



**SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTÃO
EM SAÚDE DO AMAZONAS**

**RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA
ASSOCIAÇÃO SEGEAM - 2023**

MANAUS

2024



**SUSTENTABILIDADE EMPREENDEDORISMO E GESTÃO
EM SAÚDE DO AMAZONAS – SEGEAM**

Diretoria Executiva

Presidente Executiva

Karina Maria Sabino Cavalcanti de Barros

Vice-Presidente Executiva

Eliane Calderaro Santana

Conselho Fiscal

Titular

José Denival Ribeiro da Silva

Suplentes

Adriano Rafael de Araújo

Conselho Administrativo

Presidente

Adriana Cardoso Rêgo

Vice-Presidente

Adriana Macedo Cabral

Secretária

Kátia Maria Sabino Cavalcanti de Barros

Membros

Francinete Neves Novo

Javier Cruz Perdomo

Secretarias Executivas

Atenção à Saúde

Elorides de Brito

Gestão de Pessoas

Adriana Macedo Cabral

Qualidade e Projetos

Anathuza Trindade Veiga

Faturamento e Contratos

Francinete Neves Novo

Comunicação e Marketing

NOSSA IDENTIDADE

MISSÃO

Ser a melhor instituição de gestão em saúde, de forma integral e acessível, com excelência e sustentabilidade.

VISÃO

Alcançar o mercado nacional, sendo reconhecida como instituição geradora de valor, através da excelência de nossos processos e resultados.

VALORES

Ética

Responsabilidade social

Honestidade

Sustentabilidade

Qualidade de vida

Trabalho em equipe

Confiabilidade

Modernização

Inovação tecnológica

Educação permanente

APRESENTAÇÃO

O objetivo deste relatório é apresentar o desempenho das ações desenvolvidas pelas secretarias executivas e gerências da Associação SEGEAM durante o período anual de 2023, fortalecendo o compromisso com a cultura da transparência, qualidade e excelência, prezando pelos princípios éticos e técnicos que a conduzem nos nossos serviços e processos.

O público alvo são os colaboradores da SEGEAM, apresentando uma síntese dos principais serviços e ações executadas no respectivo ano.

Participaram da execução das atividades a Diretoria Executiva; Secretaria Executiva de Atenção à Saúde; Secretaria Executiva de Gestão de Pessoas, Programa Ações que Resgatam, Recrutamento e Seleção, Treinamento e Desenvolvimento, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), Departamento de Pessoal; Secretaria Executiva de Faturamento e Contratos; Secretaria Executiva de Gestão da Qualidade e Projetos; Secretaria Executiva de Comunicação e Marketing; Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento; Gerência do Financeiro e Gerência de Logística.

Em 2023, a associação SEGEAM consolidou a conquista da Certificação nível 03 da Organização Nacional de Certificação – ONA, que atende aos padrões e requisitos de segurança do paciente, por meio de uma gestão integrada e excelência nos serviços no Programa Pé Diabético, além de manter as certificações por Distinção dos Serviços de Enfermagem (IQG) e QMENTUM Internacional (QGA), sendo a última também voltada aos serviços do Programa Pé Diabético.

A SEGEAM desenvolveu diversos projetos sociais no Programa Pé Diabético, Serviço Residencial Terapêutico Lar Rosa Blaya, realizou a distribuições de roupa e donativos a diversas instituições, promoveu o Desapego Consciente e ações voltadas para a qualidade de vida dos seus funcionários, como o projeto SEGEAM + SAÚDE.

NOSSA SEGEAM

A Sustentabilidade, Empreendedorismo e Gestão em Saúde do Amazonas – SEGEAM, está situada à rua Estênio Neves, 131, bairro do Parque 10, sendo uma associação sem fins econômicos, genuinamente amazonense, fundada em 2012.

Por meio de um modelo de gestão qualificado e comprometido na área da saúde, a SEGEAM vem desenvolvendo suas atividades de forma diferenciada à população, sendo precursora na região norte em muitos segmentos, destacando-se nos cenários estadual e nacional pela excelência nos seus negócios e processos fornecendo o capital humano especializado na prestação de serviços ao Governo do Estado do Amazonas.

A SEGEAM, até dezembro de 2022, atuou em 32 unidades de Saúde, abrangendo 05 especialidades de atendimento, distribuídas nas áreas da **Urgência e Emergência**, nos principais pronto socorros de alta e média complexidade, adultos e infantis, serviço de pronto atendimento - SPA e Hospital Geraldo da Rocha; **Obstetrícia** nas maternidades estaduais; **Serviço de Cuidado com Pessoas com Agravos Mentais severos**, no SRT Lar Rosa Blaya; **Serviço Especializado no Tratamento de Lesões Cutâneas Crônicas**, nas policlínicas, através do Programa Pé Diabético e **Atendimento Domiciliar**, por meio do Programa Melhor em Casa.

Em dezembro 2023, o Governo do Estado do Amazonas, através da mensagem governamental solicitou da Assembleia Legislativa do Amazonas, a autorização para contratação direta dos enfermeiros que eram das empresas terceirizadas que prestavam serviços ao Estado. A SEGEAM possuía contratos licitados, que tinham sido renovados por um ano e que foram rescindidos unilateralmente pela SES-AM, passando a permanecer apenas com os serviços na modalidade indenizatória do Programa Melhor em Casa, Serviço Residencial Terapêutico – SRT Lar Rosa Blaya e Programa Pé Diabético.

Através de um modelo de governança que busca desenvolver um ambiente gerador de serviços de qualidade, a SEGEAM possui um repertório de conquistas, sendo precursora na região norte em vários segmentos, por meio de investimentos no desenvolvimento humano e organizacional, gerando como resultado, os seguintes destaques:

- **Atestado de Sustentabilidade:** Reconhecimento concedido pela organização SIMASA da Amazônia, pelo desenvolvimento de projetos voltados à Responsabilidade Social e Ambiental.
- **Certificação por Distinção dos Serviços de Enfermagem:** Instituto Qualisa de Gestão - IQG, primeira associação prestadora de serviços ao SUS do Brasil a adquirir a certificação;
- **Acreditação Organização Nacional de Acreditação – ONA:** Acreditada com excelência, nível 03, que atende aos padrões e requisitos de segurança do paciente, gestão integrada e excelência em gestão no Programa Pé Diabético.
- **Acreditação QMENTUM Diamante:** Quality Global Alliance – QGA, primeira associação prestadora de serviços ao SUS com a certificação internacional de excelência dos serviços do Programa Pé Diabético.
- **Compliance:** Primeira Associação do norte do país a protocolar no Tribunal de Contas do Estado - TCE, o seu Manual Programa de Integridade (Compliance, Gestão de Risco e Conduta e Ética);
- **Comitê de Ética em Enfermagem:** primeira associação a constituir o seu próprio comitê de ética em enfermagem através do COREN/AM.
- **Sítio Especializado em Capacitações dos Cursos de ACLS e BLS:** Única Instituição do Amazonas acreditada com instrutores da própria associação;
- **Núcleo de Pesquisa SEGEAM:** Criação do próprio núcleo de pesquisa com parceria com Universidades públicas e privadas.
- **ISO 9001/2015:** Sendo implantada como um sistema de gestão da qualidade (SGQ) que tem o objetivo de garantir a otimização de processos, maior agilidade no desenvolvimento de produtos e produção mais ágil;
- **Programa Ações que Resgatam:** Programa que desenvolve ações de prevenção e promoção à saúde, focando no bem-estar e qualidade de vida das nossas equipes com suporte multiprofissional em áreas específicas.
- **SESMT (Serviços Especializados em Segurança e em Medicina do Trabalho):** A SEGEAM possui SESMT próprio, destacando-se pelo monitoramento do perfil epidemiológico dos colaboradores, subsidiando os programas de qualidade de vida: Programa Ações que resgatam, gestão de afastados e retorno ao trabalho e o Projeto SEGEAM + SAÚDE.

• **NOSSA TRAJETÓRIA**

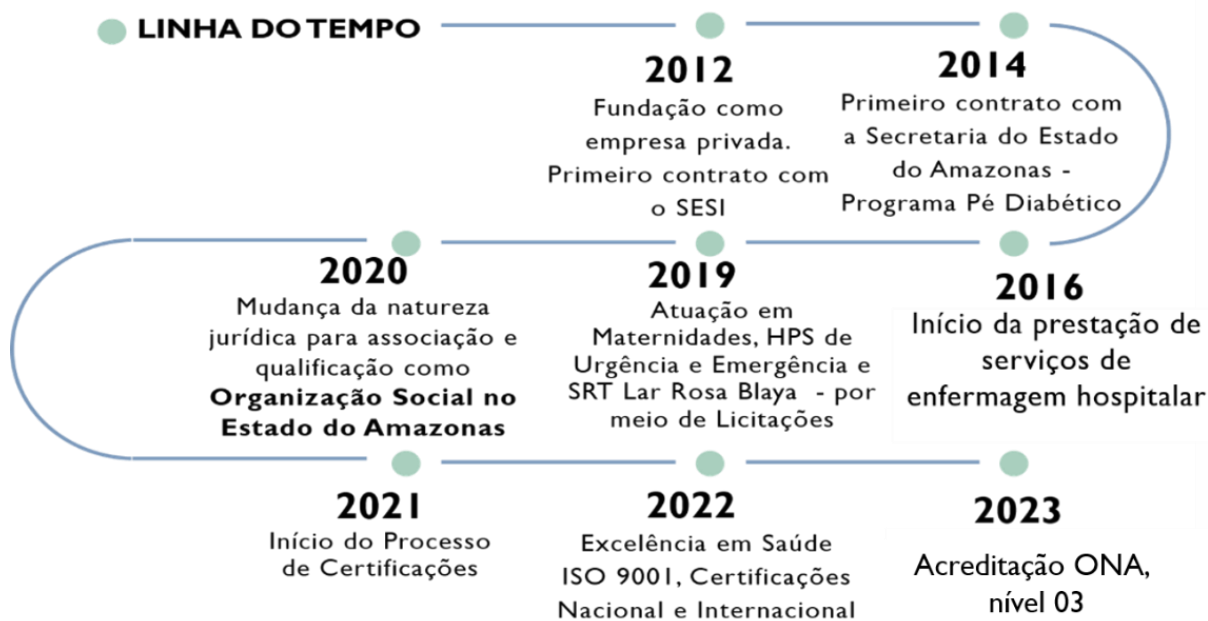


Figura 1 – Linha do tempo - trajetória da SEGEAM

NOSSA ESTRUTURA ORGÂNICA

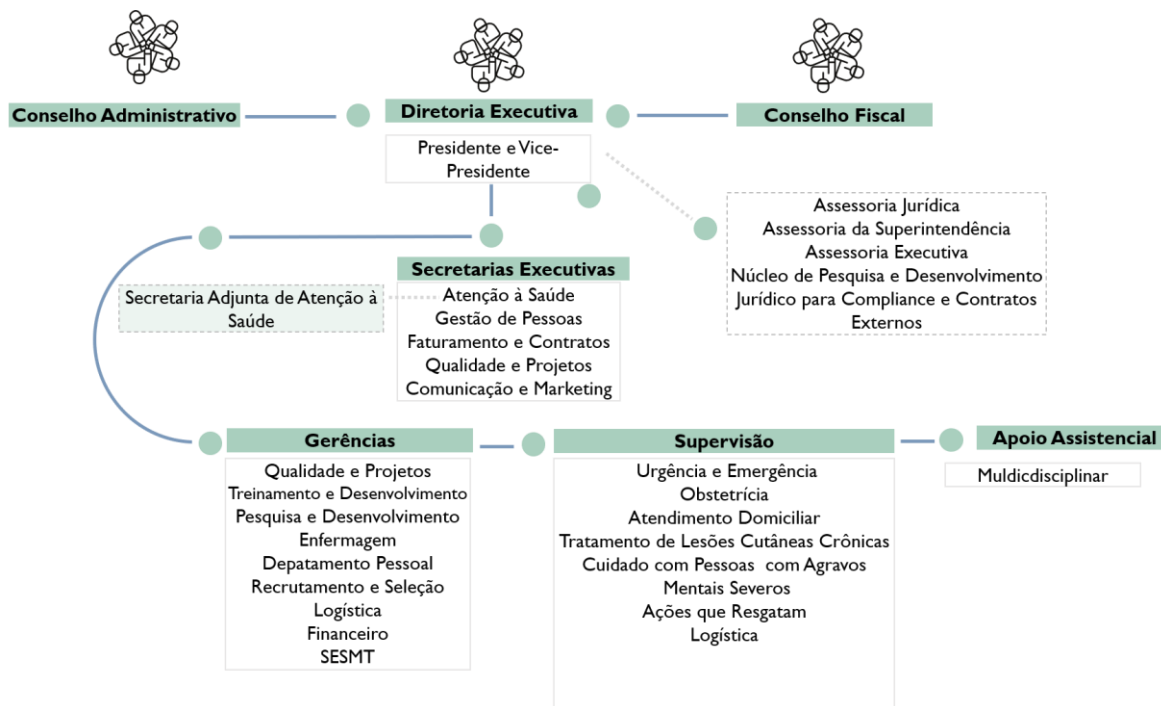


Figura 2 – Estrutura Orgânica da Associação SEGEAM

NOSSA ATUAÇÃO POR UNIDADES DE SAÚDE - ESPECIALIDADES

I. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

Pronto Socorro Adulto

- Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto
- Hospital e Pronto Socorro Dr. Aristóteles Platão Bezerra de Araújo
- Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado
- Hospital Geral Dr. Geraldo da Rocha

Pronto-socorro Pediátrico

- Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Sul
- Hospital e Pronto Socorro da Zona Oeste
- Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Leste

Serviços de Pronto-Atendimento – SPA

- SPA São Raimundo
- SPA Joventina Dias
- SPA Coroado
- SPA Chapot Prevost
- SPA Zona Sul

2. MATERNIDADES

- Instituto da Mulher Dona Lindu
- Maternidade Cidade Nova Dona Nazira Daou
- Maternidade Ana Braga
- Maternidade Estadual Balbina Mestrinho
- Maternidade da Alvorada
- Maternidade Chapot Prevost

3. POLICLÍNICAS – PROGRAMA PÉ DIABÉTICO

- SPA e Policlínica – Danilo Corrêa
- Policlínica Zeno Lanzine
- Policlínica Codajás
- SPA e Policlínica Dr. José de Jesus Lins

4. CUIDADO COM PESSOAS COM AGRAVOS MENTAIS SEVEROS

- SRT Lar Rosa Blaya

5. ATENDIMENTO DOMICILIAR – PROGRAMA MELHOR EM CASA

- Base Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas – FCECOM
- Base Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ
- Base Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes – FHCFM
- Base Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto
- Base Hospital e Pronto Socorro Dr. Aristóteles Platão Bezerra de Araújo
- Base Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado
- Base Fundação de Medicina Tropical – FMT
- Base Hospital e Pronto Socorro Delphina Rinaldi Abdel Aziz
- Base ICAM



SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTÃO DE SAÚDE DO AMAZONAS

TÍTULO DO RELATÓRIO: Relatório de Atividades Realizadas em 2023

SETOR RESPONSÁVEL: Secretaria Executiva de Atenção à Saúde

NOME DO RESPONSÁVEL: Elorides de Brito

Estado: Manaus – Amazonas

Período de desenvolvimento das atividades: 01/01/2023 a 31/12/2023

ROTEIRO DO RELATÓRIO

- **Introdução (Sintetizar as atividades que serão apresentadas no corpo do relatório, contextualizando a relevância do trabalho desenvolvido).**

As ações desenvolvidas pelas Secretaria Executiva de Atenção à Saúde em 2023 basearam-se no planejamento e cumprimento das entregas definidas no documento de Papéis, Atribuições e Responsabilidades dos cargos existentes na SEGEAM. Além disso, as ações seguiram as diretrizes dos projetos, incorporando as atividades propostas pelas Certificações de Distinção de Enfermagem - IQG da Quality Global Alliance – QGA e da Organização Nacional de Acreditação - ONA. Tais iniciativas foram conduzidas de acordo com as metas estabelecidas pela metodologia OKR, incluindo a realização de auditorias clínicas e de processos, assim como a implementação de oficinas de desenvolvimento.

Além das responsabilidades administrativas em curso, torna-se imperativo realizar a avaliação e apresentação das entregas relacionadas às demandas específicas da Alta Gestão da SEGEAM e das Gestões da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas - SES-AM.

No ano de 2023, as atividades assistenciais da Secretaria foram coordenadas pelo corpo de gerentes de enfermagem, os quais desempenharam suas funções com dedicação e comprometimento, visando assegurar uma prestação de assistência de alta qualidade e eficiência nos serviços públicos.

As gerências são estruturadas com base em modelos específicos de prestação de serviço, alinhados aos contratos em vigor. Essa abordagem visa atender de forma eficaz as particularidades de cada modalidade contratual, priorizando a entrega de serviços com elevados padrões de qualidade e excelência.

No segundo semestre 2023, realizamos importantes mudanças na estrutura organizacional das gerências e seus respectivos serviços, visando otimizar a eficiência e aprimorar a prestação de serviços. As alterações foram realizadas no último trimestre e refletem nosso compromisso contínuo com a excelência operacional e a melhoria contínua.

Gerência I - Urgência e Emergência (EU), em 06 (seis) Unidades Hospitalares (sendo 03 com perfil adulto e 03 com perfil pediátrico), 05 (cinco) Serviços de Pronto Atendimento – SPA (perfil adulto e pediátrico) e com atendimento em Urgência e Emergência e 01 (um) Hospital Geral (perfil de atendimento adulto);

Gerência II - Programa Pé Diabético (PPD) e Programa Melhor em Casa (MEC), atuando em 04 (quatro) Policlínicas com o PPD no segmento de tratamento de lesões ambulatorial e o MEC em 09 (nove) bases, através da prestação de serviço de atenção à saúde oferecido na moradia do paciente;

Gerência III - Maternidades e Serviço Residencial Terapêutico (SRT) Lar Rosa Blaya, atuando em 06 (seis) maternidades e 01 (uma) Vila com 06 (seis) Residências Terapêuticas localizadas no espaço urbano de Manaus, constituídas para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves, institucionalizadas ou não.

Todas as unidades situadas na cidade de Manaus/AM.

Nas unidades de UE foram desempenhados serviços de enfermagem através de plantões ininterruptos de 12, 6 e 3 horas, sendo as atividades realizadas por enfermeiros graduados e especialistas nos setores de Clínica Cirúrgica de Observação, Clínica Médica de Observação, Sala de Emergência, Enfermaria Cirúrgica, Enfermaria de Clínica Médica, Centro Cirúrgico, Setor de Reanimação, Clínica de Tratamento de Queimados, Setor de Politrauma, Unidade Semi – Intensiva, Setor de Estabilização e Setor de Classificação de Risco.

Nas Maternidades foram desempenhados serviços de enfermagem obstétrica através de plantões ininterruptos de 12 horas, por enfermeiros obstétricos, nas áreas de acolhimento e classificação de risco; assistência ao parto e nascimento; assistência ao binômio (puérpera e recém-nascido); assistência neonatal em cuidados intermediários, convencionais e intensivos (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – UTIN, Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais – UCINCO e Unidade de Cuidados Intermediários Canguru – UCINCA).

O Programa Pé Diabético foi responsável por dois modelos assistenciais. Nos Ambulatórios de Lesões, executou o manejo e condutas para o tratamento de lesões cutâneas provenientes de complicações do diabetes e/ou lesões vasculogênicas, sendo os pacientes referenciados ou contra referenciados das Redes de Atenção à Saúde (terciária e primária), avaliados, admitidos, acompanhados, e com a lesão cicatrizada, encaminhados para o ambulatório de Egressos. O modelo de atenção do Ambulatório de Egressos foi pautado na Educação em Saúde com focos na motivação para o autocuidado e gerenciamento da clínica dos pacientes, objetivando diminuir as possibilidades de retornos por recidiva e novos agravos a saúde. A recepção dos novos usuários ao Ambulatório de Egressos foi constituída por ações de integração e acolhimento logo após a alta do ambulatório de lesões, conhecido como atividades de “Acolhimento”. Em ambos os serviços do Programa Pé Diabético os profissionais cumprem carga horária de seis horas diárias de segunda a sexta-feira.

O Programa Melhor em Casa, desempenha atendimento domiciliar a paciente com necessidades de assistência multiprofissional, possui 218 profissionais de 14 especialidades diferentes, sendo entre elas 1 médico cirurgião geral, 1 cirurgião dentista, 1 farmacêutico, 2 médicos pediatras, 34 médicos clínico geral, 36 enfermeiros generalistas, 2 enfermeiros estomaterapeutas, 36 fisioterapeutas, 72 técnicos em enfermagem, 6 assistentes sociais, 6 psicólogos, 6 fonoaudiólogos, 6 nutricionistas e 9 auxiliares administrativos. O Programa é do

Governo Federal em parceria com o governo Estadual que tem como objetivo proporcionar uma assistência humanizada por meio da equipe multiprofissional em domicílio, com ampliação da autonomia do paciente, cuidador e família contribuindo para melhorar sua qualidade de vida.

O quantitativo de profissionais estimado teve como parâmetro a prestação de serviços em escala de 06 (seis) horas diárias, com exceção do farmacêutico e cirurgião dentista, sendo eles em escala diária de 04 (quatro) horas. Equipes sendo distribuídas em 09 (nove) bases em zonas distintas da cidade de Manaus, dentro das unidades Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz, Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto, Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado, Hospital e Pronto Socorro Dr. Aristóteles Platão Bezerra de Araújo, Hospital Universitário Francisca Mendes, Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado e Sede do Serviço de Atenção Domiciliar, a qual abrigou as bases da Fundação do Centro de Oncologia do Amazonas - CECON, Fundação Hospital Adriano Jorge e o Instituto de Saúde da Criança do Amazonas - ICAM.

- **OBJETIVOS**

- **Geral**

- Apresentar um panorama abrangente das atividades realizadas pelas gerências de enfermagem da Secretaria Executiva de Atenção à Saúde ao longo do ano de 2023.

- **Específicos**

- Descrever as ações desenvolvidas no processo de trabalho assistencial dentro das unidades de saúde públicas vinculadas à Associação SEGEAM.
 - Destacar e fortalecer o processo de vínculo contínuo entre a Associação SEGEAM e seus colaboradores, ressaltando a importância desse elo para o alcance dos objetivos institucionais.
 - Apresentar os procedimentos e iniciativas voltadas ao alinhamento com as equipes assistenciais, visando estabelecer uma padronização eficaz nos processos de cuidados dentro das unidades sob a gestão da SEGEAM.
 - Expor as ações específicas de desenvolvimento realizadas nas unidades de saúde, evidenciando práticas que contribuíram para a melhoria contínua e eficácia nos serviços prestados.

- Detalhar as atividades administrativas conduzidas pela Associação SEGEAM, proporcionando uma visão clara das responsabilidades e ações empreendidas para garantir a eficiência e legalidade nas operações administrativas.

- **PÚBLICO ALVO.**

O relatório anual de atividades da gerência de enfermagem é destinado a dois grupos distintos, sendo eles:

3.1 Usuários do Sistema Único de Saúde do estado do Amazonas: Indivíduos que se beneficiaram dos serviços oferecidos pela Secretaria Executiva de Atenção à Saúde, abrangendo aqueles que utilizaram os setores de urgência e emergência, maternidades, Programa Pé Diabético, Programa Melhor em Casa e residência terapêutica Lar Rosa Blaya.

3.2 Colaboradores da Associação SEGEAM: Profissionais que compõem o corpo colaborativo da Associação SEGEAM, incluindo membros da equipe de enfermagem e demais colaboradores envolvidos nas atividades administrativas e assistenciais.

- **Descrição das atividades (incluir as seguintes etapas: elaboração e execução das atividades administrativas, assistenciais e sociais).**

Ao longo do último ano, as atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem foram orientadas por múltiplos direcionamentos, garantindo alinhamento com as estratégias da alta gestão e atendendo às demandas específicas dos contratos estabelecidos entre a SEGEAM e seus clientes. Destacamos que a execução das atividades assistenciais foi pautada nas necessidades identificadas pelos enfermeiros supervisores, nas exigências dos gestores das unidades em que atuamos, nas diretrizes da gerência de enfermagem da SEGEAM e, ainda, nas demandas espontâneas apresentadas pelos colaboradores.

O cumprimento das metas estabelecidas pela alta gestão foi uma prioridade, refletindo diretamente na qualidade e eficiência dos serviços prestados. A equipe de enfermagem, alinhada com as diretrizes estratégicas, assegurou a realização das atividades conforme previsto nos contratos, atendendo rigorosamente às expectativas delineadas pelos clientes da SEGEAM.

Salientamos que o planejamento e execução das atividades foram norteados pela metodologia previamente definida pela alta gestão da SEGEAM, pela gerência de enfermagem e

pela equipe de supervisão. Esse alinhamento metodológico foi crucial para assegurar a consistência e eficácia na entrega dos serviços ao longo do período analisado.

Abaixo, detalhamos as atividades realizadas, proporcionando uma visão abrangente do comprometimento da equipe de enfermagem com a excelência na prestação de cuidados de saúde, sempre em conformidade com os padrões e expectativas estabelecidos.

4.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Este relatório abrange as atividades administrativas realizadas pelo time de supervisores coordenado pela gerência de enfermagem da Secretaria de Atenção à Saúde durante o último ano. O foco principal foi garantir a eficiência operacional, qualidade nos cuidados e o cumprimento das normativas estabelecidas pela Associação.

4.1.1 Atividades Gerenciais Administrativas Gerais

- Monitoramento do cumprimento do Cronograma de fechamento do Departamento Pessoal SEGEAM (DP) realizado pelos supervisores das unidades;
- Entrega de ATAS de Reuniões Mensais: Fornecimento das atas de reuniões mensais realizadas nas unidades, destacando os acordos estabelecidos entre os gestores assistenciais, gestores do cuidado e gestão da unidade;
- Monitoramento do lançamento das frequências diárias no Sistema de Escalas SEGEAM;
- Entrega da Planilha de Solicitação Mensal de Férias: Análise da planilha mensal de solicitação de férias encaminhada pelos gestores do cuidado, validação e direcionamento da planilha para o DP;
- Análise do Relatório Mensal de Atividades: Apreciação do relatório mensal das atividades desenvolvidas pelos gestores do cuidado, análise das oportunidades de melhorias e desafios, e posteriormente debriefing com os gestores;
- Realização do Plano de Desenvolvimento Individual (PDI): Desenvolvimento do PDI com os gestores do cuidado, e posteriormente realizar o compartilhamento dos planos com ao setor de Recrutamento e Seleção (R&S) para acompanhamento até a conclusão;
- Monitoramento da elaboração e inserção das Escalas Setoriais Mensais Sistema SEGEAM: Acompanhamento do lançamento das escalas setoriais mensais dos gestores do cuidado por turno de cada unidade;

- Entrega da Escala Estruturada à Gerência de Enfermagem: Fornece a escala estruturada conforme solicitada para a gerência de enfermagem da unidade;
- Acompanhamento do Preenchimento e Envio da Planilha de Vale Transporte: Monitoramento para o cumprimento do envio por e-mail da planilha de vale transporte, entregue pelos gestores assistenciais de cada unidade, para o DP da SEGEAM;
- Criação do Plano Estratégico: Desenvolvimento do plano estratégico para acompanhar e monitorar ações individuais, coletivas e planos de melhorias das unidades;
- Análise de Indicadores de Alta Performance, incluindo taxa de absenteísmo, com elaboração dos planos de melhorias;
- Coleta de Dados para Perfil Epidemiológico: Monitoramento da coleta de dados para o perfil epidemiológico, apreciação das análises realizadas e elaboração da linha do cuidado focada nas práticas individualizadas do perfil da unidade;
- Elaboração do Planejamento Trimestral: Desenvolvimento o planejamento trimestral, tanto individual quanto coletivo, para cada unidade;
- Acompanhamento Mensal para Certificação IQG e QGA: Acompanha mensalmente, com a realização de atividades, os projetos visando manutenção da certificação;
- Acompanhamento do Relatório de Notificações: Acompanha o relatório mensal enviado por e-mail sobre notificações de eventos e não conformidades;
- Mapeamento Mensal de Riscos: Elabora com conjunto com o supervisor o mapeamento mensal dos riscos nos setores de atuação dos gestores do cuidado que prestam serviços para a SEGEAM.

4.1.2 Atividades Gerenciais Administrativas Específicas

Urgência e Emergência (EU)

- Planejamento e desenvolvimento das atividades voltadas a certificação IQG e acompanhamento das execuções de cada prática assistencial.
- Acompanhamento e avaliação do processo de trabalho realizado pela equipe de supervisão de Enfermagem, por meio de visitas técnicas, auditorias clínicas, auditorias de processo e metodologia de observação participativa. Todas as atividades são registradas em ATA's de reuniões com acordos e orientações formalizadas.

- Reuniões junto as gestões das unidades de atuação Segeam para acompanhamento das atividades realizadas pela equipe assistencial para contribuição através dos planos de melhorias para cada processo de Enfermagem.
- Participação nas reuniões de Time de Alta Performance, cujo cronograma era quinzenal com a participação de todos os gerentes, secretárias e assessores para discussão dos projetos deixados pelo IQG (Instituto Qualisa de Gestão), com apresentação de novos documentos, aprovação e contribuição de cada secretaria e escolha de ferramentas preconizadas pela certificadora.
- Planejamento e participação em reuniões do Time Tático para acompanhamento dos projetos IQG na assistência por meio de apresentação de evidências realizadas pelo corpo de supervisão de Enfermagem, assim como adequações no planejamento de cada projeto a ser executado por unidade de atuação.
- Reuniões com gerência de Enfermagem T&D (Treinamento & Desenvolvimento) para fechamento de temas e definição de abordagens metodológicas a serem utilizadas em cada unidade de atuação, por especialidade adulta ou pediátrica, com acompanhamento do cronograma e intermédio junto a gestão e núcleo de educação de cada unidade.
- Acompanhamento das faltas e reposições realizadas por cada supervisor em sua unidade de atuação, para fornecimento as secretárias executivas da SEAAS diariamente, priorizando nos tempos de crise.
- Acompanhamento da entrega e leitura dos relatórios entregues mensalmente pela supervisão de enfermagem todo dia 05 de cada mês para evidências das atividades realizadas em suas unidades de atuação.
- Reuniões com o time de supervisão mensalmente para fortalecimento de relacionamento entre equipe, discussão e compartilhamento dos desafios, fechamento de novas estratégias para plano de melhorias pensando nos fluxos e realidade de cada serviço e planejamento de reuniões junto as gestões SES.
- Acompanhamento do preenchimento do sistema do documento Gestão Diário do Cuidado e os planos desenvolvidos a partir deste e notificação de riscos e eventos.
- Acompanhamento da realização do Fechamento pela supervisão SEGEAM junto ao Departamento Pessoal SEGEAM (DP) através do cronograma mensal com datas e horários para cada dupla de gestores das unidades. Para este é realizado a impressão dos relatórios em formato de planilha e juntamente com as informações dos relógios

de ponto SEGEAM com o quantitativo geral de cada unidade e entrega das ATAS e FEEDBACKS do mês anterior.

- Análise dos indicadores de alta performance, taxa de absenteísmo e turnover mensalmente e criação de planos de melhorias, junto a supervisão de Enfermagem.
- Acompanhamento e leitura do relatório do NSP (Núcleo de Segurança do Paciente) para junto da supervisão planejar plano de melhoria e correção dos riscos, assim como, elaboração do Protocolo de Londres para investigação em caso de eventos.
- Acompanhamento da entrega e análise das escalas mensais do mês subsequente entregue pelo supervisor de Enfermagem todo dia 20 do mês.
- Acompanhamento da inserção de escalas no sistema SEGEAM todo dia 25 e cada mês, filtrando junto as planilhas de INSS, licenças médicas, afastamentos e rescisões indiretas para minimização de erros.
- Planejamento da coleta de perfil epidemiológico nas unidades atuação SEGEAM e solicitação de autorização junto a gestão das unidades, anualmente.
- Além das atividades de rotina que compreendem todo o serviço laboral da SEGEAM, a Secretaria Executiva de Atenção à Saúde por meio de solicitação de relatórios, planilhas, planejamentos, respostas de e-mails e demais demandas administrativas.

Programa Pé Diabético (PPD)

- Participação de reuniões mensais do time QMENTUM para o planejamento de ações e apresentação dos resultados obtidos e os desafios;
- Elaboração e implementação do plano estratégico dos projetos de certificação IQG e QGA para o acompanhamento e monitoramento de ações individuais e coletivas;
- Elaboração e implantação de fluxos de atendimento, da dor e algoritmo de urgência e emergência;
- Elaboração do POP de triagem, implantação e monitoramento das atividades realizadas pela equipe de técnicos de enfermagem da SES-AM;
- Desenvolvimento da matriz integrada de acompanhamento dos projetos QGA e IQG, melhorias e os acordos firmados;
- Aperfeiçoamento dos indicadores assistenciais do serviço;
- Realização de rodas de conversa sobre dilemas bioético e monitoramento das notificações;

- Monitoramento do desdobramento dos indicadores assistenciais com o time assistencial;
- Implantação do Fluxo de Salvaguarda, desdobramento do protocolo de salvaguarda e simulação do episódio com o time assistencial;
- Aperfeiçoamento do Sistema de Agenda SEGEAM do Programa Pé diabético contemplando os marcadores de segurança, assim como criação do plano de contingência diante do sistema inoperante.
- Acompanhamento da integração de novos estagiários e suas respectivas atribuições e responsabilidades;
- Elaboração de relatórios de suporte para tomada de decisão (Tempo operacional; Sugestão de padronização de insumos; Melhorias estruturais);
- Alinhamento do fluxo de comunicação entre pares. (Comunicação com a rede de contrarreferência Hosp. Geraldo da Rocha).
- Desenvolvimento dos critérios de encaminhamento para equipe multiprofissional do Pé diabético;
- Aperfeiçoamento dos papéis, responsabilidades e atribuições dos profissionais;

Programa Melhor Em Casa (MEC)

- Participação de reuniões de alinhamento com a equipe técnica da coordenação do MEC e time de supervisores SEGEAM;
- Desenvolvimento de plano de contingência para mitigação dos impactos na assistência diante dos cenários de crise;
- Acompanhamento das reposições de Rh (recursos humanos) em caso de faltas, atestados e licenças, realizadas pela supervisão SEGEAM;
- Acompanhamento do desenvolvimento das atividades realizadas pela equipe de supervisão, bem como as falhas na prestação da assistência realizada pela equipe multiprofissional, correção das fragilidades, adequações de processos e fluxogramas, gerenciamento de conflitos e formalização de demandas para gestão SES-AM;
- Reuniões e rodas de conversas realizadas pela supervisão SEGEAM para adequação das novas rotinas, fluxos ou protocolo apresentado pela equipe técnica da Gestão SES-AM, junto a equipe assistencial.

- Reuniões mensais da gerência de Enfermagem e supervisão para realização de devolutivas de demandas, alinhamentos, feedbacks conforme Programa de Gestão por competências, realização e/ou atualização do PDI (Plano de desenvolvimento Individual) e acompanhamento das atividades desenvolvidas pela supervisão SEGEAM para discussão das metas e objetivos alcançados.
- Realizada roda de conversa pelos supervisores para multiplicação do sistema de notificações de eventos e inconformidades junto a equipe multiprofissional do Programa Melhor em Casa.

Serviço Residencial Terapêutico (SRT) Lar Rosa Blaya

- Acompanhamento diário do preenchimento do Formulário de Gestão Diária do Cuidado – GDC, através do sistema SEGEAM, do Lar Terapêutico Rosa Blaya;
- Acompanhamento dos agendamentos de consulta e exames dos moradores de SRT no sistema SISREG;
- Monitoramento da atualização da planilha de controle das medicações de alta vigilância;

4.2. ATIVIDADES SOCIAIS

Gerência de Urgência e Emergência

- Por meio dos supervisores de enfermagem e gestões das Unidades de atuação, realizou-se planejamento e execução de atividades referentes a datas comemorativas e datas que se fazem importantes na vida dos colaboradores e da Associação, tais como:
- Dia das Crianças com distribuição de brinquedos as crianças, brincadeiras realizadas com personagens animados comuns as crianças através de parcerias buscadas pelas unidades, supervisores e enfermeiros assistenciais, nas unidades de pediatria.
- Dia Internacional da Mulher com distribuição de lembranças em alusão a data, participação de sorteios de brindes e momentos de reflexão.

Gerência das Maternidades

- Oficina de Arte Gestacional, organização de uma Oficina de Arte Gestacional, proporcionando um espaço para expressão artística e criativa das gestantes. Essa

atividade visa promover o bem-estar emocional, fortalecer o vínculo mãe-bebê e contribuir para uma experiência gestacional positiva.

- Blitz da Campanha Adorno Zero: atividade da CIPA, promovida pela Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA). Essa iniciativa tem como foco conscientizar os colaboradores sobre a importância da segurança no ambiente de trabalho, destacando a necessidade de evitar adereços e adornos que possam representar riscos à saúde e segurança.
- Participação na Semana de Enfermagem e comemoração ao Dia do Enfermeiro, a participação envolveu a organização de eventos, palestras, e atividades que reconhecem e valorizam a contribuição dos profissionais de enfermagem, promovendo a integração da equipe e destacando a importância do papel desempenhado por esses profissionais na assistência à saúde.
- Participação a Homenagem aos 19 anos da Maternidade Ana Braga;
- Dinâmica integrativa com os colaboradores atuantes no setor NIR;
- 90 Conferência Estadual de Saúde – Garantir Direitos e Defender o SUS, com o objetivo principal de promover discussões profundas e construtivas, culminando em propostas e diretrizes que contribuam para aprimorar o sistema de saúde, garantindo a eficácia, eficiência e equidade nos serviços oferecidos à população. A Conferência Estadual de Saúde desempenha um papel fundamental na formulação e aprimoramento das políticas de saúde, alinhando-se ao compromisso de construir um sistema de saúde justo, inclusivo e orientado para a promoção do bem-estar de todos.
- Entregas de lembranças para a Supervisão: páscoa;
- Ação em homenagem ao dia Internacional da Mulher;
- Participação do Fórum de Vinculação Distrito de Saúde Sul, onde tivemos discussões sobre questões específicas relacionadas à saúde local, abrangendo temas como políticas de saúde, planejamento, gestão de recursos, acesso a serviços, promoção da saúde e prevenção de doenças, tendo envolvimento ativo e colaborativo em um espaço de discussão e tomada de decisões que concentra suas atividades no contexto do Distrito de Saúde Sul. Este fórum representa uma plataforma estratégica onde profissionais, gestores, representantes da se reúnem para debater e compartilhar informações relevantes sobre saúde na região.
- CINE SEGEAM;

- Sessão Especial em Homenagem aos 62 anos da Maternidade Balbina Mestrinho;
- Momento IHAC, ocorreu com diversas atividades, como palestras, exposições, roda de conversas, debates, nas maternidades da Capital do Amazonas, onde os supervisores destacam a importância e contribuição para o sucesso no aleitamento materno.
- Realização de ação no março lilás com a participação de ciclos de palestras e orientações sobre o mês alusivo às de sensibilização e campanha preventiva do câncer do Colo Uterino, visando apenas informar, mas também promover a conscientização pública sobre a importância da saúde feminina, incentivando as mulheres a adotarem práticas de cuidado e a procurarem regularmente os serviços de saúde para exames preventivos. Essa iniciativa contribuiu significativamente para a disseminação do conhecimento e o fortalecimento da prevenção do câncer do colo uterino na comunidade.
- Realização da campanha pelo setor de Marketing da SEGEAM, com o tema: Doe um pote para o incentivo ao agosto dourado, onde foram arrecadados mais de 2 mil potes que foram doados para os bancos de leites das maternidades;
- Ação novembro roxo, iniciativa dedicada à conscientização e prevenção da prematuridade, que ocorre durante o mês de novembro. Durante esse período, diversas atividades são realizadas para informar e sensibilizar a comunidade sobre os desafios associados ao nascimento prematuro e destacar a importância da prevenção e do cuidado com bebês prematuros.
- Abertura do outubro rosa nas maternidades, com o tema prevenção do câncer de mama, destacando a importância da detecção precoce, adoção de hábitos saudáveis e realização de exames regulares para a prevenção e diagnóstico precoce da doença.

Gerência do Programa Pé Diabético

- Em janeiro de 20223, foi realizado encontros virtuais para atualização do sistema de notificação com o objetivo de fortalecer a cultura de segurança, assim como treinamentos das Práticas Operacionais Padrões - ROPS;
- Em fevereiro, foi organizado e idealizado pela SEGEAM em parceria com a Policlínica Codajás o curso de carrinho de emergência destinados aos colaboradores SEGEAM e SES-AM. O objetivo do curso foi aprimorar os conhecimentos atrelados ao manuseio do carrinho de emergência;

- No primeiro trimestre, elaboramos e monitoramos o cumprimento das atividades educativas em sala de espera, sendo essa atividade realizada mensalmente nas policlínicas que contemplam o programa pé diabético. No mês de fevereiro, o tema abordado foi cuidado com os pés e com o curativo.
- Discussões com o profissional Médico Angiologista para desdobramento da ROP reconciliação medicamentosa segura;
- Em março, participamos e motivamos os colaboradores para a semana de atualização cadastral com o objetivo de atualização dos prontuários dos colaboradores SEGEAM. No mesmo mês, foi realizado treinamento das ROPS: Avaliação de risco no domicílio, estratégia de prevenção de quedas e prevenção de úlcera por pressão);
- Em abril, reunimos o time assistencial para ação conjunta com o setor da qualidade com o objetivo de realizar o desdobramento da pesquisa Cultura de Segurança da SEGEAM;
- Em abril, recebemos a visita dos avaliadores QGA para acompanhamento do processo de certificação QMENTUM. Foi realizado o Tracers nas unidades do Programa pé diabético e na sede SEGEAM;
- Em maio, foi realizada a atividade de educação em saúde em sala de espera com o tema hábitos saudáveis no ambiente familiar e a importância da nutrição equilibrada para controle do DM e HAS.
- Em junho, a SEGEAM realizou a Semana Cultural em comemoração os 11 anos de atuação. O evento contou com um cenário com a linha do tempo da Associação, e ainda contou com Evento CINE SEGEAM realizado no Cinema do Manuara Shopping com uma sessão de filme destinadas a todos os colaboradores SEGEAM.
- No primeiro semestre foi realizada mudanças na liderança no Comitê de Biossegurança, e posteriormente retomada as atividades de segurança e controle de infecção nos ambulatórios do programa pé diabético;
- Em junho foi realizado Live sobre a Comissão de Ética para os colaboradores assistenciais da SEGEAM, com o objetivo de esclarecer o papel da comissão e como lidar com processos éticos;
- No logo do semestre, foi realizado diversas matérias envolvendo o programa pé diabético e os resultados promissores, dando visibilidade a Associação SEGEAM e difundindo o Programa Pé diabético.
- Mensalmente foram realizadas reuniões do time Estratégicos e Tático para desenvolvimento dos planos de ações do Programa Pé Diabético;

- Em agosto, participamos da campanha agosto dourado com a doação de dotes para o armazenamento seguro de leite materno.
- O projeto A HORA DO QUIS fez o papel de testar e aprimorar nossos conhecimentos sobre os protocolos implantados.
- No segundo semestre iniciamos as atividades de pesquisa com a criação do comitê de pesquisa SEGEAM. Inicialmente foi definido as linhas de pesquisa e as lideranças de cada segmento, para que posteriormente forem apresentadas as propostas de pesquisa.
- Realizamos ações conjunta com a liga acadêmica de Educadores em Diabetes, com foco na promoção e prevenção buscando o empoderamento para o autocuidado.
- Foi realizado Tracer clínico pela Qualidade com o objetivo de auditorias e discussões do raciocínio Clínico dos profissionais do Programa Pé Diabético;
- Em julho, passamos pela avaliação de certificação QGA no Programa Pé Diabético. Dentre as atividades, houve roda de conversa, avaliação documental, registro de evidências de ações, indicadores do serviço etc.;
- Em agosto, iniciamos os atendimentos do médico angiologista nos ambulatórios de lesões, sendo um momento oportuno para o estabelecimento do plano e projeto terapêutico;
- No mês de outubro, iniciamos a atualização no curso Suporte Básico de Vida nas unidades do programa pé diabético. O evento foi uma ação compartilhada da SEGEAM e SES-AM, com participação de todos os profissionais envolvidos no cuidado ao paciente do Programa pé diabético. Foi realizado simulação realística com o objetivo de fortalecer a tomada de decisão rápida e eficaz e eficiente diante de situações cotidianas.
- Realização do treinamento do registro seguro realizado pelo setor da qualidade;
- Em novembro, realizamos nos Ambulatórios a ação do NOVEMBRO AZUL, com o objetivo de incentivar o controle do diabetes. A ação de educação em saúde foi realizada buscando a participação e o envolvimento dos usuários no processo de educação em saúde.
- Dezembro foi marcado com o início do processo de certificação ONA. Foi realizado Tracers nas unidades do programa pé diabético e ao final da avaliação, foi concedido o selo de certificação ONA 3 (Acreditado com Excelência).

Gerência do Programa Melhor

O último trimestre de 2023 foi marcado por várias manifestações e protestos envolvendo os colaboradores do MEC motivada pelos atrasos salariais diante da ausência do repasse de pagamentos dos contratos pela SES-AM.

Gerência do SRT Lar Rosa Blaya

- Atividade em Alusão ao janeiro Branco – Sensibilização para Prevenção à Saúde Mental, dedicado à conscientização e promoção da saúde mental. Realização de atividades visando sensibilizar colaboradores sobre a importância da prevenção e cuidados com a saúde mental;
- Campanha do abril Verde Coordenada pelo SESMT e CIPA: Palestras sobre Doenças Ocupacionais e Segurança, palestras abordando temas relacionados a doenças ocupacionais e medidas de segurança no ambiente de trabalho. O objetivo é conscientizar os colaboradores sobre a importância da prevenção de acidentes e doenças ligadas ao trabalho.

4.3 ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

Gerência de Urgência e Emergência

- A equipe da SEGEAM prestou assistência de enfermagem especializada em urgência e emergência ao paciente adulto e pediátrico. Nas Unidades tanto adultas quanto pediátricas contamos com os setores de Classificação de Risco, baseado no protocolo de Manchester em todas as Unidades de Alta Complexidade e no SPA Coroado, destaco o envolvimento da supervisão em estimular o desenvolvimento da equipe para capacitação na temática, o que permitiu com quem as classificações contassem com 100% dos colaboradores em escalas serem classificadores segundo protocolo exigido em contrato.
- O Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto, contou com assistência nos setores de Observação clínica (CMO) e cirúrgica (CCO), salas rosas (COVID-19), uma sala de Decisão Clínica (posto de medicação clínica), Sala de Medicação Rápida (fast-track), sala de emergência com leitos semi-intensivas e porta de livre demanda e um politrauma também de livre demanda.

- O Hospital e Pronto Socorro Platão Araújo desenvolveu atividades nos setores de Politrauma (livre demanda), Estabilização (Reanimação Clínica), Semi Intensivas para patologias voltadas para clínica médica, Salas Rosas, Semi Intensivas Rosas (COVID-19), Isolamento Clínica.
- No Hospital e Pronto Socorro João Lúcio Pereira Machado, referência em neuro trauma, atuou-se nos setores de Politrauma com leitos críticos voltados para Neurotrauma e atendimento crítico de emergência para pacientes nas especialidades de ortopedia, cirurgia geral, bucomaxilofacial, cabeça e pescoço. Semi Intensivas e setores de observação, para pacientes de patologias clínicas, neurológicas (principalmente AVCIH) e traumas, leitos extras em corredor, que compõem um setor intitulado por Macas, enfermarias clínicas, cirúrgicas e neurológicas.
- Nas unidades pediátricas contamos com os Hospitais e Prontos Socorros Infantis da Zona Oeste, Zona Leste e Zona Sul. A unidade HPSC Zona Leste é referência em Neurotrauma, contando com um politrauma para pacientes acometidos por necessidade de atendimento em cirurgia geral, ortopedia e neurotrauma e uma enfermaria para pacientes nesta especificidade, No HPSC Zona leste e demais Unidades especializadas em pediatria temos os seguintes setores: uma sala de emergência para clínica médica pediátrica, Semi Intensiva, observações clínica e cirúrgica, posto de procedimentos e medicação e Enfermaria Cirúrgica, de Clínica Médica e Neonatal e um centro cirúrgico, com destaque para um setor de queimados no HPSC Zona Sul.
- Atuamos no Serviços de Pronto Atendimento - SPA's Chapot Prevost, Joventina Dias, Zona Sul, Coroado (onde atuou-se na classificação de risco) e São Raimundo para pacientes de clínica médica e cirúrgicos.
- Realizamos atendimento ainda no Hospital Geral Geraldo da Rocha, onde atuamos em enfermaria e um setor de curativos (que funciona apenas no turno diurno).
- Desenvolvimento de atividades pelos gestores assistenciais nas unidades de atuação voltadas aos projetos IQG, estruturando as práticas assistenciais com foco na assistência segura ao paciente.
- Realizado desenvolvimento de documentos para auxiliar na assistência de Enfermagem, como: lista de checagem de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médicos de cada setor.

- Selecionado gestores do cuidado que se destacaram em seus papéis, atribuições e responsabilidades para comporem o time dos grupos de trabalho, com foco no desenvolvimento de protocolos divididos no grupo adulto, pediátrico e SPA's.
- Estruturando fluxogramas para uma assistência segura aos pacientes e agilidade no atendimento.
- Realizado Palestras pelos gestores assistenciais sobre aspectos legais e as implicações do registro de enfermagem.
- Escolha de enfermeiros multiplicadores, onde são abordado os Protocolos de Segurança do Paciente utilizados pela Associação;
- Realizado o acompanhamento e conscientização dos gestores do cuidado sobre: Adorno Zero; Unhas curtas; sapatos fechados e uso dos EPIs corretamente pela CIPA com acompanhamento e participação ativa dos supervisores.
- Realizado reuniões entre NSP SEGEM e NSP das unidades de saúde para fechamento de acordos com participação da gerência e supervisão de Enfermagem.

Gerência das Maternidades

- Realizados orientações diárias ao gestor do cuidado sobre as notificações de eventos e não conformidades realizadas no sistema SEGEAM;
- Realização de Treinamentos in loco sobre os protocolos de Segurança utilizado pela SEGEAM;
- Realização de rodas de conversas e apresentação in loco do novo formato de notificações de eventos e não conformidades, passando os riscos a serem mapeados e monitorados através da ferramenta FMEA;
- Seleção de enfermeiros multiplicadores para abordagem dos protocolos utilizados pela Associação.
- Implementação do checklist de cirurgia segura em maternidades.
- Agendamento prévio de reuniões mensais por unidade com a dupla de gestores assistenciais para alinhamento de projetos de certificação - IQG e acompanhamento do serviço prestado.
- Simulação realística de emergência com Síndrome Hipertensiva Específica Gestacional realizada na maternidade Ana Braga com os gestores do cuidado.

- Acompanhamento e conscientização dos gestores do cuidado sobre o conceito de "Adorno Zero".
- Auditorias clínicas e de processos semanais para avaliação das evoluções de enfermagem, preenchimento dos protocolos e ferramentas no prontuário eletrônico, com implementação de planos de melhorias.
- Participação em momentos com o time de Alta Performance para acompanhar as ações voltadas para a realização de projetos, incluindo oficinas de desenvolvimento e treinamentos.
- Desdobramento de papel, atribuições e responsabilidades com gestores do cuidado.
- Desdobramento dos domínios dependentes, independentes e interdependentes com gestores do cuidado.
- Monitoramento do preenchimento da Gestão Diária do Cuidado.
- Auditoria de processo realizada para análise do uso das ferramentas de deterioração clínica.
- Implantação e treinamento para a ferramenta de SCPR.
- Participação dos gestores assistenciais e do cuidado no módulo do Programa de Aperfeiçoamento para Enfermeiros e Supervisores (PAES).
- Treinamento realizado nas maternidades para o preenchimento correto das fichas de monitoramento obstétrico.
- Realização de reuniões mensais com parceiros dos núcleos obrigatórios das unidades.

Gerência do Programa Pé Diabético

- O Programa Pé Diabético ofereceu assistência destinada as pessoas com lesões crônicas em decorrência das complicações do Diabetes Mellitus e Doenças Vasculares Periféricas, promovendo um cuidado centrado, qualificado de forma integral e individual aos usuários, com foco na qualidade de vida;
- Realização de rodas de conversa com grupos focais para discutir temas relacionados ao pé diabético.
- Monitoramento da implementação do Protocolo de Salvaguarda e esclarecimentos das dúvidas de manipulação do prontuário físico do usuário.

- Aperfeiçoamento das atividades de Triagem dos Sinais Vitais, considerando do 5º sinal vital DOR para tomada de decisão diante da implantação do algoritmo da dor.
- Condução de estudos de casos clínicos abordando o contexto das lesões evidências in loco, utilização de ferramentas, registro seguro e critérios clínicos;
- Aperfeiçoamento das notificações de incidentes in loco, fomentando exemplos de eventos assistenciais para ampliação do entendimento, visando aprimorar a vigilância e a resposta eficaz.
- Supervisão ativa dos tracers clínicos conduzidos pela equipe de qualidade, visando assegurar e aprimorar continuamente a qualidade da assistência prestada aos pacientes.
- Reuniões semanais com o time tático, para alinhamento dos projetos deixados pela acreditação- QGA;
- Realizado o acompanhamento e conscientização dos gestores do cuidado sobre: Adorno Zero; Uso do uniforme; sapatos fechados e uso dos EPIs corretamente;
- Realizada auditoria clínicas e de processos mensalmente para avaliação das evoluções de enfermagem, preenchimento dos protocolos e ferramentas com planos de melhorias;
- Condução de reuniões presenciais com os gestores do cuidado, enfocando a sensibilização e discussão sobre assiduidade, pontualidade e postura ética profissional, com o objetivo de promover um ambiente de trabalho respeitoso e eficiente.
- Avaliação contínua de acompanhamento do serviço prestado, através dos indicadores assistenciais e relatórios no NSP e Gestão da qualidade;
- Realizada reunião mensais com parceiros como CCIH e NSP das unidades;
- Organização do quadro de gestão à vista para melhor acompanhamento das atividades;
- Foram realizadas oficinas de desenvolvimento de preparação para visita QGA, considerando os cumprimentos dos processos e dinâmica de atendimento e gerenciamento da equipe.
- Inserção do prontuário eletrônico do sistema SALUX no serviço ambulatorial, treinamento da equipe para lançamento de produção e organização dos pontos de acesso para manuseio do sistema.
- Grupo focal para discussões sobre gestão dos atendimentos, organização da dinâmica de procedimentos e gestão do tempo operacional;
- Realização de Treinamentos da Aplicação ROPS pelo Treinamento e Desenvolvimento – T&D/SEGEAM;

- Realização de rodas de conversas e apresentação in loco do mapeamento dos riscos e os planos de ação para mitigação e eliminação dos através da ferramenta FMEA;
- No ano de 2023, tivemos um total de atendimentos de 18.768 e 23.616 curativos realizados nos ambulatórios;

Unidade	Números de Atendimentos	Números de Curativos Realizados
Policlínica Codajás	4888	5.172
Policlínica Danilo Corrêa	4253	5.981
Policlínica Dr. José Lins	4429	5.642
Policlínica Zeno Lanzini	5198	6.821
TOTAL	18.768	23.616

Fonte: Planilha de Dados Estatísticos do Programa Pé Diabético

- Apresentação de Indicadores Destacados do Serviço Ambulatorial de Pé Diabético: Esses indicadores proporcionam uma visão abrangente do desempenho do serviço ambulatorial de pé diabético, enfocando aspectos clínicos, operacionais e de satisfação do paciente.

INDICADORES DE DESTAQUE AMBULATORIO DE LESÕES	RESULTADOS
TAXA DE CICATRIZAÇÃO DAS LESÕES	7% das lesões em tratamento cicatrizam ao mês
TAXA DE EFETIVIDADE DO CURATIVO	53% apresentaram redução na escala de push
TEMPO DE PERMANÊNCIA DO USUÁRIO	59% dos usuários cicatrizam em menos de 24 semanas
PROPORÇÃO DE RECIDIVAS	0,4 oriundas de usuários em tratamento ambulatorio de egressos
Central de Dados do Programa Pé Diabético, 2023. Período: janeiro a setembro 2023.	

- No Ambulatório de Egressos do Programa Pé Diabético, que funcionou na Policlínica Codajás, a SEGEAM realizou acompanhamento multiprofissional dos pacientes após alta por cicatrização dos Ambulatórios de Lesões. Abaixo apresentamos os indicadores de destaque no ambulatório de egressos.

INDICADORES DE DESTAQUE AMBULATÓRIO DE EGRESSOS	RESULTADOS
TAXA DE ATIVAÇÃO DOS USUÁRIOS SUBMETIDOS AO PAM-13 APÓS 06 MESES DE TRATAMENTO	60% dos usuários apresentaram aumento da ativação para o autocuidado
TAXA DE USUÁRIOS ADMITIDOS COM AMPUTAÇÃO	32% dos usuários admitidos possuem amputação
TAXA DE USUÁRIOS ENCAMINHADOS PARA EMERGÊNCIA POR DISFUNÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR E/OU VALORES PRESSÓRICOS	4% encaminhados para emergência
TAXA DE PARTICIPANTES DA ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DURANTE O ACOLHIMENTO	63% dos usuários participaram da atividade de educação em saúde
Central de Dados do Programa Pé Diabético, 2023. Período: janeiro a setembro 2023.	

Gerência do Programa Melhor em Casa

- Acordos e reuniões realizadas pela supervisão de enfermagem SEGEAM junto a equipe multiprofissional nas bases do MEC para alinhamentos dos processos de trabalho.
- Roda de conversa com os colaboradores para apresentação dos papéis, atribuições e responsabilidades, e a importância do seu cumprimento para efetividade da assistência.
- Reuniões da gestão SEGEAM com os médicos para apresentação do panorama geral da crise orçamentária do Estado do Amazonas;
- Interação em Comemoração ao Dia do Fisioterapeuta: em comemoração ao Dia do Fisioterapeuta foi realizado um evento dedicado à celebração e reconhecimento dos profissionais de fisioterapia. Esta iniciativa proporcionou um espaço para a equipe compartilhar um momento agradável e destacar a importância do papel desempenhado pelos fisioterapeutas na área de atuação fortalecendo os laços profissionais e reconhecendo a contribuição valiosa desses profissionais.
- Interação em Comemoração ao Dia do Médico: em comemoração ao Dia do Médico, foi realizado pela coordenação estadual do programa, uma homenagem e reconhecimento dos médicos pela sua dedicação e contribuição para a área da saúde
- Café da Manhã para os Técnicos Administrativos do MEC: foi reservado um momento para reconhecimento e valorização desses profissionais. Este evento oferece um momento descontraído e acolhedor para a equipe.

- Encontro de Nutricionistas do Programa Melhor em Casa em Alusão ao Dia do Nutricionista: Café da Manhã com Palestras e Atualização Profissional;
- Café da Manhã em Alusão ao Dia do Psicólogo com Todos os Psicólogos do Programa Melhor em Casa;
- Reunião com representantes das manifestações (Colaboradores da equipe multiprofissional do MEC) para apresentação dos processos de tramitação na SES-AM e indicadores do faturamento referente ao tempo de repasse dos pagamentos, com o objetivo de apresentar transferência e respeito os profissionais;
- Foram realizadas reuniões com a coordenação para elaboração de estratégias conjuntas para manutenção das atividades assistenciais diante do cenário de crise financeira da SES-AM.
- Realizado desenvolvimento do plano de contingência em conjunto com a coordenação do MEC para priorização dos atendimentos de urgência diante dos critérios de complexidade.
- Foram realizados treinamentos através do setor de T&D (Treinamento e desenvolvimento) para capacitação de nossos colaboradores locados no Programa Melhor em Casa.
- Neste ano de 2023 também foi adotado a estratégia de reuniões da Superintendência SEGEAM junto aos colaboradores da equipe multiprofissional locados no Programa, para esclarecimentos de pagamentos, situações contratuais e alinhamento de informações, a qual teve impacto positivo junto a equipe multiprofissional;
- Todas as atividades realizadas pela supervisão SEGEAM também são compartilhadas com a gestão SES-AM do SAD (Serviço de atenção domiciliar) para que haja alinhamento e fala assertiva entre ambas as gestões.

Gerência do SRT Lar Rosa Blaya

- Abordagem sobre Notificação de Eventos com a Equipe de Enfermagem: roda de conversa e orientação direcionada à equipe de enfermagem sobre o processo de notificação de eventos, visando promover a identificação, registro e análise de eventos adversos ou situações relevantes para a segurança do paciente. Incentiva a cultura de aprendizado e melhoria contínua na prestação de cuidados.

- Abordagem sobre o Preenchimento Adequado do GDC (Formulário de Gestão Diária do Cuidado): instrução e direcionamento à equipe de enfermagem quanto ao correto preenchimento do Formulário de Gestão Diária do Cuidado (GDC). Enfatizando a importância de registrar informações relevantes e precisas no documento, contribuindo para uma gestão eficaz e monitoramento adequado do cuidado prestado.
- Abordagem sobre Notificação de Não Conformidades com a Equipe de Enfermagem: discussão e orientação específica com a equipe acerca do processo de notificação de não conformidades. Com o objetivo de identificar e relatar situações em que as práticas ou resultados não estão em conformidade com padrões, procedimentos ou regulamentações, contribuindo para a implementação de ações corretivas e preventivas.
- Reunião de Alinhamento dos Processos com a Equipe: encontro estratégico que visa alinhar os processos de trabalho da equipe de enfermagem. Durante a reunião, são discutidos temas relacionados à organização, protocolos, metas e procedimentos, proporcionando um entendimento comum e promovendo a eficiência na prestação de cuidados.
- Realização de Técnicas de Posicionamentos e Transferências com os Cuidadores: treinamento prático direcionado aos cuidadores para a correta execução de técnicas de posicionamento e transferência de pacientes. O objetivo foi capacitar os cuidadores para realizar essas atividades de forma segura, minimizando o risco de lesões para o paciente e para o próprio cuidador.
- Realização de Treinamento de SBV (Suporte Básico de Vida) para os Cuidadores e Enfermeiros: o prático que visa capacitar cuidadores e enfermeiros nas técnicas essenciais de suporte básico de vida. Inclui procedimentos como a ressuscitação cardiopulmonar (RCP), manobras de desobstrução das vias aéreas e outras habilidades cruciais para o atendimento emergencial até a chegada de profissionais especializados.

MATERIAIS E MÉTODOS UTILIZADOS NA SEASS (GERÊNCIA E SUPERVISÃO)

- Realização e rodas de conversa de reuniões nos setores de atuação dos colaboradores assistenciais ou nos auditórios.
- Oficinas de desenvolvimento dos colaboradores para estruturação do processo de certificação;
- Utilização do Sistema SEGEAM para lançamento das escalas das unidades;

- Utilização de ferramentas virtuais, como Google Meet, WhatsApp vídeo e Zoom, para ampliar a participação dos colaboradores nas reuniões.
- Sistema da SEGEAM para a notificação de incidentes, em formato digital.
- Sistema da SEGEAM para o preenchimento do documento Gestão Diária do Cuidado – GDC, preenchido e analisado digitalmente por todos os plantonistas, visando nortear o gestor do cuidado em uma assistência individualizada e focada na segurança do paciente.
- Utilização do Sistema de Agendamento do Programa Pé Diabético com o objetivo de gerenciamento da agenda do serviço ambulatorial;
- Utilização de documento próprio em papel A4 nas auditorias, com o auxílio de imagens para evidenciar inconsistências e não conformidades encontradas pelos supervisores.
- Realização de minicursos em áreas cedidas pelas unidades, utilizando materiais próprios da supervisão, como data show, manequim para treino de reanimação cardiopulmonar, Suporte Básico de Vida, Tecnologias para o Tratamento de lesões, temporizador, prancha rígida, maca e placa rígida;
- Atas de reunião, estabelecendo acordos e utilizando os ambientes das unidades ou da sede SEGEAM.
- Folders, slides, banners e Atas de reunião impressas e distribuição de brindes para os gestores.
- Cards de divulgações desenvolvidos pelo marketing SEGEAM.
- Arquivos e materiais digitais desenvolvidos e disponibilizados pela SEGEAM
- Ferramentas da qualidade para planejamento e monitoramentos das atividades.
- Confecção de placas (MITO e VERDADE) para ações educativas com os pacientes.

METAS ESTIPULADAS E METAS ALCANÇADAS.

Gerência das Urgência e Emergência

- Planejada estratégia de grupos de trabalho dentro das unidades de atuação para elaboração de protocolos, multiplicação de protocolos e ferramentas, elaboração de documentos e elaboração de fluxogramas.

- Realização de Tracer Clínico realizado com equipe composta pelo gerente de Enfermagem, gestores assistenciais, sendo realizada com abordagem dos gestores de cuidado com perguntas direcionadas para avaliação de domínio e raciocínio clínico dos Enfermeiros. Utilizamos formulário criado para registro e posterior coleta de dados, avaliando os protocolos de segurança melhor implantado e executado.
- Planejado e executado 08 protocolos clínicos realizado pelo gestor assistencial e seu grupo de trabalho, composto minimamente por 02 ou mais gestor do cuidado, sendo eles: Protocolo de Assistência ao Paciente com Hipertensão; Assistência ao paciente com Acidente Vascular Cerebral; Assistência de Enfermagem ao paciente Politraumatizado; Assistência ao paciente com GECA; Assistência aos paciente com lesões vasculares; Assistência ao paciente queimado; Assistência ao paciente portador de síndrome respiratória e Assistência ao paciente politraumatizado.
- Absenteísmo é uma expressão utilizada para designar a falta do empregado ao trabalho. Isto é, a soma dos períodos em que os empregados de determinada organização se encontram ausentes do trabalho. Com isso, traçamos como meta reduzir as taxas de Absenteísmo, buscando melhorias para alcançar o índice aceitável pela associação SEGEAM menor ou igual a 5%, com o foco na redução de ausências, que pode impactar na produtividade e qualidade do serviço prestado. Como resultado, obtivemos uma média na taxa das Unidades de Urgência de 5,33%.
- A certificação de Distinção do Serviços de Enfermagem é um exemplo de meta alcançada dentro do planejamento efetivo para 2022, onde conclui-se todas as atividades proposta e necessárias para o desenvolvimento deste, sendo o resultado a certificação no mês de
- As ações realizadas, tiveram impacto positivo diretamente na assistência direta ao paciente, visualizado, através da abordagem direcionada ao paciente, onde as condutas que são independentes do enfermeiro são realizadas sem o direcionamento da supervisão. O primeiro atendimento tem sido com maior precisão na identificação dos riscos assistenciais, pois não se faz mais necessário somente a prescrição médica, os relatos das gestões são sobre a tomada de decisão eficaz, propiciando o giro de leito, pois é possível identificar uma diminuição no tempo de permanência do paciente dentro dos setores críticos.

- Os novos protocolos implantados trouxeram direcionamento aos gestores do cuidado quanto as condutas adequadas para um atendimento de qualidade e segurança.
- A reformulação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE, apresentada as gerências de enfermagem de cada unidade pelo gestor assistencial SEGEAM, onde os gestores do cuidado realizam os planos de cuidados individualizados diariamente.
- Foi possível ativar o interesse em atualizações no conhecimento científico do colaborador com as atualizações oferecidas pela associação, sendo incentivado o gestor do cuidado a procura do aprendizado dos protocolos clínicos evidenciando que os mesmos organizam e facilitam a tomada de decisão da gestão da assistência.
- A notificação de risco e de eventos começaram a ser direcionadas pelos colaboradores assistenciais, através de um canal de notificações da SEGEAM baseando-se em ferramentas como a matriz de risco, na notificação de risco.
- Com a auditoria in loco, foi possível supervisionar, monitorar e corrigir as não conformidades encontradas. Através de Planos de Melhorias realizadas pela supervisão e acompanhadas pela gerência SEGEAM.
- Outro ponto positivo que pode ser visualizado é a aproximação da equipe assistencial com a supervisão, uma melhora no vínculo dos colaboradores com a sensação de pertencimento que os mesmos estão desenvolvendo com a SEGEAM, pois todos os protocolos, novos fluxos e todo documento que é criado ou ferramenta implementado, não é observado resistência por parte dos colaboradores, ao contrário, temos tido muitos feedbacks positivos, bem como novas sugestões de ferramentas e experiências de sucesso em outros lugares que os mesmos compartilham com seus líderes, através de rodas de conversa, discussão de casos clínicos e troca de conhecimento.
- Ainda relacionado a esse item nota-se também uma busca por conhecimento pois, é visto um interesse em acompanhar cientificamente o que tem sido proposto, buscando novos materiais, artigos, exemplos de aplicação, sugestões de melhorias e análises críticas do que é realizado.
- Com todas as ações e implantação de melhorias que foram realizadas, assim como as novas rotinas de processos assistenciais e administrativos, certifica-se a necessidade da participação de todas as equipes setoriais nos processos de trabalho da SEGEAM, e que tudo que é implementado de forma técnica e científica tem apresentando efeitos visíveis, refletidos diretamente na diminuição de notificações por parte da contratante, bem

como o fortalecimento dos vínculos junto aos gestores dos clientes da SEGEAM, garantindo um processo mais alinhado e que ao final refletiu em uma assistência de qualidade a sociedade.

- Estas ações desenvolvidas pela SEGEAM, vem sendo muito elogiada pelas gestões das Unidades onde atuamos, pois segundo estas as mudanças que estão acontecendo no processo de trabalho em enfermagem, tem por intuito garantir a qualidade no serviço prestado, maior segurança ao nosso principal cliente que é o usuário do Sistema Único de Saúde, o nosso paciente.

Gerência das Maternidades

- Taxas de Absenteísmo, buscando melhorias para alcançar o índice aceitável pela associação SEGEAM menor ou igual a 5%, com o foco na redução de ausências, que pode impactar na produtividade e qualidade do serviço prestado.

Gerência do Programa Pé Diabético

- Ampliação da coleta do perfil epidemiológico das policlínicas;
- Estabelecimento de indicadores assistenciais alinhado aos pilares estratégicos do negócio;
- Revisão dos papéis, atribuições e responsabilidades dos colaboradores;
- Realizada revisão de fichas técnicas dos indicadores assistenciais;
- Elaboração de protocolos clínicos voltados ao perfil dos usuários do programa pé diabético;
- Treinamento de Suporte Básico de vida dos colaboradores assistenciais;
- Implantação da atividade de triagem dos sinais vitais dos usuários do programa pé diabético;
- Manutenção da Certificação QGA Diamante em abril;
- Gerenciamento dos riscos do macroprocesso do programa pé diabético;
- Mapeamento e gerenciamento dos riscos e estabelecimento de barreiras para mitigação/eliminação dos riscos por unidade;
- Definição de novas estratégias para envolvimento do paciente e família no planejamento do cuidado;

- Incentivar as discussões interdisciplinares para melhoria na coordenação do cuidado.
- Concluímos com sucesso todas as atividades planejadas e necessárias para a certificação, culminando na obtenção do reconhecimento ONA 3.

Gerência do Programa Melhor em Casa e SRT Lar Rosa Blaya

- Treinamento prático para os cuidadores e enfermeiros do SRT Lar Rosa Blaya, onde consideramos que foram executados com sucesso, atingindo a conclusão a organização de todas as casas do Lar;
- O absenteísmo é uma expressão utilizada para designar a falta do empregado ao trabalho. Isto é, a soma dos períodos em que os empregados de determinada organização se encontram ausentes do trabalho. Com isso, traçamos como meta reduzir as taxas de Absenteísmo, buscando melhorias para alcançar o índice aceitável pela associação SEGEAM menor ou igual a 5%, com o foco na redução de ausências, que pode impactar na produtividade e qualidade do serviço prestado.
- Turnover ou Rotatividade de Recursos Humanos é o termo usado para definir a flutuação de pessoas entre uma organização e seu ambiente; em outras palavras, o intercâmbio de pessoas entre a organização e o ambiente definido pelo volume de pessoas que ingressam e que saem da organização. Mediante a isso, tivemos como objetivo reduzir as taxas de Turnover, buscando melhorias para alcançar o índice aceitável pela associação SEGEAM que varia entre 5% a 10 %, com foco na rotatividade de colaboradores, que pode impactar na produtividade e qualidade do serviço prestado

▪ Conclusão

Ao longo do período em análise, as ações empreendidas pela equipe de enfermagem geraram impactos positivos significativos na assistência direta ao paciente. Estes resultados foram notáveis na abordagem centrada no paciente, caracterizada pela execução de condutas independentes do enfermeiro, sem a necessidade constante de supervisão. Destaca-se que o primeiro atendimento foi executado com maior precisão na identificação dos riscos assistenciais, transcendendo a simples prescrição médica. As gestões relataram uma tomada de decisão mais eficaz, proporcionando, conseqüentemente, um processo mais ágil de giro de leito. Este avanço tangível é evidenciado pela redução do tempo de permanência

do paciente nos setores críticos, sinalizando uma otimização no fluxo assistencial e uma resposta mais efetiva às necessidades clínicas e operacionais.

A implementação de novos protocolos demonstrou ser um marco significativo, proporcionando direcionamento claro aos gestores do cuidado, delineando condutas apropriadas para assegurar atendimento de qualidade e segurança.

Destaco a remodelação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE, apresentada às gerências de enfermagem de cada unidade pelo gestor assistencial da SEGEAM. Nesse contexto, os gestores do cuidado elaboram planos de cuidados individualizados diariamente, fortalecendo a personalização e eficácia das intervenções.

A promoção do interesse contínuo em atualizações no conhecimento científico entre os colaboradores foi notável. Incentivou-se os gestores do cuidado a buscar aprendizado sobre os protocolos clínicos, evidenciando a organização e facilitação na tomada de decisões da gestão assistencial.

A notificação de riscos e eventos passou a ser conduzida pelos colaboradores assistenciais através do canal de notificações da SEGEAM, fortalecendo a cultura da segurança.

A realização de auditorias in loco permitiu a supervisão, monitoramento e correção de não conformidades identificadas. Os Planos de Melhorias, conduzidos pela supervisão e acompanhados pela gerência da SEGEAM, evidenciaram o compromisso com a excelência e o aprimoramento contínuo.

Um destaque notável foi a estreita aproximação da equipe assistencial com a supervisão, refletindo em um fortalecimento do vínculo e uma sensação de pertencimento à SEGEAM. A receptividade positiva às mudanças, novos fluxos e ferramentas implementadas foi evidenciada pelos colaboradores, gerando feedbacks positivos e contribuições valiosas em rodas de conversa, discussões de casos clínicos e compartilhamento de experiências bem-sucedidas.

Observa-se também uma notável busca por conhecimento, refletida no interesse em acompanhar cientificamente as propostas, buscando materiais, artigos, exemplos de aplicação, sugestões de melhorias e análises críticas.

Todas essas ações, juntamente com as melhorias implementadas e as novas rotinas de processos assistenciais e administrativos, ressaltam a importância da participação de todas as equipes setoriais nos processos de trabalho da SEGEAM. Os efeitos positivos são evidentes na redução de notificações por parte da contratante e no fortalecimento dos

vínculos com os gestores dos clientes da SEGEAM, culminando em uma assistência de qualidade à sociedade.

A iniciativa da SEGEAM tem recebido expressivos elogios das gestões das unidades onde atuamos, reconhecendo as mudanças como um compromisso com a qualidade do serviço e a segurança do usuário do Sistema Único de Saúde, nosso paciente.

Vale ressaltar que no último trimestre, a equipe de enfermagem enfrentou diversos desafios que impactaram diretamente o índice de absenteísmo e turnover, refletindo em nossa capacidade de atender plenamente às demandas assistenciais. A mudança na gestão, alterações na modalidade de contrato e a ocorrência de atrasos salariais foram fatores críticos que influenciaram significativamente o ambiente de trabalho. Evidenciamos que a transição na gestão trouxe consigo uma série de ajustes operacionais, resultando em um período de adaptação para a equipe, contribuindo para um aumento temporário no índice de absenteísmo. Além disso, a quebra de contrato unilateral por parte da SES-AM gerou incertezas e desconforto entre os colaboradores, e culminou como um fator contribuinte para as ausências no ambiente de trabalho e desligamentos por parte dos colaboradores. A ocorrência de atrasos nos pagamentos impactou negativamente o bem-estar financeiro dos colaboradores, influenciando diretamente a motivação e o comprometimento com o trabalho.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível a implementação de planos de contingência para mitigar os efeitos do índice de absenteísmo. Sendo assim, foram realizados reforço na comunicação interna para manter os colaboradores informados diante das atualizações no portal da transparência sobre as tramites de pagamento, promovendo a transparência e reduzindo incertezas. Foram realizadas doações de cestas básicas para suporte básico na alimentação dos colaboradores. Reuniões mensais com a liderança imediata para esclarecimentos e apresentação de estratégias de redução de riscos, além de otimização da gestão de recursos humanos, visando garantir uma distribuição equitativa de tarefas e minimizar sobrecargas.

▪ **Considerações Finais**

O propósito central de todas as ações empreendidas pela Associação SEGEAM é promover melhorias significativas nos processos de trabalho e garantir uma prestação de assistência de enfermagem de alta qualidade nas unidades sob nossa responsabilidade.

Durante as atividades in loco supervisionadas, identificamos desafios notáveis, como a complexidade em atingir um número suficiente de profissionais por plantão, devido à taxa de ocupação, resultando em tempo limitado de atenção por profissional. Adicionalmente, enfrentamos questões relacionadas à falta de conhecimento sobre protocolos e, em alguns casos, à falta de interesse ou comprometimento por parte de alguns colaboradores. Esses desafios foram abordados por meio de feedbacks construtivos e orientações direcionadas.

Para impulsionar o progresso, é essencial promover uma mudança de mentalidade entre os colaboradores. Compreendemos que transformações culturais são desafiadoras, exigindo persistência para alcançar os hábitos desejados. As auditorias foram instrumentais para identificar áreas desalinhadas e que necessitam de melhorias, proporcionando insights sobre quais unidades e setores estão avançando em termos de qualidade e quais demandam acompanhamento e desenvolvimento.

