





RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO
CONTRATO DE GESTÃO CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE
GOIÁS, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES, E
A ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO –
AGIR, NA GESTÃO DO CENTRO DE REABILITAÇÃO E
READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO - CRER.

AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DO 2º SEMESTRE DE 2014

Goiânia /GO

Fevereiro/15





AGIR

Conselheiros

Alberto Borges de Souza Fernando Morais Pinheiro

Sizenando da Silva Santos Júnior Joaquim Caetano de Almeida Netto

José Evaristo dos Santos Helca de Sousa Nascimento

Paulo Afonso Ferreira Pedro Daniel Bittar

Cesar Helou Valdeli Alves de Moraes

Conselheiros Fiscais

Marley Antonio da Rocha Cyro Miranda Gifford Júnior Paulo César Brandão V. Jardim

DIRFTORIA

Antônio Ribeiro de Oliveira - Diretor Presidente

José Alves Filho - Vice-Diretor

Ruy Rocha de Macedo - Diretor Tesoureiro

Superintendências

Sérgio Daher - Superintendente Executivo

João Alírio Teixeira da Silva Júnior - Superintendente Técnico de Reabilitação

Claudemiro Euzébio Dourado - Superintendente Administrativo e Financeiro

Divaina Alves Batista - Superintendente Multiprofissional de Reabilitação

Fause Musse - Superintendente de Relações Externas

DIRETORIAS CRER

Valney Luiz da Rocha - Diretor Geral da Unidade

Viviane Tavares Ferreira - Diretora Administrativa Financeira

Fabriccio Queiroz Correa - Diretoria Técnica de Reabilitação

Sonia Helena Adorno de Paiva - Diretoria Multiprofissional de Reabilitação





ÍNDICE

1 – APRESENTAÇÃO
2 – IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS
3 - ATIVIDADES REALIZADAS PELO CRER
3.1 – CRER NA PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE11
3.2 – CRER COMO CENTRO DE PESQUISA, APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL
3.3 – CRER COMO CENTRO DE REFERÊNCIA EM REABILITAÇÃO
3.4 – MODELO DE GESTÃO ADMINISTRATIVA DO CRER
3.5 – DIVULGAÇÃO E FORTALECIMENTO SOCIAL DO CRER53
4 – PLANILHA DE CUSTOS - 2014/2
5 - QUADRO DE METAS DE PRODUÇÃO 2014/2
5.1 - QUADRO SINTÉTICO - METAS X REALIZADO – 2014/272
5.2 - PRODUÇÃO SEMESTRAL - 2014/273
6 - QUADRO GERAL DE INDICADORES
6.1 - INDICADORES DE DESEMPENHO - 2014/274
6.2 - INDICADORES DE QUALIDADE - 2014/2
7 - TABELA DESCRITIVA DAS LINHAS DE CONTRATAÇÃO REALIZADA — 2014/2
8 - MEMÓRIA DE CÁLCULO - NOTA GLOBAL DE AVALIAÇÃO DO CRER — 2014/279
9 - CONCLUSÃO
ANEXO 1 - RELATÓRIO PATRIMONIAL DE BENS MÓVEIS CEDIDOS PELA SES/GO
ANEXO 2 – RELATÓRIO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO 2014/2







1 - APRESENTAÇÃO

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Saúde do Estado de Goiás SES/GO e a Associação Goiana de Integralização e Reabilitação - AGIR, para a gestão do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO** referente ao período de *Julho a Dezembro de 2014*.

A AGIR, gestora do CRER, possui personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, qualificada como Organização Social pelo decreto estadual nº 5591/02, e reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/05, certificada como **Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-SAÚDE)** pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 611, de 28 de junho de 2012.

Em Setembro de 2002 a Secretaria Estadual de Saúde em Goiás – SES/GO e a AGIR firmaram contrato para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER, instituição de referência na atenção a pessoas com deficiências Física, Auditiva, Intelectual e Visual, no Estado de Goiás, localizado na cidade de Goiânia, cito Rua Vereador José Monteiro, n°.1655, CEP – 74.653-230, Setor Negrão de Lima.

Inicialmente recebemos do Governo de Goiás uma estrutura física com 8.823 m² e durante a gestão da AGIR expandimos para 33.275,56 m² de área construída, abrangendo 136 leitos de internação, 8 salas cirúrgicas, 7 ginásios para terapias, 4 piscinas para hidroterapia e um complexo de 20 leitos de UTI.

Sob a gestão da AGIR o CRER obteve em 2006 a certificação NBR ISO 9001:2000 e em 2009 foi re-certificado com NBR ISO 9001:2008; em 2013 foi credenciado como Centro Especializado em Reabilitação nível IV (CER IV) oferecendo excelência no atendimento a pessoas com deficiência; em 2014 obteve o Certificado de Acreditação Plena - Nível 2 concedido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) e habilitação como hospital de ensino pelos Ministérios da Saúde e Educação através da portaria interministerial nº 1.687, de 12 de agosto de 2014.

A AGIR como organização que presta contas de suas atividades junto à sociedade e ao poder público, busca gerir eficientemente suas ações internas munindo-se de uma análise criteriosa dos dados e informações como norteador de decisões eficazes. Portanto, o relatório apresentado parte desse princípio.

Cumprindo exigência contratual com referência ao 2º Termo Aditivo do Contrato de Gestão n°123/2011 — SES/GO, este relatório foi disponibilizado com subsídios suficientes para que a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE analise o desempenho global de todas as atividades realizadas pelo CRER e assim fundamente sua avaliação com base nas obrigações pactuadas com o Estado de Goiás através de sua Secretaria de Estado da Saúde.

No corpo desse relatório são explanadas de forma detalhada as atividades desenvolvidas pelo CRER durante o 2º semestre de 2014.







IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Nome: Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER;

CNES: 2673932;

Endereço: Avenida Vereador Jose Monteiro, nº 1655 – Setor Negrão de Lima – Goiânia – GO;

CEP: 74653-230;

Tipo de Unidade: Hospital Especializado em Reabilitação;

Esfera da Administração: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás;

Esfera da Gestão: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

A sede da entidade é: [] Alugada [] Própria [X] Cedida [] Comodato [] outros

SERVIÇOS PRESTADOS NA UNIDADE

Unidade de referência, prestadora de assistência especializada, com vocação para o atendimento multiprofissional nas áreas de Reabilitação e Readaptação para pessoa com deficiência, oferecendo:

1 – AMBULATÓRIOS:

50 Consultórios multiprofissional para atendimentos médicos, enfermagem, serviço social, nutrição, fonoaudiologia, psicologia, oftalmologia e 4 consultórios odontológicos.

2 – SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

Serviço de Radiologia, Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Ecocardiografia, Eletrocardiografia, Eletroencefalografia, Eletroneuromiografia, Bera, Espirometria, Polissonografia, Urodinâmica, Análises Clínicas, Audiometria, Imitanciometria, Otoemissões, Laringoscopia e Laboratório de Marcha.

3 - INTERNAÇÕES

Capacidade instalada total: 136 leitos

4 – UNIDADE DE TRATAMENTOS INTENSIVO – UTI

20 leitos adulto.

5 – CENTRO CIRÚRGICO

08 salas de Cirurgias e 08 leitos de Recuperação Pós-Anestésica.







6 – OFICINA ORTOPÉDICA

Produção de órteses, próteses e outros meios auxiliares de locomoção com a dispensação e adequação de cadeiras de rodas, andadores e muletas.

7 - ÁREA MULTIPROFISSIONAL

Equipe formada por arteterapeutas, assistentes sociais, educadores físicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, musicoterapeutas, nutricionistas, odontólogos, pedagogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais dotados de recursos e estrutura necessária.

8 - ASSISTÊNCIA MÉDICA

Equipe formada por médicos que atendem as seguintes especialidades: Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Plástica, Clínica Geral, Endocrinologia, Fisiatria, Gastroenterologia, Gastrologia, Geneticista, Infectologia, Medicina Intensiva, Neurocirurgia, Neurologia, Neuropediatria, Nutrologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Ortopedia, Pneumologia, Psiquiatria, Reumatologia e Urologia.

ENSINO E PESQUISA

- Aperfeiçoamento profissional;
- Residência médica em fisiatria, radiologia, anestesiologia, otorrinolaringologia e multiprofissional em saúde funcional e reabilitação (enfermagem, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional e fonoaudiologia);
- Estágios curriculares;
- Eventos e trabalhos científicos;
- Parceria científica com a Universidade de Quebéc em Montreal (Canadá);
- Parceria para estágio de curta duração na Universidade de Lyon (França);
- Parceria com UFG e outras universidades.

CERTIFICAÇÕES

- Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) no âmbito da Saúde − Portaria nº 611, de 28/06/2012;
- Certificado de Acreditação Plena Nível 2 concedido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA);
- Entidade de Utilidade Pública Estadual sancionada pela Lei nº 17.011/10;
- Entidade de Utilidade Pública Municipal sancionada pela Lei nº 8.860/09;
- NBR ISO 9001:2008.







HABILITAÇÕES TÉCNICAS

- Centro de Referência de Reabilitação em Medicina Física Portaria nº 44 de 21/03/2003;
- Diagnóstico, Tratamento e Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade Portaria 665 de 24/11/2005;
- Cuidados Prolongados Enfermidades Neurológicas Relatório de Auditoria nº 522/10 de 09/06/2010;
- Cuidados Prolongados Enfermidade Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo Relatório de Auditoria nº 522/2010 de 09/06/2010;
- Centros/Núcleos para Realização de Implante Coclear Portaria nº 515 de 04/06/2012;
- Programa de Assistência Ventilatória não Invasiva as pessoas com Doenças Neuromusculares Portaria nº 577 de 20/06/2012;
- UTI II Adulto Portaria 1024 de 26/09/2012;
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia Portaria 1.195 de 24/10/12;
- Centro Especializado em Reabilitação (CER IV) Portaria nº 496, de 03 de maio de 2013;
- Reconhecimento pelo Ministério da Saúde como centro de referência e Membro do Comitê Nacional de Assessoramento e Apoio às Ações de Saúde (Programa Viver Sem Limites);
- Habilitado na dispensação de sistemas de freqüência modulada pessoal (FM) para usuários de Aparelho de Amplificação Sonora Individual ou Implante Coclear - Portaria nº 1.274, de 25 de junho de 2013;
- Habilitado para realização do serviço de atenção domiciliar (SAD) no âmbito do sistema único de saúde através da portaria nº 1.280, de 20 de novembro de 2013;
- Habilitado como Hospital de Ensino pelos Ministérios da Saúde e Educação Portaria nº 1.687, de 12 de agosto de 2014;
- Em andamento (Neurocirurgia e Dieta Enteral e Parenteral).

COMISSÕES TÉCNICAS

- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão Gestora Multidisciplinar Perfurocortantes;
- Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes;
- Comissão de Prontuário e Óbitos;
- Comissão Multidisciplinar de Terapia Nutricional Enteral;
- Comissão para Implantação e Implementação da NR 32;
- Comitê de Implantação do MV PEP;
- Comitê de Processamento de Produtos para a Saúde;
- Núcleo de Segurança do Paciente;
- Comissão de Residência Médica do CRER;
- Comitê Transfusional;
- Comissão de Padronização de Materiais, Medicamentos e Equipamentos Hospitalares;
- Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- Comissão de Gestão Interna da Qualidade;
- Comissão de Ensino e Treinamento;
- Comissão de Auto-Avaliação do SGQ;
- Comitê de Alinhamento Estratégico;
- Comissão para a Certificação como Hospital de Ensino;
- Comissão de Avaliação e Gestão Patrimonial;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes.

















CERTIFICADO DE CONFORMIDADE

O Instituto de Certificação Qualidade Brasil Certifica que a Empresa:

ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO - AGIR.

Av. Vereador José Monteiro, Nº 1655, Qd. Área, Lt. Área, Setor Negrão de Lima, Goiânia - GO, CEP: 74653-230.

Implementou e mantém um:

Sistema de Gestão da Qualidade

segundo a norma

NBR ISO 9001:2008

Comprovado através de auditoria realizada pelo ICQ Brasil, tendo atendido aos requisitos estabelecidos pela norma em questão, no seguinte escopo:

Serviços de Reabilitação à Pessoas com Deficiência

Data da Certificação: 08/11/2012 Validade do Certificado: 07/11/2014

Validade do Ciclo da Certificação: 07/11/2015

Certificado nº: CSQ-216/2012

Qualidade
NBR ISO 9001

Goiânia, 04 de Novembro de 2013.

ICO BRASIL

Av. Araguaia, nº 1544, Ed. Albano Franco, 3º andar St. Leste Vila Nova, CEP 74645-070, Goiânia/GO















3 - ATIVIDADES REALIZADAS PELO CRER

O CRER como instituição de referência na atenção as pessoas com deficiência tem por missão oferecer excelência no atendimento, fundamentado no ensino e pesquisa adotando como valores:

- Competência na busca do conhecimento e do aprimoramento das habilidades;
- Responsabilidade na adoção de postura social e ambiental, que traduzam dedicação e respeito à vida;
- Ética no respeito às normas com ações que denotem lealdade e transparência, e
- Renovação contínua das forças produtivas, objetivando a excelência.

No Contrato de Gestão faz-se referência ao "Plano Anual de Trabalho", elencando os objetivos gerais a serem alcançados pela Instituição. Assim, de maneira seqüenciada, detalhamos as ações realizadas durante o 2º semestre de 2014 em cumprimento aos objetivos propostos em contrato.

3.1 – CRER NA PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

COMPROMISSO - Promover assistência á saúde no âmbito médico, fisioterapêutico, terapêutico ocupacional, psicológico, do serviço social, fonoterapêutico, da nutrição clínica, da enfermagem, musicoterapêutico, da educação física e outros incluindo: procedimentos em regime de internação (reabilitação, clínico e /ou cirúrgico), exames diagnósticos, fabricação e/ou dispensação de aparelhos auditivos, órteses, próteses e outros meios auxiliares de locomoção, em conformidade com as diretrizes da Rede de Atenção do SUS, com regulação pelos complexos Municipal e Estadual;

Comentários:

O CRER oferta aos usuários do Sistema SUS serviços de reabilitação, internação, centro de diagnóstico, oficina ortopédica, UTI entre outros, com vistas a proporcionar serviços de qualidade, com foco na saúde dos usuários e em seu bem-estar, de forma holística e humanizada.

Adotando o princípio de Avaliação Global do paciente que se caracteriza pela observação multidisciplinar inicial no âmbito das especialidades: psicologia, assistência social, fisiatria, fonoaudiologia, fisioterapia, entre outros; propiciando tratamento personalizado com as terapias mais indicados ao paciente.









ATENDIMENTO REALIZADO EM CLÍNICAS

AGIR + Saúde Hidroterapia

Amputados Traumatologia

Deficiência Auditiva - Serviço de Atenção Domiciliar

Deficiência Intelectual Ortopedia

Deficiência Visual Odontologia

Doenças Neuromusculares Lesões Encefálicas Adquiridas (LEA)

Hanseníase Lesão Medular (LM)

Lab. Atividades de Vida Diária Assistiva Neuro Infanto-Juvenil (Paralisia Cerebral, Mielomeningocele)

SETOR MULTIPROFISSIONAL

No âmbito da reabilitação, o atendimento multidisciplinar no CRER é prestado por equipe formada por médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, fonoaudiólogos, educadores físicos, musicoterapeutas, assistentes sociais, nutricionistas, enfermeiros, odontólogos, farmacêuticos, entre outros profissionais, que oferecem aos usuários tratamento multiprofissional, através de programa personalizado de reabilitação que podem incluir:

Arteterapia Musicoterapia

Atividades Educativas Natação Avaliação Neuropsicológica Psicologia

Educação Física Serviço Social

Equoterapia - Terapia Ocupacional

Estimulação Visual Nutrição

Fisioterapia Enfermagem

Fonoterapia Hidroterapia

Pedagogia Odontologia









Hidroterapia, Equoterapia – Musicoterapia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional







CORPO CLÍNICO

O corpo clínico do CRER é formado por profissionais contratados e por corpo clínico aberto, que atendem diversas especialidades médicas como:

Fisiatria Ortopedia
Angiologia Cardiologia
Cirurgia Plástica Endocrinologia
Infectologia Medicina Intensiva
Neurologia Neuropediatria
Otorrinolaringologia Pneumologia
Reumatologia Urologia
Gastroenterologia Nutrologia
Neurocirurgia Geneticista
Oftalmologia Clínica Geral
Psiquiatria

CENTRO CIRÚRGICO

O Centro Cirúrgico contempla em sua estrutura 08 salas cirúrgicas, sendo 02 salas com sistema de fluxo laminar e sistema de monitorização para videoconferência e 08 leitos de recuperação pós-anestésica.



Além das salas de apoio como almoxarifado/farmácia satélite, copa, sala para guarda de equipamentos, sala de montagem dos carrinhos e sala de utilidades (expurgo).







AMBULATÓRIOS CLÍNICOS MULTIPROFISSIONAIS

O CRER tem 50 consultórios para os atendimentos médicos, enfermagem, serviço social, nutrição, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, musicoterapia, oftalmologia e 04 consultórios odontológicos.

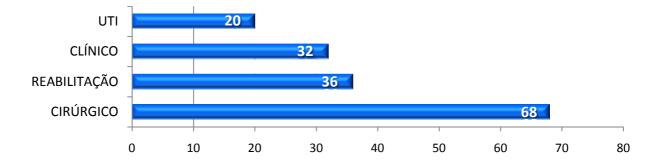


SETOR DE INTERNAÇÃO

O Serviço de Internação é composto por equipes de profissionais médicos, enfermeiros, nutricionistas e terapeutas que mantêm escalas de plantão cobrindo às 24 horas do dia, prestando cuidados diretos aos pacientes internados e orientações a estes e seus cuidadores.



Os leitos estão assim distribuídos:









CENTRO DE DIAGNÓSTICO

Os exames realizados no CRER são executados por profissionais experientes e habilitados tecnicamente a desempenhar suas atividades com qualidade e compromisso assistencial.

A instituição tem o compromisso de disponibilizar à comunidade o acesso aos mais complexos exames e para isso, preocupa-se com a renovação de seus equipamentos e suas manutenções contínuas.

O serviço de imagenologia é composto pelas áreas de radiologia, ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância nuclear magnética.

