



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO

Hospital Infantil Cândido Fontoura

Convenio de Gestão nº 00044/2021 celebrado entre a Beneficência Hospitalar Cesário Lange e Secretária de Saúde do Estado, para a implantação e gerenciamento de serviços de saúde para 20 (vinte) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Infantil COVID-19 e 20 (vinte) leitos de enfermaria COVID – 19 no Hospital Infantil Cândido Fontoura



Beneficência Hospitalar de Cesário Lange



OFÍCIO N° 001/2021

SÃO PAULO, 20 DE MAIO DE 2021

Prezado Senhor Edson Umeda

Diretor Técnico Departamento de Saúde Hospital Infantil Cândido Fontoura

Ref.: **RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO - ABRIL / 2021.**

Prezado Diretor,

Em cumprimento ao estabelecido no Convenio de Gestão nº 00044/2021, na Cláusula 6 – DO PAGAMENTO, item 6.1, letra “c”, firmado entre o Governo do Estado de São Paulo e esta instituição, com compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações para o gerenciamento de 20 (vinte) leitos da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, atendimento de retaguarda de 20 leitos na Enfermaria de Clínica Médica Pediátrica no Hospital Infantil Cândido Fontoura, vem mui respeitosamente encaminhar o Relatório Técnico Assistencial, competência abril/21.

No ensejo, apresentamos os nossos protestos de elevada estima e distinta consideração, nos colocando a sua inteira disposição para toda sorte de esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Sumário

1. APRESENTAÇÃO	5
2. INTRODUÇÃO	6
3. INDICADOR DE REMUNERAÇÃO FIXA - SAÍDAS	7
4. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO	7
3.1 Taxa de Ocupação	10
3.2 Média de Permanência	11
3.3 Pacientes – Dia	11
3.4 Taxa de utilização de ventilação mecânica	12
3.5 Densidade de incidência de infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) relacionado ao acesso vascular central	12
3.6 Densidade de incidência de infecções do trato urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	12
3.7 Incidência de queda de paciente	13
3.8 Índice de lesão por pressão	13
3.9 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	13
3.10 Incidência de perda de flebite	13
3.12 Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC)	14
3.13 Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal	14
4. MOVIMENTAÇÃO FUNCIONAL	15
5. RELAÇÃO NOMINAL DO FUNCIONÁRIOS CLT	15
6. CONCLUSÃO	19

Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Indicador de Remuneração fixa - Saídas.....	7
Gráfico 2 - Indicador de Qualidade e Desempenho: Taxa de Ocupação.....	10
Gráfico 3 - Indicador de Qualidade e Desempenho: Média de permanência.....	11
Gráfico 4 - Indicador de Qualidade e Desempenho: Paciente dia.....	11



ANEXOS

ANEXOS 1 – LISTAS DE PRESENÇA DE ORIENTAÇÃO AS EQUIPES

ANEXOS 2 - DOCUMENTAÇÃO COMPROBÁTORIA DAS INFORMAÇÕES



1. APRESENTAÇÃO

A **BENEFICIÊNCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE** foi fundada em 07 de julho de 1977, em Assembleia designada para esse fim. Fundada naquele momento a Santa Casa de Misericórdia de Cesário Lange, em Assembleia presidida pelo Padre Francisco de Assis Moraes, o qual era pároco no Município de Cesário Lange/SP.

Desde sua fundação, seu ato constitutivo tinha como finalidade e objetivos sociais a promoção da Saúde. E assim, após alguns anos para construção de sua sede hospitalar, seus objetivos começaram a ser dispensados, de forma gratuita, a população de Cesário Lange.

A **BENEFICIÊNCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE** é pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 50.351.626/0001-10, com sede na Avenida São Paulo, nº 340, Vila Brasil, Cesário Lange, CEP. 18.285-000.

Hoje, a **OSS BENEFICIÊNCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE** atua como Organização Social de Saúde – OSS, um modelo de parceria adotado por entes governamentais para a gestão de unidades de saúde, formalizado por lei, que possibilita a celebração de Contratos de Gestão com vistas ao gerenciamento de hospitais e equipamentos públicos de saúde.