Ao longo do processo, nosso foco primordial foi envolver e capacitar os gestores assistenciais e gestores do cuidado, permitindo que compreendessem todas as etapas do projeto. Este projeto visava transformar a cultura assistencial, inicialmente centrada em visitas de enfermagem e evoluções que, em muitos casos, não refletiam a real situação das pacientes.

Globalmente, a implementação de novos protocolos, tanto de segurança quanto clínicos, aliada a avaliações contínuas por meio de auditorias clínicas, foi fundamental. Estamos comprometidos em realizar planos de ação sempre que necessário, buscando constantemente aprimorar a assistência direta ao paciente. Vale ressaltar a importância do registro por imagem de todas essas ações, sendo um dos desafios principais para o ano de 2023, considerando que algumas atividades não possuem registros.

Um aspecto crucial a ser abordado no novo ciclo é estimular uma participação mais ativa das equipes nas capacitações e cursos oferecidos pela SEGEAM. Apesar de alguns colaboradores

expressarem preocupações com a disponibilidade tardia das agendas de cursos, estamos desenvolvendo estratégias para superar esses obstáculos e alcançar um maior número de participantes, visando fortalecer o conhecimento e a capacidade da equipe.

▪ **Agradecimentos**

Gostaríamos de expressar nossa sincera gratidão às Superintendentes da Associação SEGEAM, Karina Barros e Eliane Santana, pelo contínuo apoio às iniciativas fundamentais para o aprimoramento dos processos da associação.

À dedicação e coragem dos gestores administrativos e assistenciais que, diariamente, enfrentam desafios, buscando o novo e deixando como legado sua própria transformação.

À equipe de gestores do cuidado, nossa linha de frente, que incessantemente se empenha em honrar o nome da SEGEAM. Agradecemos profundamente por seu comprometimento.

Nosso muito obrigado a todos que contribuíram para o sucesso das atividades ao longo deste ano. Juntos, construímos um ambiente de trabalho que valoriza a excelência na assistência e o constante aprimoramento dos serviços prestados pela Associação SEGEAM.

Anexos

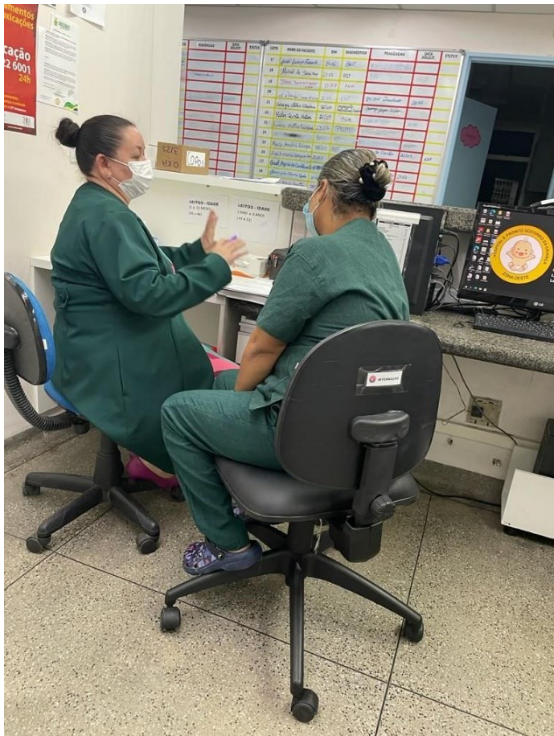
▪ FOTOS

I - GERÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

TRACER CLÍNICO HPS JOÃO LÚCIO

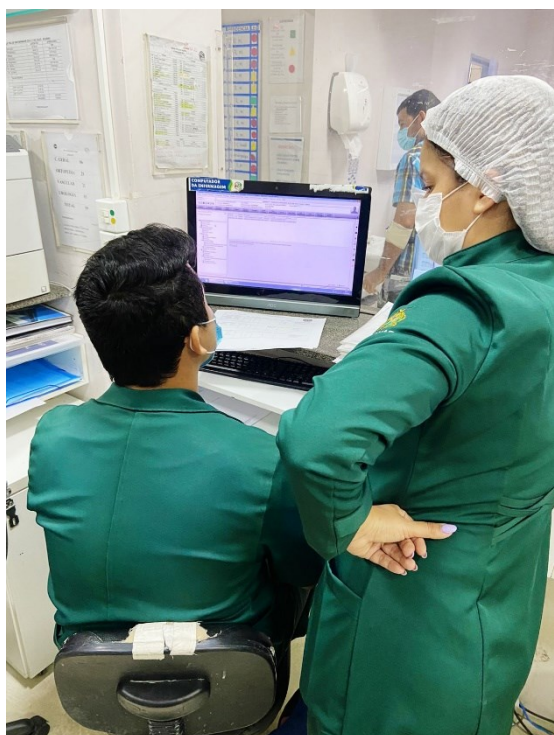


MULTIPLICAÇÃO DE PROTOCOLOS HPSC ZONA OESTE



TRACER CLÍNICO HPS 28 DE AGOSTO



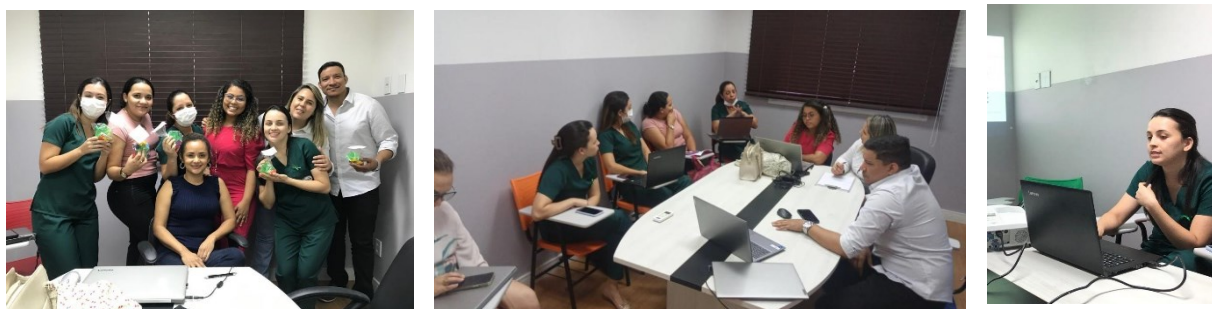




II - Programa Pé Diabético



Implantação do projeto Salvaguarda dos Prontuários: Entrega dos armários aos gestores das unidades; Catalogação dos Prontuários; Arquivamento dos prontuários e Treinamento da equipe diante do Fluxo de salvaguarda



Oficina de Desenvolvimento dos colaboradores SEGEAM. Apresentação do perfil das unidades, indicadores de destaque, gerenciamento dos riscos e gestão da equipe de enfermagem.



Treinamentos de protocolos de segurança, Curso de Suporte Básico de Vida, Treinamento de Tecnologias avançadas para o tratamento de lesões crônicas e Treinamento do Manuseio do Carinho de emergência.





Realização de Tracers clínico, Auditorias clínicas e de processos, Ações do Núcleo de Segurança do Paciente e Raciocínio clínico.



Implantação da Triagem dos Sinais vitais; Apresentação do POP dos sinais vitais; Treinamento dos Técnicos da SES-AM sobre as boas práticas no processo de triagem e fluxos de emergência.





Atividades de Educação em saúde em sala de espera; Acolhimento de novo pacientes no Ambulatório de Egressos; Ações de educação compartilhadas com a liga acadêmica de educadores em Diabetes. Aplicação de dinâmicas educativas em grupo; Ação Novembro Azul em alusão ao mês de conscientização da prevenção e controle do diabetes.



Visita dos representantes da Certificadoras de Serviços de Saúde; Avaliadores QGA e ONA; Realização do tracer nos ambulatórios do programa pé diabético; Grupo focal com Enfermeiros Assistenciais do Programa Pé Diabético.

III - Programa Melhor em Casa





Apresentação do manual do MEC aos colaboradores de MEC; Atualização de protocolos assistenciais; Treinamento dos protocolos de segurança; Treinamento de suporte básico a Vida.



Reuniões de alinhamento com os colaboradores; Desenvolvimento do plano de ação em conjunto com a coordenação e equipe técnica do MEC; Auditoria de processos e avaliação do cumprimento do registro seguro.



Acompanhamento das visitas domiciliares para avaliação do cumprimento dos processos e boas práticas na prestação da assistência domiciliar.



Ação de saúde realizada em conjunto com o time do Ações que resgatam SEGEAM. Atividade me alusão ao mês de combate ao suicídio, rotulado como SETEMBRO AMARELO.

III - MATERNIDADES



Avaliação IQG – auditoria de certificação



Treinamento SCPR – Gestores do Cuidado



IV SEMINÁRIO DA SAÚDE DA MULHER



Momento IHAC – SUPERVISÃO SEGEAM



ATIVIDADE SETEMBRO AMARELO - SEGEAM



GT SUPERVISÃO SEGEAM- TREINAMENTO PROTOCOLOS DE SEGURANÇA



Avaliação IQG – auditoria de certificação



Entregas de Lembranças – Supervisão SEGEAM



CINE SEGEAM



Dia das Mães – Supervisão SEGEAM



Sessão Clínica Obstétrica - SEGEAM



Dia Internacional da Mulher - SEGEAM



Janeiro Branco – SEGEAM



Fórum de Vinculação



Atividade em alusão ao dia do enfermeiro Obstetra



Reunião comitê de Aleitamento Materno



Reunião de Alinhamento IQG - Maternidade



Acompanhamento da atividade da semana de enfermagem

Time de Gestão da Secretaria Executiva de Atenção à Saúde em dezembro de 2023

01 – Secretária Executiva de Atenção à Saúde

01 – Secretária Executiva Adjunta de Atenção à Saúde

03 – Gerências de Enfermagem

30 - Supervisores



SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTÃO EM SAÚDE DO AMAZONAS

TÍTULO DO RELATÓRIO: Relatório Anual de Atividades

SETOR RESPONSÁVEL: Gestão de Pessoas

NOME DO RESPONSÁVEL: Adriana Macedo Cabral

Estado:

Período de desenvolvimento das atividades: 02/01/2023 a 30/12/2023

ROTEIRO DO RELATÓRIO

1. Introdução

O presente relatório é referente as atividades realizadas pela Secretaria Executiva de Gestão de Pessoas durante o ano de 2023, que contempla além das atividades como Secretária Executiva de Gestão de Pessoas, todo o trabalho desenvolvido pelos setores que compõem esta secretaria, e seus respectivos gerentes, os quais cito, Recrutamento e Seleção, Departamento de Pessoal, Treinamento e Desenvolvimento, SESMT (Serviço de Saúde e Medicina do Trabalho) e PAQR (Programa Ações Que Resgatam). Destaco ainda entre as atividades sob minha responsabilidade a Presidência do Comitê de Ética do Programa de Integridade da Associação SEGEAM, (COMPLIANCE), até mês de agosto de 2023, após esse mês passei a desenvolver atividades como membro COMPLIANCE. Todo o trabalho desenvolvido por esta secretaria está intimamente ligado aos objetivos e metas da Associação, somado aos demais setores busca atingir a qualidade em suas entregas, entregando uma assistência segura aos nossos clientes, com ética e compromisso profissional.

2. Objetivos.

1. Realizar acompanhamento mensal dos indicadores sensíveis da Associação SEGEAM (turnover, absenteísmo e taxa de especialista por área de atuação).
2. Aprimorar fluxos de trabalho da Gestão de Pessoas.

3. Participar de atividades relacionadas a Certificações IQG, QGA, ONA3 e Integridade.
4. Desenvolver atividades que promovam a prática da Ética na Associação
5. Deliberar denúncias éticas recebidas no Comitê Compliance
6. Elaborar objetivos e metas anuais e apresentá-las trimestralmente a alta gestão
7. Acompanhar dados do perfil epidemiológico dos colaboradores
8. Participar e acompanhar as ações desenvolvidas pelo Programa Ações Que Resgatam
9. Participar de Ações do Treinamento e Desenvolvimento

3. Público alvo.

Colaboradores da Associação SEGEAM, sejam contratos fixos ou intermitentes, prestadores, e o nosso público ao qual prestamos assistência à saúde nas unidades da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, que são os nossos pacientes.

4. Atividades

RELATÓRIO ANUAL 2022: realizado a compilação dos relatórios dos gerentes da gestão de pessoas.

CERTIFICAÇÃO: Participação no processo de Certificação IQG, que ocorreu durante o mês de julho, Certificação QMENTUM, que ocorreu durante o mês de abril, certificação de Integridade e Compliance que ocorreu no mês de dezembro e certificação ONA3 que ocorreu no mês de dezembro.

EVENTOS: Participação da Semana de Enfermagem da Associação SEGEAM, como organizadora.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN/AM: Posse da Comissão de Ética de Enfermagem da SEGEAM – CEE em janeiro

COMITÊ DE ÉTICA E COMPLIANCE: Participação nas reuniões semanais do Comitê Compliance.

REUNIÕES MENSAS: coordenação de reuniões com gestores da Gestão de Pessoas para alinhamentos e desenvolvimentos de atividades referentes as Certificações IQG e QMENTUM, OKRs, Integridade e Compliance, ONA3 e reuniões para deliberação e alinhamentos de demandas inerentes a cada setor.

RELATÓRIOS: acompanhamento de relatórios de absenteísmo e turnover mensalmente e fichas de indicadores por unidade hospitalar.

CAFÉ COM A PRESIDÊNCIA: Apresentação das demandas desenvolvidas, desafios encontrados e superados, propostas de melhoras e metas alcançadas para a presidência da SEGEAM.

AVALIAÇÕES PRÁTICAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO: Participação juntamente com o Treinamento e Desenvolvimento e Recrutamento e Seleção de avaliações práticas da seleção de candidatos, quando necessário.

PROGRAMA AÇÕES QUE RESGATAM: Participação em Ações desenvolvidas como visitas in loco quando necessário, campanhas mensais de conscientização como janeiro branco e setembro amarelo, programa de qualidade vida SEGEAM + SAÚDE.

PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA (SEGEAM + SAÚDE): Participação direta da organização do projeto junto ao setor PAQR e colaboração como enfermeira estomaterapeuta realizando avaliação do pé em risco.

PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO INDIVIDUAL (PDI): Participação na organização dos treinamentos e desdobramento do PDI E aplicação do PDI para os gestores da Gestão de Pessoas.

PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE LIDERANÇA (PDL): Participação nos treinamentos do PDL e acompanhamento do desenvolvimento dos participantes indicados.

INTEGRAÇÃO: participação da integração com novos colaboradores da associação SEGEAM. Participação na criação do novo método de integração virtual junto com os setores T&D, R&S, Comunicação e Marketing.

PRODUÇÃO: Criação do Regimento interno da Comissão de Ética de Enfermagem e Regimento interno do Comitê de Bioética e participação na criação da Política de Desenvolvimento, Política de Remuneração, Política do PAQR, Política de treinamento e Desenvolvimento junto aos setores da gestão de Pessoas.

OFICINAS: Participação das Oficinas de Ferramentas de Gestão, promovidas pela Qualidade.

5. Materiais e métodos utilizados.

MATERIAIS: Computador, projetor de slides, notebook, papéis, pastas, canetas, lápis, quadro branco, pincéis.

MÉTODOS: visitas in-loco, reuniões presenciais, reuniões on-line, aula expositiva com simulação realística, aulas presenciais, entre outras.

6. Metas estipuladas e metas alcançadas.

Estão descritas no relatório detalhado de cada gestor da Secretaria Executiva da Gestão de Pessoas.

7. Conclusão

Ao concluir este relatório anual, destaca-se a significativa contribuição da Gestão de Pessoas no âmbito da Associação SEGEAM. Responsável por supervisionar e gerir o ciclo completo do colaborador, desde o recrutamento, seleção, admissão, desenvolvimento até um eventual desligamento, quando necessário, evidencia-se a importância dessa secretaria.

Reconhecemos que o aprimoramento do capital humano figura como elemento essencial no planejamento estratégico da associação, uma vez que é esse capital que fortalece e impulsiona o desenvolvimento da instituição. Com base nesse princípio fundamental, a Associação SEGEAM realiza investimentos significativos no desenvolvimento de suas equipes, direcionando esforços para aprimorar a qualidade e a segurança dos serviços oferecidos aos nossos pacientes.

Esse comprometimento com o desenvolvimento humano não apenas eleva o padrão de excelência da equipe, mas também reflete positivamente nos resultados obtidos, consolidando a Associação SEGEAM como uma referência na prestação de serviços de qualidade na área de saúde.

8. Considerações Finais.

Diante do atual cenário, no qual direcionamos nossos esforços para alinhar procedimentos conforme as normativas de certificação e assegurar a qualidade, a Gestão de Pessoas está empenhada em aprimorar constantemente seu conhecimento. Buscamos

avaliar de maneira criteriosa nossas ações, monitorando indicadores sensíveis, e, ao mesmo tempo, fortalecer a integração com as demais secretarias da Associação SEGEAM.

Este esforço contínuo visa não apenas atender às exigências das certificadoras e garantir a qualidade em nossos processos, mas também promover uma sinergia eficaz entre os diferentes setores da organização. Ao estreitar os laços entre as secretarias, fortalecemos a colaboração interna, contribuindo para a excelência operacional e a consecução dos objetivos institucionais da Associação SEGEAM.

9. Agradecimentos

Queremos expressar, de forma incontestável, nossa gratidão, primeiramente agradecemos a Deus por nos permitir desempenhar o papel de Secretaria Executiva de Gestão de Pessoas. Além disso, gostaríamos de estender nossos sinceros agradecimentos ao incansável trabalho de todos os gerentes desta secretaria, à colaboração e apoio mútuo das demais secretarias e à participação e dedicação do assessor desta secretaria. Não poderíamos deixar de mencionar nosso profundo agradecimento pelo apoio e confiança depositados em nós pela Presidência da Associação, representada pelas enfermeiras Karina Barros e Eliane Santana. A contribuição de cada um é fundamental para o sucesso e eficiência de nossa equipe. Muito obrigado a todos!

10. Anexos.







SEGEAM MAIS **SAÚDE**

Conheça o novo projeto da Associação, voltado para a melhoria da qualidade de vida dos colaboradores.



SEGEAM MAIS **SAÚDE**

Conheça o novo projeto da Associação, voltado para a melhoria da qualidade de vida dos colaboradores.


SEGEAM MAIS **SAÚDE**

Promovendo
BEM-ESTAR
aos
COLABORADORES

Programa que oferece acompanhamento de saúde e promove a qualidade de vida.









SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTÃO EM SAÚDE DO AMAZONAS

TÍTULO DO RELATÓRIO: Relatório Anual de Atividades

SETOR RESPONSÁVEL: Recrutamento e Seleção

NOME DO RESPONSÁVEL: Luana dos Santos Lima

Estado: Amazonas

Período de desenvolvimento das atividades: 01/01/2023 a 31/12/2023

ROTEIRO DO RELATÓRIO

I. Introdução

Este relatório visa demonstrar as atividades desenvolvidas no Setor de Recrutamento e Seleção. Ao longo do ano foram desenvolvidos planos de adaptação rápida às novas condições que foram surgindo, obedecendo um processo de fluxos internos, em termos de organização e de relação com os indivíduos e quem os contrata e com o setor de R&S atuante junto aos gestores.

As mudanças internas que surgiram e vem surgindo com a nova estruturação organizacional que esta Associação propõe, exige que haja agilidade na estrutura do processo, pois sabemos que selecionar um profissional nos tempos atuais, requer expertise e empatia, pois a contribuição de cada indivíduo reforça ainda mais a qualidade na assistência prestada, para isso, os colaboradores passem a ser vistos como um ser ativo nas tomadas de decisões e não só participativo na realização das mesmas.

A finalidade do setor de Recrutamento e Seleção não é mostrar números de profissionais contratados, mas também selecionar os melhores, sejam em termos de títulos de especialização, como também profissionais que representem a Associação SEGEAM, buscando assistir pacientes de forma humanizada. Está presente em eventos que desenvolva o colaborador também é um dos objetivos deste setor, pois ao apoiar nas realizações de atividade que promova não só

capacitação, mas que também visa o bem estar e a melhoria do clima organizacional, é uma das metas prioritizadas.

A nossa maior motivação hoje é fazer parte de um time de alta performance, onde todos os setores apoiam o desenvolvimento das atividades propostas e todas são realizadas com êxito dentro das possibilidades e permite que estejamos presentes nas tomadas de decisões.

2. Objetivos

2.1. Objetivo Geral:

O setor de Recrutamento e Seleção é uma área dentro de uma organização que objetiva recrutar, selecionar e contratar a pessoa com qualificações teóricas e técnicas para uma vaga de emprego, com isso, a finalidade de contratar o funcionário que mais se destaca e que irá contribuir de forma positiva, visando sempre a evolução e destaque da Associação no mercado organizacional.

2.2. Objetivos Específicos:

- Elaborar fluxos de processos de trabalho para o setor, visando a estruturação das atividades concernentes a atuação do setor de R&S;
- Captar os documentos necessários para a efetivação contratual dos colaboradores;
- Avaliar os processos de trabalho como também realinhar fluxos;
- Desenvolver planos de melhorias para atender novas demandas caso haja a necessidade frente as manutenções das certificações adquiridas pela SEGEAM;
- Desenvolver a equipe, estimulando a participação em tomadas de decisões para entregas destinadas ao setor;
- Acompanhar o desempenho e desenvolvimento dos colaboradores do Programa Jovem Aprendiz.
- Acompanhar o desempenho e desenvolvimento dos líderes e seus liderados.
- Estruturar Entrevista de Desligamento, com a finalidade de comunicar o colaborador sobre seu desligamento como também entender os motivos de pedido por parte dos colaboradores.

3. Público alvo:

Colaboradores Administrativos, Colaboradores Assistenciais, Gestores Setoriais, Alta Gestão;

4. Descrição das atividades.

Janeiro

- Participação em reuniões intersetoriais;
- Reunião de alinhamento setorial sobre demandas internas;
- Atendimentos à colaboradores assistenciais e prestadores de serviços médicos para assinaturas de documentos, tirar dúvidas e direcionamento aos setores para o devido atendimento;
- Acompanhamento de Termos Aditivos de Estagiários;
- Acompanhamento e Sinalização aos gestores de término de período de experiência dos colaboradores da modalidade CLT;
- Acompanhamento de duração de contrato de profissionais prestadores de serviços médicos;
- Divulgação de Card de Aniversário dos colaboradores da Sede Administrativa;
- Envio de carteiras de Vacina atualizadas e contatos de colaboradores para solicitação de realização de Exame período para o SESMT;
- Atualização das Planilhas de exigências contratuais junto à Secretária Executiva de Gestão de Pessoas (Editais 1053 e 918);
- Atualização e acompanhamento do Indicador de Especialistas por área de atuação;
- Reuniões de alinhamento com Secretária Executiva de Gestão de Pessoas;
- Processos Seletivos para diversos cargos;
- Encaminhamento de novos colaboradores para realizar exames e abertura de conta Santander;
- Recebimento de Documentos dos colaboradores necessários para registro da admissão junto ao Departamento Pessoal;
- Foram realizadas 12 contratações na modalidade CLT, sendo elas: 01 cuidador, 03 enfermeiros, 03 técnicos de enfermagem, 01 psicólogo, 01 recepcionista, 01 fisioterapeuta e 02 auxiliares administrativos;
- Foram desligados um total de 08 colaboradores sendo 06 pedidos voluntários, 01 desligamento sem justa causa por parte da Segeam e 01 rescisão indireta.

- Foram contratados 03 médicos generalistas para o Programa Melhor em Casa, na modalidade de Prestador de Serviços Médicos.

Fevereiro

- Participação em reunião do Time de Alta Performance IQG e Qmentum;
- Participação em reuniões intersetoriais;
- Reunião de alinhamento setorial sobre demandas internas;
- Atendimentos à colaboradores assistenciais e prestadores de serviços médicos para assinaturas de documentos, tirar dúvidas e direcionamento aos setores para o devido atendimento;
- Reuniões de alinhamento com Secretária Executiva de Gestão de Pessoas;
- Acompanhamento de Termos Aditivos de Estagiários;
- Acompanhamento e Sinalização aos gestores de término de período de experiência dos colaboradores da modalidade CLT;
- Acompanhamento de duração de contrato de profissionais prestadores de serviços médicos;
- Divulgação de Card de Aniversário dos colaboradores da Sede Administrativa;
- Envio de carteiras de Vacina atualizadas e contatos de colaboradores para solicitação de realização de Exame período para o SESMT;
- Atualização das Planilhas de exigências contratuais junto à Secretária Executiva de Gestão de Pessoas (Editais 1053 e 918);
- Atualização e acompanhamento do Indicador de Especialistas por área de atuação;
- Realização de Entrevistas de Desligamentos;
- Reunião de alinhamento com o setor de faturamento sobre demandas relacionadas as exigências contratuais;
- Processos Seletivos para diversos cargos;
- Encaminhamento de novos colaboradores para realizar exames e abertura de conta Santander;
- Recebimento de Documentos dos colaboradores necessários para registro da admissão junto ao Departamento Pessoal;
- Foram realizadas 21 contratações na modalidade CLT, sendo elas: 08 jovens aprendizes, 02 assistentes sociais, 03 auxiliares administrativos, 03 enfermeiros, 01 estagiário de

enfermagem, 01 fisioterapeuta, 01 gerente de pesquisa e desenvolvimento e 02 técnicos de enfermagem.

- Foram desligados um total de 07 colaboradores sendo 06 pedidos voluntários, 01 por justa causa.
- Foram contratados 03 médicos generalistas para o Programa Melhor em Casa, na modalidade de Prestador de Serviços Médicos.

Março

- Participação em reunião do Time de Alta Performance IQG e Qmentum;
- Participação em reuniões intersetoriais;
- Reunião de alinhamento setorial sobre demandas internas;
- Atendimentos à colaboradores assistenciais e prestadores de serviços médicos para assinaturas de documentos, tirar dúvidas e direcionamento aos setores para o devido atendimento;
- Reuniões de alinhamento com Secretária Executiva de Gestão de Pessoas;
- Reunião de alinhamento setorial sobre demandas internas;
- Apresentação da Política de Desenvolvimento Profissional para a Presidência;
- Convocação dos enfermeiros e técnicos de enfermagem para atualização de anuidade junto ao Conselho Regional de Enfermagem – COREN AM;
- Acompanhamento de Termos Aditivos de Estagiários;
- Acompanhamento e Sinalização aos gestores de término de período de experiência dos colaboradores da modalidade CLT;
- Acompanhamento de duração de contrato de profissionais prestadores de serviços médicos;
- Divulgação de Card de Aniversário dos colaboradores da Sede Administrativa;
- Envio de carteiras de Vacina atualizadas e contatos de colaboradores para solicitação de realização de Exame período para o SESMT;
- Atualização das Planilhas de exigências contratuais junto à Secretária Executiva de Gestão de Pessoas (Editais 1053 e 918);
- Atualização e acompanhamento do Indicador de Especialistas por área de atuação;
- Realização de Entrevistas de Desligamentos;
- Processos Seletivos para diversos cargos;
- Encaminhamento de novos colaboradores para realizar exames e abertura de conta Santander;

- Recebimento de Documentos dos colaboradores necessários para registro da admissão junto ao Departamento Pessoal;
- Foram realizadas 44 contratações modalidade CLT, sendo elas: 01 auxiliar administrativo, 42 enfermeiros assistenciais e 01 enfermeira supervisora.
- Foram desligados um total de 18 colaboradores sendo 13 pedidos voluntários e 05 rescisões indiretas.
- Foram contratados 02 médicos generalistas para o Programa Melhor em Casa, na modalidade de Prestador de Serviços Médicos.

Abril

- Participação em reunião do Time de Alta Performance IQG e Qmentum;
- Participação em reuniões intersetoriais;
- Participação em avaliação de manutenção da certificação do Programa Pé Diabético (QGA);
- Reunião de alinhamento setorial sobre demandas internas;
- Atendimentos à colaboradores assistenciais e prestadores de serviços médicos para assinaturas de documentos, tirar dúvidas e direcionamento aos setores para o devido atendimento;
- Reuniões de alinhamento com Secretária Executiva de Gestão de Pessoas;
- Lançamento do Programa de desenvolvimento de Lideranças;
- Realização da 1ª Trilha de Desenvolvimento do PDL;
- Continuidade na convocação dos enfermeiros e técnicos de enfermagem para atualização de anuidade junto ao Conselho Regional de Enfermagem – COREN AM;
- Acompanhamento de Termos Aditivos de Estagiários;
- Acompanhamento e Sinalização aos gestores de término de período de experiência dos colaboradores da modalidade CLT;
- Acompanhamento de duração de contrato de profissionais prestadores de serviços médicos;
- Divulgação de Card de Aniversário dos colaboradores da Sede Administrativa;
- Envio de carteiras de Vacina atualizadas e contatos de colaboradores para solicitação de realização de Exame período para o SESMT;
- Atualização das Planilhas de exigências contratuais junto à Secretária Executiva de Gestão de Pessoas (Editais 1053 e 918);

- Atualização e acompanhamento do Indicador de Especialistas por área de atuação;
- Realização de Entrevistas de Desligamentos;
- Continuidade na entrega de jalecos para enfermeiros assistenciais;
- Processos Seletivos para diversos cargos;
- Encaminhamento de novos colaboradores para realizar exames e abertura de conta Santander;
- Recebimento de Documentos dos colaboradores necessários para registro da admissão junto ao Departamento Pessoal;
- Foram realizadas 12 contratações na modalidade CLT, sendo elas: 01 assistente de DP, 01 assistente social, 01 auxiliar administrativo, 01 cirurgião dentista, 01 cuidador, 01 enfermeira obstetra, 01 recepcionista, 02 fisioterapeutas, 01 fonoaudiólogo, 01 estagiário e 01 técnico de enfermagem.
- Foram desligados um total de 24 colaboradores sendo 12 pedidos voluntários, 04 desligamentos sem justa causa, 01 término de contrato e 07 rescisões indiretas.
- Foram contratados 02 médicos generalistas para o Programa Melhor em Casa, na modalidade de Prestador de Serviços Médicos.

Maio

- Participação em reunião do Time de Alta Performance IQG e Qmentum;
- Participação em reuniões intersetoriais;
- Reunião de alinhamento setorial sobre demandas internas;
- Atendimentos à colaboradores assistenciais e prestadores de serviços médicos para assinaturas de documentos, tirar dúvidas e direcionamento aos setores para o devido atendimento;
- Reuniões de alinhamento com Secretária Executiva de Gestão de Pessoas;
- Realização da 2ª Trilha de Desenvolvimento do PDL;
- Acompanhamento de Termos Aditivos de Estagiários;
- Continuidade na convocação dos enfermeiros e técnicos de enfermagem para atualização de anuidade junto ao Conselho Regional de Enfermagem – COREN AM;
- Acompanhamento e Sinalização aos gestores de término de período de experiência dos colaboradores da modalidade CLT;
- Acompanhamento de duração de contrato de profissionais prestadores de serviços médicos;

- Divulgação de Card de Aniversário dos colaboradores da Sede Administrativa;
- Envio de carteiras de Vacina atualizadas e contatos de colaboradores para solicitação de realização de Exame período para o SESMT;
- Atualização das Planilhas de exigências contratuais junto à Secretária Executiva de Gestão de Pessoas (Editais 1053 e 918);
- Atualização e acompanhamento do Indicador de Especialistas por área de atuação;
- Realização de Entrevistas de Desligamentos;
- Entrega de jalecos para enfermeiros assistenciais;
- Processos Seletivos para diversos cargos;
- Encaminhamento de novos colaboradores para realizar exames e abertura de conta Santander;
- Recebimento de Documentos dos colaboradores necessários para registro da admissão junto ao Departamento Pessoal;
- Foram realizadas 36 contratações na modalidade CLT, sendo elas: 01 assistente administrativo, 01 assistente social, 05 auxiliares administrativo, 08 enfermeiros assistenciais, 01 estagiário, 03 fisioterapeutas, 01 nutricionista, 01 fonoaudiólogo e 15 técnicos de enfermagem.
- Foram desligados um total de 33 colaboradores sendo 11 pedidos voluntários, 06 desligamentos sem justa causa, 05 termos de contrato, 11 rescisões indireta.

Junho

- Participação em reunião do Time de Alta Performance IQG e Qmentum;
- Participação em reuniões intersetoriais;
- Reunião de alinhamento setorial sobre demandas internas;
- Atendimentos à colaboradores assistenciais e prestadores de serviços médicos para assinaturas de documentos, tirar dúvidas e direcionamento aos setores para o devido atendimento;
- Reuniões de alinhamento com Secretária Executiva de Gestão de Pessoas;
- Acompanhamento de Termos Aditivos de Estagiários;
- Acompanhamento e Sinalização aos gestores de término de período de experiência dos colaboradores da modalidade CLT;
- Acompanhamento de duração de contrato de profissionais prestadores de serviços médicos;
- Divulgação de Card de Aniversário dos colaboradores da Sede Administrativa;

- Envio de carteiras de Vacina atualizadas e contatos de colaboradores para solicitação de realização de Exame período para o SESMT;
- Atualização das Planilhas de exigências contratuais junto à Secretária Executiva de Gestão de Pessoas (Editais 1053 e 918);
- Atualização e acompanhamento do Indicador de Especialistas por área de atuação;
- Realização de Entrevistas de Desligamentos;
- Realização de Oficina de Alta Performance sobre Soft Skills para os gestores;
- Continuidade na entrega de jalecos para enfermeiros assistenciais;
- Processos Seletivos para diversos cargos;
- Encaminhamento de novos colaboradores para realizar exames e abertura de conta Santander;
- Recebimento de Documentos dos colaboradores necessários para registro da admissão junto ao Departamento Pessoal;
- Foram realizadas 32 contratações modalidade CLT, sendo elas: 01 auxiliar administrativo, 01 assistente administrativo, 01 assistente de DP, 01 cuidador, 15 enfermeiros assistenciais, 02 fisioterapeutas, 02 fonoaudiólogos, 01 psicólogo, 01 serviços gerais e 07 técnicos de enfermagem.
- Foram desligados um total de 17 colaboradores sendo 12 pedidos voluntários, 01 desligamento sem justa causa e 04 rescisões indiretas.
- Foi contratado 01 médico generalista para o Programa Melhor em Casa, na modalidade de Prestador de Serviços Médicos.

Julho

- Participação em reunião do Time de Alta Performance IQG e Qmentum;
- Participação em reuniões intersetoriais;
- Reunião de alinhamento setorial sobre demandas internas;
- Atendimentos à colaboradores assistenciais e prestadores de serviços médicos para assinaturas de documentos, tirar dúvidas e direcionamento aos setores para o devido atendimento;
- Reuniões de alinhamento com Secretária Executiva de Gestão de Pessoas;
- Acompanhamento de Termos Aditivos de Estagiários;
- Acompanhamento e Sinalização aos gestores de término de período de experiência dos colaboradores da modalidade CLT;
- Acompanhamento de duração de contrato de profissionais prestadores de serviços médicos;

- Divulgação de Card de Aniversário dos colaboradores da Sede Administrativa;
- Envio de carteiras de Vacina atualizadas e contatos de colaboradores para solicitação de realização de Exame período para o SESMT;
- Atualização das Planilhas de exigências contratuais junto à Secretária Executiva de Gestão de Pessoas (Editais 1053 e 918);
- Atualização e acompanhamento do Indicador de Especialistas por área de atuação;
- Realização de Entrevistas de Desligamentos;
- Realização de Alinhamento do relatório geral para a visita de manutenção da certificação do IQG;
- Realização de 2ª Oficina de Alta Performance sobre Plano de Desenvolvimento Individual com as lideranças;
- Participação em avaliação de manutenção da certificação por distinção de enfermagem (IQG);
- Continuidade na entrega de jalecos para enfermeiros assistenciais;
- Processos Seletivos para diversos cargos;
- Encaminhamento de novos colaboradores para realizar exames e abertura de conta Santander;
- Recebimento de Documentos dos colaboradores necessários para registro da admissão junto ao Departamento Pessoal;
- Foram realizadas 46 contratações na modalidade CLT, sendo elas: 03 auxiliares administrativo, 29 enfermeiros assistenciais, 01 estagiário de enfermagem, 03 fisioterapeutas, 05 jovens aprendizes, 01 nutricionista e 04 técnicos de enfermagem.
- Foram desligados um total de 18 colaboradores sendo 10 pedidos voluntários, 01 desligamento sem justa causa, 01 desligamento com justa causa e 06 rescisões indiretas.
- Foram contratados 02 médicos generalistas para o Programa Melhor em Casa, na modalidade de Prestador de Serviços Médicos.

Agosto

- Participação em reunião do Time de Alta Performance IQG e Qmentum;
- Participação em reuniões intersetoriais;
- Reunião de alinhamento setorial sobre demandas internas;

- Atendimentos à colaboradores assistenciais e prestadores de serviços médicos para assinaturas de documentos, tirar dúvidas e direcionamento aos setores para o devido atendimento;
- Reuniões de alinhamento com Secretária Executiva de Gestão de Pessoas;
- Acompanhamento de Termos Aditivos de Estagiários;
- Acompanhamento e Sinalização aos gestores de término de período de experiência dos colaboradores da modalidade CLT;
- Acompanhamento de duração de contrato de profissionais prestadores de serviços médicos;
- Divulgação de Card de Aniversário dos colaboradores da Sede Administrativa;
- Envio de carteiras de Vacina atualizadas e contatos de colaboradores para solicitação de realização de Exame período para o SESMT;
- Atualização das Planilhas de exigências contratuais junto à Secretária Executiva de Gestão de Pessoas (Editais 1053 e 918);
- Atualização e acompanhamento do Indicador de Especialistas por área de atuação;
- Realização de Entrevistas de Desligamentos;
- Continuidade na entrega de jalecos para enfermeiros assistenciais;
- Integração da nova supervisora da Secretaria Executiva de Atenção à Saúde;
- Revisão dos Fluxos e SIPOC'S do setor;
- Revisão dos papéis, atribuições e responsabilidades dos liderados;
- O Programa Ações que resgatam passa a ficar sob a liderança da gerência do Recrutamento e Seleção;
- Processos Seletivos para diversos cargos;
- Encaminhamento de novos colaboradores para realizar exames e abertura de conta Santander;
- Recebimento de Documentos dos colaboradores necessários para registro da admissão junto ao Departamento Pessoal;
- Foram realizadas 50 contratações na modalidade CLT, sendo elas: 03 auxiliares administrativo, 02 cuidadores, 40 enfermeiros assistenciais, 01 enfermeiro supervisor, 01 fonoaudiólogo, 01 farmacêutico, 01 nutricionista e 01 técnico de enfermagem.
- Foram desligados um total de 26 colaboradores sendo 15 pedidos voluntários, 02 desligamentos sem justa causa e 09 rescisões indiretas.
- Foi contratado apenas 01 médico generalista para o Programa Melhor em Casa, na modalidade de Prestador de Serviços Médicos.

Setembro

- Participação em reunião do Time de Alta Performance IQG e Qmentum;
- Participação em reuniões intersetoriais;
- Reunião de alinhamento setorial sobre demandas internas;
- Atendimentos à colaboradores assistenciais e prestadores de serviços médicos para assinaturas de documentos, tirar dúvidas e direcionamento aos setores para o devido atendimento;
- Reuniões de alinhamento com Secretária Executiva de Gestão de Pessoas;
- Acompanhamento de Termos Aditivos de Estagiários;
- Acompanhamento e Sinalização aos gestores de término de período de experiência dos colaboradores da modalidade CLT;
- Acompanhamento de duração de contrato de profissionais prestadores de serviços médicos;
- Divulgação de Card de Aniversário dos colaboradores da Sede Administrativa;
- Envio de carteiras de Vacina atualizadas e contatos de colaboradores para solicitação de realização de Exame período para o SESMT;
- Atualização das Planilhas de exigências contratuais junto à Secretária Executiva de Gestão de Pessoas (Editais 1053 e 918);
- Atualização e acompanhamento do Indicador de Especialistas por área de atuação;
- Realização de Entrevistas de Desligamentos;
- Processos Seletivos para diversos cargos;
- Encaminhamento de novos colaboradores para realizar exames e abertura de conta Santander;
- Recebimento de Documentos dos colaboradores necessários para registro da admissão junto ao Departamento Pessoal;
- Construção do Edital de contratação de novos supervisores e gerentes da Secretaria Executiva de Atenção à Saúde;
- Realização de 3ª Oficina de Alta Performance sobre Plano de Desenvolvimento Individual para as lideranças;
- Revisão da Política do Programa Ações que Resgatam para transformar no Programa de Qualidade de Vida;
- Foram realizadas 12 contratações na modalidade CLT, sendo elas: 03 enfermeiros assistenciais, 01 enfermeiro para o setor de T&D, 02 farmacêuticas, 01 fisioterapeuta, 01 nutricionista, 01 fonoaudióloga e 03 técnicos de enfermagem.

- Foram desligados um total de 15 colaboradores sendo 11 pedidos voluntários, 01 desligamento sem justa causa, 01 desligamento com justa causa e 02 rescisões indiretas.

Outubro

- Participação em reunião do Time de Alta Performance IQG e Qmentum;
- Participação em reuniões intersetoriais;
- Reunião de alinhamento setorial sobre demandas internas;
- Atendimentos à colaboradores assistenciais e prestadores de serviços médicos para assinaturas de documentos, tirar dúvidas e direcionamento aos setores para o devido atendimento;
- Reuniões de alinhamento com Secretária Executiva de Gestão de Pessoas;
- Acompanhamento de Termos Aditivos de Estagiários;
- Acompanhamento e Sinalização aos gestores de término de período de experiência dos colaboradores da modalidade CLT;
- Acompanhamento de duração de contrato de profissionais prestadores de serviços médicos;
- Divulgação de Card de Aniversário dos colaboradores da Sede Administrativa;
- Envio de carteiras de Vacina atualizadas e contatos de colaboradores para solicitação de realização de Exame período para o SESMT;
- Atualização das Planilhas de exigências contratuais junto à Secretária Executiva de Gestão de Pessoas (Editais 1053 e 918);
- Atualização e acompanhamento do Indicador de Especialistas por área de atuação;
- Realização de Entrevistas de Desligamentos;
- 15 dias de férias da gerente do setor;
- Continuidade na entrega de jalecos para enfermeiros assistenciais;
- Processos Seletivo para enfermeiro;
- Participação no treinamento do Sistema GCPEC;
- Encaminhamento de novos colaboradores para realizar exames e abertura de conta Santander;
- Recebimento de Documentos dos colaboradores necessários para registro da admissão junto ao Departamento Pessoal;
- Foi realizada 01 contratação na modalidade CLT, sendo ela: estagiário de enfermagem.
- Foram desligados um total de 10 colaboradores sendo 06 pedidos voluntários, 02 desligamentos sem justa causa e 02 rescisões indiretas.

- Foram contratados 79 enfermeiros para atuar nos contratos de urgência e emergência, na modalidade de Prestador de Serviços como Pessoa Física, CONTRATO TEMPORÁRIO.
- Foram contratados 05 médicos generalista para o Programa Melhor em Casa, na modalidade de Prestador de Serviços Médicos.

Novembro

- Participação em reunião para ajustes de documentos das certificações ONA e INTEGRIDADE;
- Participação em reuniões intersetoriais;
- Reunião de alinhamento setorial sobre demandas internas;
- Atendimentos à colaboradores assistenciais e prestadores de serviços médicos para assinaturas de documentos, tirar dúvidas e direcionamento aos setores para o devido atendimento;
- Reuniões de alinhamento com Secretária Executiva de Gestão de Pessoas;
- Acompanhamento de Termos Aditivos de Estagiários;
- Acompanhamento e Sinalização aos gestores de término de período de experiência dos colaboradores da modalidade CLT;
- Acompanhamento de duração de contrato de profissionais prestadores de serviços médicos;
- Divulgação de Card de Aniversário dos colaboradores da Sede Administrativa;
- Envio de carteiras de Vacina atualizadas e contatos de colaboradores para solicitação de realização de Exame período para o SESMT;
- Atualização das Planilhas de exigências contratuais junto à Secretária Executiva de Gestão de Pessoas (Editais 1053 e 918);
- Atualização e acompanhamento do Indicador de Especialistas por área de atuação;
- Realização de Entrevistas de Desligamentos;
- Processos Seletivos para diversos cargos;
- Foram desligados um total de 10 colaboradores sendo 09 pedidos voluntários, 01 desligamento sem justa causa.
- Foram contratados 86 enfermeiros para atuar nos contratos de urgência e emergência, na modalidade de Prestador de Serviços como Pessoa Física, CONTRATO TEMPORÁRIO.

Dezembro

- Participação em reunião para ajustes de documentos das certificações ONA e INTEGRIDADE;
- Participação na Avaliação de certificação ONA E INTEGRIDADE;
- Participação em reuniões intersetoriais;
- Reunião de alinhamento setorial sobre demandas internas;
- Atendimentos à colaboradores assistenciais e prestadores de serviços médicos para assinaturas de documentos, tirar dúvidas e direcionamento aos setores para o devido atendimento;
- Reuniões de alinhamento com Secretária Executiva de Gestão de Pessoas;
- Acompanhamento de Termos Aditivos de Estagiários;
- Acompanhamento e Sinalização aos gestores de término de período de experiência dos colaboradores da modalidade CLT;
- Acompanhamento de duração de contrato de profissionais prestadores de serviços médicos;
- Divulgação de Card de Aniversário dos colaboradores da Sede Administrativa;
- Envio de carteiras de Vacina atualizadas e contatos de colaboradores para solicitação de realização de Exame período para o SESMT;
- Atualização das Planilhas de exigências contratuais junto à Secretária Executiva de Gestão de Pessoas (Editais 1053 e 918);
- Atualização e acompanhamento do Indicador de Especialistas por área de atuação;
- Realização de Entrevistas de Desligamentos;
- Processos Seletivos para diversos cargos;
- Encaminhamento de novos colaboradores para realizar exames e abertura de conta Santander;
- Recebimento de Documentos dos colaboradores necessários para registro da admissão junto ao Departamento Pessoal;
- Foram realizadas 02 contratações na modalidade CLT, sendo elas: 01 cuidador e 01 estagiário de enfermagem.
- Foram desligados um total de 14 colaboradores sendo 12 pedidos voluntários, 01 dispensa sem justa causa, 01 Término de contrato.

5. Materiais e métodos utilizados.

- Agendamento via contato telefônico;

- Entrevistas presenciais com a participação do gestor solicitante da vaga;
- Aplicação de testes de conhecimento específico (testes impressos na Sede);
- Encaminhamento impresso para abertura de conta e realização de exame admissional;
- Aparelho celular e aparelho de telefone convencional;
- Canetas esferográficas para preenchimento dos testes;
- Aparelho projetor para apresentação de candidatos em processo seletivo;
- Notebook, pastas, lápis, quadro branco, pincéis.

6. Custos

- Recrutamento & Seleção: R\$ 208.201,74
- Programa Jovem Aprendiz: R\$ 92.044,50

7. Metas estipuladas e metas alcançadas

- Construção de fluxos de contratação;
- Acompanhamento de períodos de experiência contratual dos colaboradores;
- Realização de Integrações Digital;
- Estruturação da equipe do setor;
- Acompanhamento de especialistas por área de atuação;
- Acompanhamento das carteiras do Coren vencidas;
- Entregas de jalecos e roupas privativas;
- Contratação somente com a liberação médica por meio da realização do exame Admissional (ASO);

Obs. 1 As metas acima elencadas, foram estipuladas e alcançadas no ano de 2022, porém, são metas que devem ser acompanhadas e atualizadas a cada mês, situação esta que este setor tem realizado.

Obs. 2 Podemos elencar que nossa meta não alcançada foi a conclusão da INTEGRAÇÃO DE NOVOS COLABORADORES no formato totalmente digital, visto que estamos em elaboração desse projeto junto a Secretaria de Comunicação e Marketing.

8. Conclusão

Sabemos que o recrutamento e seleção é um processo de contratação de novos profissionais que envolve diversas etapas, dentre elas a de entrevista, que é uma das principais, para avaliar se o candidato à vaga atende aos requisitos da função e está alinhado à cultura da associação, podemos colocar como ponto positivo, o relacionamento existente entre os gestores, e a participação efetiva dos mesmos em todo o processo de contratação de novos colaboradores.

Outro grande avanço que se teve, foi a estruturação da equipe deste setor, onde temos um auxiliar administrativo, uma assistente, uma gerente de recrutamento e seleção e também um jovem aprendiz no turno da tarde, que tem tornado o processo ainda mais organizado.

Ressalto aqui a disposição da equipe para atender a demanda de apresentar o Indicador proposto pelo IQG, que foi a Taxa de Especialista por área de atuação.

A expectativa é que com a implantação do ERP através da empresa Sankhya esta demanda se torne 100% digital.

9. Considerações Finais

Diante de todas as atividades desenvolvidas por este setor e também do apoio que tem oferecido ao demais, podemos nos mostrar satisfeito com esse primeiro ano, principalmente pelo atendimento das demandas, onde a equipe não mediu esforços para atendê-las.

De tal forma, compreendemos que todos os fluxos deverão ser reavaliados quando houver a necessidade, como também pensar em melhorias constantes é o foco deste setor.

Continuaremos com nossas reuniões, agora semanais, para um acompanhamento mais próximo de todo o trabalho realizado. Em relação às planilhas referentes às exigências contratuais, as mesmas serão atualizadas a cada nova contratação e desligamento, como também atualização semanal, pois será nossa base para acompanhamento do Indicador de Taxa de Especialistas, como também se estaremos atendendo o que nossos contratantes solicitam.

Estas serão estratégias tomadas para monitorar e avaliar o que está sendo realizado e se o fluxo para as atividades é o mais célere e eficaz para cumprir todas as demandas que aparecerem.

O objetivo deste setor, em se tratando de melhorias, é a cada nova demanda, traçar estratégias capazes de sanar pendências e atingir novas metas que serão estipuladas para o ano de 2024.

10. Agradecimentos

Diante do desafio que é estar à frente de um setor como o de Recrutamento e Seleção e da importância que o mesmo possui dentro desta Associação, agradecemos principalmente pelo apoio de nossa Secretária Executiva de Gestão de Pessoas, enfermeira Adriana Macedo, seu apoio nos permitiu ousar, sair da zona do desafiador, para a zona do podemos fazer, vamos fazer. Sabemos que não é fácil gerir quatro grandes departamentos, mas nossa Secretária Executiva nos encorajou e apoiou em cada nova demanda.

Agradecemos o apoio das equipes administrativas de todos os setores, que são elos que nos fazem construir um serviço de excelência.

Aos supervisores, que quando precisamos de apoio com demandas juntos aos colaboradores da assistência, nos auxiliam de forma satisfatória.

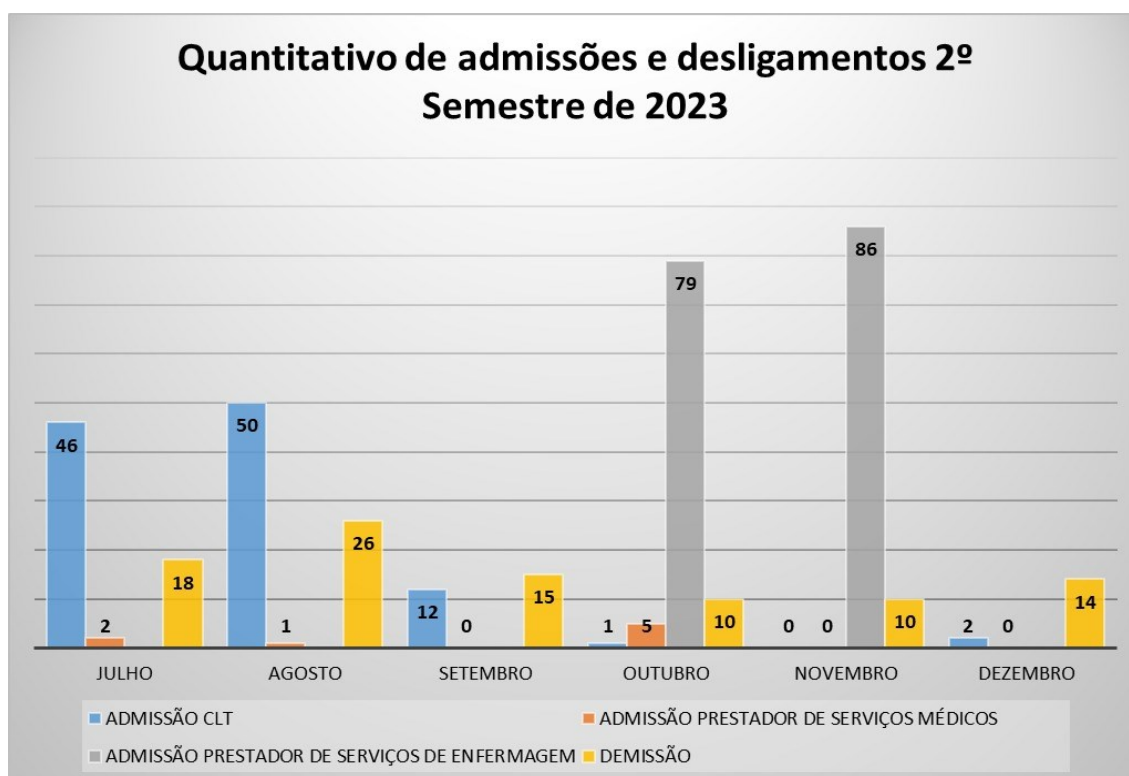
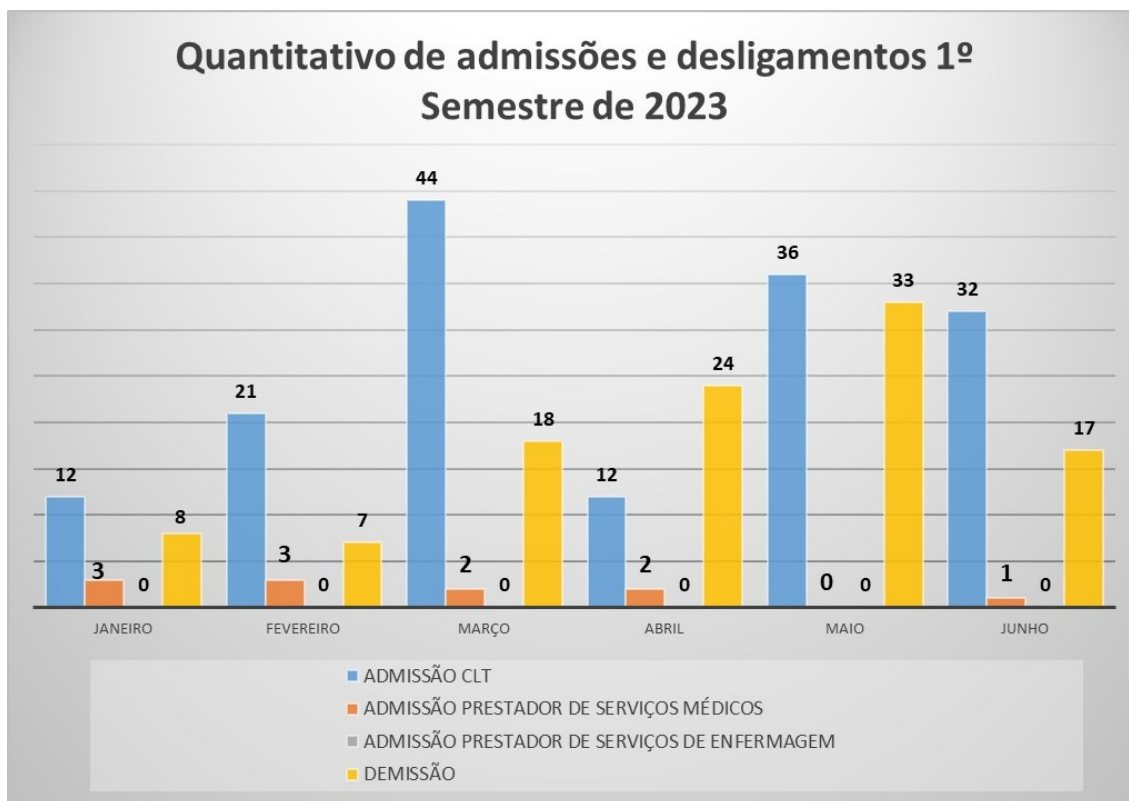
Estendo nossos agradecimentos à cada gestor, ao grande Time de Alta Performance, que sem dúvida, nos ensinou e vem nos ensinando a sermos ainda melhores profissionais. Em todas as tomadas de decisão, ser voz ativa e participativa, tem feito que esta Associação só melhore sua cultura e clima organizacional.

Às nossas superintendentes, agradecemos por serem tão próximas, tão presentes, pelo apoio em cada desafio e pela confiança. Obrigada por serem profissionais incríveis e exemplos de humildade.

Gostaria de agradecer à equipe R&S, que mesmo sendo pequenina, abraçou cada desafio, cada ideia e contribuiu não só com entregas, mas também apresentou planos para atendermos de forma ágil e satisfatória tudo o que nos foi solicitado.

II. Anexos:

Admissões e desligamentos ao longo de 2023



Trilha de Aprendizagem – Programa de Desenvolvimento de Lideranças.



Oficina de Alta Performance – Plano de Desenvolvimento Individual – PDI para supervisores.



Oficina de Alta Performance de Soft Skills para gestores.





SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTÃO EM SAÚDE DO AMAZONAS

TÍTULO DO RELATÓRIO: Relatório Anual de Atividades

SETOR RESPONSÁVEL: Departamento Pessoal

NOME DO RESPONSÁVEL: Thatianne Amorim

Estado:

Período de desenvolvimento das atividades: 02/01/2023 a 30/12/2023

ROTEIRO DO RELATÓRIO

I. Introdução

O Departamento Pessoal é regido pelo Ministério do Trabalho, pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e pelo Sindicato da Categoria (SINDPRIV). Portanto, é a área responsável pelos cuidados com toda a burocracia correspondente ao colaborador quanto à sua chegada (admissão), seu vínculo enquanto empregado e seu desligamento, permeando rotinas como férias, folha de pagamento, benefícios, encargos, etc.

Este relatório tem por finalidade demonstrar todas as atividades realizadas, metas alcançadas e os objetivos do setor Departamento Pessoal dentro da associação SEGEAM.

2. Objetivos

- Acompanhar e garantir o cumprimento das reformas trabalhistas, medidas provisórias, instruções normativas e a própria legislação trabalhista, visando os direitos e deveres dos colaboradores e da associação;
- Manter atualizado todas as informações funcionais, para que todos os prazos trabalhistas sejam cumpridos, observando a validade dos processos e as atualizações da legislação;

- Compilar dados para elaboração dos cálculos trabalhistas, como folha de pagamento, férias, rescisões, encargos tributários etc.;
- Elaborar relatórios gerenciais para tomada de decisão da alta gestão;
- Elaborar os indicadores de absenteísmo e turnover;
- Atender o público alvo para resoluções de dúvidas e/ou problemas referente a cálculos trabalhistas, seu vínculo empregatício até o momento do desligamento da associação.

3. Público alvo

- Gestores e os colaboradores da Associação SEGEAM

4. Descrição das atividades:

- **Atendimento ao público:** atendimento dos colaboradores para resoluções de dúvidas e/ou problemas referente a cálculos trabalhistas, assinatura de férias, rescisão, solicitação de desligamentos, acordos trabalhistas e demais assuntos pertinentes ao seu contrato de trabalho com a associação.
- **Convenção anual:** em fevereiro de ocorreu a convenção anual para apresentação dos objetivos OKR anual da Associação SEGEAM, onde foram estipulado as metas para o ano corrente, com o intuito de atingir os resultados esperados do planejamento estratégico;
- **Admissão de colaborador:** o setor de departamento pessoal recebe a solicitação de admissão e documentação dos novos colaboradores do setor R&S, faz a checagem das documentações, qualificação cadastral, imputação dos dados no sistema ALTERDATA para geração dos contratos e demais documentos, e por fim o envio das informações para o e-social.
- **Demissão do colaborador:** elaborar a TRCT e conferir os cálculos rescisórios, fazendo a apuração e o recolhimentos dos encargos de FGTS, GRRF, guias de seguro desemprego, chave de conectividade, de acordo com a modalidade de rescisão, obedecendo o prazo legal a ser enviado ao financeiro para pagamento.
- **Folha de Pagamento:** organizar, elaborar e conferir os cálculos da folha de pagamento mensal de todos os colaboradores da associação. Observando todos os proventos de acordo com o registro do ponto eletrônico e os descontos legais (INSS, IR, alimentação, vale transporte,

sindicato, cursos, pensão alimentícia, etc.), conforme a legislação trabalhista e a convenção coletiva e, o prazo legal a ser enviado ao financeiro para pagamento.

- **Férias:** controle das férias dos colaboradores junto aos gestores, evitando que as mesmas sejam dobradas, causando prejuízo de capital para a associação. E, o cálculo das mesmas obedecendo a legislação trabalhista e a convenção coletiva e, o prazo legal a ser enviado ao financeiro para pagamento. Elaboração do relatório das férias com data de início e término dos enfermeiros, para os gestores terem o controle no momento do lançamento das escalas no sistema.
- **13º Salário:** elaborar e conferir os cálculos da folha do 13º salário de todos os colaboradores da associação. Observando todos os proventos com as médias e os descontos legais (INSS, IR).
- **Encargos trabalhistas:** conferência, análise, envio das informações e geração das guias de pagamento de FGTS, INSS e IRPF, conforme o calendário de obrigações trabalhistas.
- **Parcelamento do FGTS:** controle, conferência e elaboração do parcelamento do FGTS, conforme o prazo para envio ao financeiro realizar o pagamento.
- **e-Social e DCTFWeb:** conferência, análise e envio mensalmente das informações referente a todas as movimentações relacionadas aos colaboradores, como mudança de função, salário, contrato, demissão, férias, folha de pagamento, encargos, etc., para a plataforma do e-social e DCTFWeb.
- **Jurídico:** controle, conferência e emissão dos seguintes documentos, TRCT, guias de FGTS, GRRF para pagamento, guia do seguro desemprego, extrato analítico, chave de conectividade, conforme as audiências são realizadas e solicitado pelo setor jurídico, dos colaboradores que estão em processo judicial.
- **Fiscalização:** Organiza todas as documentações solicitadas pelos órgãos fiscalizadores e envia os documentos e/ou participa de audiências presenciais;
- **Fechamento com os supervisores:** mensalmente é realizado o fechamento do quantitativo de plantões para o faturamento e informações para a folha de pagamento juntamente com todos os supervisores das unidades hospitalares, conforme cronograma do DP.
- **Lançamento de Escalas:** é realizado o download das escalas de todas as unidades hospitalares e, feito o lançamento das escalas de trabalho no sistema ALTERDATA para o início da tratativa do ponto.

- **Apuração do controle de ponto eletrônico:** é realizada a tratativa, com o lançamento de todas as justificativas como atestado médico, permutas, antecipação de plantão, etc. Análise e conferência do registro de ponto dos colaboradores mensalmente, pois a partir dele é feita a apuração das horas extras, atrasos, faltas sem justificativa, faltas abonadas e banco de horas, para ser lançado na folha de pagamento.
- **Processo para o faturamento:** organização e conferência dos documentos a serem enviados ao setor faturamento para processo de pagamento para a Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM). Separação dos espelhos de ponto por turno, unidade hospitalar, contrato e carga horária; cópia das férias e rescisões que houverem, assinadas juntamente com o comprovante de pagamento por unidade hospitalar e contrato. Fazer o download do relatório de frequência de todas as unidades, por contrato, turno e função.
- **Relatórios Gerenciais:** elaboração e análise dos relatórios gerenciais, absenteísmo e turnover mensalmente. Incluindo as informações de gráficos nas fichas de indicadores por unidade hospitalar.
- **Solicitação de Benefícios:** solicitar os cartões de benefícios (combustível e alimentação) dos colaboradores novatos e, envio mensalmente dos valores ao setor financeiro para a compra de crédito dos mesmos.
- **Transferência de vale transporte:** elaborar os arquivos de remessa para ser feito a transferência de vale transporte na plataforma SINETRAM dos colaboradores optantes de vale transporte, sendo realizado duas vezes ao mês.
- **Lançamento dos Atestados Médicos e Licenças:** lançamento e controle de todos os atestados médicos no sistema ALTERDATA e planilha de controle, assim como os benefícios INSS e licença maternidade.
- **Elaboração de Declarações:** elaboração de declarações de vínculo empregatício, período laborado na associação e de último dia trabalhado para o INSS, dos colaboradores que solicitam via e-mail, presencialmente e por telefone.
- **Arquivamento de Documentos:** é realizado o arquivamento de todos os documentos dos colaboradores nos seus respectivos dossiês como por exemplo: contratos, fichas registros, certidão de casamento, certidão de nascimento, certidão de óbito, atestados médicos, aditivos de contrato, ASO's periódicos, e demais documentos relacionados ao colaborador.

- **Envio do CNES:** cadastro dos colaboradores, atualização da base e envio das informações dos colaboradores ativos e demitidos para o cadastro estadual (SES-AM), mensalmente.
- **Aditivos de Contrato:** emissão do termo aditivo de contrato dos colaboradores que mudaram de função e/ou contrato de trabalho.
- **Integração:** é realizada a integração com os novos colaboradores da associação, conforme cronograma do setor R&S.
- **Gerenciamento de mão-de-obra:** a gerência do DP faz o gerenciamento das seguintes mão-de-obra, serviços gerais, recepção;
- **OKR:** utilização da ferramenta para alcançar os objetivos-chaves estipulados pela Associação SEGEAM;
- **Cursos de aperfeiçoamento:** os colaboradores do DP participaram de cursos online e presencial de aperfeiçoamento de técnicas do DP e ferramentas das qualidade (OKR, SIPOC,5W2H e outros) utilizadas para melhoria das atividades, também a gerência participou do Fórum Internacional RH & Liderança, na cidade de São Paulo, no mês de setembro;

5. Materiais e métodos utilizados.

- Sistema ALTERDATA WDP
- Notebooks, canetas, papéis A4, lápis, borrachas, quadro branco, pincéis, apagadores.
- Lives sobre os subsistemas do ALTERDATA e o e-social para desenvolvimento e aperfeiçoamento da equipe do Departamento Pessoal, por conta das novas medidas provisórias, novas plataformas e atualizações do sistema da folha de pagamento.
- Reuniões de Treinamento e aperfeiçoamento, rodas de conversas, brainstorming.
- Planejamento e cronograma Mensal das atividades.
- Leituras de literaturas para atualização da legislação.
- Plataforma Ponto TEL

6. Custos.

- Total Geral: 627.991,16

7. Metas estipuladas e metas alcançadas.

- Diminuição dos erros/divergências de informações com relação a cálculo de folha de pagamento;
- Manter-se atualizado conforme as alterações da legislação vigente.
- Cumprimento dos prazos conforme o calendário de obrigações trabalhistas;
- Análise de indicadores, com entrega mensal para a secretária executiva de atenção à saúde.
- Entrega mensal do processo para o faturamento dentro do prazo.

8. Patrocinadores.

9. Conclusão

As tarefas associadas ao Departamento Pessoal são em sua maioria burocráticas, porém dinâmicas, já que mensalmente os procedimentos devem ser concluídos dentro dos prazos estipulados pela legislação. Além disso, os cálculos do departamento pessoal requerem não apenas atenção, mas também habilidade nos cálculos e uma análise crítica para minimizar possíveis erros e discrepâncias nos processos. Com base no acompanhamento de indicadores, o DP se tornou crucial para a tomada de decisões, sendo um apoio essencial para a superintendência e gestores. É essencial possuir habilidades para lidar com imprevistos, resiliência, maturidade, responsabilidade, organização, dedicação e um amplo conhecimento da legislação, bem como manter um excelente relacionamento interpessoal.

10. Considerações Finais:

Consideramos que este relatório abrange todas as atividades desenvolvidas pelo departamento pessoal ao longo do ano de 2023, enfatizando a busca por técnicas e treinamentos para aprimorar o trabalho, de forma a garantir a conformidade com todas as normas trabalhistas vigentes e assegurar os direitos e deveres de todos os colaboradores da Associação. Destacamos que as principais metas e métodos aplicados durante o período foram de grande relevância para o departamento pessoal, contribuindo para alcançar os objetivos estabelecidos de acordo com a missão e visão propostas pela Associação.

11. Agradecimentos:

Queremos expressar nossos agradecimentos, primeiramente a Deus, por nos conceder saúde para desenvolvermos nossas atividades diárias. À maravilhosa equipe do DP, cada membro se revelou como um elemento valioso e indispensável nesta conquista. Não mediram esforços e estiveram presentes em todos os momentos delicados do processo, buscando soluções para os problemas encontrados ao longo do caminho. Agradecemos também às nossas superintendentes e à secretária de gestão de pessoas, assim como ao assessor administrativo, que acreditaram em nossa equipe e nos forneceram todo o apoio e recursos disponíveis para alcançarmos nossos objetivos.

O sucesso depende do empenho de cada membro de uma equipe, e vocês demonstraram grande determinação, dedicação e um espírito de equipe exemplar. Finalizamos o ano de 2023 com profunda gratidão e a sensação de dever cumprido. Enfrentamos muitos desafios, mas não desistimos diante das dificuldades. Que possamos continuar entregando nosso melhor a cada dia e seguir conquistando. Todos estão de parabéns e merecem um sincero agradecimento pelo trabalho realizado! Parabéns e obrigado a todos.





SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTÃO EM SAÚDE DO AMAZONAS

TÍTULO DO RELATÓRIO: Relatório Anual de Atividades

SETOR RESPONSÁVEL: SESMT

NOME DO RESPONSÁVEL: Ingrid Benzecry

Estado: Amazonas

Período de desenvolvimento das atividades: 02/01/2023 a 31/12/2023

ROTEIRO DO RELATÓRIO

1. Introdução

Os **SERVIÇOS ESPECIALIZADOS em ENGENHARIA de SEGURANÇA e em MEDICINA do TRABALHO – SESMT/SEGEAM** estão estabelecidos no artigo 162 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e regulamentado pela Norma Regulamentadora nº 04 (NR 04), aprovada pela Portaria MTP n.º 2.318, de 03 de agosto de 2022 e adota as Normas Regulamentadoras nº 01 e 32 (NR01 e NR32). A principal finalidade do SESMT é promover medidas de saúde ocupacional dentro das organizações, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Mais do que uma obrigação legal, essas iniciativas são fundamentais para evitar acidentes e doenças ocupacionais.

2. Objetivos

Elaborar e dar instruções para os colaboradores sobre o aparecimento de novas doenças, esclarecimentos sobre qualquer tipo de doença e também evitar que pequenos acidentes de trabalho possam acontecer e prejudicar a Associação;

Desenvolver ações, na perspectiva da atenção e assistência individual e coletiva a todos os colaboradores da Associação SEGEAM, sejam estes técnicos, administrativos e enfermeiros, buscando operacionalizar serviços e programas nas áreas de saúde do trabalhador e segurança do trabalho;

Relevando nas doenças do trabalho, cabe ao SESMT acompanhar sinais de agravo à saúde dos colaboradores e verificar se existe nexos com sua atividade laboral. Caso haja relação, o grupo propõe soluções para eliminar o risco ou, quando isso não for possível, reduzir as chances de adoecimento e complicações, criando um ambiente de sólida conscientização sobre a saúde e a segurança do colaborador.

3. Público alvo

Todos os colaboradores ativos da **Associação SEGEAM**, inclusive os intermitentes, regidos pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 - Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

4. Descrição das atividades

Os **SERVIÇOS ESPECIALIZADOS em ENGENHARIA de SEGURANÇA e em MEDICINA do TRABALHO – SESMT da Associação SEGEAM**, no ano de 2023 estabeleceu metas visando a sistematização das ações na área de segurança do trabalhado, bem como desenvolveu ações voltadas para mitigar os riscos de acidentes e de doenças ocupacionais, diminuindo as despesas com passivos trabalhistas e previdenciários.

O SESMT está totalmente integrado ao Modelo de Gestão da Associação SEGEAM, no qual consideramos primordialmente o ambiente de trabalho e a segurança dos nossos colaboradores. Implantamos estratégias e estabelecemos o monitoramento das ações relacionadas com a segurança ocupacional. Esse monitoramento conduz a coleta de dados e as avaliações da condição física e mental dos colaboradores, a fim de extrair insights que vão nortear medidas preventivas. Para sua execução, conceitos, técnicas e leis são harmonizados a fim de promover um ambiente estável e de constante segurança para todos os envolvidos da Associação SEGEAM.

Usamos a avaliação do ambiente de trabalho para identificarmos as necessidades de melhorias, respeitando as competências e limitações internas, através de negociações e/ou acordos, com cada unidade de atuação.

Conforme dito anteriormente, realizamos o monitoramento e a coleta de dados para a elaboração do **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO** dos colaboradores, de forma que consigamos

identificar as causas dos afastamentos recorrentes e estabelecer critérios para encaminhar esses colaboradores aos programas de qualidade de vida implantados pela Associação SEGEAM: **PROGRAMAS AÇÕES QUE RESGATAM – PAQR e SEGEAM + SAÚDE**. O Gerenciamento e a coleta de dados, também é utilizada para estabelecer os indicadores de absenteísmo trimestralmente.

Difundimos a Lei 14.457/2022, que estabelece às organizações com **CIPA (COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES)**, a implementação de medidas de prevenção e de combate ao ASSÉDIO e demais formas de má conduta no ambiente de trabalho, instituindo a **CIPAA - (COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E DE ASSÉDIO)**.

Os **SERVIÇOS ESPECIALIZADOS em ENGENHARIA de SEGURANÇA e em MEDICINA do TRABALHO – SESMT**, em conjunto com a **COMISSÃO INTERNA de PREVENÇÃO de ACIDENTES e de ASSÉDIO - CIPAA**, foram os responsáveis pela **SIPAT - SEMANA INTERNA de PREVENÇÃO de ACIDENTES de TRABALHO**, que incluiu o tema de prevenção e de combate ao assédio no ambiente de trabalho.

O evento promoveu a segurança, o combate ao assédio e demais formas de má conduta no ambiente do trabalho. A organização é responsável por informar, conscientizar, educar e treinar os colaboradores para a prevenção de acidentes e assédio. Mas, também colocar à disposição os meios adequados para precaução e controle dos acidentes e assegurar às vítimas de acidentes de trabalho o direito aos benefícios previstos em lei, a fim de promover a melhoria contínua dos serviços de segurança, saúde e prevenção de acidentes e de assédio.

5. Materiais e métodos utilizados.
 - a. Equipamento audiovisual, notebook, papéis, canetas, pinceis, quadro branco;
 - b. Diálogos de Saúde e Segurança (DSS);
 - c. Treinamentos e Integração;
 - d. Palestras;
 - e. LIVE;
 - f. CARDS;

g. E-BOOK;

h. Cartilhas.

6. Metas estipuladas e metas alcançadas.

6.1 Na área de medicina ocupacional, 1.284 ASOs, entre exames médicos periódicos, admissionais, de retorno ao trabalho e demissionais foram realizados conforme cronograma proposto;

6.2 Para a manutenção das Certificações por distinção de Enfermagem IQG, distinção de Integridade na Gestão de Saúde e Acreditação QMENTUM, ora ONA 3, foi desdobrado pelo SESMT o PERFIL EPIDEMIOLÓGICO que serviu para incrementar os PROGRAMAS de QUALIDADE de VIDA destinados aos colaboradores da Associação SEGEAM: PROGRAMA AÇÕES QUE RESGATAM, SEGEAM + SAÚDE e ainda, o PROGRAMA GESTÃO DE AFASTADOS E DE RETORNO AO TRABALHO. Este último, buscou enumerar e evidenciar dados que nos permitiram subsidiar medidas administrativas, oferecer suporte psicossocial e reabilitação aos nossos colaboradores com afastamentos superiores a 16 dias pelos CID 10 dos grupos S (traumas e lesões), M (osteomuscular e tecido conjuntivo) e F (doença mental). No processo de reabilitação, são incluídas as ações desenvolvidas pelo Programa Ações Que Resgatam, tais como: visita domiciliar, escuta social, fisioterapia e entrevistas com a psicóloga. O PROGRAMA GESTÃO DE AFASTADOS E DE RETORNO AO TRABALHO é atualmente importante ferramenta para o processo de reabilitação e alta, contribuindo para a reinserção do colaborador ao local de trabalho, antes mesmo da perícia do INSS.

6.3 Engajamento para consolidação da qualidade e segurança com o COMITÊ DE BIOSSEGURANÇA e o PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA – PAE, divulgado nas unidades do Programa Pé Diabético;

6.4 Composição orçamentária das AÇÕES OBRIGATÓRIAS do SESMT: implantação do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e Programa de Gestão de Riscos (PGR), Análise Ergonômicas do Trabalho (AEP), Plano de Atendimento a Emergência (PAE), Relatório Técnico de Iluminação e Relatório Conforto Térmico;

6.5 A realização das campanhas: ABRIL VERDE, VACINAÇÃO HINI e BIVALENTE, JULHO AMARELO e DIA do MOTOCICLISTA;

6.6 Realização da SIPAT;

6.7 Dentro do processo de planejamento, monitoramento e acompanhamento das estratégias da Associação SEGEAM, o SESMT desenvolveu seus INDICADORES de DESEMPENHO capazes de mensurar o absenteísmo voluntário e o absenteísmo involuntário;

6.8 Melhoramento do PROGRAMA de CONTROLE MÉDICO de SAÚDE OCUPACIONAL - PCMSO, com implantação de novos exames complementares e de diagnóstico e exames para acompanhamento e detecção do COVID-19.

7 Custos

- TOTAL GERAL: R\$ 419.471,40

O SESMT finalizou 2023 utilizando o valor aproximado de R\$ 419.313,36 (quatrocentos e dezenove mil, trezentos e treze reais e trinta e seis centavos) com salários, benefícios, férias, 13º salários, rescisão e também com investimentos em insumos para o monitoramento dos colaboradores, além dos custos com as atividades permanentes do SESMT e da parceria de terceiros, para a realização do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) em todas as unidades de atuação da Associação SEGEAM.

