

PARECER DA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS CONVÊNIOS FIRMADOS ENTRE O MUNICÍPIO DE ITIRAPUÇÃ - SP E A INSTITUTO PAULISTA DE APOIO A GESTÃO DA SAÚDE - IPAGES, REFERENTE AO CONVÊNIO Nº 185/2.021.

Foi realizada no dia 06 de dezembro de 2.023 às 09h30 a reunião ordinária da Comissão de Fiscalização e Acompanhamento do Convênio para acompanhamento da execução da parceria firmada pela Administração Municipal com a Organização da Sociedade Civil INSTITUTO PAULISTA DE APOIO A GESTÃO DA SAÚDE - IPAGES, CNPJ 39.781.326/0001-39. Na ocasião estiveram presentes os integrantes, Rosana Mary Correa (Representante da Secretaria Municipal de Saúde), nomeados através da Portaria nº 275 de 05 de junho de 2.023, o representante do IPAGES, o Sr Gabriel Requer Lima e o André dos Reis Godinho (representante do Conselho Municipal de Saúde).

Foram analisadas as produções informadas dos serviços de saúde prestados no período de NOVEMBRO de 2.023 e foram verificadas as seguintes particularidades:

- Foram apresentadas as cópias do livro de ponto de todos os profissionais, que comprovam a presença e o desempenho das metas;

Valores consumidos:

- **Convênio nº 185/2.021:**

- Foram executados os valores de R\$ 23.530,00 (vinte e três mil, quinhentos e trinta reais) em procedimentos realizados;

*Concluído e assinado*  
Página 1 de 2



# Prefeitura Municipal de Itirapua

ESTADO DE SÃO PAULO  
C.N.P.J MF 45.317.955/0001-05  
Rua Dozito Malvar Ribas, 5.000 CEP 14.420-000 Itirapua - SP Fone (0xx16) 3146-1204  
Secretaria Municipal de Saúde  
E-mail: saude:adm@itirapua.sp.gov.br



## OBSERVAÇÕES

- Quanto a carga horária do médico neurologista, ele não desempenhou o total de horas pactuadas, porém atendeu a toda demanda de pacientes agendados, fazendo jus ao recebimento integral de seu contrato.

## CONCLUSÃO

Atestamos que todas as informações e situações apresentadas neste relatório correspondem a realidade da execução do convênio e os resultados apresentados estão de acordo com os relatórios de produção anexos.

Itirapua – SP, 06 de dezembro de 2.023.

Rosana Mary Correa  
*Rosana Mary Correa*

Demais participantes:

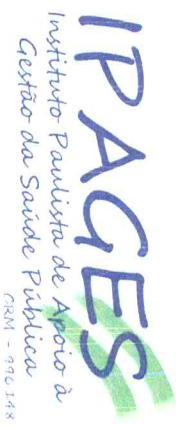
*André dos Reis Godinho*

André dos Reis Godinho

*Gabriel Requer Lima*

Gabriel Requer Lima

MONITORAMENTO DE DESEMPENHO DE METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS - ITIRAPUÃ SP - CONVÊNIO Nº  
185/2021 - NOVEMBRO 2023



ITEM	ESPECIALIDADE	QTD. CONTRATADA	UNID.	QTD. REALIZADA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL MENSAL	ESCORE ATINGIDO (%)	VALOR CONSUMIDO NO MÊS
ATENDEMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO EM SAÚDE MENTAL	MEDICO (A) PSQUIATRA OU COM FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIA EM SAÚDE MENTAL	20	HORAS MENSAIS	7	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	85,77%	R\$ 2.500,00
	PSICOLOGO (A)	120	HORAS MENSAIS	108	R\$ 1.920,00	R\$ 1.920,00		R\$ 1.920,00
	ASSISTENTE SOCIAL	120	HORAS MENSAIS	108	R\$ 1.920,00	R\$ 1.920,00		R\$ 1.920,00
ATENDEMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM SAÚDE COGNITIVA E MICTORA	PSICOPEDAGOGA (O)	120	HORAS MENSAIS	114	R\$ 1.920,00	R\$ 1.920,00	92,50%	R\$ 1.920,00
	FONOAUDIÓLOGA (A)	120	HORAS MENSAIS	108	R\$ 3.840,00	R\$ 3.840,00		R\$ 1.920,00
	PROTESE DENTÁRIA TOTAL MANDIBULAR			2	R\$ 200,00			
ATENDEMENTO AMBULATORIAL EM SAÚDE BUCAL	PROTESE DENTÁRIA TOTAL MAXILAR			4	R\$ 200,00			
	PROTESE DENTÁRIA PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	25	PROTESES	7	R\$ 240,00	R\$ 6.000,00		R\$ 4.320,00
	PROTESE DENTÁRIA PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL			6	R\$ 240,00			
	PROTESE DENTÁRIA CORONÁRIAS/INTRARADICULARES FICAS/ADESIVAS (POR ELEMENTO)			0	R\$ 220,00			
	DENTISTA ESPECIALIZADO EM MOLDAGEM E INSTALAÇÃO DE PROTESES DENTÁRIAS	80	HORAS MENSAIS	64	R\$ 3.500,00	R\$ 3.500,00	80%	R\$ 3.500,00
						R\$ 21.600,00		R\$ 18.000,00
VALOR PARA CUSTEIO INDIRETO DO PRESTADOR DE SERVIÇOS					R\$	5.530,00		
<b>TOTAL</b>					<b>R\$</b>	<b>23.530,00</b>		

*[Handwritten signatures and stamps]*

**APURAÇÕES PJ - CONVÊNIO 185/2021 - ITIRAPUÃ - SP - VALORES RESIDUAIS**

		nov/23			
Area	Especialidade	Valor Total Previsto	Total Executado	Valor Residual	Valor Residual Acumulado
ATENDIMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO EM SAÚDE MENTAL	MÉDICO (A) PSIQUIATRA OU COM FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIA EM SAÚDE MENTAL	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ -	R\$ -
	PSICÓLOGO (A)	R\$ 1.920,00	R\$ 1.920,00	R\$ -	R\$ -
	ASSISTENTE SOCIAL	R\$ 1.920,00	R\$ 1.920,00	R\$ -	R\$ -
	PSICOPEDAGOGA (O)	R\$ 1.920,00	R\$ 1.920,00	R\$ -	R\$ 2.651,43
ATENDIMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM SAÚDE COGNITIVA E MOTORA	FONOAUDIÓLOGA (A)	R\$ 3.840,00	R\$ 1.920,00	R\$ 1.920,00	R\$ 1.920,00
	PRÓTESES	R\$ 6.000,00	R\$ 4.320,00	R\$ 1.680,00	R\$ 56.840,00
ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM SAÚDE BUCAL	DENTISTA ESPECIALIZADO EM MOLDAGEM E INSTALAÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS	R\$ 3.500,00	R\$ 3.500,00	R\$ -	R\$ -
	VALOR PARA CUSTEIO INDIRETO DO PRESTADOR DE SERVIÇOS	R\$ 5.530,00	R\$ 5.530,00	R\$ -	R\$ -

*Priscilla*  
*André de Almeida*





**Livro de Prestação de Serviços**  
**SERVIÇO SOCIAL - TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 185/2021**  
**ITIRAPUÁ-SP**

Profissional: Daniela Mécia da Silva  
 CONSELHO/UF: 68.825/SP CPF: 083.682.988-69  
 Razão Social: Associação Profissional CNPJ: 14.034.100/11  
 O presente livro está em posse de:

DATA	PERÍODO DA MANHÃ		PERÍODO DA TARDE		ASSINATURA
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
01/11/23	07:00	12:00			
02/11/23	07:00	12:00			
03/11/23	07:00	12:00			
04/11/23	07:00	12:00			
05/11/23	07:00	12:00			
06/11/23	07:00	12:00			
07/11/23	07:00	12:00			
08/11/23	07:00	12:00			
09/11/23	07:00	12:00			
10/11/23	07:00	12:00			
11/11/23	07:00	12:00			
12/11/23	07:00	12:00			
13/11/23	07:00	12:00			
14/11/23	07:00	12:00			
15/11/23	07:00	12:00			
16/11/23	07:00	12:00			
17/11/23	07:00	12:00			
18/11/23	07:00	12:00			
19/11/23	07:00	12:00			
20/11/23	07:00	12:00			
21/11/23	07:00	12:00			
22/11/23	07:00	12:00			
23/11/23	07:00	12:00			
24/11/23	07:00	12:00			
25/11/23	07:00	12:00			
26/11/23	07:00	12:00			
27/11/23	07:00	12:00			
28/11/23	07:00	12:00			
29/11/23	07:00	12:00			
30/11/23	07:00	12:00			

Atesto que os serviços de **SERVIÇO SOCIAL** foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÁ-SP nas datas mencionadas acima.

Carimbo e Assinatura do Médico

Daniela Mécia da Silva  
 Assistente Social  
 CRESS/68.825 - 9ª Região



**Livro de Prestação de Serviços**  
**PSICOPEDAGOGO – Termo de Colaboração nº 185/2021**  
**Itirapua – SP**

Profissional: Marta Caporali de Souza

CONSELHO/UF: \_\_\_\_\_

CPF: 104.160.620-02

Razão Social: Associação Paulista de Serviço Psicológico e Psicanalítico

Atesto que os serviços de **PSICOPEDAGOGO** foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de **ITIRAPUA-SP** nas datas mencionadas acima.

[Assinatura]  
 Carimbo Ass. Itirapua  
 RG. Itirapua  
 psicopedagoga

CNPJ: 17.938/0001-31

DATA	PERÍODO DA MANHÃ		PERÍODO DA TARDE		ASSINATURA
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
01-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
02-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
03-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
04-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
05-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
06-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
07-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
08-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
09-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
10-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
11-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
12-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
13-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
14-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
15-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
16-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
17-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
18-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
19-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
20-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
21-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
22-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
23-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
24-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
25-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
26-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
27-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
28-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
29-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
30-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]
31-11-2023	11:00	13:00	13:00	17:00	[Assinatura]

**Livro de Prestação de Serviços  
 PSICÓLOGO - TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 185/2021  
 ITIRAPUÁ-SP**

Profissional: *Mariana de Almeida Coutinho*

CONSELHO/UF: *06/92083* CPF: *335.659.728-50*

Razão Social: *Clínica S.P.S* CNPJ: *44.693.973/0001-79*

*Autenticação de Assinatura*

DATA	PERÍODO DA MANHÃ		PERÍODO DA TARDE		ASSINATURA
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
01/11/23					
02/11/23					
03/11/23					
04/11/23					
05/11/23					
06/11/23	7:02				
07/11/23	7:01				
08/11/23					
09/11/23	7:06				
10/11/23					
11/11/23					
12/11/23					
13/11/23	7:06				
14/11/23					
15/11/23					
16/11/23					
17/11/23					
18/11/23					
19/11/23					
20/11/23					
21/11/23					
22/11/23					
23/11/23					
24/11/23					
25/11/23					
26/11/23					
27/11/23	7:01				
28/11/23	7:03				
29/11/23					
30/11/23					
01/12/23					
02/12/23					
03/12/23					
04/12/23					
05/12/23					
06/12/23					
07/12/23					
08/12/23					
09/12/23					
10/12/23					
11/12/23					
12/12/23					
13/12/23					
14/12/23					
15/12/23					
16/12/23					
17/12/23					
18/12/23					
19/12/23					
20/12/23					
21/12/23					
22/12/23					
23/12/23					
24/12/23					
25/12/23					
26/12/23					
27/12/23					
28/12/23					
29/12/23					
30/12/23					
31/12/23					

Atesto que os serviços de **PSICOLOGIA** foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÁ-SP nas datas mencionadas acima.

Carimbo e Assinatura do Profissional

*Mariana*

Mariana de L. G. Saraiva  
 Psicóloga 08/92083



**Livro de Prestação de Serviços**  
**SERVIÇO SOCIAL - TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 185/2021**  
**ITIRAPUÁ-SP**

Profissional: José Luiz C. Banger  
 CONSELHO/UF: 0-201/02 CPF: 000.000.000-00  
 Razão Social: Itirapuá de Saúde Individual CNPJ: 08.018.998/0001-91  
 R. Itirapuá, nº 100 - Jd. Itirapuá - Itirapuá - SP

DATA	PERÍODO DA MANHÃ		PERÍODO DA TARDE		ASSINATURA
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
01/11/23	08:00	-	-	12:00	José Luiz C. Banger
02/11/23	08:00	-	-	-	
03/11/23	08:00	-	-	-	
04/11/23	08:00	-	-	-	
05/11/23	08:00	-	-	-	
06/11/23	08:00	-	-	-	
07/11/23	08:00	-	-	-	
08/11/23	08:00	-	-	-	
09/11/23	08:00	-	-	-	
10/11/23	08:00	-	-	-	
11/11/23	08:00	-	-	-	
12/11/23	08:00	-	-	-	
13/11/23	08:00	-	-	-	
14/11/23	08:00	-	-	-	
15/11/23	08:00	-	-	-	
16/11/23	08:00	-	-	-	
17/11/23	08:00	-	-	-	
18/11/23	08:00	-	-	-	
19/11/23	08:00	-	-	-	
20/11/23	08:00	-	-	-	
21/11/23	08:00	-	-	-	
22/11/23	08:00	-	-	-	
23/11/23	08:00	-	-	-	
24/11/23	08:00	-	-	-	
25/11/23	08:00	-	-	-	
26/11/23	08:00	-	-	-	
27/11/23	08:00	-	-	-	
28/11/23	08:00	-	-	-	
29/11/23	08:00	-	-	-	
30/11/23	08:00	-	-	-	
01/12/23	08:00	-	-	-	
02/12/23	08:00	-	-	-	
03/12/23	08:00	-	-	-	
04/12/23	08:00	-	-	-	
05/12/23	08:00	-	-	-	
06/12/23	08:00	-	-	-	
07/12/23	08:00	-	-	-	
08/12/23	08:00	-	-	-	
09/12/23	08:00	-	-	-	
10/12/23	08:00	-	-	-	
11/12/23	08:00	-	-	-	
12/12/23	08:00	-	-	-	
13/12/23	08:00	-	-	-	
14/12/23	08:00	-	-	-	
15/12/23	08:00	-	-	-	
16/12/23	08:00	-	-	-	
17/12/23	08:00	-	-	-	
18/12/23	08:00	-	-	-	
19/12/23	08:00	-	-	-	
20/12/23	08:00	-	-	-	
21/12/23	08:00	-	-	-	
22/12/23	08:00	-	-	-	
23/12/23	08:00	-	-	-	
24/12/23	08:00	-	-	-	
25/12/23	08:00	-	-	-	
26/12/23	08:00	-	-	-	
27/12/23	08:00	-	-	-	
28/12/23	08:00	-	-	-	
29/12/23	08:00	-	-	-	
30/12/23	08:00	-	-	-	

Atesto que os serviços de **FONOAUDIOLOGIA** foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÁ-SP nas datas mencionadas acima.