Missão

“Proporcionar a população serviços e soluções de excelência”

Visão

“Ser referência regional pela liderança e serviços em saúde”

Valores

- Transparência
- Humanização

- Foco nos Resultados
- Valorização dos Recursos Humanos.

Políticas de Gestão

A Beneficência Hospitalar de Cesário Lange busca soluções em serviços de saúde.

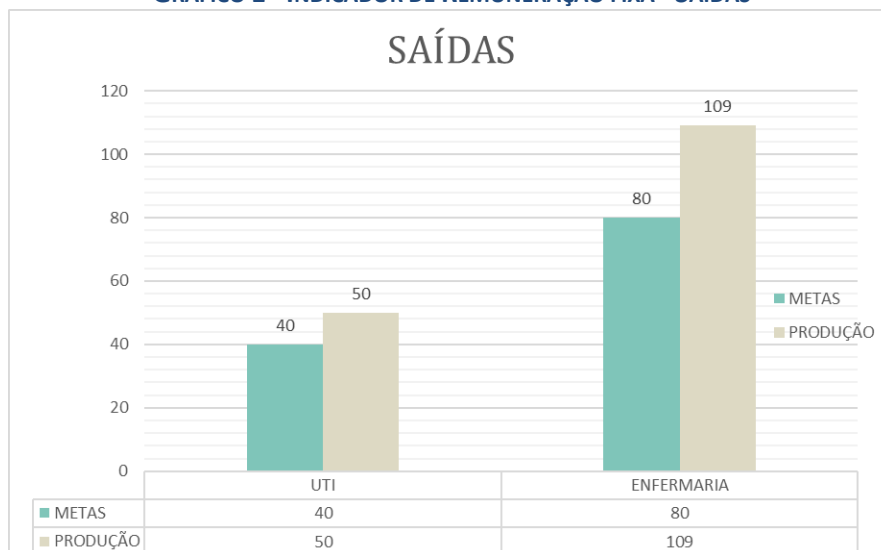
2. INTRODUÇÃO

O presente relatório contempla o mês de Abril de 2021 da gestão da Beneficência Hospitalar Cesário Lange, na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, e Enfermaria no Hospital Infantil Cândido Fontoura, que embasa as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da infecção humana pelo COVID - 19.

Esta versão permite apresentar os resultados de desempenho na assistência. O referido mês deu pelo planejamento e ajustes dos fluxos e protocolos da unidade, educação continuada, estratégias de atuação e articulação com as equipes. Os indicadores correspondem ao período de 01 a 30 de abril de 2021.

3. INDICADOR DE REMUNERAÇÃO FIXA - SAÍDAS

GRÁFICO 1 - INDICADOR DE REMUNERAÇÃO FIXA - SAÍDAS



Fonte: Relatório de indicadores da unidade hospitalar. (em anexo)

Este dado corresponde a saída dos pacientes da unidade de internação por alta, transferência externa, transferência interna ou óbito. Para o mês de execução a produção da enfermaria foi de 136,25% para UTI em 125%, sendo cumprida a meta pactuada.

4. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO

Nº	INDICADOR	DESCRIÇÃO	METAS UTI PED	PRODUÇÃO UTI	METAS ENFERMARIA PED	PRODUÇÃO ENFERMARIA
1	Taxa de Ocupação	É a relação percentual entre o número de pacientes-dia e número total de leitos-dia, incluindo os leitos-dia extras e excluindo os leitos-dia bloqueados.	90%	85%	90%	54%