8 Conclusão

O SESMT opera as políticas de atenção aos colaboradores da Associação SEGEAM na perspectiva de minimizar os reflexos da rotina desgastante dos processos de trabalho e da vulnerabilidade de parte da categoria de enfermeiros, por conta das jornadas duplas (dois ou mais vínculos empregatícios) e do caos político administrativo imposto pela SES – Secretaria de Saúde do Estado, no final de 2023. Algumas atividades estabelecidas em cronograma foram prorrogadas e até mesmo canceladas em detrimento ao caos estabelecido pelo Termo de Ajustamento de Gestão (TAG), imposto pelo Governo do Estado.

O SESMT tem um corpo técnico especializado que reflete a tendência de todos os processos evolutivos da Associação SEGEAM. A avaliação e a compilação dos dados que este relatório provoca faz-nos refletir sobre o quanto somos capazes de continuar atuando na perspectiva da qualidade dos serviços prestados pela Associação SEGEAM, na democratização e transparência destes serviços, levando-se em conta as potencialidades e as fragilidades aqui demonstradas. Isso

porque, devido aos riscos envolvidos e a própria natureza dos serviços, o setor hospitalar está entre aqueles onde mais há registros de acidentes de trabalho. Neste sentido, o SESMT desempenha um papel fundamental na proteção da saúde ocupacional dos colaboradores, contribuindo para o bem-estar dos mesmos e para efetividade das exigências legais.

9 Considerações Finais e Agradecimentos.

A análise pormenorizada e o desdobramento dos dados trazidos pelos afastamentos doença, aqui transformados em indicadores de saúde, serviram para a definição de intervenções nos programas de melhoria da qualidade de vida dos nossos colaboradores acidentados e/ou enfermos. Igualmente fizemos com os dados do perfil epidemiológico clínico, que em comparação com os dados do histórico familiar (HFA) e de seus hábitos de vida, foram consideradas as prevalências e as características das Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT, com o objetivo de subsidiar a tomada de decisão da Alta Gestão para o beneficiamento dos projetos de melhoria da qualidade de vida dos colaboradores, PROGRAMA AÇÕES QUE RESGATAM, SEGEAM + SAÚDE e PROGRAMA GESTÃO de AFASTADOS e de RETORNO ao TRABALHO.

Neste contexto, é importante destacar a participação de todos os colaboradores do SESMT e meus agradecimentos a Alta Gestão da Associação SEGEAM pela oportunidade e engrandecimento profissional.

10.1 CAMPANHA ABRIL VERDE



Fonte: Comunicação e Marketing da Associação SEGEAM



Fonte: Acervo do SESMT SEGEAM

10.2 CAMPANHA VACINAÇÃO H1N1 e BIVALENTE (COVID19)

CAMPANHA DE VACINAÇÃO H1N1 E BIVALENTE (COVID-19)

INFORMAÇÕES

 05/04/2023

 09H00 ÀS 15H00

 SEDE SEGEAM
SALA 24 (PRIMEIRO ANDAR)

 DOCUMENTOS PARA SE VACINAR:
CARTÃO DE VACINAÇÃO E CARTÃO DO SUS (OU CPF).
SE O SEU CARTÃO DE VACINAÇÃO TIVER O NÚMERO DO SUS OU CPF, VOCÊ PODE SE VACINAR APENAS COM O CARTÃO.

VAMOS JUNTOS GARANTIR TAMBÉM A NOSSA SAÚDE!

Fonte: Comunicação e Marketing da Associação SEGEAM

10.3 CAMPANHA DIA do MOTOCICLISTA



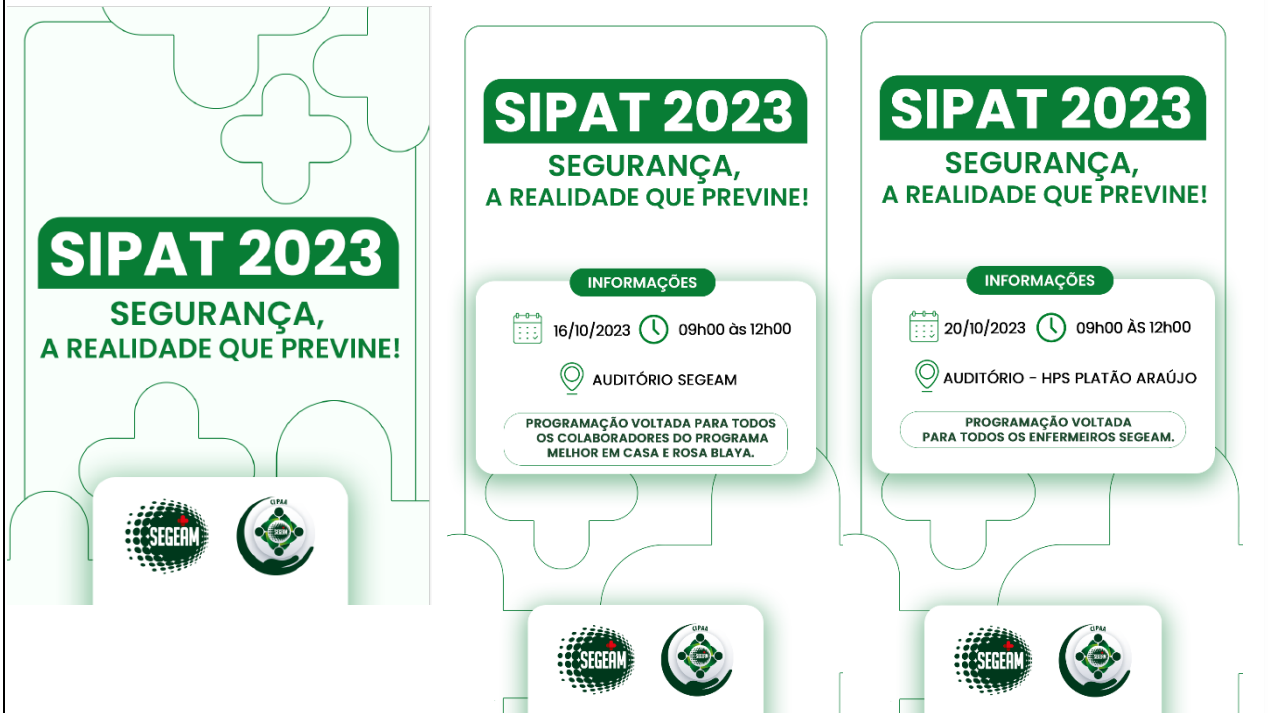
Fonte: Comunicação e Marketing da Associação SEGEAM

10.4 CAMPANHA JULHO AMARELO



Fonte: Comunicação e Marketing da Associação SEGEAM

10.5 SIPAT



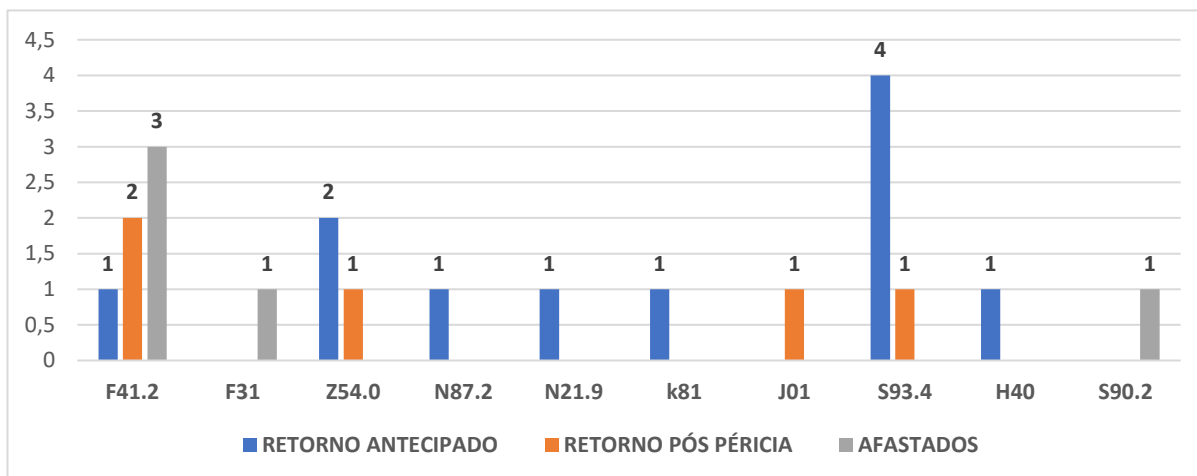
Fonte: Comunicação e Marketing da Associação SEGEAM



Fonte: Acervo do SESMT SEGEAM

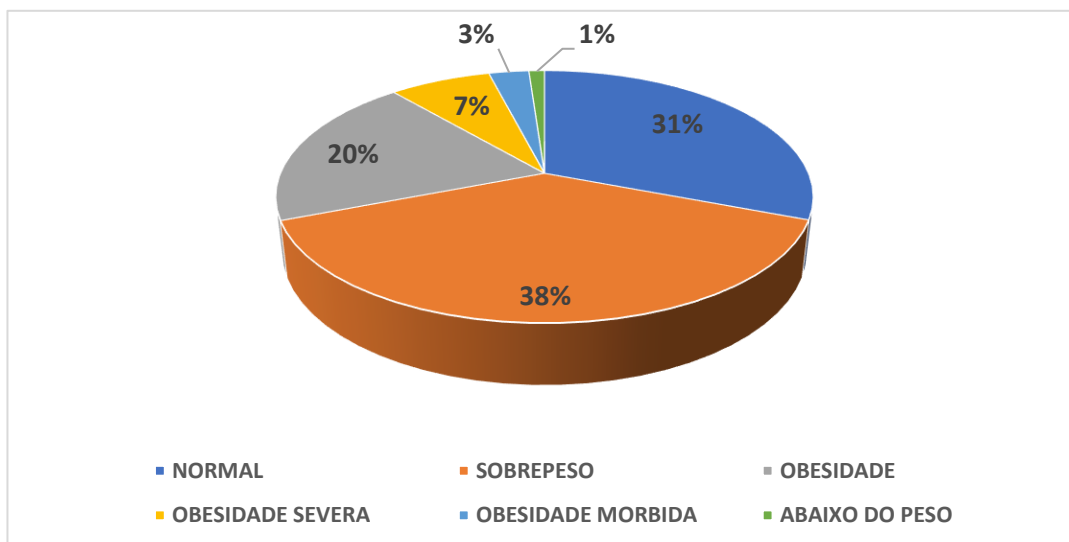
10.6 GERENCIAMENTO DE DADOS DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

10.6.1 GESTÃO de AFASTADOS - ABSESNTEÍSMO DOENÇA DE LONGA DURAÇÃO



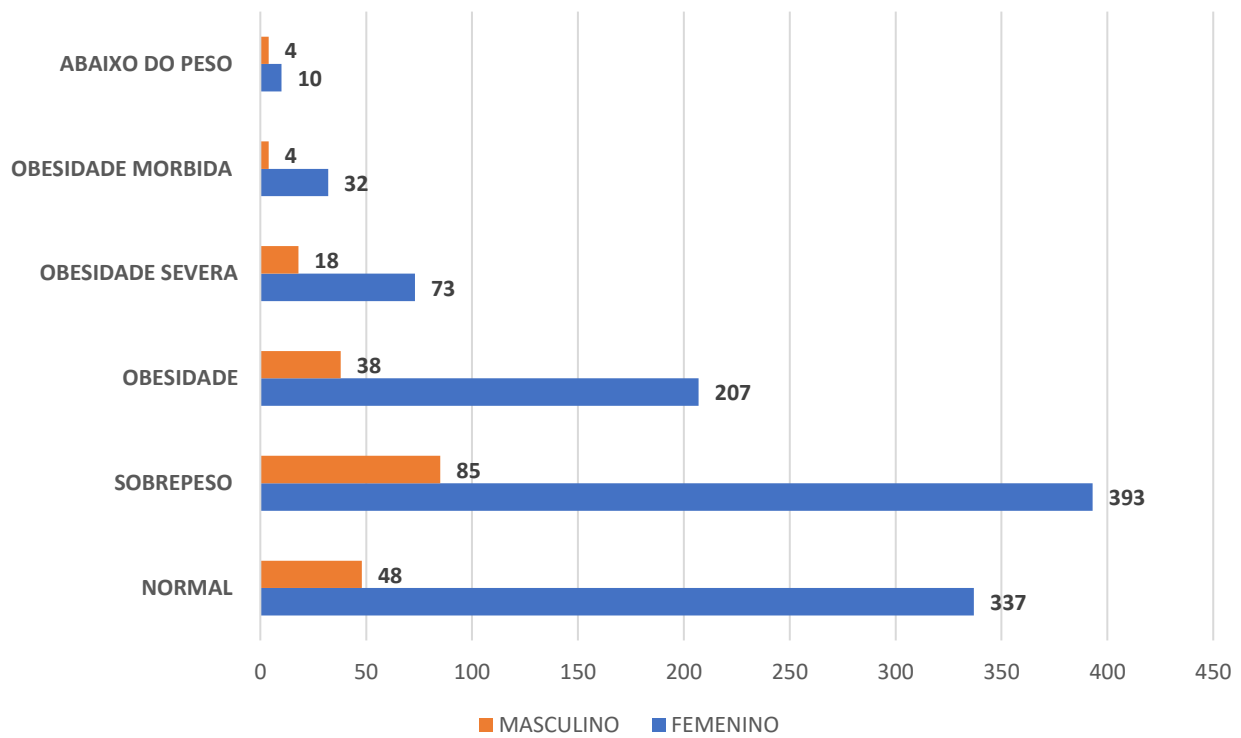
Fonte: SESMT

10.6.2 GESTÃO DE PREVENÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DE AGRAVOS ASSOCIADOS AO EXCESSO DE PESO PELA AVALIAÇÃO DO IMC – ÍNDICE DE MASSA CORPORAL

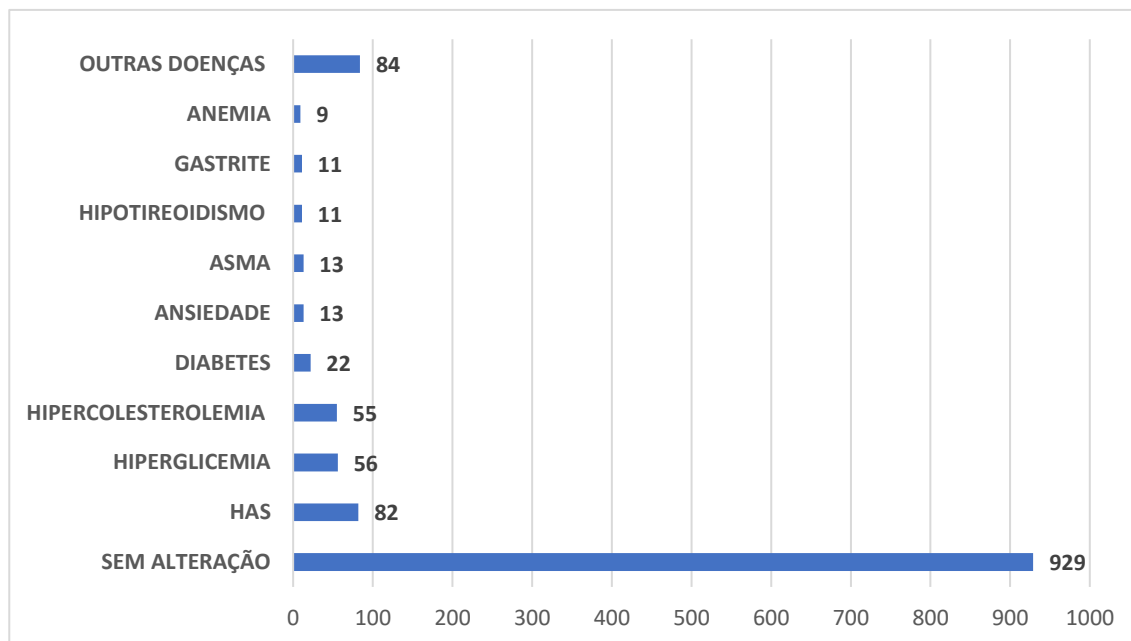


Fonte: SESMT

10.6.2.1 IMC por GÊNERO

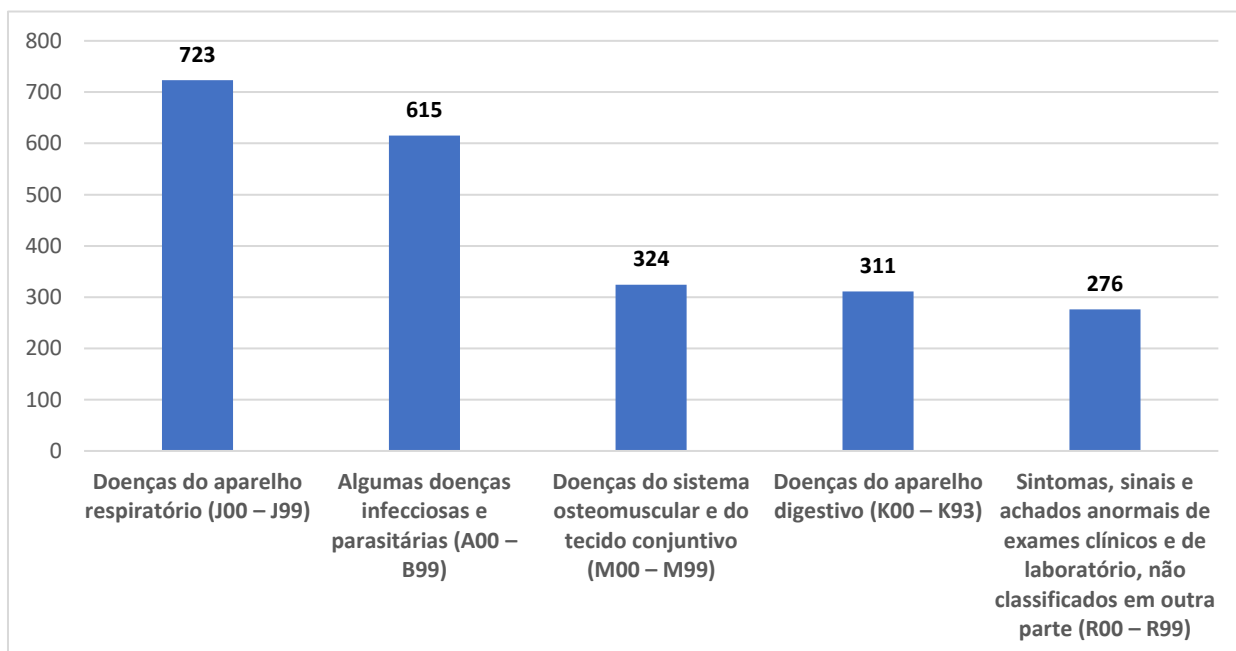


Fonte: SESMT



Fonte: SESMT

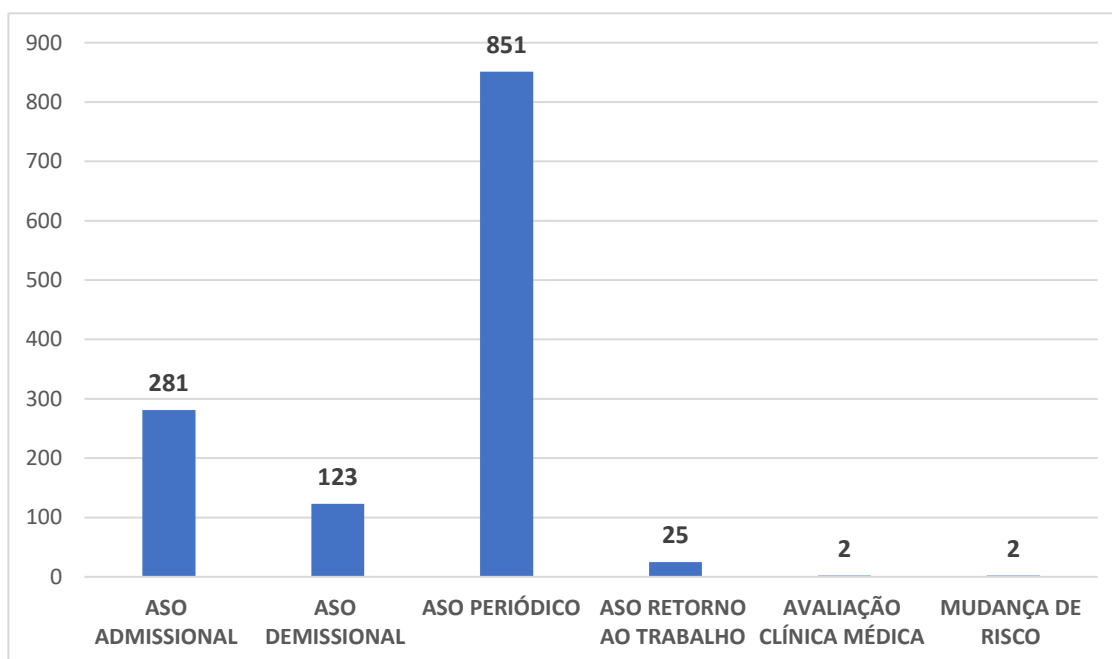
10.7 MONITORAMENTO DAS AVALIAÇÕES OCUPACIONAIS



Fonte: SESMT

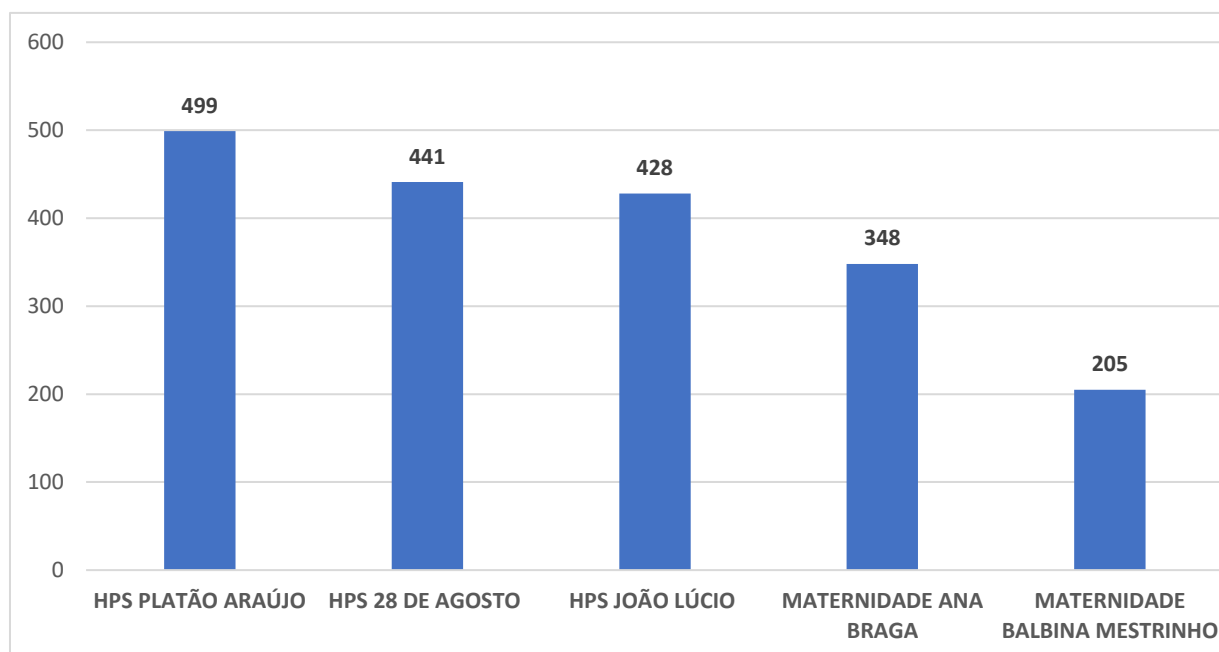
10.7.1 MONITORAMENTO DO ABSENTEÍSMO INVOLUNTÁRIO POR AGRUPAMENTO - CID 10

Fonte: SESMT

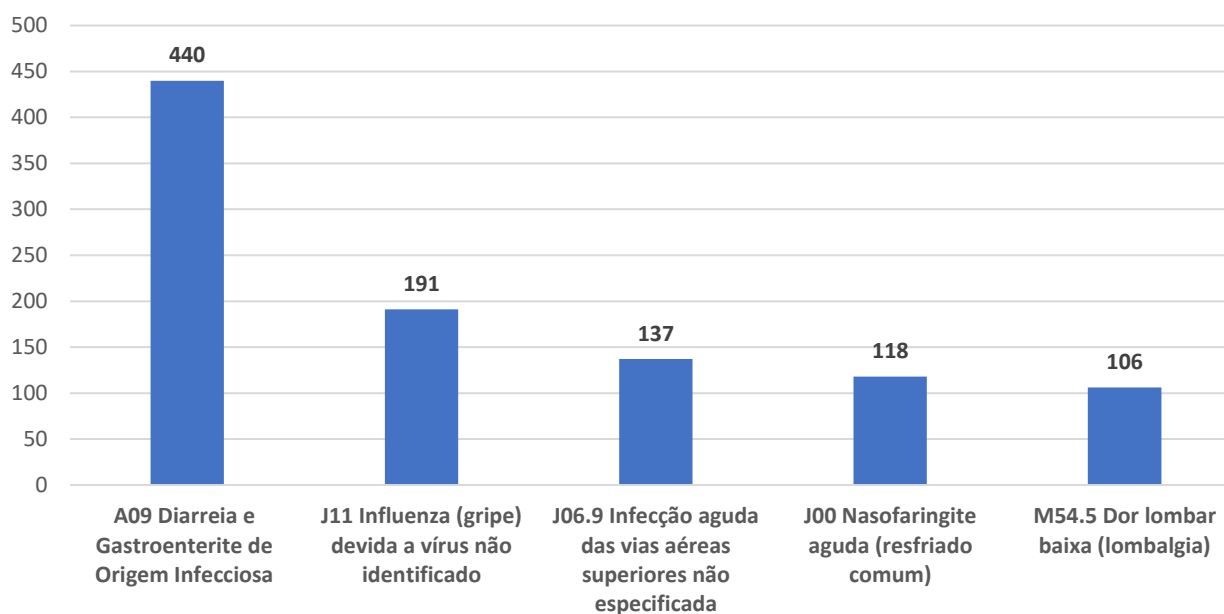


10.7.2 MONITORAMENTO DO ABSENTEÍSMO INVOLUNTÁRIO POR CID

Fonte: SESMT



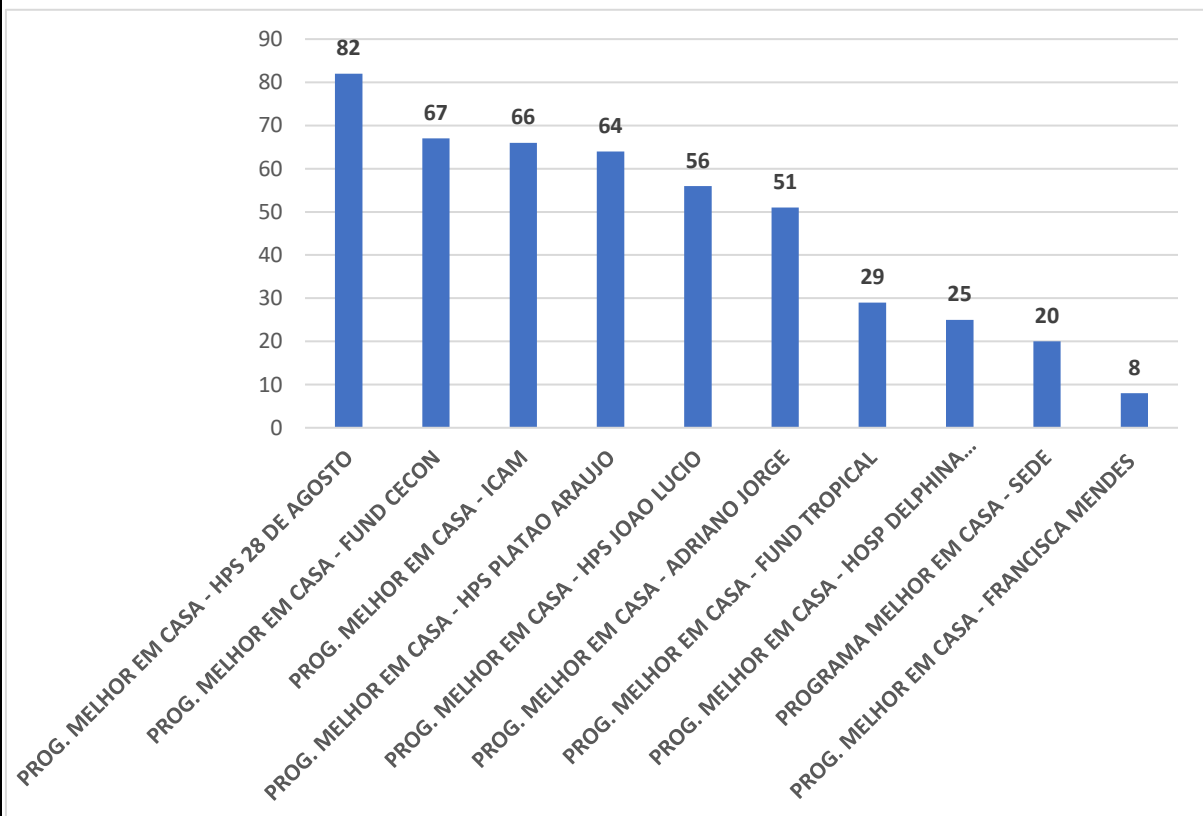
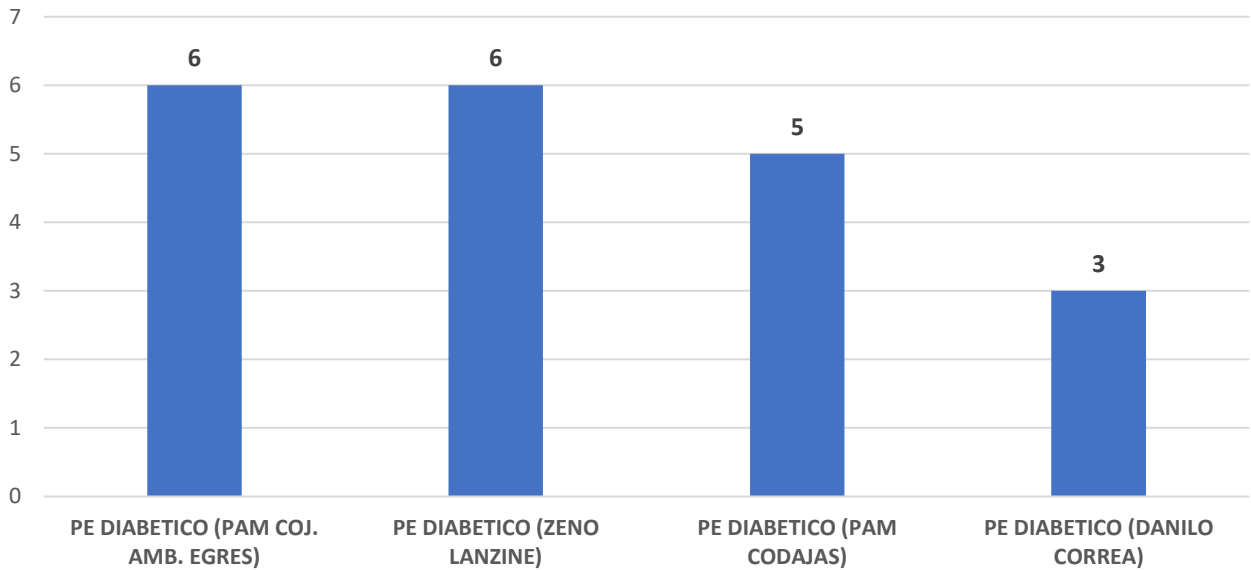
10.8 MONITORAMENTO DO ABSENTEÍSMO INVOLUNTÁRIO/TOTAL DE ATM POR UNIDADE DE



ATUAÇÃO

Fonte: SESMT

10.8.1 MONITORAMENTO DO ABSENTEÍSMO INVOLUNTÁRIO PROGRAMA MELHOR EM CASA - P MEC



10.9 PROGRAMA de GERENCIAMENTO de RISCOS OCUPACIONAIS – PGRO, AVALIAÇÃO ERGONÔMICA PRELIMINAR e RELATÓRIOS TÉCNICOS de ILUMINAÇÃO e CONFORTO TÉRMICO da SEDE SEGEAM e das UNIDADES de ATUAÇÃO da ASSOCIAÇÃO SEGEAM.

**PROGRAMA DE
GERENCIAMENTO DE
RISCOS**

PGR



SEGEAM - SUSTENTABILIDADE,
EMPREENDEDORISMO E GESTÃO EM
SAÚDE DO AMAZONAS.

OUTUBRO DE 2023
MANAUS - AM

**GERENCIAMENTO DE
RISCOS OCUPACIONAIS**

GRO



SEGEAM - SUSTENTABILIDADE,
EMPREENDEDORISMO E GESTÃO EM
SAÚDE DO AMAZONAS.

OUTUBRO DE 2023
MANAUS - AM

**AVALIAÇÃO ERGONÔMICA
PRELIMINAR**

Em conformidade com a NR 01 e NR 17



SEGEAM - SUSTENTABILIDADE,
EMPREENDEDORISMO E GESTÃO EM
SAÚDE DO AMAZONAS.

Fonte: N C da SILVA NASCIMENTO - ME

**RELATÓRIO TÉCNICO DE
ILUMINAÇÃO**

ILUMINAÇÃO (Lx)



SEGEAM – SUSTENTABILIDADE,
EMPREENDEDORISMO E GESTÃO EM SAÚDE DO
AMAZONAS.

**RELATÓRIO TÉCNICO
CONFORTO TÉRMICO**

TEMPERATURA EFETIVA



SEGEAM – SUSTENTABILIDADE,
EMPREENDEDORISMO E GESTÃO
EM SAÚDE DO AMAZONAS.

Fonte: N C da SILVA NASCIMENTO - ME



SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTÃO EM SAÚDE DO AMAZONAS

TÍTULO DO RELATÓRIO: Relatório Anual de Atividades

SETOR RESPONSÁVEL: Programa Ações que Resgatam

NOME DO RESPONSÁVEL: Luana Lima

Estado: Amazonas

Período de desenvolvimento das atividades: 02/01/2023 a 31/12/2023

ROTEIRO DO RELATÓRIO

1. Introdução

Durante o decorrer do projeto, foi visto a necessidade da consolidação do então projeto para Programa surgindo pós-covid, outras demandas que não estavam diretamente ligadas a Covid-19. Desta forma, foi visto a necessidade da ampliação e continuidade do Programa, sendo responsáveis pelo desenvolvimento e disponibilização de ações de apoio e acompanhamento multidisciplinar aos colaboradores SEGEAM.

Considerando os benefícios e impactos positivos na esfera biopsicossocial dos mesmos, foi realizado no decorrer do ano de 2023, atividades, ações e campanhas que possuíam o objetivo de melhorar a qualidade de vida do colaborador, o bem estar no ambiente de trabalho e promover a conscientização sobre a importância do autocuidado.

2. Objetivos

- Assistir aos colaboradores SEGEAM que encontram-se afastados do ambiente de trabalho, de aspectos fisioterapêuticos e Psicossociais, via entrada de atestados médicos, encaminhamentos de gestores e Questionário de Rastreamento Emocional (QRE);
- Desenvolver ações de prevenção e promoção a saúde, focado no perfil epidemiológico do colaborador SEGEAM e considerando o atual cenário de saúde.
- Realizar campanhas e ações solidárias no intuito de contribuir com a sociedade no modo geral, promovendo a responsabilidade social.

3. Público alvo.

Colaboradores da Associação SEGEAM em regime de contrato CLT(fixos e intermitentes) e entidades filantrópicas.

4. Descrição das atividades

4.1 Atividades Administrativas

- Realizado durante todo ano reuniões administrativas para alinhamento de ações, projetos e campanhas de: Campanha Janeiro Branco – Mês da Saúde Mental, Setembro Amarelo – Mês de Prevenção ao Suicídio, também alinhamento de projetos como: SEGEAM + Saúde, Desapego Consciente e SEGEAM Solidária, sendo estes descritos nas atividades sociais e assistenciais.

- Elaborado planilhas e relatórios diariamente e mensalmente com o quantitativo de atendidos, atendimentos, CID's (Classificação Internacional de Doenças) e unidades de trabalho dos colaboradores feito pelas profissionais do Programa Ações que Resgatam.

- Em Julho de 2023 ocorreu a reunião de alinhamento com o banco Itaú para parceria com a SEGEAM e Programa Ações que Resgatam para o oferecimento de cesta natalidade para funcionários correntistas. A Reunião foi realizada na modalidade online via plataforma "Teams", e contou com a participação da Vice-Presidente Executiva Eliane Calderaro, Gerente do Recrutamento e Seleção Luana Lima, representantes do Programa Ações que Resgatam e do banco Itaú, com a apresentação do Seguro Prudential.

- No mês de Outubro foi realizado visita institucional na Associação Lar Esperança, que é um local que recebe pessoas vindo do interior do Amazonas para tratamento médico em Manaus. Funciona como um lar temporário, abrigando em torno de 30 pessoas, contando com homens, mulheres e crianças. O motivo da visita foi conhecer a instituição para destinar as doações que seriam arrecadadas com o Projeto Desapego Consciente.

4.2 Atividades Assistenciais

No decorrer do ano, o Programa Ações que Resgatam realizou ações de suporte emergencial aos colaboradores da Associação SEGEAM à distância, por meio de ligações telefônicas, via mensagens de WhatsApp, vídeo chamada e em alguns casos específicos, de forma presencial. Tais atendimentos foram oriundos de planilhas de atestados médicos atualizadas

semanalmente pelo setor do SESMT, solicitações das gerências e supervisão de enfermagem oficializados via e-mail e pelo site através do QRE (Questionário de Rastreamento Emocional).

As demandas de apoio partiram dos atendimentos das profissionais de Psicologia, Fisioterapia e Serviço Social que realizavam o primeiro contato individualmente com os colaboradores conforme a área específica. O suporte emergencial tem com o objetivo de minimizar o dano físico, social ou emocional que afetou o colaborador e ocasionou o absenteísmo, como também o afastamento pela Previdência Social (INSS). Desta forma, no ano de 2023 foram atendidos o total de **1268** colaboradores, conforme mostra a tabela abaixo.

Número de Atendidos pela equipe Multiprofissional em 2023

Psicologia	Fisioterapia	Serviço Social	
TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL
489	298	481	1268

Com base nessa demanda, os profissionais do Programa Ações que Resgatam realizaram atendimentos ao colaborador de forma remota e em algumas situações de forma presencial, como é o caso da fisioterapia, que realizou os atendimentos domiciliares com a oferta de 10 sessões ao colaborador, especificamente os que não possuem plano de saúde e que apresentam o encaminhamento médico para a fisioterapia. A psicologia e serviço social funcionava de forma remota com o acompanhamento e presencial quando havia a necessidade. Com base nisso, abaixo encontra-se a tabela da quantidade gerais de atendimentos por área do Programa Ações que Resgatam.

Número de Atendimentos pela equipe Multiprofissional em 2023

Psicologia	Fisioterapia	Serviço Social	
TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL
1275	571	607	2448

- Realizado no período de 16 a 30 de Janeiro de 2023 a Campanha Janeiro Branco – Mês da Saúde Mental, cujo tema foi “A vida pede equilíbrio”. A equipe realizou a abordagem através da metodologia de Roda de Conversa para conscientizar os colaboradores acerca dos cuidados com a saúde mental. Na ocasião também apresentado o Programa Ações que Resgatam aos colaboradores. As unidades visitadas foram: Sede Administrativa, SRT Lar Rosa Blaya, Programa Pé Diabético (Danilo Correa, José Lins, Pam da Codajás, Zeno Lanzine); Programa Melhor em Casa, nas seguintes bases: João Lúcio, Platão Araújo, ICAM, CECON, Adriano Jorge, Tropical, Francisca Mendes e 28 de Agosto. Foram alcançados **260** colaboradores.

Foi realizado no dia 17 de Fevereiro de 2023, uma ação de sensibilização referente a temática “Gestão de Conflitos e “Lidando com as Emoções”. O Público alvo foi os colaboradores do setor de Departamento Pessoal da Sede Administrativa da Associação SEGEAM, onde essa ação ocorreu devido a solicitação do gerente do setor para a breve abordagem da temática a seus liderados. Estiveram presentes na ação 08 colaboradores.

- Foi realizado no Mês de Março de 2023 o projeto SEGEAM + Saúde, que visa prevenir os riscos de complicações associadas a comorbidades como Obesidade, Sobrepeso, Diabetes, Hiperglicemia e Glicose Alterada, apresentado pelo acompanhamento dos Atestados de Saúde Ocupacional (ASO), dos colaboradores SEGEAM. A Ação contou com palestra de conscientização, avaliação nutricional e avaliação do Pé em Risco. As reavaliações nutricionais aconteceram no decorrer do ano, nos meses de Abril, Junho e Agosto, além de fornecer educação em saúde através de grupo do WhatsApp, com orientações e dinâmicas integrativas. Participaram do projeto 25 colaboradores.

- Também ocorreu no Mês de Março, em parceria com a Personal Organizer Marthinha Sol, um treinamento teórico e prático sobre a Importância da Limpeza no ambiente de trabalho, destinado as colaboradoras do setor de Serviços Gerais. Foi apresentado o treinamento e houve troca de informações sobre como melhorar a rotina de trabalho com planejamento e cronograma de trabalho, rotina diárias, programadas, calendário semanal e mensal, além de definir os tipos de limpezas a serem executadas. Além disso, através da Personal Martinha Sol, foi pensado em melhorias para sala da manutenção, sobre como evitar os excessos de material sem uso, realizar limpezas para evitar a proliferação de mofo, entre outras ações.

- Ocorreu no mês de Abril a “Sala Bem Estar” destinado para estagiários e enfermeiros do Programa Pé Diabético e Gestores Administrativos que participariam da Auditoria Qmentum, afim de proporcionar momento de bem estar e relaxamento. A Sala contou com aromaterapia, cromoterapia, musicoterapia, dividido em sessões de relaxamento e alongamentos. Participaram da atividade 16 colaboradores.

- Realizado no mês de Maio a “Sala Bem Estar” destinado para colaboradores do Departamento Pessoal da Associação, a pedido da gestora deste setor. A Sala contou com aromaterapia, cromoterapia, musicoterapia, dividido em sessões de relaxamento e alongamentos. Participaram da atividade 7 colaboradores.

- Ocorreu no mês de Maio a Semana de Enfermagem, onde o Programa Ações que Resgatam realizou como parte da programação, Rodas de Conversa nas unidades SEGEAM, abordando o tema “Gerenciamento de Conflitos”. Foi utilizada dinâmicas integrativas, uma metodologia ativa com o objetivo de promover maior interação entre os colaboradores e levar uma reflexão sobre seu papel enquanto gestor de suas emoções. A temática obteve boa adesão alcançando as seguintes unidades: Policlínica Danilo Correa; Maternidades: Nazira Daou; Ana Braga, Balbina Mestrinho, Chapot Prevost, Instituto da Mulher; Bases do Programa Melhor em Casa: SEDE, Adriano Jorge, ICAM, CECOM, Tropical, Platão Araújo, Francisca Mendes, Urgência: Hospital Geraldo da Rocha, SPA Chapot Prevost e Platão Araújo. A Atividade alcançou 114 participantes.

- Nos dias 17 e 18 Julho foi realizado Roda de Conversa no Hospital João Lúcio, com a temática “Saúde Emocional do colaborador em ambiente desafiador”, afim de promover melhorias e bem estar no ambiente de trabalho, sendo tal atividade solicitada pela Secretaria Executiva de Atenção à Saúde. Houve a adesão de 35 participantes.

- Nos dias 24, 25 e 26 de Julho foi realizada a “Sala Bem Estar” Destinado para supervisores e colaboradores da Sede Administrativa, com intuito de proporcionar um momento de relaxamento com cromoterapia, aromaterapia e musicoterapia, alongamentos, massagens e respiração diafragmática. Participaram desta atividade 34 colaboradores.

- Realizado no período de 11 a 29 de Setembro de 2023 a *Campanha Setembro Amarelo* – Mês de Prevenção ao Suicídio; com o tema: “Se precisar, peça ajuda”. A ação visou alcançar os colaboradores da Associação SEGEAM in loco nas unidades do MEC – Programa Melhor em casa, SRT Lar Rosa Blaya; Programa Pé Diabético, Sede Administrativa, Maternidades e Hospitais

de Urgência e Emergência. As atividades foram desenvolvidas através de metodologias como Rodas de Conversas, Palestras, Live, Cartilha digital e com encerramento através de uma Peça Teatral (Monólogo) no auditório da Associação, com parceria da colaboradora Giese e convidada. O Encerramento da campanha também contou com dinâmicas e ginástica laboral feito por parceria de uma Educadora física. A campanha, que tem como principal objetivo a Prevenção ao Suicídio, visou orientar os colaboradores acerca dos fatores de risco, também sobre as redes de apoio disponíveis como as unidades dos Caps – Centro de Atenção Psicossocial, CVV – Centro de Valorização a Vida (nº 188) e também como suporte emergencial pela SEGEAM, o Programa Ações que Resgatam. As ações da Campanha Setembro Amarelo de 2023 alcançaram o quantitativo de 344 participantes.

- No dia 09 de Novembro de 2023, foi realizado uma palestra educativa sobre o Dia de Combate ao Diabetes, com o tema sobre “Auto Cuidado”, para pacientes e colaboradores do Programa Pé Diabético, na unidade Pam da Codajás, com o objetivo de compartilhar dicas sobre auto cuidado e a importância do cuidado a partir de si. A palestra foi feita pela Psicóloga do Programa Ações que Resgatam, por solicitação da Supervisão do Programa Pé Diabético.

4.3 Atividades Sociais

- No mês de Janeiro de 2023 a equipe do Programa Ações que Resgatam realizou a entrega de doações arrecadas com a 2º etapa do Projeto Desapego Consciente feito em Dezembro de 2022, que teve por objetivo conscientizar os colaboradores ao desapego por meio de doações de objetos, roupas e sapatos em bom estado de uso. As doações foram entregues nas seguintes instituições sociais: Abrigo Monte Salém, A Casa Andrea, Abrigo Janel Doyle e SRT Lar Rosa Blaya. Foram montados 6 caixas com as doações, divididos entre as instituições sociais.

- Comitantemente ao Projeto Desapego, foi realizada o 1º ano da campanha “SEGEAM SOLIDÁRIA”; onde em dezembro de 2022 foi feito a Arrecadação de alimentos não perecíveis afim de contribuir por meio da organização de cestas básicas e em Janeiro/2023 foram doadas a entidades sociais. Foram montadas 24 cestas básicas e entregues nas seguintes instituições: Abrigo Monte Salém, Casa Andrea, Abrigo Janel Doyle e para supervisora do Programa Pé Diabético, afim de realizar sorteio das cestas entre os pacientes do programa.

- Realizado a 3º Edição do Projeto “Desapego Consciente” no mês de Abril/23. A ação contou com palestra na Sede Administrativa, com explanação sobre o projeto, desenvolvido afim de conscientizar os colaboradores para a doação de roupas, sapatos, objetos em bom

estado de conservação a serem destinados aos colaboradores que precisem. O bazar solidário dos itens doados ocorreu em 2 dias ao final do mês de Abril e contou com a presença dos colaboradores da Sede Administrativa. Também foi destinado parte das arrecadações para a unidade SRT Lar Rosa Blaya, entregue para a supervisora da unidade. A quantidade de itens arrecadados foi em torno de 1.000 itens.

- Realizado uma ação solidária a um colaborador e família devido indicação da Superintendência para suporte multiprofissional pelo Programa Ações que Resgatam. Na ocasião foi realizado escuta social e psicológica, visita domiciliar, com entrega de doação de cesta básica, além de promovermos apoio a uma vaquinha solidária do colaborador para custos com saúde do filho. Também foi realizado acompanhamento familiar psicológico para esposa de colaborador e fisioterapêutico para o filho.

- No mês de Outubro ocorreu a 4ª Edição do Projeto Desapego Consciente, com o recebimento de doações dos colaboradores e sociedade em geral durante todo o mês, itens como roupas, sapatos, bolsas, brinquedos, utensílios em geral, sendo arrecadado em torno de 522 itens, divididos em 11 caixas. As doações foram destinadas para as Instituições Lar Esperança e Abrace+ no mês de Dezembro/23. O Instituto Abrace+ é uma instituição sem fins lucrativos, que dá suporte a crianças com e sem deficiência. A entidade atende cerca de 120 crianças cadastradas. Lá, são ofertados serviços de fonoaudiologia, assistência social, fisioterapia, odontologia e psicologia, além de contar com o apoio de conselheiro tutelar. Já o Lar Esperança recebe pacientes do interior, que vem a Manaus em busca de tratamento de saúde. A instituição funciona como um abrigo temporário e, atualmente, acolhe cerca de 30 pessoas (homens, mulheres e crianças) com diversos diagnósticos, que aguardam consultas especializadas em unidades de saúde da capital. A equipe Ações que Resgatam realizou a visita para entrega das doações do Projeto Desapego nas instituições.

5 Materiais e métodos utilizados.

- Nas atividades de Acompanhamento Emergencial aos colaboradores, os materiais e recursos utilizados pelas profissionais foram: Notebook, aparelho telefônico, fichas de acompanhamento digital, planilhas de atendimento, planilha de acompanhamento diário e relatórios mensais. Nos atendimentos domiciliares com a fisioterapia os materiais utilizados foram: aparelho de pressão, oxímetro, thera band, bola suíça, caneleira de 1kg, peso de 0,5 e

lkg, cicloergômetro, mini bola, TENS, gel condutor, esparadrapo. Os métodos mais utilizados foram: Cinesioterapia e eletroterapia.

- Utilizado em ações setoriais e visitas nas unidades como o SRT Lar Rosa Blaya, Programa Pé Diabético, Programa Melhor em Casa e Sede Administrativa a metodologia de Rodas de Conversas com sensibilização sobre temáticas importantes, necessitando de materiais de expediente como: papéis e canetas.

- Nas ações com maior número de colaboradores, como as Campanhas socioeducativas como Janeiro Branco, Setembro Amarelo e Desapego, foi utilizado como metodologia Palestras de Conscientização no Auditório da SEGEAM; implicando na escolha correta do tema e conteúdo, sempre levando em conta o tipo de público para que a linguagem seja adequada e alinhada aos ouvintes;

- Nas atividades Remotas, como reuniões administrativas e home office foi usado como ferramenta a plataforma Google Meet, onde permitiu a possibilidade de maior número de participantes em tempo real.

- Nas Ações da Campanha Setembro Amarelo, foi utilizado como metodologia as Lives na Plataforma Instagram, para que pudesse alcançar virtualmente o maior número de participantes das unidades SEGEAM, também no encerramento da Campanha foi realizado como metodologia uma Peça Teatral (Monólogo) no auditório SEGEAM, em parceria com colaboradora e setor de Comunicação e Marketing, com o uso de equipamentos de som, iluminação, e adereços teatrais.

- Nas Ações Sociais como Desapego Consciente, foi usado como método a divulgação de card informativo nas redes sociais, abordagem nos setores da Sede Administrativa e o ponto de coleta de roupas, sapatos e acessórios, sendo estes na Sala do Programa Ações que Resgam. Os materiais utilizados foram: Caixas de Papelão, fitas e pinceis.

6 Custos

- TOTAL GERAL: R\$ 270.459,33

7 Conclusão

O Programa surgiu inicialmente para suprir demandas emergenciais de funcionários e familiares diante do cenário da COVID -19 e foi se modificando para atender outras necessidades como forma de prestar acolhimentos eventuais de forma qualificada com um olhar integral para o colaborador, visando promover sua saúde biopsicossocial. Tendo em vista as ações realizadas no decorrer do ano de 2023, conclui-se que foi satisfatório para a equipe do Programa Ações

que Resgatam o desenvolvimento dessas atividades, sendo percebido a importância do suporte emergencial como forma de oferecer o devido apoio imediato aos colaboradores; entendendo a necessidade do suporte nos âmbitos psicossociais e fisioterapêuticos. Sabemos que esse é um serviço diferencial que a Associação proporciona, pois entendemos que a saúde mental e qualidade de vida no trabalho são fatores essenciais para uma vida equilibrada, produtiva e saudável.

Quanto as ações socioeducativas desenvolvidas no decorrer do ano, vimos como intervenções de alta relevância nos locais de trabalho que a SEGEAM atua, como SRT Lar Rosa Blaya, Programa Pé Diabético, Programa Melhor em Casa e a Sede Administrativa. A Equipe buscou levar todas as orientações sobre as campanhas de saúde enaltecendo a importância das temáticas abordadas, além disso foi realizado a apresentação do Programa em cada visita nas unidades, serviços oferecidos, demandas e portas de entrada para o acolhimento emergencial.

De forma geral, consideramos boa adesão dos colaboradores; receptivos e acolhedores com a equipe, de forma que nos colocamos à disposição para o suporte, orientação e esclarecimento de dúvidas.

5 Considerações Finais (incluir monitoramento/avaliação).

No decorrer do ano de 2023 muitas atividades foram desenvolvidas, e vivenciado no decorrer do ano muitas mudanças e ajustes internos no que se refere ao andamento do Programa, gerando muitas melhorias e adequações pertinentes para o bom funcionamento do setor, sendo desenvolvidas ações em prol a melhoria da qualidade de vida, através de parcerias com outros setores, foi possível alcançar, propagar e divulgar como funciona o Ações que Resgatam e como podemos contribuir com cada profissional da Associação SEGEAM.

6 Agradecimentos

O ano de 2023 foi um ano de muitas mudanças, novidades e novas responsabilidades para o programa Ações que Resgatam, alcançando mais colaboradores e ressaltando a importância do cuidado com a saúde em geral, mas principalmente, com a saúde mental, no qual sem o esforço, empenho e excelente envolvimento da equipe, não seria possível, tal feito. Aproveitando a oportunidade, externalizamos os agradecimentos por toda confiança, credibilidade e apoio dado a cada colaboradora do PAQR a nossa Secretária Executiva de Gestão de Pessoas, Adriana Cabral, sobre sua liderança, demos novos passos e trilhamos caminhos ainda não perscrutados,

sendo somente possível, através do que foi mencionado. Aos gestores que reconhecem a importância do programa e que conosco, nos auxiliam a ter um olhar de cuidado com cada colaborador, incentivando e apoiando a participação nas ações por nós promovida, e não menos importante, agradecemos aquelas que deram a autorização para nossa origem, tendo a sensibilidade de ver a necessidade de um olhar voltado para melhoria da qualidade de vida dos colaboradores, a vocês, nossa gratidão, superintendência de Atenção à Saúde e Superintendência de Administração e finanças, Karina Barros e Eliane Calderaro.

7 Anexos

Anexo I a 6 – Campanha Janeiro Branco – Mês do cuidado com a saúde mental.

Tema: A vida pede Equilíbrio



Fonte Ações que Resgam

Anexo 7,8,9 – Janeiro - Entrega de Doações Projeto Desapego Consciente



Fonte: Augusto Lux (Comunicação)

**Anexos 10,11,12– Fevereiro: Roda de Conversas no Setor Departamento Pessoal
Tema: Gestão de Conflitos e Lidando com as Emoções**



Fonte: Ações que Resgatam

**Anexos 13,14,15 – Março: Treinamento Teórico para Profissionais de Serviços Gerais da Sede
SEGEAM. “A importância da limpeza no ambiente de trabalho”. Parceria Marthinha Sol.**



Fonte: Ações que Resgatam

Anexos 16, 17 e 18 – Março/Abril: Projeto SEGEAM + Saúde



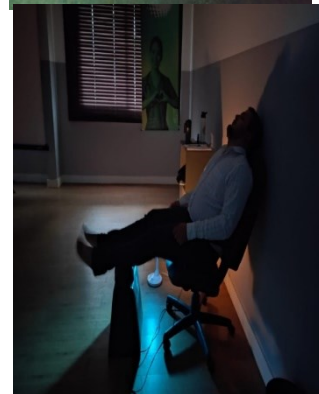
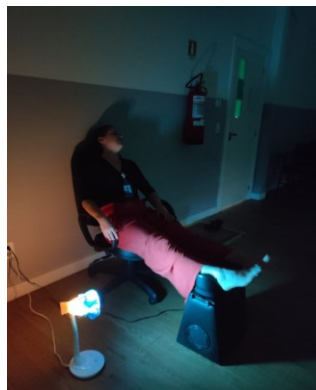
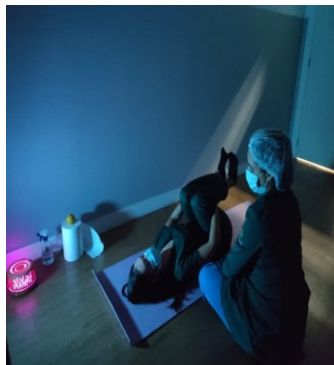
Fonte: Ações que Resgatam

Anexos 18, 19,20 Abril: Projeto Desapego Consciente 3º Edição



Fonte: Ações que Resgatam

Anexos 21 a 26: Abril – Sala Bem Estar para Colaboradores e Gestores que participaram da Auditoria Qmentum- Programa Pé Diabético



Fonte: Ações que Resgatam

Anexos 27 a 32: Maio - Roda de Conversa – Semana de Enfermagem

Tema: Gerenciando as Emoções



Fonte: Ações que Resgatam

Anexos 33 a 38. Mês: Junho – Projeto SEGEAM + Saúde – reinserção.



Anexos: 44 a 46 – Roda de Conversa Setorial – HPS João Lúcio
Tema: Saúde Emocional do Colaborador em ambiente Desafiador



Anexos 47 a 52 Agosto: Projeto SEGEAM+ Saúde, Reavaliações



Fonte: Ações que Resgatam

Anexos 53 a 64. Setembro – Campanha Setembro Amarelo – Mês de Prevenção ao Suicídio - Se
Precisar Peça Ajuda



Fonte: Ações que Resgam e Instagram SEGEAM Enfermagem

Anexo 65 a 67 – Outubro - Visita Institucional – Associação Lar Esperança.



Fonte: Ações que Resgatam

Anexo 67 a 69. dezembro – Entrega de Doações do Projeto Desapego

Locais: Associação Lar Esperança e Instituto Abrace+





SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTÃO EM SAÚDE DO AMAZONAS

TÍTULO DO RELATÓRIO: Relatório Anual de Atividades

SETOR RESPONSÁVEL: Treinamento & Desenvolvimento

NOME DO RESPONSÁVEL: Nilton de Castro Pinto Neto

Estado: Amazonas

Período de desenvolvimento das atividades: 02/01/2023 a 31/12/2023

ROTEIRO DO RELATÓRIO

1. INTRODUÇÃO

A Associação Sustentabilidade, Empreendedorismo e Gestão em Saúde do Amazonas (SEGEAM), por meio do setor de Treinamento e Desenvolvimento (T&D), realizou ao longo de 2023 as atualizações dos protocolos necessários para a manutenção da acreditação. Estas ações foram conduzidas de forma presencial, in-loco e/ou online, visando promover o aprimoramento do conhecimento entre os colaboradores e elevar o padrão de técnicas utilizadas por toda a equipe assistencial nas unidades hospitalares afiliadas à SEGEAM.

É importante ressaltar que as datas foram divulgadas com antecedência e o link para inscrições foi disponibilizado a todos os interessados. Foram oferecidas 80 vagas diárias, divididas em dois períodos - manhã e tarde - com uma carga horária de 4 horas. A divisão dos períodos foi feita de acordo com as áreas de atuação, sendo o período da manhã voltado para urgência e emergência adulto, e o período da tarde para a pediatria.

Neste contexto, serão apresentados dados como a data do treinamento, número de inscritos, participantes presentes e ausentes, tanto numericamente quanto em termos percentuais. Além disso, serão fornecidos resumos das intercorrências ocorridas em determinados períodos e dias.

2. OBJETIVO

Apresentar as atividades elaboradas e realizadas no ano de 2023.

3. PÚBLICO ALVO

Alta Gestão da Associação SEGEAM

4. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

O primeiro trimestre de 2023, foi desafiador, pois devido a vários fatores externos, como atraso no repasse por parte do governo, que acarretou em atraso no pagamento dos colaboradores, gerando em descontentamento e desinteresse dos mesmos, bem como a troca

da gestão de várias unidades, que atrasou o processo de negociação para que as atividades in loco do TED fossem retomadas.

Os indicadores de desempenho para avaliação das atividades do TED foram definidas através da mudança da metodologia adotada, após avaliação dos resultados dos anos anteriores, onde foi evidenciado a baixa adesão dos colaboradores nos treinamentos na modalidade virtual, bem como na modalidade presencial realizada na sede da associação SEGEAM. Segundo pesquisa para identificação dos fatores que impactavam direta e indiretamente a baixa adesão dos colaboradores, essa pesquisa foi realizada junto aos supervisores que identificaram os seguintes pontos:

- Duplo vínculo dos profissionais, o que conflitava os horários;
- Logística e gasto com deslocamento para a sede da Associação;
- Atrasos no pagamento;
- Desinteresse dos colaboradores;
- Metodologia do treinamento realizado.

Considerando os fatores acima apresentados, no que tange o domínio independente do setor, foi realizada reunião junto com os instrutores do TED, e readequado a metodologia dos treinamentos, onde passou-se a ser abordada uma metodologia ativa, com base nos processos de gamificação, simulações realísticas, Quiz, entre outros.

Outro ponto importante foi a adequação do cronograma para a realização das atividades de treinamento in-loco, em dias e horários diversos, buscando assim alcançar os colaboradores durante o seu horário de trabalho. Para isso foi realizado a Divisão dos profissionais TED com base nos eixos de atuação (Urgência e Emergência, Obstetrícia, Hospital Geraldo da Rocha, SRT Lar Rosa Blaya e Programa Pé Diabético), enquanto os colaboradores do Programa Melhor em Casa, após acordo com a gestão SES, permaneceram sendo liberados um dia do mês para realização do treinamento no auditório da sede da Associação SEGEAM.

Para avaliação de desempenho desta modalidade de treinamento, foi definido junto a secretaria de gestão de pessoas, os seguintes indicadores:

- 1) Taxa de alcance por Unidade: 100% de unidades realizadas por tema/treinamento.
- 2) Taxa de alcance por colaborador: 60% de colaboradores alcançados por tema/treinamento realizado.

No mês de abril, foi realizado um treinamento baseado no protocolo de registro seguro destinado aos colaboradores da urgência e emergência. O enfermeiro Thiago Souza foi designado como instrutor devido à sua vasta experiência na área. O treinamento alcançou 75 enfermeiros na unidade 28 de Agosto e 45 no Platão Araújo, atingindo um alcance de 91% dos colaboradores.

Em maio, conforme o cronograma, o Protocolo de Higienização das Mãos foi aplicado nos hospitais da urgência e emergência, alcançando 73% dos grandes hospitais (adulto e pediátrico) e 67% dos SPAs e HP Geraldo da Rocha.

Seguindo o cronograma, em junho, houve a aplicação do Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos para as unidades da urgência e emergência, abrangendo os SPAs e o HP Geraldo da Rocha, exceto o SPA Joventina Dias. Foram treinados 31 enfermeiros, representando 67% do total.

Posteriormente, no mesmo mês, ocorreu a aplicação dos protocolos mencionados nas grandes unidades (adulto e pediátrico), alcançando em média 37% de participação.

No geral, os três protocolos (Registro Seguro, Higienização das Mãos e Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos) alcançaram sequencialmente 36%, 73% e 36%, resultando em uma média aritmética de 48%.

É importante ressaltar que todos os treinamentos tinham como objetivo alcançar todos os enfermeiros das grandes unidades de urgência e emergência, bem como os SPAs. Além disso, as unidades obstétricas também foram alvo dos treinamentos, abordando diversas temáticas.

Inicialmente, o Protocolo de Registro Seguro alcançou 74% de todos os enfermeiros do determinado eixo. Em seguida, o Protocolo de Higienização das Mãos alcançou 42% das maternidades. Por fim, o Protocolo de Medicamentos atingiu 42% de todos os enfermeiros das unidades em questão. É importante mencionar que os protocolos foram aplicados simultaneamente.

Dos 218 enfermeiros envolvidos, 131 foram alcançados pelos três protocolos, representando um alcance geral de 60%.

O Programa Melhor em Casa também incluiu treinamentos programados para o ano de 2023. O Protocolo de Registro Seguro Multiprofissional alcançou 89% do total de colaboradores em janeiro. O Protocolo de Comunicação entre Profissionais atingiu 88% dos profissionais da área em fevereiro. No entanto, o protocolo de Desospitalização de Serviço de Atenção Domiciliar, programado para março, não pôde ser realizado devido à falta de resposta do palestrante convidado, sendo então reagendado para o mês de abril/2023.

No segundo trimestre, o protocolo mencionado alcançou 87% dos colaboradores. O protocolo de Ventilação Mecânica Invasiva e Não Invasiva atingiu 92% dos fisioterapeutas do MEC. O protocolo de Cuidados com Dispositivos Invasivos alcançou 84% de participação.

No Programa Pé Diabético, a temática voltada para manutenção da certificação foram os treinamentos referentes a ROPs e foram aplicadas ao longo do ano. Em janeiro, com 7 temas, foram alcançados 36% dos colaboradores. Em fevereiro, alcançou-se 65% de participação em diversas temáticas. Em abril, 39% dos colaboradores participaram da orientação para a realização de notificação de Dilemas Bioéticos. Em junho, os protocolos de Prevenção e Controle de Infecção e Higienização das Mãos foram aplicados, alcançando um total de 9 participantes. No mesmo mês, Notificação de Eventos e Segurança do Paciente, Prevenção e Controle de Infecção e Higienização das Mãos foram aplicados na policlínica Danilo Correa, com a participação de 13% dos colaboradores.

As ROPs Gestão de Risco, Segurança do Paciente e Comunicação Efetiva entre Profissionais não tiveram participação do programa.

Em julho, as temáticas Gestão de Risco, Prevenção e Controle de Infecção, Higienização das Mãos, Notificação de Eventos e Segurança do Paciente foram aplicadas na unidade Zeno Lanzini, com a participação de 50% dos colaboradores da unidade.

O treinamento intitulado "Suporte à Vida, Ações Emergenciais na Parada Cardíaca" foram realizados no mês de outubro nas unidades Danilo Correa (75% de alcance), Jose Lins (70% de alcance) e Codajas (80% de alcance), contando ainda com a participação dos funcionários da própria unidade.

5. MATERIAIS E MÉTODOS UTILIZADOS

Cartolinas, pincéis, lápis, canetas, fita adesiva, cola; caixas de papelão;
Computadores e material áudio visual.

Para os treinamentos realizados, foram utilizados o pré-teste e pós teste para indagar o conhecimento prévio dos participantes e a evolução após os treinamentos.

Para as atividades nas unidades (*in-loco*) foi aplicado o método de sala invertida, na qual, os colaboradores explanavam o seu conhecimento acerca da temática.

6. METAS ESTABELECIDAS E METAS ALCANÇADAS

Com base nos indicadores estabelecidos, considerando a exclusão dos fatores externos mencionados anteriormente, foi possível alcançar 80%, chegando em algumas unidades ultrapassar os 90% de colaboradores participantes dos treinamentos. A metodologia apresentada, bem como a mudança da didática de treinamento refletiram resultados positivos, considerando que graças a serviços terceirizados, foi possível também a realização de treinamentos nos horários noturnos, o que impactou significativamente nos valores alcançados.

Para as abordagens *in loco*, a meta estabelecida foi: 100% de visitas nas unidades, por parte dos enfermeiros responsáveis e 60% de alcance junto aos colaboradores das mesmas, foi superado em praticamente todas as unidades onde foi possível a realização das atividades. No que dita ao alcance, obtivemos 73% de visitas realizadas nas unidades em ambos os meses de aplicação dos protocolos. Acerca da adesão dos colaboradores, tivemos em média nas unidades cerca de 60% de participação quando avaliado o eito temático, no primeiro mês. No segundo semestre obtivemos uma pro média de 51%, saliento que neste semestre, no mês de novembro o treinamento que estava marcado para ocorrer na unidade HPSC Zona Sul foi cancelado pela unidade e no SPA Chapot Prevost houve também cancelamento devido a situações diversas.

7. CUSTOS.

- TOTAL GERAL: R\$ 649.138,81

CONCLUSÃO

Em resumo, todas as ações planejadas tiveram aspectos positivos quando foi possível a sua realização, tanto na abordagem quanto na metodologia de ensino. Isso demonstra que os resultados positivos são fruto de uma organização excepcional na execução das atividades. A maioria das metas estabelecidas para cada ação foi alcançada. É importante ressaltar que, mesmo com todos os desafios apresentados, todas as atividades foram executadas conforme planejado e continuaram conforme a nova organização estabelecida pela gestão atual.

Durante o mês de organização, foram revisadas as estratégias de ensino e desenvolvimento de novas metodologias, com uma abordagem ousada do ensino *in loco*. O setor de Treinamento e Desenvolvimento (T&D) levou o ensino de forma presencial, facilitando o alcance e a compreensão dos colaboradores que estão em suas unidades respectivas, muitas vezes distantes da associação. A atualização dos protocolos *in loco* resultou em melhorias consideráveis, elevando nossos índices e reforçando a qualidade de ensino promovida por esta associação por meio do seu setor de treinamento e desenvolvimento.

Durante a Semana da Enfermagem, foram realizadas programações inéditas e firmadas parcerias, destacando a participação do TED através de palestras nas semanas de enfermagem do HPS Platão Araújo, HPS João Lúcio, Maternidade Ana Braga, Maternidade Balbina Mestrinho. Pensando em nossos colaboradores da urgência e emergência, MEC, PPD, hospital Geraldo da Rocha e SRT Lar Rosa Blaya, foi ofertado através de parceria com a EMS Manaus, o protocolo internacional STOP THE BLEED (contenção de hemorragias), já para os colaboradores da Obstetrícia foi ofertado o curso de Sutura Perineal, ambos custeados pela Associação SEGEAM.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, para avaliações e efetivação de todo o processo e progresso foi elaborado e aperfeiçoado em sua gerência os indicadores atribuídos a este setor, estes são os indicadores de: alcance por unidade e alcance por colaborador, associado aos indicadores já existentes: adesão, retenção e abandono. Todos nos trouxeram dados palpáveis e fieis, fazendo assim, sabermos em quais unidades atingimos as metas estipuladas e quais temos que aumentar o índice de treinamento.

9. AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, pela oportunidade de compartilharmos o conhecimento que salva vidas, ameniza a dor e o sofrimento. Agradecemos também a nossos familiares, por todo apoio prestado por eles, sabemos que a família é a principal instituição feita pelo criador e através dela podemos persistir e prosseguir adiante. Agradecemos as enfermeiras Karina e Eliane pela confiança em nosso trabalho e a oportunidade buscar a realização dos nossos sonhos e almejar salto maiores. Agradecemos ainda a enfermeira Adriana Macedo, pela oportunidade de integrar sua equipe e assim fazer parte deste time de excelência, grato por todos seus ensinamentos e pelo crescimento proporcionalizado. Agradecemos em especial ao time TED, pois foi através dos conhecimentos repassados por eles que tivemos êxito no findar deste ano e assim ter resultados positivos, seja in loco, seja através do programa. Por fim, em tudo dai graças.

10. ANEXOS

10.1 Gráficos e tabelas:

JANEIRO



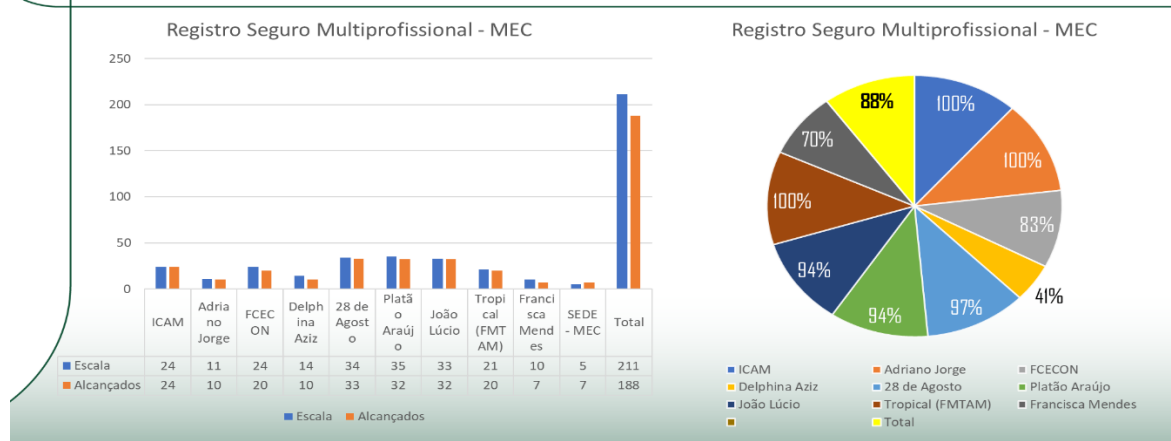
PROTOCOLO DE REGISTRO SEGURO MULTIPROFISSIONAL - MEC



MÊS DE JANEIRO	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
ICAM	24	24	100%
ADRIANO JORGE	11	10	91%
FCECON	24	20	91%
DELPHINA AZIZ	14	10	71%
28 DE AGOSTO	34	33	97%
PLATÃO ARAÚJO	35	32	91%
JOÃO LÚCIO	33	32	97%
TROPICAL (FMTAM)	21	20	95%
FRANCISCA MENDES	10	07	70%
SEDE - MEC	05	00	00%
TOTAL	211	188	89%



PROTOCOLO DE REGISTRO SEGURO MULTIPROFISSIONAL - MEC



ROPs – Acreditação Internacional; Que são ROPs?; Protocolo de Higienização das Mãos; Taxa de Infecção; Diretrizes de Prevenção e Controle de Infecção; Sobre Higienização das Mãos; Higienização das Mãos; Conformidade com as Práticas de higienização das mãos.



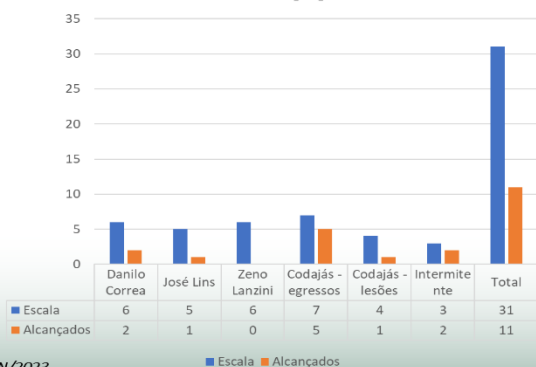
MÊS DE JANEIRO	COLABORADORES NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
DANILO CORREA	06	02	33%
JOSÉ LINS	05	01	20%
ZENO LANZINI	06	02	33%
CODAJÁS – EGRESSOS	07	04	57%
CODAJÁS – LESÕES	04	02	50%
INTERMITENTES	03	01	33%
TOTAL	31	12	36%



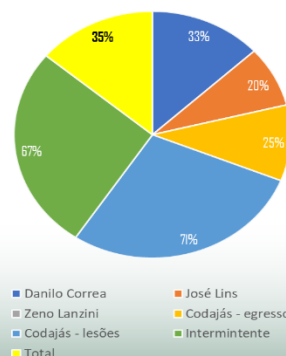
ROPs – Acreditação Internacional; Que são ROPs?; Protocolo de Higienização das Mãos; Taxa de Infecção; Diretrizes de Prevenção e Controle de Infecção; Sobre Higienização das Mãos; Higienização das Mãos; Conformidade com as Práticas de higienização das mãos.



Acreditação Internacional; O que são ROPs?; [...]



Acreditação Internacional; O que são ROPs?; Prot. De Hig. Das Mãos; Taxa de Infecção; [...]



ROPs: Protocolo de Identificação Segura do Paciente; Protocolo de Comunicação entre Profissionais; Identificação do Paciente; Papel do Paciente e Família na Segurança; Abreviação Perigosas; Transferência de informação nas transações do cuidado



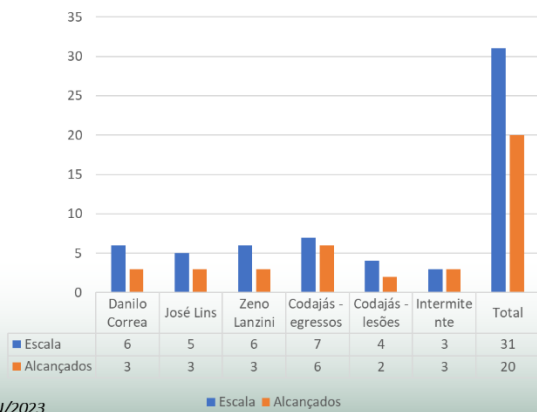
MÊS DE JANEIRO	COLABORADORES NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
DANILO CORREA	06	03	50%
JOSÉ LINS	05	03	60%
ZENO LANZINI	06	03	50%
CODAJÁS – EGRESSOS	07	06	86%
CODAJÁS – LESÕES	04	02	50%
INTERMITENTES	03	03	100%
TOTAL	31	20	65%



ROPs: Protocolo de Identificação Segura do Paciente; Protocolo de Comunicação entre Profissionais; Identificação do Paciente; Papel do Paciente e Família na Segurança; Abreviação Perigosas; Transferência de informação nas transações do cuidado

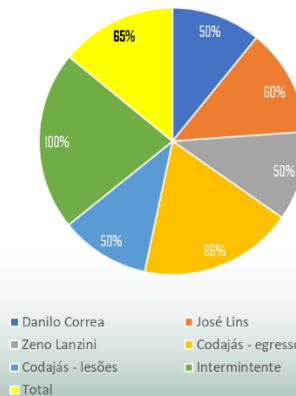


Protocolo de Identificação segura do paciente; [...]



JAN/2023

Protocolo de Identificação segura do paciente; Protocolo de Comunicação entre Profissionais; [...]