Carimbo e Assinatura do Médico

### Relatório de atendimento individual

Resumo de produção		Faixa etária	
Descrição	Quantidade	Descrição	Total
Registros identificados	44	Menos de 01 ano	0
Registros não identificados	1	01 ano	0
Total:		02 anos	2
		03 anos	0
		04 anos	2
		05 a 09 anos	16
		10 a 14 anos	7
		15 a 19 anos	0
		Total:	45
Dados gerais		Sexo	
Descrição	Sim	Descrição	Quantidade
Ficou em observação	0	Masculino	27
Gravidez planejada	0	Feminino	18
Vacinação em dia	0	Não informado	0
Total:		Total:	
		45	
Turno		Local de atendimento	
Descrição	Quantidade	Descrição	Quantidade
Manhã	0	Domicílio	0
Tarde	45	Escola / Creche	0
Noite	0	Instituição / Abrigo	0
Não informado	0	Polo (Academia da saúde)	0
Total:		Rua	0
		UBS	45
		Unidade móvel	0
		Unidade prisional ou congêneres	0
		Unidade socioeducativa	0
		Outros	0
		Não informado	0
		Total:	45

**Tipo de atendimento**

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	0
Consulta agendada programada / Cuidado contínuo	0
Consulta no dia	45
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>45</b>

**Atenção domiciliar**

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	45
<b>Total:</b>	<b>45</b>

**Racionalidade em saúde**

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	45
<b>Total:</b>	<b>45</b>

**Criança - Aleitamento materno**

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	45
<b>Total:</b>	<b>45</b>

**NASF / Polo**

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	45
<b>Total:</b>	<b>45</b>

**Condução / Desfecho**

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	0
Retorno para cuidado contínuo / programado	45
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Alta do episódio	0
Não informado	45
<b>Total:</b>	<b>45</b>

**Encaminhamento**

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	0
Encaminhamento para serviço especializado	0
Encaminhamento para CAPS	0
Encaminhamento para internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	0
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	0
Não informado	45
<b>Total:</b>	<b>45</b>

**Problemas / Condições avaliadas**

Descrição	Quantidade
Asma	0
Desnutrição	0
Diabetes	0
DPOC	0
Hipertensão arterial	0
Obesidade	0



**Problemas / Condições avaliadas**

Descrição	Quantidade
Pre-natal	0
Puericultura	0
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	0
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Tabagismo	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis**

Descrição	Quantidade
Dengue	0
DST	0
Hanseníase	0
Tuberculose	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento**

Descrição	Quantidade
Câncer de mama	0
Câncer do colo do útero	0
Risco cardiovascular	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2**

Descrição	Quantidade
P24 - DIFICULDADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAGEM	45
<b>Total:</b>	<b>45</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Exames solicitados e avaliados**

Descrição	Solicitado	Avaliado
Colesterol total	0	0
Creatinina	0	0
EAS / EQU	0	0
Electrocardiograma	0	0
Electroforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	0	0
Exame de escarro	0	0
Glicemia	0	0
HDL	0	0
Hemoglobina glicada	0	0
Hemograma	0	0
LDL	0	0
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de sífilis (VDRL)	0	0
Sorologia para HIV	0	0
Sorologia para dengue	0	0
Teste de gravidez	0	0
Teste indireto de antioglobulina humana (TIA)	0	0
Ultrassonografia obstétrica	0	0
Urocultura	0	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Exames - Triagem neonatal**

Descrição	Solicitado	Avaliado
Teste da orelhinha (EOA)	0	0
Teste do olhinho (TRV)	0	0
Teste do pezinho	0	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



FILTROS: Período: 01/11/2023 a 30/11/2023 | Equipe: - - SEM EQUIPE | Profissional: [70601439846560] - Maria Aparecida dos Santos | CBO: 239425 - PSICOPEDAGOGO | Filtros personalizados: Nenhum

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
	0	0

Total:

0

0

### Relatório de atendimento individual

Resumo de produção		Dados gerais		Turno		Sexo		Faixa etária	
Descrição	Quantidade	Descrição	Quantidade	Descrição	Quantidade	Descrição	Quantidade	Descrição	Quantidade
Registros identificados	13	Ficou em observação	0	Manhã	13	Masculino	9	Menos de 01 ano	0
Registros não identificados	0	Gravidez planejada	0	Tarde	0	Feminino	4	01 ano	0
Total: 13		Vacinação em dia	0	Noite	0	Total: 13		02 anos	1
		Total: 13		Total: 13				03 anos	0
								04 anos	1
								05 a 09 anos	7
								10 a 14 anos	0
								15 a 19 anos	0

Faixa etária		Local de atendimento	
Descrição	Quantidade	Descrição	Quantidade
20 a 24 anos	0	Domicílio	0
25 a 29 anos	0	Escola / Creche	0
30 a 34 anos	0	Instituição / Abrigo	0
35 a 39 anos	0	Polo (Academia da saúde)	0
40 a 44 anos	0	Rua	0
45 a 49 anos	0	UBS	13
50 a 54 anos	0	Unidade móvel	0
55 a 59 anos	0	Unidade prisional ou congêneres	0
60 a 64 anos	0	Unidade socioeducativa	0
65 a 69 anos	0	Outros	0
70 a 74 anos	0	Não informado	0
75 a 79 anos	0	Total: 13	
80 anos ou mais	0		
Não informado	0		
Total: 9			
Masculino	4		
Feminino	0		
N. Inf.	0		
Total	13		

**Tipo de atendimento**

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	0
Consulta agendada programada / Cuidado	0
Consulta agendada programada / Orientação	0
Consulta no dia	13
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>13</b>

**Atenção domiciliar**

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	13
<b>Total:</b>	<b>13</b>

**Racionalidade em saúde**

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	13
<b>Total:</b>	<b>13</b>

**Criança - Aleitamento materno**

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	13
<b>Total:</b>	<b>13</b>

**NASF / Polo**

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	13
<b>Total:</b>	<b>13</b>

**Conduta / Desfecho**

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	0
Retorno para cuidado continuado / programado	0
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	13
Alta do episódio	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>13</b>

**Encaminhamento**

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	0
Encaminhamento para serviço especializado	0
Encaminhamento para CAPS	0
Encaminhamento para internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	0
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	0
Não informado	13
<b>Total:</b>	<b>13</b>

**Problemas / Condições avaliadas**

Descrição	Quantidade
Asma	0
Desnutrição	0
Diabetes	0
DPOC	0
Hipertensão arterial	0
Obesidade	0



**Problemas / Condições avaliadas**

Descrição	Quantidade
Pré-natal	0
Puericultura	0
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	0
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Tabagismo	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
Total:	0

**Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis**

Descrição	Quantidade
Dengue	0
DST	0
Hanseníase	0
Tuberculose	0
Total:	0

**Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento**

Descrição	Quantidade
Câncer de mama	0
Câncer do colo do útero	0
Risco cardiovascular	0
Total:	0