2	Média de Permanência (Dias)	É a relação entre o número de pacientes-dia e o número de saídas. Mede o tempo médio que o paciente permanece internado em uma determinada clínica ou na instituição e o resultado é expresso em dias	15	8,5	7	4,35
3	Paciente-Dia	Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar	547	425	547	324
4	Taxa de mortalidade em UTI	Razão entre o número total de óbitos de pacientes internados na UTI e o número total de altas da UTI.	10%	10%	< 1 %	0
5	Taxa de reinternação em 24 horas	É a relação porcentual entre o número de reinternações não programadas pela mesma causa ou causas associadas em até 24 horas após a alta da UTI.	≤ 1 %	0	-	-
6	Taxa de utilização de Ventilação mecânica	Razão entre o número de dia de VM sob total de paciente/dia	≤35,83%	35,76%	-	-
7	Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	Razão entre os casos novos de IPCS no período e número de pacientes com CVC/dia no período, multiplicado por 1.000	≤2,80% Referência: CVE 2018	4,88%	-	

Beneficência Hospitalar de Cesário Lange

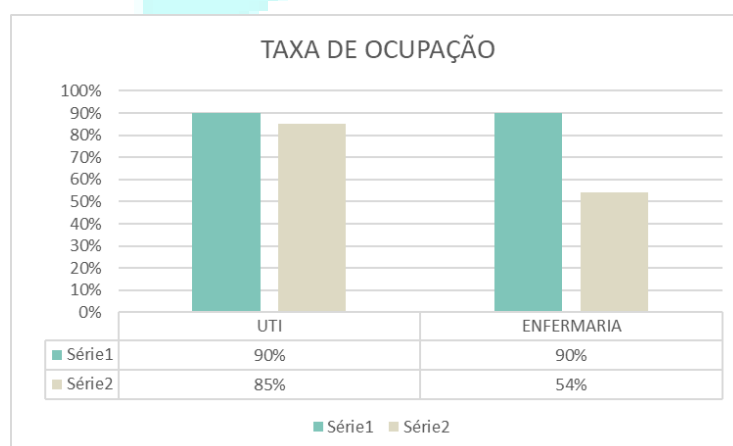
8	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)	Razão entre o número de dia de CVC sob total de paciente/dia.	$\leq 53,64\%$ Referência: CVE 2018	50%	-	-
9	Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	Razão entre casos novos de ITU no período e número de pacientes com SVD no período, multiplicado por 1.000	$\leq 1,93\%$ Referência CVE 2018	0	-	-
10	Prontuários evoluídos	Preencher de forma integral e completa todos os prontuários dos pacientes.	100%	100%	100%	100%
11	Reclamação na ouvidoria em número	Numero de pacientes/mês dividido pelo número de ouvidoria registrada/mês.	$\leq 1\%$	0	$\leq 1\%$	0,06%
12	Incidência de queda de paciente	Relação entre o número de quedas e o número de pacientes/dia, multiplicado por 1.000.	0%	0	1%	3,08%
13	Índice de Lesão por Pressão	Relação entre o número de casos novos de pacientes com úlcera por pressão em um determinado período e o número de pessoas expostas ao risco de adquirir úlcera por pressão no período, multiplicado por 1.000	$\leq 0,5\%$	2,35%	$\leq 0,5\%$	0
14	Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	Relação entre o número de saídas não planejadas de sonda oro/nasogastroenteral e o número de pacientes com sonda oro/nasogastroenteral / dia. Multiplicado por 100	$\leq 1,78$	0,63%	$\leq 1,78$	0

Beneficência Hospitalar de Cesário Lange

15	Incidência de flebite	Relação entre o número de casos de flebite em um determinado período e o número de pacientes/dia com acesso venoso periférico, multiplicado por 100.	$\leq 0,5\%$	0,5%	$\leq 0,5\%$	5,03%
16	Incidência de perda de cateter venoso central	Relação entre o número de perda de cateter venoso central e o número de pacientes com cateter venoso central, multiplicado por 100.	$\leq 0,20\%$	-	-	-
17	Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC)	Relação entre o número de perda de cateter central de inserção periférica (PICC), multiplicado por 100.	$\leq 0,20\%$	3,37%	-	10%
18	Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal	Relação entre o número de extubação não planejada e o número de paciente intubado/dia, multiplicado por 100.	$\leq 0,51\%$	2,95%	-	-