FEVEREIRO



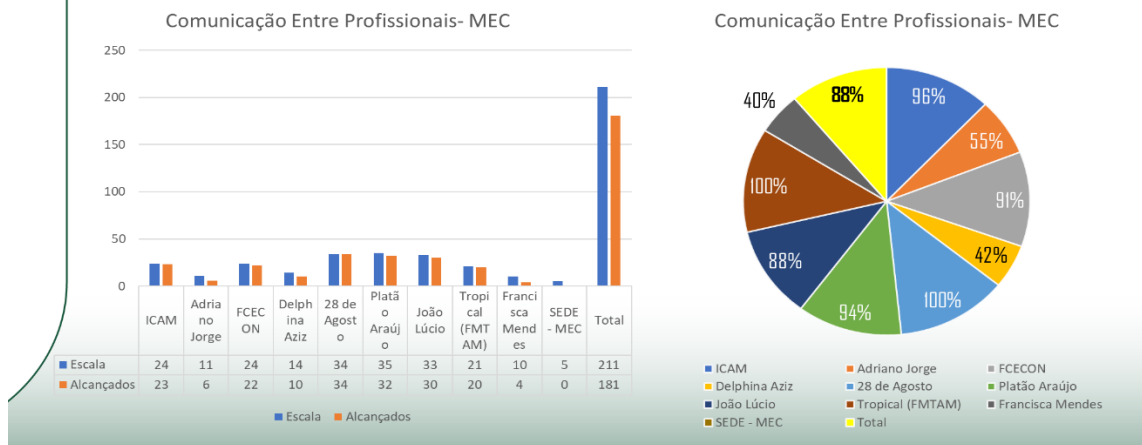
PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS - MEC



MÊS DE FEVEREIRO	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
ICAM	24	23	96%
ADRIANO JORGE	11	6	55%
FCECON	24	22	91%
DELPHINA AZIZ	14	10	71%
28 DE AGOSTO	34	34	100%
PLATÃO ARAÚJO	35	32	91%
JOÃO LÚCIO	33	30	91%
TROPICAL (FMTAM)	21	20	95%
FRANCISCA MENDES	10	4	40%
SEDE - MEC	00	00	00%
TOTAL	211	181	88%



PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS - MEC





ROPs: Programa de Prevenção Preventiva; Treinamento de Segurança do Paciente; Prevenção de Suicídio



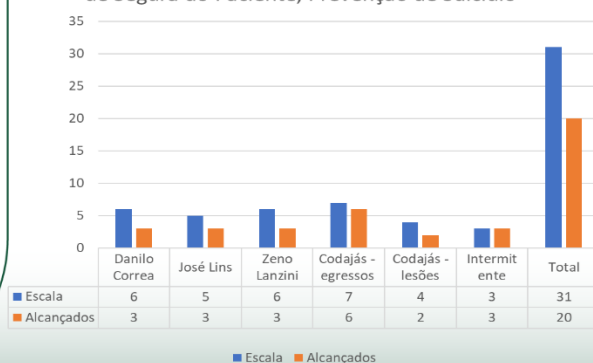
MÊS DE FEVEREIRO	COLABORADORES NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
DANILO CORREA	06	03	50%
JOSÉ LINS	05	03	60%
ZENO LANZINI	06	03	50%
CODAJÁS – EGRESSOS	07	06	86%
CODAJÁS – LESÕES	04	02	50%
INTERMITENTES	03	03	100%
TOTAL	31	20	65%



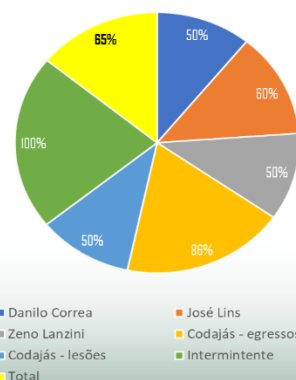
ROPs: Programa de Prevenção Preventiva; Treinamento de Segurança do Paciente; Prevenção de Suicídio



Programa de Prevenção Preventiva, Treinamento de Segura do Paciente, Prevenção de Suicídio



Programa de Prevenção Preventiva, Treinamento de Segura do Paciente, Prevenção de Suicídio





ROPs: Protocolo de Quedas; Protocolo de Prevenção de Lesões; Dilema Bioético; Avaliação de Risco à Segurança no Domicílio; Prevenção de Úlceras de Pressão; Estratégia de Prevenção de Quedas.



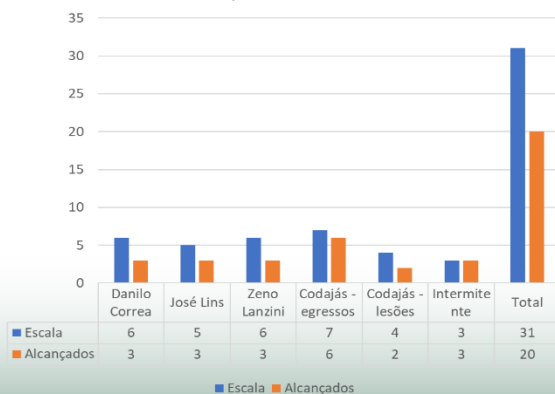
MÊS DE FEVEREIRO	COLABORADORES NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
DANILO CORREA	06	03	50%
JOSÉ LINS	05	03	60%
ZENO LANZINI	06	03	50%
CODAJÁS – EGRESSOS	07	06	86%
CODAJÁS – LESÕES	04	02	50%
INTERMITENTES	03	03	100%
TOTAL	31	20	65%



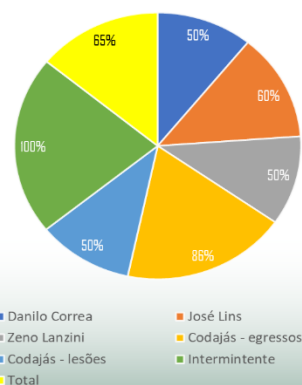
ROPs: Protocolo de Quedas; Protocolo de Prevenção de Lesões; Dilema Bioético; Avaliação de Risco à Segurança no Domicílio; Prevenção de Úlceras de Pressão; Estratégia de Prevenção de Quedas.



Protocolo de Quedas; Protocolo de Prevenção de Lesões; Dilema Bioético ...



Protocolo de Quedas; Protocolo de Prevenção de Lesões; Dilema Bioético ...



MARÇO



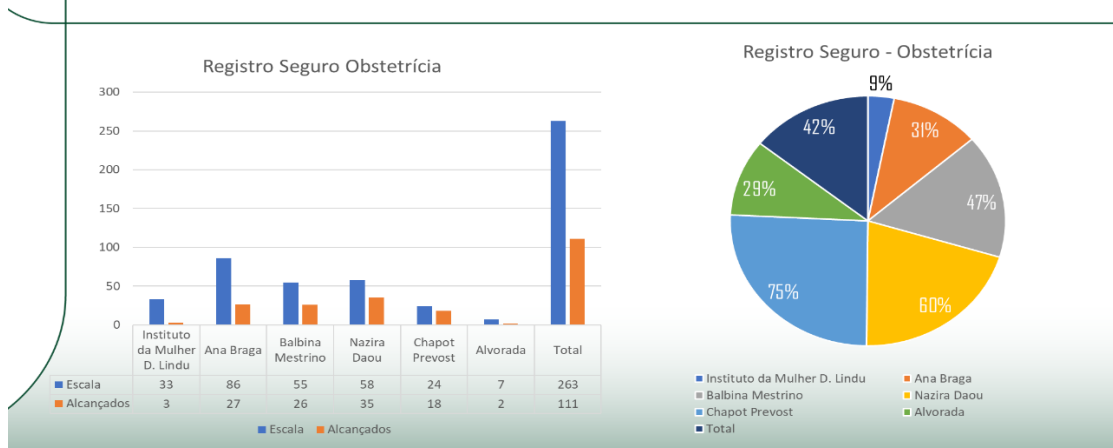
PROTOCOLO DE REGISTRO SEGURO OBSTETRÍCIA *in- loco*



MÊS DE MARÇO	ENFERMEIROS NO CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
INSTITUTO DA MULHER D. LINDU		33	03	09%
MATERNIDADE ANA BRAGA		86	27	31%
MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO		55	26	47%
NAZIRA DAOU		58	35	60%
CHAPOT PREVOST		24	18	75%
MATERNIDADE ALVORADA		7	2	29%
TOTAIS GERAIS		263	111	42% ALCANCE GERAL



PROTOCOLO DE REGISTRO SEGURO OBSTETRÍCIA *in- loco*



PROTOCOLO DE REGISTRO SEGURO OBSTETRÍCIA *in- loco*



MÊS DE MARÇO - ABRIL	ENFERMEIROS NO CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
INSTITUTO DA MULHER D. LINDU		28	25	89%
MATERNIDADE ANA BRAGA		98	69	70%
MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO		55	41	75%
NAZIRA DAOU		55	38	69%
CHAPOT PREVOST		24	18	75%
MATERNIDADE ALVORADA		07	07	100%
TOTAIS GERAIS		267	198	74% ALCANCE GERAL



PROTOCOLO DE DESOSPITALIZAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - MEC



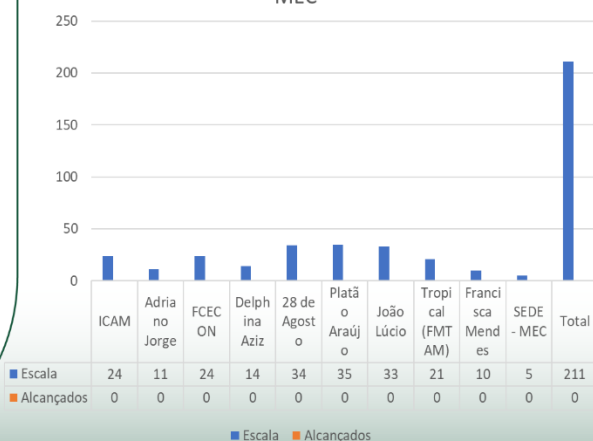
MÊS DE MARÇO	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
ICAM	24	00	00%
ADRIANO JORGE	11	00	00%
FCECON	24	00	00%
DELPHINA AZIZ	14	00	00%
28 DE AGOSTO	34	00	00%
PLATÃO ARAÚJO	35	00	00%
JOÃO LÚCIO	33	00	00%
TROPICAL (FMTAM)	21	00	00%
FRANCISCA MENDES	10	00	00%
SEDE - MEC	05	00	00%
TOTAL	211	00	00%



PROTOCOLO DE DESOSPITALIZAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - MEC



Desospitalização de serviços de atenção domiciliar - MEC



Desospitalização de serviços de atenção domiciliar - MEC



ABRIL



**PROTOCOLO DE REGISTRO SEGURO
U.E (ADULTO E PEDIATRICO) in-loco**



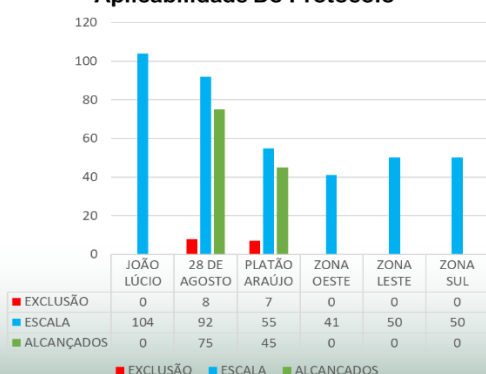
MÊS DE ABRIL	ENFERMEIROS NO CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
HPS JOÃO LÚCIO	00	104	00	0%
HPS 28 DE AGOSTO	08	92	75	89%
HPS PLATÃO ARAÚJO	07	55	45	94%
HPSC ZONA OESTE	00	41	00	0%
HPSC ZONA LESTE	00	50	00	0%
HPSC ZONA SUL	00	50	00	0%
TOTAIS GERAIS	15	392	120	31%



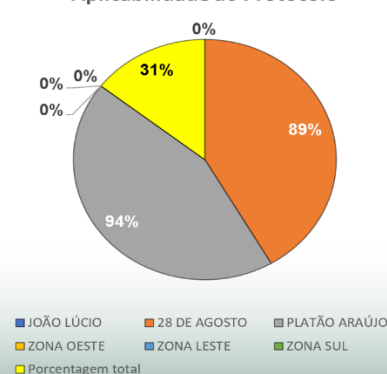
**PROTOCOLO DE REGISTRO SEGURO
U.E (ADULTO E PEDIATRICO) in-loco**



Aplicabilidade Do Protocolo



Aplicabilidade do Protocolo





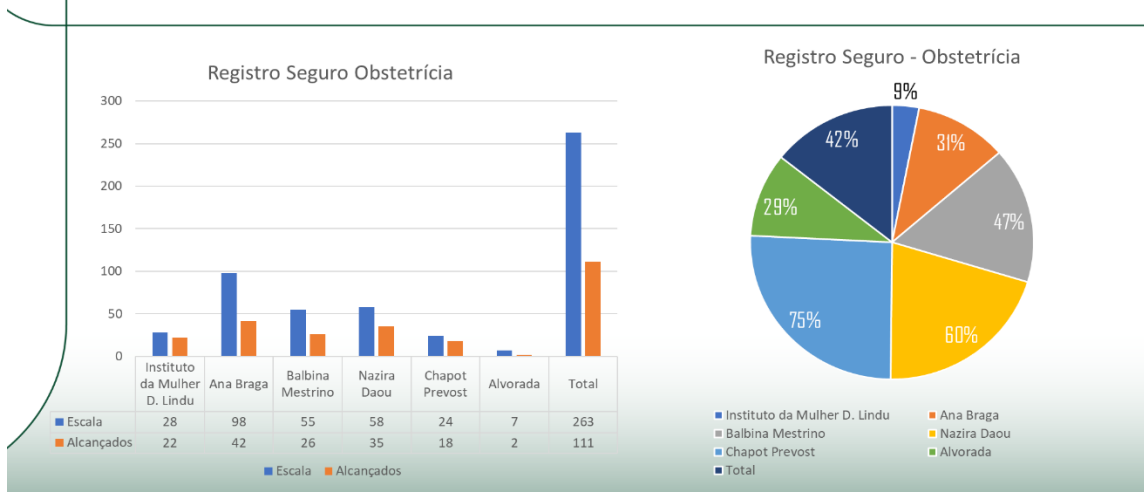
PROTOCOLO DE REGISTRO SEGURO OBSTETRÍCIA *in- loco*



MÊS DE ABRIL	ENFERMEIROS NO CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
INSTITUTO DA MULHER D. LINDU		28	22	78%
MATERNIDADE ANA BRAGA		98	42	43%
MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO		55	15	28%
NAZIRA DAOU		55	3	05%
CHAPOT PREVOST				00%
MATERNIDADE ALVORADA		7	5	72%
TOTAIS GERAIS		243	87	36% ALCANCE GERAL



PROTOCOLO DE REGISTRO SEGURO OBSTETRÍCIA *in- loco*





PROTOCOLO DE DESOSPITALIZAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - MEC



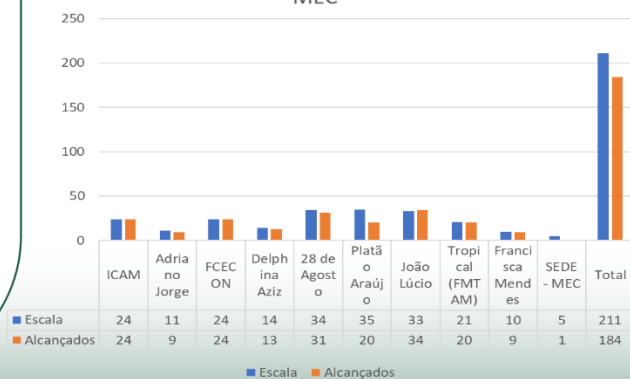
MÊS DE ABRIL	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
ICAM	24	24	100%
ADRIANO JORGE	11	09	82%
FCECON	24	24	100%
DELPHINA AZIZ	14	13	93%
28 DE AGOSTO	34	31	91%
PLATÃO ARAÚJO	35	20	57%
JOÃO LÚCIO	33	34	100%
TROPICAL (FMTAM)	21	20	95%
FRANCISCA MENDES	10	09	90%
SEDE - MEC	05	01	20%
TOTAL	211	184	87%



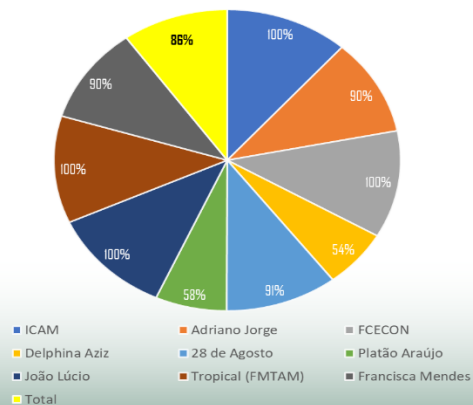
PROTOCOLO DE DESOSPITALIZAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - MEC



Desospitalização de serviços de atenção domiciliar - MEC



Desospitalização de serviços de atenção domiciliar - MEC





Orientação para realização de notificação de Dilema Bioéticos



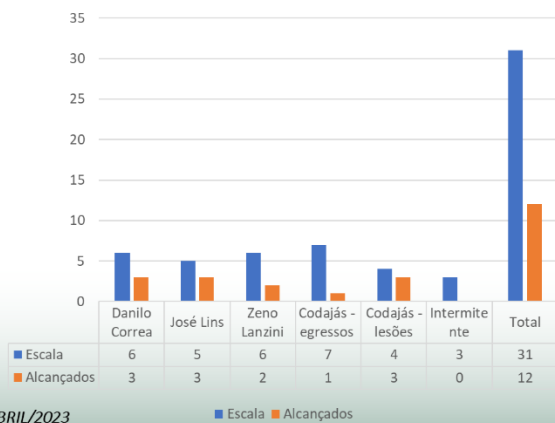
MÊS DE ABRIL	COLABORADORES NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
DANILO CORREA	06	03	50%
JOSÉ LINS	05	03	60%
ZENO LANZINI	06	02	33%
CODAJÁS – EGRESSOS	07	01	14%
CODAJÁS – LESÕES	04	03	75%
INTERMITENTES	03	00	00%
TOTAL	31	12	39%



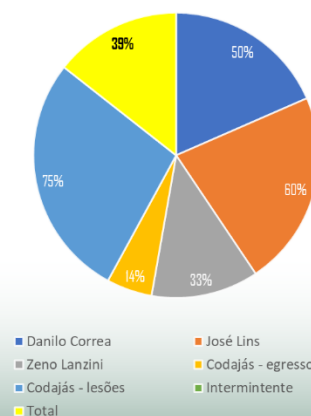
Orientação para realização de notificação de Dilema Bioéticos



Orientação p/ realização de notificação de Dilema Bioéticos



Orientação p/ realização de notificação de Dilema Bioéticos



MAIO



PROTOCOLO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA E NÃO INVASIVA (CONCEITOS, PRINCÍPIOS E RECOMENDAÇÃO) - MEC



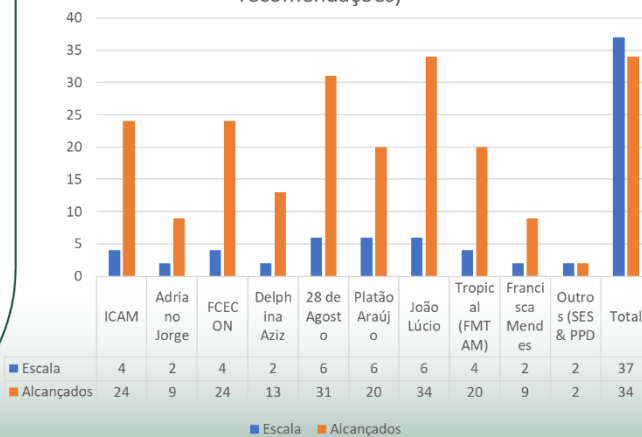
MÊS DE MAIO	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
ICAM	04	04	100%
ADRIANO JORGE	02	02	100%
FCECON	04	03	75%
DELPHINA AZIZ	02	02	100%
28 DE AGOSTO	06	05	83%
PLATÃO ARAÚJO	06	06	100%
JOÃO LÚCIO	06	05	83%
TROPICAL (FMTAM)	04	03	75%
FRANCISCA MENDES	02	02	100%
OUTROS (SES) & PPD	02	02	100%
TOTAL	37	34	92%



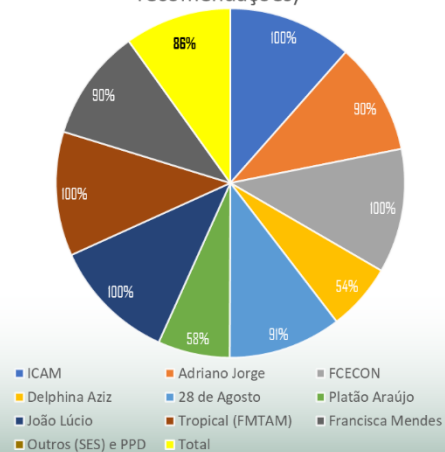
PROTOCOLO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA E NÃO INVASIVA (CONCEITOS, PRINCÍPIOS E RECOMENDAÇÃO) - MEC



Vent. Mecânica Inv. E Não Inv. (conceitos, princípios e recomendações)



Vent. Mecânica Inv. E Não Inv. (conceitos, princípios e recomendações)



JUNHO



PROTOCOLO DE REGISTRO SEGURO U.E (SPAs e HP Geraldo da Rocha) in-loco



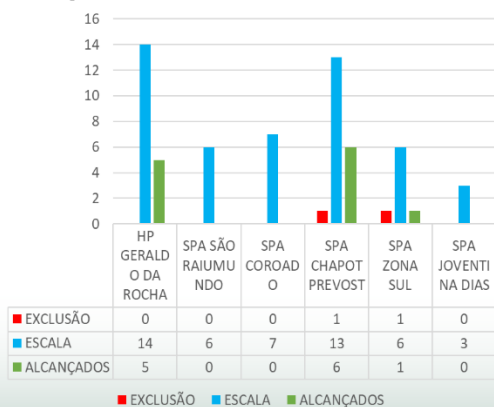
MÊS DE JUNHO	ENFERMEIROS NO CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
HP GERALDO DA ROCHA	00	14	12	86%
SPA SÃO RAIUMUNDO	00	06	02	33%
SPA COROADO	00	07	02	29%
SPA CHAPOT PREVOST	01	12	10	83%
SPA ZONA SUL	01	06	05	100%
SPA JOVENTINA DIAS	00	03	00	00%
TOTAIS GERAIS	02	47	31	67%



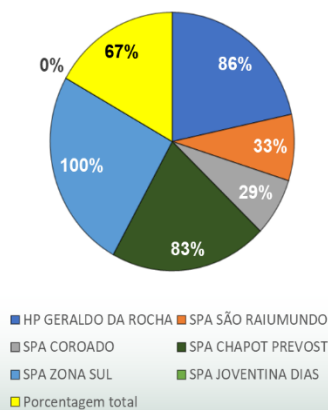
PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS U.E (ADULTO E PEDIATRICO) in-loco



Aplicabilidade do Protocolo



Aplicabilidade do Protocolo



JUNHO 2023



PROTOCOLO DE HIGIENIZAÇÃO OBSTETRÍCIA *in-loco*



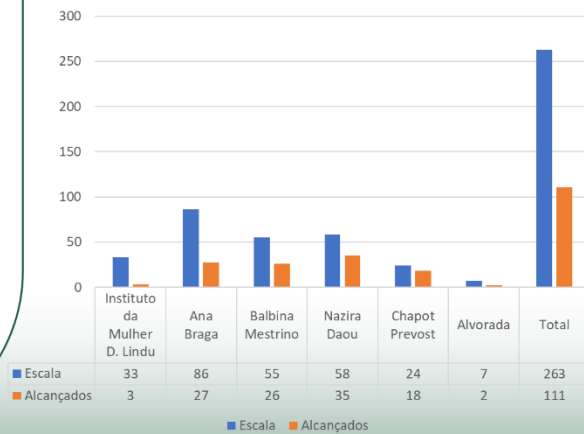
MÊS DE JUNHO	ENFERMEIROS NO CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
INSTITUTO DA MULHER D. LINDU		00	00	00%
MATERNIDADE ANA BRAGA		91	56	62%
MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO		59	11	19%
NAZIRA DAOU		56	30	53%
CHAPOT PREVOST		00	00	00%
MATERNIDADE ALVORADA		00	00	00%
TOTAIS GERAIS		206	97	18% ALCANCE GERAL



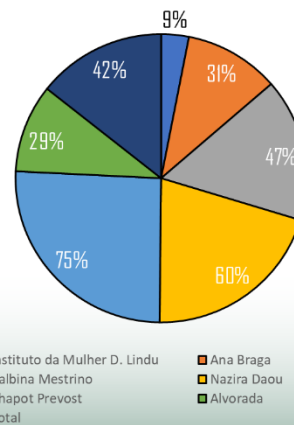
PROTOCOLO DE HIGIENIZAÇÃO OBSTETRÍCIA *in-loco*



Higienização - Obstetrícia



Higienização - Obstetrícia





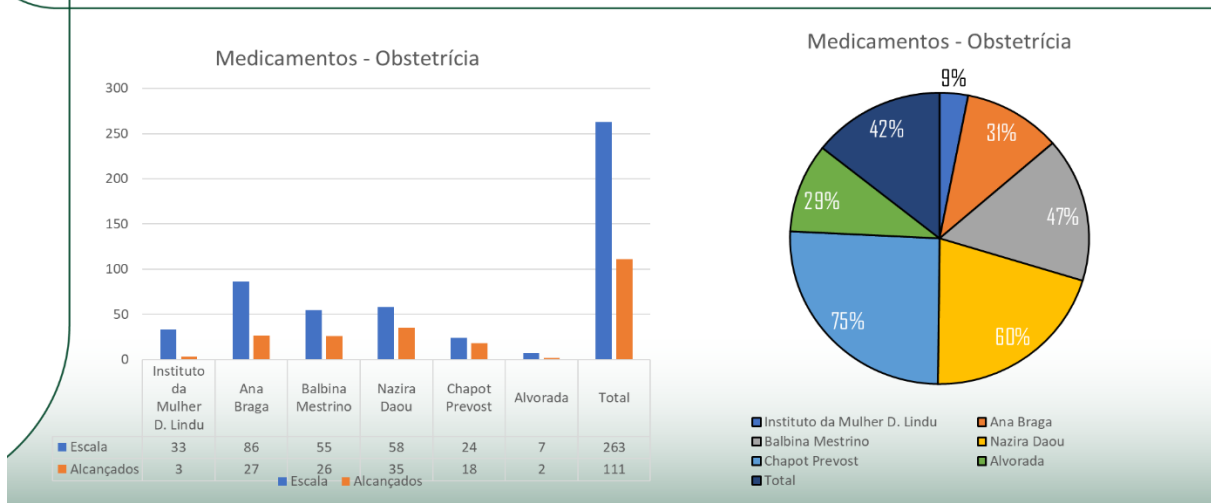
PROTOCOLO DE MEDICAMENTOS OBSTETRÍCIA *in-loc*



MÊS DE JUNHO	ENFERMEIROS NO CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
INSTITUTO DA MULHER D. LINDU		00	00	00%
MATERNIDADE ANA BRAGA		91	56	62%
MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO		59	11	19%
NAZIRA DAOU		56	30	53%
CHAPOT PREVOST		00	00	00%
MATERNIDADE ALVORADA		00	00	00%
TOTAIS GERAIS		206	97	18% ALCANCE GERAL



PROTOCOLO DE MEDICAMENTOS OBSTETRÍCIA *in-loc*





PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS U.E (ADULTO E PEDIATRICO) in-loco



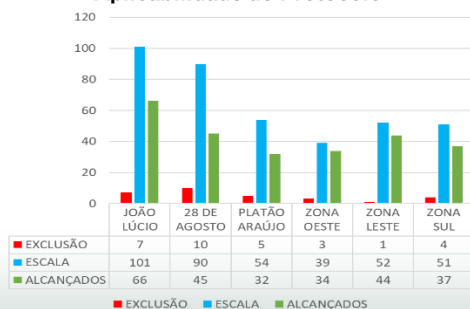
MÊS DE JUNHO	ENFERMEIROS NO CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
HPS JOÃO LÚCIO	00	101	00	00%
HPS 28 DE AGOSTO	10	90	46	58%
HPS PLATÃO ARAÚJO	00	54	00	00%
HPSC ZONA OESTE	02	40	23	61%
HPSC ZONA LESTE	01	52	44	86%
HPSC ZONA SUL	06	50	22	50%
TOTAIS GERAIS	19	387	135	37%



PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS U.E (ADULTO E PEDIATRICO) in-loco

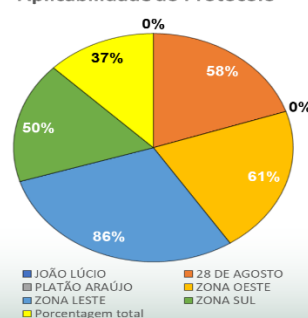


Aplicabilidade do Protocolo



JUNHO 2023

Aplicabilidade do Protocolo



PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS U.E (SPAs e HP Geraldo da Rocha) in-loco



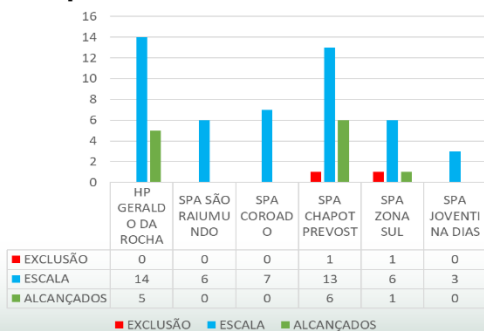
MÊS DE JUNHO	ENFERMEIROS NO CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
HP GERALDO DA ROCHA	00	14	05	36%
SPA SÃO RAIUMUNDO	00	06	00	00%
SPA COROADO	00	07	00	00%
SPA CHAPOT PREVOST	01	12	06	50%
SPA ZONA SUL	01	06	01	20%
SPA JOVENTINA DIAS	00	03	00	00%
TOTAIS GERAIS	02	47	12	26%



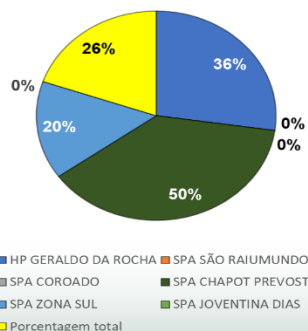
PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS U.E (ADULTO E PEDIATRICO) in-loco



Aplicabilidade do Protocolo



Aplicabilidade do Protocolo



JUNHO 2023



PROTOCOLO CUIDADOS COM DISPOSITIVOS INVASIVOS (INFECÇÃO INTRA E EXTRA HOSPITALAR) - MEC



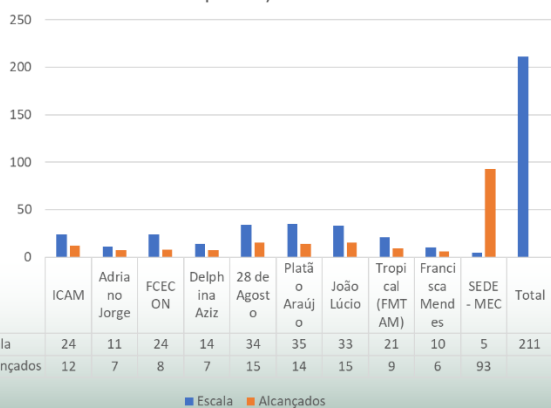
MÊS DE JUNHO	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
ICAM	12	12	100%
ADRIANO JORGE	06	06	100%
FCECON	12	08	68%
DELPHINA AZIZ	06	06	100%
28 DE AGOSTO	18	14	78%
PLATÃO ARAÚJO	18	14	78%
JOÃO LÚCIO	18	15	83%
TROPICAL (FMTAM)	12	09	75%
FRANCISCA MENDES	06	06	100%
SEDE - MEC	02	02	100%
TOTAL	110	92	84%



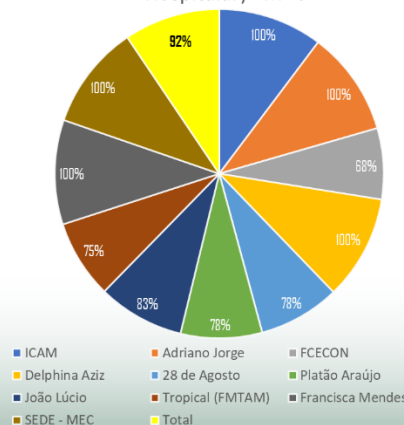
PROTOCOLO CUIDADOS COM DISPOSITIVOS INVASIVOS (INFECÇÃO INTRA E EXTRA HOSPITALAR) - MEC



Cuidados com Disp. Invasivos (infec. Intra e Extra Hospitalar) - MEC



Cuidados com Disp. Invasivos (infec. Intra e Extra Hospitalar) - MEC



ROPs: Prevenção e Controle de Infecção; Protocolo de Higienização das Mãos



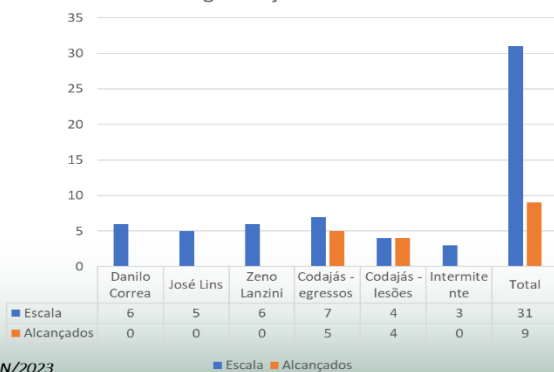
MÊS DE JUNHO	COLABORADORES NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
DANILO CORREA	06	00	00%
JOSÉ LINS	05	00	00%
ZENO LANZINI	06	00	00%
CODAJÁS – EGRESSOS	07	05	71%
CODAJÁS – LESÕES	04	04	100%
INTERMITENTES	03	00	00%
TOTAL	31	09	29%



ROPs: Prevenção e Controle de Infecção; Protocolo de Higienização das Mãos



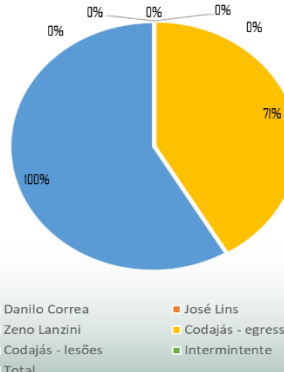
Prevenção e Controle de Infecção e Protocolo de Higienização das Mãos



JUN/2023

Escala Alcançados

Prevenção e Controle de Infecção e Protocolo de Higienização das Mãos



ROPs: Notificação de Eventos e Segurança do Paciente; Prevenção e Controle de Infecção; Protocolo de Higienização das Mãos



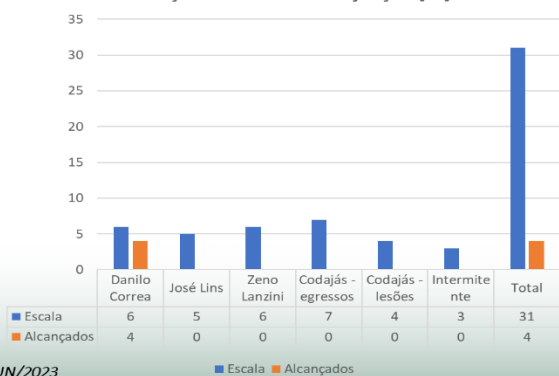
MÊS DE JUNHO	COLABORADORES NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
DANILO CORREA	06	04	67%
JOSÉ LINS	05	00	00%
ZENO LANZINI	06	00	00%
CODAJÁS – EGRESSOS	07	00	00%
CODAJÁS – LESÕES	04	00	00%
INTERMITENTES	03	00	00%
TOTAL	31	04	13%



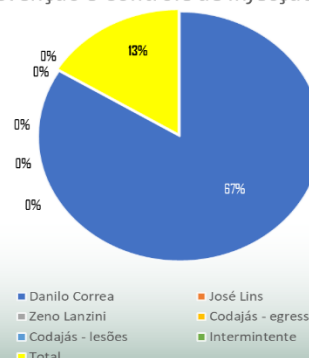
ROPs: Notificação de Eventos e Segurança do Paciente; Prevenção e Controle de Infecção; Protocolo de Higienização das Mãos



Notific. De Eventos e Segurança do Paciente; Prevenção e Controle de Infecção [...]



Notific. De Eventos e Segurança do Paciente; Prevenção e Controle de Infecção [...]



JUN/2023



ROPs: Gestão de Risco; Segurança do Paciente; Comunicação Efetiva entre Profissionais; Notificação de Eventos; Protocolo de Identificação Segura do Paciente; Protocolo de Comunicação entre Profissionais



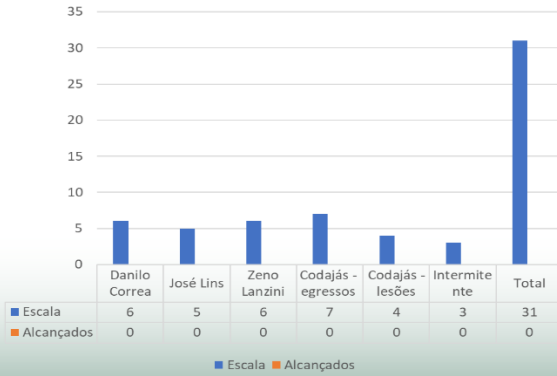
MÊS DE JUNHO	COLABORADORES NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
DANILO CORREA	06	00	00%
JOSÉ LINS	05	00	00%
ZENO LANZINI	06	00	00%
CODAJÁS – EGRESSOS	07	00	00%
CODAJÁS – LESÕES	04	00	00%
INTERMITENTES	03	00	00%
TOTAL	31	00	00%



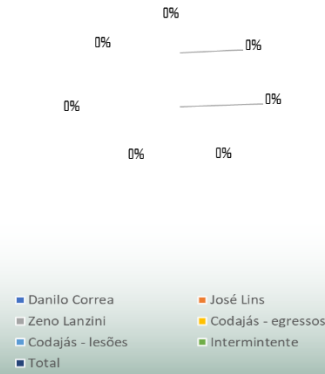
ROPs: Gestão de Risco; Segurança do Paciente; Comunicação Efetiva entre Profissionais; Notificação de Eventos; Protocolo de Identificação Segura do Paciente; Protocolo de Comunicação entre Profissionais



Gestão de Risco; Segurança do paciente; Comunicação efetiva entre profissionais [...]



Gestão de Risco; Segurança do paciente; Comunicação efetiva entre profissionais [...]



ROPs: Gestão de risco; Prevenção e Controle de Infecção; Protocolo de Higienização das mãos; Notificação de eventos e segurança do paciente.



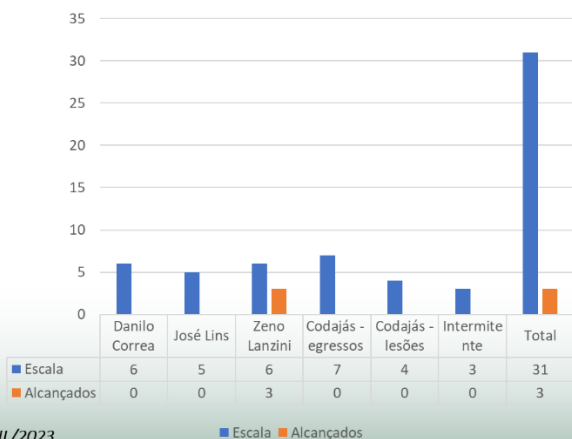
MÊS DE JUNHO	COLABORADORES NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
DANILO CORREA	06	00	00%
JOSÉ LINS	05	00	00%
ZENO LANZINI	06	03	50%
CODAJÁS – EGRESSOS	07	00	00%
CODAJÁS – LESÕES	04	00	00%
INTERMITENTES	03	00	00%
TOTAL	31	03	10%



ROPs: Gestão de risco; Prevenção e Controle de Infecção; Protocolo de Higienização das mãos; Notificação de eventos e segurança do paciente.



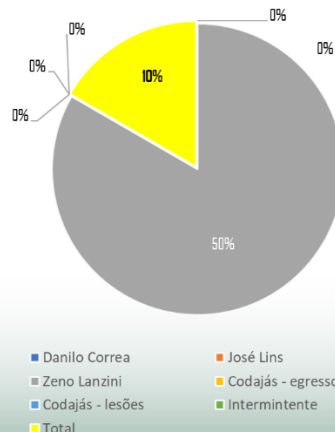
Gestão de risco; Prevenção e controle de infecção[...]



JUL/2023

■ Escala ■ Alcançados

Gestão de risco; Prevenção e controle de infecção[...]



OUTUBRO



Suporte a vida, ações emergenciais na parada cardíaca.



MÊS DE OUTUBRO	COLABORADORES NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
DANILO CORREA	06	08	00%
JOSÉ LINS	05	16	00%
CODAJÁS	11	07	00%
TOTAL	22	31	10%

Obs: Nos treinamentos voltados para as unidades Danilo Correa e José Lins houve presença de funcionários da própria unidade, além dos colaboradores da SEGEAM. Por esse motivo, o número de alcançados está superando o dos colaboradores em escala.

Colaboradores SEGEAM presentes no treinamento realizado na unidade Danilo Corrêa: 04

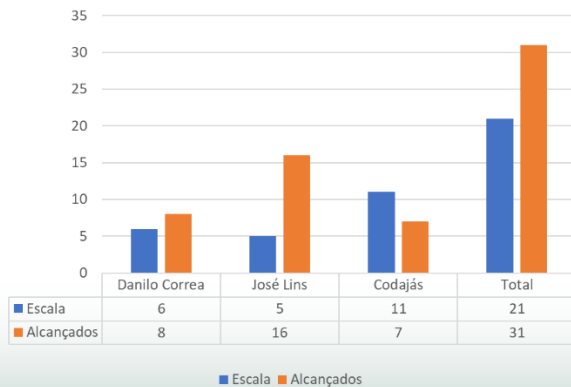
Colaboradores SEGEAM presentes no treinamento realizado na unidade José Lins: 02



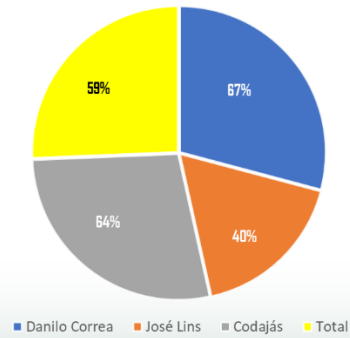
Suporte a vida, ações emergenciais na parada cardíaca.



Suporte a vida, ações emergenciais na parada cardíaca.



Suporte a vida, ações emergenciais na parada cardíaca.



OUT/2023

PARAMETROS GERAIS



TOTAL DE ALCANCE DOS PROTOCOLOS APLICADOS, NO PERÍODO DE ABRIL A JUNHO U.E (ADULTO E PEDIATRICO) in-loco



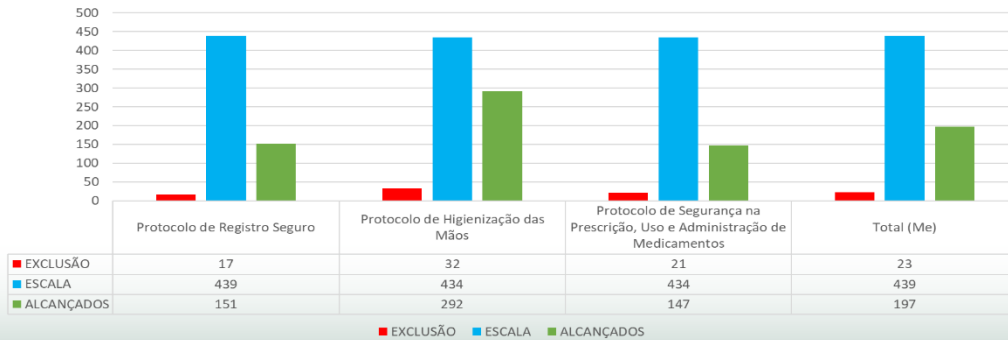
ABRIL A JUNHO	ENFERMEIROS NO CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR UNIDADE
PROTOCOLO DE REGISTRO SEGURO	17	439	151	36%
PROTOCOLO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	32	434	292	73%
PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	21	434	147	36%
TOTAL MÉDIA ARITMÉTICA	23	436	197	48%



TOTAL DE ALCANCE DOS PROTOCOLOS APLICADOS, NO PERÍODO DE ABRIL A JUNHO U.E (ADULTO E PEDIATRICO) in-loco



PLICABILIDADE DOS PROTOCOLOS



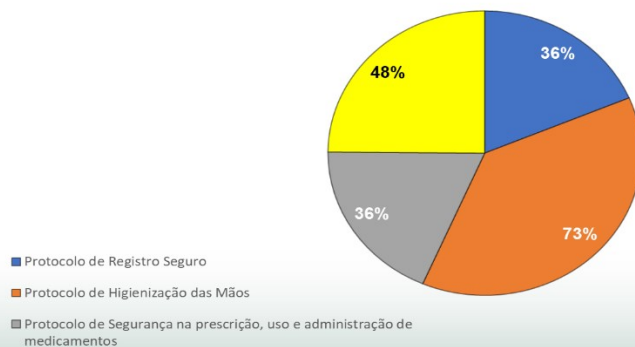
ABRIL A JUNHO 2023



TOTAL DE ALCANCE DOS PROTOCOLOS APLICADOS, NO PERÍODO DE ABRIL A JUNHO U.E (ADULTO E PEDIATRICO) in-loco



Aplicabilidade dos Protocolos



ABRIL A JUNHO 2023



N° de Treinamentos Realizados nas Unidades da Urgência e Emergência - mês



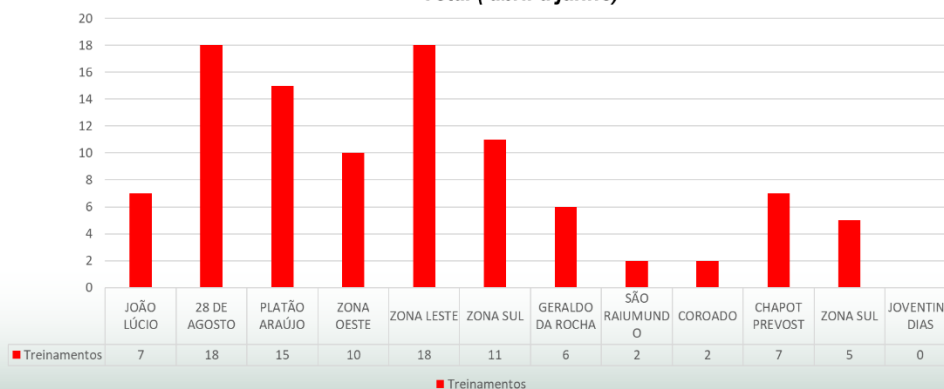
UNIDADE / MÊS	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL DE TREINAMENTOS REALIZADOS
HPS JOÃO LÚCIO	0	7	0	7
HPS 28 DE AGOSTO	8	5	5	18
HPS PLATÃO ARAÚJO	10	4	1	15
HPSC ZONA OESTE	0	7	3	10
HPSC ZONA LESTE	0	7	11	18
HPSC ZONA SUL	0	2	9	11
HP GERALDO DA ROCHA	0	6	0	6
SPA SÃO RAIUMUNDO	0	2	0	2
SPA COROADO	0	2	0	2
SPA CHAPOT PREVOST	0	7	0	7
SPA ZONA SUL	0	5	0	5
SPA JOVENTINA DIAS	0	0	0	0
TOTAIS	18	54	29	101



N° de Treinamentos Realizados nas Unidades da Urgência e Emergência – Total (abril a junho)



N° de Treinamentos Realizados nas Unidades da Urgência e Emergência – Total (abril a junho)





Nº de Treinamentos Realizados nas Unidades da Urgência e Emergência – Total (abril a junho)



Nº de Treinamentos Realizados nas Unidades da Urgência e Emergência – Total (abril a junho)



■ JOÃO LÚCIO
 ■ 28 DE AGOSTO
 ■ PLATÃO ARAÚJO
 ■ ZONA OESTE
 ■ ZONA LESTE
 ■ ZONA SUL
■ GERALDO DA ROCHA
■ SÃO RAIUMUNDO
■ COROADO
■ CHAPOT PREVOST
■ ZONA SUL
■ JOVENTINA DIAS



BALANÇO DE ALCANCE DOS PROTOCOLOS (MARÇO a JUNHO - 2023) - OBSTETRICIA



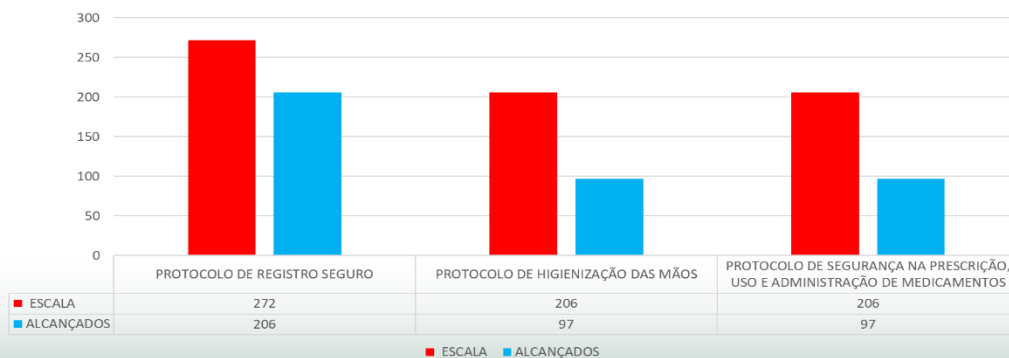
MARÇO A JUNHO	ENFERMEIROS NA ESCALA	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS	TAXA DE ALCANCE POR PROTOCOLO
PROTOCOLO DE REGISTRO SEGURO	267	206	77%
PROTOCOLO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	206	97	18%
PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	206	97	18%
TOTAL MÉDIA ARITMÉTICA	218	131	60%



BALANÇO DE ALCANCE POR PROTOCOLO OBSTETRÍCIA - *in- loco*



PLICABILIDADE DOS PROTOCOLOS



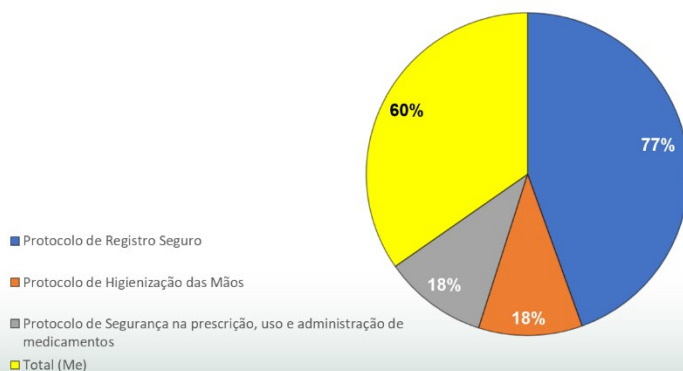
MARÇO A JUNHO 2023



BALANÇO DE ALCANCE POR PROTOCOLO OBSTETRÍCIA - *in- loco*



Aplicabilidade dos Protocolos



MARÇO A JUNHO 2023



Nº de Treinamentos Realizados nas Unidades da Urgência e Emergência - mês



UNIDADE / MÊS	MARÇO	ABRIL	JUNHO	TAXA DE TREINAMENTOS REALIZADOS
INSTITUTO DA MULHER D. LINDU				
MATERNIDADE ANA BRAGA				
MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO				
NAZIRA DAOU	1			
CHAPOT PREVOST	1			
MATERNIDADE ALVORADA	1			
TOTAIS GERAIS				



Alcance geral na soma de todos os treinamentos realizados nas unidades do programa.



UNIDADES	COLABORADORES NA ESCALA (MÉDIA)	Nº DE ENFERMEIROS ALCANÇADOS (ROTATIVO)
DANILO CORREA	06	25
JOSÉ LINS	05	27
ZENO LANZINI	06	13
CODAJÁS	11	55
INTERMITENTES	03	10
TOTAL	31	130

10.2 IMAGENS:

ATIVIDADES DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:







ATIVIDADES MEC:





ATIVIDADES DE PES PÉ DIABÉTICO:





SEGEAM - Sustentabilidade, Empreendedorismo e Gestão em Saúde do Amazonas
CNPJ 15.715.984/0001-64 – Telefone (92)3345 – 0826
Rua Estênio Neves – 07, Parque Dez de Novembro, CEP 69.055-713 – Manaus -AM.

ATIVIDADES OBSTETRÍCIA:





SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTÃO EM SAÚDE DO AMAZONAS

TÍTULO DO RELATÓRIO: RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA GESTÃO DA QUALIDADE E PROJETOS

SETOR RESPONSÁVEL: Qualidade e Projetos

NOME DO RESPONSÁVEL: Anathuza Veiga Trindade

Estado: Amazonas

Período de desenvolvimento das atividades: 01/01/2023 a 31/12/2023

ROTEIRO DO RELATÓRIO

1. INTRODUÇÃO

No ano de 2023, as atividades desenvolvidas pela Gestão da Qualidade e Projetos foram direcionadas à criação, alinhamento e ajustes de processos, tanto administrativos quanto assistenciais. Isso incluiu o desenvolvimento dos gestores em áreas cruciais como Gestão de Processos e por Processos, Auditoria (Clínica/Processo), estatística, gestão de risco e a manutenção/obtenção das certificações de qualidade. O propósito dessas ações foi o fortalecimento das boas práticas assistenciais e mudança de cultura de segurança do paciente aos colaboradores da SEGEAM.

2. OBJETIVOS

- a) Prover consistentemente serviços que atendam aos requisitos dos clientes internos e externos e aos requisitos mínimos de segurança aplicáveis;
- b) Promover oportunidades para aumentar a satisfação dos clientes internos e externos;
- c) Gerenciar riscos e atividades associados com contexto e objetivos da Associação SEGEAM;
- d) Contribuir no mapeamento e execução dos processos de trabalhos;
- e) Demonstrar conformidade com requisitos especificados de sistemas de gestão da qualidade, conforme os padrões estabelecidos pelas acreditadoras;
- f) Promover a Sustentabilidade em todos os processos;
- g) Garantir e zelar pela acreditação IQG, Qmentum e ONA, obtida pela associação SEGEAM.

3. PÚBLICO ALVO

Enfermeiros Assistenciais, Supervisores, Gerentes, Assessores, Secretarias Adjuntas e executivas e Superintendência.

4. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

JANEIRO:

Promovemos uma reunião estratégica dedicada à elaboração do material de divulgação da ISO 9001:2015. Além disso, conduzimos o treinamento SCPR aos colaboradores do Treinamento e Desenvolvimento (T&D). Destacamos, em particular, o treinamento realizado em 17/01, centrado na temática de Notificações de Eventos e Não Conformidades. Este evento foi especificamente direcionado aos colaboradores do Programa Pé Diabético, visando fortalecer a capacitação e aprimorar os processos relacionados à identificação, notificação e tratamento de eventos adversos e não conformidades no âmbito do programa de saúde. Para concluir o mês, realizamos uma reunião significativa com a SEASS para apresentar as conclusões do SCPR, marcando o encerramento dessas atividades em 30 de janeiro.

FEVEREIRO:

No decorrer do mês foi conduzido auditorias nas Policlínicas Codajás, José Lins, Danilo Corrêa e Zeno Lanzini, com foco no uso das ROPs e notificações de eventos e não conformidades. Além da realização da oficina no auditório da sede da SEGEAM, intitulada 'Implementando as Ferramentas da Qualidade', destinada aos colaboradores da sede. Para encerrar o mês, em 27/02, promovemos uma reunião com a equipe QMENTUM para apresentar o status dos projetos deixados pela acreditadora.

MARÇO:

No início do mês foi realizada reunião com o Secretário Executivo de Assistência da capital para abordar temas como a apresentação da ficha SCPR criada pela Associação SEGEAM e a solicitação de autorização para a coleta do perfil epidemiológico das unidades de saúde. Sendo assim, prosseguimos as atividades setoriais programadas como a realização de auditoria nas Policlínicas Danilo Corrêa e Zeno Lanzini, fortalecendo os processos implantados e identificando oportunidades de melhorias nas unidades auditadas. Ao longo do mês, foram realizadas reuniões com as Secretarias Executivas de Atenção à Saúde e Gestão de Pessoas para discutir o projeto macro QGA e as entregas de cada secretaria. Além de reuniões para alterações na plataforma Fugulin com a Secretaria de Atenção à Saúde. Finalizando o mês, em 30/03, a Gestão da Qualidade realizou uma auditoria de processo no SRT Lar Rosa Blaya.

Março foi marcado por diversas atividades focadas na segurança do paciente pela NSP da Associação SEGEAM. Destaca-se o 1º Encontro dos Núcleos de Segurança do Paciente das Maternidades e Programa Pé Diabético nos dias 01 e 02/03, reunindo gestores e representantes dos NSPs das unidades. O Núcleo de Segurança do Paciente

(NSP) promoveu uma reunião para elaborar estratégias de conscientização sobre o papel do paciente e da família na segurança. Além disso, em 17/03, outra reunião do NSP ocorreu para desenvolver a metodologia de conscientização do Programa Pé Diabético. A reunião ordinária do NSP em 21/03 abordou o mapeamento de riscos identificados pela supervisão do Programa Pé Diabético, o desdobramento das atividades do Comitê de Biossegurança e as atividades planejadas para o semestre. Nos dias 28 e 29/03, ocorreu o desdobramento das Notificações de Eventos e Não Conformidades nas Policlínicas Codajás, Danilo Correa, José Lins, Zeno Lanzini e no Ambulatório de Egressos. Paralelamente, foi realizada uma sensibilização sobre o papel do paciente e familiar na segurança nos Ambulatórios de Lesões das Policlínicas Codajás, Danilo Corrêa e José Lins. Essas ações refletem o comprometimento da SEGEAM com a melhoria contínua da segurança e qualidade dos serviços prestados.

ABRIL:

A gestão da qualidade e projetos iniciou as atividades com a apresentação dos resultados do setor referentes ao período de janeiro de 2022 à março de 2023 para a presidente e vice-presidente da Associação SEGEAM. Nessa mesma data, realizamos a palestra 'Cuidando da Saúde do Corpo e da Mente', direcionada a pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde do ambulatório de egressos. Nos dias 19 e 20, conduzimos tracers clínicos nas Policlínicas José Lins e Codajás. No dia 17/04, promovemos uma Reunião de Alinhamento com o NSP da Policlínica Danilo Corrêa, focada na cooperação para fortalecer as iniciativas de segurança do paciente na unidade. A Reunião Ordinária do NSP em 26/04 proporcionou a apresentação das atividades realizadas nos meses de março e abril, bem como o alinhamento sobre a campanha de Higienização das Mãos em parceria com o Comitê de Biossegurança.

No dia 28/04, destacamos a apresentação do NSP SEGEAM para a Fundação de Vigilância em Saúde (FVS), estabelecendo parcerias voltadas para a realização de atividades em prol da segurança do paciente. Encerrando o mês, nos dias 27 e 28 de abril, realizamos a avaliação de manutenção do Quality Global Alliance - QGA.

MAIO:

Conduzimos uma reunião com a Secretaria Executiva de Atenção à Saúde para discutir a gestão estratégica do HPS João Lúcio, a proposta apresentada foi encaminhada à superintendência para aprovação. Nessa mesma data, realizamos o alinhamento dos OKRs do Núcleo da Pesquisa do 1º trimestre em conjunto com a equipe de qualidade. Em 23 de maio, alinhamos, em reunião com a Secretaria de Atenção à Saúde, o projeto QGA entregue após a visita dos dias 27 e 28 de abril. Finalizando o mês, tivemos reunião com o secretário adjunto das urgências e emergências para apresentar os sucessos alcançados com o uso da ferramenta SBAR e discutir a possibilidade de implementação do plano e projeto terapêutico nas demais unidades onde a Associação SEGEAM atua.

Em maio, o NSP SEGEAM intensificou suas ações voltadas à segurança do paciente. Sendo realizada reunião com o Comitê de Biossegurança para discutir o Calendário Anual Conjunto (NSP e Biossegurança) e planejar as ações da campanha "Salve Vidas: Higienize suas Mãos". Em 08/05, houve uma Reunião com a Supervisão da Maternidade Ana Braga para esclarecimentos sobre um Evento Adverso ocorrido na unidade. Paralelamente, a campanha "Salve Vidas: Higienize suas Mãos" foi realizada nas Policlínicas Danilo Corrêa e José Lins. No decorrer do mês, a campanha de higienização das mãos foi estendida para outras unidades de saúde em parceria com o Comitê de Biossegurança, abrangendo as Policlínicas Zeno Lanzini, HPS 28 de Agosto, HPS João Lúcio, Maternidade Ana Braga e Policlínica Codajás. Ainda em maio, a Reunião Ordinária do NSP, em 19/05, abordou o Plano de Segurança do Paciente e a análise de Eventos Adversos, consolidando o compromisso contínuo da SEGEAM com a melhoria da segurança e qualidade nos serviços de saúde.

JUNHO:

O mês iniciou com a realização de reunião de alinhamento com a Qmentum Global Alliance – QGA, abordando notificações de incidentes, protocolos clínicos, priorização de atividades do projeto QGA e capacitação dos profissionais para a identificação de sinais de infecção. Participaram dessa reunião as Secretarias de Atenção à Saúde, Gestão de Pessoas e Gestão da Qualidade e Projetos. Além disso, promovemos duas oficinas sobre "Auditoria de Processos para Gestores", ministradas pelo gerente da Qualidade, nos dias 21/06 (Turma 01) e 23/06 (Turma 02), direcionadas a gestores da sede e supervisores assistenciais.

Em junho, o NSP SEGEAM conduziu diversas atividades focadas na qualidade e segurança dos serviços de saúde. Destacamos a Roda de Conversa "Facilidades e Desafios para a Redução da Mortalidade Materna" realizada em 14/06 no Instituto da Mulher Dona Lindu. Na Reunião Ordinária do NSP em 16/06, apresentou-se o Plano de Segurança do Paciente das unidades de Urgência e Emergência e do Programa Pé Diabético, reforçando o compromisso com a excelência na prestação de cuidados. No dia 20/06, houve uma reunião com a gerência de Urgência e Emergência e Supervisão do HPSC Zona Leste para discutir um evento adverso ocorrido na unidade. Simultaneamente, na Policlínica Codajás, ocorreu um treinamento sobre ROPs de Prevenção e Controle de Infecção e Higienização das Mãos. Em 23/06, a Policlínica Codajás recebeu um treinamento abrangendo Segurança do Paciente, Gestão de Risco e Notificação de Eventos. No dia 26/06, os treinamentos sobre ROPs de Prevenção e Controle de Infecção e Higienização das Mãos foram realizados na Policlínica Danilo Corrêa, enquanto a Policlínica Codajás recebeu um treinamento sobre Segurança do Paciente, Gestão de Risco e Notificação de Eventos.

Encerrando o mês, no dia 29/06, realizamos uma reunião com a Gerência e Supervisão do Programa Pé Diabético, focada na construção do Instrumento de Coleta do Perfil Epidemiológico do Programa. Nessa reunião, foram definidos os itens que comporiam o instrumento e estabelecida a data de entrega.

JULHO:

Em julho, a Associação SEGEAM passou por uma avaliação de manutenção da Certificação por Distinção dos Serviços de Enfermagem pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG). Em 24/07, foi conduzido um grupo focal com a Governança e Liderança Executiva da SEGEAM. No mesmo dia, realizou-se um módulo de aula pelo IQG com a Gerência, supervisão de enfermagem e enfermeiros da sede da Associação SEGEAM, abordando o Contexto Atual dos Serviços de Enfermagem. Em 26/07, ocorreu a apresentação dos resultados da Avaliação de Manutenção da Certificação por Distinção dos Serviços de Enfermagem do IQG para a alta gestão da SEGEAM. Finalizando o mês, em 28/07, foi realizada uma reunião de alinhamento da Gestão da Qualidade para discutir as pontuações importantes feitas pelas avaliadoras do IQG durante as visitas nas unidades de saúde avaliadas.

Em julho, o NSP SEGEAM conduziu uma série de treinamentos e atividades voltadas para a segurança do paciente. No dia 04/07, realizou um Treinamento sobre ROPs de Comunicação na Policlínica Danilo Corrêa e Ambulatório de Egressos, fortalecendo as práticas de comunicação nas unidades de saúde. No dia 05/07, a Policlínica Zeno Lanzini recebeu um Treinamento abrangendo Segurança do Paciente, Gestão de Risco e Notificação de Eventos, reforçando conceitos fundamentais. Em 07/07, ocorreu um Alinhamento dos Planos de Ação do Protocolo de Londres no HPSC Zona Sul referente a um evento adverso, destacando a atenção da SEGEAM na gestão proativa de eventos. No dia 10/07, foi conduzida a Devolutiva das Notificações de Incidentes e Não Conformidades nas Bases do MEC, promovendo a transparência e aprendizado contínuo. A Investigação de Evento Adverso ocorrido no HPSC Zona Oeste foi realizada em 13/07, evidenciando o compromisso da SEGEAM em entender e mitigar eventos adversos.

AGOSTO:

No dia 04 de agosto, o gerente da Gestão da Qualidade liderou uma reunião com a equipe para a construção dos papéis, responsabilidades e atribuições do enfermeiro e assistente administrativo do setor. Ao longo do mês de agosto, nos dias 02, 16 e 30, realizamos reuniões com o time de Alta Performance, abordando temas como a elaboração e trabalho em protocolos clínicos, apresentação do sistema FUGULIN para a equipe, e ações do NSP juntamente com o Plano de Segurança do Paciente. No dia 24, ocorreu uma reunião com o time QMENTUM, onde foram apresentados a abordagem da estrutura do relatório QGA, a definição dos stakeholders do projeto e o estabelecimento das entregas.

Em agosto, o NSP SEGEAM conduziu uma série de atividades voltadas para aprimorar a qualidade e segurança nos serviços de saúde. Destaco a Reunião com a supervisão do Programa Pé Diabético em 04/08, abordando solicitações do NSP da Policlínica Codajás relacionadas ao PSP (Plano de Segurança do Paciente) e notificação de incidentes e não conformidades. Neste mesmo dia, ocorreu a Devolutiva das Notificações das Policlínicas do Programa Pé Diabético, seguida pela Devolutiva das Notificações do HPS João Lúcio em 07/08. Em 14/08, uma Reunião de Alinhamento de Atividades do NSP e Treinamento & Desenvolvimento (T&D) SEGEAM nas unidades de saúde consolidou estratégias.

SETEMBRO:

No mês de setembro, a Gestão da Qualidade manteve uma agenda intensa de atividades focadas na qualidade e gestão de saúde. Destacamos a apresentação da Ficha de Perfil Epidemiológico das Maternidades e Urgência e Emergência para os gerentes da Secretaria Executiva de Atenção à Saúde em 01/09. Em 05/09, realizou-se uma apresentação dos itens de responsabilidade do Comitê de Biossegurança, conforme estabelecido no Projeto QGA. Em seguida, foram conduzidos Tracers da Qualidade nos Ambulatórios de Lesões e de Egressos do Programa Pé Diabético nas Policlínicas Codajás (11/09) e Zeno Lanzini (12/09), respectivamente. Dentro do contexto do Programa Melhor em Casa (MEC), a Gestão da Qualidade apresentou o Protocolo de Atenção Domiciliar para Prevenção e Tratamento de Lesão por Pressão em 14/09.

Os Tracers da Gestão da Qualidade foram realizados no HPSC Zona Leste (25/09) e no HPS 28 de Agosto (26/09). Em 27/09, houve uma reunião do Time de Alta Performance, seguida por uma reunião do Time Qmentum em 28/09, onde foi apresentado o Protocolo de Londres relacionado ao evento catastrófico ocorrido na Policlínica José Lins. O mês encerrou com o Tracer da Gestão da Qualidade na Policlínica José Lins em 29/09.

Em setembro, foram realizadas as Auditorias dos Protocolos de Segurança realizadas pelo NSP nas Policlínicas Codajás, Danilo Corrêa, José Lins e Zeno Lanzini nos dias 11 e 13/09. No dia 12/09, foi conduzida a Devolutiva das Notificações das Policlínicas do Programa Pé Diabético, seguida pela atividade do Plano de Segurança do Paciente (PSP) de Fortalecimento do Protocolo de Prevenção de Quedas na Policlínica Codajás e Ambulatório de Egressos. A Auditoria de Processos do NSP se estendeu ao HPS Platão Araújo em 14/09, seguida pelo Desdobramento in loco das notificações e desenvolvimento das atividades inseridas no PSP na Policlínica José Lins em 15/09. No período de 20/09 a 21/09, ocorreu o Desdobramento in loco das notificações e desenvolvimento das atividades inseridas no PSP nas Policlínicas Danilo Corrêa e Zeno Lanzini. Ainda em setembro, a Auditoria de Processos do NSP chegou à Maternidade Alvorada em 26/09. No dia 29/09, houve o Desdobramento in loco das notificações e desenvolvimento das atividades inseridas no PSP no HPS João Lúcio e HPSC Zona Leste, culminando em uma Reunião com o NSP do HPSC Zona Leste. Essas ações ilustram o compromisso constante da SEGEAM com a melhoria contínua dos processos e a segurança dos pacientes.

OUTUBRO:

No mês de outubro, a Gestão da Qualidade conduziu diversas reuniões estratégicas para alinhar demandas e aprimorar processos. Destacamos a reunião com a Secretaria Executiva de Gestão de Pessoal em 16/10, focada no alinhamento das demandas do Sistema Fugin e Treinamento & Desenvolvimento (T&D). Em 18/10, realizou-se uma reunião com gerentes da Secretaria de Atenção à Saúde, abordando o formulário de Perfil Epidemiológico, achados de Auditoria na Maternidade Balbina Mestrinho e a indicação de novos membros para o NSP.

No dia 19/10, o Time Qmentum se reuniu para discutir treinamento de ROPs, ações do Protocolo de Londres, Comitê de Biossegurança, PDI, perfil epidemiológico dos colaboradores SEGEAM, FMEA (Análise de Modo e Efeito de Falha) e o perfil epidemiológico do Programa Pé Diabético. Encerrando o mês, em 25/10, o Time de Alta Performance se reuniu para tratar de Protocolos Clínicos, Perfil Epidemiológico, inclusão de novos membros no NSP, SCPR, Programa SEGEAM + Saúde, fluxo de contratação dos supervisores, treinamento PDI e o sistema Fugin.

Em outubro, o NSP realizou o Desdobramento in loco das notificações e desenvolvimento das atividades inseridas no Plano de Segurança do Paciente (PSP) no HPSC Zona Sul nos dias 03 e 04/10. No período de 10 a 18/10, o Desdobramento in loco das notificações e desenvolvimento das atividades inseridas no PSP foi realizado na Maternidade Ana Braga, reforçando o compromisso da SEGEAM com a qualidade e segurança nos serviços de saúde. No dia 17/10, houve uma Reunião com o NSP do HPS 28 de Agosto, proporcionando alinhamento estratégico. Paralelamente, a Auditoria de Processos do NSP ocorreu na Maternidade Balbina Mestrinho. A Devolutiva das Notificações das Policlínicas do Programa Pé Diabético foi conduzida em 19/10, consolidando o ciclo de monitoramento e aprimoramento contínuo implementado pela SEGEAM. Essas ações destacam a dedicação da instituição em garantir a qualidade e a segurança nos cuidados prestados aos pacientes.

NOVEMBRO:

No mês de novembro, a Gestão da Qualidade concentrou seus esforços em assessorar na construção dos protocolos clínicos, bem como na elaboração das ferramentas e documentos necessários para as certificações ONA e Gestão de Integridade. No âmbito do NSP SEGEAM, novembro foi marcado por uma abrangente Devolutiva das Notificações, envolvendo diversas unidades de saúde e programas. Nos dias 09, 10 e 11/11, foram conduzidas análises e apresentações das notificações nas Policlínicas do Programa Pé Diabético, HPSC Zona Sul, HPSC Zona Leste, HPS 28 de Agosto, HPS Platão Araújo, Maternidade Ana Braga, Maternidade Alvorada, além das Bases do Programa Melhor em Casa e Lar Rosa Blaya. Essas iniciativas evidenciam o comprometimento da SEGEAM com a avaliação constante e aprimoramento contínuo dos processos, promovendo a segurança e qualidade nos serviços de saúde oferecidos.

DEZEMBRO:

Em dezembro, nos dias 04, 05 e 06, ocorreu o processo de acreditação ONA, com ênfase no modelo de gestão, gestão de risco, gestão de recursos (suprimentos e equipamentos), gestão de equipes, relatórios de auditoria e sistema de medição do desempenho. Já nos dias 07 e 08, o foco esteve na certificação de Gestão de Integridade. Em dezembro, o NSP realizou a Devolutiva das Notificações, abrangendo as Policlínicas do Programa Pé Diabético, Bases do Programa Melhor em Casa e Lar Rosa Blaya. Além disso, o núcleo demonstrou um compromisso proativo com a qualidade e segurança ao elaborar o Plano de Segurança do Paciente para o 1º trimestre de 2024. Esse

planejamento estratégico evidencia a abordagem sistemática da SEGEAM na gestão da segurança do paciente, reforçando o compromisso contínuo com a melhoria da qualidade nos serviços de saúde.

5. MATERIAIS E MÉTODOS UTILIZADOS.

a) Auditorias

- Processo;
- Clínica;
- Relatórios de auditoria;
- Indicadores.

b) Reuniões

- PITCH;
- Ata de Reunião.

c) Capacitação/Treinamentos

- Apresentações;
- Palestras;
- Workshops;
- Júri Simulado;
- Videoconferência;
- Podcast;
- Protocolos, Políticas e Manuais;
- Oficinas;
- Método de coleta SnowBall.

6. CUSTO

QUALIDADE - DESPESAS - INVESTIMENTOS 2023

CATEGORIAS	TOTAL/23
BENEFÍCIOS	97.882,75
FÉRIAS	21.159,64
SALÁRIOS	308.596,00
13º SALÁRIO	37.731,00
SALARÍOS E ENCARGOS - TOTAL	465.369,39
COMPUTADORES E PERIFERICOS	3.887,78
HONORÁRIOS CURSOS E TREINAMENTOS	170.113,22
HONORÁRIOS SUPORTE TECNICO DE INFORMATICA	885,00
HOSPEDAGENS	3.202,72
PASSAGENS AEREAS	15.660,88
QUALIDADE - OUTRAS DESPESAS - TOTAL	193.749,60
TOTAL GERAL	659.118,99

7. CONCLUSÃO

Ao longo das atividades do ano de 2023, a Gestão da Qualidade e Projetos empreendeu diversas ações voltadas à capacitação dos gestores, auditorias de processos, negociações e acordos com as gestões locais das unidades, além da articulação com as demais secretarias executivas. Adicionalmente, foram desenvolvidos documentos, manuais, políticas e protocolos, visando a manutenção dos processos com o mais alto nível de qualidade, em consonância com as boas práticas assistenciais sugeridas pelas acreditadoras. Tais iniciativas têm como objetivo principal a obtenção e preservação dos selos de acreditação. Destacamos que o empenho conjunto da equipe da qualidade pode contribuir significativamente para alcançar esse reconhecimento e promover uma melhora gradual e perceptível na assistência de enfermagem ao paciente.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades conduzidas pela gestão da qualidade e NSP ao longo do ano de 2023 apresentaram resultados satisfatórios, alinhando-se efetivamente ao planejamento e metas estabelecidos pela Secretaria Executiva de Qualidade e Projetos, em consonância com a superintendência. Nesse sentido, os desafios para 2024 incluem a manutenção dos selos de acreditação e a garantia, em colaboração com as demais Secretarias Executivas, da segurança do paciente.

9. AGRADECIMENTOS

Agradecemos pela saúde e pela capacidade de zelar pela segurança do paciente, dádivas concedidas por Deus. Estendemos nossa gratidão às superintendentes Karina Barros e Eliane Santana pelo voto de confiança neste processo de desenvolvimento da cultura de segurança na Associação. Reconhecemos a valiosa contribuição das Secretárias Executivas, que oferecem apoio sólido na edificação dos processos de qualidade e na manutenção das acreditações. Por último, expressamos nossa profunda gratidão à dedicada equipe da Qualidade e Projetos, assim como à NSP, pelo trabalho primoroso realizado ao longo do ano de 2023. Eles desempenharam papel fundamental na elaboração de políticas, protocolos e documentos correlatos, além de conduzir treinamentos e consultorias em diversos setores. Registramos aqui os nossos mais sinceros agradecimentos pelo trabalho exemplar realizado!