Cabe ainda ressaltar o papel acadêmico e científico realizado pelo Centro de Diagnóstico.



O Centro de Diagnóstico do CRER disponibiliza os seguintes exames:

Raios X Espirometria

Ressonância Nuclear Magnética Polissonografia

Tomografia Computadorizada Multi-Slice 📱 Ultrassonografia com Doppler colorido

Análises Clínicas Urodinâmica

Ecocardiograma Audiometria

Eletrocardiograma 🖁 BERA

Eletroencefalograma Imitanciometria

Eletroneuromiografia Otoemissões

Videolaringoscopia Fluoroscopia

Laboratório de Marcha Vectonistagmografia







CENTRO DE DIAGNÓSTICO - OBRAS DE EXPANSÃO FÍSICA

Com o foco em manter-se como centro de referência na prestação de serviços de atenção a saúde na área de reabilitação, a AGIR realiza investimentos estruturais em reforma e construção de novas dependências médico-hospitalares e estruturas de apoio.

Em 2015 será inaugurado o prédio onde funcionará o novo Centro de Diagnóstico do CRER, este novo bloco contará com aproximadamente 4.000 m² ampliando os serviços do laboratório de análises clínicas, exames de eletroneuromiografia, ecocardiograma, ergometria, urodinâmica, mapa/holter, endoscopia, colonoscopia, polissonografia e outros; e nova guarita para entrada e saída de veículos no CRER.













Fotos: Novo Centro de Diagnóstico do CRER.















Fotos: Nova Guarita do CRER.

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)

O CRER possui uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) que tem por finalidade a definição de ações que visem ao controle e à prevenção de infecções hospitalares, é constituída por representantes da área médica, enfermagem, farmácia, e direção administrativa e divide-se entre membros consultores e membros executores, regulamentada por portaria própria que define as ações de controle de infecção hospitalar no país.

Os membros executores da CCIH representam o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e são encarregados de desenvolver o Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH), que é um conjunto de ações desenvolvidas no CRER, para redução da incidência e gravidade das infecções hospitalares.

SETOR DE FARMÁCIA

A assistência farmacêutica do CRER está presente em todos os serviços da instituição. Para os pacientes internados, os kits de medicamentos são montados utilizando-se a prescrição eletrônica e dispensados por dose unitária para cada turno de 6h. O setor conta com sistema de







código de barras, o que aumenta a segurança do processo para o paciente e facilita a gestão do estoque, propiciando maior controle e rastreabilidade.

Em Setembro/14, o CRER iniciou atividades na área de Farmácia Clínica, com equipe específica de farmacêuticos atuando na análise das prescrições médicas (Anamnese Farmacêutica), participação em reuniões clínicas multidisciplinares, orientações pós—alta aos pacientes/cuidadores e ainda treinamentos voltados à equipe de enfermagem.



CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

A Central de Material e Esterilização (CME) funciona 24 horas realizando higiene, acondicionamento, esterilização, guarda e distribuição de materiais esterilizados.

O setor conta com 03 autoclaves a vapor, 03 termodesinfectoras e 01 secadora de traquéias, sendo que 01 das autoclaves é destinada a esterelização de materiais termossensíves, em baixa temperatura com formoldeído.









DISPENSAÇÃO DE APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI), IMPLANTE COCLEAR E SISTEMA DE FREQUENCIA MODULADA PESSOAL – SISTEMA FM

O CRER está habilitado junto ao Ministério da Saúde, como "Serviço de Atenção à Saúde Auditiva de Média e Alta Complexidade", participando ativamente no processo de protetização auditiva em Goiás, considerado como centro de excelência no atendimento as pessoas com deficiência auditiva.

A instituição desenvolve estudos científicos com participação em eventos externos, promovendo alto grau de especialização na atenção à saúde auditiva. Durante o 2º semestre de 2014 foram dispensados **1.657** aparelhos a usuários do SUS.

O CRER está credenciado como instituição hospitalar "Habilitado em Procedimentos de Alta Complexidade em Implante Coclear", conforme Portaria nº 515 de 01/06/12, com perspectiva de 24 procedimentos por ano. Foram realizados **17 Implantes Cocleares** no período de julho a dezembro de 2014.





Através da Portaria GM/MS nº 1.274, de 25 de junho de 2013, o CRER foi habilitado a dispensar dispositivos para pessoas usuárias de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) ou Implante Coclear (IC) com perda da qualidade da audição, na faixa etária de 5 a 17 anos. No 2º semestre de 2014 foram dispensados **30 aparelhos**.







OFICINA ORTOPÉDICA

O novo prédio da Oficina Ortopédica do CRER é um espaço industrial onde se confecciona aparelhos de aplicação terapêutica, sob prescrição médica, utilizando equipamentos modernos e equipe altamente qualificada, atendendo grande demanda de pacientes.

Os equipamentos de alta tecnologia disponíveis na oficina permitem a produção de órteses, próteses e calçados ortopédicos, possibilitando melhores condições de uso e maior adaptação dos pacientes, além da dispensação de cadeiras de rodas com adequação, andadores e muletas.







Os produtos confeccionados são essenciais no processo de reabilitação, principalmente em relação à prevenção de deformidades. Produzidos de forma individualizada, por uma equipe profissional que proporciona adequado alinhamento biomecânico e conseqüente independência e conforto para o paciente.













SERVIÇO DE ODONTOLOGIA

O serviço de Odontologia ofertado no CRER foi planejado preliminarmente para atuação básica na saúde bucal dos pacientes com deficiências física, auditiva, visual e intelectual em tratamento de reabilitação na instituição.

A equipe é composta por 10 odontólogos (bucomaxilofacial, endodontia, odontopediatria, dentística e periodontia), 04 técnicos e 02 auxiliares. A estrutura ambulatorial é dotada de 04 cadeiras odontológicas e o atendimento é realizado de segunda a sexta-feira. Entretanto face às necessidades específicas dos pacientes o atendimento estendeu-se para a área hospitalar sendo realizado nos leitos de enfermaria e UTI.



Como integrante da Equipe Multidisciplinar desta Instituição, o Serviço de Odontologia tem como objetivo prestar assistência odontológica aos pacientes do CRER (pacientes em tratamento ambulatorial e internados nas modalidades de enfermaria e UTI); abordando-os como um ser integral, proporcionando oportunidades preventivas, curativas, educativas e de treinamento para os pacientes e cuidadores.

























O Centro Cirúrgico do CRER, conta com sala cirúrgica equipada para o uso de equipamentos odontológicos, atendendo as necessidades para tratamento restaurador de pacientes com deficiência e/ou que necessitem de tratamento bucomaxilofacial sob anestesia geral:

























Em Setembro de 2014 o Serviço de Odontologia comemorou o primeiro ano de atividades com uma apresentação institucional das ações quantificando a produção realizada; durante a semana em que se comemorou um ano de serviço, foram distribuídos kits de higiene bucal infantil e adulto, além de brinquedos para as crianças.





Nesta oportunidade foi lançada a 2ª Semana da Odontologia do CRER a ser realizada no período de 31/08/15 a 04/09/15 com o tema "Prevenção ainda é o melhor remédio".







Um dos diferenciais do Serviço de Odontologia do CRER é o atendimento especializado para bebês, que contempla também a orientação para os pais sobre a importância da prevenção. Desta forma, as crianças chegam à adolescência sem comprometimentos na saúde bucal.

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

A Unidade de Terapia Intensiva é um ambiente de alta complexidade, reservado e único no ambiente hospitalar a que se propõe estabelecer monitorização completa, com capacidade para 20 leitos, incluindo 02 leitos privativos para isolamento.



SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR (SAD) - CRER EM CASA

Em conformidade com a Portaria do Ministério da Saúde nº 963, de 27 de maio de 2013, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados integrados às redes de atenção à saúde.

O CRER está credenciado a realizar esse serviço pela Portaria GM/MS nº 1.280, de 20 de novembro de 2013 que habilita e incentiva financeiramente estabelecimentos de saúde possibilitando a adoção de Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar - EMAD e Equipe Multiprofissional de Apoio – EMAP.

O serviço designado como "CRER EM CASA" tem como objetivo oferecer atenção domiciliar à pacientes com dificuldades motoras



e politraumatizados, grande incapacitado que necessitam de intervenções multiprofissionais e estejam em condições de serem assistidos em domicílio.





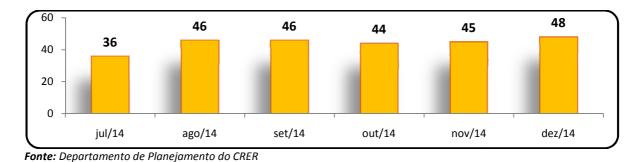






Além da desospitalização e a diminuição de complicações oriundas do processo de internação, o atendimento domiciliar reforça a importância da manutenção dos laços sociais e familiares, objetivando uma melhora da qualidade de vida do paciente. Salienta-se também que, o atendimento domiciliar propicia maior disponibilização de leitos com redução sistemática do custo de internação (tratamento) e consequentemente a desoneração do sistema público de saúde.

SAD - ESTATÍSTICA DE PACIENTES ATENDIDOS - 2014/2



SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA

O serviço de oftalmologia do CRER realiza atendimento específico a crianças portadoras de deficiência visual, através de procedimentos de Estimulação Visual.



A Estimulação Visual consiste na apresentação de objetos e materiais visíveis em uma sequência coerente e ordenada para permitir e obter desenvolvimento visual, onde a criança é preparada para utilizar sua visão e seus demais sentidos.









LABORATÓRIO DE MARCHA

O Laboratório de Marcha do CRER iniciou suas atividades em 2014 com objetivo de analisar a marcha e identificar distúrbios do andar que não podem ser verificados pelo exame físico e pela análise visual. É indicado para auxiliar na tomada de decisões no tratamento e acompanhamento de pacientes com algum problema de marcha.

A avaliação computadorizada da marcha é indicada para pacientes portadores de paralisia cerebral, mielomeningocele, amputados em uso de prótese, lesões encefálicas adquiridas, doenças neuromusculares, lesões medulares e doenças congênitas.











3.2 – CRER COMO CENTRO DE PESQUISA, APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

COMPROMISSO - Contribuir como centro de pesquisa, formação, aperfeiçoamento e intercâmbio de profissionais na sua área de atuação, em consonância com a política de educação permanente do SUS, coordenada pela SES/GO, sem prejuízos das iniciativas próprias da AGIR; e estabelecer programa de qualificação e capacitação dos recursos humanos lotados no CRER.

Comentários:

CRER COMO CENTRO DE PESQUISA E APERFEIÇOAMENTO

A instituição mantém o caráter científico em suas atividades, posto ser esta uma maneira de manter-se na vanguarda do processo de gestão e reabilitação. Os profissionais do CRER ligados diretamente a área médica e terapêutica possuem características que reforçam esse caráter.

Desde sua fundação, a missão do CRER é oferecer excelência no atendimento à pessoa com deficiência, fundamentado no ensino e pesquisa. A instituição foi habilitada como Hospital de Ensino pelos Ministérios da Saúde e Educação - Portaria nº 1.687, de 12 de agosto de 2014, essa certificação é o reconhecimento deste trabalho desenvolvido ao longo de 12 anos.

Como hospital de ensino, o CRER planeja implementar ainda mais suas atividades de formação e de pesquisa. Além das residências médicas em Medicina Física e Reabilitação (Fisiatria), Radiologia, Diagnóstico por Imagem e Anestesiologia, prepara-se para a implantação da residência multiprofissional e otorrinolaringologia.

Ressalta-se que vários projetos de pesquisas estão em andamento, inclusive com parcerias estrangeiras.

O CRER possui um centro de estudos responsável pelo aprimoramento técnicocientífico, aperfeiçoamento, desenvolvimento e atualização dos profissionais da instituição, bem como promoção e coordenação das atividades didáticas, integradas às atividades de treinamento e desenvolvimento de recursos humanos e científicos.









Nos dias 5 e 6 de novembro de 2014 foi realizada a 12ª Jornada Científica e 2º Simpósio Internacional, que acontece anualmente desde o início das atividades do hospital e recebe profissionais de outros países e de todo o Brasil.

Na programação, palestras, workshops e mesa redonda para discussões relevantes sobre vários temas, dentre esses a "Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente", com a participação de renomados profissionais do Brasil e exterior, com a participação do Dr. Vitor Frak, neurologista, professor e pesquisador da Universidade do Quebéc-Montreal, Canadá.

















APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL

O CRER possui uma Comissão de Ensino e Treinamento, responsável por promover e incentivar ações de caráter científico e aprimoramento profissional que idealizou o Programa de Aperfeiçoamento Profissional, treinamento teórico-prático que permite aplicar conhecimentos por meio da vivência no exercício da profissão nas áreas administrativa, multiprofissional e médica, abrangendo todas as áreas de atuação do CRER.

O Aperfeiçoamento Profissional tem caráter técnico, social, cultural e atitudinal, que permite aplicar conhecimentos teóricos, através da vivência em situações reais do exercício da profissão.

Como forma de desenvolvimento profissional, foram programados encontros gerais e em grupos selecionados, a saber:

- Programa de Aperfeiçoamento Continuado com a liberação de 82 (oitenta e dois) colaboradores de diversas áreas para realização dos Eventos de Aperfeiçoamento, que juntos contabilizaram 2.447h;
- Curso de Aperfeiçoamento para Enfermagem em Reabilitação, com duração prevista de 09 meses, cujo processo seletivo é coordenado pelo CENE. Para o ano de 2014 esta gerência ofereceu 6 vagas para o programa, onde 02 enfermeiros cumprem o curso em questão exclusivamente no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar- SCIH e os demais atuam diretamente na assistência nos diversos serviços da enfermagem;
- O CRER disponibiliza aos seus profissionais acervo bibliográfico para consulta e empréstimo de livros, e ainda conta com salas de estudos e acesso à Internet como incentivos fundamentais para o aperfeiçoamento;
- Curso de Aperfeiçoamento em Enfermagem através de parceria realizada em conjunto com o HCOR e em Março/14, foi realizado o Curso de Classificação Funcional de Pacientes com a participação de 10 enfermeiros do setor de internação.















CURSO DE APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL		
Qtde de Aperfeiçoandos	Curso	
1	FONOAUDIOLOGIA	
4	ENFERMAGEM - GERAL	
2	ENFERMAGEM - CCIH	
5	FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA	
4	FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA	
5	PSICOLOGIA NEUROLÓGICA	
4	TERAPIA OCUPACIONAL NEUROLÓGICA / ORTOPÉDICA	
7	IMAGEM E DIAGNÓSTICO	
4	SERVIÇO SOCIAL	
1	EDUCAÇÃO FÍSICA	
1	PEDAGOGIA	
38 APERFEIÇOANDOS		

ATIVIDADES INTERNAS REALIZADAS NO CRER - 2014/2

ITEM	ATIVIDADE TÉCNICO-ADMINISTRATIVA	FREQUÊNCIA
1	Grupo de Apoio ao Cuidador	Semanal
2	Grupo de Sonda	Semanal
3	Curso de LM (Lesão Medular)	Semanal
4	Curso de LEA (Lesão Encefálica Adquirida)	Semanal
5	Reunião Clínica de Radiologia (para residentes e especializandos médicos)	Semanal
6	Reunião Clínica da Internação (para equipes técnicas)	Semanal
7	Grupo de Psico Educação	Semanal
8	Reunião Clínica Neuromuscular (para equipes técnicas)	Semanal
9	Aula Residentes PC (Paralisia Cerebral) e LEA (Lesão Encefálica Adquirida)	Semanal
10	Aula de PC (Paralisia Cerebral) - para equipes técnicas	Semanal
11	Entregas de Aparelhos Auditivos	Semanal
12	Reunião Clínica do Cuidador	Semanal
13	Grupo de Lesão Medular	Semanal
14	Grupo de Acolhida	Semanal
15	Eventos/atividades da Central de Transplantes	Eventual
16	Grupo de Expressão Corporal	Semanal
17	Coral Crer em Canto	Semanal
18	Aulas da Residência Medica em Fisiatria	Semanal
19	Reunião/aulas da Residência Medica RDDI	Semanal
20	Curso de Metodologia da Pesquisa Cientifica	Semanal







21	Curso de capacitação da Enfermagem	Eventual
22	Reunião/aulas da Residência Médica em Anestesiologia	Semanal
24	Enfermagem - Aperfeiçoamento profissional da equipe	Semanal
25	Treinamento e capacitação de novos colaboradores	Eventual
26	Aulas dos Aperfeiçoandos	Semanal
27	CENE - Treinamento do SESMT/CCIH para os novos estagiários, aperfeiçoandos	Semanal
28	Reunião do Conselho Municipal de Saúde	Mensal
29	Jornada Científica do CRER	Anual
30	Treinamentos de novos Voluntários	Eventual
31	CCIH - Reunião Comissão Gestora Multidisciplinar	Eventual
32	Programação de final de Ano	Anual
33	Curso de cateterismo	Eventual
34	Curso de atualização em feridas	Anual
35	Semana de enfermagem	Eventual
36	Curso de Dermatite	Eventual
37	Reuniões da CIPA	Mensal
38	Capacitação – Brigada de Incêndio	Eventual
39	Treinamento/reuniões do NUSP	Semanal
40	Reuniões do Conselho local de Saúde	Mensal

SETOR MULTIPROFISSIONAL

Colaboradores do setor multiprofissional do CRER participam de curso de capacitação PECS - Sistema de Comunicação por Troca de Figuras. O PECS consiste em um método que ensina pessoas com dificuldade de comunicação ou com autismo, a se comunicar de forma funcional por intermédio da troca de figuras.











COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)

O CRER possui uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) que tem por finalidade a definição de ações que visem ao controle e à prevenção de infecções hospitalares, é constituída por representantes da área médica, enfermagem, farmácia, e direção administrativa e divide-se entre membros consultores e membros executores, regulamentada por portaria própia que define as ações de controle de infecção hospitalar no país.

Os membros executores da CCIH representam o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e são encarregados de desenvolver o Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH), que é um conjunto de ações desenvolvidas no CRER, para a máxima redução da incidência e da gravidade das infecções hospitalares.