3.1 Taxa de Ocupação

GRAFICO 2 - INDICADOR DE QUALIDADE E DESEMPENHO: TAXA DE OCUPAÇÃO

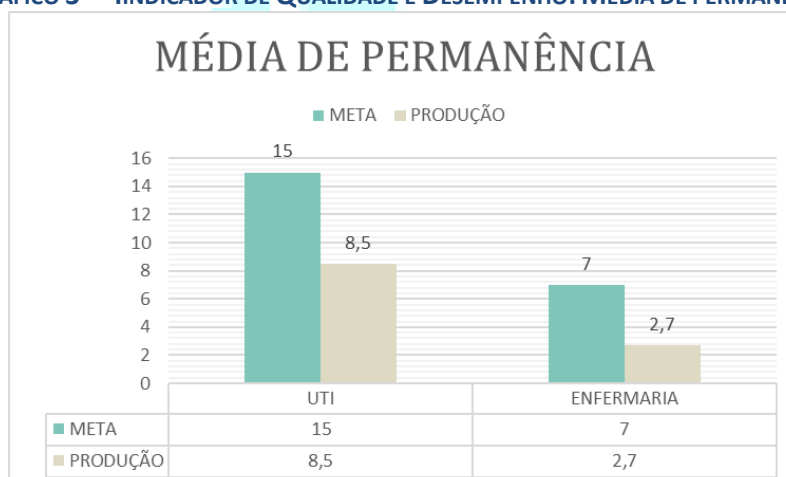


Fonte: Relatório de indicadores da unidade hospitalar. (em anexo)

A meta de 90% não foi atingida. O mês de abril apresentou redução no número de internações em relação ao mês de março. Na enfermaria marrocos na segunda quinzena de março, início do convênio, a taxa de ocupação chegou a 81,56%, ficando no mês de abril em 54%. Para a UTI a taxa de ocupação chegou próximo ao pactuado, 85% de ocupação.

3.2 Média de Permanência

GRAFICO 3 - -INDICADOR DE QUALIDADE E DESEMPENHO: MÉDIA DE PERMANÊNCIA

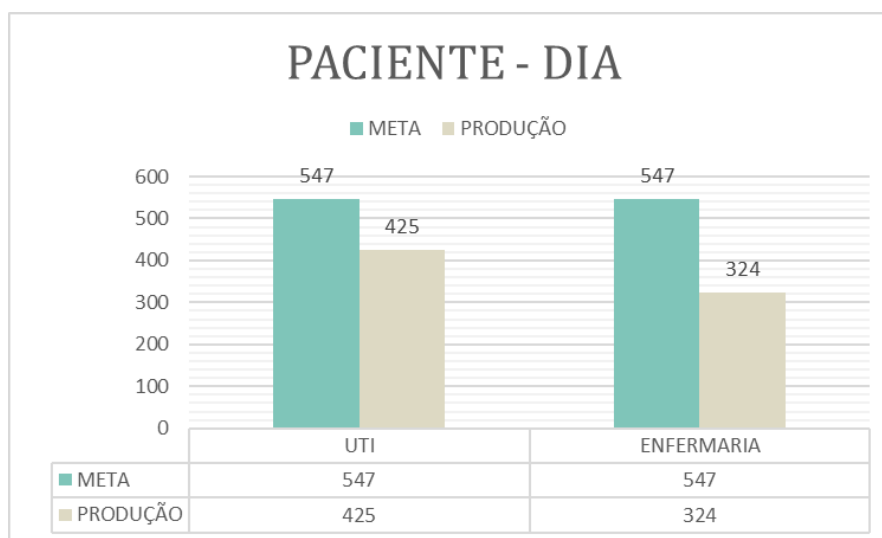


Fonte: Relatório de indicadores da unidade hospitalar. (em anexo)

Apesar da complexidade dos pacientes, a média de permanência ficou abaixo de 15 para UTI e 7 para enfermaria. Mantendo a meta pactuada.

