Suzano,21 de agosto de 2026.

Para: Secretaria Municipal de Saúde.

De: Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde.

REF.: ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO

Solicitamos os préstimos deste setor, no sentido de abrir Processo Administrativo.

Autor: Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde.

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde.

Assunto: Prestação de Contas Assistencial Contrato de Gestão nº224/2026

Mês de Julho de 2026
Referente a Produção Assistêncial Proporcional 16 a 31 de julho de 2026

Seguem, em anexo, folhas para serem enumeradas e juntadas ao processo.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
JOYCE MOREIRA DA SILVA
CPF: ***.092.768-**
Data: 21/08/2026 16:39:02 -03:00
MUNDO DIGITAL

Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Suzano,21 de agosto de 2026

Ofício Nº075/2026

Prestação de Contas Mês: junho 2026.

Contrato de Gestão nº224/2026 Atenção Primária à Saúde, Núcleo Multiprofissional e SAMU.

Senhor Prefeito,

O Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde, vem através deste, encaminhara Vossa Excelência a Prestação Assistencial do recurso de julho de 2026, do Projeto de Atenção Primária à Saúde, com ênfase na Estratégia Sáude da Família e demais modelos assistenciais; Núcleo Multiprofissional de Apoio à Gestão e Serviço de atendimento mòvel de Urgência (SAMU) do Contrato de Gestão nº224/2026 referente ao mês de julho de 2026 para que sejam tomadas as devidas providências.

Com os protestos da mais alta estima e distinta consideração.

Respeitosamente

Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Ao Exmo. Sr.
Pedro Ishi
Prefeito Municipal de Suzano - SP

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, NÚCLEO MULTIPROFISSIONAL E SAMU
CONTRATO DE GESTÃO Nº224/2026

PRESTAÇÃO ASSISTENCIAL

COMPETÊNCIA
16 A 31 DE JULHO 2026

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRD-KMDR6-3T2KS-41E6T

Período de Competência: 16 a 31 julho 2026

ITEM 1 A 50 - INDICADORES: PRODUÇÃO

MENSAL EIXO ESF

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Apresentação da Produção Assistencial – Contrato de Gestão nº 224/2026

O presente relatório tem por finalidade apresentar os **resultados da produção assistencial da Atenção Primária à Saúde (APS) do Município de Suzano**, referente ao período de **16 a 31 de julho de 2026**, correspondente ao período inicial de execução do **Contrato de Gestão nº 224/2026**.

A produção apresentada contempla as atividades assistenciais desenvolvidas pelas equipes das Unidades de Saúde da Família, Equipe de Atenção Primaria a Saúde e Núcleo multiprofissional considerando os indicadores, metas e parâmetros estabelecidos contratualmente. Para adequada interpretação dos resultados, destaca-se que o período analisado corresponde aos **primeiros 12 dias de execução**, caracterizando uma etapa inicial de implantação e organização dos serviços.

Os resultados apurados no período de **16/07/2026 a 31/07/2026** devem ser analisados considerando o período de **implantação progressiva previsto na Cláusula 4.1.36 do Contrato de Gestão**, que estabelece prazo de até **30 (trinta) dias** para a conclusão das etapas essenciais à continuidade e integralidade da prestação dos serviços.

Durante esse período inicial, a operação encontrava-se em processo de **transição, adaptação e estabilização**, envolvendo a integração dos novos profissionais às equipes, organização dos processos de trabalho, reconhecimento das características e necessidades dos territórios, alinhamento das rotinas assistenciais e administrativas e adequação aos protocolos e fluxos estabelecidos para a Atenção Primária à Saúde.

Nesse contexto, foi desenvolvido um importante processo de **integração entre equipes, profissionais, gerências e coordenações**, necessário para o alinhamento das atribuições, responsabilidades, agendas, fluxos de atendimento e mecanismos de comunicação, buscando garantir maior uniformidade e segurança na execução das atividades assistenciais.

Paralelamente, foram realizadas **capacitações, treinamentos e orientações técnicas**, conforme registros e listas anexas ao relatório, visando à qualificação dos profissionais quanto aos protocolos assistenciais, linhas de cuidado, rotinas institucionais e organização do processo de trabalho. Essas atividades constituíram etapa necessária para assegurar a qualidade e a padronização da assistência ofertada à população.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Também foram realizados treinamentos e orientações para a utilização adequada dos **sistemas de informação**, incluindo o correto registro e alimentação dos dados assistenciais. Esse processo demandou período de adaptação dos profissionais às ferramentas, aos novos fluxos e aos procedimentos estabelecidos, sendo fundamental para assegurar a **qualidade, consistência, rastreabilidade e confiabilidade das informações** utilizadas na apuração e no monitoramento dos indicadores contratuais.

Dessa forma, os resultados registrados entre **16 e 31 de julho de 2026** refletem um cenário de **implantação progressiva, transição operacional, integração das equipes, capacitação dos profissionais, adaptação aos protocolos e fluxos de trabalho, treinamento nos sistemas de informação e estabilização dos processos assistenciais**, não representando, portanto, o desempenho de uma operação em regime plenamente consolidado.