CCIH - PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS:

- ✓ MULTISAÚDE- Congresso Centro Brasileiro de Infectologia, Controle de Infecção, Imunização e Medicina Tropical - 22 e 23/08;
- ✓ XII Jornada Científica do CRER e II Simpósio Internacional e Linguagem e Motricidade 05 e 06/11;
- ✓ XIV Congresso Brasileiro de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar 19 a 22/11;
- ✓ I Jornada Científica do HDS- Atenção Integral à Saúde do Idoso na Sociedade Contemporânea 28/11;
- ✓ Seminário de Vigilância Sanitária sobre Estruturação e Gestão dos Núcleos de Segurança do Paciente em Goiás 09/12.

Contemplando o Programa de Controle de Infecção Hospitalar relacionado à Assistência à Saúde no CRER (PCIH) e demais atividades, realizaram-se ações de educação continuada conforme descrito a seguir:

TREINAMENTO	Nº Encontros	Nº Treinandos
Treinamento de Integração CCIH Prevenção e Controle de IRAS (Biossegurança, Precauções padrão, Precauções baseadas nas Vias de Transmissão, Higienização das Mãos, Limpeza e Desinfecção de Materiais, Equipamentos e Superfícies Hospitalares, Gerenciamento de Resíduos e NR-32/Riscos Biológico). - Para Novos colaboradores	47	234
Treinamento em Aperfeiçoamento Rotinas básicas de Prevenção e Controle de IRAS (Biossegurança, Precauções Padrão, Precauções baseadas nas Vias de Transmissão, Higienização das Mãos, Limpeza e Desinfecção de Materiais, Equipamentos e Superfícies Hospitalares, Gerenciamento de Resíduos e NR-32/Riscos Biológico) - Para Auxiliares em Processamento de Roupas		25
Treinamento Introdutório SCIH Prevenção e Controle de IRAS (Biossegurança, Precauções padrão, Precauções baseadas nas Vias de Transmissão, Higienização das Mãos, Limpeza e Desinfecção de Materiais, Equipamentos e Superfícies Hospitalares,	13	151







Gerenciamento de Resíduos e NR-32/Riscos Biológico).		
-Para Voluntários, bolsistas, CESAM e estagiários.		
Treinamento Introdutório SCIH Prevenção e Controle de IRAS (Biossegurança, Precauções padrão, Precauções baseadas nas Vias de Transmissão, Higienização das Mãos, Limpeza e Desinfecção de Materiais, Equipamentos e Superfícies Hospitalares, Gerenciamento de Resíduos e NR-32/risco Biológico).		80
- Para Equipe de Higienização Treinamento em aperfeiçoamento " In Loco"		
Apresentação dos Indicadores Epidemiológicos de IRAS.	5	100
- Colaboradores Postos I, II e III		
Treinamento em Aperfeiçoamento "In loco" Higienização das MãosColaboradores diversos da UTI	2	21
Treinamento em Aperfeiçoamento "In Loco" Utilização de desinfetante de superfície- SURFA SAFE e ANIOSURFColaboradores diversos da UTI	2	37
TOTAL	77	648

❖ RESIDÊNCIA MÉDICA

O CRER disponibiliza em sua estrutura hospitalar o Programa de Residência Médica em Medicina Física e Reabilitação, onde são ofertadas 03 vagas/ano; Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, 05 vagas/ano; Residência Médica em Anestesiologia, 03 vagas/ano.









***** EVENTOS E TRABALHOS CIENTÍFICOS

O fomento à pesquisa e ao ensino é uma constante no CRER, onde os profissionais diretamente ligados a assistência à saúde têm horas disponíveis para participação de eventos técnicos externos como palestras, workshops, cursos, encontros técnicos, congressos, seminários, visitas técnicas, estudos e discussões de casos médicos e terapêuticos, convênio com a biblioteca virtual em saúde (BIREME), traduzindo os estudos em trabalhos científicos de interesse multidisciplinar dos cuidados em reabilitação e



readaptação, no sentido de ampliar os horizontes de cada profissional em busca do aprimoramento contínuo.

RELAÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS REALIZADOS - 2º SEMESTRE DE 2014

TRABALHOS CIENTÍFICOS (Artigos/Painéis/Monografia)	AUTOR(ES)
1 - TERAPIA OCUPACIONAL NA PRÉ-PROTETIZAÇÃO DA AMPUTAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR.	ALINE MIDORI ADATI KUBOTA LEANDRO COÊLHO DE ALMEIDA FREIRE
2 - ACREDITAÇÃO HOSPITALAR E O ENFERMEIRO COMO AGENTE FUNDAMENTAL DESSE PROCESSO.	ALYNE APARECIDA FERREIRA FREITAS THAÍS SILVEIRA LEÃO
3 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY).	ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR
4 - EVOLUÇÃO MOTORA E TREINO DE MARCHA EM PACIENTE ACONDROPLÁSICA NO PÓS-OPERATÓRIO DE DESCOMPRESSÃO MEDULAR CERVICAL: UM ESTUDO DE CASO.	ZENIALICE OLIVEIRA DE MENEZES ARETHA DE MEIRA CASTRO BEATRIZ CRISTINA CHAVES PAIVA
5 - ENCEFALOMIELITE DISSEMINADA AGUDA (ADEM) PÓS-INFECÇÃO HERPÉTICA E DISFUNÇÕES MOTORAS/ FUNCIONAIS: RELATO DE CASO.	ARÊTHA DE MEIRA CASTRO HIARLA DENISE DOS SANTOS TREZZE LUCIMEIRE ALVES DE SOUZA
6 - ATENDIMENTO PRECOCE E HUMANIZADO ATRAVÉS DE UMA ABORDAGEM HOLÍSTICA: UMA PARCERIA DA ODONTOLOGIA COM O SETOR MULTIPROFISSIONAL DE REABILITAÇÃO (SMR).	CAMILLA LUIZA RODRIGUES COSTA FERNANDA BARBOSA AFONSO LETÍCIA DE PAULA CAUHI MÁRCIA RODRIGUES PINTO SOARES DIVAINA ALVES BATISTA SÔNIA HELENA ADORNO DE PAIVA THAIS NASSER SAMPAIO VILMA INUTUKA PEREIRA ROCHA
7 - PREVALÊNCIA DOS DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO (DORTS) EM RECEPCIONISTAS DE UM CENTRO DE REABILITAÇÃO DA CIDADE DE GOIÂNIA - GOIÁS.	CAMILLA MONTEIRO ALVES THAYS CANDIDA FLAUSINO
8 - GÊNESE DO GRUPO PARA CRIANÇA: LINGUAGEM AO AR LIVRE, COM EMBASAMENTO NO MÉTODO HANEN.	DANIELLA DE PÁDUA SALES BROM CLOVES ALENCASTRO VEIGA NETO THAIS NASSER SAMPAIO SÔNIA ADORNO DE PAIVA
9 - O DESENVOLVIMENTO DA ATIVIDADE MOTORA INDUZIDA PELA LINGUAGEM EM CRIANÇAS: ANDAMENTO DO PROJETO LANGUAGE-INDUCED MOTOR ACTIVITY IN CHILDREN: PROJECT COURSE.	V. FRAK; D. SALES BROM; A. A. GOMES DE CASTRO; J.C.GONÇALVES DE MENEZES; D. LABRECQUE;R. DESCHESNEAUX; R. DROLET; A.M COSTA DE SOUZA
10 - ESTUDO DE CASOS FOCANDO NO APOIO DA FAMÍLIA NO PROCESSO HABILITAÇÃO.	FERNANDA BARBOSA AFONSO GIANE PASSOS LOZI DE ANDRADE DIVAINA ALVES BATISTA SÔNIA HELENA ADORNO DE PAIVA THAÍS NASSER SAMPAIO
11 - ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE: VIZUALIZANDO A QUALIDADE NO CUIDADO.	DANIELLE DE SOUZA PORTO FERNANDA MIRANDA DE OLIVEIRA JULIANA CALDAS DE SOUZA PAULA FRANCIELLE TAVARES DE OLIVEIRA TAKEDA







	PRISCILA MARTINS PEREIRA POLLIANA LOPES DA SILVA
	VIVIANE DE QUEIROZ CLEMENTINO
	IVANY FABIANO MEDEIROS
12 - A MÚSICA NA ESTIMULAÇÃO DAS HABILIDADES AUDITIVAS: UMA PARCERIA	LARISSA TEIXEIRA CHAVES
•	GIANE PASSOS LOZI DE ANDRADE
DO SETOR DE MUSICOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA DO CRER.	SÔNIA HELENA ADORNO DE PAIVA
	DIVAINA ALVES BATISTA
	THAÍS NASSER SAMPAIO
13 - O BALLET COMO FORMA DE TERAPIA NA REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA.	IZABEL MARTINS
	DANYELLE COSTA
14 - ERRO NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: AVALIAÇÃO DO PROTOCOLO	MAYTÊ LUJAN NERY
DE SEGURANÇA DO PACIENTE.	XISTO SENA PASSOS
• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	JULIANA CALDAS DE SOUZA
15 - ACEITAÇÃO FAMILIAR E DO PACIENTE DIANTE DOS CUIDADOS PALIATIVOS	MARILENE EDUARDO MENDONÇAE SILVA
ADMINISTRADOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM.	XISTO SENA PASSOS DÉBORA ZANONI ANTUNES
ADIVINISTRADOS PELA EQUIPE DE ENFERIVIAGEIVI.	JULIANA CALDAS DE SOUZA
16 - REFLETINDO SOBRE O PAPEL DO ENFERMEIRO COMO EDUCADOR NO	
	JULIANA CALDAS DE SOUZA
PROCESSO DE REABILITAÇÃO DA PESSOA VÍTIMA DE TRAUMA	MARIA MÁRCIA BACHION
CRANIOENCEFÁLICO.	FERNANDA MIRANDA DE OLIVEIRA
	FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA
17 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES DA AGIR +SAÚDE NO CENTRO DE REABILITAÇÃO	KARINA FERREIRA LEÃO
E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO.	FERNANDA GUEDES AFIUNE
E RESEARCH THE PROPERTY OF THE	SÁVIO DA SILVA ARAÚJO
	THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR
	LARYSSA PEREIRA DA SILVA
18 - PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA	PRISCILA MENEZ DA RUZ
DE PACIENTES ADULTOS COM LESÃO MEDULAR ATENDIDOS EM UM	RINAMÁRCIA MAGNANI
CENTRO DE REABILITAÇÃO DE GOIÂNIA.	MAYSA FERREIRA
	MARTINS RIBEIRO
AO ATUAÇÃO DA TERADIA OCUPACIONAL COM DACIENTES DODTA DODES DE	CEJANE OLIVEIRA MARTINS PRUDENTE
19 - ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL COM PACIENTES PORTADORES DE	KARLA MARIA FERREIRA RODRIGUES
ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA NO CRER.	LORENA PEIXOTO DOS SANTOS PEREIRA
	MARCELLE DE PINHEIRO SANTOS BLASER
20 - AUDITORIA DE QUALIDADE DE SAÚDE RELACIONADA À ASSISTÊNCIA	MARILEI DE CASTRO RIBEIRO
	ROSANA FERNANDES DE ABREU
	VANESSA ROCHA DE OLIVEIRA
	PAULO FERNANDO LÔBO CORRÊA
	DARLAN MARTINS RIBEIRO
	RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MARCO ANTÔNIO DIAS
21 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA INFLUÊNCIA DA MOBILIDADE DO TORNOZELO NA	
ÓRTESE KAFO SOBRE A MARCHA: UM ESTUDO PILOTO	MAYKON LACERDA DE SANTANA EDUARDO ERANCISCO BARBOSA
ÓRTESE KAFO SOBRE A MARCHA: UM ESTUDO PILOTO	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA
ÓRTESE KAFO SOBRE A MARCHA: UM ESTUDO PILOTO	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO
ÓRTESE KAFO SOBRE A MARCHA: UM ESTUDO PILOTO	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO
	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO
	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE.	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE.	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY).	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY).	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO FLIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN MARTINS RIBEIRO
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL.	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN MARTINS RIBEIRO PAULO FERNANDO LOBO CORREA
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL.	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN MARTINS RIBEIRO PAULO FERNANDO LOBO CORREA MARCOS ANTÔNIO DIAS
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL. 25 - CINÉTICA E CINEMÁTICA DA CORRIDA E DA MARCHA: UMA AVALIAÇÃO	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO FIEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN MARTINS RIBEIRO PAULO FERNANDO LOBO CORREA MARCOS ANTÔNIO DIAS EDUARDO FRANCISCO BARBOSA
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL. 25 - CINÉTICA E CINEMÁTICA DA CORRIDA E DA MARCHA: UMA AVALIAÇÃO	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN MARTINS RIBEIRO PAULO FERNANDO LOBO CORREA MARCOS ANTÔNIO DIAS EDUARDO FRANCISCO BARBOSA JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL. 25 - CINÉTICA E CINEMÁTICA DA CORRIDA E DA MARCHA: UMA AVALIAÇÃO COMPARATIVA.	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN MARTINS RIBEIRO PAULO FERNANDO LOBO CORREA MARCOS ANTÔNIO DIAS EDUARDO FRANCISCO BARBOSA JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR KARINA FERREIRA LEÃO
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL. 25 - CINÉTICA E CINEMÁTICA DA CORRIDA E DA MARCHA: UMA AVALIAÇÃO COMPARATIVA.	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN MARTINS RIBEIRO PAULO FERNANDO LOBO CORREA MARCOS ANTÔNIO DIAS EDUARDO FRANCISCO BARBOSA JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR KARINA FERREIRA LEÃO SÁVIO DA SILVA ARAÚJO
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL. 25 - CINÉTICA E CINEMÁTICA DA CORRIDA E DA MARCHA: UMA AVALIAÇÃO COMPARATIVA.	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN MARTINS RIBEIRO PAULO FERNANDO LOBO CORREA MARCOS ANTÔNIO DIAS EDUARDO FRANCISCO BARBOSA JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR KARINA FERREIRA LEÃO SÁVIO DA SILVA ARAÚJO DAGOBERTO MIRANDA BARBOSA
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL. 25 - CINÉTICA E CINEMÁTICA DA CORRIDA E DA MARCHA: UMA AVALIAÇÃO COMPARATIVA.	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN MARTINS RIBEIRO PAULO FERNANDO LOBO CORREA MARCOS ANTÔNIO DIAS EDUARDO FRANCISCO BARBOSA JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR KARINA FERREIRA LEÃO SÁVIO DA SILVA RAUJIO DAGOBERTO MIRANDA BARBOSA VICTOR FRAK
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL. 25 - CINÉTICA E CINEMÁTICA DA CORRIDA E DA MARCHA: UMA AVALIAÇÃO COMPARATIVA. 26 - INFLUÊNCIA DA LINGUAGEM NA MOTRICIDADE REVISÃO TEÓRICA.	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN MARTINS RIBEIRO PAULO FERNANDO LOBO CORREA MARCOS ANTÔNIO DIAS EDUARDO FRANCISCO BARBOSA JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR KARINA FERREIRA LEÃO SÁVIO DA SILVA ARAÚJO DAGOBERTO MIRANDA BARBOSA VICTOR FRAK VASCONCELOS SPS, LEMES TBMF, COSTA MR, ROMÃO AR;
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL. 25 - CINÉTICA E CINEMÁTICA DA CORRIDA E DA MARCHA: UMA AVALIAÇÃO COMPARATIVA.	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN MARTINS RIBEIRO PAULO FERNANDO LOBO CORREA MARCOS ANTÔNIO DIAS EDUARDO FRANCISCO BARBOSA JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR KARINA FERREIRA LEÃO SÁVIO DA SILVA ARAÚJO DAGOBERTO MIRANDA BARBOSA VICTOR FRAK VASCONCELOS SPS, LEMES TBMF, COSTA MR, ROMÃO AR; GUILARDE AO.
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL. 25 - CINÉTICA E CINEMÁTICA DA CORRIDA E DA MARCHA: UMA AVALIAÇÃO COMPARATIVA. 26 - INFLUÊNCIA DA LINGUAGEM NA MOTRICIDADE REVISÃO TEÓRICA.	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN MARTINS RIBEIRO PAULO FERNANDO LOBO CORREA MARCOS ANTÔNIO DIAS EDUARDO FRANCISCO BARBOSA JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR KARINA FERREIRA LEÃO SÁVIO DA SILVA ARAÚJO DAGOBERTO MIRANDA BARBOSA VICTOR FRAK VASCONCELOS SPS, LEMES TBMF, COSTA MR, ROMÃO AR; GUILARDE AO. ADRIANA OLIVEIRA GUILARDE
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL. 25 - CINÉTICA E CINEMÁTICA DA CORRIDA E DA MARCHA: UMA AVALIAÇÃO COMPARATIVA. 26 - INFLUÊNCIA DA LINGUAGEM NA MOTRICIDADE REVISÃO TEÓRICA. 27 - COMPARAÇÃO DA FREQUENCIA DE CEPAS PRODUTORAS DE Ĝ-LACTAMASE DE ESPECTRO ESTENDIDO (ESBL) EM DOIS PERÍODOS.	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN MARTINS RIBEIRO PAULO FERNANDO LOBO CORREA MARCOS ANTÔNIO DIAS EDUARDO FRANCISCO BARBOSA JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR KARINA FERREIRA LEÃO SÁVIO DA SILVA ARAÚJO DAGOBERTO MIRANDA BARBOSA VICTOR FRAK VASCONCELOS SPS, LEMES TBMF, COSTA MR, ROMÃO AR; GUILARDE AO. ADRIANA OLIVEIRA GUILARDE ANDRÉ KIPNIS
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL. 25 - CINÉTICA E CINEMÁTICA DA CORRIDA E DA MARCHA: UMA AVALIAÇÃO COMPARATIVA. 26 - INFLUÊNCIA DA LINGUAGEM NA MOTRICIDADE REVISÃO TEÓRICA. 27 - COMPARAÇÃO DA FREQUENCIA DE CEPAS PRODUTORAS DE B-LACTAMASE DE ESPECTRO ESTENDIDO (ESBL) EM DOIS PERÍODOS.	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN MARTINS RIBEIRO PAULO FERNANDO LOBO CORREA MARCOS ANTÔNIO DIAS EDUARDO FRANCISCO BARBOSA JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR KARINA FERREIRA LEÃO SÁVIO DA SILVA ARAÚJO DAGOBERTO MIRANDA BARBOSA VICTOR FRAK VASCONCELOS SPS, LEMES TBMF, COSTA MR, ROMÃO AR; GUILARDE AO. ADRIANA OLIVEIRA GUILARDE ANDRÉ KIPNIS ARIANA ROCHA ROMÃO
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL. 25 - CINÉTICA E CINEMÁTICA DA CORRIDA E DA MARCHA: UMA AVALIAÇÃO COMPARATIVA. 26 - INFLUÊNCIA DA LINGUAGEM NA MOTRICIDADE REVISÃO TEÓRICA. 27 - COMPARAÇÃO DA FREQUENCIA DE CEPAS PRODUTORAS DE ß-LACTAMASE DE ESPECTRO ESTENDIDO (ESBL) EM DOIS PERÍODOS.	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN MARTINS RIBEIRO PAULO FERNANDO LOBO CORREA MARCOS ANTÔNIO DIAS EDUARDO FRANCISCO BARBOSA JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR KARINA FERREIRA LEÃO SÁVIO DA SILVA RAÚJO DAGOBERTO MIRANDA BARBOSA VICTOR FRAK VASCONCELOS SPS, LEMES TBMF, COSTA MR, ROMÃO AR; GUILARDE AO. ADRIANA ROCHA ROMÃO LUMA CORREIA FERNANDES
22 - MANEJO "TERAPÊUTICO" - QUALIDADE NO TRATO COM O CAVALO E A CONSEQUENTE SEGURANÇA COM O PRATICANTE. 23 - PREVALÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), SEGUNDO A ESCALA DE ESTÁGIO DE INCAPACIDADE DE HOEHN E YAHR (HY). 24 - ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL. 25 - CINÉTICA E CINEMÁTICA DA CORRIDA E DA MARCHA: UMA AVALIAÇÃO COMPARATIVA. 26 - INFLUÊNCIA DA LINGUAGEM NA MOTRICIDADE REVISÃO TEÓRICA. 27 - COMPARAÇÃO DA FREQUENCIA DE CEPAS PRODUTORAS DE B-LACTAMASE DE ESPECTRO ESTENDIDO (ESBL) EM DOIS PERÍODOS.	EDUARDO FRANCISCO BARBOSA MANUELLA BARREIRA AMORIM MELLO MARA LÚCIA RASSI GUIMARÃES CARNEIRO JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR LUCIANO LEMES DE SOUSA PEDRO FLÁVIO FERREIRA DE ALMEIDA ROGÉRIO QUINTINO SANTOS ANDRÉIA PASCOAL TREVENZOL BARROS FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA MARILIA NUNES DA SILVA PRISCILLA VASCONCELOS COSMO THAYS CANDIDA FLAUSINO BELCHIOR MS. RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN RIBEIRO RODRIGO DA SILVEIRA CAMPOS MAYKON LACERDA DE SANTANA DARLAN MARTINS RIBEIRO PAULO FERNANDO LOBO CORREA MARCOS ANTÔNIO DIAS EDUARDO FRANCISCO BARBOSA JOÃO ALÍRIO TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR KARINA FERREIRA LEÃO SÁVIO DA SILVA ARAÚJO DAGOBERTO MIRANDA BARBOSA VICTOR FRAK VASCONCELOS SPS, LEMES TBMF, COSTA MR, ROMÃO AR; GUILARDE AO. ADRIANA OLIVEIRA GUILARDE ANDRÉ KIPNIS ARIANA ROCHA ROMÃO