3.3 Pacientes – Dia

GRAFICO 4 - - INDICADOR DE QUALIDADE E DESEMPENHO: PACIENTE DIA



Fonte: Relatório de indicadores da unidade hospitalar. (em anexo)

3.4 Taxa de utilização de ventilação mecânica

No mês de referência atingimos a meta com 35,76% de utilização de ventilação mecânica. Para os 425 pacientes-dia no mês de execução, houveram 150 pacientes-dia em ventilação mecânica. Encontramos discrepância dos dados em 1,23% no cálculo de utilização de VM fornecido pela CCIH, devido ao dado paciente-dia. Em relatório disponibilizado pelo serviço de coleta de dados da unidade o número de pacientes- dia é de 425 e para CCIH é de 407.

3.5 Densidade de incidência de infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) relacionado ao acesso vascular central

No mês de abril houve (1) uma infecção primária de corrente sanguínea, 4,88% associada a cateter venoso central, ultrapassando o valor de referência menor ou igual a 2,8%, assim, não atingindo a meta pactuada.

3.6 Densidade de incidência de infecções do trato urinário (ITU) relacionada a cateter vesical

No período houveram 99 pacientes com cateter vesical de demora/dia e não houveram infecções do trato urinário associadas ao cateter. A taxa de utilização foi de 24%.

3.7 Incidência de queda de paciente

Foi registrado no mês de abril a ocorrência de uma queda na enfermaria. A queda ocorreu do colo da mãe que estava amamentando a na poltrona. Foi reforçada a orientação a equipe e as famílias quanto ao risco e prevenção de quedas, através do pop institucional. Na UTI não houve queda. A meta para este indicador é de 0% para UTI e 1% para enfermaria, correspondendo o incidente a 3,08% não correspondendo a meta esperada.

3.8 Índice de lesão por pressão

Este indicador apresenta meta $\leq$ a 0,5% para as duas unidades (enfermaria e UTI). Na unidade de enfermaria a meta foi atingida, não ocorreram lesões por pressão; na UTI, ocorreu um caso de lesão, correspondendo a 2,35%, não cumprindo a meta estabelecida. O acompanhamento dos pacientes que apresentam risco de lesão por pressão tem sido realizado pelos enfermeiros líderes em parceria com o plantonista da unidade. Para melhor acompanhamento estamos desenvolvendo um instrumento de registro das avaliações diárias, além do registro em prontuário.

3.9 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral

Os dados relacionados a incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral, mostram que 26 pacientes/dia na enfermaria fizeram uso do cateter, não houveram perdas acidentais. Para a UTI, ocorreram 0,63% de perdas acidentais, dos 316 pacientes/dia com uso do cateter. Demonstrando que para este indicador, foi cumprida a meta pactuada.

3.10 Incidência de perda de flebite

No período houveram 5,03% de flebite relacionada a acesso venoso periférico na unidade de enfermaria e 0,5% na UTI, estando dentro do previsto para a meta pactuada. Para obtenção do dado foi calculada a relação entre o número de casos de flebites no período (7

ocorrências na enfermaria e 1 nas UTIs) e o número de pacientes/dia com acesso venoso periférico (139 na enfermaria e 200 na uti), multiplicado por 1000 (mil).

3.12 Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC)

Para o indicador perda de cateter central de inserção periférica a meta pactuada é de 0,20. No período, na enfermaria, dos 10 cateteres centrais de incidência periférica, houve uma retirada acidental, correspondendo a 10%, e assim, não atingindo a meta pactuada de 0,20%. Nos 20 leitos de UTI Ped, ocorreu a inserção de 89 cateteres e desses, 3 foram retiradas acidentais perfazendo um percentual de 3,37%. Os principais motivos de perda do cateter foram oclusão, exteriorização acidental e mal posicionamento. Os dados demonstraram a necessidade de intensificar os treinamentos com a equipe quanto ao manejo e manutenção do PICC.