Ressalta-se, ainda, que a análise dos indicadores deste primeiro período deve considerar não somente o alcance quantitativo das metas, mas também as ações estruturantes desenvolvidas para garantir a continuidade, a integralidade e a qualidade da assistência, bem como a adequada organização dos processos necessários à execução do novo Contrato de Gestão.

Assim, entende-se que os **indicadores e resultados da produção assistencial apurados no período de 16/07/2026 a 31/07/2026 devem ser avaliados à luz do período de implantação contratualmente estabelecido**, considerando as particularidades inerentes à fase inicial de operacionalização dos serviços e o processo necessário de integração, capacitação e alinhamento das equipes para a progressiva estabilização da operação e plena execução das metas previstas no **Contrato de Gestão nº 224/2026**.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

PRODUÇÃO MENSAL EIXO ESF - COMPETÊNCIA JULHO 2026 - 16/07/2026 A 31/07/2026

ITEM	INDICADOR	META	CLASSIFICAÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	TIPO	PONTUAÇÃO		SERVIÇO AVALIADO	PERIODICIDADE	REFERÊNCIA META	META MENSAL	[illegible]	[illegible]	PONTUAÇÃO
1	Consultas [illegible]	180	Acesso	Positiva	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional médico 36 horas	Quantitativa	≥ 342	10	ESF	mensal	20 Profissionais	3.600	3.194	88,72%	7
							[illegible]	7							
							< 252	Não pontua							
2		200			relatório dos sistemas oficiais de cada profissional médico 40 horas		[illegible]	10			14 Profissionais	2.800	2.608	93,14%	7
							[illegible]	7							
							< 280	Não pontua							
3	Consultas de enfermagem	125	Acesso	Positiva	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional enfermeiro assistencial das equipes de saúde da família	Quantitativa	[illegible]	10	ESF	mensal	21 Profissionais	2.625	2.015	76,76%	7
							[illegible]	7							
							< 175	Não pontua							
4	Visita domiciliar do ACS	150	Acesso	Positiva	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional	Quantitativa	≥ 285	10	ESF	mensal	173 Profissionais	25.950	33.922	130,72%	10
							[illegible]	7							
							< 210	Não pontua							
5	Vínculo e acompanhamento	8,5	Desempenho Assistencial	Positiva	soma dos escores de dimensão cadastro e dimensão acompanhamento (Portaria GM/MS nº 3.493/2024)	Qualitativa	[illegible]	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 7 e < 8,5	7							
							[illegible]	Não pontua							
6	Atividades coletivas entre profissionais (reuniões de equipe, atividades de educação permanente, reuniões intersetoriais) da equipe (exceto cirurgião dentista)	3	Acesso	Positiva	relatório dos sistemas oficiais de cada equipe (exceto cirurgião dentista)	Quantitativa	[illegible]	10	ESF	mensal	29 Equipes ESF	87	112	128,74%	10
							[illegible]	7							
							< 4	Não pontua							
7	[illegible] educativos, educação em saúde, atendimento em grupo, procedimentos [illegible] da equipe (exceto cirurgião dentista)	2	Acesso	Positiva	relatório dos sistemas oficiais de cada equipe (exceto cirurgião dentista)	Quantitativa	≥ 4	10	ESF	mensal	29 Equipes ESF	58	105	181,03%	10
							≥ 3 e < 4	7							
							< 3	Não pontua							
8	Implantar e manter a oferta de Lian Gong em espaços públicos	21	Acesso	Positiva	Relatório detalhado produzido pela instituição contendo os pontos de prática da atividade	Quantitativa	[illegible]	10	ESF	mensal	21 Polos	21	21	100,00%	10
							[illegible]	7							
							[illegible]	Não pontua							