29 - UTILIZAÇÃO DO MÉTODO HANEN ASSOCIADO A FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL E FONOAUDIOLOGIA - RELATO DE UM CASO. 30 - TENDINOPATIA DO MANGUITO ROTADOR ESTUDO DE CASO - INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA TENDINOPATIA INFRA ESPINHAL E RUTURA DO SUPRA ESPINHAL. 31 - ESTUDO DA FUNÇÃO MANUAL EM PACIENTES COM SEQUELA DE AVE SUBMETIDOS A PROTOCOLO DE ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA. 32 - ESCOLHA DO ALVO PARA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA NO TRATAMENTO DAS AFASIAS, SEM O AUXILIO DE NEURONAVEGAÇÃO. 33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAÇÃO CUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA . 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. SILVA JR., HB; SINOUE, ST; COUTO, AC; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC. SANTOS, F; VERISSIMO, TERA; VERIS SECULA DE L'ELECTOR VERS SECULA DE L'EL		
OCUPACIONAL E FONOAUDIOLOGIA – RELATO DE UM CASO. 30 - TENDINOPATIA DO MANGUITO ROTADOR ESTUDO DE CASO – INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA TENDINOPATIA INFRA ESPINHAL E RUTURA DO SUPRA ESPINHAL. 31 - ESTUDO DA FUNÇÃO MANUAL EM PACIENTES COM SEQUELA DE AVE SUBMETIDOS A PROTOCOLO DE ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA. 32 - ESCOLHA DO ALVO PARA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA NO TRATAMENTO DAS AFASIAS, SEM O AUXILIO DE NEURONAVEGAÇÃO. 33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA . 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. AMMINA LUIZA COSTA CAMILLA CAMILLA CAMILLA CAMILLA CAMILLA CAMILLA CAMILLA CAMILLA CAMILLA CUITO. ACI; COUTO, ACI; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC. SOUZA, AMC. SILVA FILHO H.; CARNEIRO, MLRG; INOUE ST; COUTO, APS; CARNEIRO, MLRG; AMORIM, ACFG; SOUZA, AMC. SANTOS, F; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; SOUZA, AMC. SANTOS, F; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; SOUZA, AMC. SILVA FILHO H.; CARNEIRO, MLRG; AMORIM, ACFG; SOUZA, AMC. SOUZA, AMC. SOUZA, AMC. SOUZA, AMC. SOUZA, AMCI; SILVA FILHO HE2; FRAK V3;	29 - UTILIZAÇÃO DO MÉTODO HANEN ASSOCIADO A FISIOTERAPIA. TERAPIA	THEREZA CRISTINA RODRIGUES ABDALLA VERÍSSIMO
30 - TENDINOPATIA DO MANGUITO ROTADOR ESTUDO DE CASO – INTERVENÇÃO ISABELA TAVARES DE ABREU IZABELLE AMOR DIVINO VANESSA FERREIRA SILVA 31 - ESTUDO DA FUNÇÃO MANUAL EM PACIENTES COM SEQUELA DE AVE SUBMETIDOS A PROTOCOLO DE ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA. 32 - ESCOLHA DO ALVO PARA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA NO TRATAMENTO DAS AFASIAS, SEM O AUXILIO DE NEURONAVEGAÇÃO. 33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA. 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. 50012A, AMC: SOUZA, AMC: S	•	
30 - TENDINOPATIA DO MANGUITO ROTADOR ESTUDO DE CASO - INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA TENDINOPATIA INFRA ESPINHAL E RUTURA DO SUPRA ESPINHAL. 31 - ESTUDO DA FUNÇÃO MANUAL EM PACIENTES COM SEQUELA DE AVE SUBMETIDOS A PROTOCOLO DE ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA. 32 - ESCOLHA DO ALVO PARA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA NO TRATAMENTO DAS AFASIAS, SEM O AUXILIO DE NEURONAVEGAÇÃO. 33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA. 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. 36 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA.		CAMILA LUIZA COSTA
FISIOTERAPÊUTICA NA TENDINOPATIA INFRA ESPINHAL E RUTURA DO SUPRA ESPINHAL. 31 - ESTUDO DA FUNÇÃO MANUAL EM PACIENTES COM SEQUELA DE AVE SUBMETIDOS A PROTOCOLO DE ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA. 32 - ESCOLHA DO ALVO PARA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA NO TRATAMENTO DAS AFASIAS, SEM O AUXILIO DE NEURONAVEGAÇÃO. 33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA. 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. SILVA, ILHO H.; COUTO, APS; CARNEIRO, MLRG; AMORIM, ACFG; SOUZA, AMC. SANTOS, F; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; SOUZA, AMC.	20. TENDINODATIA DO MANCUITO POTADOR ESTUDO DE CASO. INTERVENÇÃO	ISABELA TAVARES DE ABREU
ESPINHAL. 31 - ESTUDO DA FUNÇÃO MANUAL EM PACIENTES COM SEQUELA DE AVE SUBMETIDOS A PROTOCOLO DE ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA. 32 - ESCOLHA DO ALVO PARA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA NO TRATAMENTO DAS AFASIAS, SEM O AUXILIO DE NEURONAVEGAÇÃO. 33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA. 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. SINOUE ST; COUTO, APS; CARNEIRO, MLRG; AMORIM, ACFG; SOUZA, AMC. SANTOS, F; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC. SOUZA, AMC. SOUZA, AMC. SILVA FILHO HF2; FRAK V; BRUNONI A. SILVA FILHO HF2; FRAK V; SILVA FILHO HF2; FRAK V3;		IZABELLE AMOR DIVINO
31 - ESTUDO DA FUNÇÃO MANUAL EM PACIENTES COM SEQUELA DE AVE SUBMETIDOS A PROTOCOLO DE ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA. 32 - ESCOLHA DO ALVO PARA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA NO TRATAMENTO DAS AFASIAS, SEM O AUXILIO DE NEURONAVEGAÇÃO. 33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA. 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. SINOUE, ST; COUTO, AC; CARNEIRO, MLRG; SILVA FILHO H; INOUE, ST; COUTO, AC; CARNEIRO, MLRG; FRAK V; BRUNONI A. SILVA JR., HB; INOUE, ST; COUTO, APS; CARNEIRO, MLRG; AMORIM, ACFG; SOUZA, AMC. SANTOS, F; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC SOUZA, AMC SOUZA, AMC SOUZA, AMC SOUZA, AMC1; SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;		VANESSA FERREIRA SILVA
SUBMETIDOS A PROTOCOLO DE ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA. 32 - ESCOLHA DO ALVO PARA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA NO TRATAMENTO DAS AFASIAS, SEM O AUXILIO DE NEURONAVEGAÇÃO. 33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA . 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. COUTO, AC; CARNEIRO, MLRG; SILVA FILHO H.; CARNEIRO, MLRG; INOUE ST; COUTO, APS; CONTO, ACC; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC. SANTOS, F; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC. SOUZA, AMC. SOUZA, AMC SOUZA, AMC SOUZA, AMC SOUZA, AMC: SILVA FILHO HF2; FRAK V3;	ESPINHAL.	
SUBMETIDOS A PROTOCOLO DE ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA. 32 - ESCOLHA DO ALVO PARA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA NO TRATAMENTO DAS AFASIAS, SEM O AUXILIO DE NEURONAVEGAÇÃO. 33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA. 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. COUTO, AC; CARNEIRO, MLRG; SILVA FILHO H.; CARNEIRO, MLRG; CARNEIRO, MLRG; AMORIM, ACFG; SOUZA, AMC. SANTOS, F; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; AMORIM, ACFG; SOUZA, AMC. SOUZA, AMC. SOUZA, AMC SOUZA, AMC: SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;	31 - ESTUDO DA FUNÇÃO MANUAL EM PACIENTES COM SEQUELA DE AVE	INOUE, ST;
REPETITIVA. 32 - ESCOLHA DO ALVO PARA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA NO TRATAMENTO DAS AFASIAS, SEM O AUXILIO DE NEURONAVEGAÇÃO. 33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA. 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. SOUZA, AMC SOUZA, AMC SOUZA, AMC SOUZA, AMCI SILVA FILHO H.; CARNEIRO, MLRG; FRAK V; BRUNONI A. CARNEIRO, MLRG; COUTO, APS; COUTO, APS; CARNEIRO, MLRG; AMORIM, ACFG; SOUZA, AMC. SANTOS, F; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC SOUZA, AMCC SOUZA, AMCC SOUZA, AMCC SOUZA, AMCC SOUZA, AMCI; SILVA, FILHO H.;	·	COUTO , AC;
32 - ESCOLHA DO ALVO PARA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA NO TRATAMENTO DAS AFASIAS, SEM O AUXILIO DE NEURONAVEGAÇÃO. 33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA. 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. SOUZA, AMIC. SOUZA, AINC. SILVA FILHO H.; CARNEIRO, MLRG; COUTO, APS; COUTO, APS; COUTO, APS; COUTO, APS; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC. SANTOS, F; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC. SOUZA, AMC. SOUZA, AMC. SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;	•	CARNEIRO, MLRG;
32 - ESCOLHA DO ALVO PARA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA NO TRATAMENTO DAS AFASIAS, SEM O AUXILIO DE NEURONAVEGAÇÃO. 33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA. 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. SILVA FILHO H.; CARNEIRO, MLRG; FRAK V; BRUNONI A. SILVA FILHO H.; CARNEIRO, MLRG; FRAK V; BRUNONI A. SILVA FILHO H.; CARNEIRO, MLRG; FRAK V; BRUNONI A. SOUTO, APS; COUTO, APS; COUTO, APS; COUTO, APS; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC. SOUZA, AMC. SOUZA, AMC: SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;	REPETITIVA.	SOUZA, AMC
REPETITIVA NO TRATAMENTO DAS AFASIAS, SEM O AUXILIO DE NEURONAVEGAÇÃO. 33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA. 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. CARNEIRO, MLRG; FRAK V; BRUNONI A. SILVA JR., HB; INOUE ST; CARNEIRO, MLRG; AMORIM, ACFG; SOUZA, AMC. SANTOS, F; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC SOUZA, AMC SOUZA, AMC SOUZA, AMC SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;	_	SOUZA,AMC;
NEURONAVEGAÇÃO. FRAK V; BRUNONI A. SILVA JR., HB; INOUE ST; COUTO, APS; COUTO, APS; CARNEIRO, MLRG; AMORIM, ACFG; SOUZA, AMC. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA. SOUZA, AMC. SANTOS, F; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC. SOUZA, AMC. SOUZA, AMC. SOUZA, AMC: SOUZA, AMC: SOUZA, AMC: SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;	32 - ESCOLHA DO ALVO PARA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA	SILVA FILHO H.;
BRUNONI A. 33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA . 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. BRUNONI A. SILVA JR., HB; INOUE ST; COUTO, APS; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC. SANTOS, F; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC SOUZA, AMC SOUZA, AMC: SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;	REPETITIVA NO TRATAMENTO DAS AFASIAS, SEM O AUXILIO DE	CARNEIRO, MLRG;
33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA . 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. SILVA JR., HB; INOUE ST; COUTO, APS; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC. SANTOS, F; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC SOUZA, AMC: SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;	NEURONAVEGAÇÃO.	FRAK V;
33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA . 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. INOUE ST; COUTO, APS; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC. SANTOS, F; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC. SOUZA, AMC1; SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;	•	BRUNONI A.
33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA. 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. COUTO, APS; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC. SANTOS, F; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC SOUZA, AMC SOUZA, AMC1; SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;		SILVA JR., HB;
TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO. CARNEIRO, MLRG; AMORIM, ACFG; SOUZA, AMC. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA. SOUZA, AMC CARNEIRO, MLRG; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC SOUZA, AMC SOUZA, AMC SOUZA, AMC1; SILVA,FILHO HF2; FRAK V3;		INOUE ST;
AMORIM, ACFG; SOUZA, AMC. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA. 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. AMORIM, ACFG; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC SOUZA, AMC SILVA,FILHO HF2; FRAK V3;	33 - MELHORA OU PIORA? COMO AVALIAR O RESULTADO DA ESTIMULAÇÃO	COUTO, APS;
SOUZA, AMC. 34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA . 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. SOUZA, AMC SOUZA, AMC1; SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;	TRANSCRANIANA MAGNETICA REPETITIVA EM REABILITAÇÃO.	CARNEIRO, MLRG;
34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA . 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. SANTOS, F; VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMCC SOUZA, AMCC SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;		AMORIM, ACFG;
34 - EVOLUÇÃO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA . 35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. VERISSIMO, TCRA; AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC SOUZA, AMC1; SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;		SOUZA, AMC.
VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDO A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA . AMORIM, ACFG; CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC SOUZA, AMC SOUZA, AMC1; SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;	_ , , ,	SANTOS, F;
TRANSCRANIANA . CARNEIRO, MLRG; SOUZA, AMC SOUZA, AMC1; SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;		VERISSIMO, TCRA;
SOUZA, AMC SOUZA, AMC SOUZA, AMC1; SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;	•	AMORIM, ACFG;
35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. SOUZA, AMC1; SILVA, FILHO HF2; FRAK V3;		CARNEIRO, MLRG;
35 - PARESTESIA EM DEDOS APÓS RTMS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. SILVA,FILHO HF2; FRAK V3;		SOUZA, AMC
35 - PARESTESIA EM DEDOS APOS RIMIS PARA TRATAMENTO DE AFASIA. FRAK V3;		SOUZA, AMC1;
FRAK V3;	2E DADECTECIA EM DEDOS ADÓS DEMS DADA TRATAMENTO DE AEASIA	SILVA,FILHO HF2;
BRUNONI, AR4.	33 - FARLSTESIA LIVI DEDUS APOS KTIVIS PARA TRATAIVIENTO DE APASIA.	FRAK V3;
		BRUNONI, AR4.

Fonte: Centro de Estudos do CRER – Período de Julho à Dezembro de 2014.

SENTAGIOS CURRICULARES

O CRER ofertou vagas em nível médio e superior para o aprimoramento técnico em várias áreas de formação acadêmica como: biomedicina, enfermagem, farmácia, medicina, nutrição e psicologia.

O estágio é uma situação transitória de aprendizagem que objetiva constituir-se em meio de formação profissional e educação continuada de profissionais de saúde.

No 2º semestre de 2014 os estagiários foram oriundos das seguintes instituições educacionais: UFG - Universidade Federal de Goiás, PUC-GO - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Faculdade Araguaia, UNIFAN — Universidade Alfredo Nasser, UEG — Universidade Estadual de Goiás, ESEFEGO — Escola Superior de Educação Física de Goiás, NEPNEURO - Núcleo de Ensino e Pesquisa em Neurociências e UNIVERSO - Universidade Salgado de Oliveira.

Através do convênio com a Faculdade de Enfermagem da UFG para estágio curricular em Enfermagem do último ano de graduação, foram aceitos 02 alunos a cada bimestre no setor de internação, e 02 alunos por semestre na UTI e Centro Cirúrgico.