3.13 Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal

A taxa de extubação não planejada foi de 2,95%. Ocorreram 5 extubações acidentais e houveram 169 pacientes entubados/dia, não correspondendo a meta pactuada de 0,51%. Os principais motivos identificados para EA (extubação acidental), foram o manuseio pela equipe multiprofissional, técnica de fixação e nível de sedação inadequado. Como estratégia para diminuir a ocorrência desse evento o planejamento realizado foi de padronização dos cuidados com a fixação e aspiração, bem como padronização da analgesia e sedação. Durante o mês de execução deste relatório ocorreu treinamento de aspiração e fixação ministrado por coordenação da equipe de fisioterapia (lista de presença segue em anexo) e equipe médica tem realizado discursões sobre o padrão de analgesia e sedação. Com a mudança da coordenação médica este processo deverá ser revisado.

4. MOVIMENTAÇÃO FUNCIONAL

ROTATIVIDADE DE FUNCIONÁRIOS	
Nº Admissões no período	22
Nº Demissões no período	12
Nº Total de funcionários (CLT)	93

5. RELAÇÃO NOMINAL DO FUNCIONÁRIOS CLT

	FUNÇÃO	COLABORADOR	INÍCIO
1	AUX ADMINISTRATIVO	ELIANE OLIVEIRA	22/03/2021
2	AUX ADMINISTRATIVO	LETICIA PELEGRIN SÁ MARCANDALI	16/03/2021
3	AUX ADMINISTRATIVO II	RAFAELA CRISTINA DE FARIA CONCEIÇÃO	22/03/2021
4	AUX. ADMINISTRATIVO	NOEMI SARA DE CAMARGO VIEIRA	01/04/2021
5	COORDENADOR ADM	EMERSON CAIO DE CARVALHO	16/03/2021
6	ENFERMEIRA	ADRIANA RODRIGUES DE SOUZA	16/03/2021
7	ENFERMEIRA	AMIREZ FERREIRA MARCOS	16/03/2021
8	ENFERMEIRA	ANDREA ANCELLONI DA SILVA	16/03/2021
9	ENFERMEIRA	CRISTIANE SILVA SOARES	16/03/2021
10	ENFERMEIRA	FABIOLA DE OLIVEIRA SILVA	16/03/2021
11	ENFERMEIRA	ILMA LUIZ DE AMORIM DIAS	16/03/2021
12	ENFERMEIRA	MIRIÃ DIMAS COLETA SOUZA	22/04/2021
13	ENFERMEIRA	NELICE PEREIRA SANTIAGO OLIVEIRA	16/03/2021
14	ENFERMEIRA	SIMONE RODRIGUES JUIZ AGUIAR	16/03/2021
15	ENFERMEIRA	TATIANE NEGRO RAMOS	16/03/2021
16	ENFERMEIRA	VALDIRENE DE OLIVEIRA	18/04/2021
17	ENFERMEIRA	WAGNA ARAUJO CHAGAS	16/03/2021
18	ENFERMEIRA	GABRIELA LUISE RIO	16/03/2021
19	ENFERMEIRA	GECIARA BRANDAO NASCIMENTO	16/03/2021
20	ENFERMEIRA	MARIA LUCIA DO NASCIMENTO SANTOS	16/03/2021
21	ENFERMEIRA	MIRIVAN PEREIRA SAPUCAIA SANTOS	16/03/2021
22	ENFERMEIRA	MONICA SANTOS NOGUEIRA DA SILVA	06/04/2021
23	ENFERMEIRA	DAYANE TAIS DA SILVA ASSUNÇÃO	16/03/2021
24	ENFERMEIRA	EDNEIA SANTANA DE SOUZA	16/03/2021
25	ENFERMEIRO	ROBERTO JANUARIO DE MATOS	16/03/2021
26	ENFERMEIRA	ROSANGELA SANTOS DA SILVA	16/03/2021
27	ENFERMEIRA	SILMARIA LOPES RIBEIRO	16/03/2021
28	ENFERMEIRO	THIAGO SANTOS DE SOUZA	16/03/2021