9	Consultas odontológicas	60	Acesso	Positiva	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional dentista 20 horas das equipes de saúde da família	Quantitativa	[illegible]	10	ESF	mensal	0 Profissionais	0	competência Profissionais Iniciaram em [illegible]	-	10
							[illegible]	7							
							[illegible]	Não pontua							
10		116	Acesso	Positiva	relatório dos sistemas oficiais de cada [illegible] dentista 40 horas das equipes de saúde da família	Quantitativa	[illegible]	10	ESF	mensal	19 Profissionais	2.204	1.850	83,94%	7
							[illegible]	7							
							[illegible]	Não pontua							
11	Procedimentos odontológicos	157	Acesso	Positiva	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional dentista 20 horas das equipes de saúde da família	Quantitativa	[illegible]	10	ESF	mensal	0 Profissionais	0	competência Profissionais Iniciaram em [illegible]	-	10
							[illegible]	7							
							[illegible]	Não pontua							
12		314	Acesso	Positiva	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional dentista 40 horas das equipes de saúde da família	Quantitativa	≥ 597	10	ESF	mensal	19 Profissionais	5.966	7.190	120,52%	10
							[illegible]	7							
							< 440	Não pontua							
13	Cobertura de primeira consulta odontológica programada	5%	Acesso	Positiva	Número de pacientes com atendimentos de primeira consulta odontológica programática registrados nos sistemas oficiais/ população cadastrada na equipe de saúde da família	Quantitativa	≥ 4,75	10	ESF	anual	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 3,5 e < 4,75	7							
							< 3,5	Não pontua							
14	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programadas	70%	Desempenho Assistencial	Positiva	Número de pacientes com tratamento odontológico concluído pelo cirurgião-dentista, registrado nos sistemas oficiais / número de usuários com primeira consulta odontológica programática realizadas pelo cirurgião-dentista registrada nos sistemas oficiais	Qualitativa	≥ 67	10	ESF	anual	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 49 e < 67	7							
							< 49	Não pontua							
15	Proporção de exodontias em relação ao total de procedimentos preventivos e curativos	5%	Desempenho Assistencial	Negativa	Número total de extrações dentárias registradas nos sistemas oficiais / número total de procedimentos clínicos individuais [illegible] e curativos registrados nos sistemas oficiais	Qualitativa	≤ 5,25	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							[illegible] e ≤ 6,5	7							
							> 6,5	Não pontua							
16	[illegible] ação coletiva de escovação dental supervisionada em relação ao total de [illegible]	2,66%	Acesso	Positiva	Número de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada / população cadastrada na equipe de saúde da família	Quantitativa	[illegible]	10	ESF	anual	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							[illegible]	7							
							[illegible]	Não pontua							
17	Proporção de tratamentos restauradores atraumáticos – ART em relação ao total de tratamentos restauradores	20%	Desempenho Assistencial	Positiva	Número de procedimentos restauradores atraumáticos realizados pelo cirurgião dentista na Atenção Primária à Saúde registrados nos sistemas oficiais/ Número total de procedimentos restauradores (códigos dos procedimentos*) registrados nos sistemas oficiais	Qualitativa	≥ 19	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 14 e < 19	7							
							< 14	Não pontua							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