ESTÁGIOS CURRICULARES		
QTDE DE ESTAGIÁRIOS	CURSO	INSTITUIÇÃO DE ENSINO
6	Enfermagem	UFG
2	Medicina	UFG
8	Nutrição	UFG
5	Farmacia	UFG







11 Fisioterapia PUC 241 ESTAGIÁRIOS					
1	Serviço Social	PUC			
0	Medicina	PUC			
21	Pos-graduação em	NEPNEURO			
55	Fisioterapia	UEG			
1	Biomedicina	UNIFAN			
9	Fisioterapia	UNIFAN			
118	Enfermagem	UNIFAN			
4	Biomedicina	UFG			

ESTÁGIOS EXTRA-CURRICULARES - IEL					
Qtde de Estagiários	Curso				
2	Psicologia				
2 Ensino Médio					
2 Jornalismo					
6 ESTAGIÁRIOS					







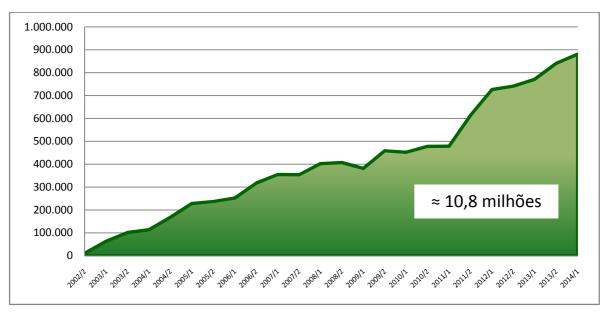
3.3 - CRER COMO CENTRO DE REFERÊNCIA EM REABILITAÇÃO

COMPROMISSO - Manter-se como Centro de Referência na prestação de serviços de atenção a saúde, na área de reabilitação, no estado de Goiás, em função da atuação multidisciplinar e integralidade dos cuidados em reabilitação em consonância com as políticas estaduais do SUS, a Rede de Atenção conformadas pela SES/GO, bem como a Programação Pactuada e Integrada — PPI e seus fluxos de referência e contra-referência; e Buscar resolubilidade na atenção ofertada, viabilizando o acesso dos usuários do SUS aos recursos diagnósticos e terapêuticos próprios disponíveis;

Comentários:

Em consonância ao apresentado no relatório de prestações de contas anterior, o CRER está consolidado como Centro de Referência no atendimento especializado as pessoas com deficiências, realizando **10.796.696** (dez milhões setecentos e noventa e seis mil seiscentos e noventa e seis) procedimentos (referência – Dezembro/14) durante os seus 12 anos de existência, conforme demonstra gráfico abaixo.

NÚMERO DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS



Fonte: Departamento de Planejamento do CRER







ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR - 2º Semestre de 2014

Na tabela a seguir, verifica-se a distribuição geográfica das origens dos **53.866** usuários atendidos durante o 2º semestre de 2014, onde, além de Goiás, os atendimentos do CRER atingiram outras 22 unidades da Federação, demonstrando que a Instituição tem alcançado relevante respeito da sociedade brasileira.



	Distribuição de Pacientes						
	por Estados do Brasil						
	Julho - Dezembro 2014						
	ESTADOS	%					
1	GO	53.609	99,523%				
2	TO	71	0,132%				
3	MG	29	0,054%				
4	MT	18	0,033%				
5	MA	16	0,030%				
6	SP	16	0,030%				
7	PA	15	0,028%				
8	PR	14	0,026%				
9	BA	13	0,024%				
10	CE	11	0,020%				
11	DF	11	0,020%				
12	PE	9	0,017%				
13	MS	7	0,013%				
14	RS	6	0,011%				
15	SC	5	0,009%				
16	PI	4	0,007%				
17	RO	3	0,006%				
18	AL	2	0,004%				
19	AM	2	0,004%				
20	RN	2	0,004%				
21	AP	1	0,002%				
22	PB	1	0,002%				
23	RJ	1	0,002%				
TOTAL 53.866 100,00%							

Fonte: Departamento de Planejamento do CRER

A AGIR, frente à gestão do CRER, oferece atendimento à pessoa com deficiência, com atividades desenvolvidas e focadas na resolubilidade e integralidade dos atendimentos aos usuários.

A maioria dos usuários atendidos concentram-se em 20 cidades que compõem a Região Metropolitana de Goiânia conforme tabela e mapa que se seguem:







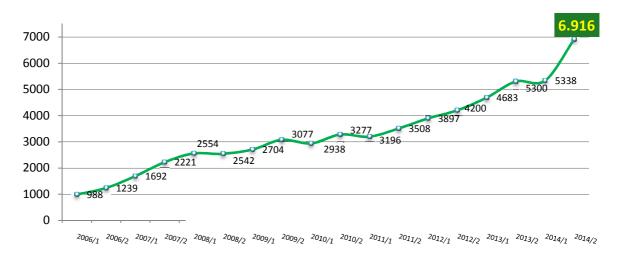
	REGIÃO METROPOLITANA DE GOIÂNIA Distribuição dos Usuários Atendidos 2º Semestre 2014				
	MUNICÍPIOS	Quant. Usuários	%		
1	GOIANIA	37889	86,893%		
2	APARECIDA DE GOIANIA	2105	4,828%		
3	SENADOR CANEDO	607	1,392%		
4	INHUMAS	504	1,156%		
5	TRINDADE	503	1,154%		
6	GOIANIRA	432	0,991%		
7	NEROPOLIS	227	0,521%		
8	GUAPO	193	0,443%		
9	HIDROLANDIA	190	0,436%		
10	BELA VISTA DE GOIAS	184	0,422%		
11	NOVA VENEZA	148	0,339%		
12	TEREZOPOLIS DE GOIAS	104	0,239%		
13	ABADIA DE GOIAS	92	0,211%		
14	SANTO ANT. DE GOIAS	87	0,200%		
15	ARAGOIANIA	75	0,172%		
16	CATURAI	63	0,144%		
17	GOIANAPOLIS	62	0,142%		
18	BONFINOPOLIS	51	0,117%		
19	CALDAZINHA	47	0,108%		
20	BRAZABRANTES	41	0,094%		
	TOTAL Usuários atendidos sem repetiçã	43.604	100%		



Essa região foi responsável por 80,95% do total de 53.866 usuários atendidos no CRER no 2º Semestre de 2014.

Fonte: Sistema OPA!- Relatório

O gráfico abaixo demonstra ascendência no número de usuários que passaram pelos serviços de reabilitação cumprindo o tratamento obtendo alta assistencial. No 2º semestre de 2014 foram 6.916 altas concedidas.



Fonte: Departamento de Planejamento do CRER - Sistema MV

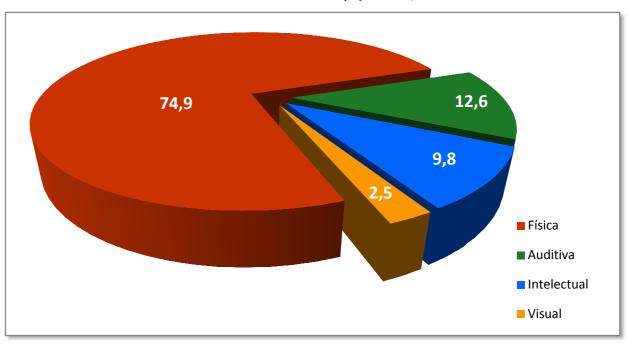
O CRER ao longo de sua trajetória atendeu 321.569 pessoas, mantendo-se seus históricos arrolados em seus respectivos prontuários eletrônicos e ou físicos, conforme prerrogativas legais.



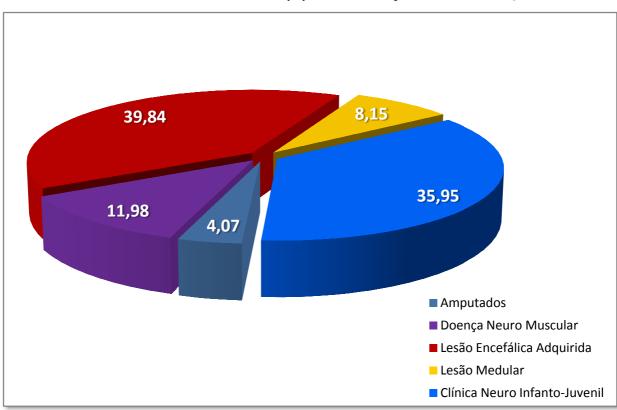




PERFIL EPIDEMIOLÓGICO AMBULATORIAL - CER IV (%) - 2014/2



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO AMBULATORIAL (%) - REABILITAÇÃO FÍSICA - 2014/2

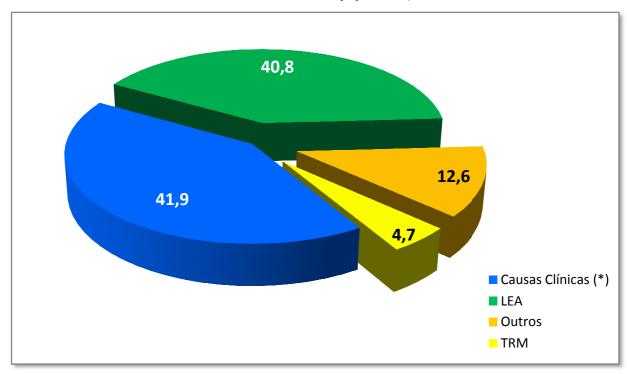




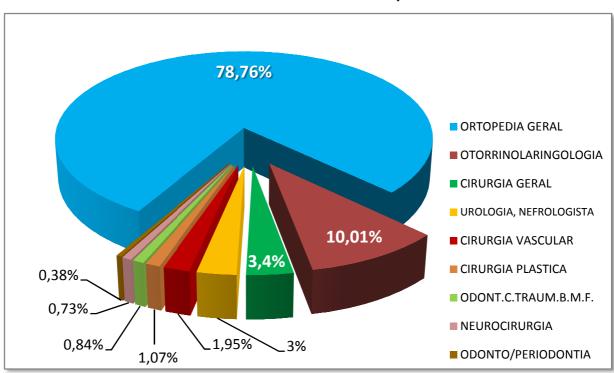




PERFIL EPIDEMIOLÓGICO HOSPITALAR – CLÍNICO (%) – 2014/2



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO HOSPITALAR - CIRÚRGICO - 2014/2









SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

O CRER disponibiliza o serviço de atendimento ao usuário, para informações como: confirmações, agendamentos, cancelamentos, de todos os serviços ofertados pela Instituição.



O CRER dispõe de sistemas informatizados que facilitam as tarefas e nivela as informações buscando sempre a uniformidade dos processos. Como forma de fortalecer os laços, entre o CRER e seus usuários, e reduzir o absenteísmo, foi institucionalizada a prática da realização de ligações telefônicas para confirmar os procedimentos agendados.

OUVIDORIA

O CRER conta com o Serviço de Ouvidoria, que busca atender aos usuários em suas solicitações, desde sugestões, elogios e reclamações quanto ao atendimento prestado pela Instituição.

No atendimento ao cliente externo referente às reclamações, a Ouvidoria objetiva apresentar e sugerir formas de melhoria dos serviços, buscando a satisfação dessa clientela e, conseqüentemente, a melhoria na qualidade dos serviços do CRER, colaborando assim, de forma significativa, para que os objetivos da qualidade sejam alcançados.

Para o público interno, vale salientar a contribuição da Ouvidoria nas intervenções realizadas quanto ao relacionamento interpessoal dos colaboradores da instituição nos diversos níveis hierárquicos. São realizadas reuniões com os gestores/colaboradores e também com a Gerência e Supervisão de Recursos Humanos, com o objetivo de melhor integração e desenvolvimento do trabalho na instituição.

No 2º semestre de 2014, a Ouvidoria registrou **1.209** demandas oriundas das caixas de sugestões, contatos pessoais, telefônicos e por e-mail. Estas demandas foram estratificadas entre reclamações, sugestões e elogios, tanto do publico interno quanto externo.

Os atendimentos da Ouvidoria durante o período de Janeiro à Junho de 2014 atingiram o seguinte patamar:

Atendimentos Externos	Atendimentos Internos	Total
1.588	143	1.731

Fonte: Ouvidoria







SERVIÇO DE ADMISSÃO E ALTA HOSPITALAR

O Serviço de Admissão e Alta presente no CRER realiza o controle dos processos de autorização do complexo regulador, admissão e alta hospitalar, o agendamento de cirurgias se responsabilizando pelo censo diário da instituição.

Durante o processo de alta hospitalar, o CRER adotou a "Pesquisa de Satisfação da Alta Hospitalar" buscando do paciente/acompanhante informações quanto ao tratamento realizado.



CENTRAL DE TRANSPLANTES

O CRER abriga, desde o primeiro semestre de 2013, a Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos de Goiás. Além do acolhimento deste importante órgão do Estado em suas instalações prediais.

Importante ressaltar que, sempre pensando no fortalecimento da parceria com a SES/GO, o CRER oferece também apoio operacional e logístico em atividades administrativas e operacionais desta unidade.







3.4 - MODELO DE GESTÃO ADMINISTRATIVA DO CRER

COMPROMISSO - Garantir, por parte da AGIR, o desenvolvimento de ações e programas voltados para a constante adequação do modelo de gestão hospitalar adotado, buscando um grau de eficiência e eficácia compatível com as necessidades em reabilitação dos usuários do SUS regulados ao CRER, por meio da prática e da observância de uma administração econômico-financeira equilibrada, apoiado nas condições legais vigentes com vistas a alcançar o equilíbrio entre receita e despesa, com austeridade e a prática de atendimento humanizado, orientada pela política do SUS, garantindo a imagem positiva do CRER com a sociedade por meio da qualidade dos processos e manutenção das certificações de qualidade por parte da AGIR, e Desenvolver e/ou implementar sistemas informatizados, indicadores de desempenho e de qualidade, protocolos e procedimentos rotinizados, propiciando o controle, acompanhamento, crítica e realimentação do modelo organizacional, com ferramentas eficazes para o processo de gestão da AGIR.

Comentários:

A AGIR busca garantir, por meio de sua gestão, os direitos fundamentais dos usuários assistidos, observando a economicidade sustentável e equilibrada dos recursos financeiros disponíveis. Esta gestão tem se empenhado e esmerado no cumprimento de seu dever perante a sociedade.

ADOÇÃO SISTEMÁTICA DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Foram implementadas melhorias no Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), que permanece certificado, conforme a ISO 9001:2008, sob o escopo: "Serviço de reabilitação à pessoa com deficiência".

A estrutura documental do Sistema de Gestão da Qualidade adota em seu cerne a política de "Buscar a melhoria contínua na assistência à saúde da pessoa com deficiência, valorizando o cliente e promovendo a excelência nos processos", atendendo os objetivos da qualidade na satisfação dos usuários e na promoção da gestão responsável dos recursos Institucionais – humanos, financeiros, patrimoniais e ambientais.

POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS

A política de RH adotada pela AGIR, sempre se orientou na obtenção e manutenção dos recursos humanos adequados, a fim de contribuir para que a Instituição possa obter a melhor qualidade possível nos serviços prestados aos usuários.

A política adotada foca ações como: Recrutamento e Seleção, Treinamento e Desenvolvimento, Relações Trabalhistas, dentre outros; para uma atuação Estratégica – Programas de







Desenvolvimento da Capacidade Humana e Organizacional, Enfrentamento e Aplicação de Mudanças, Manutenção e Estímulo à Motivação no Trabalho e Qualidade Total na Organização.

As ações de Desenvolvimento Humano não podem ser confundidas com Treinamento, respeitadas as diferenças conceituais, donde destacamos:

- **Treinamento:** fornece meios de sistematizar atitudes, conhecimentos, regras e/ ou habilidades que resultam em melhoria do desempenho do trabalho;
- **Desenvolvimento:** programa de qualificação de pessoal, cujos resultados podem advir em médio e longo prazos, conforme demanda a ser trabalhada.

Como reflexo desta política, na prestação de serviços, houve no 2º semestre de 2014 vários processos de Seleção e Remanejamento de Pessoal.

Destacando-se:

- O desenvolvimento de 163 Processos Seletivos com 3.104 candidatos participantes e 301 admissões realizadas no semestre.
- A manutenção do quadro de Aprendizes, sendo 29, distribuídos em diversas áreas da Instituição, oportunizando-lhes formação e experiência profissional (quantitativo abaixo ao determinado na Lei 10.097). Estamos aguardando o Cesam encaminhar jovens para realização de entrevistas e, posteriormente, efetivar a contratação daqueles que atendem ao perfil institucional. As cinco vagas pendentes referem-se a desligamento e/ou término de contrato;
- O fomento de oportunidades de ascensão profissional, com 19 colaboradores sendo remanejados de função;
- O quantitativo de 05 estagiários via Convênio sendo 04 de Nível Superior e 01 do Ensino Médio;
- Atividades de aperfeiçoamento com Treinamento Introdutório com 214 participações compondo um total de 2.996 h;
- Atividades de aperfeiçoamento Externo com **87** colaboradores liberados para participação em eventos, por demanda espontânea, perfazendo **2.865h**
- Atividades de aperfeiçoamento com Treinamento por Demandas Setoriais de **16** Colaboradores participaram de **03** iniciativas, totalizando **25h**.
- Ação Social, com participação na Junior Achievement "Projeto Sombra", com Palestra em atendimento a **06** Estudantes do Ensino Médio.

Os Processos de Seleção de Pessoal realizados são publicados na seção "Trabalhe Conosco" no sítio do CRER (www.crer.org.br), seguindo um regulamento de contratação, onde o cadastramento de currículos, consulta de vagas, triagem, seleção e resultados podem ser acompanhados pela sociedade em geral.

Oportunamente, informa-se que a AGIR não possui servidor público estadual exercendo atividade profissional no CRER e com ônus para SES-GO.

POLÍTICA DE COMPRAS

Como forma de fortalecimento da política de aquisição de bens e serviços, o CRER, implantou plataforma eletrônica de compras, a partir de fevereiro de 2013.