10. ANEXOS

JANEIRO

ATA DE TREINAMENTO

Data: 24/01/23
Hora: 8:30

LOCAL: Seol - Seol T&D

TEMA ABORDADO: Fortalecimento da Qualidade + SCPR MODALIDADE: Presencial

Nº DAS UNIDADES:
 NUMERAÇÃO SEDE SEGEAM: 1 - Superintendência; 2 - Sec. Atenção a Saúde; 3 - Sec. Gestão de Pessoas; 4 - Sec. Qualidade e Projetos; 5 - Sec. Faturamento e Contratos; 6 - Sec. Comunicação e Marketing; 7 - Qualidade; 8 - Ger. de Enfermagem; 9 - T&D; 10 - R&S; 11 - SESMT; 12 - Faturamento; 13 - DP; 14 - Logística; 15 - Financeiro; 16 - Manutenção; 17 - PAQR; 18 - Com. & Marketing; 19 - NSP
 NUMERAÇÃO DA MATERNIDADE: 20 - Ana Braga; 21 - Balbina Mestrinho; 22 - Nazira Daou; 23 - Chapot Prevost; 24 - Mulher Dona Lindu; 25 - Alvorada.
 NUMERAÇÃO DA URG. & EMERG.: 26 - HPS Platão Araújo; 27 - HPS Dr João Lucio; 28 - HPS 28 de Agosto; 29 - HPSC Zona Leste; 30 - HPSC Zona Sul; 31 - HPSC Zona Oeste; 32 - Hospital Geraldo da Rocha.
 NUMERAÇÃO DO SPA: 33 - Chapot Prevost; 34 - Coroado; 35 - São Raimundo; 36 - Zona Sul; 37 - Joventina Dias
 NUMERAÇÃO BASE MEC: 38 - ICAM; 39 - Adriano Jorge; 40 - FCECON; 41 - FMTAM; 42 - Dr João Lucio; 43 - Platão Araújo; 44 - Francisca Mendes; 45 - Delphina Aziz; 46 - 28 De Agosto.
 NUMERAÇÃO PROGRAMA PÉ DIABÉTICO (POLICLÍNICAS): 47 - Danilo Corrêa; 48 - Codajás; 49 - Zeno Lanzini; 50 - José Lins.
 NUMERAÇÃO SRT LAR ROSA BLAYA: 51 - SRT Lar Rosa Blaya
 NUMERAÇÃO SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE: 52 - SES

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	COLABORADOR SEGEAM	MODALIDADE DE CONTRATO	FUNÇÃO	CPF	ASSINATURA
1	Zenonêlia B.S. / foto	() SIM () NÃO Nº UNIDADE: (08)	() INTERMITENTE (x) FIXO	Enf. T&D	014.987.052-35	[Assinatura]
2	Wesley Luiz Silva Dias	(x) SIM () NÃO Nº UNIDADE: (02)	() INTERMITENTE (x) FIXO	ADM	043.086.823-06	[Assinatura]
3	Bárbára Antunes Souza de Souza	(x) SIM () NÃO Nº UNIDADE: (09)	() INTERMITENTE (x) FIXO	ADM	707.640.102-77	[Assinatura]
4	Tuinao Pereira	(x) SIM () NÃO Nº UNIDADE: (19)	() INTERMITENTE (x) FIXO	Enf T&D	71328154287	[Assinatura]
5	Anderson dos Santos	(x) SIM () NÃO Nº UNIDADE: (19)	() INTERMITENTE (x) FIXO	Administrativo	08674420-93	[Assinatura]
6	Done Santos	(x) SIM () NÃO Nº UNIDADE: (2)	() INTERMITENTE (x) FIXO	Enf T&D	004336852-20	[Assinatura]
7	Guilherme Selzer	(x) SIM () NÃO Nº UNIDADE: (09)	() INTERMITENTE (x) FIXO	Gen. Gerenciador	02632480205	[Assinatura]
8		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
9		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
10		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
11		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
12		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
13		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
14		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
15		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
16		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
17		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
18		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
19		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
20		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			

PÁGINA 1/2

Treinamento da Ferramenta SCPR para enfermeiros T&D

CONTINUAÇÃO



Nº	NOME	COLABORADOR SEGEAM	MODALIDADE DE CONTRATO	FUNÇÃO	CPF	ASSINATURA
21		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
22		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
23		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
24		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
25		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
26		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
27		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
28		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
29		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
30		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
31		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
32		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
33		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
34		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
35		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
36		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
37		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
38		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
39		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
40		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			

DESCRIÇÃO DE AÇÃO

Treinamento SCPR para os enfermeiros T&D,
 método de implantação do documento e
 conceitos básicos de utilização.

Treinamento da Ferramenta SCPR para enfermeiros T&D



Treinamento de notificações de Eventos e Não Conformidades para os colaboradores do Programa Pé Diabético



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA

Data: 09/02/2013
 Hora: 08:00

LOCAL: Policlínica Codajás

PAUTA(s): Auditoria do NSP SEGEAM

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Jonny Ribeiro Costa	Empresário	Pol. Codajás	036.000.950-01	Jonny
2	Rosane Veloso A. Costa	Aux. Administrat.	Pol. Codajás	036.281.4238	Rosane
3	Yago Gabriel A. de Souza	Coord. NSP	Red. SEGEAM	3742360280	Yago
4	Dr. Bruno Sakgzi	En. Clínico	SECS	07632480205	Bruno
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Realizada a apresentação que o uso dos Raps: Identificação, Atuação, Hipermetabolismo dos vírus; Segurança da Paciência, e Definição de Gestões.

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Acordado com elaboradores de gramática revisarem e atualizarem os documentos no sistema da Redjorn.

Auditoria de Processos na Policlínica Codajás

SEGEAM **ATA DE REUNIÃO** PÁGINA

LOCAL: Policlínica José Viana Data: 22/03/2023
PAUTA(S): Auditoria NSP-SEGEAM Hora: 14h00

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	<u>Wilson D. Soares da Silva</u>	<u>Aux. Adm.</u>	<u>Serviço NSP</u>	<u>012378945678</u>	<u>[Assinatura]</u>
2	<u>Poliana S. Sousa</u>	<u>Administradora</u>	<u>Serviço NSP</u>	<u>09336185192</u>	<u>[Assinatura]</u>
3	<u>Thaís de A. B. da Hora</u>	<u>Coord. NSP</u>	<u>NSP-SEGEAM</u>	<u>02712360102</u>	<u>[Assinatura]</u>
4	<u>Roberta Salgueiro</u>	<u>Coord. Gerencial</u>	<u>SEGEAM</u>	<u>02632489101</u>	<u>[Assinatura]</u>
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Orientações: Uma das RCPs de identificação do Paciente, Solicitação das informações, Notificações de incidentes e não conformidades.

ATA DE REUNIÃO PÁGINA

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Acordado com colaboradores SEGEAM que se identificar os incidentes, mesmo quando fora no âmbito do SEGEAM.



Auditoria de Processos na Policlínica José Lins



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 03/02/2023
Hora: 10h30

LOCAL: Policlínica Danilo Corrêa

PAUTA(s): Auditoria do NSP – SEGEAM no ambulatório de Lesões.

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Valéria Chaves de Moraes	Enfermeira	Unidade Lesões	0351579235	[Assinatura]
2	Diana de Oliveira Lima	ENFERMEIRA	Danilo Corrêa	0376263219	[Assinatura]
3	Yago Gabriel da Silva	Med. Urgência	Unid. Policlínica	0251236200	[Assinatura]
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Auditoria com foco nos não conformidades relatadas no Reps.
Quantidade quanto ao uso do Rote de Segurança do Paciente, identificação do paciente, higienização das mãos e notificação de eventos.

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Continuidade com os colaboradores SEGEAM para notificação de incidentes identificados no ambulatório da Policlínica.

Auditoria de Processos na Policlínica Danilo Corrêa

SEGEAM **ATA DE REUNIÃO** PÁGINA 1

Data: 03/02/2023
Hora: 09h30

LOCAL: Policlínica Zeno Lanzini

PAUTA(s): Auditoria do NSP - SEGEAM no ambulatório de Lesões.

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Thioma Loureiro	Elaboradora	Unidade de Regim. de	0320813282	Thioma
2	Marcelo Augusto	Coordenador	Unidade de Regim. de	004.400.702-81	Marcelo
3	Luiz Gabriel B. de Sá	Coord. NSP	Unidade de Regim. de	02932360240	Luiz Gabriel
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Auditoria com foco nos não conformidades dos ROPS de Regim. de Sa. do Paciente.
Questionário acerca dos ROPS de Regim. de Sa. do Paciente, identificação de Pacientes e identificação de eventos.

ATA DE REUNIÃO PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:
Concluído com os colaboradores SEGEAM a realização de atualização de informações identificadas no Sistema da SEGEAM.

Auditoria de Processos na Policlínica Zeno Lanzini

SEGEAM **ATA DE REUNIÃO** PÁGINA 1

Data: 16/02/2023
Hora: 09h00

LOCAL: Sala 24 - SEGEAM

PAUTA(s): OFICINA - IMPLEMENTANDO AS FERRAMENTAS DA QUALIDADE

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Thioma Loureiro	Elaboradora	Unidade de Regim. de	0320813282	Thioma
2	Marcelo FELIPE OLIVEIRA	Coordenador	Unidade de Regim. de	004.400.702-81	Marcelo
3	Fernando Augusto de Azevedo	Coordenador	Unidade de Regim. de	02932360240	Fernando
4	Marcelo FELIPE OLIVEIRA	Coordenador	Unidade de Regim. de	004.400.702-81	Marcelo
5	Franciney SERRA	Coordenadora	Unidade de Regim. de	02932360240	Franciney
6	Renata Barreto	Coordenadora	Unidade de Regim. de	02932360240	Renata
7	Thioma Loureiro	Elaboradora	Unidade de Regim. de	0320813282	Thioma
8	Thioma Loureiro	Elaboradora	Unidade de Regim. de	0320813282	Thioma
9	Thioma Loureiro	Elaboradora	Unidade de Regim. de	0320813282	Thioma
10	Thioma Loureiro	Elaboradora	Unidade de Regim. de	0320813282	Thioma
11	Thioma Loureiro	Elaboradora	Unidade de Regim. de	0320813282	Thioma
12	Thioma Loureiro	Elaboradora	Unidade de Regim. de	0320813282	Thioma
13	Thioma Loureiro	Elaboradora	Unidade de Regim. de	0320813282	Thioma
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

2ª etapa da oficina foi implementado os seguintes itens:
- SMRPT
- SUI-SH
- Diagrama de Pareto

ATA DE REUNIÃO PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:
A primeira reunião dia foi realizada de forma bem sucedida e com a participação de todos os colaboradores. Foi realizada a apresentação dos materiais e a discussão dos pontos levantados.



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 03/02/2023
Hora: 10h30

LOCAL: Policlínica Denilo Corrêa

PAUTA(s): Auditoria da Gestão da Qualidade – SEGEAM no ambulatório de Lesões.

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Paula Cristina R. Aguiar	Coordenadora	Unidade Lesões	70859577035	[assinatura]
2	Dora de Oliveira Sousa	Estagiária em	Unidade Lesões	03366512-29	[assinatura]
3	Luiz Gabriel R. de Biadega	Coord. R.S.P	Unidade Lesões	0275260290	[assinatura]
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Redigido de acordo com o presente relatório elaborado no cumprimento das ROBS.

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

Blank lines for continuation of the meeting minutes.

ACORDOS:

Cópia cinco dias úteis o relatório desta auditoria sendo encaminhada para Secretaria de Administração e Recursos

Blank lines for recording decisions.



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 02/03/2023
Hora: 09h00

LOCAL: Auditório SEGEAM

PAUTA(s): 1º ENCONTRO DOS NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE
MATERNIDADES E PROGRAMA PÉ DIABÉTICO.

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Valley da Santos Silva	Coord. Engenharia	M&M	005.085.422-00	[Assinatura]
2	Maya Roberto Paes/Neuen	Coord. NUCVH	M&M	444.940.252-58	[Assinatura]
3	Kathlyn de Castro	Coord. NUCVH	M&M	026.131.204-71a	[Assinatura]
4	Caroline de S. B. de Mello	Coord. NUCVH	Sede Legam	024.982.057-35	[Assinatura]
5	Renata Sampaio	Coord. NUCVH	Sede Legam	024.306.853-30	[Assinatura]
6	Janice F. Moreira	Coord. NUCVH	Sede Legam	029.036.002-2	[Assinatura]
7	Marcelo de A. N. Silva	Coord. NUCVH	JUNDA	521502340200	[Assinatura]
8	Edna Lucio Batista	Coord. NUCVH	SA - Maternidade	010.012.122	[Assinatura]
9	Denise Maria Costa de Oliveira	Coord. NUCVH	SA - Maternidade	028.180.272-20	[Assinatura]
10	Roberta G. Costa de Oliveira	Coord. NUCVH	Sede SEGEAM	022.644.512-89	[Assinatura]
11	Adriana B.S. Camargo	Coord. NUCVH	Reg. P. Distrital	022.644.512-89	[Assinatura]
12	Graciela Alves Dutra	Coord. NUCVH	Sede	029.116.789-02	[Assinatura]
13	Antônio Carlos Moreira	Coord. NUCVH	M&M	024.400.232-34	[Assinatura]
14	Marina da Paixão	Coord. NUCVH	Sede	025.925.722-66	[Assinatura]
15	Andreia de Souza	Coord. NUCVH	Sede	016.232.912-88	[Assinatura]
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Primeiro encontro dos Responsáveis pelos Núcleos de Segurança do Paciente, dia 2.

SEGEAM		ATA DE REUNIÃO		PÁGINA <input checked="" type="checkbox"/>	
LOCAL: Policlínica Codajás - Ambulatório de EGRESSOS		Data: 28/03/2023		Hora: 14h30	
PAUTA(s): Desdobramento das Notificações realizadas em dezembro de 2022, janeiro e fevereiro de 2023.					
PARTICIPANTES:					
Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Paula Gêise de Souza	Coordenadora	EGRESSOS	829.522.872-34	[Assinatura]
2	Ana Paula V. do Nascimento	Coord. Operacional	Vcl Codajás	830.858.252-91	[Assinatura]
3	Alcides de Souza	Coordenador	- U -	456.789.452-12	[Assinatura]
4	Suzana Lopes de Silva	Assistente	Caixa 105	422616372-00	[Assinatura]
5	Diego Silva de Souza	Atendente	EGRESSOS	324.788.342-08	[Assinatura]
6	Yago Gabriel de Oliveira	Coord. NSP	Unid. Regenera	57223602-510	[Assinatura]
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Apresentação das notificações de eventos e não conformidades para os colaboradores do programa Pé Diabético;
Esclarecimento de dúvidas quanto conceitos de incidentes e quando notificar ao NSP – SEGEAM.

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Desdobramento das Notificações de Eventos e Não Conformidades realizadas na Policlínica Codajás (Ambulatório de Egressos)



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA

Data: 29/03/2023
Hora: 09h30

LOCAL: Policlínica Danilo Corrêa - Ambulatório de Lesões

PAUTA(s): Desdobramento das Notificações realizadas em dezembro de 2022, janeiro e fevereiro de 2023.

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Daniilo de J. Corrêa	ESTAB. DIAB.	DANILO CORRÊA	09765632299	Daniilo
2	Adriana Chaves Rof	Enfermeira	DANILO CORRÊA	308.595.72258	Adriana
3	Adriana S. da. B. Amorim	Enfermeira	DANILO CORRÊA	54528669208	Adriana
4	Vanessa Garcia de Souza	Membro do NSP	IMB/IMA	002.151.34242	Vanessa
5	Yago Gabriel B. de Brito	Conf. NSP	DANILO CORRÊA	037523692-00	Yago
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Apresentação das notificações de eventos e não conformidades para os colaboradores do programa Pé Diabético;
Eslarecimento de dúvidas quanto conceitos de incidentes e quando notificar ao NSP – SEGEAM.

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA


CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Desdobramento das notificações – Danilo Corrêa 29/03/2023



Desdobramento das Notificações de Eventos e Não Conformidades realizadas na Policlínica Danilo Corrêa

 ATA DE REUNIÃO PÁGINA <input checked="" type="checkbox"/>					
LOCAL: Policlínica Zeno Lanzini - Ambulatório de Lesões					
PAUTA(s): Desdobramento das Notificações realizadas em dezembro de 2022, janeiro e fevereiro de 2023					
PARTICIPANTES:					
Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	DIRETOR GERAL	COORDENADOR	ZENO LANZINI	024.142.962-81	<i>[Assinatura]</i>
2	FARMACIA	SECRETARIA	ZENO LANZINI	410.617.363-04	<i>[Assinatura]</i>
3	SECRETARIA	MEMBRO NSP	ZENO LANZINI	552266942-02	<i>[Assinatura]</i>
4	MEMBRO NSP	MEMBRO NSP	IMOLINA	002151542-02	<i>[Assinatura]</i>
5	MEMBRO NSP	MEMBRO NSP	BRUNO DIAS	037523602-90	<i>[Assinatura]</i>
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Apresentação das notificações de eventos e não conformidades para os colaboradores do programa Pé Diabético;
 Esclarecimento de dúvidas quanto conceitos de incidentes e quando notificar ao NSP – SEGEAM.

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Desdobramento das Notificações de Eventos e Não Conformidades realizadas na Policlínica José Lins

SEGEAM **ATA DE REUNIÃO** PÁGINA 1

Data: 28/3/2023
Hora: 09h00

LOCAL: Policlínica José Lins

PALTA(S): Desdobramento das Notificações realizadas em dezembro de 2022, janeiro e fevereiro de 2023

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Family G Costa	Enfermeira	HSE codajás	016.850.890-01	Family
2	Adriana Brito A. Leatos	Ass. Administrativo	Pol. Codajás	026.781042-58	Adriana B.
3	Anna Sanches	Membro USP	Sede	00435685220	Anna S.
4	Yago Gabriel B. de Barros	Enf. USP	Red. SEGEAM	02932340180	Yago Barros
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Capacitação dos responsáveis de eventos e não conformidades para os colaboradores do Programa Prediabetes;
Desdobramento de divergência quanto conceito de incidentes e quando notificar ao USP - SEGEAM

ATA DE REUNIÃO PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Desdobramento das Notificações de Eventos e Não Conformidades realizadas na Policlínica Codajás (Ambulatório de Lesões)

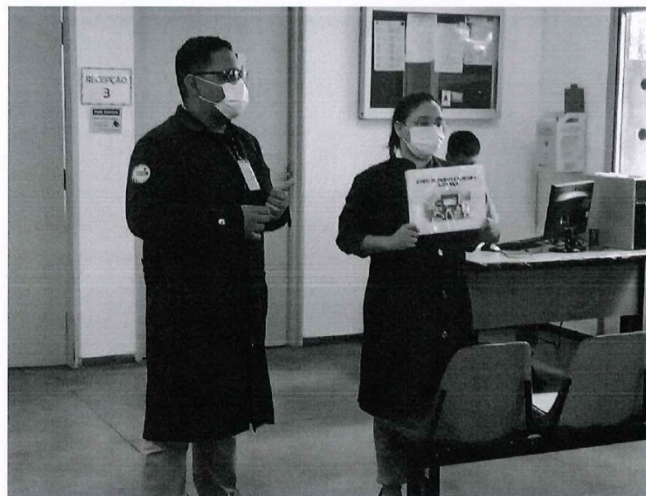
SEGEAM		ATA DE REUNIÃO		PÁGINA <input checked="" type="checkbox"/>	
LOCAL: Policlínica Codajás – Ambulatório de Lesões					
PAUTA(s): Sensibilização: Papel do Paciente e Familiar na Segurança					
PARTICIPANTES:					
Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Renata R. D. Aguiar	Paciente	Codajás	655.698.200-8	Renata
2	M. W. C. Loulis	Coordenador	Codajás	405.390.672-8	M. W. C. Loulis
3	Renata de S. Chaves	Paciente	-	-	Renata
4	Daciana C. Moraes	Codajás/Amama	Codajás	035.458.72.72	Daciana
5	Lucas Cruz	Coordenador	-	-	Lucas
6	Carla R. S. Costa	Coordenador	Policlínica	-	Carla
7	Gilberto L. Vieira	Paciente	Codajás	-	Gilberto
8	Adriana Soares	Acompanhante	COJA/SAB	384.834.732-5	Adriana
9	Adriana Soares	Paciente	Codajás	-	Adriana
10	Maumudo J. M.	Acompanhante	-	460.861.97-5	Maumudo
11	Franca Nery P. M.	Paciente	-	413.097.252-1	Franca
12	Janine Santos	Membro NSP	Sede	00132685280	Janine
13	Caroly S. Lode	Membro NSP	Maternidade	026.156.901-40	Caroly
14	Thayza Gabriel R. de Mello	Coord. NSP	Sed. Biogerm	03742340180	Thayza
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Estimular a necessidade do envolvimento do paciente e familiar no processo de cicatrização das lesões, controle de doenças e mitigação de incidentes;
Sensibilizar quanto ao autocuidado do paciente por meio de metodologia ativa: educação crítica e reflexiva situação problema.

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Sensibilização: Papel do Paciente e Familiar na Segurança – Policlínica Codajás (Lesões) 28/03/2023



Sensibilização: Papel do Paciente e Familiar na Segurança



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA

Data: 29/03/2023
Hora: 09h30

LOCAL: Policlínica Danilo Corrêa - Ambulatório de Lesões

PAUTA(s): Sensibilização: Papel do Paciente e Familiar na Segurança

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Fátima Alves Gomes	Paciente	11	68995963310	[Assinatura]
2	Pi. Marcelo S. de Lima	Paciente	11	618082522	[Assinatura]
3	Ronald Bello H	Paciente	11	11	[Assinatura]
4	Roberta de A. A.	acompanhante	11	95391290288	[Assinatura]
5	Lara M. Pereira	Paciente	11	81842500253	[Assinatura]
6	Monica B. S. Lima	Paciente	11	11	[Assinatura]
7	Cláudia S. B. de Jesus	membro NPP	38 de org. m	5782858468	[Assinatura]
8	Viviane B. de S. Lima	membro NPP	JUBIAMA	60715134022	[Assinatura]
9	Yago Gabriel H. de Brito	enf. DSP	Rede Elégant	65732340290	[Assinatura]
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Estimular a necessidade do envolvimento do paciente e familiar no processo de cicatrização das lesões.
Controle de doenças e mitigação de incidentes;
Sensibilizar quanto o autocuidado do paciente por meio de metodologia ativa: educação crítica e reflexiva da situação problema

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Sensibilização: Papel do Paciente e Familiar na Segurança - Policlínica Danilo Corrêa
29/03/2023





ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 21/01/2013
Hora: 13:00

LOCAL: Policlínica José Lins

PAUTA(s): Tracer Clínico da Gestão da Qualidade

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Yago Gabriel P. de Brito	Coord. USP	Bed	037123607-99	[Assinatura]
2	Wagner A. de Lenc	Sec. Ex. Adm. H. José Lins	Rede. Apoio	771.569.632-69	[Assinatura]
3	Roberta M. Chaves Rodrigues	Coordenadora	Rede. Apoio	013.366.062-92	[Assinatura]
4	Helena B. S. Viana	Dir. G. Supervisão	Rede. Apoio	007.939.909-77	[Assinatura]
5	Stepany Benedito Duarte	Coordenador	Rede. Apoio	030.705.092-06	[Assinatura]
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Tracer Clínico da Gestão da Qualidade na Policlínica José Lins



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 30/04/2013
Hora: 17:00

LOCAL: Policlínica Codajás

PAUTA(S): TRACER CLÍNICO DA GESTÃO DA QUALIDADE

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Patricia de Sá	Coordenadora	Emergentes	829.222.812-34	[Assinatura]
2	Wagner Augusto de Paoli	Coordenador	Psicologia	459.985.456-78	[Assinatura]
3	Renato Silva dos Reis	Administrativo	Emergentes	054.997.312-04	[Assinatura]
4	Luciana de Jesus R. Farias	Administrativa	Emergentes	226.817.562-04	[Assinatura]
5	Gláucia de Almeida Santos	Coordenadora	Emergentes	026.212.000-01	[Assinatura]
6	Wagner B. S. Cordeiro	Coordenador	Emergentes	087.503.904-74	[Assinatura]
7	Yara Gabriel de Souza	Coordenadora	Emergentes	039.330.000-01	[Assinatura]
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Tracer Clínico da Gestão da Qualidade na Policlínica Codajás

SEGEAM **ATA DE REUNIÃO** PÁGINA 1

Data: 26/04/2023
Hora: 14h00

LOCAL: Fundação de Vigilância em Saúde - FVS

PAUTA(s): Apresentação do Núcleo de Inovação da Paróquia - SEGEAM

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Adriano da Rocha Lima	Coord. NSP	SEGEAM FVS	019.406.338-8	[Assinatura]
2	Evandro Cesar Coimbra	Coord. FVS		013.896.2235	[Assinatura]
3	Lucas Gabriel de Almeida	Coord. NSP	NSP	020.532.629-0	[Assinatura]
4	Juliana Salazar	Coord. NSP	SEGEAM	085.249.015	[Assinatura]
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Paróquia para realização de atividades voltadas a Vigilância em Saúde

ATA DE REUNIÃO PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Será retomada a parceria da SEGEAM e FVS para o fortalecimento da cultura de inovação nas unidades de Vigilância em Saúde - SEGEAM - Paróquia.



Apresentação do NSP SEGEAM para Fundação de Vigilância em Saúde (FVS)



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 08/05/2023
Hora: 10h30

LOCAL: Policlínica José Lins

PAUTA(s): Campanha: Dadas mãos Higienize suas mãos

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Wagner Cabral	Coord. NSP	Pol. José Lins	03715360193	Wagner Cabral
2	Wagner Cabral	Coord. adm.	Pol. José Lins	01297549277	Wagner Cabral
3	Miriamelly Pereira da Silva	Coord. Enf.	Pol. José Lins	18039768204	Miriamelly Pereira da Silva
4	Suzenete de Jesus Reis	Coord. enfermagem	Pol. José Lins	50555974320	Suzenete de Jesus Reis
5	Robson F. Ribeiro	Coord. adm.	Pol. José Lins	813.216.162-72	Robson F. Ribeiro
6	Renata de Castro Silva	Enf. ST	Unidade Saúde	7204451287	Renata de Castro Silva
7	Miriamelly Vasconcelos	Enf. ST	Unidade Saúde	6909458883	Miriamelly Vasconcelos
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Gratidão Conjunta dos membros do Comitê de Biosegurança e Núcleo de Segurança do Paciente da Unidade Saúde SEGEAM

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Campanha de Higienização das Mãos na Policlínica José Lins



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 08/05/2023
Hora: 09h30

LOCAL: Policlínica Zeno Lanzini

PAUTA(s): Realização: Higieneização das Mãos
Tema: Cuidado após cirurgia - 2 dias antes - higienize
duas mãos!

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Diasson Oliveira	Assessoria	Zeno Lanzini	004.182.166-16	[Assinatura]
2	Pauliney Lourenço	Subgerente DM	Zeno Lanzini	010.672.363-04	[Assinatura]
3	Wanda de F. Barros	Tec. Biomédica	Zeno Lanzini	112.342.942-24	[Assinatura]
4	Lucimara S. Costa	Tec. Educ.	Zeno Lanzini	3013059028	[Assinatura]
5	André do S. do S. Assis	Enf. do Trabalho	SEMAT/SEGEAM	0042394273	[Assinatura]
6	Priscila R. Oliveira Lima	Enf. UF	Sabe Saúde	92256620287	[Assinatura]
7	Yago Gabriel de Oliveira	Enf. U.S.P.	Rede Integrada	02733360230	[Assinatura]
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Campanha de Higieneização das Mãos na Policlínica Zeno Lanzini



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 28/08/2023
Hora: 14:00

LOCAL: HPS 28 de Agosto

PAUTA(S): Tematização: Higienização das Mãos
Temas: Crescer e ação conjunta - Mãos vividas - Higienize suas mãos!

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Yvoneidey, M. D. Silva	Especialista	HPS 28 Agosto	82508100229	[Assinatura]
2	Adriana Regina Silva	Coord.	HPS 28 Agosto	981.083.7294	[Assinatura]
3	Rebecca de Azevedo	Coord. Prom. Sa.	HPS 28 Agosto	922.903.0224	[Assinatura]
4	Janeleide dos Santos	Especialista	HPS 28 de Agosto	005.38.2603	[Assinatura]
5	Mª. Luciana Almeida	Especialista	HPS 28 Agosto	030.472.6225	[Assinatura]
6	Antonia Aparecida Oliveira	Supervisora	HPS 28 de agosto	999.599.8229	[Assinatura]
7	Elizabete S. D. A.	ESF	HPS 28 de agosto	000.508.8929	[Assinatura]
8	Sandra B. Almeida	ESF	Comunidade 13	922.099.512-57	[Assinatura]
9	Regiane M. de Souza	Coord. ESF	Unid. 13	6371316030	[Assinatura]
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:



Campanha de Higienização das Mãos no HPS 28 de Agosto



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 17/05/2023
Hora: 14h00

LOCAL: HPS João Lúcio

PAUTA(s): Ambientalização: Higienização das Mãos
Tema: Cultura a água, conjuntamente a todos, vidros de higieniz. suas mãos!

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Elizabete Sales da Silva	Enf	HPS JL	953 238 4820	Elizabete
2	Lydiane Saraiva de Almeida	Enf	HPS JL	513 266 121-22	Lydiane
3	Karolline Moura	Enfermeira	HPS JL	015 922132-22	Karol
4	Simone de Oliveira	Enf. Est	Sede/Unip. cas	022 694 52-87	
5	Renata Reis Figueira	Enfermeira	HPS JL	390 075 622 - 15	Renata
6	Marcelo Sousa de Carvalho	Enfermeiro	HPS JL	005 300 130-11	Marcelo
7	Lucy de Paula Rosa	Enfermeira	HPS JL	603 599 503 - 21	Lucy
8	Wilson Carlos A. de Jesus	Enfermeiro	HPS JL	938 210 488-05	Wilson
9	Luiz C. do Nascimento	Enfermeiro	HPS JL	041129532-87	Luiz C.
10	Carla Patrícia R. de Azevedo	Enfermeira	HPS JL	99163-23 29	Carla
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:



Campanha de Higienização das Mãos no HPS João Lúcio



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 17/05/2023
Hora: 13h30

LOCAL: Maternidade Ana Braga

PAUTA(s): Disseminação e Higienização das Mãos
Tema: Cuidado do bebê - conjunta - 12 dias todos - higienize suas
 mãos

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Priscilla Borges Romão	Enfermeira Acadêmica	CEPA	016.104.942-01	[Assinatura]
2	Andressa Mello Brandão	Enfermeira Acadêmica	CPA II	014.772.962-25	[Assinatura]
3	Andressa Sara Gonçalves	Sup. Saúde	CEU	016.551.954-81	[Assinatura]
4	Helena Ortiz Tóty	Ata	CEPA	024.373.612-60	[Assinatura]
5	Suzel Barbosa da Silva	Enfermeira	MAB	010.120.122-93	[Assinatura]
6	Alcides Junior de Matti	Enfermeiro	MAB	663.183.708-34	[Assinatura]
7	Gefferson Rodrigues	Enfermeiro	M.O.S	189.689.922-76	[Assinatura]
8	Andressa de Silva C. Foz	Enfermeira	MAB	894.949.942-68	[Assinatura]
9	Andressa Evelyn V. Costa	Enfermeira	MAB	022.240.872-05	[Assinatura]
10	Flávia Maria Trindade	Enfermeira	MAB	001.508.652-54	[Assinatura]
11	Vilma de S. Struchiner	Enfermeira	MAB	533.818.802-20	[Assinatura]
12	Fabiana Araújo da	Enfermeira	MAB	627.571.707-64	[Assinatura]
13	Rafaela Rodrigues Rosa	Enfermeira	MAB	000.615.262-58	[Assinatura]
14	Karla Kellen Alves Pereira	Enfermeira	MAB	001.128.572-99	[Assinatura]
15	Conceição Vieira da Silva	Enfermeira	MAB	720.734.082-83	[Assinatura]
16	Silvana Maria de Souza	Enfermeira	MAB	020.715.222-24	[Assinatura]
17	Patrícia de Paula da Silva	Enfermeira	MAB	949.942.812-54	[Assinatura]
18	Ana Cláudia de A. Silva	Enfermeira	MAB	991.05.552-7	[Assinatura]
19	Francisca Maria R. Diniz	Téc. em Saúde	SEGE	292.103.372-60	[Assinatura]
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:



Campanha de Higienização das Mãos na Maternidade Ana Braga



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 18/05/2023
Hora: 13h30

LOCAL: Policlínica - Codajás

PAUTA(S): Socialização: Higienização das Mãos

Tema: Alerte a ação conjunta - sobre higienização das mãos!

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Leandro P. Silva	Coordenador	Sede - TMS	092.929.052-39	[Assinatura]
2	Cláudio Rogério R. Ribeiro	Analista	Exames	459.746.952-72	[Assinatura]
3	Diego Rogério Alves	Administrador	Exames	019.821.920-94	[Assinatura]
4	André Assis Rodrigues Junior	Enfermeiro	Exames	274.197.512-04	[Assinatura]
5	Marcelina C. Mota	Téc. de Enfermagem	Exames	60512684215	[Assinatura]
6	Suzanna Lopes de S. Silva	Enfermeira	Exames	98863692000	[Assinatura]
7	Yago Lúcio M. M. Silva	Coord. NESP	Unidade 13 Novembro	037022160930	[Assinatura]
8	Francisco Antonio P. Pereira	Coord. NESP	Unidade 13 Novembro	780.1583015	[Assinatura]
9	Vanessa G. Oliveira Reis	Coord. NESP	SIEDE SIECOM	922.644.51214	[Assinatura]
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:



Campanha de Higienização das Mãos na Policlínica Codajás



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 14/06/2023
Hora: 14h00

LOCAL: Instituto da Mulher Dona Lindu

PAUTA(S): RODA DE CONVERSA - FACILIDADES E DESAFIOS PARA A REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA.

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Ursula Silva de Sousa	Secretaria	Política Maternal		[Assinatura]
2	Luciana Silva Aguiar	Enfermeira	Política Maternal	729 202 662-18	[Assinatura]
3	Adriana Silva Costa	Enfermeira	Política Maternal	036 134 902 40	[Assinatura]
4	Silvia Maria de Fátima	Enfermeira	IMDL	035 035 502 03	[Assinatura]
5	Luciana da Costa	Enfermeira	IMDL	07 065 052 48	[Assinatura]
6	Patrícia de Alencar	Enfermeira	IMDL	078 232 462 29	[Assinatura]
7	Luciana de Souza	Enfermeira	SEACS	225 289 802 55	[Assinatura]
8	Maya de Souza Lima	Enfermeira	IMDL	819 124 762 34	[Assinatura]
9	Vanessa Pontes de Souza	Enfermeira	IMDL	000 181 702 21	[Assinatura]
10	Maria Melo	Enfermeira	IMDL	40 108 82 21	[Assinatura]
11	Romel A. Gomes	Eng. Qualidade	Sede	0 2045 402 33	[Assinatura]
12	Alcides H. de Jesus	Eng. Q. Inf.	IMDL	7 65 078 21 00	[Assinatura]
13	Guilherme de Almeida	Coord. Enf.	SEACS	009 116 702 07	[Assinatura]
14	Estela Regina de Silva	Enfermeira	IMDL	04 934 800 02	[Assinatura]
15	Luiz Carlos de Souza	Coord. Enfermeiro	IMDL	285 379 552 72	[Assinatura]
16	Mariana Melo	Assistente	Sede	4 13 140 8 99 91	[Assinatura]
17	Yago Gabriel de Souza	Coord. DSP	IMDL	039 123 602 90	[Assinatura]
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Roda de conversa: Facilidades e desafios para redução da mortalidade materna

ATA DE TREINAMENTO

Data: 23/09/23
Hora: 02h00-13h00

LOCAL: Públicas Codajás

TEMA ABORDADO: Segurança do Paciente e Gestão de Risco - Notificação de Eventos MODALIDADE: Local

Nº DAS UNIDADES:

NUMERAÇÃO SEDE REGIONAL: 1 - Superintendência; 2 - Sec. Atensão e Saúde; 3 - Sec. Gestão de Pessoas; 4 - Sec. Qualidade e Projetos; 5 - Sec. Patrimônio e Contratos; 6 - Sec. Comunicação e Marketing; 7 - Qualidade; 8 - Sec. de Enfermagem; 9 - TAD; 10 - RBS; 11 - SESMT; 12 - Faturamento; 13 - DP; 14 - Logística; 15 - Financeiro; 16 - Manutenção; 17 - PAGR; 18 - Com. & Marketing; 19 - NSP

NUMERAÇÃO DA MATERIDADE: 20 - Ana Braga; 21 - Balbina Mestrinho; 22 - Nazira Dsou; 23 - Cláudio Pravo; 24 - Mulher Dona Lúcia; 25 - Afonso.

NUMERAÇÃO DA URG. & EMERG.: 26 - HPS Platão Araújo; 27 - HPS Dr João Lucio; 28 - HPS 28 de Agosto; 29 - HPS Zona Leste; 30 - HPS Zona Sul; 31 - HPS Zona Oeste; 32 - Hospital Geriátrico de Racha

NUMERAÇÃO DO SPA: 33 - Cláudio Pravo; 34 - Coradão; 35 - SSO Raimundo; 36 - Zona Sul; 37 - Joventina Dias

NUMERAÇÃO BASE MEC: 38 - ICAN; 39 - Adriano Jorg; 40 - FCECO; 41 - FMTAM; 42 - Dr João Lucio; 43 - Platão Araújo; 44 - Francisca Mendes; 45 - Delcinea Aze; 46 - 28 De Agosto.

NUMERAÇÃO PROGRAMA PDI DIABÉTICO (POLICLÍNICAS): 47 - Danilo Corbis; 48 - Codajás; 49 - Zeno Lantini; 50 - José Lins.

NUMERAÇÃO SRT LAR ROSA BLAYA: 51 - SRT Lar Rosa Blaya

NUMERAÇÃO SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE: 52 - SES

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	COLABORADOR SEGEAM	MODALIDADE DE CONTRATO	FUNÇÃO	CPF	ASSINATURA
1	Roberto de Deus Almeida Neto	() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU	Coordenador	036.95164235	[Assinatura]
2	Priscilla Oliveira Mendes	() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU	Coordenadora	60213694219	[Assinatura]
3	Simone Ribeiro Costa	() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU	Coordenadora	60213694219	[Assinatura]
4	Priscilla Oliveira Mendes	() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU	Coordenadora	60213694219	[Assinatura]
5	Alina Lopes de Fátima	() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU	Coordenadora	465.97546232	[Assinatura]
6	David Silva dos Reis	() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU	Coordenador	369.998332-04	[Assinatura]
7	Oláudio Pereira Costa	() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU	Coordenador	018.55745200	[Assinatura]
8	Suzanna Lopes da S. Costa	() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU	Coordenadora	982.026232-00	[Assinatura]
9	Simone S. Oliveira	() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU	Coordenadora	942.094512-87	[Assinatura]
10	Zenaidinha B. de Fátima	() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU	Coordenadora	014.983.05123	[Assinatura]
11		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
12		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
13		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
14		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
15		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
16		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
17		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
18		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
19		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
20		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			

PÁGINA 1/2

CONTINUAÇÃO

Nº	NOME	COLABORADOR SEGEAM	MODALIDADE DE CONTRATO	FUNÇÃO	CPF	ASSINATURA
21		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
22		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
23		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
24		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
25		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
26		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
27		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
28		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
29		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
30		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
31		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
32		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
33		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
34		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
35		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
36		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
37		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
38		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
39		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			
40		() SIM () NÃO () FICOU () INTERMITENTE	() FICOU			

DESCRIÇÃO DE AÇÃO

* Facilitadora: Ed. Zanandrea Neto (NSP)

* 37 intervenções durante o processo de implementação.

PÁGINA 2/2

Treinamento: Segurança do Paciente, Gestão de Risco e Notificação de Eventos - Codajás

ATA DE TREINAMENTO

Data: 20/06/23
Hora: 8h

LOCAL: Pol. Codajás (Ambulatório/Externa)

TEMA ABORDADO: Rep's + Frequência e Controle de Infecção MODALIDADE: In-loco
Rep's + Protocolo de Higienização das Mãos

Nº DAS UNIDADES:

NUMERAÇÃO SEDE SEGEAM: 1 - Superintendência; 2 - Sec. Atenção a Saúde; 3 - Sec. Gestão de Pessoas; 4 - Sec. Qualidade e Projetos; 5 - Sec. Faturamento e Contratos; 6 - Sec. Comunicação e Marketing; 7 - Qualidade; 8 - Ger. de Enfermagem; 9 - TCS; 10 - RAS; 11 - SESMT; 12 - Faturamento; 13 - DP; 14 - Logística; 15 - Financeiro; 16 - Manutenção; 17 - PAQR; 18 - Com. & Marketing; 19 - NSP

NUMERAÇÃO DA MATERIDADE: 20 - Ana Braga; 21 - Balhina Meistrinho; 22 - Nazira Dasu; 23 - Chapot Prevost; 24 - Mulher Dona Lindu; 25 - Alvorada.

NUMERAÇÃO DA URG. & EMERG.: 26 - HPS Fiatco Araújo; 27 - HPS Dr João Lucio; 28 - HPS 26 de Agosto; 29 - HPS Zona Oeste; 30 - HPS Zona Sul; 31 - HPS Zona Oeste; 32 - Hospital Geral da Rocha.

NUMERAÇÃO DO SPA: 33 - Chapot Prevost; 34 - Corcorado; 35 - São Raimundo; 36 - Zona Sul; 37 - Joventina Dias

NUMERAÇÃO BASE MEC: 38 - ICAM; 39 - Adriano Jorge; 40 - FECDU; 41 - FMATA; 42 - Dr João Lucio; 43 - Platão Araújo; 44 - Francisca Ribeiro; 45 - Daphina Aziz; 46 - 26 De Agosto.

NUMERAÇÃO PROGRAMA PÉ DIABÉTICO (POLICLINICAS): 47 - Danilo Corrêa; 48 - Codajás; 49 - Zeno Lanzini; 50 - José Lina.

NUMERAÇÃO SRT LAR ROSA BLAYA: 51 - SRT Lar Rosa Blaya

NUMERAÇÃO SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE: 52 - SES

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	COLABORADOR SEGEAM	MODALIDADE DE CONTRATO	FUNÇÃO	CPF	ASSINATURA
1	Bonina Katlan de Lemos	() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO	Dir. Adm. Inf.	03676104256	Bonina
2	Suzanne Lopes da Silva	() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO	Enfermeira	93262631000	Suzanne
3	Gabriela Nunes Lopes	() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO	Enfermeira	00964119230	Gabriele
4	Raymonda O. Maciel	() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO	Téc. Enfermagem	60515694315	Raymonda
5	Jenny R. Costa	() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO	Enfermeira	016.050.800.01	Jenny
6	Priscila André Buzza	() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO	Enfermeira	823.522.84.34	Priscila
7	Alícia Regal	() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO	Enfermeira	459.775.452.72	Alícia
8	Daniela Ferreira Costa	() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO	Enfermeira	018.357.932.03	Daniela
9	DANIEL SILVA DOS SANTOS	() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO	Enfermeira	869.799.312-09	Daniela
10	Carolina O. Carvalho Lima	() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO	Enf. Especial.	022.644.012.77	Carolina
11	Carandua L. Pa	() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO	Enf. T. Inf.	014.999.052-35	Carandua
12		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
13		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
14		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
15		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
16		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
17		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
18		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
19		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
20		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			

PÁGINA 1/2

CONTINUAÇÃO

Nº	NOME	COLABORADOR SEGEAM	MODALIDADE DE CONTRATO	FUNÇÃO	CPF	ASSINATURA
21		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
22		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
23		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
24		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
25		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
26		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
27		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
28		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
29		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
30		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
31		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
32		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
33		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
34		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
35		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
36		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
37		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
38		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
39		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			
40		() SIM () NÃO Nº UNIDADE: ()	() INTERMITENTE () FIXO			

DESCRIÇÃO DE AÇÃO

Facilitadora: Enf. Zenedes / SPA (NSP)

Devido a aplicação do treinamento ocorrer com interrupções entre uma colaboradora e outra, devido a postura tanto verbal quanto comportamental das colaboradoras do programa e a atividade abordada pela palestrante.

Realizadas orientações após a saída da profissional pela palestrante e realizado em um ambiente de trabalho das Secretarias Regionais - o que ocorreu.

PÁGINA 2/2

Treinamento: Controle de Infecção/Protocolo de higienização das mãos – Policlínica Codajás

ATA DE TREINAMENTO

Data: 20.06.22
Hor: 12h-12

LOCAL: Popelina - Danilo Corrêa

TEMA ABORDADO: Pop's - Prevenção e Controle de Infecção MODALIDADE: In loco
Protocolo de Higienização das Mãos

Nº DAS UNIDADES:

NUMERAÇÃO SEDE SEGEAM: 1 - Superintendência; 2 - Sec. Atenção à Saúde; 3 - Sec. Gestão de Pessoas; 4 - Sec. Qualidade e Projetos; 5 - Sec. Faturamento e Contratos; 6 - Sec. Comunicação e Marketing; 7 - Qualidade; 8 - Ger. de Enfermagem; 9 - TAD; 10 - RUS; 11 - SESUT; 12 - Faturamento; 13 - OP; 14 - Logística; 15 - Financeiro; 16 - Manuseio; 17 - PAQR; 18 - Com. & Marketing; 19 - NSP

NUMERAÇÃO DA MATERIDADE: 26 - Ana Braga; 21 - Bárbara Mesquita; 22 - Natália Daos; 23 - Chapat Prevost; 24 - Mulher Dora Lirida; 25 - Alvorada.

NUMERAÇÃO DA URG. & EMERG.: 26 - HPS Platão Araújo; 27 - HPS Dr João Lucido; 28 - HPS 28 de Agosto; 29 - HPS Zona Leste; 30 - HPS Zona Sul; 31 - HPS Zona Oeste; 32 - Hospital Gerardo da Rocha.

NUMERAÇÃO DO SPA: 33 - Chapat Prevost; 34 - Coraado; 35 - São Nairundo; 36 - Zona Sul; 37 - Joventina Dias

NUMERAÇÃO BASE NSC: 38 - KAM; 39 - Adriano Jorga; 40 - FCECON; 41 - FIATAM; 42 - Dr João Lucido; 43 - Platão Araújo; 44 - Franciska Mendes; 45 - Daphina Azei; 46 - 28 de Agosto.

NUMERAÇÃO PROGRAMA PÉ DIABÉTICO (POLICLINICAS): 47 - Danilo Corrêa; 48 - Codajás; 49 - Zeno Lantini; 50 - José Lina.

NUMERAÇÃO SRT LAR ROSA BLAYA: 51 - SRT - Lar Rosa Blaya

NUMERAÇÃO SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE: 52 - Sés

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	COLABORADOR SEGEAM	MODALIDADE DE CONTRATO	FUNÇÃO	CPF	ASSINATURA
1	<u>Renanilda B. Mota</u>	4-SEM (1) NAO	() INTERMITENTE		<u>014.982.052-35</u>	<u>[Assinatura]</u>
2	<u>Vilma Brito de Azevedo</u>	4-SEM (1) NAO	() INTERMITENTE		<u>748.585.742-55</u>	<u>[Assinatura]</u>
3	<u>Carla de Siqueira</u>	4-SEM (1) NAO	() INTERMITENTE		<u>042.485.612-34</u>	<u>[Assinatura]</u>
4	<u>Ana D. P. L. L. L.</u>	4-SEM (1) NAO	() INTERMITENTE		<u>320.980.912-34</u>	<u>[Assinatura]</u>
5	<u>Juliana F. Coimbra</u>	4-SEM (1) NAO	() INTERMITENTE		<u>845.411.562-52</u>	<u>[Assinatura]</u>
6		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
7		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
8		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
9		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
10		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
11		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
12		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
13		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
14		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
15		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
16		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
17		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
18		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
19		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
20		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			

PÁGINA 1/2

CONTINUAÇÃO

Nº	NOME	COLABORADOR SEGEAM	MODALIDADE DE CONTRATO	FUNÇÃO	CPF	ASSINATURA
21		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
22		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
23		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
24		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
25		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
26		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
27		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
28		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
29		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
30		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
31		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
32		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
33		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
34		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
35		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
36		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
37		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
38		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
39		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			
40		() SIM () NAO	() INTERMITENTE			

DESCRIÇÃO DE AÇÃO

Pop's → Atenção à Prevenção e Controle de Infecção;
na Higienização das Mãos (Causa);
na Responsabilidade da Higienização das Mãos (Causa);
na Promoção de Prevenção e Controle de Infecção (Causa);
na Tercia de Infecção (Causa);

A S/ intervenções através a aplicação do treinamento
na Popelina - Prof. Renanilda Mota (NSP)

PÁGINA 2/2

Treinamento: Controle de Infecção/Protocolo de higienização das mãos – Danilo Corrêa

ATA DE TREINAMENTO

Data: 28/06/23
Hora: 12h-13h

LOCAL: Policlínica Danilo Corrêa

TEMA ABORDADO: Gestão de Risco - Notificação de Eventos - Segurança do Paciente MODALIDADE: In loco

N.º DAS UNIDADES:
 NUMERAÇÃO SEDE SEGEAM: 1 - Superintendência; 2 - Sec. Atuação e Saúde; 3 - Sec. Gestão de Pessoas; 4 - Sec. Qualidade e Projetos; 5 - Sec. Faturamento e Contratos; 6 - Sec. Comunicação e Marketing; 7 - Qualidade; 8 - Ger. de Enfermagem; 9 - TAD; 10 - RR&I; 11 - SESMT; 12 - Faturamento; 13 - DP; 14 - Logística; 15 - Financeiro; 16 - Manutenção; 17 - PGR; 18 - Com. & Marketing; 19 - NSP
 NUMERAÇÃO DA MATERNIDADE: 20 - Ana Braga; 21 - Balneário Nestorino; 22 - Natália Thau; 23 - Chapot Prevost; 24 - Mulher Dóris Lúndu; 25 - Alvorada.
 NUMERAÇÃO DA URG. & EMERG.: 26 - HPS Prédio Araújo; 27 - HPS Dr João Lucio; 28 - HPS 28 de Agosto; 29 - HPSC Zona Leste; 30 - HPSC Zona Sul; 31 - HPSC Zona Oeste; 32 - Hospital Geral da Rocha.
 NUMERAÇÃO DO SPA: 33 - Chapot Prevost; 34 - Coronado; 35 - São Raimundo; 36 - Zona Sul; 37 - Jovencina Dias
 NUMERAÇÃO BASE MEC: 38 - ICAM; 39 - Adriano Jorge; 40 - FCECON; 41 - FMTAM; 42 - Dr João Lucio; 43 - Prédio Araújo; 44 - Francisca Vandes; 45 - Delphina Asti; 46 - 28 de Agosto.
 NUMERAÇÃO PROGRAMA PÉ DIABÉTICO (POLICLÍNICAS): 47 - Danilo Corrêa; 48 - Codóia; 49 - Zeno Lanzini; 50 - José Lima.
 NUMERAÇÃO SRT LAR ROSA BLAVA: 51 - SRT Lar Rosa Blava
 NUMERAÇÃO SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE: 52 - SES

PARTICIPANTES:

N.º	NOME	COLABORADOR SEGEAM	MEDIDA DE CONTRATO	FUNÇÃO	CPF	ASSINATURA
1	<u>Leonardo B. Silva</u>	() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO	<u>Eng. TAD</u>	<u>04.997.052.35</u>	<u>[Assinatura]</u>
2	<u>Julia Castro de Azevedo</u>	() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO	<u>Estagiária</u>	<u>40859574055</u>	<u>[Assinatura]</u>
3	<u>Andressa de F. Romeros</u>	() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO	<u>Eng. TAD</u>	<u>04248564254</u>	<u>[Assinatura]</u>
4	<u>Diego M. de Aguiar</u>	() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO	<u>Eng. TAD</u>	<u>32098391234</u>	<u>[Assinatura]</u>
5	<u>Adriana Corrêa</u>	() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO	<u>Eng. TAD</u>	<u>04541156256</u>	<u>[Assinatura]</u>
6		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
7		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
8		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
9		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
10		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
11		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
12		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
13		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
14		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
15		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
16		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
17		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
18		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
19		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
20		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			

PÁGINA 1/2

CONTINUAÇÃO

N.º	NOME	COLABORADOR SEGEAM	MEDIDA DE CONTRATO	FUNÇÃO	CPF	ASSINATURA
21		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
22		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
23		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
24		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
25		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
26		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
27		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
28		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
29		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
30		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
31		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
32		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
33		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
34		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
35		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
36		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
37		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
38		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
39		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			
40		() SIM () NÃO () INTERMITENTE () FIXO	() INTERMITENTE () FIXO			

DESCRIÇÃO DE AÇÃO
* Avaliação de Risco - Eng. Leonardo B. Silva (NSP);
* 37 - Notificação de Eventos - Segurança do Paciente

PÁGINA 02

Treinamento: Segurança do Paciente, Gestão de Risco e Notificação de Eventos – Danilo Corrêa

PÁGINA /

ATA DE REUNIÃO

Data: 24/07/2023
Hora: 13H00

LOCAL: Auditório - SEGEAM

PAUTA(S): AVALIAÇÃO DE MANUTENÇÃO DA CERTIFICAÇÃO POR DISTINÇÃO DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM DO INSTITUTO QUALISA DE GESTÃO (IQG).
MÓDULO AULA: CONTEXTO ATUAL DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Estéfani G. Duarte	Enfermeira	Sede	036.305.091-06	[Assinatura]
2	Renata de Almeida Gonçalves	Enfermeira	PC/Infância Especial	822.542.591-34	[Assinatura]
3	Caroline de A. F. F. F. F.	Supervisora	SPPA	587612.874.34	[Assinatura]
4	Adriana M. M. M. M.	Supervisora	CHOPA	889.45.342.09	[Assinatura]
5	Edna Fátima Lima	Supervisora	MAPAZ	5703.205.215	[Assinatura]
6	Ediane Fátima Sobrinho	Supervisora	MPLJL	44222.222-00	[Assinatura]
7	Caroline de A. F. F. F.	Supervisora	SEDE/TEO	038.111.209.93	[Assinatura]
8	Caroline de A. F. F. F.	Supervisora	SEDE/TEO	044.999.050-34	[Assinatura]
9	Alma Sinto	Supervisora	SEDE	244.336.852.00	[Assinatura]
10	Alma Sinto	Supervisora	SEDE	977.881.982.24	[Assinatura]
11	Luciana Siqueira Silva	Supervisora	HPSC/25	008.104.169.04	[Assinatura]
12	Luciana Siqueira Silva	Supervisora	HPSC/25	578.131.372.97	[Assinatura]
13	Vanilla Blaine Mendi Caria	Supervisora	Clínica/HOPE	025.192.242.08	[Assinatura]
14	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	819.379.872.49	[Assinatura]
15	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	016.950.800.04	[Assinatura]
16	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	027.432.724.24	[Assinatura]
17	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	026.374.222.00	[Assinatura]
18	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	012.015.432.77	[Assinatura]
19	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	029.650.150.57	[Assinatura]
20	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	573.303.900.44	[Assinatura]
21	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	009.116.289.04	[Assinatura]
22	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	029.23.601.60	[Assinatura]
23	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	446.26.442.53	[Assinatura]
24	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	022.290.882-05	[Assinatura]
25	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	841.149.329.4	[Assinatura]
26	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	815.504.52.53	[Assinatura]
27	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	021.518.42.22	[Assinatura]
28	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	321.260.42.20	[Assinatura]
29	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	849.560.26.3	[Assinatura]
30	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	029.23.601.60	[Assinatura]
31	Patricia Damay	Supervisora	MAPS - 2	029.23.601.60	[Assinatura]

PÁGINA /

ATA DE REUNIÃO

Data: 24/07/2023
Hora: 13H00

LOCAL: Auditório - SEGEAM

PAUTA(S): AVALIAÇÃO DE MANUTENÇÃO DA CERTIFICAÇÃO POR DISTINÇÃO DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM DO INSTITUTO QUALISA DE GESTÃO (IQG).
MÓDULO AULA: CONTEXTO ATUAL DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Marcelo Lopes Viana	Supervisor	SEGEAM	029.510.622.00	[Assinatura]
2	Caroline de A. F. F. F.	Supervisora	MAPS	206.832.12.86	[Assinatura]
3	Caroline de A. F. F. F.	Supervisora	MAPS	021.824.402.06	[Assinatura]
4	Caroline de A. F. F. F.	Supervisora	MAPS	850.802.342.72	[Assinatura]
5	Caroline de A. F. F. F.	Supervisora	MAPS	885.642.232.85	[Assinatura]
6	Caroline de A. F. F. F.	Supervisora	MAPS	853.303.02.31	[Assinatura]
7	Caroline de A. F. F. F.	Supervisora	MAPS	942.346.242.51	[Assinatura]
8	Caroline de A. F. F. F.	Supervisora	MAPS	413.136.82.91	[Assinatura]
9	Caroline de A. F. F. F.	Supervisora	MAPS	025.666.52.76	[Assinatura]
10	Caroline de A. F. F. F.	Supervisora	MAPS	278.820.87.74	[Assinatura]
11	Caroline de A. F. F. F.	Supervisora	MAPS	244.115.752.4	[Assinatura]
12	Caroline de A. F. F. F.	Supervisora	MAPS	652.882.412.60	[Assinatura]
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Avaliação de Manutenção IQG: Módulo aula

ATA DE TREINAMENTO

Data: 04/07/23
Hora: 12h - 12x

LOCAL: Pol. Codajás (Ambulatório Eguros)

TEMA ABORDADO: Pop's + Comunicação (Bua) MODALIDADE: In - loco

Nº DAS UNIDADES:

NUMERAÇÃO SEDE SEGEAM: 1 - Superintendência; 2 - Soc. Atenção à Saúde; 3 - Sec. Gestão de Pessoas; 4 - Sec. Qualidade e Projetos; 5 - Sec. Patrimônio e Contratos; 6 - Sec. Comunicação e Marketing; 7 - Qualidade; 8 - Ger. de Enfermagem; 9 - T&D; 10 - RAS; 11 - SESMT; 12 - Fabricamento; 13 - DSI; 14 - Logística; 15 - Estratégia; 16 - Manutenção; 17 - P&G; 18 - Conv. & Marketing; 19 - NSP

NUMERAÇÃO DA MATERNIDADE: 20 - Ana Braga; 21 - Balmira Mestinho; 22 - Naciara Dsouza; 23 - Chapot Prevost; 24 - Mulher Dona Lindu; 25 - Alvorada.

NUMERAÇÃO DA URO: 6 EMERG.; 26 - HPS Píetilo Araújo; 27 - HPS Dr. João Lucio; 28 - HPS 28 de Agosto; 29 - HPS Zona Leste; 30 - HPS Zona Oeste; 31 - HPS Zona Oeste; 32 - Hospital Geral da Rocha.

NUMERAÇÃO DOS PA: 33 - Chapot Prevost; 34 - Coroados; 35 - São Raimundo; 36 - Zona Sul; 37 - Joventina Dias

NUMERAÇÃO BASE MEC: 38 - ICAM; 39 - Adriano Jorge; 40 - FCBON; 41 - FMTAM; 42 - Dr. João Lucio; 43 - Píetilo Araújo; 44 - Francisca Mendes; 45 - Dalpina Adiz; 46 - 28 De Agosto.

NUMERAÇÃO PROGRAMA PÉ DIABÉTICO (POLICLINICAS): 47 - Danilo Corrêa; 48 - Codajás; 49 - Zeno Lanzini; 50 - José Lina.

NUMERAÇÃO SRT LAR ROSA BLAYA: 51 - SRT Lar Rosa Blaya

NUMERAÇÃO SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE: 52 - SES

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	COLABORADOR SEGEAM	MODALIDADE DE CONTRATO	FUNÇÃO	CPF	ASSINATURA
1	<i>Ramanda A. A. A.</i>	Q2 SIM (INAO N° UNIDADE: ())	() INTERMITENTE () FIXO	<i>Enf. T&D</i>	<i>04.989.052-35</i>	<i>R</i>
2	<i>Suzana Regina de S. Silva</i>	Q2 SIM (INAO N° UNIDADE: ())	() INTERMITENTE () FIXO	<i>Administrativa</i>	<i>222.636.932-00</i>	<i>Silva</i>
3	<i>Renato Silva dos Reis</i>	Q2 SIM (INAO N° UNIDADE: ())	() INTERMITENTE () FIXO	<i>Administrativa</i>	<i>024.992.312-09</i>	<i>Reis</i>
4	<i>Romane de Moraes Almeida</i>	Q2 SIM (INAO N° UNIDADE: ())	() INTERMITENTE () FIXO	<i>Administrativa</i>	<i>038.951.042-58</i>	<i>Romane</i>
5	<i>Rafaela S. S. S.</i>	Q2 SIM (INAO N° UNIDADE: ())	() INTERMITENTE () FIXO	<i>Administrativa</i>	<i>027.522.812-79</i>	<i>Rafaela</i>
6	<i>Carla Patrícia de Oliveira</i>	Q2 SIM (INAO N° UNIDADE: ())	() INTERMITENTE () FIXO	<i>Administrativa</i>	<i>224.492.582-04</i>	<i>Carla</i>
7	<i>Renata D. M. M.</i>	Q2 SIM (INAO N° UNIDADE: ())	() INTERMITENTE () FIXO	<i>Administrativa</i>	<i>0051.5691919</i>	<i>Renata</i>
8	<i>Jennyfer Costa Cordeiro</i>	Q2 SIM (INAO N° UNIDADE: ())	() INTERMITENTE () FIXO	<i>Administrativa</i>	<i>06.590.222-02</i>	<i>Jennyfer</i>
9	<i>Francisca D. D.</i>	Q2 SIM (INAO N° UNIDADE: ())	() INTERMITENTE () FIXO	<i>Administrativa</i>	<i>225.999.202-3</i>	<i>Francisca</i>
10	<i>Carolina M. M.</i>	Q2 SIM (INAO N° UNIDADE: ())	() INTERMITENTE () FIXO	<i>Administrativa</i>	<i>003.641.192-30</i>	<i>Carolina</i>
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

PÁGINA 1/2

CONTINUAÇÃO

Nº	NOME	COLABORADOR SEGEAM	MODALIDADE DE CONTRATO	FUNÇÃO	CPF	ASSINATURA
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

DESCRIÇÃO DE AÇÃO

* Pop's → Bua → Comunicação

↳ Papel do paciente e família na Segurança (Bua);

↳ Identificação do Paciente (Bua);

↳ Distribuição de materiais (Bua);

↳ Monitoria de infecções, nas tranções de unidade (Platina);

* S/ intercessão durante a aplicação do treinamento

* Facilitadora: *Enf. Ramanda A. A. A. (NSP)*

PÁGINA 2/2

Treinamento: ROP de Comunicação realizada na Policlínica Codajás

ATA DE TREINAMENTO

Data: 05/03/23
Hora: 16h-19h

LOCAL: Policlínica Zeno Lanzini

TEMA ABORDADO: Aplicação de Risco: Notificação de Evento e Seguros para o paciente. MODALIDADE: Teórica

N.º DAS UNIDADES:
 NUMERAÇÃO SEDE SEGEAM: 1 - Superintendência; 2 - Sec. Atenção e Saúde; 3 - Sec. Gestão de Pessoas; 4 - Sec. Qualidade e Projetos; 5 - Sec. Faturamento e Contratos; 6 - Sec. Comunicação e Marketing; 7 - Qualidade; 8 - Ger. de Enfermagem; 9 - T&D; 10 - R&S; 11 - SESMT; 12 - Faturamento; 13 - DP; 14 - Logística; 15 - Financeiro; 16 - Manufatura; 17 - PAGR; 18 - Com. & Marketing; 19 - NSP
 NUMERAÇÃO DA MATERIDADE: 20 - Ana Sraja; 21 - Babilina Meszinho; 22 - Nazira Douz; 23 - Chuson Prevost; 24 - Mulher Dona Lindu; 25 - Alverada.
 NUMERAÇÃO DA LURG. e EMERG.: 26 - HPS Zona Sul; 27 - HPS Dr. João Lucio; 28 - HPS 28 de Agosto; 29 - HPS Zona Oeste; 30 - HPS Zona Leste; 31 - HPS Zona Oeste; 32 - Hospital Geral da Rocha.
 NUMERAÇÃO DO SPA: 33 - Chapot Prevost; 34 - Coronado; 35 - São Raimundo; 36 - Zona Sul; 37 - Joventina Dias
 NUMERAÇÃO BASE INSC: 38 - ICAM; 39 - Adriano Jorge; 40 - FCEODI; 41 - FMTAM; 42 - Dr. João Lucio; 43 - Plástico Araújo; 44 - Francine Mendes; 45 - Daphnia Azar; 46 - 28 De Agosto.
 NUMERAÇÃO PROGRAMA PÉ DIABÉTICO (POLICLÍNICAS): 47 - Danilo Corrêa; 48 - Codajás; 49 - Zeno Lanzini; 50 - José Lima.
 NUMERAÇÃO BKT LAR ROSA BLAYA: 51 - SRT Lar Rosa Blaya
 NUMERAÇÃO SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE: 52 - SES

PARTICIPANTES:

N.º	NOME	COLABORADOR SEGEAM	MODALIDADE DE CONTRATO	FUNÇÃO	GPF	ASSINATURA
1	Zenandira B. M. Melo	() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO	Enf. T&D	014.983.092-35	[Assinatura]
2	Diana Cruz	() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO	Enf. T&D	0274.107.7620	[Assinatura]
3	Regina dos Santos	() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO	Tec. Enf.	433910.612-20	[Assinatura]
4	Francine Mendes	() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO	Enfermeira	029.007.762-06	[Assinatura]
5		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
6		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
7		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
8		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
9		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
10		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
11		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
12		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
13		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
14		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
15		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
16		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
17		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
18		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
19		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
20		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			

PÁGINA 1/2

CONTINUAÇÃO

N.º	NOME	COLABORADOR SEGEAM	MODALIDADE DE CONTRATO	FUNÇÃO	GPF	ASSINATURA
21		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
22		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
23		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
24		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
25		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
26		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
27		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
28		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
29		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
30		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
31		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
32		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
33		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
34		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
35		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
36		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
37		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
38		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
39		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			
40		() SIM () NÃO () UNIDADE ()	() INTERMITENTE () FIXO			

DESCRIÇÃO DE AÇÃO

* 3/ interconexão durante a aplicação;
 * Facilitadora: Enf. Zenandira Melo (NSP)

PÁGINA 2/2

Treinamento: ROP de Gestão de Riscos realizada na Policlínica Zeno Lanzini

AGOSTO

SEGEAM **ATA DE REUNIÃO** PÁGINA 1

Data: 29/09/2018
Hora: 09h00

LOCAL: Policlínica José Lins

PAUTA(s): Investigação do evento adverso ocorrido dia 23 de agosto de 2018

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Wagner Roberto de Oliveira	Coord. USP	SEGEAM	03712310150	[Assinatura]
2	Dr. Roberto Augusto Lourenço	Coordenador	Pol. Lins	0611948320-91	[Assinatura]
3	Dr. Carlos Roberto de Almeida	Coordenador	Pol. Lins	013.316.052-92	[Assinatura]
4	Dr. Alexandre da Silva Reis	Coordenador	Pol. Lins	035.501-692	[Assinatura]
5	Thiana B.S. Simões	Coord. Suplementar	Pol. Lins	037.433.629-74	[Assinatura]
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Visto na Policlínica José Lins para ciência relativa do ocorrido com os colaboradores do Programa Preventivo.

SEGEAM **ATA DE REUNIÃO** PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:


ACORDOS:

Pol. Lins, cidade, que após o fechamento do Protocolo de Trabalho USP SEGEAM dará uma abordagem Gerencial de Confiança e Supervisão do Programa Preventivo.

Investigação de Evento Adverso Ocorrido na Policlínica José Lins

SETEMBRO

ATA DE REUNIÃO PÁGINA 1/2

Logo:  Data: 11/09/23
Hora: 11:30

LOCAL: Policlínica Codajás - Amb. Lesões

PAUTA(S): Tracer da Gestão da Qualidade no Programa de Ambulatório da Policlínica Codajás

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Guilherme Salgueiro	Téc. de Enfermagem	Pol. Codajás	66315694315	[Assinatura]
2	Thomazy Costa Cordeiro	Enfermeira	Codajás	0182913300049	[Assinatura]
3	Hanna B.S. Bonafina	Supervisora	Pol. Polidivulga	081423916479	[Assinatura]
4	Isabela Vitoria D. Leites	Aux. Adminis.	Aux. Adminis.	030610102158	[Assinatura]
5	Daniel A. Goncalves	Enfermeiro Owl	Sede	01154543211	[Assinatura]
6	Guilherme Salgueiro	Gerente	SEGEAM	0165248200005	[Assinatura]
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

* Realizados Tracer da Qualidade no Ambulatório de Lesões do Programa de Ambulatório com Enfermeira e Auxiliar Administrativo SEGEAM, Técnica de Enfermagem SES-AM e com acompanhamento da Supervisora do Programa.

ATA DE REUNIÃO PÁGINA 2/2

CONTINUAÇÃO:

Realizados orientações conforme os achados e "the briefing" no final da duração do Tracer.

ACORDOS:

- Enfermeiro Daniel irá acordar uma nova data para continuidade do Tracer na Policlínica Codajás junto a Enfermeira Hanna.

Tracer Clínico da Gestão da Qualidade na Policlínica Codajás (Ambulatório de Lesões)



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

Data: 11/09/23
Hora: 15:00

LOCAL: Pol. Codajás - Amb. de Egressos

PAUTA(S): Tracer da Gestão da Qualidade no Ambulatório de Egressos do Programa Pi Ambetec

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Renata A. Gomes	Eng. Qualidade	Sede	01959549234	[Assinatura]
2	André Adriano R. Faria	Especialista	Pm Codajás	774.497.581-04	[Assinatura]
3	Rosiane D. Nogueira	Enf. Códigos	Pm Codajás	785.999.208-9	[Assinatura]
4	Suzanna Lopes de Silva	Nutricionista	Pm Codajás	9222622700	[Assinatura]
5	Foto: Paulo C. dos Santos	Nutricionista	Pm Codajás	016.624952-02	[Assinatura]
6	Priscila Vinícius de Oliveira	Enfermeira	Codajás	847.521.814-71	[Assinatura]
7	Thaynã B. S. Carvalho	ENF. SUPERVISORA	Mag. de Diagnóstico	051733409-76	[Assinatura]
8	Guilherme Salazar	Gen. Qualidade	Sede	02632082200	[Assinatura]
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Realizado Tracer da Qualidade no Ambulatório de Egressos do Programa Pi Diabético com a Equipe Multiprofissional do Programa: Enfermeira, Nutricionista, Psicóloga, Intérprete e Colaborador administrativo, com acompanhamento da Supervisora do Programa.

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 3

CONTINUAÇÃO:

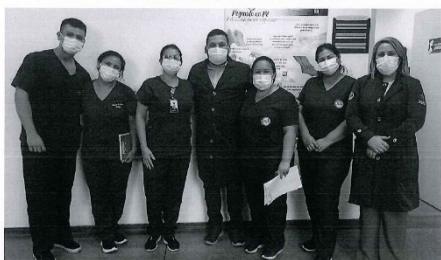
Realizada orientações conforme os achados e "têis briefing" no final da dinâmica do tracer

ACORDOS:

TRACER DA GESTÃO DA QUALIDADE

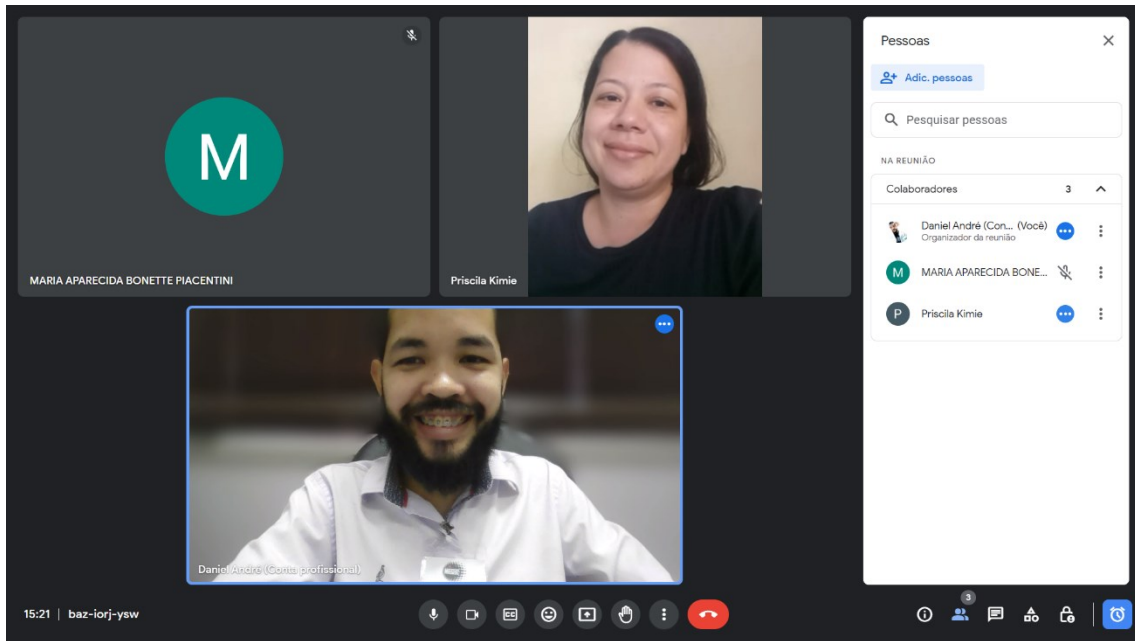
LOCAL: POLICLINICA CODAJÁS; AMBULATÓRIO DE EGRESSOS

DATA: 11/09/2023 HORA: 15:00



Tracer Clínico da Gestão da Qualidade na Policlínica Codajás (Ambulatório de Egressos)

NOVEMBRO



Devolutiva das Notificações HPS Platao e Maternidade Ana Braga

DEZEMBRO



Processo de Acreditação ONA 3



Processo de Certificação Gestão de Integridade

Cronogramas de Auditorias do NSP

JANEIRO



Cronograma de auditorias da Gestão da Qualidade e NSP nas unidades de saúde.

Auditorias - FEVEREIRO 2023		Horário
02/02/2023	POLICLÍNICA CODAJÁS	09h00 às 10h00
	POLICLÍNICA JOSÉ LINS	11h00 às 12h00
03/02/2023	POLICLÍNICA DANILO CORREA	09h00 às 10h00
	POLICLÍNICA ZENO LANZINI	11h00 às 12h00
16/02/2023	Maternidade Balbina Mestrinho	09h00 às 10h00
		11h00 às 12h00
17/02/2023	Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto	09h00 às 10h00
	Programa Melhor em Casa - Base HPS 28 de Agosto	11h00 às 12h00
24/02/2023	SPA Coroado	09h00 às 12h00
	Maternidade Ana Braga	
27/02/2023	Hospital e Pronto Socorro da Criança - Zona Oeste	13h00 às 16h00

SEGEAM - Sustentabilidade, Empreendedorismo e Gestão em Saúde do Amazonas
CNPJ 15.715.984/0001-64 – Telefone (92)3345 – 0826
Rua Stênio Neves – 131, Parque Dez de Novembro, CEP 69.055-713 – Manaus -AM.

Cronograma de Auditoria do NSP – fevereiro de 2023

MARÇO, ABRIL E MAIO



Manaus, 22 de março de 2023

Prezado, segue cronograma de auditorias do NSP - SEGEAM nas unidades de saúde.

Auditorias - MARÇO 2023		Horário
30/03/2023	Serviço Residencial Terapêutico - Lar Rosa Blaya	13h00 as 16h00
	Programa Melhor em Casa - Base Hospital Delphina Rinaldi	13h00 as 16h00
31/03/2023	Hospital e Pronto Socorro da Criança - Zona Oeste	13h00 as 16h00
	SPA São Raimundo	13h00 as 16h00

Auditorias - ABRIL 2023		Horário
04/04/2023	Hospital e Pronto Socorro João Lúcio	13h00 as 16h00
	Programa Melhor em Casa - Base HSP João Lúcio	13h00 as 16h00
	Hospital e Pronto Socorro da Criança - Zona Leste	13h00 as 16h00
14/04/2023	Instituto da Mulher Dona Lindu	13h00 as 16h00
17/04/2023	Maternidade Nazira Daou	13h00 as 16h00
	Programa Melhor em Casa - Base Francisca Mendes	13h00 as 16h00

SEGEAM - Sustentabilidade, Empreendedorismo e Gestão em Saúde do Amazonas
CNPJ 15.715.984/0001-64 – Telefone (92)3345 – 0826
Rua Stênio Neves – 131, Parque Dez de Novembro, CEP 69.055-713 – Manaus -AM.

Cronograma de Auditoria do NSP – março, abril e maio de 2023

JULHO



Manaus, 21 de junho de 2023

Sr. Gerente! Segue proposta de cronograma de auditorias do NSP - SEGEAM nas unidades de saúde.

Auditorias - JULHO 2023		Horário
11/07/2023	Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Leste	14h30 as 16h00
13/07/2023	Maternidade Nazira Daou	14h30 as 16h00
18/07/2023	Maternidade Alvorada	14h30 as 16h00
20/07/2023	Hospital Geral Geraldo da Rocha Maternidade e SPA Chapot Prevost	14h30 as 16h00
27/07/2023	Instituto da Mulher Dona Lindu	14h30 as 16h00

SEGEAM - Sustentabilidade, Empreendedorismo e Gestão em Saúde do Amazonas
CNPJ 15.715.984/0001-64 – Telefone (92)3345 – 0826
Rua Stênio Neves – 131, Parque Dez de Novembro, CEP 69.055-713 – Manaus -AM.

AGOSTO, SETEMBRO E OUTUBRO



Manaus, 18 de Julho de 2023

Prezado, segue cronograma de auditorias do NSP - SEGEAM nas unidades de saúde.

Auditorias - Agosto 2023		Horário
17/08/2023	Hospital e Pronto Socorro da Criança - Zona Oeste	14h30 as 16h00
22/08/2023	Maternidade Nazira Daou	14h30 as 16h00
24/08/2023	Maternidade Alvorada	14h30 as 16h00

Auditorias - Setembro 2023		Horário
26/09/2023	Hospital Geral Geraldo da Rocha	14h30 as 16h00
	Maternidade e SPA Chapot Prevost	
28/09/2023	Instituto da Mulher Dona Lindu	14h30 as 16h00

Auditorias - Outubro 2023		Horário
24/10/2023	Hospital e Pronto Socorro Platão Araújo Programa Melhor em Casa - Base HPS Platão Araújo	14h30 as 16h00
26/10/2023	Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Leste	14h30 as 16h00
31/10/2023	Hospital e Pronto Socorro da Criança - Zona Sul	14h30 as 16h00

SEGEAM - Sustentabilidade, Empreendedorismo e Gestão em Saúde do Amazonas
CNPJ 15.715.984/0001-64 - Telefone (92)3345 - 0826

Rua Estênio Neves - 131, Parque Dez de Novembro, CEP 69.055-713 - Manaus - AM
Cronograma de Auditoria do NSP - agosto, setembro e outubro de 2023

Atas de Reuniões

JANEIRO



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA

Data: 30/01/2023

Hora: 14h00

LOCAL: Sala de reunião - SEGEAM

PAUTA(s): REUNIÃO COM A SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE PARA APRESENTAÇÃO DA CONCLUSÃO DAS AÇÕES DO PROJETO PILOTO SCSR.