PRODUÇÃO MENSAL EIXO ESF - COMPETÊNCIA JULHO 2026 - 16/07/2026 A 31/07/2026

ITEM	INDICADOR	META	CLASSIFICAÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	TIPO	PONTUAÇÃO		SERVIÇO AVALIADO	PERIODICIDADE	REFERÊNCIA META	META MENSAL	REALIZADO	% ATINGIDO	PONTUAÇÃO
18	Proporção de atendimentos domiciliares realizados pela equipe de saúde bucal em relação ao total de atendimentos odontológicos individuais	3%	Acesso	Positiva	Número total de atendimentos domiciliares realizados pela equipe de saúde da família registrados nos sistemas oficiais / Total de atendimentos odontológicos individuais registrados nos sistemas oficiais	Quantitativa	≥ 2,85	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							2,10 e < 2,85	7							
							< 2,10	Não pontua							
19	Procedimentos coletivos de cirurgião-dentista (orientações, saúde escolar, grupos educativos)	4	Acesso	Positiva	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional	Quantitativa	≥ 4	10	ESF	mensal	19 Profissionais	76	98	128,95%	10
							2 e < 4	7							
							< 2	Não pontua							
20	Atividades coletivas (palestras de equipe, atividades de educação permanente) do especialista dentista	2	Acesso	Positiva	lista de presença e relatórios por profissional	Quantitativa	≥ 4	10	ESF	mensal	19 Profissionais	38	55	144,74%	10
							2 e < 4	7							
							< 2	Não pontua							
21	Aplicação da pesquisa de satisfação a pessoa atendida individualmente pela equipe de saúde bucal	50%	Satisfação do usuário	Positiva	pacientes entrevistados/ pacientes com atendimento de primeira consulta odontológica individual	Qualitativa	≥ 95	10	ESF	trimestral	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							45 e < 95	7							
							< 35	Não pontua							
22	Satisfação da pessoa atendida individualmente pela equipe de saúde bucal	100%	Satisfação do usuário	Positiva	pacientes entrevistados com satisfação bom ou ótimo / pacientes com atendimento de primeira consulta odontológica individual realizada	Qualitativa	≥ 95	10	ESF	trimestral	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							70 e < 95	7							
							< 70	Não pontua							
23	Atendimentos individuais da equipe Multiprofissional (eMulti) na Atenção Primária à Saúde	10	Acesso	Positiva	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional psicólogo	Quantitativa	≥ 14	10	ESF	mensal	1 Profissionais	10	12	120,00%	10
							7 e < 14	7							
							< 7	Não pontua							
24		20			relatório dos sistemas oficiais de cada profissional fisioterapeuta, fonoaudiólogo ou nutricionista		≥ 28	10			6 Profissionais	120	60	50,00%	0
							14 e < 28	7							
							< 28	Não pontua							
25		40			relatório dos sistemas oficiais de cada profissional médico ginecologista		≥ 70	10			0 Profissionais	0	Sem avaliação nesta competência Profissional iniciará em atrasos	-	10
							35 e < 70	7							
							< 35	Não pontua							
26	Ações coletivas (matriciamento, reuniões e capacitações) da equipe Multiprofissional (eMulti) na Atenção Primária à Saúde	10	Acesso e Desempenho Assistencial	Positiva	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional fisioterapeuta, fonoaudiólogo ou nutricionista	Quantitativa	≥ 14	10	ESF	mensal	6 Profissionais	60	67	111,67%	10
							7 e < 14	7							
							< 7	Não pontua							
27		20			relatório dos sistemas oficiais de cada profissional psicólogo		≥ 28	10			1 Profissionais	20	25	125,00%	10
							14 e < 28	7							
							< 14	Não pontua							
28	Aplicação da pesquisa de satisfação a pessoa atendida individualmente pela equipe Multiprofissional (eMulti) na Atenção Primária à Saúde	50%	Satisfação do usuário	Positiva	pacientes entrevistados/ pacientes com atendimento individual da equipe Multiprofissional (eMulti)	Qualitativa	≥ 95	10	ESF	trimestral	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							45 e < 95	7							
							< 35	Não pontua							
29	Satisfação da pessoa atendida individualmente pela equipe Multiprofissional (eMulti) na Atenção Primária à Saúde	100%	Satisfação do usuário	Positiva	pacientes entrevistados com satisfação bom ou ótimo / pacientes entrevistados	Qualitativa	≥ 95	10	ESF	trimestral	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							70 e < 95	7							
							< 70	Não pontua							
30	Atendimento individual do Psicólogo (exceto eMulti)	40	Acesso	Positiva	relatório dos sistemas oficiais por profissional.	Quantitativa	≥ 70	10	ESF	mensal	15 Profissionais	600	170	28,33%	0
							35 e < 70	7							
							< 35	Não pontua							
31	Atividades Coletivas do Psicólogo (exceto eMulti)	8	Acesso e Desempenho Assistencial	Positiva	relatório dos sistemas oficiais por profissional (códigos dos procedimentos**)	Quantitativa	≥ 15	10	ESF	mensal	15 Profissionais	120	120	100,00%	10
							11 e < 15	7							
							< 11	Não pontua							
32	Proporção de gestantes com pelo menos 7 consultas de pré natal realizadas	50%	Desempenho Assistencial	Positiva	número de gestantes com pré natal encerrado no período com pelo menos 7 consultas ou mais de pré-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação / número de gestantes cadastradas e vinculadas com encerramento do pré natal no período	Qualitativa	≥ 48	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 35 e < 48	7							
							< 35	Não pontua							
33	Proporção de gestantes com registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de gestação	100%	Desempenho Assistencial	Positiva	número de gestantes com pré natal encerrado no período com registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de gestação / número de gestantes cadastradas e vinculadas com encerramento do pré natal no período	Qualitativa	≥ 95	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 70 e < 95	7							
							< 70	Não pontua							
34	Proporção de gestantes com registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre de gestação	100%	Desempenho Assistencial	Positiva	número de gestantes com pré natal encerrado no período com registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre de gestação / número de gestantes cadastradas e vinculadas com encerramento do pré natal no período	Qualitativa	≥ 95	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 70 e < 95	7							
							< 70	Não pontua							
35	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	80%	Desempenho Assistencial	Positiva	número de gestantes com pré-natal encerrado no período com atendimento odontológico / número de gestantes cadastradas e vinculadas com encerramento do pré natal no período	Qualitativa	≥ 76	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 56 e < 76	7							
							< 56	Não pontua							
36	Gestantes com registro de uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação	70%	Desempenho Assistencial	Positiva	número de gestantes com pré-natal encerrado no período com registro de uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação / número de gestantes cadastradas e vinculadas com encerramento do pré natal no período	Qualitativa	≥ 67	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 49 e < 67	7							
							< 49	Não pontua							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