No link "Gestão Transparente" a AGIR demonstra suas práticas de gestão para o CRER informando suas sistemáticas na Aquisição de Bens e Serviços, com acessibilidade ao público em geral pelo endereço **www.crer.org.br.**

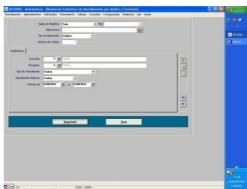
ESTRUTURA DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

A AGIR, busca na gestão do CRER, acompanhar os avanços tecnológicos que possam propiciar melhor gestão dos processos administrativos e assistenciais, de forma integrada e segura.

Atualmente existem vários sistemas informatizados em operação na Instituição. Alguns deles foram adquiridos e outros desenvolvidos pela própria Coordenação do Serviço de Tecnologia da Informação. Vale ressaltar que esses sistemas são alvos constantes de revisões, atualizações e implementações, objetivando a melhoria, otimização e agilidade nos processos internos e de atendimento direto aos usuários.

A AGIR adotou o sistema informatizado MV2000i para executar a gestão hospitalar da Instituição, que padroniza e integra todos os processos internos, garantindo confiabilidade e segurança das informações de todas as áreas da instituição.





O Sistema informatizado "EPA!", permite a disponibilização e o controle dos indicadores em uma só ferramenta de gestão, oferecendo aos colaboradores o acompanhamento do Planejamento Estratégico, e ainda como ferramenta de comunicação interna.









O CRER disponibiliza na INTRANET, sistema de informações que oferece a todos colaboradores de forma uníssona, orientações quanto às diretrizes e regulamentos internos adotados.

Dentro deste rito, a Intranet do CRER traz praticidade aos colaboradores, como:

- ✓ Solicitação de refeições;
- ✓ Consulta do espelho de ponto diário;
- ✓ Visualização do contra-cheque eletrônico;
- ✓ Novas oportunidades de Trabalho;
- ✓ Manual do Colaborador e Informações sobre benefícios;
- ✓ Histórico individual de cada colaborador;
- ✓ Listagem dos Novos colaboradores (com fotos);
- ✓ Convenções Coletivas de Trabalho;
- ✓ Dados da AGIR e Regimento Interno do CRER;
- ✓ Informações detalhadas sobre Sistema de Gestão da Qualidade;
- ✓ Relação de todas as rotinas de Trabalho;
- ✓ Documentação de Suporte e Procedimentos Operacionais de cada setor;
- ✓ Norma ISO 9001:2008;
- ✓ Listagem dos Indicadores;
- ✓ Listagem completa das Comissões;
- √ Fluxo para entrega de atestados médicos;
- ✓ NR 32 Norma Regulamentadora;
- ✓ Fluxo para acidente com Material Biológico;
- ✓ Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde;
- ✓ Manual de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar;
- ✓ Tipos de Auditoria e Fluxograma do Setor de Auditoria Interna;
- ✓ Quadro de Metas de Produção e Contrato de Gestão;
- √ Humaniza SUS;
- ✓ Estágios de Aperfeiçoamento e Trabalhos Científicos;
- ✓ Listagem de colaboradores com ramais;
- ✓ Listagem de produtos Ortopédicos;
- ✓ CIPA e SESMT;
- ✓ Ramais Telefônicos;
- ✓ Diretrizes do Núcleo de Segurança do Paciente NUSP e
- ✓ Comunicados Importantes etc.









A AGIR conta ainda com sistemas informatizados para Gestão de Pessoal (Folha de pagamento e Controle Digital de Ponto) e de Segurança Patrimonial com armazenamento e trânsito de imagens composto por câmeras monitoradas.

As ferramentas de tecnologia da informação descritas são necessárias no processo de gestão adotado pela AGIR na gestão do CRER.

Destaca-se ainda, o uso de código de barras para o controle de toda movimentação de medicamentos na instituição.

POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR (PNH) - HUMANIZA SUS

A AGIR adota iniciativas de humanização em sua gestão, dotando o CRER de condições necessárias no atendimento da Política Nacional de Humanização do SUS, oportunizando um maior acesso dos visitantes às unidades de internação, garantindo o elo entre o paciente, sua rede social e os diversos serviços da rede de saúde.

Tornando a estadia do paciente mais confortável, melhorando suas relações com os familiares e com o ambiente externo, tornando os profissionais da saúde e os usuários, comprometidos e co-responsáveis por um cuidado mais humanizado e próxima entre os envolvidos.

NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE - NUSP

Através da Portaria nº 529, 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente, a AGIR estabeleceu o Núcleo de Segurança do Paciente - NUSP, que passou a adotar estratégias próprias através de processos, rotinas, normas de boas práticas e protocolos assistenciais na busca de garantias de segurança interna para todos os usuários, promovendo um quadro de bem estar físico, psíquico e social.



CERTIFICAÇÃO DA QUALIDADE ONA - ACREDITAÇÃO PLENA - NÍVEL 2

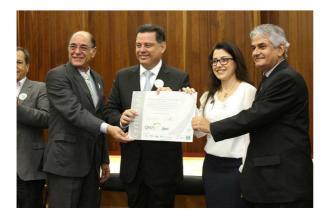
Em continuidade na busca pela qualidade no atendimento aos usuários do CRER, promovemos adequação de serviços para obtenção da Certificação de Qualidade ONA que objetiva o aprimoramento na gestão de processos internos e consequente melhoria na qualidade dos serviços.

Em outubro de 2014 o CRER foi acreditado pleno nível 2 com vigência até 27/10/2016.















SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO - SESMT

A AGIR atua de forma ampla e proativa na promoção da saúde laboral e proteção da integridade física de seus colaboradores.

E através do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho em conjunto com a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), tem por finalidade a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho.



Com o apoio da CIPA o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho do CRER desenvolveu as seguintes atividades em grupo:

- Instruções/treinamentos de segurança no trabalho, orientações de segurança em ambiente hospitalar e educação continuada (atualização de capacitações): Atendimento a NR-1 que trata das Disposições Gerais e estabelece o campo de aplicação de todas as Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde Ocupacional, bem como os direitos e obrigações dos empregados e dos empregadores, totalizando 349 horas referentes a todos os treinamentos mencionados acima.
- Educação continuada ministrada a 293 colaboradores de diversos setores, quanto a aplicabilidade da NR-32, noções sobre procedimentos de segurança no manuseio de produtos químicos, noções de







procedimentos de segurança na operação de caldeira e vasos de pressão, NR-6 (E.P.I. e E.P.C.) e fluxo de acidente no trabalho;

- Orientações de segurança no ambiente hospitalar ministrado para um público de 289 pessoas sendo, jovens aprendizes, voluntários, aperfeiçoandos, residentes, profissionais temporários, terceirizados e estagiários quando do início de suas atividades, os quais foram orientados quanto aos riscos biológicos, PGRSS Programa de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde, NR-4, NR-6, NR-32, Higiene do Trabalho e Fluxo de Procedimentos de Segurança em Casos de Acidentes;
- ➤ Treinamento Admissional de Integração de Segurança ministrado à 299 novos colaboradores da AGIR, contemplando os temas relacionados a NR-1, NR-4, Procedimentos quanto aos acidentes de trabalho típico, trajeto e investigação destes, CIPA Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, EPI Equipamentos de Proteção Individual e EPC Equipamentos de Proteção Coletiva, Noções de Combate a Incêndio, Programa de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde, Normas e Procedimentos de Segurança, Noções de Higiene do Trabalho, Fluxo de Atestados Médicos e Odontológicos e explanação das Ordens de Serviço;
- Suporte técnico a Brigada de Incêndio contendo 94 brigadistas que se reúnem mensalmente para inspeção nos diversos setores da instituição;
- ➢ Realização de 3 etapas da Campanha "Imuniza CRER Influenza/2014" com objetivo de atualizar as vacinas preconizadas pelo calendário do Adulto e Idoso. A 1ª Etapa ocorreu nos dias 29 e 30 de julho, com participação efetiva de 130 colaboradores. A 2ª Etapa, nos dias 23 e 24 de setembro, com participação efetiva de 131 colaboradores. E a 3ª Etapa realizada nos dias 25 e 26 de novembro de 2014, com participação efetiva de 47 colaboradores;
- Realização de 55 Inspeções de Segurança na Instituição em diversos setores para verificação do cumprimento da NR-6, NR-9 e NR-32, principalmente quanto aos itens: uso de calçado fechado e impermeável (para áreas críticas e semicríticas), uso de adornos e guarda de alimentos nos postos de trabalho;
- Recebimento de atestados médicos com avaliação da Medicina do Trabalho e, quando necessário, encaminhados à Previdência Social, com total de 36 afastamentos previdenciários por auxílio-doença,
 04 por acidente de trabalho (com afastamento), 27 por licença maternidade e um quantitativo de
 2.731 atestados médicos e odontológicos recebidos.















INSTRUMENTOS DE CONTROLE INTERNOS E EXTERNOS

A AGIR submete sua gestão administrativo-financeiro através de instrumentos de controle pontuados a seguir:

- ✓ Assembléia de Associados;
- ✓ Conselho Fiscal;
- ✓ Conselho de Administração;
- ✓ Diretoria;
- ✓ Comissão de Qualidade, Riscos e Complaince;
- ✓ Serviço de Controle de Processos;
- ✓ Inventários Patrimoniais.

No âmbito externo a AGIR submeteu-se no 2º semestre de 2014 a auditoria dos órgãos pontuados a seguir:

- ✓ Auditoria Independente;
- ✓ COMACG Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão;
- ✓ CGE Controladoria Geral do Estado de Goiás;
- ✓ SES-GO Secretaria Estadual de Saúde;
- ✓ AGR Agência Goiana de Reg. Controle e Fiscalização de Serviços Públicos;
- ✓ MP-GO Ministério Público Estadual;
- ✓ SCAGS Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde:
- ✓ SEGPLAN Secretaria de Gestão e Planejamento;
- ✓ PGE Procuradoria Geral do Estado;
- ✓ Conselho Local de Saúde;
- ✓ Assembléia Legislativa e,
- ✓ TCE Tribunal de Contas do Estado.







3.5 - DIVULGAÇÃO E FORTALECIMENTO SOCIAL DO CRER

COMPROMISSO – Divulgar e fortalecer a relevância social, bem como a missão do CRER.

Comentários:

Com a missão de oferecer excelência no atendimento à pessoa com deficiência, o CRER adota a **Competência** na busca do conhecimento e do aprimoramento das habilidades, a **Responsabilidade** em sua postura social e ambiental, que traduzam dedicação e respeito à vida, a **Ética** em detrimento às normas com ações que denotem lealdade e transparência e a **Renovação** contínua das forças produtivas, objetivando a excelência.

O CRER tem desempenhado sua função social conjugando esses princípios de competência, responsabilidade, ética e renovação, comunicando suas atividades à sociedade.

REVISTA AGIR

Neste semestre foram publicadas as edições 21ª, 22ª e 23ª da nova revista "Revista AGIR", que tem como objetivo dar visibilidade às ações desenvolvidas pela AGIR na gestão de unidades hospitalares, à comunidade em geral. A tiragem da edição totalizou 15.000 exemplares com total de 36 páginas por edição, com público alvo: Pacientes, Colaboradores, Voluntários, Sociedade civil organizada, Instituições públicas e privadas e Empresariado.



CRER NA IMPRENSA

Durante o referido período foram prestados 141 atendimentos à imprensa e 147 matérias/notas foram veiculadas (AGIR, CRER, HDS e HUGO2), sendo 54 na imprensa escrita/internet; 67 na imprensa televisiva e 20 em rádios.







CRER EM CANTO



O Coral Crer em Canto é formado por colaboradores e voluntários, com o objetivo de promover vivência na linguagem musical por meio de aulas práticas e desenvolvimento de técnicas vocais, além de divulgar a imagem da Instituição.

Atualmente o coral conta com a participação de 21 integrantes, e realizaram 03 apresentações externas e 05 apresentações internas durante o último semestre.

COMUNICAÇÃO E MARKETING INSTITUCIONAL

O CRER promove a adoção de padrão gráfico de todos os seus materiais de comunicação, tanto internos quanto externos, com a inserção das logos do SUS e da Secretaria Estadual de Saúde, em todos os produtos de marketing institucional, tais como: linha Amigo do CRER (agendas institucionais, linha de hidroterapia, squeezes, chaveiros, camisetas), layouts para eventos internos e externos, camisetas e materiais de divulgação, murais e registros de pontos, informativos, convites, eventos científicos, banners para intranet, email marketing, newsletters, banner's etc.











"Quando achei que tudo estava perdido, o CRER me ajudou a encontrar a esperança."



HÁ 12 ANOS, REFERÊNCIA NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS FÍSICAS.

EVENTO DE ATUALIZAÇÃO EM CATETERISMO VESICAL

Em 13 de agosto de 2014 o CRER organizou o primeiro curso de Atualização em Cateterismo Vesical Intermitente em parceria com as empresas Medcomerce e Coloplast, ministrado pela Estomaterapeuta Alessandra Cristiane Silva, o evento contou com a participação de médicos, enfermeiros e demais profissionais de saúde.

BAZAR CRER-ATIVO E AMIGO CRER

Evento promovido pelo CRER que coordena 30 expositores das áreas de artesanato, de alimentação, de roupas e calçados que ocorre mensalmente na quadra de esportes da Instituição, com a participação de mostras culturais como: Músicas e Danças folclóricas. No 2º semestre de 2014 os voluntários do CRER participaram ativamente em ações de divulgação, produção e venda de produtos da linha Amigo do CRER em todos os Eventos e atividades da Instituição.









CRER NA INTERNET

Outro importante veículo de comunicação de massa é a Internet, por meio da qual reforça a imagem social do CRER para o mundo.

São publicadas todas as informações concernentes a nossa missão primaz e nossa visão de futuro além das ações postadas nas Redes Sociais (Facebook e Twitter).

- Criação do Portal da AGIR (<u>www.agirgo.org.br</u>)
- Atualização de conteúdos e inserção de notícias e fotos no Portal da AGIR,
- 317 notas/postagens produzidas e publicadas nas Redes Sociais do CRER/AGIR (Fanpage), sendo: 47 em julho; 40 em agosto; 57 em setembro; 68 em outubro; 50 em novembro e 55 em dezembro.
- 1,77 mil novos likes na Fanpage (fãs na página oficial do facebook). Julho – Dezembro: cresceu de 4.721 para 6.492. Vale ressaltar que não houve anúncio pago em nenhuma das publicações, ou seja, os novos seguidores são resultados de geração de conteúdo e engajamento.
- Ações #CRER12Anos Para a comemoração de aniversário de 12 anos do CRER, foi produzida uma mini campanha exclusiva para as redes sociais, em parceria – e caráter de cortesia com a AMP.



CAPTAÇÃO DE RECURSOS E DIVULGAÇÃO

Captação de doações encaminhadas aos setores do CRER com melhor possibilidade de aproveitamento dos produtos recebidos, o que promove a redução de custos da Instituição: Aparelhos auditivos semi-novos, alimentos não perecíveis, verduras e folhagens, retalhos de bolachas próprias para consumo, medicamentos diversos, livros, sucos de sabores variados, legumes orgânicos, fraldas geriátricas, papel higiênico, brinquedos (pacientes); cadeiras de rodas semi-novas (pacientes); cadeira de banho semi-novas (pacientes), sondas de foley e água mineral.

PARCERIA CRER E FIMTPODER

Em função da relevância dos serviços prestados pelo CRER, gestores da unidade participaram nos dias 9 e 10 de setembro do primeiro *Congresso Goiano de Gestão de Pessoas com Deficiência* e Reabilitados do INSS, promovido pelo Fórum Goiano de Inclusão no Mercado de Trabalho da Pessoa com Deficiência e Reabilitados pelo INSS (FIMTPODER).







O encontro, realizado no Centro Cultural Oscar Niemeyer, teve por foco exclusivo qualificar gestores de recursos humanos e diretores de empresas em relação ao preenchimento de suas vagas com reabilitados da Previdência Social e pessoas com deficiência.

VISITA ESTRATÉGICA – DIVULGAÇÃO DO ABRIGO DE RESÍDUOS

O CRER recebeu em 1º de julho representantes de mais de 10 hospitais do Estado para visita técnica ao abrigo de resíduos. A visita foi motivada pela AGIR após avaliação positiva da Auditora Fiscal do Trabalho Jacqueline Carrijo.

Na ocasião em que esteve no Centro de Reabilitação afirmou que o "abrigo de resíduos do hospital serve de exemplo para outras unidades hospitalares", ao também recomendar que a AGIR, gestora do CRER, convidasse outras instituições para conhecer o trabalho realizado.

Recentemente reestruturado e ampliado, o abrigo de resíduos do CRER atende a resolução RDC nº 306 de 14 de dezembro de 2004 — Plano de Gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde, do Ministério da Saúde. O novo espaço foi reformulado com técnicas que garantem a preservação das condições de acondicionamento dos resíduos e a integridade dos trabalhadores.









VOLUNTÁRIOS QUE CRÊEM

No quesito de envolvimento social, uma das evidências é o Programa de Voluntariado do CRER.

Este foi criado com o compromisso de ajudar, oferecendo atenção e cuidados, atividade essa que beneficia o voluntário, usuário e o próprio CRER, que ao longo do 2º Semestre contou com **73** voluntários ativos.





Os voluntários atuam em ações sociais como: Posso Ajudar, Recreação, Arteterapia, Corte de Cabelo, Manutenção de Cadeiras de Rodas, Apoio Espiritual e Oficina de Artesanato.

Os voluntários do CRER participaram na tarde de 28 de agosto das atividades em comemoração ao Dia Nacional do Voluntário, promovidas pelo Centro Goiano de Voluntários (CGV) da Organização das Voluntárias de Goiás (OVG), durante o encontro, o CRER recebeu homenagem do CGV pelos 9 anos de trabalho voluntário desenvolvido no hospital.

Colaboradores do Projeto de Voluntariado do CRER receberam o certificado das mãos da coordenadora geral da OVG, Eliana França, que ressaltou a importância de desenvolver programas de voluntariado para apoio às atividades.









EVENTO INSTITUCIONAL: CRER 12 ANOS

Na manhã do dia 25 de setembro, data em que o CRER completou 12 anos, uma missa em ação de graças, foi celebrada pelo Arcebispo Emérito de Goiânia E Diretor- Presidente da AGIR, Dom Antônio Ribeiro.





Com a presença da primeira-dama e presidente da OVG, Valéria Perillo, o evento reuniu autoridades, direção e demais colaboradores da instituição. Ao longo de uma semana várias apresentações e atividades foram realizadas.