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Elorides de Brito	Sec. Ex. Atenção à Saúde	SEGEAM Sede	040.477.068-17	
2	Gisely Dutra	Gerente de Enfermagem	SEGEAM Sede	009.112.789-07	
3	Anathuza Veiga Trindade	Sec. Ex. Qualidade e Projetos	SEGEAM Sede	637.882.412-68	
4	Guilherme Salazar	Gerente Qualidade	SEGEAM Sede	026.324.802-05	
5	Maria Aparecida Bonette	Assist. administrativo	SEGEAM Sede	953.974.772-49	
6	Karina Barros	Superintendente de Atenção à Saúde	SEGEAM Sede	007.359.554-33	
7	Hadã Lima	Gerente de Enfermagem	SEGEAM Sede	936.239.502-97	
8	Yago Gabriel Santos	Enf. NSP	SEGEAM Sede	037.123.602-90	
9	Eliane Santana	Superintendente de Administração e Finanças	SEGEAM Sede	768.161.332-34	
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA



Data: 30/01/2023

Hora: 14h00

LOCAL: Sala de reunião - SEGEAM

PAUTA(s): REUNIÃO COM A SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE PARA APRESENTAÇÃO DA CONCLUSÃO DAS AÇÕES DO PROJETO PILOTO SCPR.

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Elorides de Brito	Sec. Ex. Atenção à Saúde	SEGEAM Sede	040.477.068-17	
2	Gisely Dutra	Gerente de Enfermagem	SEGEAM Sede	009.112.789-07	
3	Anathuza Veiga Trindade	Sec. Ex. Qualidade e Projetos	SEGEAM Sede	637.882.412-68	
4	Guilherme Salazar	Gerente Qualidade	SEGEAM Sede	026.324.802-05	
5	Maria Aparecida Bonette	Assist. administrativo	SEGEAM Sede	953.974.772-49	
6	Karina Barros	Superintendente de Atenção à Saúde	SEGEAM Sede	007.359.554-33	
7	Hadã Lima	Gerente de Enfermagem	SEGEAM Sede	936.239.502-97	
8	Yago Gabriel Santos	Enf. NSP	SEGEAM Sede	037.123.602-90	
9	Eliane Santana	Superintendente de Administração e Finanças	SEGEAM Sede	768.161.332-34	
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

PÁGINA



FEVEREIRO



LOCAL: Sala 24 – SEGEAM

PÁGINA 1

Data: 27/02/2023
Hora: 09h30

PAUTA(S): REUNIÃO TIME QMENTUM – QGA, PARA APRESENTAÇÃO DOS STATUS DOS PROJETOS DEIXADOS PELA ACREDITADORA.

Participantes:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Anathuza Veiga Trindade	Sec. Ex. Qualidade e Projetos	SEGEAM Sede	637.682.412-68	
2	Larissa Achão	Supervisora Ações que Resgatam	SEGEAM Sede	023.666.922-26	
3	Adriana Cabral	Sec. Ex. de Gestão de Pessoas	SEGEAM Sede	379.375.704-62	
4	Gisely Dutra	Gerente de Enfermagem	SEGEAM Sede	009.112.789-07	
5	Maria Aparecida Bonetto	Assistente Administrativo	SEGEAM Sede	953.974.772-49	
6	Nilton de Castro	Gerente T&D	SEGEAM Sede	066.744.707-93	
7	Luana Lima	Gerente R&S	SEGEAM Sede	003.908.542-20	
8	Ingrid Benzecry	Engenheira de Seg. do Trabalho	SEGEAM Sede	241.063.322-53	
9	Stefany Duarte	Enfermeira	SEGEAM Sede	036.705.042-06	
10	Giovani André Castro	Assistente Administrativo	SEGEAM Sede	036.280.092-96	
11	Mônica Melo	Assessora Executiva	SEGEAM Sede	413.120.822-91	
12	Hanna Beatriz de Sousa Carvalho	Supervisora Pé Dabético	SEGEAM Sede	087.433.404-74	
13	Elcrides de Brito	Sec. Ex. Atenção à Saúde	SEGEAM Sede	040.477.069-17	
14	Maryângela Araújo	Sec. Adjunta de Atenção à Saúde	SEGEAM Sede	791.569.672-68	
15	Francivânia Vieira	Assessora da Superintendência	SEGEAM Sede	683.735.622-49	
16	Yago Gabriel Santos	Enf. NSP	SEGEAM Sede	037.123.602-90	
17	Karina Barros	Superintendente de Atenção à Saúde	SEGEAM Sede	007.359.554-33	
18	Samara Carvalho	Enfermeira ET	SEGEAM Sede	922.694.512-87	
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ACORDOS:

1. Secretaria Executiva de Gestão de Pessoas:

Data para apresentação da Política do Programa de desenvolvimento Profissional (PDI, PDL E PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS) para o time QMENTUM dia 17/03/2023 às 14h00;
Sobre os Feedbacks será realizado uma reunião com a Fator RH dia 02/03/2023 para esclarecimentos sobre atualizações no sistema e repassado para o grupo os acordos definidos;

2. Secretaria Executiva de Atenção à Saúde:

Desafio Sistêmico: Segurança no Registro e Guarda das Informações

Sobre o item: Acordar a salvaguarda dos prontuários junto a gestão das unidades, a conclusão está prevista para o mês de março de 2023. Orientado que as Atas sobre as reuniões e organizações dos prontuários que evidenciam as ações sejam separadas em pastas de fácil acesso;
Na ação 4, o item 7 ficou acordado que o relatório da agenda será semestral e se houver problemas um relatório será emitido desse período;

Ação 5 Item 2: Para o ano de 2023, apresentar para a Superintendência de Atenção à Saúde, uma proposta de um novo formato de encontros para o programa Pé Diabético, substituindo os que são realizados nas Quintas feiras, ou, caracteriza-los como treinamentos;

Desafio Sistêmico: Gestão de Riscos

Sobre a Ferramenta FMEA, a Secretária executiva da Gestão da Qualidade e projetos solicitou, a revisão dos riscos mapeados;

Desafio Sistêmico: Articulação das Equipes Multidisciplinares para o Gerenciamento Do Cuidado

Incluir na política qual a ferramenta de comunicação é utilizada como padrão na comunicação para troca de informações em tempo real, definir em reunião e ser levado para a Superintendência de Atenção à Saúde;

3. Apresentação do Projeto Grupo de Apoio em Saúde – GAS:

Sugestões da Superintendente de Atenção à Saúde:

Incluir a Atenção básica no Programa Pé Diabético e Projeto GAS;

Proposta para o Programa Pé Diabético sobre o calçado: Verificar a empresa que padroniza os novos modelos de calçados personalizados como doação de terceiros;

Iniciar o projeto GAS nas reuniões de acolhimento nos dois serviços (feridas e egressos), onde os pacientes do atendimento do ambulatório de feridas serão convidados para esse acolhimento, mas será realizado em horários diferentes;

Desenhar uma política para o Projeto GAS;

Data para reunir e discutir sobre o projeto GAS: 09/03/2023 às 14h00;

4. Ficou acordado que, será realizado reuniões individuais com cada Secretaria Executiva para discutir o Macro Projeto;

Secretaria Executiva de Atenção à Saúde dia 06/03/2023 às 14h30;

Secretaria Executiva de Gestão de Pessoas dia 14/03/2023 às 09h30;

Cada secretaria selecionará duas pautas para apresentar para o QGA dia 17/03/2023 às 09h00.

Reunião time QMENTUM- - QGA para apresentação dos STATUS dos Projetos deixados pelas Acreditadoras



ATA DE REUNIÃO

Data: 01/03/23
 Hora: 14h45

LOCAL: Secretaria Executiva de Assistência da Capital - SES

PAUTA(s):

Perfil Epidemiológico (Melhor em Casa, Maternidade, Urg & Emergência):

- Apresentar a Ficha do perfil epidemiológico;
- Solicitar informação sobre o sistema (salux) se implantado na urgência e nas maternidades;
- Solicitar autorização por escrito do Secretário para coleta do perfil epidemiológico com ficha de coleta em anexo.

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Wladimir dos Santos	Secretário Exec	SES	04341993376	[Assinatura]
2	Carla Helena de Souza	Sec. de Assistência	SES	63332241262	[Assinatura]
3	Edson Luiz de Brito	Sec. de Saúde	SES	04037702827	[Assinatura]
4	Maurício de Azevedo	Sec. de Saúde	SES	01156963263	[Assinatura]
5	Maria Fátima	Ass. Social	SES	35533473249	[Assinatura]
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Documento de Registro na troca de plantão: SCPR

- Apresentar a Ficha do SCPR;
- Apresentar a ata da reunião com os gestores das unidades;
- Apresentar Linha do Tempo sobre o SCPR – projeto piloto.

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1/1

CONTINUAÇÃO:

Referência Contrarreferência:

- Solicitar informação sobre a coordenação do serviço e qual a rede de saúde da secretaria do estado que presta esse serviço "Pé Diabético";
- Solicitar apoio para articulação e parceria com a atenção primária (acompanhamento do HIPER/DIA) comunicação e monitoramento do paciente do programa pé diabético;
- Solicitar informação de contato (policlínica e do DABE para conversar sobre a articulação com a SEMSA.

Evento da Certificação

- Solicitar apoio e fechar uma data para um evento com os Gestores, Secretários e Representantes do Governo do Estado para entrega dos certificados de coparticipação das unidades para a Certificação de Distinção de Enfermagem IQG e Acreditação Internacional OGA do serviço prestado pela associação SEGEAM.

ACORDOS:

1. A possibilidade para a entrega dos certificados das unidades RONE JAG será no auditorio da SES, onde será feita uma reunião para assinatura do termo de evento;
2. Para a coleta do perfil epidemiológico das unidades, o serviço será encaminhado diretamente para o Secretário Executivo de Assistência da Capital, com a seguinte autorização;
3. Linha de transferência de pagamento de plantão - SCPR para autorização de implantação em todas unidades juntamente com a implantação do sistema;
4. Solicitar reuniões com a Secretaria Executiva de Assistência da Capital para fazer reuniões para tratar da supervisão e coleta de dados do Programa Pé Diabético.

REUNIÃO COM SECRETÁRIO EXECUTIVO DE ASSISTÊNCIA DA CAPITAL
 Local: Secretaria Executiva de Assistência da Capital – Secretaria de Estado de Saúde – SES - Data: 01/03/2023 Hora 14h45



Reunião com Secretário Executivo de Assistência da Capital



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

LOCAL: Auditório - SEGEAM

Data: 27/03/2023
Hora: 09h30

PAUTA(s): Reunião sobre alterações realizadas na plataforma FUGULIN.

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Mônica Melo	Assessora Executiva	SEGEAM Sede	413.120.822-91	<i>[assinatura]</i>
2	Maryângela Araújo	Sec. Adjunta de Atenção à Saúde	SEGEAM Sede	791.569.672-88	<i>[assinatura]</i>
3	Anathuza Veiga Trindade	Sec. Ex. Qualidade e Projetos	SEGEAM Sede	637.882.412-68	<i>[assinatura]</i>
4	Guilherme Salazar	Gerente Qualidade	SEGEAM Sede	026.324.802-05	<i>[assinatura]</i>
5	Hadá Lima	Gerente de Enfermagem	SEGEAM Sede	936.239.602-97	<i>[assinatura]</i>
6	Nayra de Souza Leão	Programadora	SEGEAM Sede	992.064.552-49	<i>[assinatura]</i>
7	Vinicius Benlolo	Gerente de Enf.(substituto)	SEGEAM Sede	002.151.342-22	<i>[assinatura]</i>
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

RA

U

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

CON

ACC

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

ACORDOS:

- 1) Dia 29 de março os e-mails do SES não examinam a lista dos setores de internações.
- 2) Dia 29 de março as fichas não serão com a Nayra e os e-mails Hada e Vinicius, sobre a manutenção do sistema.
- 3) A Nayra verificará se as informações da escala estão sendo transmitidas corretamente com a Plataforma Fugulin e garantirá as informações.
- 4) Dia 31 de março será enviada a opção "imprimir" na Plataforma Fugulin.

- 10. Data acordada para apresentação dos novos FMEAs pela gerente do Programa Pé Diabético Gisely Dutra para a Secretaria Executiva da Gestão da Qualidade dia 06/04/2023;
- 11. Data para finalizar a revisão do projeto Macro dia 15/03/2023 às 14h30.

Reunião sobre alterações realizadas na plataforma FUGULIN

Reunião com Secretaria Executiva de Atenção à Saúde sobre projeto macro - QGA



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA

Data: 17/03/2023
Hora: 10h00

LOCAL: Sala 24 - SEGEAM

PAUTA(s): Reunião para elaboração da metodologia para Conscientização do Programa Pé Diabético que ocorrerá nos dias 28 e 29 de março de 2023

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Yago Bezerra	Coord. Prog. NSP	Rede Regional	020.12.3602.90	Yago Bezerra
2	Renata de S. Silva	Coord. T. D. D.	Rede T. D. D.	04.989.052-35	Renata de S. Silva
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Fechamento da Metodologia;
Escala de unidades e palestrantes;
Formação das temáticas submetidas;
Compilação de material educativo.

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Reunião do NSP para definição de metodologia para a conscientização sobre o papel do paciente e da família na segurança.



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 21/03/2023
Hora: 14h00

LOCAL: Sala 24 – SEGEAM

PAUTA(s): Reunião Ordinária Núcleo de Segurança do Paciente – NSP SEGEAM

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Vivian Bezerra de Souza	Enfermeira Supervisora	IMBLI + MA	002.411.542.22	[Assinatura]
2	Carla B. Costa	Enfermeira	MBM	026.136.902.40	[Assinatura]
3	Alencar Soares	Enfermeira	NS de Apoio	598.286.940.88	[Assinatura]
4	Thamara B.S. Damasceno	Enf. Supervisora	Unid. Diabético	017433904-74	[Assinatura]
5	Somara B. Correia	Enf. EP	SEGEAM Sede	922649572-87	[Assinatura]
6	Marcely L. Vasconcelos	TST	SEGE	04084390213	[Assinatura]
7	Guilherme Salazar	SUPERVISOR	SEPO	02622480205	[Assinatura]
8	Yago Gabriel H. Almeida	Enf. NSP	Unid. Neonatal	05952300280	[Assinatura]
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Mapeamento e Gerenciamento dos Riscos Identificados pela Supervisão do Programa Pé Diabético
Desdobramento das Principais atividades realizadas pelo Comitê de Biossegurança
Atividades Planejadas para o Próximo Trimestre - NSP SEGEAM

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Reunião Ordinária do NSP SEGEAM

ABRIL

ATA DE REUNIÃO PÁGINA 1

LOCAL: Policlínica Danilo Corrêa
Data: 17/04/2023
Hora: 09h00

PAUTA(s): Reunião de alinhamento com o Núcleo de Segurança do Paciente.

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Yago Gabriel K. de Sá	Coord. NSP	Rede Segura	0373236938	[Assinatura]
2	Dr. Jairo de Sá	Coord. NSP	Unidade Cordeiro	02163265200	[Assinatura]
3	Guilherme Sá	Coord. Segurança	SEDE	0263248205	[Assinatura]
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Representação de como o Núcleo de Segurança do Paciente SEGEAM tem trabalhado com os integrantes do Programa de Qualidade.

ATA DE REUNIÃO PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Seja acordado que se sempre Retify irá realizar uma análise por meio de um grupo de trabalho que os integrantes do Programa de Qualidade realizarem.
Seja acordado que periodicamente sejam realizadas reuniões de alinhamento com o Núcleo de Segurança do Paciente da unidade.



Reunião de alinhamento com o responsável pelo NSP da Policlínica Danilo Corrêa



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA

Data: 26/04/2023
Hora: 09h40

LOCAL: Google Meet

PAUTA(s): Reunião Ordinária do Núcleo de Segurança do Paciente - SEGEAM

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

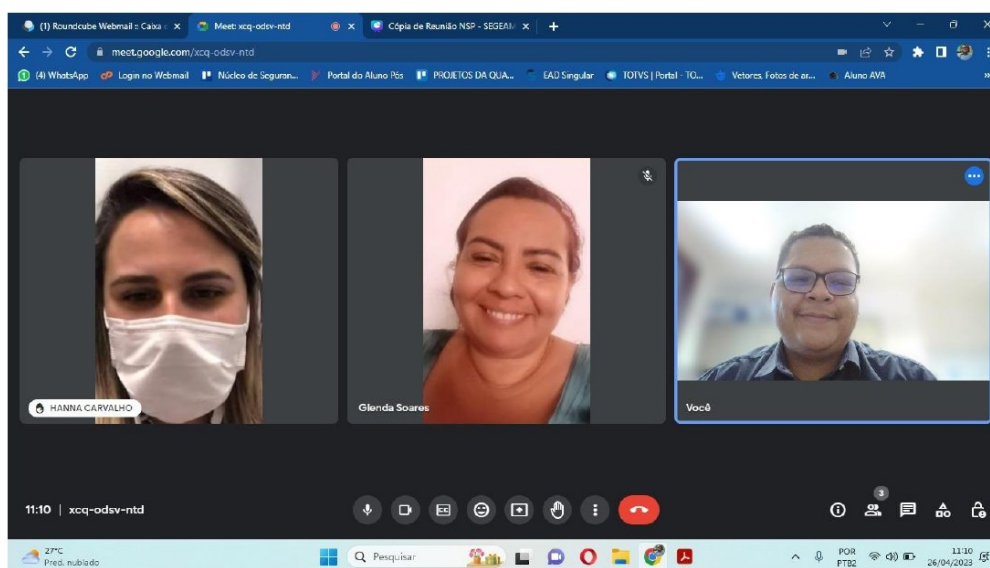
Apresentação das atividades realizadas no mês anterior (março/abril)
Alinhamento sobre a campanha de Higienização das Mão em parceria com o Comitê de Biossegurança

ATA DE REUNIÃO


PÁGINA

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:



Reunião ordinária do NSP SEGEAM



ATA DE REUNIÃO









LOCAL: Sala de Reunião – SEGEAM

PÁGINA 1

Data: 09/05/2023
Hora: 14h30

PAUTA(S): REUNIÃO COM A SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE SOBRE GESTÃO ESTRATÉGICA PARA O HPS JOÃO LÚCIO.

Participantes:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Elorides de Brito	Sec. Ex. Atenção à Saúde	SEGEAM Sede	040.477.068-17	
2	Maryângela Araújo	Sec. Adjunta de Atenção à Saúde	SEGEAM Sede	791.569.672-68	
3	Anathuza Veiga Trindade	Sec. Ex. Qualidade e Projetos	SEGEAM Sede	637.882.412-68	
4	Yago Gabriel Santos	Enf. NSP	SEGEAM Sede	037.123.602-90	
5	Hadã Lima	Gerente de Enfermagem	SEGEAM Sede	936.239.502-97	
6	Maria Aparecida Bonette	Assist. administrativo	SEGEAM Sede	953.974.772-49	
7	Mônica Malo	Assessora Executiva	SEGEAM Sede	413.120.822-91	
8	Guilherme Salazar	Gerente Qualidade	SEGEAM Sede	026.324.802-05	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

- Time;
- Responsáveis pelas entregas;
- Responsáveis pelas auditorias;
- Apresentação do Dimensionamento de enfermagem;
- Princípios do Projeto – HPS Dr. João Lúcio;

ATA DE REUNIÃO

CONTINUAÇÃO:

- Diretrizes do Projeto;
- Etapas para execução do Projeto;
- Método de Execução (grupo focal, Condução e observador);
- Principais ações do método de execução;
- Análises;
- Consensos;

ACORDOS:

1. A proposta do projeto de Gestão será apresentada para a Superintendência da Associação SEGEAM;
2. No slide CONSENSUAR retirar diretoria e deixar só uma gerência;
3. Papéis atribuições e responsabilidades, verificar com a Secretária Executiva de Gestão de Pessoas se todos estão desenhados no setor de Recrutamento e Seleção na reunião do dia 18/05/2023;
4. Verificar os treinamentos no HPS 28 de Agosto e HPS João Lúcio sobre o formulário SCPR;
5. Solicitado para o gerente de Enfermagem das Urgências e Emergências Hadã Lima o retorno referente ao formulário SCPR nas unidades para a Gestão da Qualidade;

6. PLANEJAMENTO – ETAPA 1

Classificação de risco, Politrauma, observação 1, 2 e 3

Data: a definir após verificação do cronograma da Secretaria de Atenção à Saúde

Orientadores e Moderadores: Supervisor e gerente da Atenção à saúde, um representante da Qualidade

Relator: a definir

Local: HPS João Lúcio

A APRESENTAÇÃO ESTÁ EM ANEXO NESTA ATA.

Reunião com a Secretaria Executiva de Atenção à Saúde SEGEAM



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 09/09/2023
Hora: 11:03h

LOCAL: Sala de Reunião

PAUTA(s): Alinhamento do OKR do Núcleo de Pesquisa
junto a Qualidade (1º trimestre).

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Geulhanna Salazar	Gen. Coord. adm.	SEDA	0763248025	
2	Marina Louze Mellon	Ger. Núc. Pesquisa	SEDA	25624619219	
3	Antonio Felipe Oliveira Rodrigues	Assessor Núcleo de Pesquisa	SEDA	006.908.777-23	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Reunião de alinhamento dos OKRs do Núcleo da Pesquisa do 1º trimestre em conjunto com a equipe de qualidade.



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 16/05/2023
Hora: 14h00

LOCAL: Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas

PAUTA(S): Reunião da Associação SEGEAM com o Secretário Adjunto das Urgências e Emergências

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Paula Brandany Gomes	Apoio Administrativo	SEGEAM	02100185230	[Assinatura]
2	Luana Gabriel Paganini	Sec. Exec. Neg. AVE	SES/AM	989.682.260-01	[Assinatura]
3	Claudia Caroline Costa	Coord. Neg. Emerg	SESA/AM	941538272	[Assinatura]
4	Marina Almeida Bastos	Apoio Administrativo	SEGEAM	951.973.722-04	[Assinatura]
5	Marilene de Jesus	Sec. de Atendimento	SEGEAM	027882412-01	[Assinatura]
6	Elisabete de Brito	Sec. Exec. At. Saúde	SEGEAM	090770028-17	[Assinatura]
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Participantes:

1) De acordo com o uso do SBAR, no programa PI, Diálise e a possibilidade de uso para urgência e emergência, esta proposta vem da Secretaria de Estado do Amazonas que distribuiu esta unidade para Policlínicas José Leão, Policlínica PAM de Caxupá, Policlínica Dantas Costa e Policlínica José Dias.

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

1) Plano Implantação e Projeto Implantação: Avaliar a possibilidade de atuação de uma pasta no programa Miller em Casa e a implantação nas unidades de saúde da atenção básica e terciária, onde a SEGEAM atua.

2) Apresentar o trabalho que está sendo desenvolvido pelo Núcleo de Segurança do Paciente e solicitar apoio da SES para que os NUP's das unidades de saúde onde a SEGEAM atua possam trabalhar em parceria com o NUP da SEGEAM.

ACORDOS:

- A proposta sobre o uso do SBAR nas unidades Policlínicas PAM de Caxupá, José Leão e José Dias será enviada para a Secretaria de Estado Especializada das Políticas Sociais para avaliar e a proposta será repassada a Associação SEGEAM até a data 23/05/2023 - terça-feira.
- Para a Policlínica Dantas Costa a secretária Adjunta Luana Pedreira autoriza a proposta.
- O plano de projeto Implantação será apresentado uma proposta pelo Núcleo de Segurança do Paciente, que será enviado para o Secretário Executivo Adjunto de Atenção às Urgências e Emergências, Luana Pedreira, logo após sua aprovação as unidades de saúde onde atua, com suas respectivas e gestão, buscando pelo Secretário que atua em NUP, avaliar um NUP e uma unidade.
- A pasta de Urgências e Emergências do Estado do Amazonas, Luana da Silva, se propõe para dar apoio ao Núcleo de Segurança do Paciente - NUP da SEGEAM.

Reunião com o secretário adjunto das urgências e emergências da Capital



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA

Data: 19/05/2023
Hora: 09H00

LOCAL: AUDITÓRIO SEGEAM

PAUTA(s): REUNIÃO ORDINÁRIA DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE SEGEAM

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Luciana B. D. Silva	Enfermeira	Sede - TSD	014.987.052-35	[Assinatura]
2	Amílcar Brito de Sá	Enf. Supervisao	MBM	002.181.342-22	[Assinatura]
3	Anne Santos	Enf. TSD	Sede	0043368500	[Assinatura]
4	Yago Gabriel B. de Sá	Enf. USP	Rod.	01712360250	[Assinatura]
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ANALISE DE EVENTOS ADVERSOS:
PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE PARA O TRIMESTRE (JUNHO, JULHO E AGOSTO DE 2023).

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Reunião ordinária do NSP SEGEAM



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 16/06/2023
Hora: 09h00

LOCAL: Auditório SEGEAM

PAUTA(s): Reunião Ordinária do Núcleo de Segurança do Paciente SEGEAM

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Zenaidéia B. Almeida	Dir. TST	Sede	014.999.052-85	[Assinatura]
2	Domil D. Gomes	Dir. Qualidade	Sede	017.545.432-77	[Assinatura]
3	Yago Gabriel P. Botelho	Coord. NSP	Sede	017.336.012-10	[Assinatura]
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Apresentação do Plano de Segurança do Paciente das unidades de Pronto Atendimento e Emergência e Programa de Habilitação.

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Ficou acordado o plano para execução após do Plano de Segurança do Paciente.

Reunião ordinária do NSP SEGEAM



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA

Data: 20/06/2023
Hora: 08h40

LOCAL: Rede Regional

PAUTA(s): Reunião com Gerente da Urgência e Emergência e Supervisão do HPSC Zona Leste

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Wesley de B. de Souza	Gerente USP	Rede	05955360290	<i>[Assinatura]</i>
2	Paulo Cyroberto de M. Gomes	Gerente de	Sede	5779092245	<i>[Assinatura]</i>
3	Vanessa de A. Antunes	Supervisor	HPSC FL	7086127382	<i>[Assinatura]</i>
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Assinatura do Protocolo de Condutas pelo evento aderente estabelecido nas Unidades HPSC Zona Leste

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Reunião Gerente da urgência e emergência e supervisor do HPSC Zona Leste

**ATA DE REUNIÃO**PÁGINA Data: 29/06/2023
Hora: 14h00

LOCAL: Sala 19 – Associação SEGEAM

**PAUTA(S): CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO DE COLETA DE PERFIL
EPIDEMIOLÓGICO DO PROGRAMA PÉ DIABÉTICO.**

Participantes:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Guilherme Salazar	Gerente Qualidade	SEGEAM Sede	026.324.802-05	
2	Daniel André Gomes Júnior	Enfermeiro da Qualidade	SEGEAM Sede	017.945.492-77	
3	Maria Aparecida Bonette	Assistente Administrativo	SEGEAM Sede	953.974.772-49	
4	Gisely Dutra	Gerente de Enfermagem	SEGEAM Sede	009.112.789-07	
5	Hanna Beatriz Carvalho	Supervisora Programa Pé Diabético	SEGEAM Sede	087.433.404-74	
6	Samara Sousa Carvalho Vieira	Enfermeira	SEGEAM Sede	922.694.512-87	
7	Stefany Duarte	Enfermeira	SEGEAM Sede	038.705.042-06	
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

ATA DE REUNIÃO

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

1. A construção de Instrumento de Coleta do perfil epidemiológico do Programa Pé Diabético, considerando o atual "FORMULÁRIO DE ADMISSÃO" serão compostos pelos seguintes itens: Unidade de saúde, número do prontuário, idade (enfermeira Stefany irá passar a idade de corte), gênero, zona, estado civil, raça, escolaridade, condição, renda familiar, número de pessoas na residência, estrutura de moradia, procedência, nome da instituição de saúde; e do "FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO CLÍNICA": Diagnóstico médico (DM1, DM2, DVP e DM/DVP), tempo de diagnóstico (tempo de corte: < ou = 5, 5 a 10, > 10), comorbidades (enfermeira Stefany irá encaminhar uma lista das principais comorbidades coletadas), medicações, cadastro no HiperDia, hospitalização prévia, prática de atividade física, tabagismo, etilismo, marcha, número de lesões, localização, tempo de evolução da lesão, tipo de úlcera, etiologia, estadiamento de lesão, amputação, pulso periférico (MID ou MIE)
2. Data de entrega dos dados pela enfermeira Stefany será dia 07/07/2023

Reunião com a Gerência e Supervisão do Programa Pé Diabético, com foco na construção do Instrumento de Coleta do Perfil Epidemiológico do Programa.

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

LOCAL: Sala 19 - SEGEAM Data: 28/07/2023
 Hora: 10h00

PAUTA(S): REUNIÃO DE ALINHAMENTO SOBRE PONTUAÇÕES IMPORTANTES FEITO PELAS AVALIADORAS LUCIANA NOVAES E LUCIANE PEDROSO DO INSTITUTO QUALIDADE DE GESTÃO - IQG.

Participantes:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Anathuza Voiga Trindade	Soc. Ex. Qualidade e Projetos	SEGEAM Sede	637.882.412-68	
2	Guilherme Salazar	Gerente Qualidade	SEGEAM Sede	026.324.802-04	
3	Yago Gabriel Santos	Enf. NSP	SEGEAM Sede	037.123.602-90	
4	Maria Aparecida Piacentini	Assist. administrativo	SEGEAM Sede	953.974.772-49	
5	Daniel Andre Gomes Junior	Enfermeiro da Qualidade	SEGEAM Sede	017.945.492-77	
6	Mônica Melo	Assessora Executiva	SEGEAM Sede	413.120.822-91	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

MATERNIDADE ANA BRAGA
 Ausências de fluxos e quebra de protocolos, especialmente na cadeia medicamentosa;
ACR: Demora no atendimento; rotina de reclassificação implantada, mas não refletindo a realidade; Kit para parto e material de emergência (ambú) em falta na unidade. Único kit presente é o de controle de hemorragias.; ausência de fluxo de atendimento de emergência desenhado;
Admissão: Quebra da cadeia medicamentosa; Estratégias para garantir informações passadas ao paciente; Estratégias para as principais medicações: nome, diluições e efeitos adversos; Tempo estendido de bolsa rota; Falta de domínio independente na enfermagem e necessidade de realizar o mapeamento de risco.

ATA DE REUNIÃO

CONTINUAÇÃO:

Corredor: Questionado pelas avaliadoras a qualidade dos apontamentos pelo Setor da Qualidade e Projetos;
PPP: Necessidade de rever o fluxo de transporte de RN e puérpera, considerando os riscos; ausência de registro; inconsistência das evoluções; ausência do partograma; sorologia ausente no prontuário; ausência do controle de medicamentos de alta vigilância.

HPS 28 DE AGOSTO

Classificação de pacientes de politrauma: critérios de classificação; tempo de espera do paciente; ausência de fluxo para reclassificação de pacientes classificados após o período de espera; contrarreferência: falta de protocolo de transporte extra-hospitalar.
Politrauma: falta de abastecimento e controle de medicações nos boxes, identificações erradas, ausência de carrinho de emergência e desligamento de desfibrilador.
CCQ: Quadro de pacientes (Kanban) incompleto de informações; questionado pelo IQG como é feita a avaliação de pacientes mais críticos do setor; ausência de identificação correta do paciente (nome completo, data de nascimento e número de marca) e problemas para identificar o leito do paciente; ausência de informação sobre o tempo de atendimento médico; uso inadequado da ferramenta de deterioração clínica NEWS; falta de registro nos prontuários; falta de raciocínio clínico; mal-uso das escalas.
Sala de Decisão Clínica: Ausência de identificação do paciente e das medicações e dietas; deverá ser realizado o mapeamento para identificar pontos e dispositivos que precisam de identificação.

HPS JOÃO LÚCIO

O GDC deve ser feito no início do plantão, não no final; ausência de sinais vitais da paciente desde a internação; escala de Morse não preenchidas; evoluções fracas e repetidas dos prontuários; medicação aspirada em seringa no Frigobar.

Nas unidades HPS João Lúcio e HPSC Zone Oeste foram identificadas as mesmas pontuações citadas acima pelas avaliadoras IQG.

ACORDOS:

1. As reuniões com supervisores fonadas e por vídeo chamada, deverão ser registradas através de Atas de reunião e/ou email com cópia para a gerências ca Gestão da Qualidade;
2. Os relatórios de auditoria não precisam mais constar o tratamento dos achados, mas precisam citar os achados anteriores;
3. Nas considerações finais se deixar a disposição para discussão de planos de ação;
4. Precisa ser pontuais nas auditorias, pontuando a qualidade das informações;
5. Depois de definido qual protocolo Clínico será auditado nas unidades em reunião com o time de alta performance, precisam ser estudados e construído a ferramenta de auditoria de acordo com os marcadores dos protocolos;
6. Destacar pontos a serem observados no instrumento de auditoria;
7. As informações colhidas durante as auditorias precisam estar registradas e repassadas de forma full time para a SEASS;
8. Responsável pelo banco de dados das notificações: Enfermeiro do NSP;
9. Responsável pelo banco de dados sobre auditorias: Enfermeiro da Qualidade;
10. Os bancos de dados precisam estar configurados e organizados.

Reunião de alinhamento da Gestão da Qualidade SEGEAM



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 27/07/2022
Hora: 15:10

LOCAL: Sala de Qualidade e Projetos

PAUTA(s): Alinhamento dos Planos de Ação do Protocolo de Londres do HPSC zona sul referente ao incidente do dia 26/04/2022.

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Geilherme S. D. Silva	Gerente de Qualidade	Sede	0203240605	[Assinatura]
2	Heitor W. Sousa de Lima	Gerente de Engenharia	Sede	936239302-9	[Assinatura]
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

* O Supervisor Romano Participeu da reunião por ligação celular.

ACORDOS:

Reunião de alinhamento dos planos de ação relacionado ao protocolo de Londres



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

LOCAL: Auditório - SEGEAM

Data: 02/08/2023
Hora: 09h00

PAUTA(S): REUNIÃO TIME DE ALTA PERFORMANCE - APRESENTAÇÃO DOS PROJETOS IQG.

Participantes:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Marcia Mbo	Assessoria	Sede	119.180.332-91	
2	Francineia Vico	Assessoria	Sede - SEGEAM	639.735.622-44	
3	Robson de Sá	Coordenador T&O	Sede - SEGEAM	086.144.404-53	
4	Guiana dos Santos Lima	Coordenador R&S	Sede - SEGEAM	003408942-200	
5	Deiana C. Bastiani	Coordenadora	Sede - SEGEAM	768.161322-34	
6	IVANILDO BENEVENISTO	Coordenador	Sede - SEGEAM	241065322-528	
7	Carla Maria de Souza	Coordenadora	Sede - SEGEAM	020324320-05	
8	Yago Brito	Coordenador	Sede - SEGEAM	037833608-80	
9	Yago Brito	Coordenador	Sede - SEGEAM	241169678-51	
10	Geovany F. Almeida	Coordenador	Sede - SEGEAM	009.112.789-04	
11	Cláudia Pimentel	Coordenadora	Sede - SEGEAM	036.220022-76	
12	Elizandra de Brito	Coordenadora	Sede - SEGEAM	040.927.022-14	
13	Flávia de Brito	Coordenadora	Sede - SEGEAM	035.664922-26	
14	Vanessa Lima	Coordenadora	Sede - SEGEAM	030.286.242-26	
15	Renata Lima	Coordenadora	Sede - SEGEAM	379.335704-82	
16	Márcia Lima	Coordenadora	Sede - SEGEAM	236.649422-49	
17	Marcelo Lima	Coordenador	Sede - SEGEAM	66640202-49	
18	Marcelo Lima	Coordenador	Sede - SEGEAM	687097262-40	
19	Cláudia Lima	Coordenadora	Sede - SEGEAM	366367548-59	
20	Cláudia Lima	Coordenadora	Sede - SEGEAM	62182412-62	
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Projetos:

- SEDE
- MATERNIDADE ANA BRAGA
- HPS DR. JOÃO LÚCIO P. MACHADO
- HPSC ZONA OESTE
- HPS 28 DE AGOSTO
- ORIENTAÇÕES DO IQG

OS SLIDES APRESENTADOS EM REUNIÃO ESTÃO EM ANEXO NESTA ATA.

ATA DE REUNIÃO

CONTINUAÇÃO:

A superintendente da SEGEAM, enfermeira Karina Baroni fez uso da palavra informando os seguintes pontos:

1. Análises do IQG em relação ao processo de Seguimto de Paciente e o desenvolvimento dos colaboradores da SEGEAM
2. O desempenho/atitude de cada colaborador será apresentado e discutido com de sua superior imediato
3. Há extrema importância do entendimento de que há interrelação das ações da SEGEAM em todas as Secretarias e há necessidade de integração com elas para que não haja interrupção, dependência e entropia de qualidade por parte.

ACORDOS:

- 1) Reuniões individuais do Time de Alta Performance:
 - Foi acordado que as reuniões acontecerão duas vezes por semana e q, dias, serão: quartas-feiras de todos os meses as 9h00 (manhã)
 - próximas reuniões serão dias 16 (quinta) e 30 (terça) de agosto.
 - 2) Papeis/Atividades Responsabilizadas:
 - as ações de cada tarefa serão feitas pelo líder de cada Secretaria com foco nos pacientes, processos, serviços e/ou ações das secretarias executoras e a seguir com apoio de financeira, jurídico, etc. dia 15 (terça) de setembro.
 - 3) Indicadores Clínicos:
 - Será feita a responsabilização de indicadores com foco nos processos de atendimento das Secretarias de Atuação, equipe profissional, infraestrutura e qualidade da assistência, sendo realizadas e avaliadas as ações de melhoria, monitoradas e feitas reuniões constantes nos indicadores e discussões sobre os pontos de melhoria e conscientização de cada unidade de saúde.
 - Será discutido que a metodologia será de: laboração, unidades, implementação e acompanhamento.
 - Será realizada avaliação dos indicadores do IQG em acordo com a SEGEAM até o dia 31 (fim) de agosto de 2023.
 - Discussão sobre o planejamento, monitoramento e avaliação dos indicadores do sistema para garantir que os indicadores estejam alinhados com o plano de seguimento de saúde do paciente.
- RES a reunião de Papeis/Atividades/Responsabilizadas dos profissionais apresentadas para discussão a ser o resultado da liderança de conforme discussões das superintendentes da SEGEAM

Reunião Time de Alta Performance



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

LOCAL: Auditório - SEGEAM

Data: 16/08/2023
Hora: 09H00

PAUTA(S): REUNIÃO TIME DE ALTA PERFORMANCE

Participantes:

Table with 5 columns: Nº, NOME, FUNÇÃO, UNIDADE, CPF, ASSINATURA. Lists participants including Giovanni Pimental, Elorides de Brito, etc.

SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE

- Estratégias para elaboração dos protocolos clínicos, conforme solicitação IQG;
Escolha dos Protocolos de Segurança do Paciente conforme análise dos relatórios do NSP;

COMITÊ DE ÉTICA

- Estratégias educativas;
Cronograma de atividades

ATA DE REUNIÃO

CONTINUAÇÃO:

GESTÃO DE PESSOAS

- Pesquisa de Clima organizacional;
PDI e PDI, ajustes conforme solicitação IQG

SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Foi solicitado que seja liberado profissionais para participar das reuniões e nas construções dos times do Programa Ações que resgatam (psicólogo) e SESMT;
Secretária Executiva Adriana Macedo irá reunir com o seu time para definir o profissional e irá repassar o nome para a Secretária Executiva Elorides de Brito;
Os Times da Secretaria de Atenção à Saúde estão divididos em times:
Urgência e Emergência terá 3 times táticos: Time Tático Adulto, time tático pediátrico e time tático SPA e geral;
Maternidades: time tático de alto risco, Time tático de risco habitual;
Informado pela Secretária Executiva da SEASS que os encontros estratégicos serão realizados dias 24 e 25 de agosto de 2023;
Os encontros para discussão dos Protocolos Clínicos serão:
29, 30 e 31/08 - Urgência e Emergência
29/08 - SRT Rosa Baya
30e 31/08 e 01/09 - Maternidades
Os treinamentos que deverão ser realizados pelo T&D dos protocolos de segurança apresentados na reunião anterior, será repassado pela SEASS logo após o recebimento do Relatório de Notificações do NSP, por meio do grupo tático;
Será encaminhado pela SEASS uma proposta de treinamento para o setor de Treinamento e Desenvolvimento;
Protocolos Clínicos:
Orientação da Secretária Executiva Anathuza Velgo: Elaboração, desenvolvimento e treinamento de cada protocolo clínico deverá ser feito no prazo de 3 meses, visando a atuação do enfermeiro frente as situações, de forma clara e objetiva, podendo ser distribuído esse material de forma digital, com algoritmos de fácil acesso para nortear o colaborador.
A validação será feita dentro da própria secretaria e trazer para o time assim que finalizado;
Realizar reunião com a Secretária de Marketing e Comunicação para discutir a melhor forma de distribuir esse material.
Gerente da Qualidade sugeriu que com base na criação Do Sistema Fugulin para criar um acesso individual por colaborador, disponibilizar acesso aos protocolos, através de QR Code disponível em lugar de fácil acesso nas unidades;

CONTINUAÇÃO:

COMITÊ DE ÉTICA DE ENFERMAGEM (CEE):

- Apresentou os temas que serão trabalhados pela Comissão de Ética em enfermagem:
Treinamento sobre o Código de Ética de Enfermagem - Direitos, Deveres e Proibições;
Responsabilidade do Plantão/Escala. Público alvo: Gerentes de Enfermagem e Supervisores;
Divulgação do QUIZZ, membros CEE e Canal de Denúncia;

PAPÉIS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES:

- Revisar Papéis, Atribuições e Responsabilidades (PAR) dos líderes da Gestão de Pessoas;
Encaminhar revisado para Recrutamento & Seleção (R&S) até a data 13/09/2023

DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL:

- Capacitação para o Desenvolvimento do Raciocínio Clínico para Gestores;
Alinhamento com a SEASS para treinamento dos Protocolos Clínicos;

PROTOSCOLOS DE SEGURANÇA:

- Alinhamento com a SEASS para Treinamento dos Protocolos de Segurança do Paciente;

PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL:

- Será marcado Alinhamento com Núcleo de Pesquisa sobre viabilização da pesquisa;
2ª Oficina do Plano de Desenvolvimento Individual: Oficina PDI - Atualização
Avaliação de desempenho: anual, baseado nas responsabilidades (entregas)

PROGRAMA QUALIDADE DE VIDA - PAQR, SESMT, R&S, Gestão de Pessoas

- Crterios de inclusão e adesão no Projeto SEGEAM + Saúde
Ampliação das ações para Qualidade de vida

ACORDOS:

- Os itens mínimos que deverão estar contidos nos Protocolos serão enviados pela Gestão de Qualidade para as demais Secretarias Executivas até 18/08/2023. Deverá ser entregue os protocolos já concluídos no prazo de 3 meses;
Os Protocolos escolhidos deverão ser com base na frequência dos perfis atendidos nas unidades;
Os Protocolos que serão desenvolvidos escolhidos pela SEASS serão encaminhados após a reunião do dia 24/08/2023 para os gestores via e-mail;
Os supervisores de enfermagem precisam monitorar e fortalecer a equipe sobre os Protocolos de Segurança do Paciente durante o dia a dia na unidade;
Protocolos clínicos: os supervisores deverão supervisionar as ações depois de já treinados. As auditorias serão feitas após elaboração, implantação e treinamento dos protocolos. Os treinamentos dos protocolos clínicos deverão ser feitos pelos supervisores com desenvolvimento do raciocínio clínico no dia a dia;
Comissão de Ética de Enfermagem: O Treinamento sobre o Código de Ética de Enfermagem - Direitos, Deveres e Proibições; A data para o treinamento será enviado no grupo do time de Alta Performance para ser aprovado pelo time;

- Desenvolvimento Profissional: O Treinamento e Desenvolvimento irá criar um cronograma para trabalhar a capacitação e desenvolvimento do Raciocínio clínico para gestores;
Desenvolvimento Individual: PDI que estava sendo realizado pelo supervisor de enfermagem, agora será de acordo com a necessidade;
Data para a Oficina do Plano de desenvolvimento individual será dia será divulgada no grupo;

Sugestão Secretária de Gestão da Qualidade: Depois de realizar reunião entre SEASS e Gestão de Pessoas e alinhar sobre assuntos de recrutamento e seleção de supervisores e suas fragilidades, levar a pauta para a Presidência e se aprovado, marcar reunião com IQG para alinhar melhores formas de sanar o problema e reestruturar uma estratégia para a capacitação dos profissionais da Associação SEGEAM.

PAUTAS PARA A PRÓXIMA REUNIÃO:

- Ações do Núcleo de Segurança do Paciente e apresentação do Plano de Segurança;
Apresentação de SEASS por unidade de qual protocolo será desenvolvido;
Apresentação do Fugulin para o time de Alta Performance.

Reunião Time de Alta Performance



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

LOCAL: Sala 24 - SEGEAM

Data: 30/08/2023
Hora: 09h00

PAUTA(s): REUNIÃO TIME DE ALTA PERFORMANCE

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Conakelly Pacheco	SESSÃO	Sede	2233328961	[Assinatura]
2	Margarida de la Cruz	Sec. Ex. Adm. e Serv.	Sede	291.564.672-61	[Assinatura]
3	Clayton de la Cruz	Sec. Ex. Adm. e Serv.	Sede	090.477.068-17	[Assinatura]
4	Wagner Mendes	SESM	SESM-T	2142220052	[Assinatura]
5	Adriana Campos	Coord. Adm.	SESM-T	214.442.243	[Assinatura]
6	Margarida de la Cruz	SESSÃO	Sede	060.462.002-49	[Assinatura]
7	Clayton de la Cruz	SESSÃO	Sede	379.375.707-82	[Assinatura]
8	Adriana Campos	Coord. Adm.	Sede	203.908.942-00	[Assinatura]
9	Margarida de la Cruz	SESSÃO	Sede	071.236.162-52	[Assinatura]
10	Clayton de la Cruz	SESSÃO	Sede	009.112.583-05	[Assinatura]
11	Adriana Campos	Coord. Adm.	Sede	001.111.847-72	[Assinatura]
12	Margarida de la Cruz	SESSÃO	Sede	113.100.822-91	[Assinatura]
13	Clayton de la Cruz	SESSÃO	Sede	026.240.000-5	[Assinatura]
14	Adriana Campos	Coord. Adm.	Sede	637752412-69	[Assinatura]
15	Margarida de la Cruz	SESSÃO	Sede	059.323.601-00	[Assinatura]
16	Clayton de la Cruz	SESSÃO	Sede	010.296.240-31	[Assinatura]
17	Adriana Campos	Coord. Adm.	Sede	052.934.332-49	[Assinatura]
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

- Ações do Núcleo de Segurança do Paciente e apresentação do Plano de Segurança;
- Apresentação da SEASS por unidade de qual protocolo será desenvolvido;
- Apresentação do Fugulin para o time de Alta Performance.

CONTINUAÇÃO:

PÁGINA 2

Encontros para discussão dos Protocolos Clínicos: Foi informado pela Secretária de Atenção à Saúde que aconteceu as reuniões dias 24 e 28 de agosto, com foco administrativo, onde foi traçado o compartilhamento de tarefas dos setores, foram construídos 30 fluxos que auxiliarão a integração de novos colaboradores. Foi formulado um calendário de reuniões quinzenais que irá iniciar com treinamentos dos Protocolos Clínicos que cada supervisor treinará na sua unidade;

A secretária de Gestão da Qualidade Anathuza Veiga, solicitou que seja atualizado a lista mestra com os fluxos e documentos criados.

Reunião entre a SEASS e T&D: Secretária executiva Eledirides de Brito, informou que terá um membro do setor T&D que estará inserido no fluxo para os treinamentos criados de acordo com os protocolos implantados; Sugestão da Secretária da Gestão da Qualidade: Que os treinamentos sejam realizados de acordo com a conclusão de cada protocolo;

Apresentado pelo Enfermeiro do Núcleo de Segurança do Paciente - NSP o plano de Segurança para o próximo semestre (setembro a novembro) de 2023;

NSP informou ao time a saída de dois membros do núcleo e a reposição posteriormente será informado para o time assim que definido;

Apresentação dos Protocolos Clínicos definidos pela SEASS foi apresentado pelo enfermeiro Vinicius Benloto: Protocolo Clínico 1º trimestre: Times táticos de Urgência e Emergência adultos, pediátricos, SPAs e Geraldo da Rocha; Maternidades de alto risco, risco habitual e Serviço ambulatorial.

ACORDOS:

1. Treinamento sobre o Código de Ética de Enfermagem - Direitos, Deveres e Proibições. Data acordada: 28/09/2023 às 14h00, público alvo (Gerentes e supervisores) posteriormente será ampliado para enfermeiros Da Sede SEGEAM;
2. Todas as Secretarias precisam encaminhar os Papéis Atribuições e Responsabilidades para o setor de Recrutamento e Seleção - R&S até a data 13/09/2023;
3. Pesquisa de Clima Organizacional: Será lançado um FORMS com perguntas, para em conjunto ser criado o questionário que irá compor a pesquisa;
4. 3ª Oficina do Plano de Desenvolvimento Individual - PDI, será realizada dia 27/09/2023 às 15h00. Público alvo (supervisores e gerentes) será revista a data e informado no grupo;
5. Critérios de Inclusão e adesão no Projeto SEGEAM + Saúde - Gerente do Programa Ações que Resgatam - PAQR informa que está em construção e será apresentado na próxima reunião do Time de Alta Performance 13/09/2023;
6. Reunião entre SEASS e Gestão de Pessoas para alinhar sobre assuntos de recrutamento e seleção de supervisores e suas fragilidades: Foi realizado a reunião 28/08/2023, ainda não foi alinhado com o setor R&S mas que será repassado para o time assim que definido os novos planos;
7. A Secretária Executiva da Gestão da Qualidade informa que foi acordado com a Presidência da Associação SEGEAM que o Plano de Segurança do Paciente será apresentado para o time a cada 3 meses para facilitar o cronograma de atividades das demais Secretarias Executivas;

CONTINUAÇÃO:

PÁGINA 3

8. A Secretária Executiva da Gestão da Qualidade informou ao time que a Associação SEGEAM não tem o apoio da Vigilância em Saúde - FVS;
9. A Secretária Executiva da SEASS solicitou ao time que qualquer documento ou informação solicitada, não seja sem a autorização da Presidência da Associação SEGEAM;
10. A Secretária Executiva da Gestão da Qualidade solicitou que os óbitos ocorridos nos setores que a Associação SEGEAM atua sejam notificados no Sistema em caráter de urgência, para que seja aberto o protocolo de Londres, nos setores em que a SEGEAM não atua que o gestor tenha e sanabilidade de alertar o seu gestor sobre o ocorrido e deverá notificar no sistema destacando que não ocorreu no setor com colaboradores da Associação e informar o NSP SEGEAM sobre o óbito;
11. O Gerente da Gestão da Qualidade solicitou que seja reforçado a utilização do formulário impresso, em caso de falha no sistema de notificação e encaminhado com caráter de urgência para o NSP SEGEAM em caso de óbito;
12. O documento informando os protocolos será repassado no grupo do Time de Alta Performance pelo enfermeiro Vinicius Benloto;
13. Fugulin - A Secretária Executiva da Gestão da Qualidade informa que o mesmo ficará pronto dia 24 de agosto, porém houve uma falha na comunicação. A Secretária de Marketing e Comunicação fará uma reunião 31 de agosto de 2023 às 14h00 informando a situação atual, na próxima reunião será dado uma nova data sobre o treinamento do fugulin;
14. A engenheira de Segurança do trabalho solicitou ser incluída no Comitê de Ética de enfermagem;
15. O gerente da Qualidade sugeriu na última reunião que com base na criação do Sistema Fugulin, poderá ser criado um acesso individual por colaborador, disponibilizar acesso aos protocolos, através de QR Code disponível em lugar de fácil acesso nas unidades, foi repassado para a assessora de Comunicação a ideia para ser estudado a possibilidade de implantação nas unidades que a Associação SEGEAM atua. A secretária Executiva Da Gestão da Qualidade informa que marcará uma reunião para alinhar com o setor de marketing e comunicação repassando o que precisa estar contido nesse QR code. Solicitação da Secretária da SEASS que seja priorizado os documentos que o assistencial precisa ter acesso;
16. Secretária Executiva de Gestão de Pessoas e SESEM informou ao time que será criado um fluxo juntamente com a engenheira de Segurança do trabalho para atendimento do colaborador da Sede SEGEAM que esteja passando mal, quem deverá encaminhar e acompanhar nos atendimentos médicos e será repassado para o time posteriormente.

Reunião Time de Alta Performance



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 24/08/2023
Hora: 09h00

LOCAL: Auditório - Sede SEGEAM

PAUTA(s): Reunião - Time QMENTUM

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Renata M. P. Costa	Sec. Executiva	SEDE	0722250174	[Assinatura]
2	Geovani P. Mendes	Ass. Adm. SEEP	Sede SECEAM	0622800018	[Assinatura]
3	Marcelo de Souza	Secretaria T&D	SEDE	22516610293	[Assinatura]
4	Thiana B.S. Kovalchik	Ele. Supervisora	Reg. Per. Diabético	081.431.404.74	[Assinatura]
5	Gisely R. Alves Dutra	Gerente Enf.	SEDE	009.112.787-04	[Assinatura]
6	Yara Elizabeth M.P. Nob	Coordenadora	Sede	016.461.302-40	[Assinatura]
7	Luana D. Gomes J.	Eng. Qualidade	SEDE	012.745.473-77	[Assinatura]
8	Guilherme Salazar	Coord. Qualidade	SEDE	02657982008	[Assinatura]
9	Luana S. P. P. P.	Coord. USP	SEDE	034.413.611-50	[Assinatura]
10	Priscilla M. P. P.	Coord. Comunicação	SEDE	019.256.700-00	[Assinatura]
11	Priscilla M. P. P.	Coord. Comunicação	SEDE	320.344.132-70	[Assinatura]
12	Luana Lima	Gerente	Sede R&S	015.918.542-01	[Assinatura]
13	Luana D. Gomes J.	Eng. Qualidade	SEDE	012.745.473-77	[Assinatura]
14	Luana S. P. P. P.	Coord. USP	SEDE	034.413.611-50	[Assinatura]
15	Thiana B.S. Kovalchik	Ele. Supervisora	SEDE	081.431.404.74	[Assinatura]
16	Yara Elizabeth M.P. Nob	Coordenadora	SEDE	016.461.302-40	[Assinatura]
17	Luana Lima	Gerente	SEDE	015.918.542-01	[Assinatura]
18	Guilherme Salazar	Coord. Qualidade	SEDE	02657982008	[Assinatura]
19	Marcelo de Souza	Sec. Exec. Adm. Saúde	SEDE	011.569.676-65	[Assinatura]
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

- Abordagem da estrutura do relatório do QGA;
- Definição de stakeholders do projeto;
- Definição de entregas.

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

ACORDOS:

- Inserir a Presidente do Comitê de Ética em Enfermagem Anne Santos ao item que se refere à notificação de dilemas bioéticos;
- Inserir o Gerente de Treinamento & Desenvolvimento (T&D) Nilton Castro no fortalecimento da aplicação das práticas organizacionais obrigatórias (ROPS), no plano de desenvolvimento dos líderes, na capacitação dos profissionais sobre identificação de sinais de infecção e medidas contra a infecção cruzada. E deve ser acrescentado no cronograma do T&D, atividades voltadas ao registro seguro e plano de cuidados do paciente;
- Será encaminhado pelo Gerente da Qualidade Guilherme Salazar o manual das ROPS para os membros do Time Qmentum;
- Gerente do Pé Diabético Gisely Dutra Devolverá os FMEAs atualizados no dia 20 de setembro de 2023;
- Inserir a Secretaria de Marketing e Comunicação nas estratégias para melhoria da comunicação institucional e aplicação da pesquisa de cultura de segurança;
- Secretária Adjunta Mariângela Araújo realizará uma reunião com a Presidente Karina Barros e Secretária Executiva Elirides de Brito para alinhar sobre ações para o envolvimento da comunidade no Programa Pé Diabético e trará uma devolutiva na próxima reunião;
- Todas as Secretarias Executivas deverão entregar dos Papéis, Atribuições e Responsabilidades (PAR) no dia 13 de setembro de 2023 para a Gerente de Recrutamento & Seleção (R&S) Luana Lima;
- Coordenadora dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) Ingrid Benzecry atualizará os dados do perfil dos colaboradores do Programa Pé Diabético no ano presente e encaminhará a Secretária Executiva de Atenção à Saúde;
- No item "Prevenção e controle de infecção" no projeto QGA, o "Líder" será o Comitê de Biossegurança, e onde constar o nome da Enfª Samara Carvalho, deverá ser substituído pela Enfª Stefany Duarte;
- Deve-se haver uma reunião com o Comitê de Biossegurança para apresentara o levantamento de Itens de Biossegurança realizado pelo Enfermeiro da Qualidade Daniel André.

Reunião Time QMENTUM

SEGEAM **ATA DE REUNIÃO** PÁGINA 1

Data: 21/08/2023
Hora: 08h50

LOCAL: Auditório SEGEAM

PAUTA(S): Reunião com a Supervisão do Programa Pé Diabético

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Helena B. Sampaio Viana	Coord. Supervisão	Programa Pé Diabético	027.938.909-74	Helena
2	Francisco de Assis Barros	Coord. P.D.D.	SEGEAM	033.227.622-57	Francisco
3	Vanessa A. Gomes da	Coord. Atenção	SEGEAM	011.250.422-73	Vanessa
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Encaminhamento dos relatórios de feitos pelo enfermeiro responsável pelo P.D.D. da Policlínica, dados que serão levados ao Protocolo de Queixas de Pacientes. Serão avaliados pelo SEGEAM e os responsáveis de incidentes, não serão enviados que os colaboradores SEGEAM recebem.

ATA DE REUNIÃO PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Reunião com a supervisão do Programa Pé Diabético



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1/2

Data: 09/08/23
Hora: 09:35

LOCAL: Sede SEGEAM

PAUTA(s): Devolutiva das Notificações de Eventos e Não Conformidades do Programa Pé Diabético

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Wagner B.S. Cordeiro	Dir. Supervisoria	Programa Pé Diabético	081-453-404-79	[Assinatura]
2	Daniel D. Gomes Jr.	Eng. Qualidade	Sede	011-9145432-73	[Assinatura]
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Devolutiva das Notificações de Eventos e Não Conformidades das unidades do Programa Pé Diabético: Policlínicas, Odontopós, Núcleo Coroa, Torre King, Zoro Zanini e Ambulatório de Emerg. A continuidade da devolutiva se dará conforme agendamento posterior.

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2/2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Reunião: Devolutiva das Notificações das Policlínicas do Programa Pé Diabético



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 07/08/2023
Hora: 15h20

LOCAL: Bloco d. Reunião

PAUTA(S): Devolutiva das Notificações realizadas em julho de 2023 no HPS João Lúcio.

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Antonio Vasquez	Supervisor	HPS Jo. Lúcio	899597812-99	Antonio Vasquez
2	Yago Gabriel de Brito	Coord. NSP	Bledt	0229123602-90	Yago Gabriel de Brito
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

Reunião: Devolutiva das Notificações do HPS João Lúcio



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 14/08/2023
Hora: 14h30

LOCAL: Sala do Treinamento & Desenvolvimento

PAUTA(s): Alinhamento das Atividades do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e Treinamento & Desenvolvimento (T&D) SEGEAM

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Myrcel de Aguiar	Coordenador T&D	SEGEAM	086.144.20223	
2	Fernanda D. Silva	Coord. NSP	SEGEAM	019.989.052-35	
3	João Gabriel de Almeida	Coord. NSP	SEGEAM	02792360930	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Reunião para alinhamento de atividades relacionadas a Segurança do Paciente nas unidades de Saúde em que a Associação SEGEAM atua.

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 2

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

- Ficou acordado que os setores NSP e T&D passarão a realizar ações relacionadas a segurança do paciente com foco nas necessidades de cada unidade saúde;
- Ficou acordado que o Setor da Qualidade e NSF SEGEAM, passarão a encaminhar os relatórios de auditorias para o T&D;
- Ficou acordado que o setor da Qualidade e NSF SEGEAM encaminharão os cronogramas de auditorias para o T&D;
- Ficou acordado que o NSP e T&D, realizarão reuniões quinzenais para alinhamento dos processos. A próxima reunião será dia 24/08/2023 às 14h30;
- Ficou acordo que serão realizadas compilações de dados antes de após os Treinamentos dos Protocolos de Segurança do Paciente para visualizar as melhorias nos processos;
- Ficou acordado que o T&D realizará metodologia de Tracer como estratégia educacional;
- Ficou acordado que o NSP elencará os Protocolos de Segurança conforme a Prioridade de cada área (Urgência e Emergência, Maternidades, Programa Pé Diabético, Melhor em Casa e SRT Rosa Blaya);
- Ficou acordado que o T&D e NSP criarão um instrumento de pré teste, pós teste e pesquisa de satisfação para avaliar as metodologias utilizadas.

Reunião de Alinhamento de Atividades do NSP e Treinamento & Desenvolvimento (T&D) SEGEAM



ATA DE REUNIÃO



Data: 01/09/2023
Hora: 15h10

PÁGINA /

LOCAL: Sala 19 - SEGEAM

PAUTA(S): REUNIÃO DE ALINHAMENTO GESTÃO DA QUALIDADE E PROJETOS.

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Anathuza Veiga Trindade	Sec. Ex. Qualidade e Projetos	SEGEAM Sede	837.882.412-68	
2	Guilherme Salazar	Gerente Qualidade	SEGEAM Sede	026.324.802-05	
3	Mônica Melo	Assessora Executiva	SEGEAM Sede	413.120.822-91	
4	Maria Aparecida Piacentini	Assist. administrativo	SEGEAM Sede	953.974.772-49	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA /

CONTINUAÇÃO:

Métodos de trabalho com o Programa Melhor em Casa: Protocolos de Segurança;

O Gerente da Qualidade Guilherme Salazar informou a pauta discutida na reunião do dia 31/08/2023 com o Programa Melhor em Casa na companhia da equipe da Secretaria de Atenção à Saúde. Destacou a insatisfação da coordenadora do MEC senhora Semira, a respeito dos registros inadequados nos prontuários, o alto índice de lesão por pressão, baixa qualificação dos profissionais.

A Secretária Executiva Anathuza Veiga pontuou a dificuldade de manter uma boa qualificação dos profissionais do MEC, pois a SEGEAM não recebe o pagamento desde de maio de 2023. Os atrasos salariais provocados pelo repasse inadequado da Secretaria do Estado do Amazonas – SES à SEGEAM dificulta a permanência no Programa de bons profissionais;

Assessora Mônica Melo informa que construiu e concluiu o plano emergencial para pacientes com Lesão por Pressão - LPP, informa que a gerente Interina do programa Melhor em casa Luma, aguarda a validação do plano de ação pela Secretária de Atenção à saúde Eilorides de Brito. Informação passada dia 28/07/2023 pelo Whatsapp;

A Secretária Executiva Anathuza Veiga ressaltou a satisfação referente a programação da 1ª Jornada da Qualidade e Segurança do Paciente SEGEAM, solicita que seja discutido sobre a jornada quando estiver toda a Equipe da Gestão da Qualidade e Projetos presente.

ACORDOS:

1. Entrega do Plano de Ação para o Plano emergencial para pacientes com Lesão por Pressão – LPP dia 18/09/2023;
2. A secretária de Gestão da Qualidade informa que a Secretária de Gestão de Pessoas Adriana Macedo entregará o Protocolo de Prevenção e Tratamento de Lesão por Pressão validado dia 11/09/2023;
3. Instrumento de Auditoria do Protocolo de Prevenção e Tratamento de LPP: Gerente Guilherme não lembra se foi validado por ele e solicita que a Assessora Mônica Melo reenvie;
4. Programação 1ª Jornada da Qualidade e Segurança do Paciente: Será discutido quando estiver toda a Equipe da Gestão da Qualidade e Projetos presente. A secretária de Gestão da Qualidade Anathuza Veiga sugeriu que seja colocado os cargos e nomes dos colaboradores SES que participaram da 1ª mesa redonda da Jornada da Qualidade e Segurança do Paciente SEGEAM;
5. Assessora Monica Melo sugere que a Jornada da Qualidade seja realizada no auditório da FGV da Unidade Amazonas Shopping;
6. Protocolo de Registro Seguro: A secretária de Gestão da Qualidade solicita que a Assessora Mônica Melo após finalizar o protocolo, "leia e veja se ela entenderia se estivesse na ponta".

Reunião de alinhamento da Gestão da Qualidade e Projetos SEGEAM



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA

Data: 05/09/2023
Hora: 14h00

LOCAL: Auditório - SEGEAM

PAUTA(s): **REUNIÃO DE ALINHAMENTO GESTÃO DA QUALIDADE E PROJETOS COM O COMITÊ DE BIOSSEGURANÇA.**

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Stefany Duarte	Líder Comitê Biossegurança	SEGEAM Sede	036.705.042-06	
2	Guilherme Salazar	Gerente Qualidade	SEGEAM Sede	026.324.802-05	
3	Daniel Andre Gomes Junior	Enfermeiro da Qualidade	SEGEAM Sede	017.946.492-77	
4	Maria Aparecida Piacentini	Assist. administrativo	SEGEAM Sede	953.974.772-49	
5	Yago Gabriel Santos	Enf. NSP	SEGEAM Sede	037.123.602-90	
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

- Apresentação dos itens de responsabilidade do Comitê de Biossegurança no Projeto QGA;

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA

CONTINUAÇÃO:

ACORDOS:

1. O enfermeiro da Qualidade Daniel André, encaminhará para a Líder do Comitê de Biossegurança, o levantamento das referências dos tópicos do projeto QGA até as 17h00 da data de hoje;
2. Será marcada uma nova reunião para acompanhamento dos projetos em andamento, a data será definida pelo gerente da Qualidade Guilherme Salazar.

Reunião de alinhamento da Gestão da Qualidade e Projetos e Comitê de Biossegurança SEGEAM



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1 de 3

LOCAL: Sala 24 - SEGEAM

Data: 25/10/2023
Hora: 09h00

PAUTA(S): REUNIÃO TIME DE ALTA PERFORMANCE

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Maryangela Araujo	Sec. Exec. At. Saúde	SEGEAM	741.549.632-09	[Assinatura]
2	Luana Brito	Supervisora	SEGEAM	073.666.123-16	[Assinatura]
3	Renata Barros	Secretaria	SEGEAM	009.808.002-53	[Assinatura]
4	Ulysses	Coordenador	SEGEAM	008.187.302-22	[Assinatura]
5	Luana	Supervisora	SEGEAM	019.936.902-09	[Assinatura]
6	Luana	Supervisora	SEGEAM	25.110.422-54	[Assinatura]
7	Luana	Supervisora	SEGEAM	009.009.912-20	[Assinatura]
8	Luana	Supervisora	SEGEAM	026.324.802-05	[Assinatura]
9	Ana Luiza	Sec. Exec. Qualidade	SEGEAM	632.878.912-60	[Assinatura]
10	Maria	Sec. Exec. Qualidade	SEGEAM	23.812.601-30	[Assinatura]
11	Maria	Sec. Exec. Qualidade	SEGEAM	413.180.628-91	[Assinatura]
12	Maria	Sec. Exec. Qualidade	SEGEAM	753.924.322-40	[Assinatura]
13	Maria	Sec. Exec. Qualidade	SEGEAM	040.470.608-99	[Assinatura]
14	Maria	Sec. Exec. Qualidade	SEGEAM	006.764.202-93	[Assinatura]
15	Giovani	Ass. Adm. SEGEAM	SEGEAM	036.200.012-76	[Assinatura]
16	Franinete	Sec. Exec. Qualidade	SEGEAM	330.399.132-20	[Assinatura]
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

- Protocolos Clínicos - entrega dia 18/10 e Treinamentos;
- Perfil Epidemiológico - encaminhamento do ofício e autorizações;
- NSP - Inclusão de novos membros;
- SPCR;
- Programa SEGEAM + saúde;
- Novo fluxo de contratação de supervisores;
- Perfil epidemiológico dos colaboradores SEGEAM entrega 20/10;
- Acompanhamento dos líderes no ninebox. Treinamento PDI;
- FUGULIN.

PÁGINA 2 de 3

CONTINUAÇÃO:

Ao iniciar a reunião a Secretária Executiva de Atenção à saúde Elorides de Brito, informa que o andamento das atividades do IQG tem sido dificultoso por conta do absenteísmo e turnover de profissionais SEGEAM, devido o Termo de Juste de Gestão TAG, estão sendo colocados profissionais novatos na assistência;

Secretaria adjunta, pede para que leve a presidência a IQG essas dificuldades;

A secretária Executiva da Gestão da Qualidade e Projetos Anathuza Veiga informa ao time que para o IQG e Presidência precisa ser apresentado estratégias para solucionar esse problema, reforçando a liderança e trabalhar a parte de relacionamentos, desenvolvendo atividades com a liderança de todos os setores.

Registrar em ata as propostas e levar para Alta Gestão;

A secretária Executiva da Gestão da Qualidade e Projetos Anathuza Veiga sugere para a Secretária de Atenção à Saúde, marque uma reunião com todas as secretárias executivas para discutir as problemáticas referente a esse tema, logo em seguida reunir com a presidência, após validado apresentar para o time de Alta Performance;

A reunião entre as secretárias será juntamente com a presidência incluindo a pauta citada acima na data 26/10/2023;

Protocolos Clínicos:

Entrega para dia 18/10 a secretária adjunta Maryangela Araújo informa que houve novas correções e que na data de hoje será encaminhado para a Gestão da Qualidade.

Perfil Epidemiológico - encaminhamento do ofício e autorizações:

secretária adjunta Maryangela Araújo informa que devido as correções do questionário no google forms, será encaminhado para a SEAS e direção das unidades na data 26/10/2023. Os ofícios já foram feitos pela assessora de comunicação;

NSP - Inclusão de novos membros:

Sugestão da Secretária Executiva Anathuza Veiga: Abrir processo seletivo, informando os benefícios de participar do Núcleo;

Trabalhar com o setor de marketing e Comunicação sobre a divulgação de informações referente ao NSP; Será levado a proposta para a presidente Karina Barros;

SCPR:

A sugestão da gestão da Qualidade que seja aplicado em todas as unidades e que a Secretária de Atenção à Saúde levantará informações sobre as peculiaridades;

Os desafios serão apresentados na próxima reunião dia 08/11/2023;

Como plano B a secretária Executiva da Gestão da Qualidade e Projetos Anathuza Veiga, sugere como estratégia para que o setor de Marketing e comunicação crie um sistema ou formulário digital (não será possível ser feito a beira o leito a passagem de plantão) que funcione offline para acesso no celular do colaborador para a passagem de plantão. Verificar se a LGPD permite. Essa proposta será levada para as unidades não autorizaram que fossem incluídos no sistema;

A proposta do treinamento SPCR será feita em reunião de alinhamento entre a gerência do Treinamento e Desenvolvimento e Secretaria de Marketing e Comunicação (comunicação elaborará um vídeo para os treinamentos);

A secretária Executiva de Atenção à Saúde Elorides de Brito sugere expandir o SPCR para todos os setores de todas as unidades;

A Secretária Executiva Anathuza Veiga solicita ao time que sempre que um projeto for pausado, precisa comunicar oficialmente e Gestão da Qualidade SEGEAM;

PÁGINA 3 de 3

CONTINUAÇÃO:

Programa SEGEAM + saúde:

A gerente de Recrutamento e Seleção informa que o documento já foi finalizado dia 19/10/2023, após realizado a aprovação da Secretária Executiva de Gestão de pessoas será encaminhado para a gestão da qualidade dia 27/10/2023;

Novo fluxo de contratação de supervisores:

O fluxo foi criado e enviado pela Secretaria de Gestão de Pessoas para a Secretária de Atenção à saúde, elogiado pela secretária executiva de atenção à saúde Elorides de Brito e já está implantado;

Perfil epidemiológico dos colaboradores SEGEAM:

Entrega para Gestão da Qualidade seria 20/10 foi remarcado para a data 27/10/2023;

Acompanhamento dos líderes no ninebox. Treinamento PDI:

A gerente de R&S informa que será dado um retorno para a Qualidade até a data 30/11/2023 e apresentará para o time com os resultados dia 13/12/2023;

FUGULIN:

A entrega do material de treinamento será feita dia 03/11/2023 para o TRD.


PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL:

Sugestão da secretária Executiva Anathuza Veiga, que seja procurado o setor de departamento pessoal, para verificar a data de pagamentos, para que logo após seja aplicado a pesquisa;

Apresentar para o time as perguntas da pesquisa dia 22/11/2023;

A secretária Executiva Anathuza Veiga informa que marcará uma reunião para a gerente de pesquisa e Desenvolvimento Luiza Meloiro apresentar ao IQG para que eles validem as informações da pesquisa.

Reunião Time de Alta Performance



ATA DE REUNIÃO

Data: 01/11/2023
Hora: 09h50

PÁGINA /

LOCAL: Sala 20 - SEGEAM

PAUTA(s): **REUNIÃO DE ALINHAMENTO GESTÃO DA QUALIDADE E PROJETOS.**

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Guilherme Salazar	Gerente da Qualidade	SEGEAM Sede	026.324.802-05	
2	Daniel Andre Gomes Junior	Enfermeiro da Qualidade	SEGEAM Sede	017.945.492-77	
3	Mônica Melo	Assessora Executiva	SEGEAM Sede	413.120.822-91	
4	Maria Aparecida Piacentini	Assistente Administrativo	SEGEAM Sede	953.974.772-49	
5	Yago Gabriel Santos	Enfermeiro do NSP	SEGEAM Sede	037.123.602-90	
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ATA DE REUNIÃO

PÁGINA /

CONTINUAÇÃO:


- Apresentação da Planilha de Controle de Demandas para método de acompanhamento;
- Construção das demandas da Planilha de Controle de Demandas do Projeto IQG, QGA e demandas internas da Qualidade;
- Criação de 3 pastas em uma planilha, cada uma sendo referente ao Projeto IQG, QGA e demandas internas da Qualidade.

ACORDOS:

- Gerente da Qualidade Guilherme e Assessora Executiva Mônica irão definir as status, prioridades datas de entregas das demandas no dia 06/11;
- A reunião de alinhamento de atividades da Qualidade será realizada no dia 07/11;
- O uso da Planilha de Controle de Demandas será obrigatório por todos os colaboradores da Gestão da Qualidade;
- Todas as atividades deverão constar na Planilha de Controle de Demandas.

Reunião de Alinhamento da Gestão da Qualidade e Projetos

DEZEMBRO



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1

Data: 09/12/2023
Hora: 9:30L


LOCAL: SEGEAM - Sala 24

PAUTA(S): Acreditação ONA

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	Francisiane Vieira	Assessoria	SEDE	683.735.662-46	
2	Priscilla Veiga	De. de Qualidade	SEDE	6378794126	
3	Michelle Silva	Analista	SEDE	012.881.946-20	
4	Marciana R. Nery	Analista	SEDE	274.19.109608	
5	Adriana Alves	Sec. Exec. Saúde	SEDE	979.375708-82	
6	Carla R. Santana	Ass. - Planejamento	SEDE	763.16133234	
7	Carina Brand	Analista	SEDE	012.207591-33	
8	Elisandra de Brito	Sec. G. M. Saúde	SEDE	149.923.683-13	
9	JOSÉ DENIVAL	ASS. EXEC	SEDE	445.635.002-04	
10	Marcia Vieira Melo	Coord. Recursos	SEDE	256.249.6247	
11	Margarida de Castro	Sec. G. M. Saúde	SEDE	793.56967267	
12	Katya Maria Sedi	Sec. G. M. Saúde	SEDE	607.559.581-05	
13	Marcia Oliveira de Freitas	Apoio Pedagógico	SEDE	441.340.882-30	
14	Mônica Melo	Assessoria	SEDE	443.620.839-11	
15	Esteliano A. Costa	Secretaria	SEDE	032.046.114-89	
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Diário fiscal com governança; 1. Modelo de Gestão; 2. Gestão de Riscos; 3. Gestão de Recursos (humanos, tecnológicos); 4. Gestão dos Serviços; 5. Histórico de auditorias; 6. Sistema de medição do desempenho;



ATA DE REUNIÃO

PÁGINA 1 de 2

Data: 09/12/2023
Hora: 08h00 às 12h00

LOCAL: Sala 24 - SEGEAM

PAUTA(S): **CERTIFICAÇÃO POR DISTINÇÃO DE INTEGRIDADE NA GESTÃO DA SAÚDE.**

PARTICIPANTES:

Nº	NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	CPF	ASSINATURA
1	JOSÉ DENIVAL	ASS. EXEC	SEDE	445.635.002.04	
2	Priscilla Veiga	Coord. de QD	SEDE	6378794126	
3	Carina Brand	Coord. de RES	SEDE	012.207591-33	
4	Katya Maria Sedi	Coord. de	SEDE	607.559.581-05	
5	Adriana Alves	Coord. de	SEDE	979.375708-82	
6	Marcia Vieira Melo	Coord. de	SEDE	256.249.6247	
7	Carina Brand	Coord. de	SEDE	012.207591-33	
8	Margarida de Castro	Coord. de	SEDE	793.56967267	
9	Katya Maria Sedi	Coord. de	SEDE	607.559.581-05	
10	Mônica Melo	Coord. de	SEDE	443.620.839-11	
11	Francisiane Vieira	Coord. de	SEDE	683.735.662-46	
12	Michelle Silva	Coord. de	SEDE	012.881.946-20	
13	Esteliano A. Costa	Coord. de	SEDE	032.046.114-89	
14	Carina Brand	Coord. de	SEDE	012.207591-33	
15	Margarida de Castro	Coord. de	SEDE	793.56967267	
16	Katya Maria Sedi	Coord. de	SEDE	607.559.581-05	
17	Mônica Melo	Coord. de	SEDE	443.620.839-11	
18	Francisiane Vieira	Coord. de	SEDE	683.735.662-46	
19	Michelle Silva	Coord. de	SEDE	012.881.946-20	
20	Esteliano A. Costa	Coord. de	SEDE	032.046.114-89	
21	Carina Brand	Coord. de	SEDE	012.207591-33	
22	Margarida de Castro	Coord. de	SEDE	793.56967267	
23	Katya Maria Sedi	Coord. de	SEDE	607.559.581-05	
24	Mônica Melo	Coord. de	SEDE	443.620.839-11	
25	Francisiane Vieira	Coord. de	SEDE	683.735.662-46	
26	Michelle Silva	Coord. de	SEDE	012.881.946-20	
27	Esteliano A. Costa	Coord. de	SEDE	032.046.114-89	
28	Carina Brand	Coord. de	SEDE	012.207591-33	
29	Margarida de Castro	Coord. de	SEDE	793.56967267	
30	Katya Maria Sedi	Coord. de	SEDE	607.559.581-05	

Fechamento com Escritório de Compliance

- Programa de Conformidade
- Consenso com a Alta Administração
- Apresentação do resultado à Alta Administração

Processo de Acreditação ONA3 e Certificação Gestão de Integridade



SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTÃO DE SAÚDE DO AMAZONAS

TÍTULO DO RELATÓRIO: ANUAL DE 2023

SETOR RESPONSÁVEL: Faturamento e Contratos

NOME DO RESPONSÁVEL: Francinete Novo

Estado: Amazonas

Período de desenvolvimento das atividades: 01/01/2023 a 31/12/2023

ROTEIRO DO RELATÓRIO

Introdução

A gestão de **Contratos** é o conjunto de processos e estratégias que garantem eficiência, segurança e controle no ciclo de vida dos contratos da Associação. O principal objetivo do setor é evitar riscos que possam ocorrer durante as etapas do documento.