29	TEC. DE ENFERMAGEM	ADRIANA APARECIDA DE ABREU	16/03/2021
30	TEC. DE ENFERMAGEM	ADRIANA FRAGOSO GONCALVES	01/04/2021
31	TEC. DE ENFERMAGEM	ADRIANA MARTA DE SOUZA NONATO	16/03/2021
32	TEC. DE ENFERMAGEM	ALINE APARECIDA FERREIRA	01/04/2021
33	TEC. DE ENFERMAGEM	ANA LUCIA DE SOUZA	16/03/2021
34	TEC. DE ENFERMAGEM	ANA PAULA STEFANO VALDIVINO	16/03/2021
35	TEC. DE ENFERMAGEM	AYSLA CAROLINE	16/03/2021
36	TEC. DE ENFERMAGEM	BIANCA SOARES DE LIMA	25/03/2021
37	TEC. DE ENFERMAGEM	BRUNA TAYNAN GOMES GUARDIANO	26/03/2021
38	TEC. DE ENFERMAGEM	CRISTIANE DE JESUS ASSIS	16/03/2021
39	TEC. DE ENFERMAGEM	DAIANE BERNARDES DA SILVA	01/04/2021
40	TEC. DE ENFERMAGEM	DAIANE DE CARVALHO RODRIGUES FRANÇA	16/03/2021
41	TEC. DE ENFERMAGEM	DAMARIS FERREIRA DAMASCENO	16/03/2021
42	TEC. DE ENFERMAGEM	DANIELA DOS SANTOS FERREIRA	06/04/2021
43	TEC. DE ENFERMAGEM	DEISE CARDOSO DA SILVA	16/03/2021
44	TEC. DE ENFERMAGEM	DEYSE MARQUES DOS REIS	07/04/2021
45	TEC. DE ENFERMAGEM	ELAINE CRISTINA GOMES FALEIRA	16/03/2021
46	TEC. DE ENFERMAGEM	ELEONITA LUCAS DA SILVA	16/03/2021
47	TEC. DE ENFERMAGEM	ELISABETE ALVES PUGAS	16/03/2021
48	TEC. DE ENFERMAGEM	DE EVELYN CARBONEIRO FERREIRA CARDOSO	16/03/2021
49	TEC. DE ENFERMAGEM	DE FRANCINE DE OLIVEIRA ALENCAR	16/03/2021
50	TEC. DE ENFERMAGEM	DE GISLENE BOLI	16/03/2021
51	TEC. DE ENFERMAGEM	DE JESSICA DOS ANJOS FERNANDES	09/04/2021
52	TEC. DE ENFERMAGEM	DE JOELMA CRISTINA BEZERRA DA SILVA	16/03/2021
53	TEC. DE ENFERMAGEM	DE JULIANA ANGELA DE PAULA RIBEIRO	16/03/2021
54	TEC. DE ENFERMAGEM	DE KARINA MORALES URENDES GONZAGA	16/03/2021
55	TEC. DE ENFERMAGEM	DE KARLA ANDREZA BATISTA AZEVEDO	16/03/2021
56	TEC. DE ENFERMAGEM	DE KATIA ARAUJO DE LIMA MELO	16/03/2021