PRODUÇÃO MENSAL EIXO ESF - COMPETÊNCIA JULHO 2026 - 16/07/2026 A 31/07/2026

ITEM	INDICADOR	META	CLASSIFICAÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	TIPO	PONTUAÇÃO		SERVIÇO AVALIADO	PERIODICIDADE	[illegible]	META MENSAL	REALIZADO	[illegible]	PONTUAÇÃO
37	Puérperas com registro de pelo menos 1 visita domiciliar por ACS (até 42 dias pós-parto)	100%	Desem[illegible]al	Positiva	número de puérperas no período com registro de pelo menos 1 [illegible] domiciliar / número de puérperas cadastradas e vinculadas no período	Qualitativa	≥ 95	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 70 e < 95	7							
							< 70	Não pontua							
38	Mulheres de 25 a 64 anos com registro de pelo menos 1 exame de rastreamento para câncer do colo do útero, solicitado ou avaliado	50%	Desempenho Assistencial	Positiva	número de mulheres de 25 a 64 anos com registro de pelo menos 1 exame de rastreamento para câncer do colo do útero, solicitado ou avaliado / número de mulheres de 25 a 64 anos cadastradas e vinculadas no período * 0,33	Qualitativa	≥ 48	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 35 e < 48	7							
							<35	Não pontua							
39	Crianças e adolescentes do sexo feminino de 9 a 14 anos com registro da vacina HPV	70%	Desempenho Assistencial	Positiva	número de crianças e adolescentes do sexo feminino de 9 a 14 anos com registro de pelo menos uma dose da vacina HPV / número de crianças e adolescentes do sexo feminino de 9 a 14 anos cadastradas e vinculadas no período	Qualitativa	≥ 67	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 49 e < 67	7							
							< 49	Não pontua							
40	Crianças menores de cinco anos de idade vacinadas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B, poliomielite, sarampo, caxumba, rubéola e	95%	Desempenho Assistencial	Positiva	número de crianças que completaram 24 meses de idade no período com todas as vacinas e doses recomendadas / número de crianças cadastradas e vinculadas às equipes que completaram 24 meses no período	Qualitativa	≥ 90,25	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 66,5 e < 90,25	7							
							< 66,5	Não pontua							
41	1ª consulta presencial de recém-nascido (até 30 dias de vida) com médico(a) ou enfermeiro(a)	95%	Desempenho Assistencial	Positiva	número de recém-nascidos com 1ª consulta presencial até 30 dias de vida / número de recém-nascidos cadastrados e vinculados no período	Qualitativa	≥ 90,25	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 66,5 e < 90,25	7							
							< 66,5	Não pontua							
42	Recém-nascidos com registro de pelo menos 1 visita domiciliar por ACS (até 30 dias de vida)	100%	Desempenho Assistencial	Positiva	número de recém-nascidos com registro de pelo menos 1 visita domiciliar no período / número de nascidos cadastrados e vinculados no período	Qualitativa	≥ 95	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 70 e < 95	7							
							< 70	Não pontua							
43	Percentual de pessoas hipertensas com consulta e pressão arterial aferida, nos últimos 6 meses	80%	Desempenho Assistencial	Positiva	número de hipertensos com consulta em hipertensão arterial e PA [illegible] no período / número de hipertensos cadastrados e vinculados	Qualitativa	≥ 76	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 56 e < 76	7							
							< 56	Não pontua							
44	Hipertensos com registro de pelo menos 2 visitas domiciliares por ACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses	80%	Desempenho Assistencial	Positiva	número de hipertensos com registro de pelo menos 2 visitas domiciliares no período / número de hipertensos cadastrados e vinculados	Qualitativa	≥ 76	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 56 e < 76	7							
							< 56	Não pontua							
45	Percentual de diabéticos com consulta e hemoglobina glicada solicitada, nos últimos 6 meses	80%	Desempenho Assistencial	Positiva	número de diabéticos com consulta em DM e solicitação de hemoglobina glicada no período / número de pessoas com diabetes cadastradas e vinculadas	Qualitativa	≥ 76	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 56 e < 76	7							
							< 56	Não pontua							
46	Diabéticos com registro de pelo menos 2 visitas domiciliares por ACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses	80%	Desempenho Assistencial	Positiva	número de diabéticos com registro de pelo menos 2 visitas domiciliares no período / número de pessoas com diabetes cadastradas e vinculadas	Qualitativa	≥ 76	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 56 e < 76	7							
							< 56	Não pontua							
47	Pessoas idosas com registro de pelo menos 1 consulta presencial por médico(a) ou enfermeiro(a) realizada nos últimos 12 meses	60%	Desempenho Assistencial	Positiva	Número de pessoas idosas com registro de pelo menos 1 consulta presencial por médico(a) ou enfermeiro(a) no período / número de pessoas idosas cadastradas e vinculadas	Qualitativa	≥ 57	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 42 e < 57	7							
							< 42	Não pontua							
48	Pessoas idosas com registro de pelo menos 7 visitas domiciliares por ACS, com intervalo de no mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses	95%	Desempenho Assistencial	Positiva	Número de pessoas idosas com registro de pelo menos 2 visitas domiciliares no período / número de pessoas idosas cadastradas e vinculadas	Qualitativa	≥ 90,25	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 66,5 e < 90,25	7							
							< 66,5	Não pontua							
49	Pessoas idosas com registro de 1 dose de vacina contra influenza realizada nos últimos 12 meses	50%	Desempenho Assistencial	Positiva	Número de pessoas idosas com registro de 1 dose de vacina contra influenza no período / número de pessoas idosas cadastradas e vinculadas	Qualitativa	≥ 48	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
							≥ 35 e < 48	7							
							< 35	Não pontua							
50	Respostas aos requerimentos oriundos da SMS (10 dias úteis a partir do recebimento)	100%	Eficiência	Positiva	(Total de respostas dadas no prazo estabelecido / Total de requerimentos enviados) * 100	Qualitativa	≥ 95	10	ESF	mensal	0 Total Req. Recebidos	0 Total Respondido	-	10	
							≥ 70 e < 95	7							
							< 70	Não pontua							