Também é responsável pela organização do relacionamento profissional da Associação com clientes, fornecedores, prestadores de serviços e outros, além de oferecer segurança jurídica para ambas as partes.

A Gestão de **Faturamento** se dá através da execução das atividades de Faturamento, conferindo e analisando os serviços, conforme Termo de Contrato para que sejam emitidas Notas Fiscais, nas quais irão se converter em receitas para a Associação.

Objetivos

CONTRATOS:

- Inovação e Projetos.
- Evitar riscos que possam ocorrer durante as etapas do documento.
- Cumprir todas exigências contratuais.

- Organizar os relacionamentos profissionais entre clientes, fornecedores e prestadores de serviços.

FATURAMENTO:

- Analisar documentos.
- Cumprir prazos com os contratantes.
- Transformar os serviços em receita.
- Melhoria setorial.
- Alcançar metas estipuladas pelo setor de Contratos.

Público alvo

- Este relatório é direcionado Colaboradores da Associação SEGEAM.

Composição do Setor

FRANCINETE NOVO

SECRETÁRIA EXECUTIVA DE FATURAMENTO E CONTRATOS

CYNTIA MEDEIROS

GERENTE DE FATURAMENTO E CONTRATOS

AMANDA KAROLINE

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

CLAUDIA BENTES

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

LUCAS SOUZA

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

Materiais

- Computadores
- Data Show
- Material de escritório
- Material Humano
- Material Intelectual

Custos

- Descrita a seguir (Fonte do Setor Financeiro)

CATEGORIAS	TOTAL_2023
BENEFÍCIOS	100.658,58
FÉRIAS	33.223,59
SALÁRIOS	303.511,00
13º SALÁRIO	28.857,00
SALÁRIOS E ENCARGOS - TOTAL	466.250,17
CARTÓRIO	1.822,19
ADICIONAIS	24.973,30
HONORÁRIOS CURSOS E TREINAMENTOS – COORD	58.066,61
MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	3.092,86
FATURAMENTO - OUTRAS DESPESAS - TOTAL	87.954,96
TOTAL GERAL	554.205,13

Fonte: Financeiro - Software Conta azul

Investimento Total: R\$ 554.205,13

✓ **CONTRATOS PÚBLICOS VIGENTES EM 2023**

Contrato 016/2019 – Maternidades

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Pessoa Jurídica especializada na prestação de serviços de enfermagem hospitalar obstétrica (enfermeiros obstetras), em regime de plantões ininterruptos de 12 horas, a serem prestados nas Unidades de Saúde descritas no detalhamento do objeto, integrantes da Rede Estadual de Saúde do Amazonas.

• **CONTRATO PRIMITIVO**

PRAZO: 12 MESES A CONTAR DE 31.05.2019 A 29.05.2020

• **PRIMEIRO TERMO ADITIVO:** REMANEJAMENTO E ACRESCIMO NO QUANTITATIVO DE PLANTÕES PARA SERVIÇO DA COVID19 NA MATERNIDADE CHAPOT PREVOST.

• **SEGUNDO TERMO ADITIVO:** PRORROGAÇÃO DO CONTRATO PRIMITIVO

PRAZO: 12 MESES A CONTAR DE 30.05.2020 A 29.05.2021

• **TERCEIRO TERMO:** REMANEJAMENTO DE PLANTÕES DA MATERNIDADE CHAPOT PREVOST PARA MATERNIDADE ANA BRAGA (COVID19)

• **QUARTO TERMO:** ACRESCIMO NO QUANTITATIVO PLANTÕES PARA SERVIÇO DO NIR (NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO)

• **QUINTO TERMO:** PRORROGAÇÃO DO CONTRATO PRIMITIVO

PRAZO: 12 MESES A CONTAR DE 30.05.2021 A 29.05.2022

• **SEXTO TERMO:** PRORROGAÇÃO DO CONTRATO PRIMITIVO

PRAZO: 12 MESES A CONTAR DE 30.05.2022 A 29.05.2023

• **SÉTIMO TERMO:** PRORROGAÇÃO DO CONTRATO PRIMITIVO

PRAZO: 12 MESES A CONTAR DE 30.05.2023 A 28.05.2024.

Contrato 027/2019 - Rosa Blaya

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Pessoa Jurídica especializada em Serviços de Apoio Assistencial (Cuidador e Enfermeiro), em regime de plantões ininterruptos a ser executado no **Serviço Residencial Terapêutico (SRT) LAR ROSA BLAYA**, conforme planilha de distribuição de plantões, anexo no Projeto Básico.

- **CONTRATO PRIMITIVO**

PRAZO: 12 MESES A CONTAR DE 01.07.2019 A 29.06.2020

- **PRIMEIRO TERMO ADITIVO:** PRORROGAÇÃO DO CONTRATO PRIMITIVO E ACRESCIMO DE QUANTITATIVO DE PLANTÕES DE ENFERMEIRO DE 06 HORAS.

PRAZO: 12 MESES A CONTAR DE 30.06.2020 A 29.06.2021

- **SEGUNDO TERMO ADITIVO:** PRORROGAÇÃO DO CONTRATO PRIMITIVO E ACRESCIMO DE QUANTITATIVO DE PLANTÕES DE ENFERMEIRO DE 06 HORAS.

PRAZO: 12 MESES A CONTAR DE 30.06.2021 A 29.06.2022

TERCEIRO TERMO ADITIVO: PRORROGAÇÃO DO CONTRATO PRIMITIVO

PRAZO: 12 MESES A CONTAR DE 30.06.2022 A 29.06.2023

QUARTO TERMO ADITIVO: PRORROGAÇÃO DO CONTRATO PRIMITIVO

PRAZO: 12 MESES A CONTAR DE 30.06.2023 A 28.06.2024.

Contrato 029/2019 - Urgência e Emergência

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Pessoa Jurídica especializada em Serviços de Enfermagem Hospitalar na Área de Urgência e Emergência, em regime de plantões ininterruptos a serem prestados nas Unidades de Saúde, integrantes da Rede Estadual de Saúde do Amazonas.

- **CONTRATO PRIMITIVO**

PRAZO: 12 MESES A CONTAR DE 19.07.2019 A 17.07.2020

- **PRIMEIRO TERMO ADITIVO: REMANEJAMENTO**

- **SEGUNDO TERMO ADITIVO: ACRESCIMO NO QUANTITATIVO DE PLANTÕES – PARA ATENDER CASO DA COVID19**

- **TERCEIRO TERMO: PRORROGAÇÃO DO CONTRATO PRIMITIVO E REMANEJAMENTO DE PLANTÕES**

PRAZO: 12 MESES A CONTAR DE 18.07.2020 A 17.07.2021

- **QUARTO TERMO: EXCLUSÃO DA UPA JOSE RODRIGUES E REMANEJAMENTO DE PLANTÕES**

- **QUINTO TERMO: REMANEJAMENTO DE PLANTÕES E INCLUSÃO DO SPA JOVENTINA DIAS**

- **SEXTO TERMO: PRORROGAÇÃO DO CONTRATO PRIMITIVO**

PRAZO: 12 MESES A CONTAR DE 18.07.2021 A 17.07.2022

- **SETIMO TERMO: PRORROGAÇÃO DO CONTRATO PRIMITIVO**

PRAZO: 12 MESES A CONTAR DE 18.07.2022 A 17.07.2023

- **OITAVO TERMO: PRORROGAÇÃO DO CONTRATO PRIMITIVO**

PRAZO: 12 MESES A CONTAR DE 18.07.2023 A 16.07.2024

- ✓ **Contratos Indenizatórios – Sem Cobertura Contratual**

Pé Diabético e Egressos:

OBJETO: contratação de pessoa jurídica especializada para prestação de serviços multidisciplinares do programa pé diabético e lesões cutâneas crônicas, em regime de plantões, a serem prestados nas unidades de saúde.

Alvorada:

OBJETO: contratação emergencial de pessoa jurídica especializada em serviços de enfermagem hospitalar nos setores NIR e UCI em regime de plantão ininterruptos.

28 de Agosto: Ordem de Serviço

OBJETO: contratação emergencial de empresa especializada em serviços de enfermagem Emergencista, de acordo com as especificações contidas no bojo do parecer técnico do processo n 01.01.17101.001895/2022-30 (DLE).

Melhor em Casa: Ordem de Serviço

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de pessoa jurídica especializada em serviços de equipe multidisciplinar de atenção domiciliar, a fim de atender a demanda do programa melhor em casa, conforme especificações e condições estabelecidas na ata e projeto básico, constantes do processo.

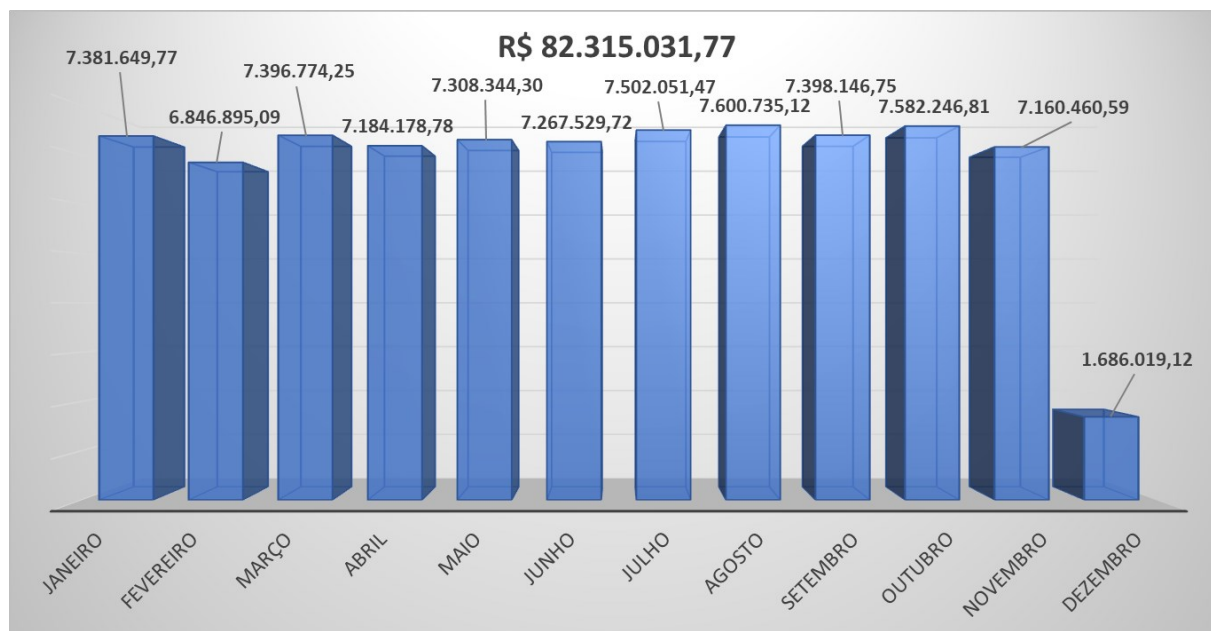
- ✓ **Distrato dos Contratos Públicos em 2023 ocasionado pela TAG (Termo de Ajuste de Gestão), a partir do dia 01.12.2023.**
- **Contrato 016/2019 – Maternidades**
- **Contrato 029/2019 - Urgência e Emergência**

✓ **Distrato dos Contratos Indenizatórios – Sem Cobertura Contratual OCACIONADOS PEL TAG (Termo de Ajuste de Gestão), a partir do dia 01.12.2023.**

- **Maternidade Alvorada**
- **Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto**

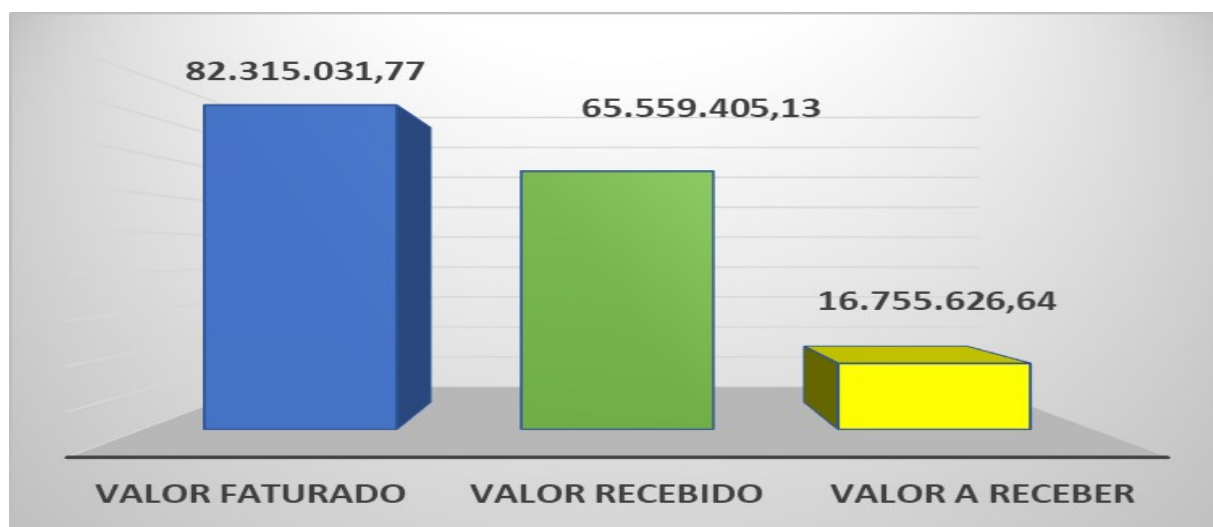
FATURAMENTO – SES 2023

R\$ 82.315.031,77

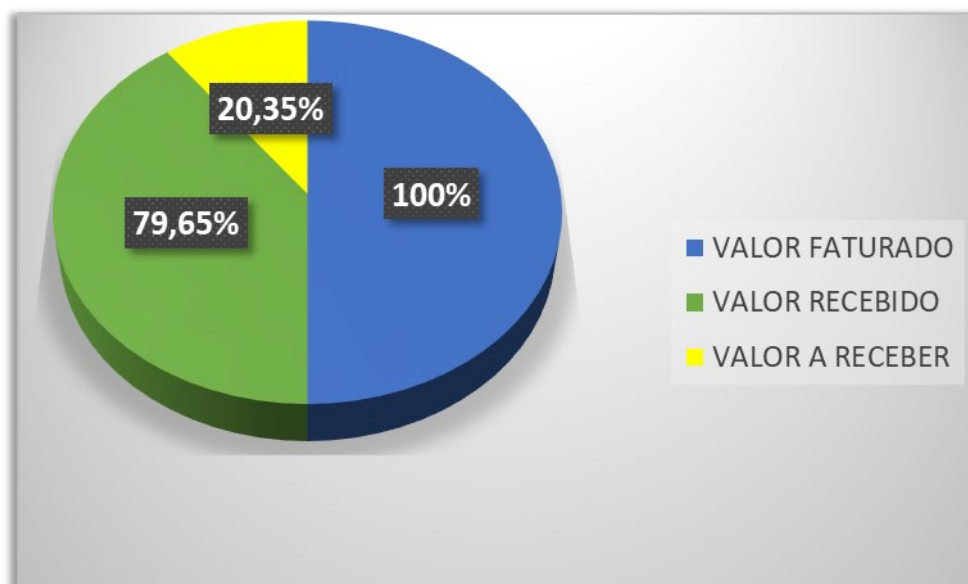


- O faturamento da SEGEAM em 2022 teve um montante de não recebíveis equivalente a 16,48%, enquanto em 2023 esse valor aumentou para 20,35%. Essa disparidade é atribuída ao não recebimento das competências de agosto (parcial), setembro, outubro, novembro de 2023 dentro do mesmo exercício financeiro, devido ao comprometimento do orçamento do Governo do Estado do Amazonas para área da saúde. Outro fator contribuinte é que o montante referente ao mês de dezembro de 2023 foi emitido apenas em janeiro de 2024.
- No mês de dezembro de 2023, o faturamento sofreu uma queda significativa devido ao distrato dos contratos das Maternidades, Urgência e Emergência, 28 de Agosto e Alvorada.

SES - FATURAMENTO X RECEBIVEIS - 2023

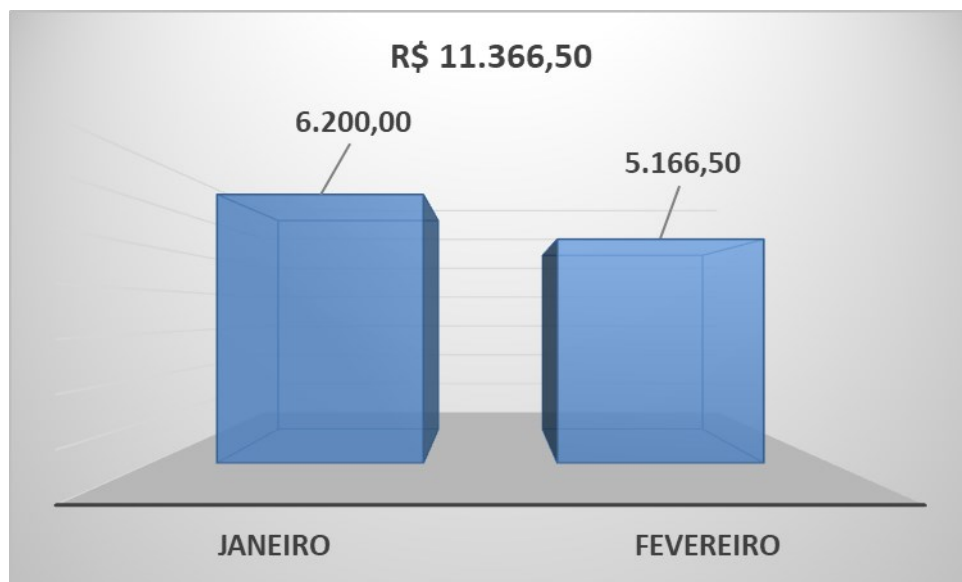


SES - FATURAMENTO X RECEBIVEIS – 2023 EM PERCENTUAL



FATURAMENTO – SESI 2023

R\$ 11.366,50



Em 2023, o faturamento do Sesi foi recebido integralmente (Contrato Sesi_CRECHE). Entretanto, em 25 de fevereiro de 2023, ocorreu o distrato deste contrato

PAGAMENTOS EM ABERTO EM 2023

- **SES PASSIVO 2018 (INDENIZATÓRIOS) – 3.143. 092,90**
- **BENEFICENTE PORTUGUESA 2019_CONTRATO PÉ DIABÉTICO - 55.372,90
(PROTESTADA EM 28.04.2022)**
- **SES 2023 – 16.755.626,64**

TOTAL = 19.954.092,44

Metodologia

Este relatório foi realizado com base no Faturamento e Contratos do ano 2023, tendo como base os Contratos, aditivos e distrato, quantitativos de plantões, relatórios inerentes as exigências contratuais oriundas de outros setores, relatórios de impontualidades e notas fiscais emitidas.

A elaboração deste relatório, foram utilizados Microsoft Word para a redação de textos, Microsoft Excel para a criação de gráficos.

Conclusão

Com continuação da gestão de Contratos e Faturamento da Associação SEGEAM no ano de 2023, foi obtido uma melhora nos processos envolvidos entre os setores internos, fornecedores, prestadores de serviços e nossos contratantes.

Isso se deve a todo investimento realizado pela Associação em Treinamentos e Certificações QGA e ONA3 para os nossos colaboradores, na qual tivemos uma otimização de processos, obtendo uma visão sistêmica e integrada do empreendimento gerido.



SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTÃO DE SAÚDE DO AMAZONAS

TÍTULO DO RELATÓRIO: Relatório de Atividades Realizadas em 2023

SETOR RESPONSÁVEL: Secretaria Executiva de Marketing e Comunicação

NOME DO RESPONSÁVEL: Elaine Costa

Estado: Manaus – Amazonas

Período de desenvolvimento das atividades: 01/01/2023 a 31/12/2023

ROTEIRO DO RELATÓRIO

▪ Introdução

A equipe SEGEAM ao longo dos anos, vem realizando diversas ações, que tem como principal objetivo promover qualidade e segurança em saúde, através de atendimento especializado, multidisciplinar e que visa o fortalecimento do autocuidado.

A Secretaria de Marketing e Comunicação nasceu com o propósito de disseminar estas iniciativas de educação em saúde, levando a informação e sugestão de medidas que poderão contribuir para o controle e prevenção de enfermidades.

Com a criação do setor de Marketing e Comunicação, a SEGEAM vem buscando aprimorar ainda mais sua comunicação com o público, utilizando as melhores práticas para promover suas ações e objetivos de forma clara, promovendo uma imagem positiva e de credibilidade perante a sociedade.

O departamento tem ainda a responsabilidade de planejar e articular a comunicação interna e externa, zelando pela imagem, identidade visual e reputação da organização,

executando as atividades designadas com ética, transparência e eficácia. Conta ainda com a gestão da equipe de Tecnologia da Informação, área fundamental para a gestão de processos e sistemas.

▪ **OBJETIVOS**

○ **Geral**

Maximizar a visibilidade, reputação e engajamento da SEGEAM, promovendo a compreensão e valorização de sua marca e serviços no mercado-alvo. Por meio de estratégias de marketing e comunicação, buscamos fortalecer o relacionamento com os clientes, aumentar a participação no mercado e impulsionar o crescimento sustentável, alinhando as ações às metas organizacionais e contribuindo para o sucesso a longo prazo.

○ **Específicos**

Objetivos de Marketing e Comunicação

- Realizar pesquisas de mercado para entender o comportamento e as necessidades do público-alvo, bem como identificar tendências e oportunidades para aprimorar nossos serviços;
- Criar campanhas publicitárias, promocionais e de marketing de conteúdo para divulgar os serviços prestados pela SEGEAM e contribuir com a educação em saúde;
- Gerenciar as redes sociais da SEGEAM, criando conteúdo relevante, engajador e informativo, promovendo as ações educativas e levando os benefícios da atuação em saúde para nossos seguidores;
- Gerenciar as relações públicas da empresa, criando estratégias para ampliar nossa capacidade de networking e gestão de crises;
- Ampliar atuação no marketing digital, através de e-mail marketing, garantindo a divulgação assertiva e qualificada dos serviços prestados e ações em saúde;
- Monitorar e avaliar o desempenho das campanhas e atividades de marketing e comunicação, utilizando métricas relevantes para identificar oportunidades de melhoria e fazer ajustes necessários, visando sempre aumentar nossa efetividade comunicativa;
- Desenvolver e realizar eventos educativos, promocionais e de integração.

Objetivos de Tecnologia da Informação

- A equipe de TI é responsável por desenvolver e implementar soluções tecnológicas para melhorar os processos da SEGEAM.

- Realiza o gerenciamento de dados, incluindo armazenamento, processamento e análise de informações.
- Oferece suporte técnico para garantir que os sistemas, redes e dispositivos da SEGEAM, estejam em pleno funcionamento, resolvendo problemas e corrigindo falhas.

Em resumo, os objetivos do setor de TI incluem a criação e implementação de soluções tecnológicas para melhorar a eficiência e a produtividade da instituição, o gerenciamento de dados, suporte técnico, desenvolvimento de estratégias de tecnologia.

▪ **PÚBLICO ALV**

- Gestores e funcionários da SEGEAM
- Colaboradores da SEGEAM na rede de assistência
- Empresas e profissionais de Comunicação
- Representantes de Governos Estaduais e Prefeituras Municipais
- Fornecedores e parceiros
- Sociedade

Descrição das atividades (incluir as seguintes etapas: elaboração e execução das atividades administrativas, assistenciais e sociais).

Durante o ano de 2023, foram realizadas diversas ações promocionais e campanhas educativas em saúde, que visaram informar e engajar tanto o público interno quanto externo, contribuindo para a saúde da população e de nossos colaboradores.

JANEIRO

ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Realizamos atividades em apoio aos setores envolvidos nas Acreditações de Qualidade, Qmentum Internacional e IQG. Investimos significativo esforço na atualização do website, bem como em campanhas informativas nas redes sociais e na imprensa relacionada à área da saúde.

Entre as ações realizadas, destacam-se a produção de materiais informativos, a divulgação de campanhas e eventos, além da criação de materiais informativos destinados a treinamentos, reuniões, auditorias e visitas. Nossa equipe também produziu matérias sobre as atividades desenvolvidas na instituição, divulgando informações relevantes sobre esforços colaborativos e a campanha Janeiro Branco.

Outras iniciativas incluíram a produção de materiais audiovisuais e estratégias para as redes sociais, além do desenvolvimento de estratégias de Marketing e Comunicação. Organizamos documentos do setor e elaboramos o Relatório Anual de 2022.

Na campanha Janeiro Branco, promovemos uma palestra sobre autocuidado e autoajuda para mulheres na praia da Ponta Negra. O espaço foi gentilmente cedido pela Secretaria de Esporte e contou com a participação de mais de 40 mulheres. A ação teve a parceria do Programa Ações que Resgatam (Assistente Social, enfermeira e fisioterapeuta)

No âmbito tecnológico, desempenhamos um papel crucial no processo de certificação, utilizando os sistemas de Notificações de Riscos e Eventos da SEGEAM e Fugulin. Durante esse período, colaboramos estreitamente com uma empresa terceirizada responsável pelo desenvolvimento desses sistemas, garantindo a continuidade do projeto e realizando modificações necessárias para atender as exigências da certificadora. Estamos comprometidos com a excelência em todas as áreas, visando continuamente aprimorar nossos processos e contribuir para a melhoria contínua da qualidade em saúde.

FEVEREIRO

AUDITORIA QMENTUM

A instituição recebeu auditores da Qmentum Internacional em sua sede para a auditoria de controle, a fim de validar se os serviços executados estavam em conformidade com as atividades solicitadas na última avaliação de acompanhamento.

Desenvolvemos material promocional para ser divulgado nas redes sociais e portais de notícias do estado do Amazonas, além do site institucional.

Além disso, produzimos materiais informativos para engajar os colaboradores, além de produzir material informativo para treinamentos, reuniões, visitas e auditorias. A equipe também apoiou na organização de eventos, reuniões e treinamentos, além de produzir e divulgar comunicados internos e ofícios. Por fim, a equipe foi responsável pela produção do Relatório Anual da SEGEAM de 2022.

Na área de tecnologia, a equipe de TI continuou apoiando e oferecendo o suporte necessário para atender as exigências dos processos de certificação.

MARÇO

ATIVIDADES GERENCIAIS ADMINISTRATIVAS ESPECÍFICAS

DIA INTERNACIONAL DAS MULHERES

A SEGEAM é uma instituição que reconhece e valoriza a força e dedicação das mulheres em suas atividades, seja na área assistencial ou administrativa. Com um número expressivo de mulheres em nossa equipe, compreendemos a importância de destacar e celebrar a presença feminina em todos os aspectos da instituição.

Como parte das comemorações do mês dedicado às mulheres, a equipe de Marketing e Comunicação, em parceria com a Superintendência, realizou uma homenagem especial para todas as mulheres da sede administrativa e supervisão, proporcionando um café da manhã especial e sorteio de brindes. Essa foi uma forma simbólica de retribuir o carinho e a dedicação de todas as colaboradoras. Além disso, produziu para as redes sociais um vídeo e post's em homenagem as mulheres.

ATIVIDADES GERENCIAIS ADMINISTRATIVAS ESPECÍFICAS ESTRATÉGIAS PACIENTE & FAMÍLIA (PROGRAMA PÉ DIABÉTICO)

Para atender às exigências da certificação destinada ao Programa Pé Diabético, elaboramos materiais para a equipe utilizar no atendimento aos pacientes do programa. Criamos banners, vídeos, materiais expositivos e cartões educativos, visando aprimorar a qualidade do serviço prestado.

ABRIL

ATIVIDADES GERENCIAIS ADMINISTRATIVAS GERAIS AÇÃO – MULHERES

A Associação SEGEAM, por meio da equipe do SESMT e do Programa Ações que Resgatam, realizou uma semana dedicada às mulheres da instituição, com diversas atividades voltadas exclusivamente para elas. A equipe de Comunicação contribuiu com a produção de material de comunicação, apoio e divulgação da atividade.

CAMPANHA ABRIL VERDE

A campanha "Abril Verde: Todos Juntos pela Saúde e Segurança do Trabalhador" foi realizada em parceria do SESMT e CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes), com o

apoio da Secretaria de Marketing e Comunicação, que foi responsável pelo desenvolvimento de todo o material promocional e informativo. O objetivo da campanha foi conscientizar a população sobre a importância da prevenção de acidentes de trabalho e da adoção de medidas que garantam a segurança e a saúde dos trabalhadores. Para alcançar esse objetivo, foi criada uma identidade visual exclusiva para a campanha, com elementos cuidadosamente selecionados para fortalecer a mensagem e chamar a atenção para a causa. O resultado foi uma campanha significativa, que reforçou a necessidade de uma cultura de prevenção em relação aos acidentes de trabalho.

ATIVIDADES GERENCIAIS ADMINISTRATIVAS ESPECÍFICAS

AVALIAÇÃO DE MANUTENÇÃO QMENTUM INTERNACIONAL (QGA - QUALITY GLOBAL ALLIANCE)

A Associação SEGEAM recebeu a visita das avaliadoras da QGA - Quality Global Alliance para a realização da avaliação de manutenção, que contou com a participação de gestores e supervisores de enfermagem. A avaliação teve como objetivo auditar os serviços do Programa Pé Diabético, baseada nos requisitos de governança e boas práticas assistenciais.

A equipe de comunicação atuou como apoio, fornecendo serviços de fotografia, produção de material de comunicação e divulgação. Essas atividades foram essenciais para documentar e comunicar a visita da acreditadora.

Em abril, a equipe de comunicação da SEGEAM realizou pequenas homenagens através das redes sociais para a equipe de urgência e emergência, bem como para a equipe obstétrica. O objetivo dessa ação foi reconhecer e valorizar o trabalho desses profissionais, que atuam em áreas críticas da assistência aos pacientes. Além disso, a iniciativa visou incentivar e motivar a equipe de enfermagem, demonstrando que o trabalho que eles realizam é reconhecido pela SEGEAM.

COBERTURA DE EVENTOS

A cobertura dos eventos institucionais do mês de abril foi cuidadosamente conduzida visando à divulgação eficaz nas redes sociais e na imprensa, abrangendo iniciativas significativas como Desapego Consciente, SEGEAM+SAÚDE e o Programa de Desenvolvimento de Liderança.

OUTRAS ATIVIDADES

Desempenhamos outras atividades para fortalecer a comunicação na instituição. Foram elaborados materiais com identidade própria, a fim de transmitir a mensagem de forma clara e coesa, além de apoiar na organização de eventos, reuniões e treinamentos. A equipe também foi responsável pela produção e divulgação de ofícios, memorandos e comunicados internos, visando garantir a transparência e a fluidez da comunicação dentro da organização. Todas essas atividades foram realizadas com o objetivo de fortalecer a comunicação e promover uma cultura organizacional mais colaborativa e eficiente.

ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

ATUALIZAÇÃO DO MANUAL DO ASSOCIADO

Realizamos, em conjunto com a assessoria da presidência, a atualização do manual para que pudesse ser disponibilizado aos novos colaboradores, contendo conceitos sobre como se tornar um associado profissional.

MAIO

ATIVIDADES GERENCIAIS ADMINISTRATIVAS ESPECÍFICAS

SEMANA DE ENFERMAGEM

A 'IV Semana de Enfermagem SEGEAM' ocorreu entre os dias 22 e 26/05. No ano de 2023, optamos por realizar uma abordagem diferente devido ao cenário em que a instituição se encontrava. Escolhemos realizar uma semana com baixo custo, de modo a garantir que todos os nossos enfermeiros se sentissem lembrados durante esse período.

A equipe de Marketing e Comunicação realizou a distribuição de um pequeno brinde, para todos os enfermeiros nas 32 instituições em que a SEGEAM atuava. A proposta era que o brinde fosse entregue por um agente secreto, proporcionando um toque especial e afetuoso ao gesto.

Além disso, a equipe foi responsável pela produção do material promocional, englobando conteúdo audiovisual e fotográfico, e pela divulgação da ação nas redes sociais da instituição.

Durante a semana, contamos com a parceria do Programa Ações que Resgatam, que promoveu palestras nas unidades de saúde, e do setor de Treinamento e Desenvolvimento, que disponibilizou cursos profissionalizantes para enfermeiros na sede administrativa.

COBERTURA DE EVENTOS

Durante o mês de maio, a equipe de comunicação participou de eventos em que colaboradores da SEGEAM estiveram presentes, com o objetivo de divulgar as ações da instituição para o público e fortalecer a comunicação.

- Auditoria de Segurança do Paciente
- Semana de Enfermagem (Ação do Programa Ações que Resgatam)
- Semana de Enfermagem (Ação do setor de Treinamento e Desenvolvimento)

OUTRAS ATIVIDADES

Foram elaborados materiais com identidade própria, a fim de transmitir a mensagem de forma clara e coesa, além de apoiar na organização de eventos, reuniões e treinamentos. A equipe também foi responsável pela produção e divulgação de ofícios, memorandos e comunicados internos, visando garantir a transparência e a fluidez da comunicação dentro da organização. Todas essas atividades foram realizadas com o objetivo de fortalecer a comunicação e promover uma cultura organizacional mais colaborativa e eficiente.

JUNHO

ATIVIDADES GERENCIAIS ADMINISTRATIVAS GERAIS

ANIVERSÁRIO DE 11 ANOS DA SEGEAM

A equipe de Marketing e Comunicação dedicou esforços incansáveis na produção do aniversário de 11 anos da associação. Cada detalhe foi cuidadosamente planejado, sempre priorizando o baixo custo. O objetivo era oferecer aos colaboradores uma semana imersiva na rica história da SEGEAM, repleta de cultura e entretenimento.

Durante um mês, foi elaborado o que seria executado na semana do aniversário. Estabelecemos diálogo com a Secretaria de Cultura para garantir um espaço no Teatro Amazonas, onde nossos colaboradores puderam apreciar um emocionante concerto de ópera.

O segundo passo envolveu a obtenção de duas salas de cinema para proporcionar uma sessão especial repleta de alegria, pipoca e sorrisos.

O terceiro passo consistiu na criação de uma exposição detalhada sobre a história da SEGEAM, permitindo aos espectadores "passear" pelos anos e compreender como a associação chegou até o seu atual cenário.

O quarto passo consistiu em realizar um momento especial na sede administrativa para celebrar os 11 anos de história.

CONCERTO DA ORQUESTRA AMAZONAS FILARMÔNICA

As tratativas com a Secretaria de Cultura do estado do Amazonas tiveram início por meio de um ofício, e logo após foi direcionado ao responsável de evento do Teatro Amazonas. Inicialmente, enfrentamos dificuldades na obtenção dos ingressos, sendo necessário realizar diversas conversas para garantir uma quantidade significativa de convites direcionados a SEGEAM e obter a liberação de acesso ao teatro. Após várias negociações, conseguimos os ingressos, que foram distribuídos entre nossos colaboradores e convidados.

SESSÃO DE CINEMA

Foram alugadas duas salas com 300 lugares (em cada) no cinema UCI Manauara, localizado dentro do Manauara Shopping. Na ocasião foram convidados colaboradores assistenciais, administrativos e alguns prestadores de serviços para participar da comemoração.

Os filmes escolhidos foram "Velozes e Furiosos" e "A Pequena Sereia", em cada sessão teve a participação significativa de convidados. Foi um momento repleto de alegria, pipoca, boas companhias e muita confraternização.

Essa iniciativa da SEGEAM não só promoveu o lazer entre os colaboradores, mas também fortaleceu os laços de equipe, proporcionando um espaço para relaxamento e interação fora do ambiente de trabalho.

EXPOSIÇÃO TRILHAS E CAMINHOS

A exposição foi produzida com muita dedicação e esforço colaborativo da equipe de Marketing e comunicação. O primeiro passo foi desenhar o que seria feito dentro do auditório,

incluindo os espaços que seriam utilizados e a logística do material. O segundo passo foi criar uma linha cronológica baseada nas principais épocas e eventos que fizeram parte da associação. O terceiro passo consistiu na organização dos materiais, fotografias, imagens e objetos que foram utilizados na exposição.

A montagem da exposição durou aproximadamente dois dias, e todos os materiais utilizados já estavam disponíveis na sede, o que resultou em uma exposição de baixo custo. Foi gratificante observar a alegria e o interesse das pessoas que visitaram a exposição, demonstrando um engajamento significativo com a história e uma busca por compreender ainda mais a relevância da potência da SEGEAM.

A exposição teve a duração de três dias e contou com a participação de colaboradores, parceiros e convidados.

Programação

- 13/06/2023 - Exposição (09h00 às 16h00)
- 13/06/2023 - Cinema (18h00)
- 14/06/2023 - Exposição (09h00 às 16h00)
- 14/06/2023 - Cinema (18h00)
- 15/06/2023 (16h30) - Parabéns comemorativo
- 15/06/2023 (19h00) -Orquestra Amazonas Filarmônica

JUNHO VERMELHO

Desenvolvemos uma Campanha Institucional destinada a todos os colaboradores da associação, com foco em conscientizar a sociedade sobre o tema por meio de estratégias digitais.

CAMPANHA 'COMO TORNAR-SE UM ASSOCIADO'

Campanha realizada com o objetivo de angariar mais associados para a SEGEAM e envolver os colaboradores que ainda não estavam participando. Foram desenvolvidos materiais informativos para redes sociais, e-mail marketing, site e comunicação interna.

NOVO LOGOTIPO SESMT

Realizamos a atualização do logotipo do SESMT, dando uma nova identidade ao setor e demonstrando seus objetivos.

E-BOOK DO PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA

Produzimos, em conjunto com os fornecedores de design, o E-Book do Plano de Atendimento a Emergência, material que foi disponibilizado para todos os colaboradores. O objetivo era conscientizá-los sobre como contornar e agir em casos de incêndio, emergência ou desastres naturais no ambiente de trabalho.

COBERTURA DE EVENTOS

Durante o mês de junho, a equipe de comunicação participou de um evento em que colaboradores da SEGEAM estiveram presentes, com o objetivo de divulgar as ações da instituição para o público e fortalecer a comunicação.

- **CURSO DE ACLS E BLS**

OUTRAS ATIVIDADES

Elaboramos materiais com identidade própria, a fim de transmitir a mensagem de forma clara e coesa, além de apoiar na organização de eventos, reuniões e treinamentos. A equipe também foi responsável pela produção e divulgação de ofícios, memorandos e comunicados internos, visando garantir a transparência e a fluidez da comunicação dentro da organização. Todas essas atividades foram realizadas com o objetivo de fortalecer a comunicação e promover uma cultura organizacional mais colaborativa e eficiente.

JULHO

ATIVIDADES GERENCIAIS ADMINISTRATIVAS ESPECÍFICAS

AUDITORIA DE CERTIFICAÇÃO – INSTITUTO QUALISA DE GESTÃO

Nos dias 24, 25 e 26 de julho, a equipe do IQG (Instituto Qualisa de Gestão) realizou a auditoria de certificação dos serviços prestados pela SEGEAM em algumas unidades de saúde. Durante três dias, auditores visitaram as unidades escolhidas e auditaram as atividades que estavam sendo realizadas pela equipe.

A equipe de Marketing e Comunicação atuou no apoio à auditoria, fornecendo fotografia, produção de material audiovisual e divulgação das atividades. Essas ações contribuíram para evidenciar a importância da auditoria e valorizar o trabalho realizado pelos profissionais envolvidos.

PRODUÇÃO DE VÍDEOS PARA INTEGRAÇÃO DE NOVOS COLABORADORES

Os vídeos de integração são ferramentas valiosas no ambiente corporativo, proporcionando uma abordagem dinâmica e envolvente para receber novos membros da SEGEAM. Esses vídeos não apenas transmitem informações cruciais sobre a cultura organizacional, valores e responsabilidades, mas também criam uma conexão, facilitando a assimilação e compreensão por parte dos novos colaboradores. Trabalhamos no mês de julho na produção desse material para que os novos colaboradores pudessem ter uma visão abrangente sobre a associação. Alguns vídeos foram entregues aos solicitantes, enquanto outros estão em fase de nova adaptação.

OUTRAS ATIVIDADES

Elaboramos materiais com identidade própria, a fim de transmitir a mensagem de forma clara e coesa, além de apoiar na organização de eventos, reuniões e treinamentos. A equipe também foi responsável pela produção e divulgação de ofícios, memorandos e comunicados internos, visando garantir a transparência e a fluidez da comunicação dentro da organização. Todas essas atividades foram realizadas com o objetivo de fortalecer a comunicação e promover uma cultura organizacional mais colaborativa e eficiente.

- Campanha Julho Amarelo (vacinação e divulgação de materiais institucionais)

ATIVIDADES SOCIAIS

AGOSTO

CAMPANHA AGOSTO DOURADO

No Brasil, desde 2017, o apoio à amamentação é promovido durante todo o mês de agosto, que é conhecido como Mês do Aleitamento Materno ou Agosto Dourado, em referência à cor que simboliza o padrão ouro de qualidade do leite humano.

A Associação SEGEAM desenvolve a campanha 'Doe um pote' há quatro anos para arrecadar potes de vidro com tampa de plástico para doação aos Bancos de Leite Humano do Estado do Amazonas. No ano de 2023, a equipe de Marketing e Comunicação desenvolveu mais uma vez a campanha que teve um sucesso grande.

A campanha foi realizada durante todo o mês com o engajamento de diversos setores da instituição e parceiros. As doações internas foram feitas de várias formas, com a compra de potes e alguns colaboradores optaram por trazer de casa.

POTES ARRECADADOS

A campanha arrecadou um total de 2.292 potes de vidro com tampa de plástico, que foram distribuídos entre seis instituições: Maternidade Balbina Mestrinho, Maternidade Ana Braga, Maternidade Chapot Prevost, Maternidade Alvorada, Maternidade Nazira Daou e Instituto da Mulher Dona Lindu. Essas instituições recebem serviços da SEGEAM por meio de contratos firmados com a Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas.

ATIVIDADES GERENCIAIS ADMINISTRATIVAS ESPECÍFICAS NÚCLEO DE TEATRO E ARTES CÊNICAS

A Associação SEGEAM realizou, em 2023, por meio da equipe de Marketing e Comunicação, o Projeto de Desenvolvimento Pessoal e Artístico através das Artes Cênicas. O objetivo era aprimorar habilidades como comunicação, expressão e performance de profissionais de enfermagem para melhorar interações com pacientes e colegas de trabalho.

O projeto foi realizado em parceria com a Set Produções e Artes e resultou na criação do Núcleo de Desenvolvimento Pessoal e Artístico da SEGEAM, para capacitar profissionais de saúde da associação em habilidades de comunicação e expressão por meio da aplicação de técnicas de teatro e artes cênicas. O que contou com oficinas, treinamentos e atividades práticas, nas quais os participantes foram capacitados para se expressar de forma confiante, cativante e persuasiva.

As técnicas teatrais foram adaptadas às demandas específicas da área da saúde, permitindo que os profissionais aprimorassem habilidades que melhorassem as interações com pacientes, colegas de trabalho e demais públicos relacionados ao contexto hospitalar.

OUTRAS ATIVIDADES

Elaboramos materiais com identidade própria, a fim de transmitir a mensagem de forma clara e coesa, além de apoiar na organização de eventos, reuniões e treinamentos. A equipe também foi responsável pela produção e divulgação de ofícios, memorandos e comunicados internos, visando garantir a transparência e a fluidez da comunicação dentro da organização.

Todas essas atividades foram realizadas com o objetivo de fortalecer a comunicação e promover uma cultura organizacional mais colaborativa e eficiente.

SETEMBRO

ATIVIDADES SOCIAIS

ENTREGA DOS POTES ARRECADADOS NA CAMPANHA AGOSTO DOURADO 2023

Com o empenho e dedicação do time de Marketing e Comunicação da SEGEAM, a campanha arrecadou, no decorrer do mês de agosto, 2.292 potes de vidro, que foram destinados ao armazenamento de leite em Bancos de Leite Humano (BLHs) de maternidades da rede estadual de saúde, os quais foram distribuídos entre seis instituições: Maternidade Balbina Mestrinho, Maternidade Ana Braga, Maternidade Chapot Prevost, Maternidade Alvorada, Maternidade Nazira Daou e Instituto da Mulher Dona Lindu.

Cada instituição recebeu 380 unidades de potes, possibilitando seu uso nos Bancos de Leite Humano e nos Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH). A SEGEAM, por meio dessa iniciativa, reafirma seu compromisso com a promoção da saúde materno-infantil e consolida seu papel crucial no apoio às instituições que desempenham um papel fundamental nesse contexto.

CAMPANHA SETEMBRO AMARELO

Realizamos diversas atividades de conscientização para a campanha Setembro Amarelo, em alusão ao Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio.

Em 2023, a equipe de Marketing e Comunicação atuou em parceria com o Programa Ações que Resgatam, no qual o programa desenvolveu atividades educativas direcionadas aos colaboradores da Associação SEGEAM.

- Cards informativos e cartilha (Rede Social e WhatsApp)
- Lives com profissionais especialistas (psicólogas)
- Palestras internas
- Divulgação do Programa Ações que Resgatam e SEGEAM +Saúde
- Roda de conversa nas unidades de saúde
- Encerramento com teatro e ginástica laboral

O objetivo da campanha, desenvolvida pelo Programa Ações que Resgatam, durante o mês de setembro, foi conscientizar os colaboradores da Associação SEGEAM sobre a importância da prevenção ao suicídio, orientações quanto a identificação de colaboradores em risco emocional e iniciativas para promoção da saúde mental.

ATIVIDADES SOCIAIS

CURSO DO ACLS E BLS – EMENDA PARLAMENTAR

O curso foi organizado pelo setor de Treinamento e Desenvolvimento (T&D) e aplicado no município de Iranduba para os colaboradores do Hospital do município. Contou com o apoio da equipe de Marketing e Comunicação, para a produção de material promocional. O objetivo da coleta do material é gerar conteúdo para a elaboração do Plano de Mídia, visando a promoção do curso para estudantes de medicina, enfermeiros e médicos e promoção da atividade para o público interno e externo .

Como a SEGEAM é um centro de treinamento, a intenção é expandir seus serviços em breve. A equipe de Marketing e Comunicação esteve presente em todos os dias do curso, coletando diversos materiais que serão utilizados para a promoção do curso.

OUTRAS ATIVIDADES

Elaboramos materiais com identidade própria, a fim de transmitir a mensagem de forma clara e coesa, além de apoiar na organização de eventos, reuniões e treinamentos. A equipe também foi responsável pela produção e divulgação de ofícios, memorandos e comunicados internos, visando garantir a transparência e a fluidez da comunicação dentro da organização. Todas essas atividades foram realizadas com o objetivo de fortalecer a comunicação e promover uma cultura organizacional mais colaborativa e eficiente.

OUTUBRO

ATIVIDADES GERENCIAIS ADMINISTRATIVAS ESPECÍFICAS

Elaboramos materiais com identidade própria, a fim de transmitir a mensagem de forma clara e coesa, além de apoiar na organização de eventos, reuniões e treinamentos. A equipe também foi responsável pela produção e divulgação de ofícios, memorandos e comunicados internos, visando garantir a transparência e a fluidez da comunicação dentro da organização.

Todas essas atividades foram realizadas com o objetivo de fortalecer a comunicação e promover uma cultura organizacional mais colaborativa e eficiente.

APOIO E DIVULGAÇÃO DE CAMPANHAS E EVENTOS

- Desapego Consciente
- SIPAT 2023

ATIVIDADES

Elaboramos materiais com identidade própria, a fim de transmitir a mensagem de forma clara e coesa, além de apoiar na organização de eventos, reuniões e treinamentos. A equipe também foi responsável pela produção e divulgação de ofícios, memorandos e comunicados internos, visando garantir a transparência e a fluidez da comunicação dentro da organização. Todas essas atividades foram realizadas com o objetivo de fortalecer a comunicação e promover uma cultura organizacional mais colaborativa e eficiente.

OUTUBRO ROSA

Campanha realizada no formato digital, a fim de transmitir o significado da ação e conscientizar as mulheres da SEGEAM e sociedade sobre a campanha.

ATIVIDADES GERENCIAIS ADMINISTRATIVAS GERAIS

SIPAT 2023

A equipe de Marketing e Comunicação desempenhou um papel fundamental na elaboração de material que abrange desde a identidade visual até a comunicação interna, externa e nas redes sociais.

- Material informativo (informe sobre as atividades)
- Cartilha e logotipo CIPAA

ATIVIDADES GERENCIAIS ADMINISTRATIVAS ESPECÍFICAS

ATUALIZAÇÃO DA ABA COMPLIANCE

Realizamos, em conjunto com os fornecedores de design e tecnologia da informação, a atualização da aba "Compliance" no site institucional. Modificamos a identidade visual e integramos o nosso site com a plataforma "Contato Seguro".

- **Banner site institucional**
- **Comunicação interna e e-mail marketing**

NOVEMBRO ATIVIDADES GERENCIAIS ADMINISTRATIVAS GERAIS CAMPANHA NOVEMBRO AZUL – CÂNCER DE PRÓSTATA

A campanha Novembro Azul foi realizada na SEGEAM por meio da equipe de marketing e comunicação, que teve como objetivo conscientizar os homens sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de próstata. Essa iniciativa teve como foco promover a saúde e o bem-estar dos colaboradores e da comunidade em geral, alertando sobre a gravidade da doença e incentivando a realização de exames regulares para prevenção e detecção precoce da doença.

Para alcançar esse objetivo, foi feita uma série publicações de conteúdo em redes sociais, comunicação interna, divulgação de banner no telão principal. O material informativo utilizado na campanha teve como objetivo transmitir informações sobre o câncer de próstata, os fatores de risco, a importância da prevenção e do diagnóstico precoce, além de incentivar os homens a realizarem exames periódicos e a adotarem hábitos de vida saudáveis.

ATUALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL

A equipe de marketing da SEGEAM realizou recentemente uma abrangente pesquisa de comunicação para avaliar a eficácia das estratégias adotadas. Os resultados dessa pesquisa foram cuidadosamente analisados, e com base nas informações obtidas, procedemos à atualização da Política de Comunicação Institucional da SEGEAM. Foram obtidas 166 respostas, as quais foram tratadas com confidencialidade

Essa iniciativa visa fortalecer ainda mais nossos canais de comunicação, garantindo uma abordagem mais alinhada com as expectativas e necessidades do nosso público. Estamos comprometidos em manter uma comunicação transparente, eficiente e impactante, contribuindo assim para o sucesso contínuo da nossa instituição.

ATIVIDADES GERENCIAIS ADMINISTRATIVAS ESPECÍFICAS

PRODUÇÃO DE VÍDEO INSTITUCIONAL DO PROGRAMA PÉ DIABÉTICO

No mês de novembro, a equipe de Marketing e Comunicação da SEGEAM produziu o vídeo institucional do Programa Pé Diabético. Com dedicação, buscamos transmitir de maneira clara e informativa a importância e os objetivos deste programa.

ELEIÇÃO - COMISSÃO DE ÉTICA EM ENFERMAGEM DA SEGEAM

A equipe de marketing e comunicação da SEGEAM desempenhou um papel fundamental na condução do processo eleitoral para a formação da Comissão de Ética em Enfermagem. O objetivo a equipe foi garantir a transparência e a lisura do processo, bem como engajar os colaboradores e incentivar a participação ativa na eleição.

Para isso, a equipe produziu materiais informativos sobre a Comissão de Ética em Enfermagem, divulgou os candidatos nas redes sociais, no site e no WhatsApp, além de criar o link de votação e adaptar o site institucional para o processo eleitoral.

CAMPANHAS EDUCATIVAS PARA A SECRETARIA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Com o objetivo de conscientizar os colaboradores sobre a importância dos Protocolos de Segurança do Paciente, a equipe de Marketing e Comunicação da SEGEAM trabalhou na atualização dos e-books dos Protocolos de Segurança do Paciente, usados na associação.

- Higienização das Mãos
- Comunicação efetiva entre Profissionais
- Prevenção de Quedas
- Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicação
- Identificação Segura do Paciente

TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO CERTIFICAÇÃO POR DISTINÇÃO DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM – IQG

Com o objetivo de manter as certificações de qualidade, a equipe de tecnologia da informação desempenhou um papel fundamental no processo de acreditação, por meio dos sistemas de Notificações de Riscos e Eventos e Fuginin, entre outros.

Durante o período de preparação, a equipe trabalhou em conjunto com empresa terceirizada, responsável pelo desenvolvimento dos sistemas, para garantir que as exigências da certificadora fossem atendidas. Dentre as atividades desenvolvidas, destaca-se o levantamento de requisitos, a gerência do projeto e os testes dos módulos entregues.

Tela principal do Sistema de Notificações e Eventos

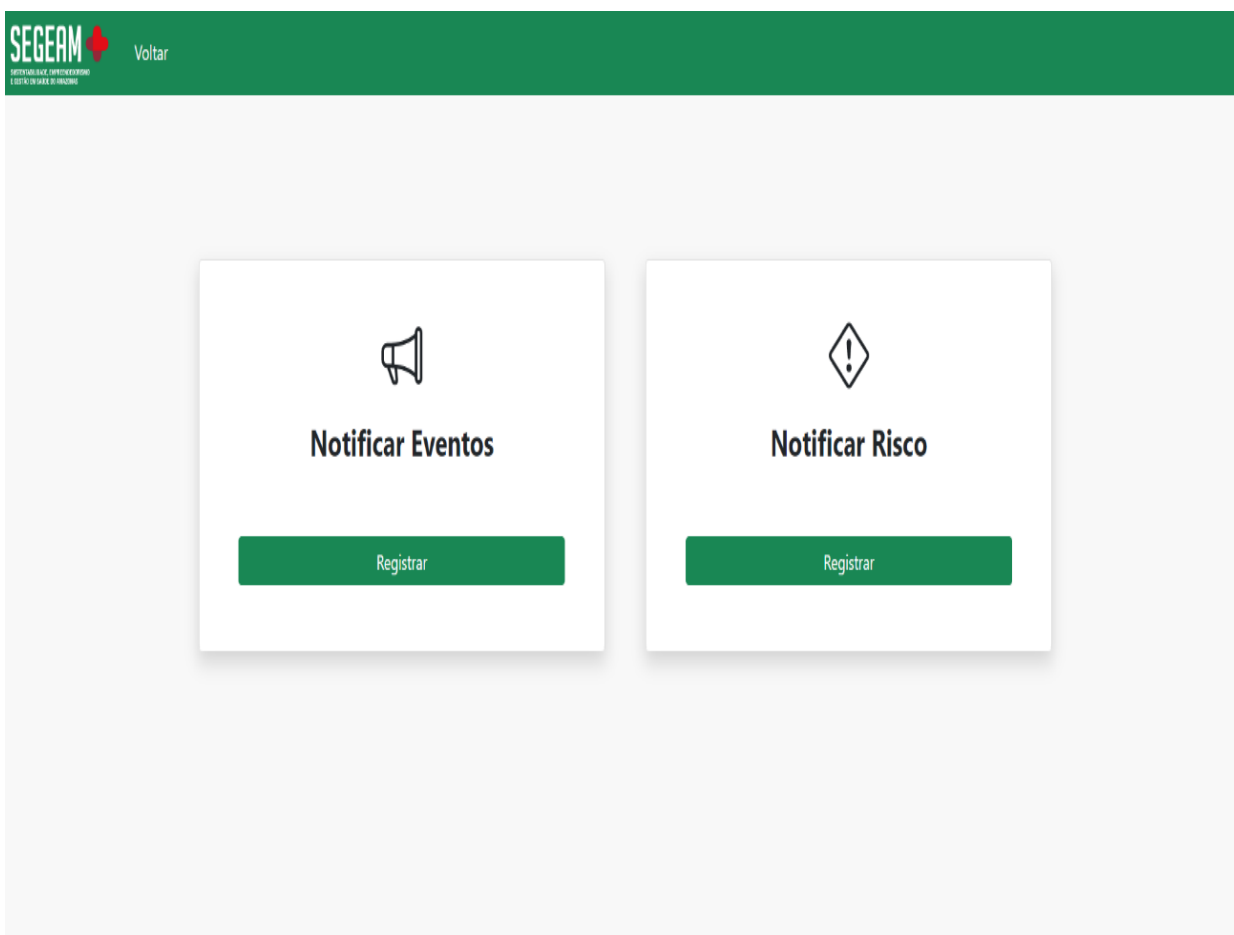


Foto: Tela principal do Sistema de Notificações e Eventos

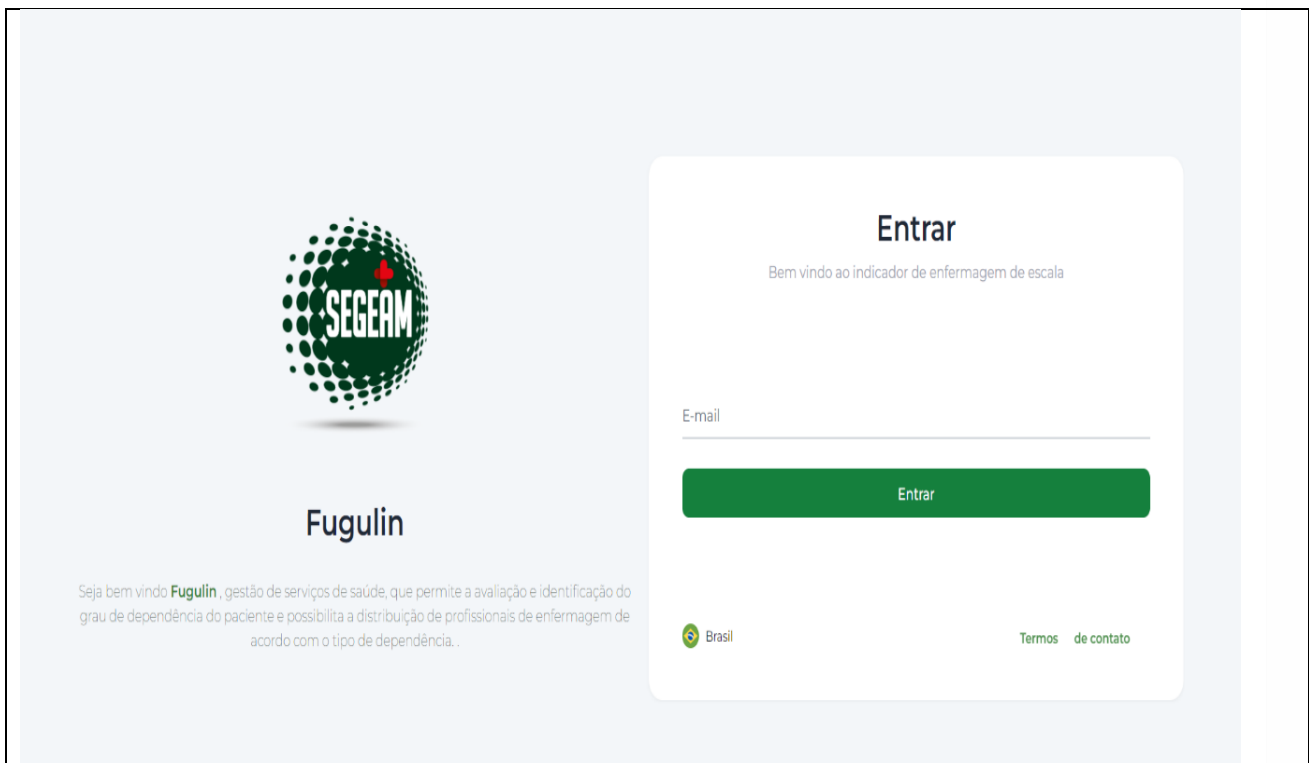


Foto: Tela Sistema Fugulin

OUTRAS ATIVIDADES

Além das atividades relacionadas à acreditação, a equipe de TI da SEGEAM também desenvolveu outras ações importantes durante o período. Dentre elas, destacam-se as aquisições de equipamentos, com orientações sobre os aparelhos mais adequados para atender às necessidades da instituição e suporte técnico aos colaboradores.

Sistema SLC

O sistema de prontuário eletrônico desenvolvido para atender o Programa Pé Diabético teve seu desenvolvimento retomado em 2022, com a correção de bugs identificados. Para aprimorar as funcionalidades do sistema, foi realizado um novo levantamento de requisitos com as partes interessadas do programa, resultando na documentação dos processos.

Entre os destaques do projeto, podemos citar a estruturação do sistema para funcionamento offline, que foi implementada com sucesso através da instalação de um servidor local para início dos testes, e a planimetria, uma tecnologia que mensura a lesão de forma automática.

Além das atividades relacionadas à acreditação, a equipe de TI da SEGEAM também desenvolveu outras ações importantes durante o período. Dentre elas, destacam-se as aquisições de equipamentos, com orientações sobre os aparelhos mais adequados para atender às necessidades da instituição e suporte técnico aos colaboradores.

TELA DO PRINCIPAL DO SISTEMA SLC

The screenshot shows the main interface of the SLC system. At the top, there is a navigation bar with a red cross icon and 'SLC' on the left, and 'Ambulatório' with a dropdown arrow on the right. On the far right, the user 'teresa' is logged in, with the location 'Ambulatório de Tratamento de Lesões - Hospital Português' and a dropdown arrow. Below this is a breadcrumb trail: '← Avaliação de lesão'. The main content area features a patient profile for 'NAYRA DE SOUZA LEO' with fields for 'Sexo: Feminino' and 'Idade: 29 anos'. There are two buttons: 'Prontuário' and 'Condições/situações de saúde'. Below the profile are tabs for 'Características', 'Avaliação', 'Imagens', 'Diagnóstico', and 'Tratamento'. The 'Avaliação' tab is active. It contains several form fields: 'Tempo de evolução' (set to '<= 1 mês'), 'Tratamento anterior' (empty), 'Etiologia' (set to 'Diabética ou neuropática'), 'Escala de classificação' (set to 'Escala de Wagner'), and 'Classificação' (set to '2 - Úlceras profundas'). There is also a 'Local da lesão' field set to 'Calcâneo - Direito'. Below these fields are four anatomical illustrations of a foot from different perspectives (dorsal, plantar, lateral, and medial). At the bottom, there is a 'Profissional que avaliou' field set to 'Teresa de Jesus Ferreira de Sena' and two buttons: 'Salvar' and 'Cancelar'.

Foto: Tela de Avaliação de Lesão do sistema

Projeto Sankhya ERP (Sistema Integrado de Gestão Empresarial)

A implantação do ERP (Enterprise Resource Planning em português, Sistema Integrado de Gestão Empresarial), visa integrar processos e informações em um único sistema, automatizando processos para que as pessoas tenham mais tempo para realizar suas atividades com qualidade.

As atividades de implantação iniciaram-se após a reunião de sintonia realizada, na sede SEGEAM, com a presença das superintendentes Karina Barros, Eliane Calderaro e equipe Sankhya, onde foi apresentado o cronograma macro, e partir daí as atividades práticas foram iniciadas junto com o gerente de projetos da Sankhya.

ATIVIDADES PRÁTICAS

- Levantamento e definição dos usuários chave;
- Recebimento de logins de acesso aos servidores Datacom;
- Início da coleta de dados no Departamento Pessoal.

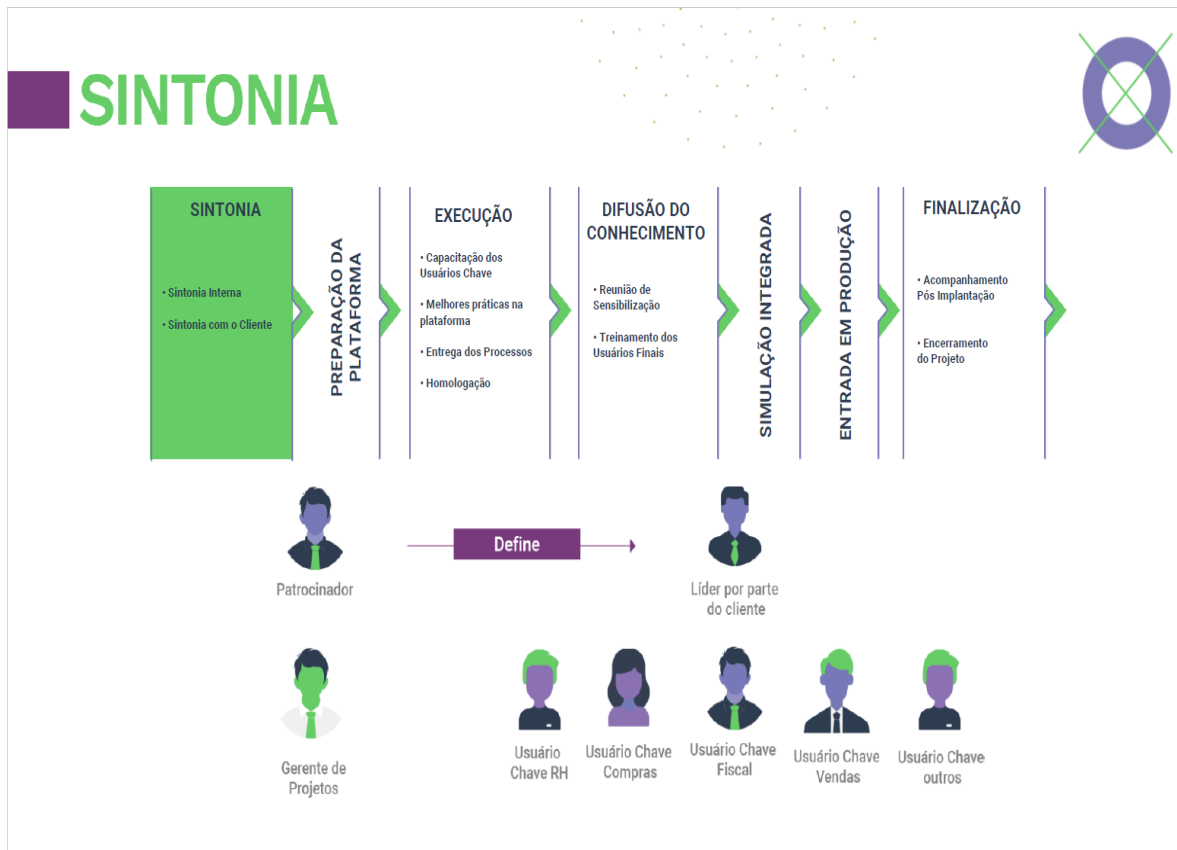


Foto: Etapas do Projeto apresentado em reunião de Sintonia

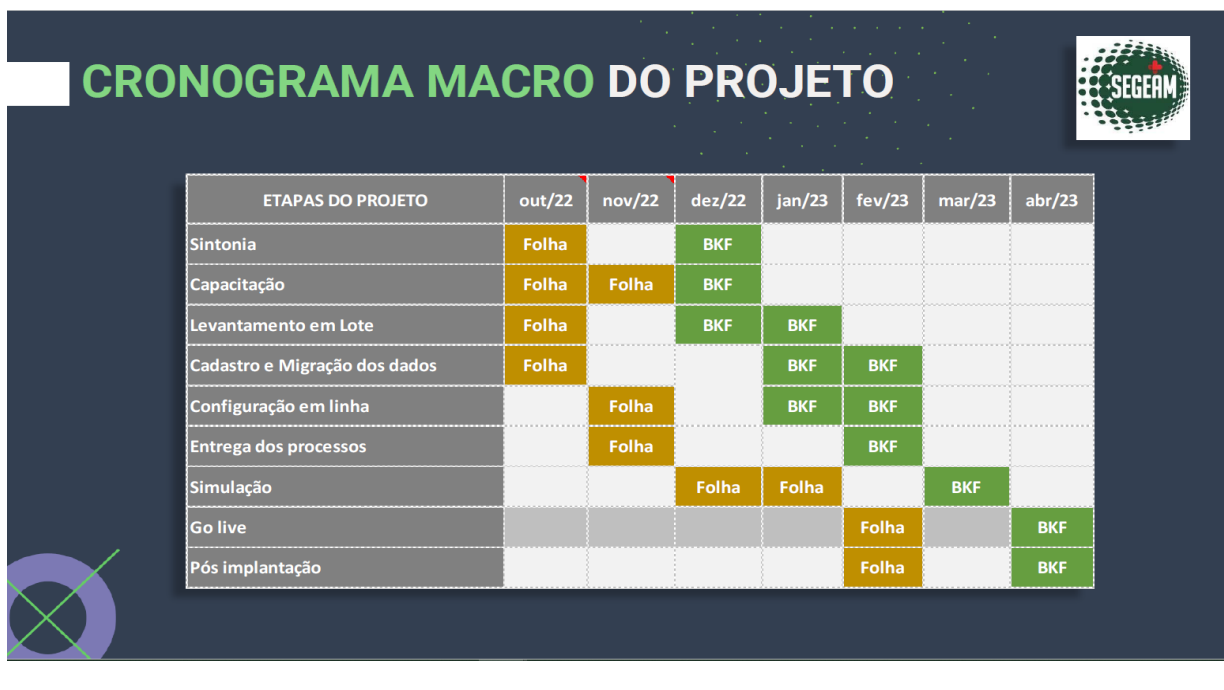


Foto: Cronograma Macro de Implantação do Projeto

MELHORIAS NO SISTEMA FUGULIN

Para atender os requisitos da auditoria da Certificação por Distinção dos Serviços de Enfermagem do IQG, a equipe de TI foi responsável por realizar melhorias no Sistema de Fugulin, com o objetivo de obter análises mais precisas dos dados coletados. As atividades desenvolvidas incluíram o levantamento dos requisitos solicitados, a validação dos mesmos e os testes das melhorias aplicadas.

Sistema de Não-Conformidade

Desenvolvido para atender a demanda da 'Certificação por Distinção dos Serviços de Enfermagem do IQG', para substituir o Sistema de Notificação de Risco'.

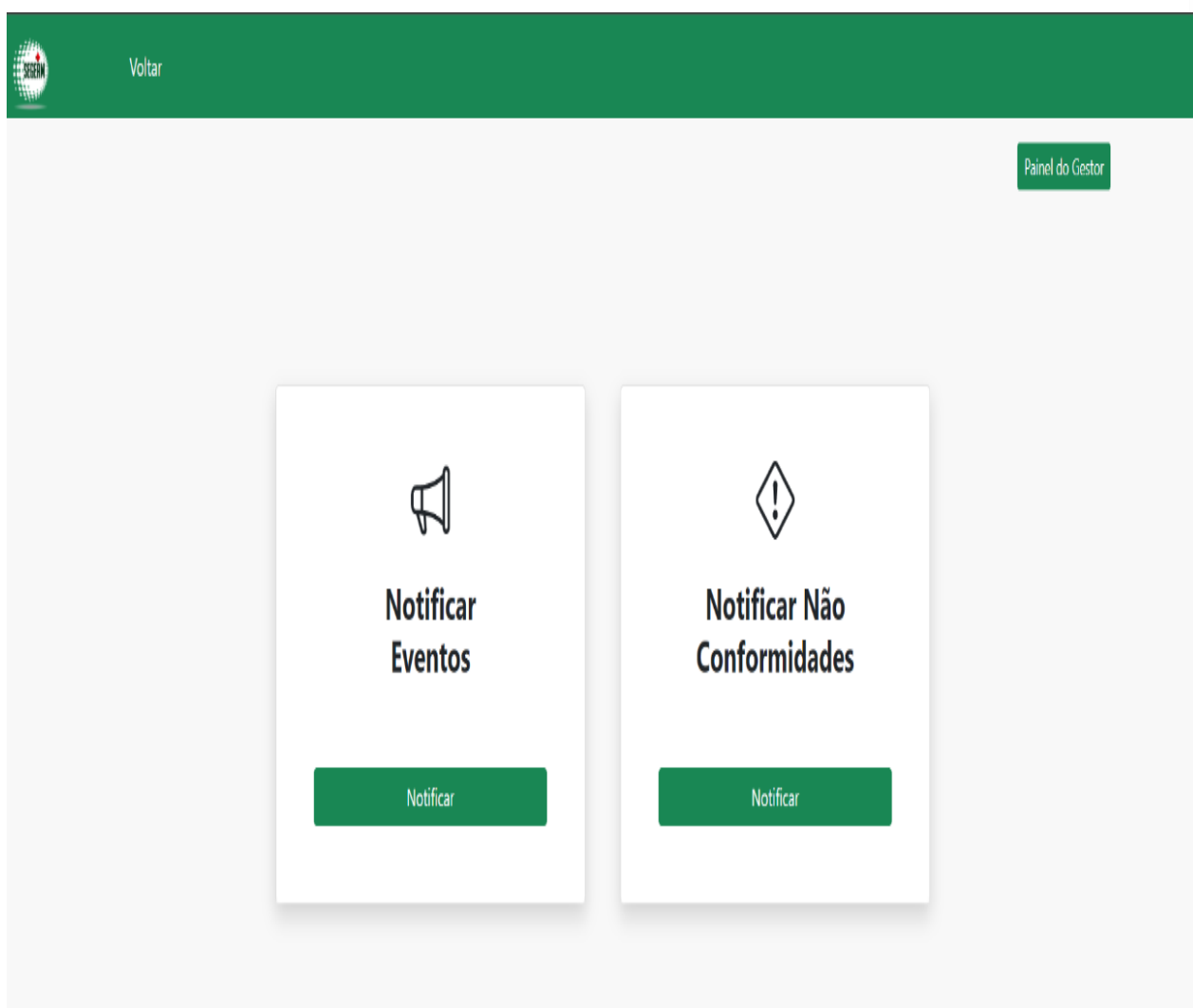


Foto: Tela Principal Do Sistema de Notificações

REDES SOCIAIS E ASSESSORIA DE IMPRENSA

De maneira geral, aumentamos nossa participação em redes sociais abertas e privadas, desenvolvendo conteúdos relevantes e oferecendo informações sobre atenção a saúde, qualidade e segurança.

Adotamos novos sistemas de planejamento e controle para desenvolvimento de conteúdo, garantindo melhor organização dos processos de MKT digital, como o Trello e MLabs.