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2**

Descrição	Quantidade
A86 - ENCEFALITE VIRAL, NÃO ESPECIFICADA	1
F70 - RETARDO MENTAL LEVE	2
F79 - RETARDO MENTAL LEVE - SEM MENÇÃO DE COMPROMETIMENTO DO COMPORTAMENTO	1
F71 - RETARDO MENTAL MODERADO	3
Total:	0

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
F809 - TRANSTORNO NÃO ESPECIFICADO DO DESENVOLVIMENTO DA FALA OU DA LINGUAGEM	2
F813 - TRANSTORNO MISTO DE HABILIDADES ESCOLARES	2
F819 - TRANSTORNO NÃO ESPECIFICADO DO DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES ESCOLARES	1
F840 - AUTISMO INFANTIL	1
F900 - DISTÚRBIOS DA ATIVIDADE E DA ATENÇÃO	1
F909 - TRANSTORNO HIPERCINÉTICO NÃO ESPECIFICADO	1
F913 - DISTÚRBO DESAFIADOR E DE OPOSIÇÃO	5
F919 - TRANSTORNO DE CONDOTA NÃO ESPECIFICADO	1
G40 - EPILEPSIA	1
G401 - EPILEPSIA E SÍNDR. EPILEPT. SINTOM. DEF. POR SUA LOCAL. (FOCAL - PARCIAL) C/ CRISES PARCIAIS SIMPLES	1
G407 - PEQUENO MAL NÃO ESPECIFICADO, SEM CRISES DE GRANDE MAL	1
O15 - ECLÂMPSIA	1
P07 - TRANSTORNOS RELACIONADOS COM A GESTAÇÃO DE CURTA DURAÇÃO E PESO BAIXO AO NASCER NÃO CLASSIFICADOS EM OUTRA PARTE	1
P070 - RECÊM-NASCIDO COM PESO MUITO BAIXO	1
P210 - ASFIXIA GRAVE AO NASCER	1
P211 - ASFIXIA LEVE OU MODERADA AO NASCER	1
Q86 - SÍNDROMES COM MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DEVIDAS A CAUSAS EXÓGENAS	1
Q86 - SÍNDROMES COM MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DEVIDAS A CAUSAS EXÓGENAS, NÃO CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE	1
Q860 - SÍNDROME FETAL ALCOÓLICO (DISMÓRFICO)	1
Q868 - OUTRAS SÍNDROMES COM MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DEVIDAS A CAUSAS EXÓGENAS CONHECIDAS	1
R47 - DISTÚRBIOS DA FALA NÃO CLASSIFICADOS EM OUTRA PARTE	2
Total:	0



Descrição	Quantidade
R478 - OUTROS DISTÚRBIOS DA FALA E OS NÃO ESPECIFICADOS	1
R560 - CONVULSÕES FEBRIS	1
R629 - RETARDO DO DESENVOLVIMENTO FISIOLÓGICO NORMAL, NÃO ESPECIFICADO	1
<b>Total:</b>	<b>37</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Solicitado	Avaliado
-----------	------------	----------

**Exames solicitados e avaliados**

Coolesterol total	0	0
Creatinina	0	0
EAS / EQU	0	0
Eletrocardiograma	0	0
Eletrforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	0	0
Exame de escarro	0	0
Glicemia	0	0
HDL	0	0
Hemoglobina glicada	0	0
Hemograma	0	0
LDL	0	0
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de sífilis (VDRL)	0	0
Sorologia para HIV	0	0
Sorologia para dengue	0	0
Teste de gravidez	0	0
Teste indireto de antioglobulina humana (TIA)	0	0
Ultrassonografia obstétrica	0	0
Urocultura	0	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Descrição	Solicitado	Avaliado
-----------	------------	----------

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Teste da orelhinha (EOA)	0	0
Teste do olhinho (TRV)	0	0
Teste do pezinho	0	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Exames - Triagem neonatal**

### Relatório de atendimento individual

Resumo de produção	Quantidade
Registros identificados	7
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>7</b>

Dados gerais	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	1	6
Gravidez planejada	0	0	7
Vacinação em dia	0	0	7

Turno	Quantidade
Manhã	3
Tarde	4
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>7</b>

Sexo	Quantidade
Masculino	7
Feminino	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>7</b>

Faixa etária	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0
02 anos	1	0	0	1
03 anos	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0
05 a 09 anos	5	0	0	5
10 a 14 anos	1	0	0	1
15 a 19 anos	0	0	0	0

Local de atendimento	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	7
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>7</b>

Faixa etária	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
20 a 24 anos	0	0	0	0
25 a 29 anos	0	0	0	0
30 a 34 anos	0	0	0	0
35 a 39 anos	0	0	0	0
40 a 44 anos	0	0	0	0
45 a 49 anos	0	0	0	0
50 a 54 anos	0	0	0	0
55 a 59 anos	0	0	0	0
60 a 64 anos	0	0	0	0
65 a 69 anos	0	0	0	0
70 a 74 anos	0	0	0	0
75 a 79 anos	0	0	0	0
80 anos ou mais	0	0	0	0
Não informado	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>

Descrição	Quantidade
Tipo de atendimento	0
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	0
Consulta agendada programada / Cuidado	0
Consulta agendada programada / Cuidado	0
continuada	0
Consulta no dia	7
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
Total:	7

Descrição	Quantidade
Atenção domiciliar	0
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	7
Total:	7

Descrição	Quantidade
Racionalidade em saúde	0
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	7
Total:	7

Descrição	Quantidade
Criança - Aleitamento materno	0
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	7
Total:	7

Descrição	Quantidade
NASF / Polo	0
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	7
Total:	7

Descrição	Quantidade
Condução / Desfecho	0
Retorno para consulta agendada	0
Retorno para cuidado continuado / programado	7
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Alta do episódio	0
Não informado	0
Total:	7

Descrição	Quantidade
Encaminhamento	0
Encaminhamento interno no dia	0
Encaminhamento para serviço especializado	0
Encaminhamento para CAPS	0
Encaminhamento para internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	0
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	0
Não informado	7
Total:	7

Descrição	Quantidade
Problemas / Condições avaliadas	0
Asma	0
Desnutrição	0
Diabetes	0
DPOC	0
Hipertensão arterial	0
Obesidade	0



**Problemas / Condições avaliadas**

Descrição	Quantidade
-----------	------------

Pre-natal	0
Puericultura	0
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	0
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Tabagismo	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
Total:	0

**Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis**

Descrição	Quantidade
-----------	------------

Dengue	0
DST	0
Hanseníase	0
Tuberculose	0
Total:	0

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2**

Descrição	Quantidade
-----------	------------

P24 - DIFICULDADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAGEM	1
Z01 - POBREZA/PROBLEMAS ECONÔMICOS	1
Z21 - PROBLEMA COMPORTAMENTAL DE FAMILIAR	6
Total:	8

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
-----------	------------

Colesterol total	0
Creatinina	0
EAS / EQU	0
Eletrocardiograma	0
Eletroforese de hemoglobina	0
Espirometria	0
Exame de escarro	0
Glicemia	0
HDL	0
Hemoglobina glicada	0
Hemograma	0
LDL	0
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0
Sorologia de sífilis (VDRL)	0
Sorologia para HIV	0
Sorologia para dengue	0
Teste de gravidez	0
Teste indireto de antígeno de IgG humana (TIA)	0
Ultrassonografia obstétrica	0
Urocultura	0
Total:	0