TABELA DE VALORAÇÃO DAS METAS (MESES COM 21 INDICADORES AVALIADOS)	Pontuação Realizada	Pontuação Realizada
Faixa de Pontuação	% do Valor	178
200 a 210 pontos (>=95%)	Não perde	84,76%
179 a 199 pontos (>= 85%)	Perde 30%	
147 a 178 pontos (>=70%)	Perde 50%	
Menor 147 pontos (<70%)	Perde 100%	

Suzano 10 Agosto 2026

Gerente Executiva
Joyce Moreira da Silva

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Periodo de Competência: **JULHO 16 a 31 2026**

ITEM 1 - INDICADOR: CONSULTAS

MÉDICAS MAIS MÉDICOS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 1 - CONSULTAS MÉDICAS PROFISSIONAIS PROGRAMA MAIS MÉDICO 36 HORAS

Quant. Profissionais	Profissional	Competência	Quantidade
1	FRANCISCO HORUNGAN TELES LUCENA FILHO	16/07/2026 a 31/07/2026	273
2	ROSA MARIA RODRIGUEZ LEIVA	16/07/2026 a 31/07/2026	236
3	DAYANA MAGDA SELIM BORGES DE ALMEIDA	16/07/2026 a 31/07/2026	234
4	MARILIA CAROLINA DA SILVA NAKAYAMA	16/07/2026 a 31/07/2026	215
5	SIMONE FERREIRA DA SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	211
6	ANA SILVIA PEREIRA MATSUCHITA	16/07/2026 a 31/07/2026	197
7	HANNA DANIELLI ARCANJO BOJANOVSKI	16/07/2026 a 31/07/2026	194
8	DAMARIS HERNANDEZ BRITO	16/07/2026 a 31/07/2026	192
9	ADSON LEMOS DA COSTA	16/07/2026 a 31/07/2026	190
10	FRANCK NEY DA SILVA MORAIS	16/07/2026 a 31/07/2026	190
11	RHANA PAULA PAIVA CARAVANTE	16/07/2026 a 31/07/2026	158
12	ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA NETO	16/07/2026 a 31/07/2026	137
13	PIETRA SONARO OLIVEIRA BARROS	16/07/2026 a 31/07/2026	135
14	TAMARA LUCIA RODRIGUES AMARAL	16/07/2026 a 31/07/2026	131
15	THASSIANE KAANN GONCALVES VIEIRA	16/07/2026 a 31/07/2026	113
16	BEATRIZ SOUZA CANELLAS	16/07/2026 a 31/07/2026	101
17	IASMIN MIRANDA SANTANA SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	87
18	JOAO VICTOR DE OLIVEIRA E SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	87
19	CLAUDIA FUZA AGUIAR	16/07/2026 a 31/07/2026	60
20	MORGANA CRISTINE DE LIMA ROZENDO	16/07/2026 a 31/07/2026	53
		16/07/2026 a 31/07/2026	
	TOTAL		**3194**

Juliana Santana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 1 - CONSULTAS MÉDICAS PROFISSIONAIS PROGRAMA ADAPS 40 HORAS

Quant. Profissionais	Profissional	Competência	Quantidade
1	UANDER DA SILVA RODRIGUES	16/07/2026 a 31/07/2026	169
	TOTAL		169

Juliana Santana
COREN/SP 337.387
Coordenadora
Instituto Nacional de Pesquisa e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Periodo de Competência: **JULHO 16 a 31 2026**