FACEBOOK

RELATÓRIO REDES SOCIAIS - 2023

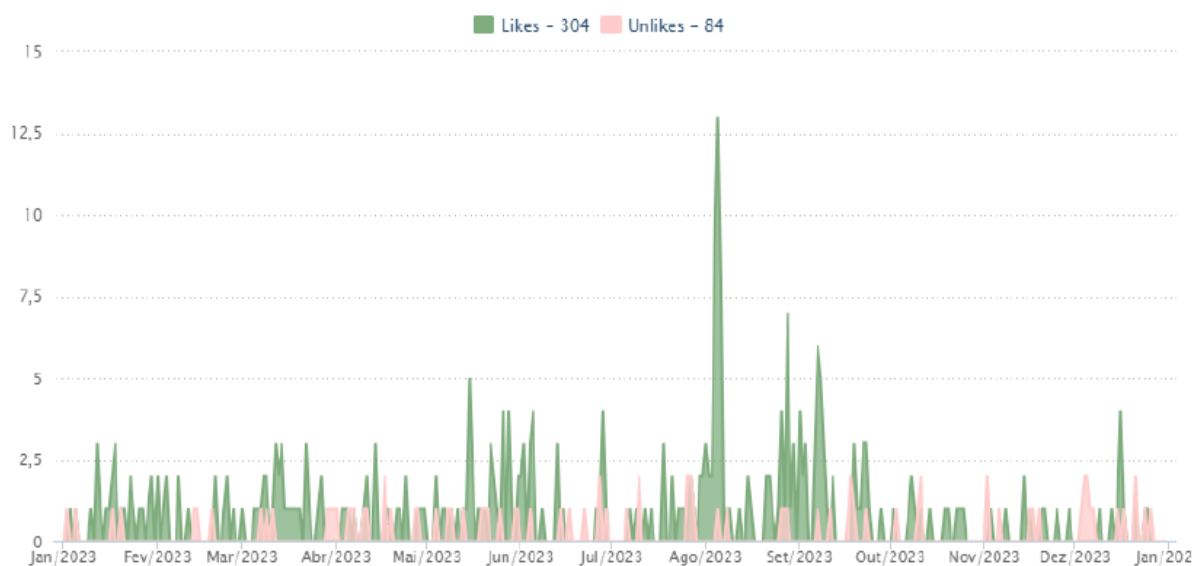
01/01/2023 até 31/12/2023



LIKES DA PÁGINA



Diário



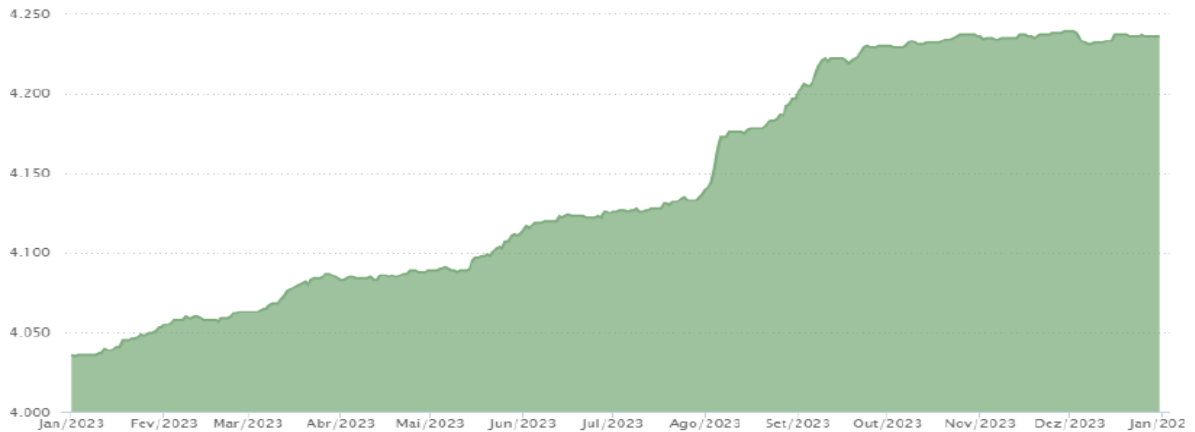
Fonte: Facebook



CRESCIMENTO NO PERÍODO



Diário



200
Likes

4,96%
Taxa de Crescimento

Fonte: Facebook



EFETIVIDADE DA PÁGINA



Diário

31/12/2023

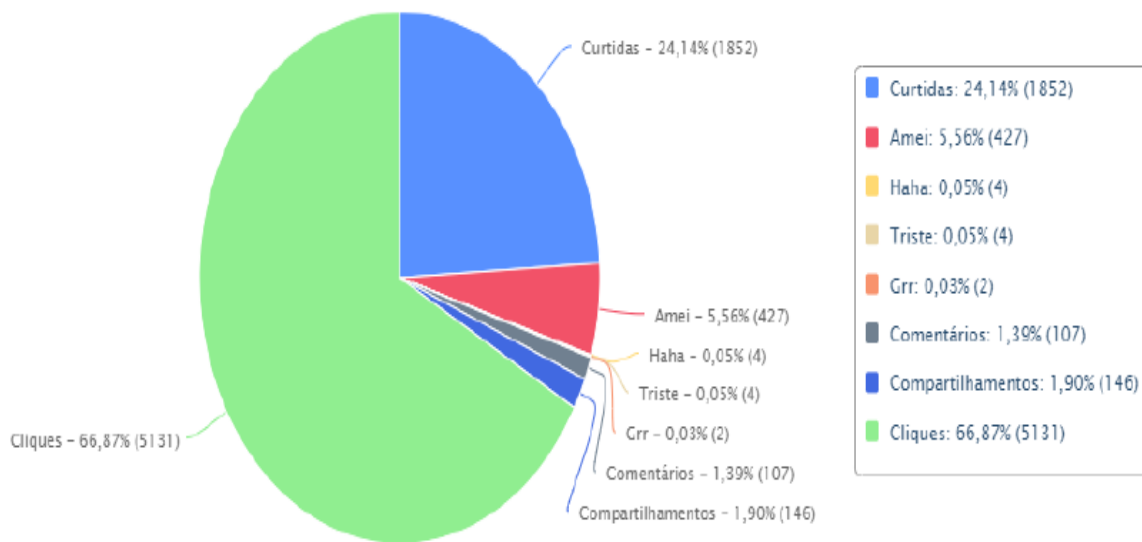


Likes da Página:	4.236
Alcance Total:	383
Alcance Orgânico:	383
Usuários Envolvidos:	32
Alcance Pago:	0

Fonte: Facebook



INTERAÇÕES



Fonte: Facebook



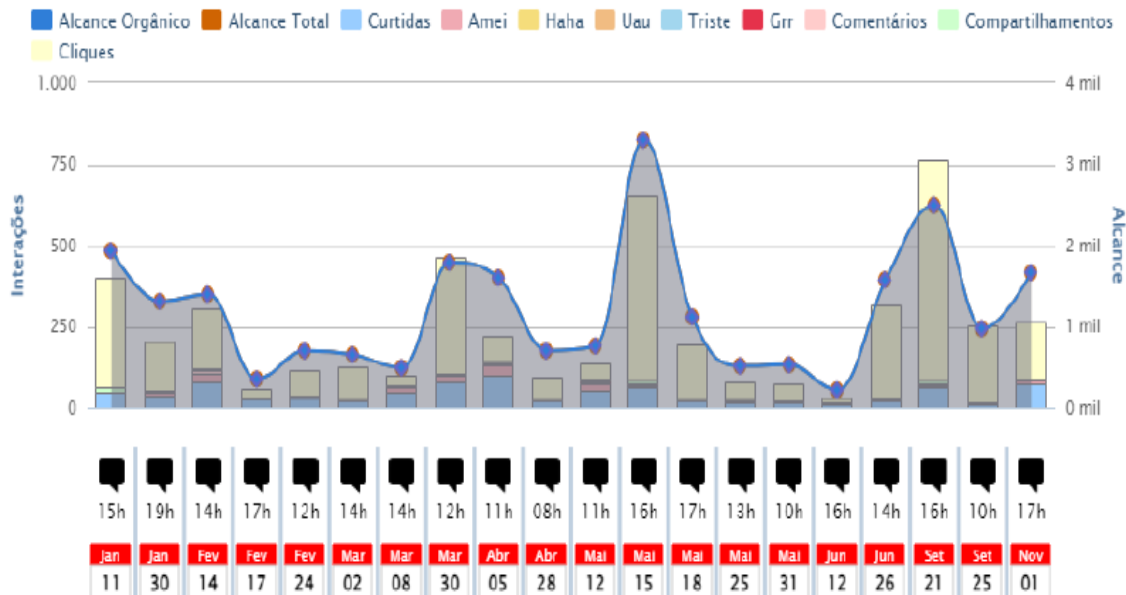
Fonte: Facebook



MELHORES CONTEÚDOS



Melhores por Engajamento



Melhor post por engajamento



Vagas disponíveis +
Atenção #Enfermeiros que
sonham em trabalhar na
maior Associação de
Enfermagem/Saúde do Norte.
Estamos com vagas abertas!
+ Leia com atenção os
requisitos e não esqueça de
enviar seu currículo com

Postado em 21/09/2023 às 16:30hrs

Este post alcançou 2.491 pessoas e teve um total de 765 interações tendo uma taxa de engajamento de **30,71%**.

Fonte: Facebook

Instagram



RESUMO GERAL



Os dados de alcance, engajamento, taxa de engajamento e frequência são fornecidos pelo Instagram com intervalo máximo de 30 dias.
01/12/23 até 31/12/23

Alcance	Engajamento
6.923	579
Taxa de engajamento	Frequência
8.36%	129.21

Fonte: Instagram

Dados fornecidos pelo Instagram: 01/01/23 até 31/12/23

Compartilhamentos		Impressões	
3.462		894.526	
Visitas	Interações	Curtidas	Comentários
25.548	31.363	25.039	1.298
Salvos	Respostas	Click em links do perfil	Toques no link do site
798	766	349	1.538

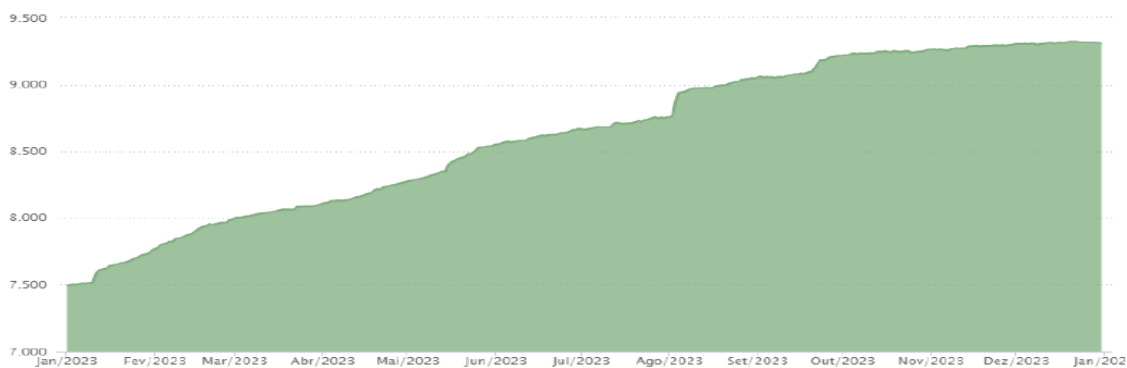
Fonte: Instagram



SEGUIDORES



Diário



1.815
Follow

24,23%
Taxa de Crescimento

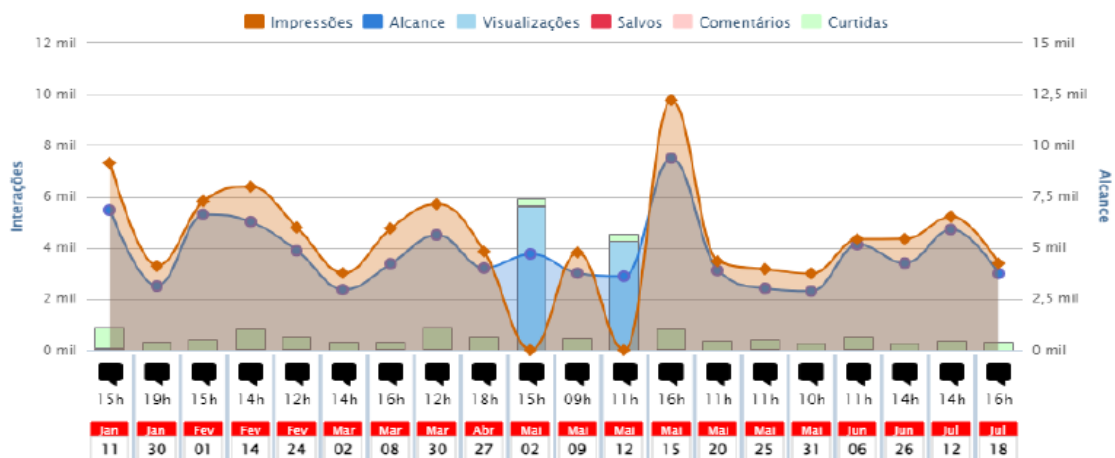
Fonte: Instagram



MELHORES POSTS



Por Interações



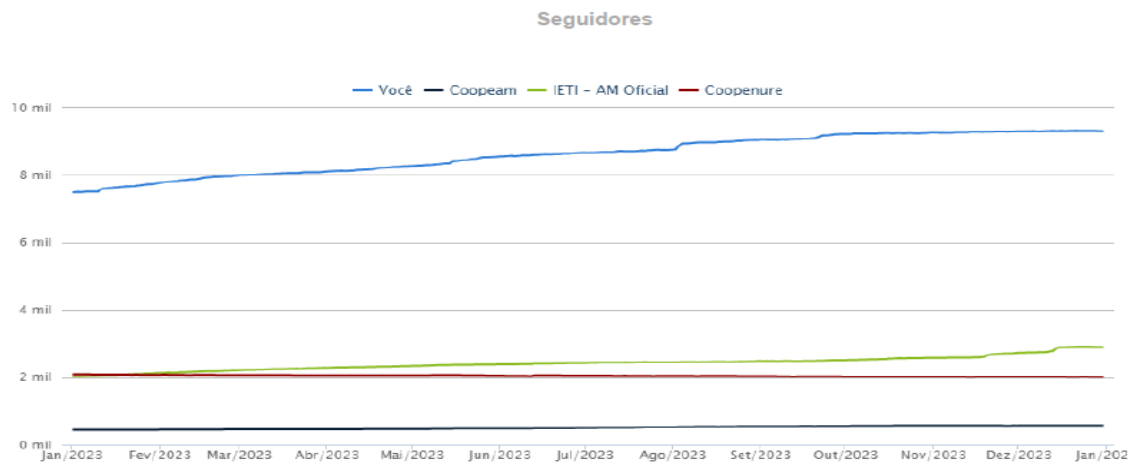
Fonte: Instagram



COMPARAÇÃO DIRETA



Diário



Fonte: Instagram

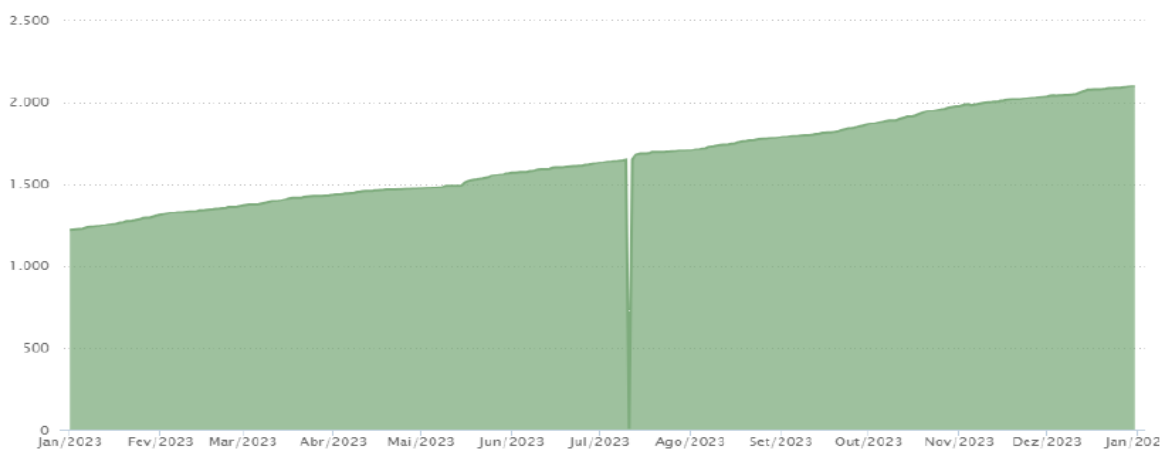
LinkedIn



SEGUIDORES



Diário



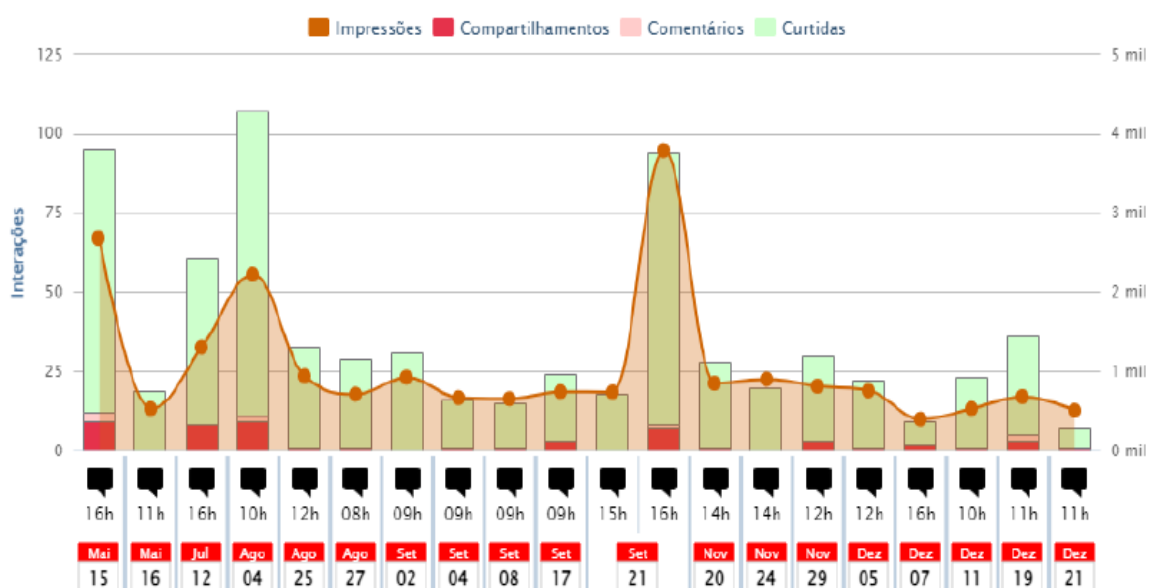
Fonte: LinkedIn



MELHORES POSTS



Melhores por Engajamento Orgânico



Fonte: LinkedIn

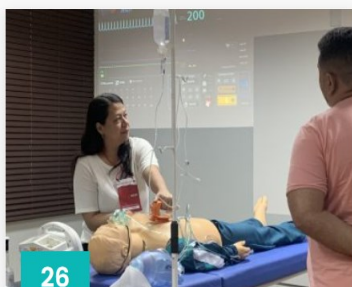
IMPRENSA

A SEGEAM, uma instituição renomada, teve sua atuação destacada em vários portais de notícias do estado do Amazonas e também em algumas mídias nacionais. A equipe de Assessoria de Imprensa esteve sempre motivada para disseminar informações relevantes sobre as atividades desenvolvidas pela instituição, além de divulgar sua missão, visão e valores institucionais.

Durante o ano de 2023, a SEGEAM realizou diversas ações de grande impacto, que foram amplamente compartilhadas pelos meios de comunicação. A instituição demonstrou sua excelência e comprometimento, sempre buscando contribuir para a melhoria da sociedade em geral. A disseminação dessas informações foi fundamental para que a sociedade conhecesse de perto o trabalho realizado pela SEGEAM.

Nossas matérias foram publicadas em diversos portais, totalizando 265 links ativos ao longo do ano de 2023.

ALGUMAS MATÉRIAS PUBLICADAS AO LONGO DO ANO DE 2023:



26
JUL

SEGEAM é a primeira Associação do Amazonas certificada para a realização de cursos de 'Suporte Básico e Avançado de Vida em Cardiologia'

SEGEAM capacitou e credenciou junto à American Heart Association, sete instrutores.



17
FEV

Comissão de Ética em Enfermagem da SEGEAM é empossada pelo Coren-AM

Sete enfermeiros foram eleitos para atuar como agentes de educação, consultoria, conciliação



2
FEV

SEGEAM define metas para 2023 com metodologia de OKRs

A Associação SEGEAM, reuniu colaboradores para apresentar as metas de 2023.

Fonte: segeam.com.br



4
AGO

SEGEAM e Pé Diabético: menos de 1% dos pacientes em acompanhamento no Ambulatório de Egressos apresentam retorno de lesões já tratadas

O Ambulatório de Egressos recebe pacientes após a alta por cicatrização das lesões crônicas.



4
AGO

SEGEAM e SES-AM apresentam balanço positivo do Programa Pé Diabético

Durante sete anos de existência, o programa alcançou a marca de 273.258 atendimentos.



1
AGO

Agosto Dourado: SEGEAM lança quarta edição da campanha 'Doe um pote para levar vida'

Campanha arrecada potes de vidro para doação a Bancos de Leite Humano de maternidades de Manaus.

Fonte: segeam.com.br



1

SET

Agosto Dourado: Campanha da SEGEAM 'Doe um pote para levar vida' entra na reta final

A quarta edição entra na reta final, com a expectativa de atrair maior adesão do público de Manaus.

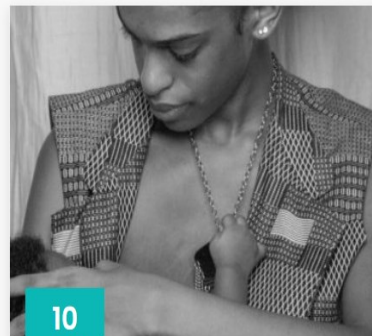


23

AGO

SEGEAM conquista atestado de sustentabilidade Simasa em reconhecimento ao desenvolvimento de projetos socioambientais

Uma espécie de reconhecimento de boas práticas e pelo desenvolvimento de projetos voltados à respons



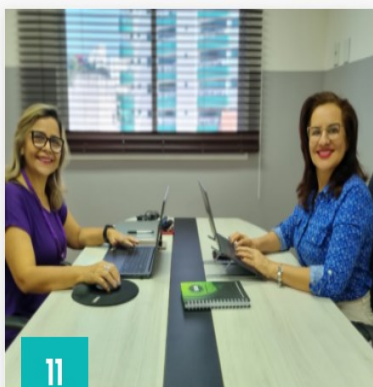
10

AGO

Aleitamento materno reduz riscos de infecções na infância em até 70%, destaca SEGEAM

Associação realiza campanha de arrecadação de potes de vidro para Bancos de Leite.

Fonte: segeam.com.br

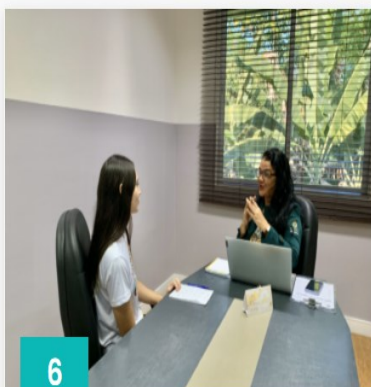


11

SET

Setor da pesquisa do Amazonas ganha reforço com novo núcleo de produção científica da SEGEAM

Setor da pesquisa do Amazonas ganha reforço com novo núcleo de produção científica da SEGEAM.



6

SET

SEGEAM inicia programação sobre prevenção ao suicídio voltada a profissionais de saúde, no Setembro Amarelo

Uma extensa programação em alusão ao Setembro Amarelo, mês de prevenção ao suicídio.



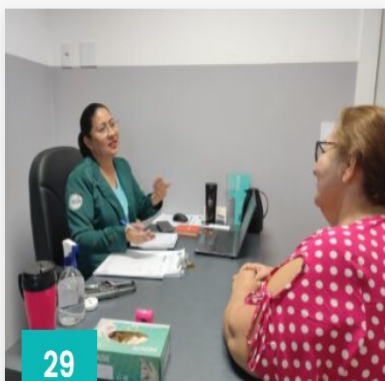
1

SET

SEGEAM melhora qualidade da assistência à saúde na rede pública com novos protocolos de segurança

A Associação contabiliza a implantação de seis Protocolos de Segurança de Pacientes, que têm cont

Fonte: segeam.com.br



29
SET

Setembro Amarelo: Programas da SEGEAM oferecem apoio emocional a profissionais da saúde que atuam no SUS

Como parte da rede de apoio emocional, construída para acolher exclusivamente profissionais.



19
SET

SEGEAM dá início a mais uma etapa dos cursos de 'Suporte Básico e Avançado de Vida em Cardiologia' abrangendo Manaus e o interior

As técnicas são baseadas em diretrizes que visam melhorar a taxa de sobrevivência.



18
SET

Maternidades começam a receber potes doados em campanha pelo aleitamento materno, realizada pela SEGEAM

Ao todo, a campanha arrecadou, no decorrer do mês de agosto, 2.292 potes de vidro.

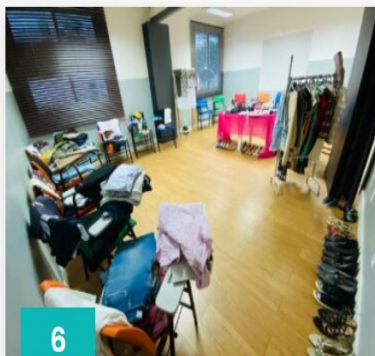
Fonte: segeam.com.br



26
OUT

Enfermagem ganha destaque no campo da gestão através do trabalho desempenhado pela SEGEAM no Amazonas

Pautada nessa realidade, a Associação SEGEAM, considerada a maior prestadora de serviços do Amazonas



6
OUT

SEGEAM realiza nova edição do 'Desapego Consciente'; saiba como doar itens usados ao projeto

O objetivo é arrecadar itens usados, como roupas, calçados e acessórios, em bom estado.



6
OUT

SEGEAM investe em teatro e artes cênicas para capacitar profissionais de saúde que atuam na rede pública estadual

O objetivo é aprimorar habilidades como comunicação, expressão e performance de profissionais.

Fonte: segeam.com.br



22
NOV

Desapego Consciente: projeto da SEGEAM destina mais de 500 itens arrecadados a instituições filantrópicas de Manaus

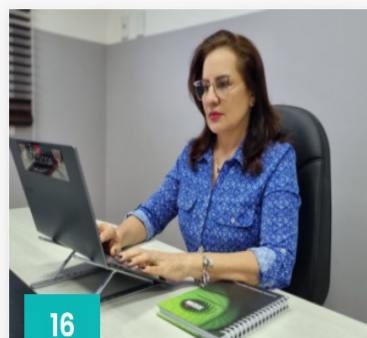
A iniciativa visa estimular a doação de itens em bom estado.



16
NOV

Dia Mundial do Diabetes: SEGEAM alerta para importância de hábitos saudáveis na prevenção e controle da doença

Dados da SEGEAM, obtidos a partir do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos.



16
NOV

Estudo de gerente da SEGEAM, sobre violência contra pessoa idosa, é destaque internacional

O assunto abordado no artigo faz parte de um dos grupos temáticos de pesquisa da SEGEAM.

Fonte: segeam.com.br



23
JAN

SEGEAM conquista a Acreditação nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA)

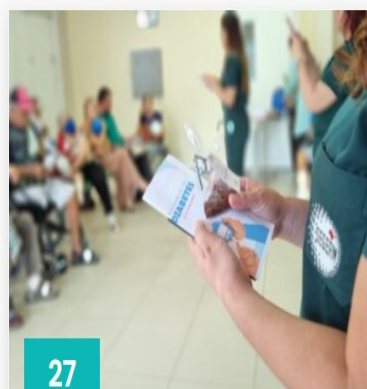
Um reconhecimento notável de excelência na prestação de serviços de saúde.



1
DEZ

SEGEAM aposta em certificações de qualidade para padronização e melhoria contínua dos serviços de saúde

Atualmente, a SEGEAM conta com dupla certificação, ambas foram obtidas em 2022.



27
NOV

Programa Pé Diabético soma mais de 14,5 mil atendimentos em seis meses, com destaque para incentivo ao autocuidado

Executado pela SEGEAM e oferecido em policlínicas vinculadas à Secretaria de Estado da Saúde.

Fonte: segeam.com.br

MATERIAIS

- Computador
- Redes Sociais
- Celular
- Estúdio
- Materiais de escritório
- Plataforma de mensuração de dados

MÉTODOS UTILIZADOS

- Digital e Presencial

METAS ESTIPULADAS

- **Manter o engajamento das redes sociais**
- **Desenvolver todas as campanhas anuais**
- **Atender todos os pedidos setoriais**
- **Desenvolver e executar todos os Planos de Mídia e Comunicação**

METAS ALCANÇADAS

- **Todas as metas mencionadas foram alcançadas.**

CONCLUSÃO

Em conclusão, a atuação conjunta da equipe de Marketing e Comunicação e da equipe de Tecnologia da Informação, contribuíram para o sucesso das atividades da SEGEAM em 2023. O planejamento e execução de ações de comunicação interna e externa e a utilização de tecnologias avançadas contribuíram para a promoção da marca da SEGEAM e para a construção de uma imagem positiva e de credibilidade junto à sociedade.

TIME DE GESTÃO 2023

- Elaine Costa (Secretária Executiva de Marketing e Comunicação)
- Jaqueline Sarmento (Assessora de Comunicação)
- Wesley Costa (Tecnologia da Informação)
- Augusto Lux (Filmmaker)

ANEXOS

ABRIL

CAMPANHA ABRIL VERDE

LOGOTIPO

Foto: H3 Designer



Foto: Arquivo



Foto: Arquivo

DIVULGAÇÃO DA CAMPANHA ABRIL VERDE (REDES SOCIAIS)

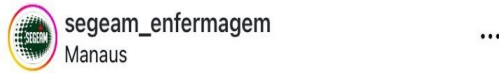


Foto: Instagram (segeam_enfermagem)

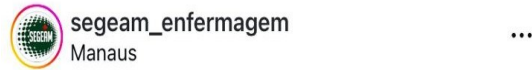


Foto: Instagram (segeam_enfermagem)



Foto: Instagram (segeam_enfermagem)



Foto: Instagram (segeam_enfermagem)

MAIO

Semana de Enfermagem 2023



Foto: Jaqueline Sarmento



Foto: Jaqueline Sarmento

COBERTURA DE EVENTOS

- Auditoria de Segurança do Paciente



Foto: Augusto Lux

Semana de Enfermagem (Ação do Programa Ações que Resgatam)



Foto: Augusto Lux

Semana de Enfermagem (Ação do setor de Treinamento e Desenvolvimento)



Foto: Jaqueline Sarmento



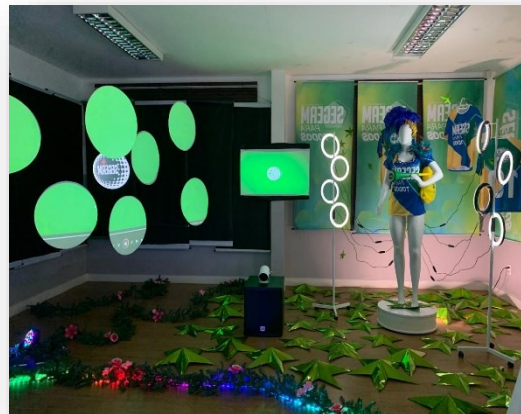
Foto: Jaqueline Sarmento

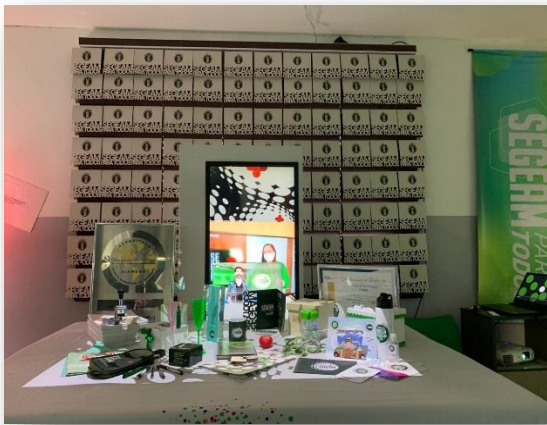


Foto: Jaqueline Sarmento

JUNHO

ANIVERSÁRIO SEGEAM





Fotos: Jaqueline Sarmento

Curso de ACLS e BLS



Fotos: Jaqueline Sarmento

JUNHO VERMELHO



Material inserido no site e telão promocional externo.



Identidade visual da campanha nas redes sociais.

Campanha 'Como tornar-se um Associado'



Foto: Instagram (segeam_enfermagem)

NOVO LOGOTIPO SESMT



H3 Designer

E-Book do Plano de Atendimento a Emergência



H3 Designer

JULHO

AUDITORIA DE CERTIFICAÇÃO – INSTITUTO QUALISA DE GESTÃO



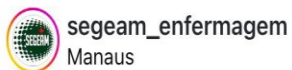
Fotos: Augusto Lux

CAMPANHA JULHO AMARELO

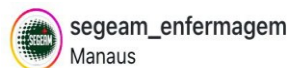


Fotos: Jaqueline Sarmento

SEGEAM + Saúde



...



...



Foto: Instagram (segeam_enfermagem)

Produção de vídeos para integração de novos colaboradores

PRODUÇÃO DE VÍDEOS PARA INTEGRAÇÃO DE NOVOS COLABORADORES



Foto: Jaqueline Sarmento

CAMPANHA AGOSTO DOURADO



Fotos: Jaqueline Sarmento



Fotos: Jaqueline Sarmento

IMPRENSA



1
AGO

Agosto Dourado: SEGEAM lança quarta edição da campanha 'Doe um pote para levar vida'

Campanha arrecada potes de vidro para doação a Bancos de Leite Humano de maternidades de Manaus.



1
SET

Agosto Dourado: Campanha da SEGEAM 'Doe um pote para levar vida' entra na reta final

A quarta edição entra na reta final, com a expectativa de atrair maior adesão do público de Manaus.

Foto: Divulgação

AGOSTO
NÚCLEO DE TEATRO E ARTES CÊNICAS



Foto: Jaqueline Sarmento



Foto: Jaqueline Sarmento

SETEMBRO
ENTREGA DOS POTES ARRECADADOS NA CAMPANHA AGOSTO
DOURADO 2023



Imagem: Entrega dos potes para o Banco de Leite Humano da Maternidade Balbina Mestrinho (Manaus).
Foto: Augusto Lux



Imagem: Entrega dos potes para o Posto de Coleta de Leite Humano da Maternidade Nazira Daou (Manaus) e Instituto da Mulher Dona Lindu
Foto: Augusto Lux/Jaqueline Sarmento



Imagem: Entrega dos potes para a Direção Geral da Maternidade Ana Braga (Manaus).
Foto: Jaqueline Sarmento

CAMPANHA SETEMBRO AMARELO



Fotos: Arquivo SEGEAM

PALESTRAS INTERNAS



Foto: Augusto Lux

Cartilha Digital

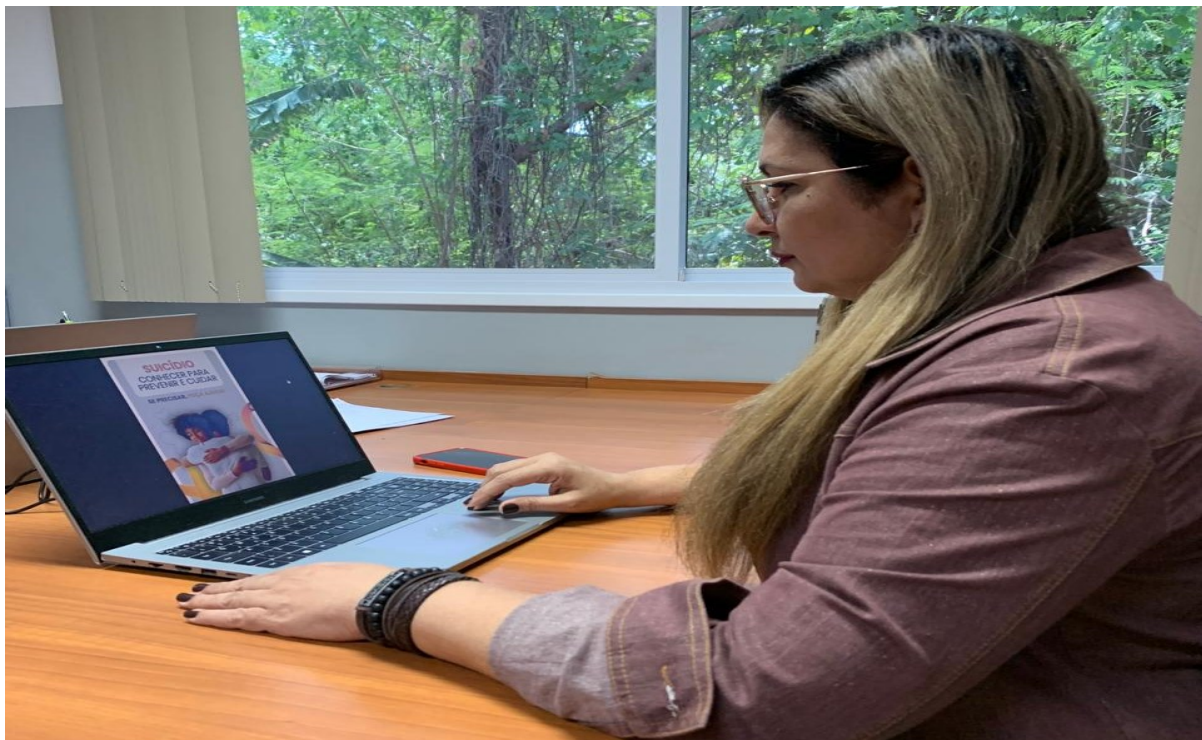


Foto: Arquivo SEGEAM

ENCERRAMENTO DA CAMPANHA (TEATRO E GINÁSTICA LABORAL)



Foto: Jaqueline Sarmento



Foto: Augusto Lux

CURSO DO ACLS E BLS – EMENDA PARLAMENTAR



Foto: Jaqueline Sarmento e Augusto Lux



Foto: Jaqueline Sarmento

APOIO E DIVULGAÇÃO DE CAMPANHAS E EVENTOS DESAPEGO CONSCIENTE



Fotos: Augusto Lux

SIPAT 2023



Foto: Divulgação

DESAPEGO CONSCIENTE



DESAPEGO CONSCIENTE
4º EDIÇÃO - PARA TODOS

Para quem não conhece, é uma campanha destinada ao recolhimento de roupas, sapatos, acessórios, brinquedos e objetos em bom estado, que serão doados a instituições sociais.

03 a 27/10

SEDE SEGEAM
(SALA DO AÇÕES QUE RESGATAM)

SEGEAM
Programa Ações que Resgatam

Foto: Divulgação



VEM AÍ...

DESAPEGO CONSCIENTE
4º EDIÇÃO - PARA TODOS

Campanha destinada ao recolhimento de roupas, sapatos, acessórios, brinquedos e objetos [bom estado] para serem doados a instituições sociais.

03 a 27/10

SEDE SEGEAM
(SALA DO AÇÕES QUE RESGATAM)

SEGEAM
Programa Ações que Resgatam

Outubro Rosa

Banner telão de led



Foto: H3 Designer

Comunicação Interna e Redes Sociais



Foto: H3 Designer

Logotipo



Foto: H3 Designer

SIPAT 2023

A equipe de Marketing e Comunicação desempenhou um papel fundamental na elaboração de material que abrange desde a identidade visual até a comunicação interna, externa e nas redes sociais.

Material informativo (informe sobre as atividades)

SIPAT 2023

**SEGURANÇA,
A REALIDADE QUE PREVINE!**

INFORMAÇÕES

 18/10/2023  14h00 às 16h00

 AUDITÓRIO - BALBINA MESTRINHO

**PROGRAMAÇÃO VOLTADA
PARA TODOS OS ENFERMEIROS SEGEAM.**



SIPAT 2023

**SEGURANÇA,
A REALIDADE QUE PREVINE!**

INFORMAÇÕES

 17/10/2023  14h00 às 16h00

 AUDITÓRIO - NAZIRA DAOU

**PROGRAMAÇÃO VOLTADA
PARA TODOS OS ENFERMEIROS SEGEAM.**



Foto: H3 Designer

Cartilha e logotipo CIPAA



Foto: H3 Designer



Atualização da Aba Compliance

Banner site institucional



Foto: H3 Designer



Ligue:
0800 800 1025



Acesse:
www.contatoseguro.com.br/segeam



Comunicação interna e e-mail marketing



Canal de Denúncias

Fazer o certo
é o certo a ser feito!

Sabe de alguma irregularidade?

Ligue: **0800 800 1025**

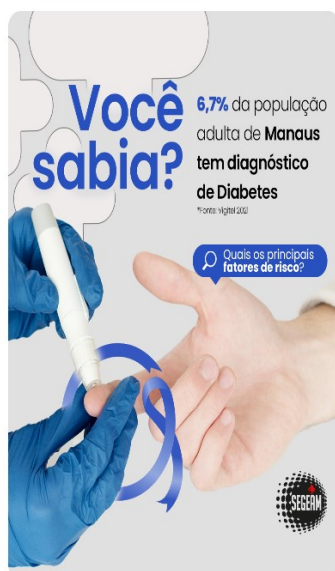
Acesse: www.contatoseguro.com.br/segeam

SEGEAM | **Contato Seguro**
CANAL DE ÉTICA

The banner features a green background on the left with white text and a white puzzle-piece graphic. On the right, a photograph of a smiling female doctor in a white coat is shown. The bottom of the banner contains the logos for SEGEAM and Contato Seguro.

Foto: H3 Designer

CAMPANHA NOVEMBRO AZUL



Você sabia? 6,7% da população adulta de Manaus tem diagnóstico de Diabetes

Quais os principais fatores de risco?

SEGEAM

The graphic shows a hand being examined by a person wearing blue gloves. A blue ribbon is tied around the hand. The text is in blue and black.



Fatores de risco

Sobrepeso;

Antecedente familiar;

Pressão alta;

Colesterol alto;

Diagnóstico de pré-diabetes;

SEGEAM

The graphic shows a hand holding a black glucometer. The text is in blue and black.



NOVEMBRO azul

PREVENINDO CONTRA A DIABETES

Mês de conscientização e luta por um futuro mais saudável.

SEGEAM

The graphic features a photograph of a man with glasses and a blue shirt, smiling and holding a blue glucometer. The text is in blue and black.

Foto: H3 Designer

CAMPANHAS EDUCATIVAS PARA A SECRETARIA DE GESTÃO DA QUALIDADE



Foto: H3 Designer



SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTÃO EM SAÚDE DO AMAZONAS

TÍTULO DO RELATÓRIO: RELATÓRIO ANUAL DA GERÊNCIA DE LOGÍSTICA

SETOR RESPONSÁVEL: GERÊNCIA DE LOGÍSTICA

NOME DO RESPONSÁVEL: ADRIANA CARDOSO RÊGO

Estado:

Período de desenvolvimento das atividades: 01/01/2023 a 31/12/2023

II. Introdução

Em um cenário cada vez mais competitivo e disputado, administrar uma Gerência de Logística vem se tornando algo cada vez mais complexo, sendo necessário contar com todas as informações e dados possíveis para tornar as decisões mais precisas, e se manter à frente da concorrência no mundo globalizado.

Para isso, é fundamental que a gestão possua todas as informações e dados relatados de maneira clara e objetiva, dando uma visão geral de cada processo dentro da organização para que os múltiplos cenários possam ser avaliados e adaptados, o que ajuda no planejamento de futuras etapas. E para que a gestão de logística possua todas as suas informações e os seus dados reunidos de uma forma simples e prática, é necessário que se apresente o Relatório Anual de Atividades de forma resumida e clara.

Finalizando, este relatório visa compartilhar todas as informações e dados, de modo que qualquer colaborador da SEGEAM consiga ver o que está ou não funcionando na gestão, tornando o fluxo de comunicação transparente e eficiente e, conseqüentemente, facilitando a tomada de decisão, já que as respostas para os possíveis problemas estão todas ali descritas no relatório anual.

I. Objetivos Específicos

- a) Apresentar os novos fluxogramas da Gestão de Logística;
- b) Elaborar e divulgar as novas atribuições dos processos de compras, estoque, transporte e patrimônio da gestão de logística;
- c) Definir Papeis, Atribuições e Responsabilidades na gestão de logística;
- d) Garantir que a manutenção predial da associação seja de forma Sustentável;

12. Público alvo

Colaboradores da SEGEAM e fornecedores.

13. Descrição das atividades

4.1 Gerência de Logística:

Elaboração do mapeamento dos riscos através da ferramenta SIPOC da logística na gestão compras, estoques, armazenagem, transporte e patrimônio;

Sistema de avaliação dos fornecedores da Associação elaborado pela gerencia de logística;

Controle semestral da Análise de potabilidade de água utilizada na associação;

Controle quinzenal do Tratamento de efluentes da Associação;

Controle do descarte de materiais de forma ecologicamente correta e devidamente certificada.

4.2 Gestão de compras:

- Fluxograma de solicitação de compras atualizado;
- Solicitações de compras dos setores da Associação 157;
- Solicitações de compras atendidas pela gestão de compras da Associação 123;
- Solicitações de coffee-break 102;
- Solicitações de coffee-break atendidas 89;
- Operacionalização de compras de passagens aéreas e hospedagens;
- Elaboração de fluxograma de contratos de prestadores de serviços para a associação;
- Política de Suprimentos e Qualificação de Fornecedores;
- Mapeamento de riscos da gestão de compras.

4.3 Gestão de estoque:

- Entrega de 5.621 itens para setores da associação;
- Entrega de 381 cestas básicas doadas para colaboradores SEGEAM;
- Operacionalização sistemática contábil de inventário de estoques;
- Planejamento e controle das demandas de estoque através de planilhas eletrônicas;
- Mapeamento de riscos da gestão de estoque.

4.4 Gestão de transporte:

- Venda de 4 dos seis automóveis da frota da associação;
- Substituição de 80% da frota da associação para categoria de aluguel mensal;
- Instalação de rastreadores nos automóveis da associação;
- Controle de itinerário dos motoristas;
- Atualização do Termo de Responsabilidade dos Veículos – TRV;
- Controle da integridade dos automóveis trimestral através de CHECK LIST de controle de veículos.
- Solicitações de transportes pelos setores da Associação 273, sendo que algumas solicitações possuem mais de um deslocamento.
- Total anual de deslocamento 536;
- Quilometragem percorrida pelos motoristas:
- Claudio Barbosa Candeira: 35.736 KM
- Gracy Jons Candeira Novo: 26.181 KM
- Paulo Iran de Araujo: 15.807 KM

4.5 Gestão Patrimonial

- Operacionalização do levantamento anual dos Bens Patrimoniais de todos os setores da Sede e dos Ambulatórios do Programa Pé Diabético;
- Manutenção no gerador de energia SEGEAM;
- Instalação de purificador de água.

5 Materiais e métodos utilizados

- Uso do Programa BIZAGI para montagem dos fluxogramas;
- Utilização da ferramenta SIPOC para fazer o mapeamento dos processos;

- Uso de planilhas eletrônicas via Excel Office para controlar as entradas e saídas de bens;
- Utilização de e-mail institucional para fazer cotações de bens e receber solicitações dos usuários de compras e transportes.

6 Metas estipuladas e metas alcançadas

- Implantar a Gestão de Logística;

Meta: 100%;

Status: 100%;

- Implantar a Gestão de Compras

Meta: 100%

Status: 100%

- Implantar a Gestão de Estoques;

Meta: 100%;

Status: 100%;

- Implantar a Gestão de Transportes;

Meta: 100%;

Status: 100%;

- Implantar a Gestão de Patrimônio;

Meta: 100%;

Status: 100%

7 Conclusão

Conclui-se que a Gestão de Logística poderá contribuir de forma definitiva para o desenvolvimento e o profissionalismo da SEGEAM, visando alcançar novos contratos governamentais e empresariais para a organização. O ano de 2023, foi bastante

desafiador com muitos objetivos e metas a serem cumpridas, todavia, entende-se que a gestão precisará melhorar a sua performance no próximo ano 2024, na busca permanente de prestação de serviços de qualidade e excelência.

8 Considerações Finais.

O desafio de Gerenciar o setor de Logística é muito grande devido a dinâmica do setor, todavia com muita garra e compromisso da equipe conseguiu-se alcançar muitos dos objetivos e a maioria das metas estipuladas para o exercício de 2023.

9 Agradecimentos.

Agradeço a minha equipe Bruno Cavalcante, Izaias Santana, Claudio Barbosa, Paulo Araújo e Gracy Candeira, Magno Barros, Triciane Correa, Zilândia da Silva e Luíza Araújo que não mediram esforços para que pudéssemos alcançar nossas metas, minha Gestora Eliane Calderaro por todo o apoio, ensinamentos e paciência, e a nossa presidente Karina Barros que juntamente com Eliane apostaram no meu trabalho. Gratidão sempre!

10. Anexos

LOGÍSTICAS - DESPESAS - INVESTIMENTOS 2023

LOGÍSTICA	TOTAL/23
BENEFÍCIOS	192.188,74
FÉRIAS	22.823,33
RESCISAO	340,69
SALARIOS - SEDE SEGEAM	210.685,00
13º SALARIO - SEDE SEGEAM	22.451,00
SALÁRIOS E ENCARGOS - TOTAL	448.488,76
AGUA E SANEAMENTO	13.719,37
CERTIFICADO DIGITAL	449,00
CONFRATERNIZAÇÕES	9.805,00
DETETIZAÇÃO DE PRAGAS	4.875,86
ENERGIA ELETRICA	92.430,54
HONORARIOS CURSOS E TREINAMENTOS	5.095,97
HONORARIOS SUPORTE TECNICO DE INFORMATICA	379.377,26
HONORARIOS PRESTADORES DE SERVIÇOS	47.900,01
IPVA / DPVAT / LICENCIAMENTO	331,14
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	39.525,61
LOCAÇÃO DE ESPAÇO PARA CONFRATERNIZAÇÕES	15.700,00
LOCAÇÃO DE VEICULOS	16.634,75
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	18.427,34
MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	6.665,98
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	1.125,00
MANUTENÇÃO PREDIAL	78.386,62
MAQUINAS, EQUIP E INSTAL INDUSTRIAIS	2.909,55
MATERIAIS APLICADOS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	9.676,00
MATERIAIS DE ESCRITORIO	32.959,83
MATERIAIS DE LIMPEZA E HIGIENE	20.028,81

MATERIAIS EXTINTORES	1.509,98
MOVEIS, UTENSILIOS E INSTAL ADM	17.070,60
REMUNERAÇÃO DE AUTONOMOS	10.687,90
SERVIÇO DE DESPACHANTE DE VEICULOS	1.181,17
SERVIÇO DE TRATAMENTO DE ESGOTO	26.639,80
SERVIÇOS GRÁFICOS	3.244,00
SOFTWARE / LICENÇA DE USO	152.661,26
TELEFONIA E INTERNET	29.933,44
TAXA DE LIXO	100,00
UNIFORMES	1.225,00
LOGÍSTICA - OUTRAS DESPESAS - TOTAL	1.040.276,79
TOTAL LOGÍSTICA	1.488.765,55
LOGÍSTICA - PATRIMÔNIO	TOTAL/23
COMPUTADORES E PERIFERICOS	3.195,64
CONSORCIO BRADESCO Nº 0001,90383044	10.874,91
CONSORCIO BRADESCO Nº 0001,90596044	9.201,01
CONSORCIO BRADESCO Nº 0001,90596202	9.201,01

CONSORCIO BRADESCO Nº 0001,90596379	9.207,54
CONSORCIO BRADESCO Nº 0001,90596557	9.201,01
CONSORCIO BRADESCO Nº 000700135827	9.479,47
CONSORCIO BRADESCO Nº 000700135850	9.479,47
CONSORCIO BRADESCO Nº 000700135876	9.479,47
CONSORCIO BRADESCO Nº 000700283934	9.007,49
CONSORCIO BRADESCO Nº 000700283954	9.375,17
CONSORCIO BRADESCO Nº 000700511719	15.803,92
CONSORCIO SANTANDER Nº 0030764306	24.322,64
IPVA / DPVAT / LICENCIAMENTO	10.551,90
SEGURO DE IMOVEIS	18.357,90
SEGURO DE VEICULOS	21.937,66
COMPUTADORES E PERIFERICOS	15.416,79
LOGÍSTICA - PATRIMÔNIO - TOTAL	204.093,00
TOTAL GERAL	2.141.347,31

SISTEMA DE DADOS CONTA AZUL

**DESCARTE
CORRETO**



CERTIFICADO DE DESTINAÇÃO FINAL

CDF nº 2038678/2023

Período : 20/06/2023 até 21/07/2023

Descarte correto Serviço Ambiental Ltda, CPF/CNPJ 13815353000191 certifica que recebeu, em sua unidade de Manaus - AM, do Gerador indicado e no período relacionado, para tratamento e destinação final, os resíduos listados abaixo.

Identificação do Gerador

Razão Social : SEGEAM - Sustentabilidade, Empreendedorismo e Gestão em Saúde do Amazonas CNPJ/CPF : 15715984000164

Endereço : RUA ESTENIO NEVES,131 PARQUE 10 DE NOVEMBRO Município : Manaus UF : AM

Identificação dos Resíduos

Resíduo	Classe	Quant.	Unid.	Tratamento
180214 - Equipamento fora de uso não abrangidos em 16 02 09 (*) a 16 02 13 (*)	CLASSE II B	0,4890	Tonelada	Reciclagem

Observações

Manifestos Incluídos:

131015955771

Este documento (CDF) certifica o recebimento e a respectiva destinação final dos resíduos e rejeitos acima relacionados, utilizando-se as tecnologias mencionadas e a validade desta informação está restrita aos resíduos e rejeitos aqui declarados e a suas respectivas quantidades, sob as penas da lei.

Manaus, 21/07/2023


ALESSANDRO DINELLI DE PAIVA
Diretor(a) Administrativo(a)
Responsável
Alessandro Dinelli
18062180

Responsável pela Emissão: Alessandro Dinelli de Paiva



CDF Emitido no Sistema MTR do Sinir - Sistema Nacional de Informações Sobre a Gestão de Resíduos

Rua João Gomes,244 Loteamento Nascente Águas Claras CEP : 69058579,Manaus - AM

Página 1 de 1

**DESCARTE
CORRETO**

CENTRO DE RECURSOS TECNOLÓGICOS



CERTIFICADO DE DESTINAÇÃO FINAL

CDF nº 2540587/2024

Período : 19/01/2024 até 19/01/2024

Descarte correto Serviço Ambiental Ltda, CPF/CNPJ 13815353000191 certifica que recebeu, em sua unidade de Manaus - AM, do Gerador indicado e no período relacionado, para tratamento e destinação final, os resíduos listados abaixo.

Identificação do Gerador

Razão Social : SEGEAM - Sustentabilidade, Empreendedorismo e Gestão em Saúde do Amazonas CNPJ/CPF : 15715984000164

Endereço : RUA ESTENIO NEVES,131 PARQUE 10 DE NOVEMBRO Município : Manaus UF : AM

Identificação dos Resíduos

Resíduo	Classe	Quant.	Unid.	Tratamento
160214 - Equipamento fora de uso não abrangidos em 16 02 09 (*) e 16 02 13 (*)	CLASSE II A	0,0590	Tonelada	Reciclagem

Observações

Manifestos Incluídos:

131018368041

Este documento (CDF) certifica o recebimento e a respectiva destinação final dos resíduos e rejeitos acima relacionados, utilizando-se as tecnologias mencionadas e a validade desta informação está restrita aos resíduos e rejeitos aqui declarados e a suas respectivas quantidades, sob as penas da lei.

Manaus, 19/01/2024

ALESSANDRO DINELLI
Residente Dinelli de Paiva
CPF: 088.188.500-87
Sup. Administrativo(a)
Responsável
Alessandro Dinelli
18062180

Responsável pela Emissão: Alessandro Dinelli de Paiva



CDF Emitido no Sistema MTR do Sinir - Sistema Nacional de Informações Sobre a Gestão de Resíduos

Rua João Gomes,244 Loteamento Nascente Águas Claras CEP : 69058579,Manaus - AM

Página 1 de 1

Período: 20/07/2023 até 20/07/2023

Manaus Ambiental SA/ ETE Timbiras, CPF/CNPJ 03264927000127 certifica que recebeu, em sua unidade de Manaus - AM, do Gerador indicado e no período relacionado, para tratamento e destinação final, os resíduos listados abaixo.

Identificação do Gerador

Razão Social: SEGEAM - Sustentabilidade, Empreendedorismo e Gestão em Saúde do Amazonas CNPJ/CPF: 15715984000164

Endereço: RUA ESTENIO NEVES,131 PARQUE 10 DE NOVEMBRO Município: Manaus UF: AM

Identificação dos Resíduos

Resíduo	Classe	Quant.	Unid.	Tratamento
200304 - Lodos de fossas sépticas	CLASSE II A	8,0000	Tonelada	Tratamento de Efluentes

Observações

MOTORISTA: EMERSON
PLACA: MCD3A75

Manifestos Incluídos:

131015933807

Este documento (CDF) certifica o recebimento e a respectiva destinação final dos resíduos e rejeitos acima relacionados, utilizando-se as tecnologias mencionadas e a validade desta informação está restrita aos resíduos e rejeitos aqui declarados e a suas respectivas quantidades, sob as penas da lei.

Manaus, 20/07/2023



Responsável
Linu Machado Silva Junior
1302028526

Responsável pela Emissão: Julia Patricia Vilaça de Araújo



CERTIFICADO DE DESTINAÇÃO DE RESÍDUO

A empresa NORTLUB INDUSTRIA DE OLEOS MINERAIS E SINTETICOS LTDA, sob CNPJ n°. 06.294.505/0001-92 certifica ter recebido da empresa SEGEAM - SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTAO EM SAUDE DO AMAZONAS sob CNPJ n°. 15.715.984/0001-64, os resíduos descritos abaixo para processo e destinação conforme a Licença Operacional n° 001/10-10, 343/07-10 (IPAAM) e n° 015/16/DLA (FEMARH).

RESÍDUO	N° CCO	QTD (L)
Diesel contaminada	43929	50 L

Destinação Final

Tratamento fisico-químico de água oleosa - ETE

CCR-NOR-30.4-05.00

Manaus, 09 outubro de 2023.



Rua Euricléia, nº 01 • Tarumã • Manaus-AM
CEP: 69023-620 • Fone: +55 92 99884-5620
www.nortlub-am.com.br • nortlub@nortlub-am.com.br





DECLARAÇÃO

Eu, Dr. Davi Said Aidar, declaro para os devidos fins que a remoção de ninhos de Hymenopteras na empresa SEGEAM – SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTÃO EM SAÚDE DO AMAZONAS é feita de forma ecologicamente correta. Sendo que os ninhos são alocados em reserva florestal sem nenhum dano ou risco de morrerem.

Documento assinado digitalmente
DAVISABIDAR
Data: 06/11/2023 11:30:23 -0300
Verifique em <https://verificar.gov.br>

Dr. Davi Said Aidar

 <p>anp Agência Nacional de Petróleo, Gás Natural e Biocombustíveis</p>	<p>Em atendimento à Resolução nº 20 de 18 de junho de 2009 da Agência Nacional de Petróleo, Gás Natural e Biocombustíveis - ANP, documento obrigatório para a coleta de óleo lubrificante usado ou contaminado a partir de 01.10.1999. * Convênio ICMS nº 38/2007</p>	<p>Certificamos que os produtos encontrados devidamente acondicionados para suportar os riscos de transporte, carregamento, descarregamento e transbordo conforme legislação em vigor nº ONU 3082 nº risco 90, classe ou sub-classe risco 3</p>									
<p>43929</p> <p>DADOS DA COLETORA RAZÃO SOCIAL: NORTLUB RECICLAGEM DE ÓLEOS MINERAIS EPREU - EPP CNPJ: 06.294.505/0001-92 Endereço: Rua Estênio nº 01 Taumá-Açu // Venda do Portal Cep: 69023-620 Autorização na ANP nº: 303</p>		<p>CERTIFICADO DE COLETA DE ÓLEO USADO OU CONTAMINADO Nº _____ MTR nº _____ NF nº _____</p> <p>Local: _____</p> <p>UF: <u>AM</u> Data: <u>08/10/13</u></p>									
<p>Substância que apresenta risco para o meio ambiente, líquida, NE. Óleo lubrificante usado e ou contaminado grupo entosapens II</p> <p>Declaramos haver coletado o volume de óleo lubrificante usado ou contaminado conforme discriminado ao lado do gerador abaixo classificado</p>		<table border="1"> <tr> <td>Óleo automotivo</td> <td>LITROS</td> </tr> <tr> <td>Óleo industrial</td> <td>LITROS</td> </tr> <tr> <td>Outros</td> <td>LITROS</td> </tr> <tr> <td>Soma</td> <td>LITROS</td> </tr> </table> <p><u>Óleo automotivo</u> LITROS <u>500</u></p>		Óleo automotivo	LITROS	Óleo industrial	LITROS	Outros	LITROS	Soma	LITROS
Óleo automotivo	LITROS										
Óleo industrial	LITROS										
Outros	LITROS										
Soma	LITROS										
<p>RAZÃO SOCIAL: <u>SEGEAM - SUSTENTABILIDADE E GESTÃO</u></p>		<p>CIDADE: <u>Manaus</u> UF: <u>AM</u></p>									
<p>RUA (nome nº etc): <u>R ESTÊNIO NEVES</u></p>		<p>CIDADE: <u>Manaus</u> UF: <u>AM</u></p>									
<p>BAIRRO: <u>PARQUE 10</u></p>		<p>CNPJ: <u>15.715.984/0001-64</u></p>									
<p>CEP: _____</p>		<p>RAZÃO SOCIAL: <u>SEGEAM - SUSTENTABILIDADE E GESTÃO</u></p>									
<p>PHONE: <u>92 3345-0826</u></p>		<p>FAX: _____</p>									
<p>VEÍCULO PLACA: _____</p> <p>Nome, Assinatura do Gerador (Detentor): <u>[Assinatura]</u></p>		<p>Nome, Assinatura do Gerador (Detentor): <u>[Assinatura]</u></p>									



SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTÃO EM SAÚDE DO AMAZONAS

TÍTULO DO RELATÓRIO: RELATÓRIO ANUAL DA GERÊNCIA DO NÚCLEO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

SETOR RESPONSÁVEL: GERÊNCIA DO NÚCLEO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

NOME DO RESPONSÁVEL: MARIA LUÍZA DE ANDRADE PICANÇO MELEIRO

Estado:

Período de desenvolvimento das atividades: 01/01/2023 a 31/12/2023

OBJETIVOS

- Estimular o desenvolvimento da pesquisa científica, de acordo com as necessidades identificadas entre os programas e projetos da Associação SEGEAM;
- Favorecer a formação de recursos humanos orientados à produção científica;
- Promover a criação e consolidação de grupos de pesquisa, com a participação de colaboradores da Associação SEGEAM e de parceiros externos;
- Firmar instrumentos de cooperação com universidades, institutos, organizações e outros núcleos ou grupos de pesquisa, com vistas a incentivar colaborações científicas;
- Aprimorar os processos e práticas da Associação SEGEAM, com a elucidação de problemas internos, em consonância com as recomendações das acreditadoras;
- Fortalecer a comunicação da Associação SEGEAM;
- Dar visibilidade à trajetória da Associação SEGEAM e aprimorar seu registro, por meio de publicação interna periódica;
- Disseminar interna e externamente os modelos e práticas da Associação SEGEAM;
- Divulgar os resultados da Associação SEGEAM ao público interno e externo e à comunidade científica nacional e internacional.

INTRODUÇÃO

As atividades desenvolvidas no ano de 2022 tiveram como objetivo principal a criação e consolidação do Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento da Associação SEGEAM.

As atividades desenvolvidas no ano de 2022 pelo Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento tiveram como escopo, tanto o alcance do público interno quanto externo à Associação SEGEAM.

A seguir listaremos de forma sucinta as principais atividades do Núcleo, mensalmente.

FEVEREIRO

- Início das tratativas para a elaboração da Política de Pesquisa da Associação SEGEAM;
- Estruturação das atividades preliminares do NP&D e formulação do instrumento de coleta de dados para as reuniões com a Diretoria e Secretarias Executivas;
- Realização de reuniões com a Diretoria e Secretarias Executivas;
- Levantamento da Legislação, de Códigos de Boas Práticas Científicas e de Políticas de Pesquisa externos, de modo a subsidiar a futura elaboração da Política de Pesquisa e Desenvolvimento da Associação SEGEAM.

MARÇO

- Leitura de todas as Políticas Internas da Associação SEGEAM e de seus instrumentos e ferramentas de gestão (PECs, OKRs, etc.);
- Elaboração do relatório de reuniões com mapeamento das informações coletadas nas reuniões presenciais;
- Estruturação e formulação da Política de Pesquisa e Desenvolvimento da SEGEAM;
- Consolidação da Minuta da Política de Pesquisa e Desenvolvimento da Associação SEGEAM e submissão preliminar à Diretoria Executiva;
- Estruturação do Protocolo Administrativo de Elaboração de Políticas da Associação SEGEAM.

ABRIL

- Composição do Comitê de Pesquisa da Associação SEGEAM;
- Estruturação dos Grupos Temáticos de Pesquisa da SEGEAM;
- Leitura da metodologia e elaboração dos Objetivos e Resultados Chave (OKRs) para fins de elaboração dos pertinentes ao Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento;
- Ajustes finais da Política de Pesquisa e Desenvolvimento da Associação SEGEAM;
- Estruturação e elaboração do Protocolo Administrativo de Elaboração de Políticas;
- Levantamento situacional e pesquisa no Lar Residencial Terapêutico SRT Rosa Blaya, pelo grupo temático de Saúde Mental;
- Estruturação, elaboração e revisão textual de relatório situacional sobre o Lar Residencial Terapêutico SRT Rosa Blaya;
- Apresentação e divulgação da Política de Pesquisa e Desenvolvimento e do Protocolo Administrativo de Elaboração de Políticas da Associação SEGEAM.

MAIO

- Estudo das metodologias do IQG, QGA, QMentum;
- Estudo da metodologia da *Global Reporting Initiative* – GRI
- Leitura crítica dos Relatórios de Atividades anteriores da Associação SEGEAM;
- Estruturação do Relatório de Gestão e Sustentabilidade 2022 da Associação SEGEAM;
- Início da escrita do Relatório de Gestão e Sustentabilidade 2022 da Associação SEGEAM.

JUNHO

- Conclusão da escrita do Relatório de Gestão e Sustentabilidade 2022 da Associação SEGEAM;
- Revisão textual da escrita do Relatório de Gestão e Sustentabilidade 2022 da Associação SEGEAM;
- Início da diagramação do Relatório de Gestão e Sustentabilidade 2022 da Associação SEGEAM;
- Participação e palestra no Primeiro Fórum de Discussão sobre os Programas de Preparação para Aposentadoria (PPA), na sede do Tribunal de Contas do Estado.

JULHO

- Conclusão da diagramação do Relatório de Gestão e Sustentabilidade 2022 da Associação SEGEAM;
- Revisão geral, ajustes e consolidação do Relatório de Gestão e Sustentabilidade 2022 da Associação SEGEAM.

AGOSTO

- Estruturação das propostas iniciais dos grupos de pesquisa da Associação SEGEAM;
- Primeira Reunião dos Grupos Temáticos de Pesquisa;
- Reformulação da proposta preliminar da Revista SEGEAM;
- Início e conclusão de Treinamento de Metodologia do Trabalho Científico para os componentes dos Grupos de Pesquisa;
- Roteirização das matérias 1 e 2 da Revista SEGEAM.

SETEMBRO

- Leitura de Regimentos Internos de organizações e de referências de elaboração para fins de construção do Regimento Interno da Associação SEGEAM;
- Estruturação e roteirização da matéria 3 da Revista SEGEAM;
- Estruturação do Regimento Interno da Associação SEGEAM;
- Reunião de orientação com os grupos temáticos de pesquisa da SEGEAM.

OUTUBRO

- Estruturação do regimento Interno da Associação SEGEAM;
- Reunião com o grupo temático Gestão Organizacional e Estratégica para fins de planejamento da Pesquisa de Clima Organizacional SEGEAM;
- Reunião com o grupo temático de Estomaterapia para fins de alinhamento aos eixos de pesquisa;
- Construção de documentos internos para fins de Certificação (Papéis, Atribuições e Responsabilidades, Matriz GUT);
- Contribuição com os demais setores SEGEAM na elaboração de documentos para fins de certificação;
- Elaboração do Mapeamento de Risco do NP&D;

- Revisão dos *clipping* 2023 elegíveis para a Revista SEGEAM;
- Escrita do Regimento Interno da Associação SEGEAM.

NOVEMBRO

- Apoio às Secretarias Executivas na construção e revisão de documentos internos para fins de certificação;
- Elaboração do Projeto de Pesquisa de Clima Organizacional;
- Reunião com o grupo temático Gestão Organizacional e Estratégica para ajustes ao projeto da pesquisa de Clima Organizacional;
- Revisão textual do Regimento Interno SEGEAM;
- Participação do NP&D em Simpósio Internacional, na cidade de Barcelona, com intuito de defender produção científica elaborada pelo grupo temático de Atenção à Pessoa Idosa.

DEZEMBRO

- Mapeamento e classificação de Riscos da Associação SEGEAM a partir da Matriz de probabilidade e impacto;
- Estruturação, elaboração e revisão textual do Planejamento da Auditoria da Associação SEGEAM; Estruturação, elaboração e revisão textual do Planejamento da pesquisa de Clima Organizacional da Associação SEGEAM;
- Formulação e validação do instrumento de coleta de dados da pesquisa de Clima Organizacional;
- Inserção e teste das questões de pesquisa na Plataforma Digital escolhida;
- Realização do pré-teste da pesquisa de Clima Organizacional;
- Adequações do questionário da pesquisa de Clima Organizacional após a realização do pré-teste.

METAS ESTIPULADAS E ALCANÇADAS

- Elaborar a Política do Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento
- Elaborar o Protocolo Administrativo de Elaboração de Políticas da Associação SEGEAM;
- Criar o Comitê de Pesquisa da Associação SEGEAM;

- Estruturar os Grupos Temáticos de Pesquisa da Associação SEGEAM;
- Coordenar a execução do primeiro Relatório de Gestão e Sustentabilidade da SEGEAM;
- Realizar pesquisa *in-loco* em pelo menos uma unidade de atuação da SEGEAM com fins de diagnóstico situacional que possam subsidiar possíveis ações de melhoria;
- Propor capacitação em metodologia científica aos Grupos Temáticos de Pesquisa;
- Participar de pelo menos um congresso científico nacional ou internacional;
- Realizar pelo menos uma publicação de cunho científico no ano;
- Elaborar o Regimento Interno da Associação SEGEAM;
- Elaborar o Planejamento da Auditoria da Associação SEGEAM;
- Elaborar o Planejamento de Pesquisa de Clima Organizacional;

Apoiar as Secretarias Executivas na construção e revisão de documentos internos para fins de certificação

CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento começou a atuar a partir de 1 de fevereiro de 2023. Nosso propósito inaugural foi o de criar a Política de Pesquisa da Associação SEGEAM. A partir disso, muitas atividades foram ampliadas e o NP&D passou a contribuir com os gestores no propósito de situar a SEGEAM no nível de excelência que tanto almeja e que lhe é peculiar.

Muitos aprendizados foram adquiridos, muitos obstáculos foram transpostos e muitos sentimentos perpassaram a criação do Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de nossa associação. Decerto, o percurso trouxe bastante crescimento e capacitou ainda mais o Núcleo a assumir os próximos desafios sob a tutela do setor, durante o ano de 2024, na certeza de que ainda estamos no processo de sua consolidação.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos pelo caráter visionário da Diretoria Executiva da SEGEAM por perceber a importância estratégica de incluir na estrutura organizacional da Associação um núcleo de pesquisa. Agradecemos também pelo apoio e parceria das Secretarias Executivas, Gerências e Assessorias, e especialmente dos Grupos Temáticos de Pesquisa que queremos consolidar em nossa Associação.

ANEXOS

Imagens 1 e 2 – Oitivas com Secretarias Executivas



Imagem 3 – Lançamento do Protocolo Administrativo de Elaboração de Políticas



Imagem 4 – Relatório de Gestão e Sustentabilidade 2022



Imagem 5 – Lançamento do Relatório de Gestão e Sustentabilidade 2022



Imagem 6 e 7 - Levantamento situacional e pesquisa no Lar Residencial Terapêutico SRT Rosa Blaya



Imagem 8 - Posse dos líderes dos Grupos Temáticos de Pesquisa



Imagem 9 – Primeira reunião dos Grupos Temáticos de Pesquisa



Imagem 10 e 11 – Palestra no Tribunal de Contas do Estado



Imagem 12 e 13 – Participação no X Simpósio Internacional Consinter na Universidade de Barcelona/Espanha





SUSTENTABILIDADE, EMPREENDEDORISMO E GESTÃO DE SAÚDE DO AMAZONAS

TÍTULO DO RELATÓRIO: Investimentos 2023

SETOR RESPONSÁVEL: Financeiro

NOME DO RESPONSÁVEL: Katia Barros

Estado: AM

Período de desenvolvimento das atividades: 01/01/2023 a 31/12/2023

ROTEIRO DO RELATÓRIO

Introdução

Este relatório apresenta os resultados financeiros do ano de 2023 do setor financeiro da Associação SEGEAM, focando em detalhar o montante relacionado a encargos, salários, reuniões, e iniciativas de valorização da vida no ambiente de trabalho. Com o objetivo de transparentizar-se as operações financeiras e os esforços de valorização dos colaboradores, buscamos, através deste documento, fornecer um panorama completo das atividades realizadas e dos resultados alcançados.

Objetivos

Os principais objetivos deste relatório são:

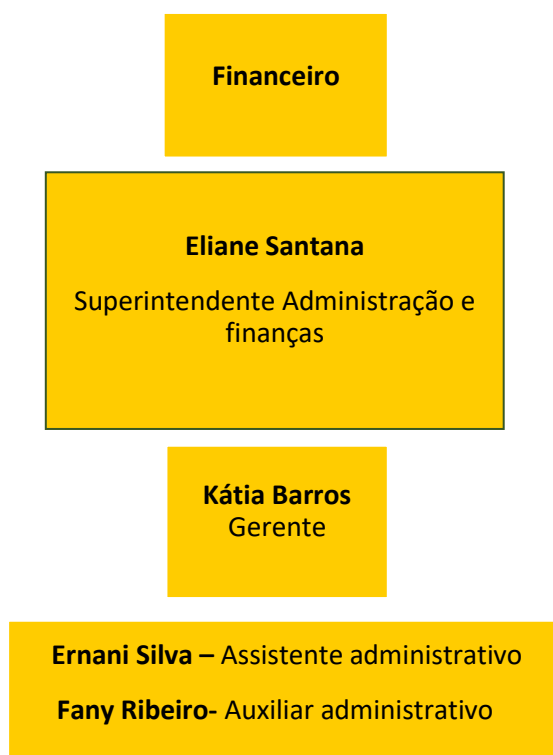
- Apresentar um resumo financeiro detalhado do ano de 2023, incluindo informações sobre encargos, salários e outras despesas relevantes.
- Mostrar o plano de ação implementado ao longo do ano, enfatizando as reuniões, estratégias de gestão, e ações de valorização dos colaboradores.
- Melhorar continuamente o escopo de trabalho, introduzindo novos indicadores de desempenho e organizando eventos que contribuam para o desenvolvimento profissional e pessoal dos colaboradores.

Público alvo

Este relatório é direcionado aos colaboradores com cargos de responsabilidade, incluindo supervisores, gerentes e superintendentes, fornecendo-lhes informações cruciais para a tomada de decisões estratégicas e para a compreensão das dinâmicas financeiras da Associação SEGEAM.

FINANCEIRO

- **Organograma 2023**



Seção Financeira

A seção financeira deste relatório inclui um organograma das atividades de 2023, evidenciando o suporte proporcionado a todos os setores da associação, abrangendo contas a pagar e a receber, tesouraria, contabilidade e fiscalidade. Adicionalmente, delineamos o plano de ação de 2023, que detalha as reuniões de feedback com os colaboradores do setor financeiro, as interações com a assessoria contábil, jurídica, entre outras atividades significativas.

Segue-se uma análise detalhada dos números de 2023, apresentando uma categorização das despesas e investimentos realizados, fundamentada nos dados extraídos do software Conta Azul.

▪ Plano de Ação 2023

- Reuniões mensais de feedback com o Colaboradores do Financeiro:
 - 1) Salários e encargos;
 - 2) Divisão das atividades do setor;
 - 3) Apresentação dos colaboradores referente ao PDI com utilização do datashow e slides; (powerpoint)

- Reuniões Mensais com a Assessoria Contábil:
 - 1) Atender as pendências dos Balancetes o mais breve possível para a conclusão do balanço 2023 dentro do prazo;
 - 2) Reunião sobre as Conciliações bancárias para atender o prazo dos fechamentos mensais e envio dos extratos bancários consolidados até o quinto dia útil do mês subsequente;
 - 3) Reunião de ajuste das informações do Software Conta Azul;
 - 4) Reunião e treinamentos com Sistema da SANKHYA; ainda não iniciado a sua utilização.
 - 5) Reunião e atendimento à Fiscalização;

6) Reunião para preparação e envio dos custos de 2023 por secretárias;

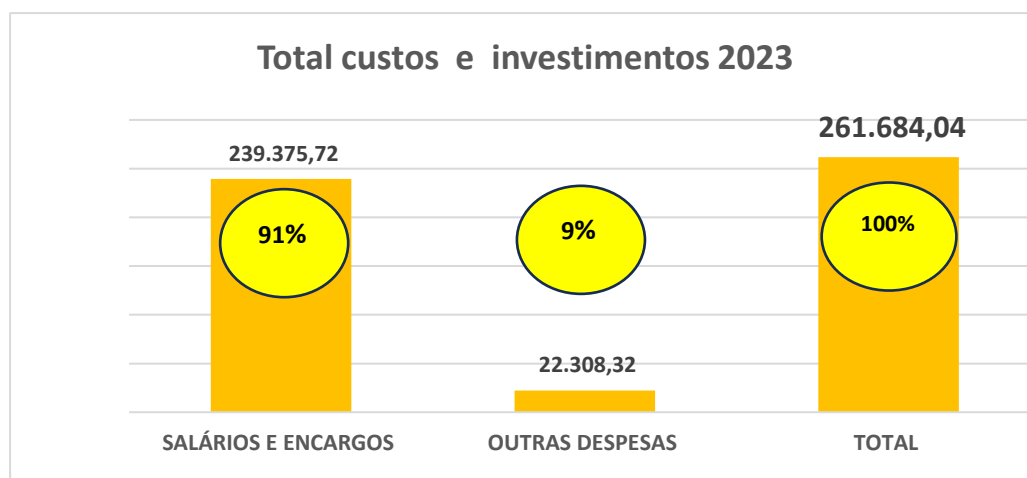
7) Reunião para entregar no prazo o Balanço 2023.

○ Reuniões com Assessoria Jurídica.

○ Mudança de Sala:

I) Melhoria no layout da sala para adequar à ampliação de novos colaboradores e equipamentos

○ **Números / 2023**



Fonte: Software Conta azul – Gráfico por categoria.

○ **Números / 2023**

CATEGORIAS	TOTAL/23
BENEFÍCIOS	77.983,75
FÉRIAS	20.255,29
FGTS - GRF	2.543,73
RESCISÃO	1.120,95
SALÁRIOS	125.908,00
13º SALÁRIO	11.564,00
SALÁRIOS E ENCARGOS - TOTAL	239.375,72
CARTÓRIO	4.538,47
HONORÁRIOS PRESTADORES DE SERVIÇOS	940,00
HONORÁRIOS SUPORTE TECNICO DE INFORMÁTICA	11.401,00
MANUTENÇÃO PREDIAL	3.943,05
MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1.265,80
SERVIÇOS GRÁFICOS	140,00
SOFTWARE / LICENÇA DE USO	80,00
FINANCEIRO - OUTRAS DESPESAS - TOTAL	22.308,32
TOTAL GERAL	261.684,04

Fonte: Software Conta azul

Investimento Total: R\$ 261.684,04

Metodologia

Para a elaboração deste relatório, foram utilizados:

Microsoft Word para a redação de textos;

Microsoft Excel para a criação de gráficos;

Fotos e informações adicionais obtidas através do site da SEGEAM;

Dados financeiros coletados e analisados utilizando o software Conta Azul.

Este documento também aborda as metas estipuladas para o ano de 2023, comparando-as com as metas alcançadas, e reconhece o apoio dos patrocinadores que contribuíram para o sucesso das iniciativas.

Conclusão

Na conclusão, refletimos sobre os aspectos positivos, os progressos realizados e os desafios enfrentados. Este momento também é oportuno para expressar agradecimentos a todos que contribuíram para os resultados alcançados.