**Exames solicitados e avaliados**

Descrição	Solicitado	Avaliado
-----------	------------	----------

Exames - Triagem neonatal	0	0
Teste da orelhinha (EOA)	0	0
Teste do olhinho (TRV)	0	0
Teste do pezinho	0	0
Total:	0	0



FILTROS: Período: 01/11/2023 a 30/11/2023 | Equipe: - - SEM EQUIPE | Profissional: [708007823872528] - Daniela Marcia da Silva | CBO: 251605 - ASSISTENTE SOCIAL | Filtrados personalizados: Nenhum

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
Total:	0	0

### Relatório de atendimento individual

Resumo de produção	Quantidade
Registros identificados	96
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>96</b>

Dados gerais	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	49	47
Gravidez planejada	0	0	96
Vacinação em dia	0	0	96

Turno	Quantidade
Manhã	61
Tarde	35
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>96</b>

### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	60
Feminino	36
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>96</b>

### Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0
05 a 09 anos	47	29	0	76
10 a 14 anos	13	7	0	20
15 a 19 anos	0	0	0	0

### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	96
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>96</b>

Faixa etária	Masculino	Feminino	N. Inf.	Total
20 a 24 anos	0	0	0	0
25 a 29 anos	0	0	0	0
30 a 34 anos	0	0	0	0
35 a 39 anos	0	0	0	0
40 a 44 anos	0	0	0	0
45 a 49 anos	0	0	0	0
50 a 54 anos	0	0	0	0
55 a 59 anos	0	0	0	0
60 a 64 anos	0	0	0	0
65 a 69 anos	0	0	0	0
70 a 74 anos	0	0	0	0
75 a 79 anos	0	0	0	0
80 anos ou mais	0	0	0	0
Não informado	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>60</b>	<b>36</b>	<b>0</b>	<b>96</b>

**Tipo de atendimento**

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	0
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	0
Consulta no dia	96
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>96</b>

**Atenção domiciliar**

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	96
<b>Total:</b>	<b>96</b>

**Racionalidade em saúde**

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	96
<b>Total:</b>	<b>96</b>

**Criança - Aleitamento materno**

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	96
<b>Total:</b>	<b>96</b>

**NASF / Polo**

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	96
<b>Total:</b>	<b>96</b>

**Conduta / Desfecho**

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	0
Retorno para cuidado continuado / programado	96
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Alta do episódio	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>96</b>

**Encaminhamento**

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	0
Encaminhamento para serviço especializado	0
Encaminhamento para CAPS	0
Encaminhamento para internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	0
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	0
Não informado	96
<b>Total:</b>	<b>96</b>

**Problemas / Condições avaliadas**

Descrição	Quantidade
Asma	0
Desnutrição	0
Diabetes	0
DPOC	0
Hipertensão arterial	0
Obesidade	0



**Problemas / Condições avaliadas**

Descrição	Quantidade
Pre-natal	0
Puericultura	1
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	0
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Tabagismo	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
<b>Total:</b>	<b>1</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis**

Descrição	Quantidade
Dengue	0
DST	0
Hanseníase	0
Tuberculose	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento**

Descrição	Quantidade
Câncer de mama	0
Câncer do colo do útero	0
Risco cardiovascular	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2**

Descrição	Quantidade
A98 - MEDICINA PREVENTIVA/MANUTENÇÃO DA SAÚDE	1
N19 - PERTURBAÇÕES DA FALA	82
P24 - DIFICULDADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAGEM	20
<b>Total:</b>	<b>103</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Exames solicitados e avaliados**

Descrição	Solicitado	Avaliado
Coolesterol total	0	0
Creatinina	0	0
EAS / EQU	0	0
Eletrocardiograma	0	0
Eletroforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	0	0
Exame de escarro	0	0
Glicemia	0	0
HDL	0	0
Hemoglobina glicada	0	0
Hemograma	0	0
LDL	0	0
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de sífilis (VDRL)	0	0
Sorologia para HIV	0	0
Sorologia para dengue	0	0
Teste de gravidez	0	0
Teste indireto de antioglobulina humana (TIA)	0	0
Ultrassonografia obstétrica	0	0
Urocultura	0	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Exames - Triagem neonatal**

Descrição	Solicitado	Avaliado
Teste da orelhinha (EOA)	0	0
Teste do olhinho (TRV)	0	0
Teste do pezinho	0	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
Total:	0	0

# RELATÓRIO DOS RESULTADOS DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO

MUNICÍPIO DE ITIRAPUÃ – SP

ANO 2023

Segue abaixo a avaliação dos resultados da pesquisa de satisfação realizada no município de Itirapuã – SP, de acordo com o Plano de Trabalho do **Convênio nº 185/2021**, firmado entre o município de Itirapuã e o Instituto IPAGES, durante os meses **de setembro e outubro de 2023**, para mensuração do nível de satisfação dos usuários de saúde dos serviços do CAEE – Centro de Atendimento Educacional Especializado.

## Metodologia

Foi utilizada para a pesquisa um formulário específico, desenvolvido pela equipe de assessoria técnica do Instituto IPAGES, composto por 05 perguntas com o objetivo de mensurar a qualidade da satisfação dos usuários da rede municipal de saúde quanto a qualidade dos serviços oferecidos, conforme modelo em anexo.

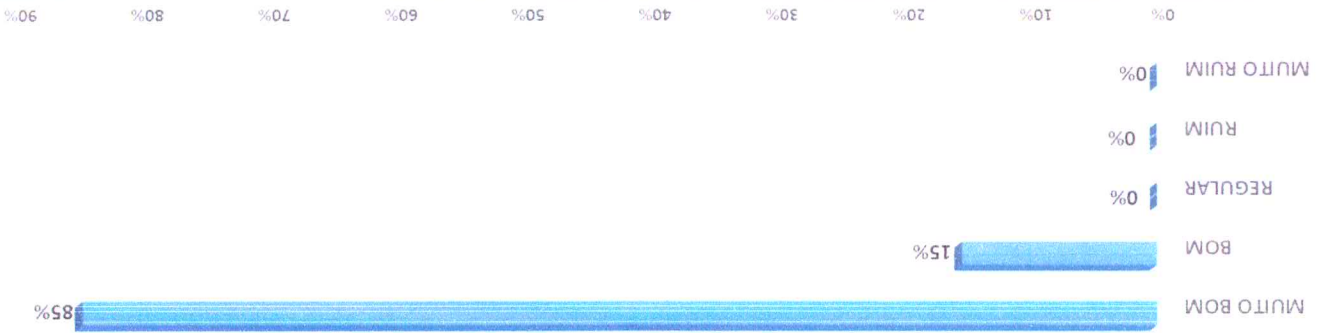
O questionário foi oferecido para todos os usuários do serviço do CAEE, no período de 01/09/2023 a 31/10/2023, e foram preenchidos 13 questionários por fichas manuais.