ITEM 2 - INDICADOR: CONSULTAS

MÉDICAS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 2 - CONSULTAS MÉDICAS PROFISSIONAIS PJ 40 HORAS

Quant. Profissionais	Profissional	Competência	Quantidade
1	LUCCA RUIZ MIGUEL DE MORAES	16/07/2026 a 31/07/2026	230
2	LUISA SHIGENO SANTANA	16/07/2026 a 31/07/2026	221
3	RAPHAELA COLHADO CRUZ	16/07/2026 a 31/07/2026	213
4	ANA FLAVIA MIEKO RODRIGUES KONISHI	16/07/2026 a 31/07/2026	209
5	MELLANIE RODRIGUES MONTEIRO	16/07/2026 a 31/07/2026	200
6	AMANDA DIAS FERREIRA DE CARVALHO	16/07/2026 a 31/07/2026	176
7	CAMILA COSTA TEIXEIRA DE CARVALHO	16/07/2026 a 31/07/2026	176
8	ISABELE CAROLINA TOKUMOTO	16/07/2026 a 31/07/2026	157
9	MARIA JULIA CALHEIROS SANTOS DINIZ	16/07/2026 a 31/07/2026	156
10	NOEMI ULCRIS ANDRADE AMORIM	16/07/2026 a 31/07/2026	131
11	EMILY ISADORA SANTOS DA SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	127
12	TUANY DE SOUZA SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	125
13	LUCAS LUAN DE ALMEIDA GIANINI	16/07/2026 a 31/07/2026	53
14	CAROLINA PRUDENTE SANTIAGO	16/07/2026 a 31/07/2026	43
15	YESENIA ALEJANDRA CORTEZ MENDOZA	16/07/2026 a 31/07/2026	42
16	REBECA DANTAS BEZERRA DE OLIVEIRA	16/07/2026 a 31/07/2026	35
17	GIOVANNA FINKE CAVATONI	16/07/2026 a 31/07/2026	32
18	RAFAEL DOS SANTOS MOREIRA	16/07/2026 a 31/07/2026	22
19	ZULEIDE ALVES GONCALVES	16/07/2026 a 31/07/2026	22
20	DENISE MARTINELLI SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	20
21	VINICIUS JOSE GONCALVES DE SOUSA	16/07/2026 a 31/07/2026	16
22	CAMILA RUFINO PAULOZZI DA SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	14
23	DAVID FREITAS DE OLIVEIRA JUNIOR	16/07/2026 a 31/07/2026	12
24	VITOR CREPALDI ADAM DE OLIVEIRA	16/07/2026 a 31/07/2026	7
25			
	TOTAL		2439

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Relatório de Justificativas

(Contrato de Gestão nº 224/2026)

Período de Referência: julho/2026 (de 16 a 31 de julho)

Plano de Trabalho: Processo de trabalho do profissional Médico

Objetivo: Monitorar os atendimentos, realizar feedback com profissional;

Prazo: Semanalmente;

Responsável pela ação: Gerente local, Coordenador ESF e RT Médico;

Como será realizada: supervisão e visita in loco;

Onde será realizada: em todas as Unidades de Saúde da Família;

Indicador: 1 e 2 consultas médicas

Método de avaliação: Relatório dos sistemas oficiais de cada profissional médico.

Juliana Sant'ana
COREN/SP 237.387
Instituto Nacional de Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Resultados alcançados no período:

Os dados referentes ao volume de atividades executadas pelos profissionais médicos, nas unidades de saúde com ESF, foram captados em planilha eletrônica de consolidação para alimentação dos sistemas oficiais.

As atividades analisadas a seguir referem-se as 29 equipes de saúde das USF's no período de 16/07/2026 a 31/07/2026, trabalhamos com 45 profissionais médicos, sendo 24 médicos PJ, 01 médicos Programa Adaps e 20 médicos do Programa Mais Médicos para o Brasil.

Em relação à produção médica apresentada no período, esclarecemos que os atendimentos realizados na Atenção Primária à Saúde, foram executados por profissionais provenientes de diferentes modalidades de disponibilização da força de trabalho médico, compreendendo profissionais vinculados ao Programa Mais Médicos para o Brasil e médicos contratados pela Organização Social de Saúde (OSS), na modalidade Pessoa Jurídica (PJ), para atendimento às necessidades assistenciais previstas no Contrato de Gestão.

Os médicos PJ contratados pela OSS atuaram na execução das atividades assistenciais previstas, conforme carga horária, escala e agendas estabelecidas para cada unidade, contemplando consultas médicas programadas, atendimento à demanda espontânea e demais ações assistenciais pertinentes à Atenção Primária à Saúde.

Os profissionais vinculados ao Programa Mais Médicos para o Brasil, por sua vez, desenvolveram suas atividades conforme as diretrizes e carga horária estabelecidas pelo Programa, incluindo, além das consultas individuais, atividades inerentes à Estratégia Saúde da Família e ao acompanhamento da população adscrita.

Juliana Santana
COREN/SP 337.337
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia em Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Justificativas: Consultas médicas indicador 1 e 2

Período – Analisado o período de 16 a 31 de julho de 2026 nossos resultados foram referentes a 12 dias de trabalho. A meta de consultas médicas 6.400, sendo 2.800 baseia-se em 14 profissionais médicos 40 horas em uma estimativa de 200 consultas durante o período e meta de consultas médicas 36 horas, 3.600 baseia-se em 20 profissionais em uma estimativa de 180 consultas durante o mês.

O número de consultas médicas de 40 horas realizadas (2.608) das 2.800 previstas, corresponde a 93,14% da meta e o número de consultas médicas Programa Mais Médicos 36 horas realizadas (3.194) das 3.600 previstas, corresponde a 88,72% da meta.

Segue detalhamento dos profissionais médicos que apresentaram a meta abaixo do previsto, com base no item 1 e 2 do indicador.