DIA DAS CRIANÇAS NO CRER

No dia 10 de outubro o CRER inicou a comemoração do Dia das Crianças para os pacientes do hospital, o evento contou atividades de entretenimento, lanches e dicas de prevenção da saúde bucal. O serviço de odontologia do CRER ofereceu as crianças 600 kits com escova e pasta de dente. Os Kits foram doados pela Maxdescarte Indústria de Descartáveis Hospitalares e Odontológicos e pela Colgate.

O evento aconteceu na quadra de esportes e contou com apresentação musical. Foram distribuídos lanches e brindes para a criançada. Os pacientes também se divertiram com pula-pula, palhaços, pinturas artísticas, balões entre outras atrações.





Para realização do Dia das Crianças, o CRER contou com a importante colaboração de parceiros: Voluntários que Creem, Grupo doar Gyn, Festoon Kids, Maxdescarte, Colgate, Zema, Sorvetes Cremosinho, Grupo Cicopal, Grupo Coletando Sorrisos, Tarcízio Jr. Pinturas, Criatto Fantasias, Faculdades Universo, Turma da fisioterapia e Liga da Academia de Educação e Saúde da UFG.

CONCURSO CAMPEÕES DO CARINHO

O CRER foi uma das cinco instituições do Brasil escolhida pela empresa Johnson & Johnson como "Campeã do Carinho", por inspirar seus profissionais a irem além do cuidado básico com seus pacientes, exercendo um impacto positivo e transformador em suas vidas. A história de carinho relatada, que garantiu o reconhecimento, foi o trabalho desenvolvido pelo Grupo de Neurologia Infantil.









As colaboradoras do CRER Paula Roldão, fonoaudióloga, e Keila Sousa, psicóloga, ambas terapeutas do grupo de Neurologia Infantil, participaram do evento oficial de entrega do certificado no dia 23 de julho, em São Paulo.

Na data as profissionais tiveram uma capacitação presencial do Curso de Cuidados Paliativos, onde o trabalho, apresentado em vídeo, foi postado no canal do CRER no youtube (CrerHospital) e avaliado pela empresa Johnson & Johnson. O material pode ser acessado no site www.crer.org.br.

VISITA TÉCNICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

No período de 3 a 7 de novembro o CRER recebeu visita do Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, para desenvolvimento de projeto em formato de Hipervídeo dentro do hospital, com o objetivo de apresentar as ações de saúde e de boas práticas desenvolvidas nas Redes de Atenção à Saúde.

O CRER foi escolhido pelo trabalho de excelência e referência que realiza em Goiânia para pacientes que necessitam de reabilitação e readaptação. Na oportunidade, foram entrevistados gestores, gerentes médicos, enfermeiros e pacientes.



OUTUBRO ROSA E NOVEMBRO AZUL

Nos meses de Outubro e Novembro, a Instituição e seus colaboradores do CRER abraçaram a campanhas #OutubroRosa e #NovembroAzul respectivamente e aderiram ás ações propostas de combate e prevenção ao câncer de mama e prevenção à saúde da mulher, assim como, de prevenção à saúde do homem e combate ao câncer da próstata.









EVENTO: LANÇAMENTO DE PUBLICAÇÃO

No dia 15 de outubro, no Auditório Valéria Perillo, a fonoaudióloga do CRER Giane Passos Lozi lançou seu primeiro livro: "Estimulando a linguagem: aprendizagem por meio de categorias semânticas". A obra vai auxiliar outros fonoaudiólogos, pedagogos, psicólogos e pais na estimulação de crianças para o desenvolvimento adequado da linguagem.

EVENTO DE CONSCIENTIZAÇÃO

O CRER promoveu por meio da SRE, uma programação especial em 04 de dezembro, em alusão ao Dia Internacional da Pessoa com Deficiência. O evento de conscientização aconteceu no Parque Lago das Rosas, com a presença de pacientes, população em geral, e colaboradores do Hospital.



O evento contou com a parceria do grupo que patrocinou o café da manhã e os presentes.











COMEMORAÇÃO DE FINAL DE ANO

O CRER realizou no dia 22 de dezembro, no Auditório Valéria Perillo, a tradicional entrega de brinquedos a centenas de crianças pacientes do Hospital, promovida pelo projeto Voluntários que Creem. A festa natalina lotou o auditório com as crianças, que receberam presentes das mãos do Papai Noel. Neste ano, os pequenos pacientes escreveram uma carta com antecedência, onde disseram o que gostariam de receber. Para ajudar o bom velhinho, foi escalado um time de mais de 600 padrinhos voluntários que adotaram as cartinhas e providenciaram os presentes.



Avenida Vereador José Monteiro, n. º 1.655 – Setor Negrão de Lima – Goiânia – GO - CEP 74.653-230







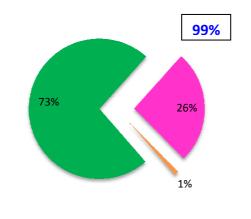
O evento contou com a parceria da OVG – Organização das Voluntárias de Goiás, DCCO, Quasar Jovem, Grupo Coletando Sorrisos, Tv Serra Dourada e outros grupos de voluntários.

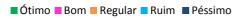
SATISFAÇÃO DA COMUNIDADE PARA COM OS SERVIÇOS DO CRER

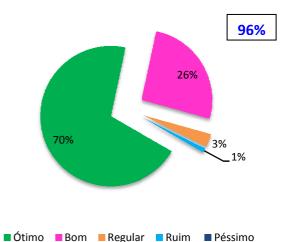
Com a intenção de mensurar o nível de satisfação dos usuários da Instituição, foi aplicada pesquisa de satisfação com os usuários, onde 250 pessoas entre pacientes, acompanhantes e responsáveis foram entrevistadas no mês de Setembro/14, através dos questionários exemplificados a seguir. Os dados revelaram um índice de 99% de satisfação e 96% de resolutividade (entre Bom e Ótimo).

prestados no CRER.

Pacientes que avaliaram os serviços Pacientes que ao longo do tratamento tiveram suas necessidades solucionadas.

















4 - PLANILHA DE CUSTOS - 2014/2

GRUPO DOS CENTROS DE CUSTOS	ATIVIDADES	CUSTO MÉDIO MENSAL (R\$)
INTERNAÇÕES / LIT	Internação Hospitalar	2.845.151,37
INTERNAÇÕES/UTI	Unidade de Terapia Intensiva - UTI	1.196.980,07
ATENDIMENTO MEDICO	Consultas	983.419,69
ATENDIMENTO ODONTOLOGICO	Tratamento Preventivo, Reabilitador ou Cirurgico	151.836,02
CIRURGIAS	Cirurgias	1.325.503,59
	Fisioterapia	617.497,19
	Terapia Ocupacional	280.179,66
	Musicoterapia	18.632,06
	Fonoterapia	218.529,08
ATENDINAENTO DE A DILITAÇÃO	Psicologia	78.462,13
ATENDIMENTO REABILITAÇÃO	Assistência Social	83.549,28
	Educação Física	19.435,91
	Nutrição	28.981,57
	Enfermagem (Ambulatorial)	87.149,81
	Laboratório de Marcha	74.694,06
	Radiologia	95.918,40
	Tomografia Computadorizada	168.344,63
SERVIÇO DE APOIO AO	Ressonância Nuclear Magnética	352.742,35
DIAGNOSTICO E TERAUPETICO	Laboratório Análise Clínica	348.558,98
SADT	Exames de Audio	154.415,79
	Exames EEG,ECG,Uro, Utra,Bera,Espiro,Polissonografia,Dopler, Eletroneuro,	223.586,06
	Confecção Órteses/Próteses	230.938,96
	Calçados Neuropáticos	23.867,24
ORTESES/PROTESES	Concessão de cadeiras de rodas + meios auxiliares	201.824,57
	Concessão de próteses auditivas	228.329,33
OUTDOS SEDVICOS	Serv. Atendimento Domiciliar	148.566,32
OUTROS SERVIÇOS	Central de Transplantes de Goiás	36.956,69
	TOTAL	R\$ 10.224.050,81







NOTAS EXPLICATIVAS:

- 1 Custos Primários (Ex: Pessoal, encargos, benefícios, telefone e etc) e rateios absorvidos, foram alocados por atividade desenvolvida;
- 2 Exames de Áudio Os custos dos exames estão apropriados dentro do centro de custo 136: Serv Conc Prot Auditiva e Serv de Exames de audiologia, subtraindo os custos com consignados e material hospitalar AASI.
- 3 Os custos administrativos e de apoio, foram alocados como rateio absorvido nos custos por atividade, de Jul/14 a Dez/14, utilizando-se da metodologia Custeio por Absorção Matricial;
- 4 Concessão de cadeira de rodas e meios auxiliares, são referentes a dispensação de meios auxiliares, como: andadores, muletas, cadeira de rodas e calçados ortopédicos;
- 5 Concessão de Próteses Auditivas, demonstra os valores mensais dispendidos pela Instituição com esta rubrica, conforme movimentação do estoque do centro de custo 136: Serv Conc Proteses Auditivas;
- 6 O custo com a nutrição, refere-se ao custo das nutricionistas lotadas nos seguintes centros de custo: Serv Internação Posto 1, Posto 2 e Posto 3.
- 7 O custo com Enfermagem (Ambulatorial) trata-se do custo com o Serv de Curativo e o custo com as enfermeiras deduzido de atendimento médico (Coord Atend Ambulatorial).
- 8 O custo do Serviço de Reabilitação intelectual de jul/14 a dez/14, foi distribuido mensalmente, conforme o salário base dos profissionais por serviço de origem: Serv fisioterapia, Serv de Terapia ocupacional, Serv de Psicologia e Serv de Fonoterapia







5 - QUADRO DE METAS DE PRODUÇÃO - 2014/2

Com o objetivo de quantificar detalhadamente o número de atendimentos/procedimentos realizados para cada atividade médica, terapêutica e diagnóstica do CRER, apresenta-se planilha abaixo:

Atividade	Unidades de Metas	Meta Semestral	Meta Mensal	Total Realizado
1 - Internação Hospitalar				
Produção prevista (meta)	leitos/dia ocupados	19.152	3.192	19.152
Procedimentos Realizados				18.123
Percentual atingido da meta - Absoluto				94,63%
Leitos Bloqueados por Precaução de Contato				1.876
Procedimentos Realizados + Leitos Bloqueados por Precaução de Contato				19.999
Percentual atingido da meta - Absoluto				104,42%
2 - Unidade de Terapia Intensiva - UTI				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	leitos/dia ocupados	3.240	540	3.240
Procedimentos Realizados	,		3.121	
Percentual atingido da meta - Absoluto			96,33%	
3 - Atendimento Médico				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Consultas	62.080	10.347	62.080
Procedimentos Realizados				75.304
Percentual atingido da meta - Absoluto				121,30%
Percentual de Faltas (Média mensal)				15,16%
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				86.729
% Meta que poderia ter atingido				139,71%
4 - Atendimento Odontológico				
Metas Previstas	Procedimentos	2.400	400	2.400
Procedimentos Realizados				13.462
Percentual atingido da meta - Absoluto				560,92%
Percentual de Faltas (Média mensal)				17,85%
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				15.853
% Meta que poderia ter atingido			O CED 74.652	660,53%







5 - Cirurgias				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Procedimentos	2.061	344	2.061
Procedimentos Realizados				4.818
Percentual atingido da meta - Absoluto				233,77%
Percentual de Faltas (Média mensal)				
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				5.077
% Meta que poderia ter atingido				246,34%
6 - Atendimento Reabilitação				
6.1 - Fisioterapia				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Procedimentos	226.800	37.800	226.800
Procedimentos Realizados				301.815
Percentual atingido da meta - Absoluto				133,08%
Percentual de Faltas (Média mensal)				
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				368.620
% Meta que poderia ter atingido				162,53%
6.2 - Terap. Ocupacional				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Procedimentos	48.600	8.100	48.600
Procedimentos Realizados				61.262
Percentual atingido da meta - Absoluto				126,05%
Percentual de Faltas (Média mensal)				21,85%
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				74.480
% Meta que poderia ter atingido				153,25%
6.3 - Musicoterapia				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Procedimentos	5.980	997	5.980
Procedimentos Realizados				5.455
Percentual atingido da meta - Absoluto				91,22%
Percentual de Faltas (Média mensal)				23,25%
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				6.722
% Meta que poderia ter atingido				112,41%
6.4 - Fonoterapia				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Procedimentos	30.000	5.000	30.000
Procedimentos Realizados				37.582







Percentual atingido da meta - Absoluto				125,27%
Percentual de Faltas (Média mensal)				20,87%
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				45.493
% Meta que poderia ter atingido				151,64%
6.5 - Psicologia				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Procedimentos	26.400	4.400	26.400
Procedimentos Realizados				29.991
Percentual atingido da meta - Absoluto				113,60%
Percentual de Faltas (Média mensal)				23,87%
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				37.032
% Meta que poderia ter atingido				140,27%
6.6 - Assistência Social				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Procedimentos	26.400	4.400	26.400
Procedimentos Realizados				33.448
Percentual atingido da meta - Absoluto				126,70%
Percentual de Faltas (Média mensal)				1,54%
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				33.955
% Meta que poderia ter atingido				128,62%
6.7 - Educação Física				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Procedimentos	9.430	1.572	9.430
Procedimentos Realizados				14.728
Percentual atingido da meta - Absoluto				156,18%
Percentual de Faltas (Média mensal)				21,27%
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				17.848
% Meta que poderia ter atingido				189,27%
6.8 - Nutrição (Refeições a Pacientes)				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Procedimentos	40.900	6.817	40.900
Procedimentos Realizados				102.124
Percentual atingido da meta - Absoluto				249,69%
6.9 - Enfermagem (Ambulatorial)				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Procedimentos	5.300	883	5.300
Procedimentos Realizados				9.464
Percentual atingido da meta - Absoluto				178,57%







Percentual de Faltas (Média mensal)				2,99%
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				9.716
% Meta que poderia ter atingido				183,32%
7 - Laboratório de Macha				
Metas Previstas	Consultas	480	80	480
Procedimentos Realizados				449
Percentual atingido da meta - Absoluto				93,54%
8 - Apoio ao Diagnóstico				
8.1 - Radiologia				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Exames	11.376	1.896	11.376
Procedimentos Realizados				22.974
Percentual atingido da meta - Absoluto				201,95%
Percentual de Faltas (Média mensal)				1,83%
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				23.400
% Meta que poderia ter atingido				205,70%
8.2 - Tomografia				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Exames	3.825	638	3.825
Procedimentos Realizados				4.178
Percentual atingido da meta - Absoluto				109,23%
Percentual de Faltas (Média mensal)				1,98%
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				4.258
% Meta que poderia ter atingido				111,31%
8.3 - Ress. Nuclear Magnética				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Exames	5.895	983	5.895
Procedimentos Realizados				6.550
Percentual atingido da meta - Absoluto				111,11%
Percentual de Faltas (Média mensal)				1,07%
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				6.622
% Meta que poderia ter atingido				112,33%
8.4 - Laboratório Analise Clínica				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Exames	106.650	17.775	106.650
Procedimentos Realizados				159.520







Percentual atingido da meta - Absoluto				149,57%
Percentual de Faltas (Média mensal)	_			4,59%
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				166.926
% Meta que poderia ter atingido	_			156,52%
8.5 - Exames de Audio				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Exames	27.900	4.650	27.900
Procedimentos Realizados				23.426
Percentual atingido da meta - Absoluto	=			83,96%
Percentual de Faltas (Média mensal)	=			3,03%
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo	_			24.136
% Meta que poderia ter atingido	-			86,51%
8.6- Exames EEG, ECG, Uro, Ultra, Bera, Espiro, Polissonografia, Doppler, Eletroneuro				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Exames	15.093	2.516	15.093
Procedimentos Realizados				18.196
Percentual atingido da meta - Absoluto	_			120,56%
Percentual de Faltas (Média mensal)				3,91%
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				18.929
% Meta que poderia ter atingido				125,42%
9 - Confec. Órteses/Próteses				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Unidades	4.500	750	4.500
Procedimentos Realizados				7.861
Percentual atingido da meta - Absoluto	_			174,69%
TOTAIS				
Metas Previstas (Meta Sazonal)	Procedimentos	684.462	114.077	684.462
Procedimentos Realizados				955.727
Percentual atingido da meta - Absoluto				139,63%
Percentual de Faltas (Média mensal)				10,93%
Procedimentos Realizados sem Absenteísmo				1.059.750
% Meta que poderia ter atingido				154,83%







5.1 - QUADRO SINTÉTICO - METAS x REALIZADO - 2014/2

Como explicitado abaixo comprovamos em linha geral um grande avanço produtivo do CRER em relação à meta pactuada, veja abaixo:

LINHAS DE CONTRATAÇÃO	SERVIÇOS	REALIZADO SEMESTRE	META POR GRUPO	% REALIZADO POR GRUPO	CONTRATO DE GESTÃO
INTERNAÇÕES/ UTI	Leitos/Dia ocupados (Internações)	19.999	22.392	103,25%	> 90%
intention que est	Leitos/Dia ocupados (UTI)	3.121	22.332	103,2370	7 3076
ATENDIMENTO MÉDICO	Consultas	75.304	62.080	121,30%	> 80%
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	Tratamento Preventivo, Reabilitador ou Cirúrgico	13.462	2.400	560,92%	
CIRURGIAS	Cirurgias	4.818	2.061	233,77%	> 90%
	Fisioterapia	301.815			
	Terapia Ocupacional	61.262			> 80%
	Musicoterapia	5.455	420.290	141,88%	
	Fonoterapia	37.582			
ATENDIMENTO REABILITAÇÃO	Psicologia	29.991			
	Assistência Social	33.448			
	Educação Física	14.728			
	Nutrição	102.124			
	Laboratório de Marcha	449			
	Enfermagem (ambulatorial)	9.464			
	Radiologia	22.974			
	Tomografia	4.178			
	Res. Nuclear Magnética	6.550			
APOIO AO DIAGNÓSTICO	Análises Clínicas	159.520	170.739	137,55%	> 85%
	Exames de Áudio	23.426			
	Exames EEG, ECG, Uro, Ultra, Bera, Espiro, Polissonografia, Dopler, Eletroneuro	18.196			
CONFECÇÃO DE ÓRTESES/PRÓTESES	Confecção de Órteses/Próteses	7.861	4.500	174,69%	> 90%
TOTAL	L	955.727	684.462	139,63%	

Nota Explicativa: Registra-se que o percentual entre o realizado e o pactuado em contrato se encontram divergentes em decorrência da não renovação contratual solicitada à SES/GO em maio/14.