## Resultados

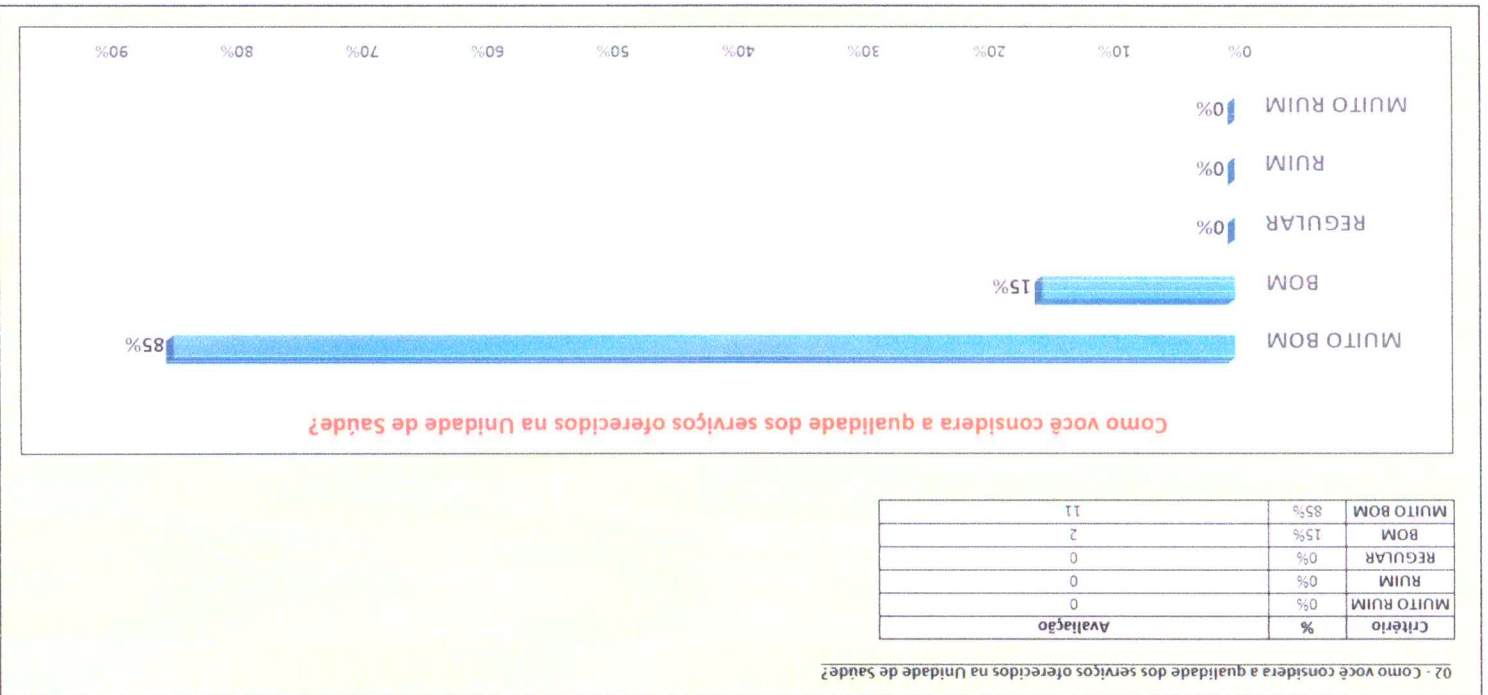
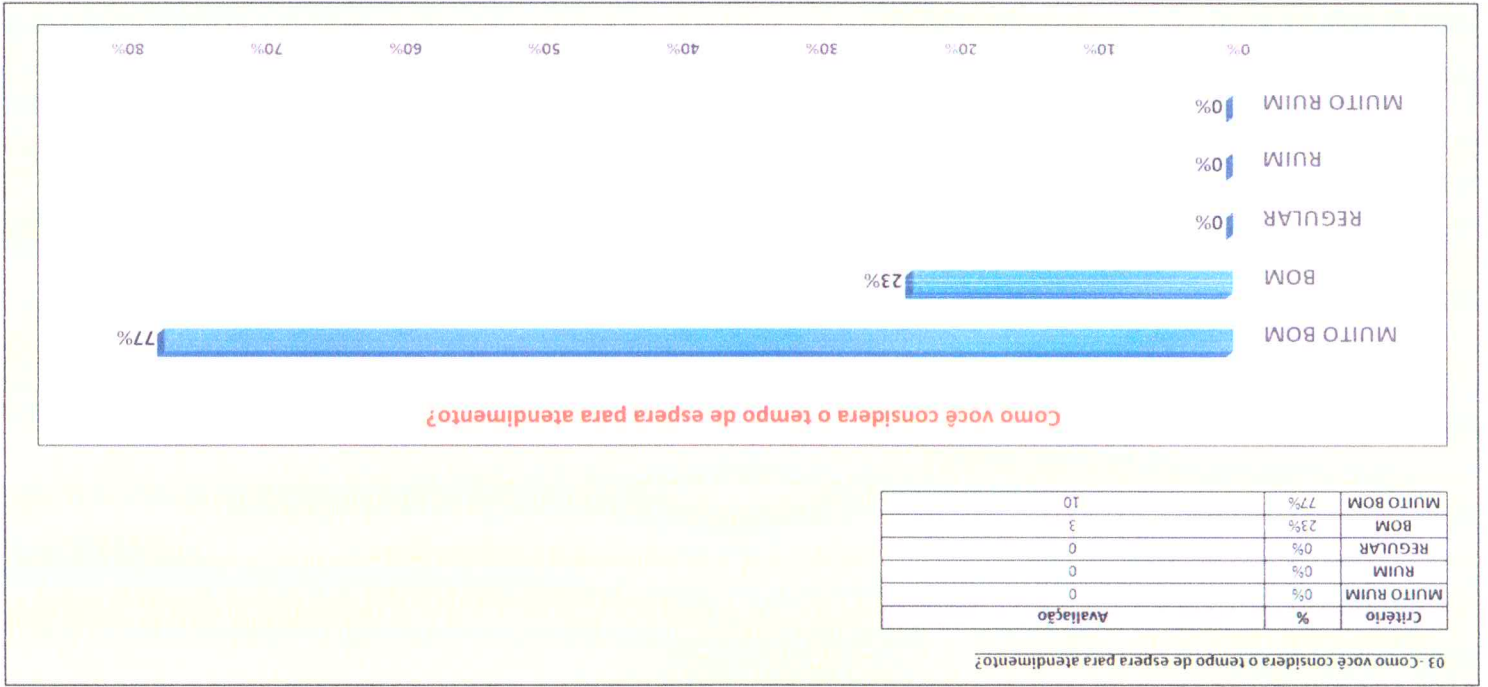
01. Como você avalia o atendimento prestados pelos profissionais?

Critério	%	Avaliação
MUITO RUIM	0%	0
RUIM	0%	0
REGULAR	0%	0
BOM	15%	2
MUITO BOM	85%	11

Como você avalia o atendimento prestados pelos profissionais?