57	TEC. ENFERMAGEM	DE	KELLY JANAINA NEVES DA SILVA	16/03/2021
58	TEC. ENFERMAGEM	DE	KEZIA DAIANE SANTOS SILVA	16/03/2021
59	TEC. ENFERMAGEM	DE	LARISSA COSTA DE SOUSA	21/04/2021
60	TEC. ENFERMAGEM	DE	LAURINDA BEZERRA DE ARAUJO	16/03/2021
61	TEC. ENFERMAGEM	DE	LEILA CRISTINA DE JESUS CARVALHO	08/04/2021
62	TEC. ENFERMAGEM	DE	LEONARDO VICENTE SANTOS DA SILVA	16/03/2021
63	TEC. ENFERMAGEM	DE	LILLIAN LOPES DE ALMEIDA	06/04/2021
64	TEC. ENFERMAGEM	DE	LUCIANA REGINA GRIGAS	16/03/2021
65	TEC. ENFERMAGEM	DE	LUCIMARA TOFANO	16/03/2021
66	TEC. ENFERMAGEM	DE	MARCIA CARVALHO DO NASCIMENTO OLIVEIRA	12/04/2021
67	TEC. ENFERMAGEM	DE	MARCIA CORREIRA SOUZA DOS SANTOS	16/03/2021
68	TEC. ENFERMAGEM	DE	MARGARIDA VARGES EVANGELISTA	16/03/2021
69	TEC. ENFERMAGEM	DE	MARIA ADRIANA DA SILVA	26/03/2021
70	TEC. ENFERMAGEM	DE	MARIA DAS GRACAS PEREIRA	27/03/2021
71	TEC. ENFERMAGEM	DE	MARIA ELISABETH LUIZ DA SILVA	25/03/2021
72	TEC. ENFERMAGEM	DE	MARIA JOSE DO NASCIMENTO	10/04/2021
73	TEC. ENFERMAGEM	DE	MARIA KELLE RIBEIRO	02/04/2021
74	TEC. ENFERMAGEM	DE	MARILENE BARBOSA	16/03/2021
75	TEC. ENFERMAGEM	DE	MARLENE RODRIGUES RIBEIRO	16/03/2021
76	TEC. DE ENFERMAGEM		MERIELEN DE LIMA	30/03/2021
77	TEC. DE ENFERMAGEM		NADIA CALIXTO DE ARAUJO IANNICELLI	16/03/2021
78	TEC. DE ENFERMAGEM		NICOLE LAIS SANTANA SILVA	16/03/2021
79	TEC. DE ENFERMAGEM		NYCOLLE STEPHANO PEREZ	16/03/2021
80	TEC. DE ENFERMAGEM		PATRICIA APARECIDA DE OLIVEIRA	01/04/2021
81	TEC. DE ENFERMAGEM		RAQUEL REBECHI PEDROSO	24/03/2021
82	TEC. DE ENFERMAGEM		RITA DE CASSIA TEODORO	16/03/2021
83	TEC. DE ENFERMAGEM		ROSEMEIRE AP. DAMASCENO DA FONSECA	16/03/2021
84	TEC. DE ENFERMAGEM		RUBIANA VENENO LOPES DA SILVA	11/04/2021

Beneficência Hospitalar de Cesário Lange

85	TEC. DE ENFERMAGEM	RUTILEIA PEREIRA DOS SANTOS	16/03/2021
86	TEC. DE ENFERMAGEM	SARAH PARREIRA GONÇALVES PINHEIRO	11/04/2021
87	TEC. DE ENFERMAGEM	SILVANA JOSE DE SENA	16/03/2021
88	TEC. DE ENFERMAGEM	SILVANA MARIA DE OLIVEIRA CARBONIN	19/04/2021
89	TEC. DE ENFERMAGEM	STHEFANY DARLEY DE BRITO SANTOS	17/04/2021
90	TEC. DE ENFERMAGEM	TAMARA LUZ SOUZA	16/03/2021
91	TEC. DE ENFERMAGEM	TANIA APARECIDA GOÉS DA SILVA	16/03/2021
92	TEC. DE ENFERMAGEM	VITÓRIA GONÇALVES SOUSA	01/04/2021
93	TEC. DE ENFERMAGEM	WILKICIONE FERREIRA BARBOZA	16/03/2021



6. CONCLUSÃO

O Hospital Infantil Cândido Fontoura representa uma instituição de excelência no município e no estado de São Paulo.

O Monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços de saúde constituem etapas fundamentais para o acompanhamento e análise dos resultados alcançados. Neste contexto, o acompanhamento e avaliação de desempenho são instrumentos essenciais para que possam ser assegurados que os serviços pactuados estão sendo alcançados.

Por fim a Beneficência Hospitalar de Cesário Lange tem o compromisso de fazer a diferença com busca de resultados positivos no cumprimento das pactuações firmadas neste convênio.

BHCL

Atenciosamente,

Coordenador Médico

A large, faded version of the BHCL logo is centered on the page, serving as a background for the title.

ANEXOS