5.2 - PRODUÇÃO SEMESTRAL - 2014/2

		JULHO			AGOSTO			SETEMBRO			OUTUBRO			NOVEMBRO)		DEZEMBRO)	TOT	AL SEMEST	RE
ATIVIDADES	sus	UNID SES SUS	TOTAL	sus	UNID SES	TOTAL															
1 - Internação Hospitalar	3.533	0	3.533	3.477	0	3.477	3.321	0	3.321	3.363	0	3.363	3.212	0	3.212	3.093	0	3.093	19.999	0	19.999
2 - Internação Hospitalar - UTI	567	0	567	523	0	523	474	0	474	565	0	565	484	0	484	508	0	508	3.121	0	3.121
3 - Atendimento Médico	13.740	0	13.740	13.324	0	13.324	13.050	0	13.050	12.614	0	12.614	11.707	0	11.707	10.869	0	10.869	75.304	0	75.304
4 - Atendimento Odontológico	2.491	0	2.491	2.568	0	2.568	2.375	0	2.375	2.082	0	2.082	1.986	0	1.986	1.960	0	1.960	13.462	0	13.462
4 - Cirurgias	897	0	897	787	0	787	850	0	850	943	0	943	698	0	698	643	0	643	4.818	0	4.818
5 - Atendimento Reabilitação		· T												·			·				
Fisioterapia	50.229	0	50.229	53.514	0	53.514	54.804	0	54.804	53.910	0	53.910	44.526	0	44.526	44.832	0	44.832	301.815	0	301.815
Terapia Ocupacional	11.673	0	11.673	10.832	0	10.832	11.294	0	11.294	10.136	0	10.136	8.395	0	8.395	8.932	0	8.932	61.262	0	61.262
Musicoterapia	1.050	0	1.050	960	0	960	981	0	981	946	0	946	757	0	757	761	0	761	5.455	0	5.455
Fonoterapia	6.289	0	6.289	6.081	0	6.081	6.356	0	6.356	5.808	0	5.808	6.133	0	6.133	6.915	0	6.915	37.582	0	37.582
Psicologia	4.720	0	4.720	4.436	0	4.436	6.753	0	6.753	5.792	0	5.792	4.231	0	4.231	4.059	0	4.059	29.991	0	29.991
Assistência Social	6.248	0	6.248	5.559	0	5.559	6.669	0	6.669	5.618	0	5.618	4.749	0	4.749	4.605	0	4.605	33.448	0	33.448
Educação Física	2.413	0	2.413	2.783	0	2.783	2.603	0	2.603	2.554	0	2.554	2.123	0	2.123	2.252	0	2.252	14.728	0	14.728
Nutrição	19.917	0	19.917	19.282	0	19.282	19.882	0	19.882	13.076	0	13.076	17.746	0	17.746	12.221	0	12.221	102.124	0	102.124
Enfermagem (Ambulatorial)	1.541	0	1.541	1.499	0	1.499	1.607	0	1.607	1.679	0	1.679	1.731	0	1.731	1.407	0	1.407	9.464	0	9.464
6 - Laboratório de Marcha	120	0	120	118	0	118	78	0	78	51	0	51	37	0	37	45	0	45	449	0	449
9 - Apoio ao Diagnóstico																					
Radiologia	4.340	0	4.340	4.294	0	4.294	3.831	0	3.831	3.189	0	3.189	3.244	0	3.244	4.076	0	4.076	22.974	0	22.974
Tomografia	689	0	689	680	0	680	732	0	732	902	0	902	697	0	697	476	2	478	4.176	2	4.178
Ressonância Nuclear Magnética	1.120	40	1.160	1.122	45	1.167	1.041	33	1.074	1.066	39	1.105	973	44	1.017	993	34	1.027	6.315	235	6.550
Laboratório Analise Clínica	25.226	0	25.226	32.372	0	32.372	25.345	0	25.345	27.079	0	27.079	25.025	0	25.025	24.473	0	24.473	159.520	0	159.520
Exames de Audio	3.706	0	3.706	4.082	0	4.082	4.312	0	4.312	4.650	0	4.650	3.087	0	3.087	3.589	0	3.589	23.426	0	23.426
Outros Exames	3.445	0	3.445	3.291	0	3.291	3.213	0	3.213	2.722		2.722	2.491	0	2.491	3.034	0	3.034	18.196	0	18.196
10 - Confecção Órteses e Próteses	1.480	0	1.480	1.349	0	1.349	1.424	0	1.424	1.282	0	1.282	1.123		1.123	1.203	0	1.203	7.861	0	7.861
TOTAL	165.434	40	165.474	172.933	45	172.978	170.995	33	171.028	160.027	39	160.066	145.155	44	145.199	140.946	36	140.982	955.490	237	955.727

<u>Fonte:</u> AGIR - Departamento de Planejamento







6 - QUADRO GERAL DE INDICADORES

Conforme quadro disposto no Contrato de Gestão realiza-se a seguir apresentação dos percentuais de realização de cada indicador previamente estabelecido.

Para demonstrar a eficácia dos serviços, foi acrescida uma coluna, ao lado das metas, para que sejam colocados os quantitativos realizados.

6.1 - INDICADORES DE DESEMPENHO - 2014/2

Abaixo é transcrito o quadro de indicadores de desempenho, conforme estabelecido no Contrato de Gestão.

INDICADOR	DESCRIÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO META ATUAL
Taxa de Ocupação Hospitalar	É a relação percentual entre o total de usuários-dia em determinado período e o total de leitos-dia no mesmo período.	Total de usuário/dia na internação no período Total de leitos operacionais/dia do período Total de usuário/dia na internação no período x 100 >= 80% (em relação a meta pactuada)
Taxa de Infecção Hospitalar	Relação entre o total de infecções ocorridas e o total de saídas da unidade hospitalar.	Total de infecções no período Taxa= Total de infecções no período x 100 <= 10% 7,68% transferências no período
Taxa de Mortalidade Global	Relação entre o total de óbitos na unidade durante um determinado período e o total de usuários saídos (alta e óbitos) durante o mesmo período.	Total de óbitos no período Total de altas e óbitos no período 7 total de altas e óbitos no período 7 total de altas e óbitos
Média de Permanência Hospitalar	É a relação entre o total de usuários/dia e a quantidade de internações realizadas em determinado período	Total de usuários dia do período Taxa=
Índice de Resultado Econômico Financeiro	Relação entre a receita total e custo total no mesmo período.	Taxa= Receita total no período Custo total no mesmo período >= 1 1,05







Considerações sobre os resultados dos indicadores de desempenho:

• TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

Em conformidade ao preconizado ao Contrato de Gestão, este serviço alcançou <u>104,42%</u> da meta no 2º semestre de 2014 quando se considera o acúmulo de leitos bloqueados por precaução de contato e aqueles disponibilizados para os acompanhantes de idosos e crianças.

TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Este indicador atingiu o índice de <u>**7,68%</u>** no 2º semestre de 2014 obedecendo a meta pactuada em Contrato de Gestão.</u>

TAXA DE MORTALIDADE GLOBAL

Este indicador atingiu o índice de **2,14%** ao longo do 2º semestre de 2014, verifica-se que nesse período houve um total de 76 óbitos, dos quais 63 são decorrentes de internação em UTI com perfil etário médio de 63 anos e com período médio de internação de 27 dias. Evidencia-se também que 22 dos óbitos permaneceram até 10 dias em regime de internação, 23 entre 11 a 50 dias, 13 entre 51 a 180 dias. Em adjacência a essa informação noticiamos que 5 pessoas ficaram por um período de até 24 horas internados antes do óbito.

MÉDIA DE PERMANÊNCIA NA INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Este índice teve a média de <u>5,99 dias</u> de permanência na internação ao longo do 2º semestre de 2014 baseando-se no próprio perfil técnico da Instituição.

ÍNDICE DE RESULTADO ECONÔMICO-FINANCEIRO

Este índice é obtido diretamente do fechamento do balancete semestral, e teve o resultado de **1,05 pontos**, acima da meta pactuada.

Como forma de evidenciar os efeitos contábeis de uma administração que entende a necessidade de busca contínua de um grau de eficiência e eficácia adotando uma gestão econômica e financeira equilibrada no que tange a sua receita e despesa, através do balancete semestral demonstramos que a AGIR possui capacidade financeira a curto-prazo para arcar com suas obrigações incidentes no mesmo período, conhecido com **Índice de Liquidez Seca = (Ativo Circulante – Estoque) / Passivo Circulante.**







6.2 – INDICADORES DE QUALIDADE – 2014/2

INDICADOR	DESCRIÇÃO		MEMÓRIA DE CÁLCULO		META	ATUAL
% de Satisfação para com os serviços do CRER	Trata-se do resultado de pesquisa de satisfação a ser realizada semestralmente com usuários dos serviços e/ou acompanhantes.	Taxa=	Z das respostas que consideram os serviços do CRER bons/ótimos Total de entrevistados na pesquisa	x 100	>= 90%	99 %
Quantidade de trabalhos científicos realizados no âmbito do CRER	É o somatório de todos os trabalhos científicos realizados no âmbito do CRER, seja por colaboradores ou por outros, desde que orientados por profissionais do CRER.		∑ dos trabalhos científicos realizados no âmbito do CRER, e cadastrados no Centro de Estudos		>= 20 ao semestre	35 Trabalhos
Tempo médio de disponibilização de resultados de exames para entrega	É a relação entre a hora da realização do exame e a hora da disponibilização do resultado para entrega		(Hora da disponibilização do resultado do exame para entrega) <i>menos</i> (Hora da solicitação do exame)		<= 48hs	<= 48 hs
Taxa de Frequência de Acidentes de Trabalho	É o número de acidentados por milhão de horas de exposição de risco em determinado período.	Taxa=	Nº Acidentes x 1.000.000 Homem hora		Sem Meta	22,59

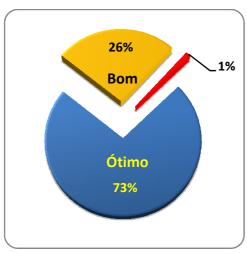






Considerações sobre os resultados dos indicadores de qualidade:

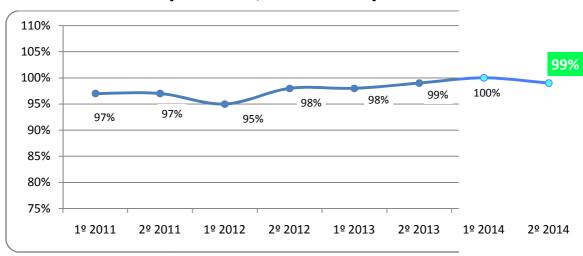
PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO PARA COM OS SERVIÇOS DO CRER



As entrevistas foram realizadas no mês de Setembro/14, com **250** respondentes, sendo 100% dos usuários regulados pelo Sistema Único de Saúde. Os dados revelaram um índice de **99% de satisfação e 96% de resolutividade** explicitando que a AGIR adota as melhores práticas de gestão cumprindo com excelência o atendimento integral e humanizado aos usuários dos serviços do CRER, refletindo esses índices alcançados, conforme relato histórico abaixo.

Na Pesquisa de Satisfação realizada entre os usuários na Internação durante os meses de Julho à Dezembro/14, obtivemos um índice de **85,5%** de nível ótimo de satisfação.

EVOLUÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO SEMESTRAL



QUANTIDADE DE TRABALHOS CIENTÍFICOS REALIZADOS NO ÂMBITO DO CRER

Foram realizados **35 trabalhos** científicos no 2º semestre de 2014, superando a meta estabelecida.

TEMPO MÉDIO DE DISPONIBILIZAÇÃO DE RESULTADOS DE EXAMES PARA ENTREGA

Este indicador atingiu no 2º semestre de 2014 o índice menor igual a **48 horas**, atendendo a meta pactuada.

TAXA DE FREQUÊNCIA DE ACIDENTES DE TRABALHO

Este indicador informa que a freqüência de acidentes de trabalho por exposição a riscos por milhão de horas trabalhadas no CRER foi de **22,59** durante o 2º semestre de 2014.







7 - TABELA DESCRITIVA DAS LINHAS DE CONTRATAÇÃO REALIZADA - 2014/2

LINHAS DE CONTRATAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	% Realizado	VALOR A PAGAR		
	Acima de 90% do volume contratado		100% X peso percentual		
INTERNAÇÕES	Entre 70% e 89,9% do volume contratado	101,24%	90% X peso percentual		
	Menos que 70% do volume contratado		70% X peso percentual		
	Acima de 90% do volume contratado		100% X peso percentual		
UTI	Entre 70% e 89,9% do volume contratado	95%	90% X peso percentual		
	Menos que 70% do volume contratado		70% X peso percentual		
	Acima de 80% do volume contratado		100% X peso percentual		
ATENDIMENTO MÉDICO	Entre 70% e 79,9% do volume contratado	109,01%	90% X peso percentual		
	Menos que 70% do volume contratado		70% X peso percentual		
	Acima de 90% do volume contratado		100% X peso percentual		
CIRURGIAS	Entre 70% e 89,9% do volume contratado	242,70%	90% X peso percentual		
	Menos que 70% do volume contratado		70% X peso percentual		
	Acima de 80% do volume contratado		100% X peso percentual		
ATENDIMENTO REABILITAÇÃO	Entre 70% e 79,9% do volume contratado	139,31%	90% X peso percentual		
•	Menos que 70% do volume contratado		70% X peso percentual		
	Acima de 85% do volume contratado		100% X peso percentual		
APOIO AO DIAGNÓSTICO	Entre 70% e 84,9% do volume contratado	105,86%	90% X peso percentual		
	Menos que 70% do volume contratado		70% X peso percentual		
CONFECÇÃO DE	Acima de 90% do volume contratado		100% X peso percentual		
ÓRTESES/	Entre 70% e 89,9% do volume contratado	163,20%	90% X peso percentual		
PRÓTESES	Menos que 70% do volume contratado		70% X peso percentual		

No quadro de avaliação global a seguir apresentamos a síntese dos conceitos obtidos pelo CRER, segundo os preceitos estabelecidos no 2º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 123/2011 que subdivide-se em 7 grupos de serviços com demonstrado acima.







8 - MEMÓRIA DE CÁLCULO - NOTA GLOBAL DE AVALIAÇÃO DO CRER - 2014/2

LINHAS DE CO	METAS POR GRUPO	REALIZADO POR GRUPO	Contrato Gestão	Nota	Média (a)	Peso (b)	TOTAL (c)= (a) x (b)			
INTERNAÇÕES/UTI	Internação Hospitalar	22.392	23.120	> 90%	10					
ATENDIMENTO	Atendimento Médico	62.080	75.304	> 80%	10					
ATENDIMENTO	Atendimento	2.400	13.462	*						
ODONTOLÓGICO	Odontológico									
CIRURGIAS	Cirurgias	2.061	4.818	> 90%	10					
	Fisioterapia									
	Terapia Ocupacional									
	Musicoterapia									
	Fonoterapia									
ATENDIMENTO	Psicologia						6			
_	Assitência Social	420.290	596.318	> 80%	10					
REABILITAÇÃO	Educação Física					10				
	Nutrição							60		
	Enfermagem									
	Laboratório de									
	Marcha									
	Radiologia									
	Tomografia									
	Computadorizada									
APOIO AO	Ressonância	170.739	234.844	> 85%	10					
DIAGNÓSTICO	Magnética	170.733	234.644	7 03/0	10					
	Análises Clínicas									
	Exames de Áudio									
	Outros Exames									
CONFECÇÃO DE	Confecção de	4.500	7.861	> 90%	10					
ÓRTESE/ PRÓTESE	Órteses e Próteses	4.500	7.001	> 3070	10					
	Taxa de Ocupação	>= 80%	104.439/		10					
	Hospitalar	>= 80%	104,42%			10				
	Taxa de Infecção	<= 10%	7,68%		10					
	Hospitalar	\- 1U%								
	Média de Perm.	<= 15 dias	5,99 dias		10		2	20		
	Hospitalar	- 13 uias					_			
	Índice de Resultado	>1			10					
	Econômico	- 1	1,00							
	Taxa de Mortalidade	<= 10%	2,14%		10					
	Global	-,-	=,= :,=		10		 			
	% de Satisfação -	>= 90%	99%							
	Serviços do CRER					1				
	Quantidade -	>= 20 Trab	35 Trab		10					
	trabalhos Científicos				_	10	2	20		
	Taxa de Frequência de Acidentes de Trab	Sem Meta	22,59		10	-	_			
	Tempo Médio de									
	Disp. de Resultados	<= 48 horas	<= 48 horas		10					
	de Exames									
	as Exames	TOTAL DE SA	ONITOS DOS :	IDICADOS		<u> </u>				
	TOTAL DE PONTOS DOS INDICADORES									
	NOTA GLOBAL DA AVALIAÇÃO = (60+20+20) / 10									







Assim, seguindo as diretrizes estabelecidas para a Avaliação Geral da Gestão da AGIR, frente ao CRER, chegou-se ao resultado de **10,00 pontos** (em uma escala de 0 à 10), atendendo integralmente as diretrizes pactuadas no 2º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 123/2011.

9 - CONCLUSÃO

Este relatório foi elaborado em consonância com informações de cada setor do CRER, cujos resultados gerais foram apresentados ao Conselho de Administração da AGIR e devidamente aprovados.

Ao fim deste relatório, considera-se o cumprimento pleno dos desígnios do Contrato de Gestão, **cuja nota global foi de 10,00 pontos** (em uma escala de 0 a 10), e que de maneira pró-ativa, colaborou para a construção de melhores condições de saúde para a população do Estado de Goiás.

A AGIR reafirma o compromisso de sempre realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão, e coloca-se à disposição para sempre adotar melhorias frente à gestão do CRER.

Assim, submetemos a esta Secretaria de Estado da Saúde o presente relatório.

Goiânia, 02 de março de 2015.

Sérgio Daher

Superintendente Executivo da AGIR