**IPAGES**  
**Instituto Paulista de Apoio à Gestão da Saúde Pública**

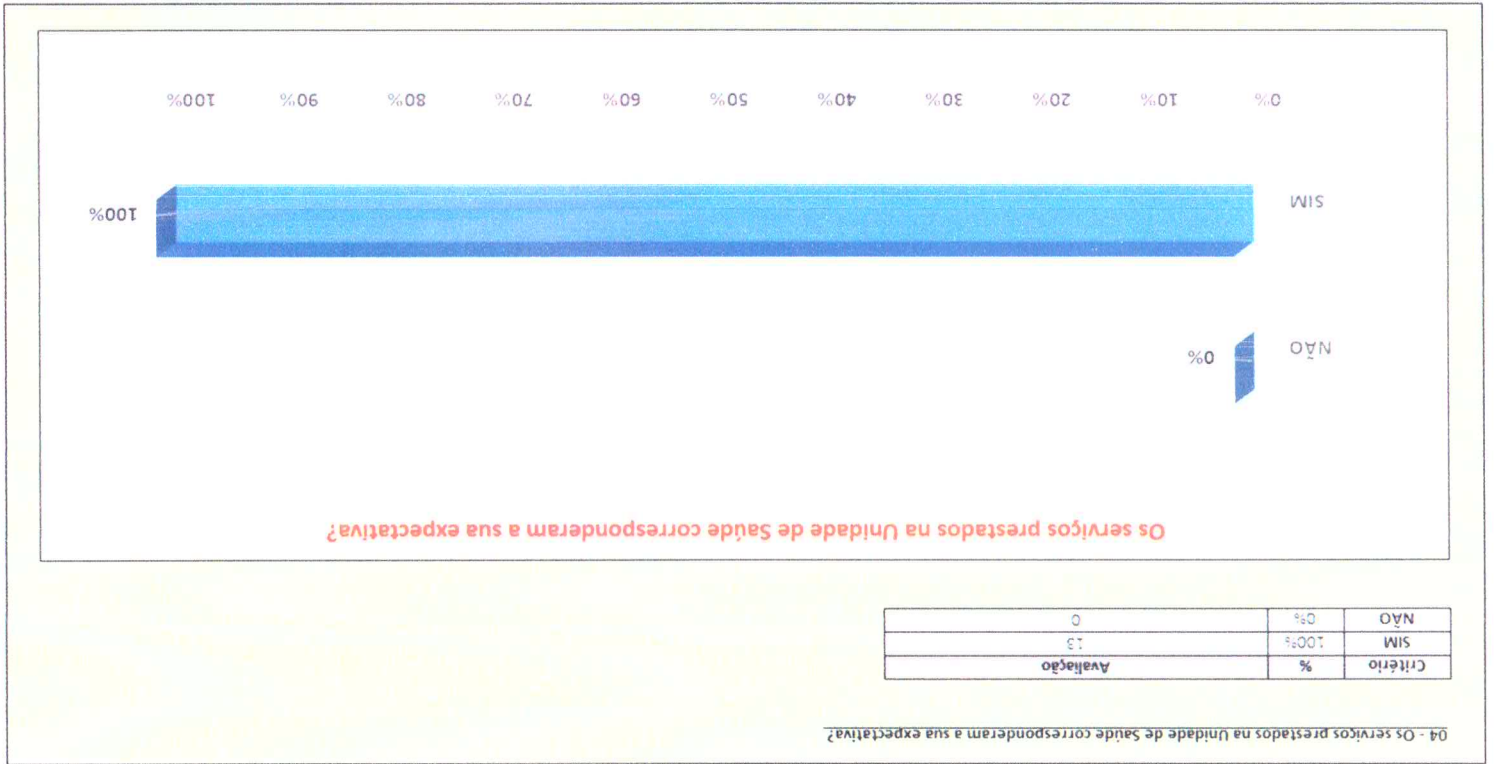
Itirapuã – SP, 14 de novembro de 2.023

O serviço de atendimento educacional especializado, oferecido pela Secretaria Municipal de Saúde e com profissionais sob a gestão do Instituto IPAGES, foi bem avaliado pelos usuários nos aspectos avaliados.

**Conclusão**

**Observação:** Não houve respostas para esta pergunta.

5) No geral, como você avalia a experiência em nossa Unidade de Saúde? Teria alguma sugestão de melhoria?





Pesquisa de Satisfação - CAEE CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

01 - Como você avalia o atendimento prestado pelos profissionais?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

02 - Como você considera a qualidade dos serviços oferecidos na Unidade de Saúde?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

04 - Os serviços prestados na Unidade de Saúde, corresponderam a sua expectativa?

- Sim  
 Não

05 - Caso a resposta anterior seja "Não", o que deixou a desejar?

Resposta

---



---



---



---

Data: / /



Pesquisa de Satisfação - CAEE CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

01 - Como você avalia o atendimento prestado pelos profissionais?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

02 - Como você considera a qualidade dos serviços oferecidos na Unidade de Saúde?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

04 - Os serviços prestados na Unidade de Saúde, corresponderam a sua expectativa?

- Sim  
 Não

05 - Caso a resposta anterior seja "Não", o que deixou a desejar?

Resposta

---



---



---



---

Data: / /





IPAGES

Pesquisa de Satisfação - CAEE CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

01 - Como você avalia o atendimento prestado pelos profissionais?

- Muito bom
- Regular
- Muito Ruim
- Bom
- Ruim

02 - Como você considera a qualidade dos serviços oferecidos na Unidade de Saúde?

- Muito bom
- Regular
- Muito Ruim
- Bom
- Ruim

03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?

- Muito bom
- Regular
- Muito Ruim
- Bom
- Ruim

04 - Os serviços prestados na Unidade de Saúde, corresponderam a sua expectativa?

- Sim
- Não

05 - Caso a resposta anterior seja "Não", o que deixou a desejar?

Resposta

---



---



---



---

Data

10/10/2020



IPAGES

Pesquisa de Satisfação - CAEE CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

01 - Como você avalia o atendimento prestado pelos profissionais?

- Muito bom
- Regular
- Muito Ruim
- Bom
- Ruim

02 - Como você considera a qualidade dos serviços oferecidos na Unidade de Saúde?

- Muito bom
- Regular
- Muito Ruim
- Bom
- Ruim

03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?

- Muito bom
- Regular
- Muito Ruim
- Bom
- Ruim

04 - Os serviços prestados na Unidade de Saúde, corresponderam a sua expectativa?

- Sim
- Não

05 - Caso a resposta anterior seja "Não", o que deixou a desejar?

Resposta

---



---



---



---

Data

10/10/2020



IPAGES

Pesquisa de Satisfação - CAEE CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

01 - Como você avalia o atendimento prestado pelos profissionais?

- Muito bom
- Regular
- Muito Ruim
- Bom
- Ruim

02 - Como você considera a qualidade dos serviços oferecidos na Unidade de Saúde?

- Muito bom
- Regular
- Muito Ruim
- Bom
- Ruim

03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?

- Muito bom
- Regular
- Muito Ruim
- Bom
- Ruim

04 - Os serviços prestados na Unidade de Saúde, corresponderam a sua expectativa?

- Sim
- Não

05 - Caso a resposta anterior seja "Não", o que deixou a desejar?

Resposta

---



---



---

Data:

20/10/20



IPAGES

Pesquisa de Satisfação - CAEE CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

01 - Como você avalia o atendimento prestado pelos profissionais?

- Muito bom
- Regular
- Muito Ruim
- Bom
- Ruim

02 - Como você considera a qualidade dos serviços oferecidos na Unidade de Saúde?

- Muito bom
- Regular
- Muito Ruim
- Bom
- Ruim

03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?

- Muito bom
- Regular
- Muito Ruim
- Bom
- Ruim

04 - Os serviços prestados na Unidade de Saúde, corresponderam a sua expectativa?

- Sim
- Não

05 - Caso a resposta anterior seja "Não", o que deixou a desejar?

Resposta

---



---



---

Data:

20/10/20

IPAGES



Pesquisa de Satisfação - CAEE CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

01 - Como você avalia o atendimento prestado pelos profissionais?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

02 - Como você considera a qualidade dos serviços oferecidos na Unidade de Saúde?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

04 - Os serviços prestados na Unidade de Saúde, corresponderam a sua expectativa?

- Sim  
 Não

05 - Caso a resposta anterior seja "Não", o que deixou a desejar?

Resposta

---

---

---

---

Data:

28/10/2020

IPAGES



Pesquisa de Satisfação - CAEE CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

01 - Como você avalia o atendimento prestado pelos profissionais?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

02 - Como você considera a qualidade dos serviços oferecidos na Unidade de Saúde?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

04 - Os serviços prestados na Unidade de Saúde, corresponderam a sua expectativa?

- Sim  
 Não

05 - Caso a resposta anterior seja "Não", o que deixou a desejar?

Resposta

---

---

---

---

Data:

29/10/20



IPAGES



Pesquisa de Satisfação - CAEE CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

01 - Como você avalia o atendimento prestado pelos profissionais?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

02 - Como você considera a qualidade dos serviços oferecidos na Unidade de Saúde?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

04 - Os serviços prestados na Unidade de Saúde, corresponderam a sua expectativa?

- Sim  
 Não

05 - Caso a resposta anterior seja "Não", o que deixou a desejar?

Resposta

---

---

---

---

Data

25/11/18

IPAGES



Pesquisa de Satisfação - CAEE CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

01 - Como você avalia o atendimento prestado pelos profissionais?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

02 - Como você considera a qualidade dos serviços oferecidos na Unidade de Saúde?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

04 - Os serviços prestados na Unidade de Saúde, corresponderam a sua expectativa?

- Sim  
 Não

05 - Caso a resposta anterior seja "Não", o que deixou a desejar?

Resposta

---

---

---

---

Data

25/11/18

Pesquisa de Satisfação - CAEE CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

Pesquisa de Satisfação - CAEE CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

01 - Como você avalia o atendimento prestado pelos profissionais?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

02 - Como você considera a qualidade dos serviços oferecidos na Unidade de Saúde?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

04 - Os serviços prestados na Unidade de Saúde, corresponderam a sua expectativa?

- Sim  
 Não

05 - Caso a resposta anterior seja "Não", o que deixou a desejar?

Resposta \_\_\_\_\_

Resposta \_\_\_\_\_

Data: 02 / 09 / 2023

Data: 10 / 01 / 2022

**Pesquisa de Satisfação - CAEE CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO**

01 - Como você avalia o atendimento prestado pelos profissionais?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

02 - Como você considera a qualidade dos serviços oferecidos na Unidade de Saúde?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?

- Muito bom     Regular     Muito Ruim  
 Bom     Ruim

04 - Os serviços prestados na Unidade de Saúde, corresponderam a sua expectativa?

- Sim  
 Não

05 - Caso a resposta anterior seja "Não", o que deixou a desejar?

Resposta: \_\_\_\_\_

Data: 12/09/2018



Registro de Prestação de Serviços  
 RELAÇÃO DE ENTREGA DE PRÓTESES A USUÁRIOS DA REDE DE SAÚDE  
 PRÓTESES DENTÁRIAS – Termo de Colaboração nº 185/2021  
 Itirapuã - SP

Profissional: Flávia Cristina de Aguiar Brandt  
 CONSELHO/UF: 121136 CPF: 403 592 468-89

DATA DA ENTREGA	NOME DO PACIENTE	CPF DO PACIENTE	TIPO DA PRÓTESE ENTREGUE				próteses Dentárias Coronárias/Intraorbitárias Fixas/Adesivas (por elemento)	ASSINATURA DO USUÁRIO DE SAÚDE
			Prótese Dentária Total Mandibular	Prótese Dentária Total Maxilar	Prótese Dentária Parcial Mandibular Removível	Prótese Dentária Parcial Maxilar Removível		
06/11/23	Elizete Rosa de Jesus	212.832.068-66			X	X	Prótese Dentária Custom.	Flávia Brandt
07/11/23	Robson Landino de Moraes	070.613.218-02		X			Prótese Dentária Fixa	Flávia Brandt
09/11/23	Siracilda Lopes de Farias	321.813.248-09			X	X	Prótese Dentária Fixa	Flávia Brandt
13/11/23	Patric dos Reis Landino	138.510.688-31		X		X	Prótese Dentária Fixa	Flávia Brandt
13/11/23	Maria Ap. NUNYAN	214.019.518-31	X				Prótese Dentária Fixa	Flávia Brandt
23/11/23	Quem. Lorena de Fátima	150.695.558-41			X	X	Prótese Dentária Custom.	Flávia Brandt
23/11/23	Stacey O. Quisenberry	132.211.818-18			X	X	Prótese Dentária Fixa	Flávia Brandt
23/11/23	Roxellene de S. Rodrigues	172.188.418-25		X	X	X	Prótese Dentária Fixa	Flávia Brandt
23/11/23	Alvina Regina de Oliveira	045.585.408-24		X	X	X	Prótese Dentária Fixa	Flávia Brandt
24/11/23	Virgínia Perli Severina	203.630.666-15	X			X	Prótese Dentária Fixa	Flávia Brandt
30/11/23	Cláudia Maria Ap. Santos	241.538.338-91			X	X	Prótese Dentária Fixa	Flávia Brandt

Atesto que os serviços de <b>PRÓTESES DENTÁRIAS</b> foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.										<p>Dr. <b>Silvia C. A. Pimento</b> Cirurgiã Dentista CRCPSP 21136</p> <p>Carimbo e Assinatura</p>

CNPJ: 44.613.933/0001-74

IPAGES

Livro de Prestação de Serviços  
 DENTISTA - Termo de Colaboração nº 185/20

Profissional: Alison Cristina de Aguiar Rorato  
 Itirapua - SP

CONSELHO/UF: 124136 CPF: 403 592.168-89

Razão Social: Clínica S/S Ambulatório de Diagnóstico e Tratamento em  
Yacou LTDA

ASSINATURA	PERÍODO DA TARDE		PERÍODO DA MANHÃ		DATA
	SAÍDA	ENTRADA	ENTRADA	SAÍDA	
Alison Rorato	45 01		40 58		01/11/23
Alison Rorato	-		40 55		02/11/23
Alison Rorato	-		40 55		03/11/23
Alison Rorato	45 02		40 55		06/11/23
Alison Rorato	45 02		40 55		07/11/23
Alison Rorato	45 02		40 55		08/11/23
Alison Rorato	45 01		40 58		09/11/23
Alison Rorato	45 08		40 57		10/11/23
Alison Rorato	45 02		40 45		13/11/23
Alison Rorato	-		40 50		14/11/23
Alison Rorato	-		40 50		15/11/23
Alison Rorato	-		40 50		16/11/23
Alison Rorato	-		40 50		17/11/23
Alison Rorato	45 03		40 50		20/11/23
Alison Rorato	45 03		40 50		21/11/23
Alison Rorato	45 03		40 50		22/11/23
Alison Rorato	45 01		40 51		23/11/23
Alison Rorato	45 02		40 51		24/11/23
Alison Rorato	45 03		40 59		27/11/23
Alison Rorato	45 03		40 57		28/11/23
Alison Rorato	45 01		40 58		29/11/23
Alison Rorato	45 02		40 58		30/11/23
Alison Rorato	45 02		40 53		31/11/23
Alison Rorato	45 04		40 57		01/12/23

Atesto que os serviços de ODONTOLOGIA foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÁ - SP nas datas mencionadas acima.

Dra. Alison C.A. Pimenta  
 Cirurgã Dentista  
 CROSP 121136  
 Carimbo e Assinatura Médico

CNPJ: 44 693 913/0001-71