CONSULTAS MÉDICAS PROGRAMA MAIS MÉDICO 36 horas

- Nº 12 lista Médico USF Onésia Benedita Miguel (Jardim Suzanopolis), devido decorrência, gerando uma redução de 20 consultas.
- Nº 13 lista Médico USF Jardim Europa, devido a 3 dias de férias remanescentes, gerando uma redução de 43 consultas.
- Nº 14 lista Médico USF Onésia Benedita Miguel (Jardim Suzanopolis), devido compensação de banco de horas de 02 dias, e 01 dia de licença médica, gerando uma redução de 45 consultas.
- Nº 15 lista Médico USF vereador Gregorio Bonifacio Da Silva (Vila Fátima), devido decorrência de, gerando uma redução de 49 consultas.
- Nº 16 lista Médico USF Antonio Marques Carvalho (Jardim Maite), devido a 5 dias de licença médica, gerando uma redução de 67 consultas.
- Nº 17 lista Médico USF Doutor Eduardo Nakamura, devido a 5 dias de licença médica, gerando uma redução de 79 consultas.

Juliana Santana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Vigilância Epidemiologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

- Nº 18 lista Médico USF Marcelino Maria Rodrigues, devido de férias de 5 dias, e 2 dias de banco de horas, gerando uma redução de 93 consultas

- Nº 19 lista Médico USF Vereador Marsal Lopes Rosa (Vila Amorim), devido de férias remanescentes de 5 dias e 3 dias de banco de horas, gerando uma redução de 93 consultas.

- Nº 20 lista Médico USF Manuel Evangelista de Oliveira(Jardim São José), devido a férias remanescentes de 05 dias, e compensação de banco de horas de 3 dias gerando uma redução de 120 consultas.

- Nº 21 lista Médico USF Maria Ines Pinto Dos Santos (Jardim Revista), devido de férias remanescente de 05 dias e compensação de banco de horas de 03 dias, gerando uma redução de 127 consultas.

CONSULTAS MÉDICAS 40 horas ADAPS

Nº 11 lista Médico USF Antônio Marques Carvalho (Jardim Maite), devido a 5 dias de licença médica, gerando uma redução de 11 consultas.

CONSULTAS MÉDICAS 40 horas PJ

No período avaliado, encontrávamo-nos em fase de adaptação ao novo modelo de contratação médica, com a transição do formato CLT para prestação de serviços como Pessoa Jurídica (PJ).

Atualmente, contamos com 13 médicos PJ fixos nas equipes. Entretanto, durante o período de transição e adaptação, tivemos 24 médicos atuando via PJ, em razão da necessidade de reorganização e cobertura das equipes.

No período, foram realizados 2.439 atendimentos, frente à meta estabelecida de 2.600 atendimentos para os 13 médicos fixos.

Dessa forma, a produção alcançada corresponde a 93,81% da meta prevista, representando uma diferença de apenas 6,19% em relação à meta estabelecida.

Juliana Sant'ana
COREN-SP 317.387
Coordenadora
Instituto Nacional de Previdência e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Ressaltamos que o resultado ocorreu durante um período de transição do modelo de contratação CLT para PJ, com movimentação e adaptação do quadro médico, o que impactou a regularidade da produção.

Considerando a estabilização do novo modelo de contratação e a manutenção dos 13 médicos PJ fixos, espera-se a recuperação e o alcance integral da meta nos próximos períodos de avaliação.

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Periodo de Competência: **JULHO 16 a 31 2026**

ITEM 3 - INDICADOR: CONSULTAS DE ENFERMAGEM

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 3 - CONSULTAS DE ENFERMAGEM PROFISSIONAIS - ENFERMEIROS ASSISTENCIAL

Quant. Profissionais	Profissional	Competência	Quantidade
1	GRACIELE ROCHA MARTINS MENDES	16/07/2026 a 31/07/2026	205
2	ALEX ALMEIDA DA SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	133
3	BIANCA CRISTINA DE MOURA CAMARGO NAKAMURA	16/07/2026 a 31/07/2026	120
4	JAINE HOZANA DA SILVA PEREIRA	16/07/2026 a 31/07/2026	120
5	JAIRO FRANCO	16/07/2026 a 31/07/2026	117
6	TAIS SOARES DE SOUZA	16/07/2026 a 31/07/2026	109
7	GABRIEL PEREIRA DE SOUZA	16/07/2026 a 31/07/2026	107
8	LUCAS NETO DE ANDRADE	16/07/2026 a 31/07/2026	101
9	LEANDRA DE SOUZA ANDRADE SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	100
10	KAROLINE DOURADO DE LIMA	16/07/2026 a 31/07/2026	98
11	MARISA ELAINE CORREIA	16/07/2026 a 31/07/2026	98
12	ANDREIA APARECIDA DA SILVA E SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	93
13	DANIELA PINHEIRO XAVIER CAVALCANTI PELAGGI	16/07/2026 a 31/07/2026	86
14	LUCINEIA BISPO DE ALMEIDA	16/07/2026 a 31/07/2026	81
15	JANETE SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	80
16	LETICIA VICCO BARBOSA	16/07/2026 a 31/07/2026	79
17	EVELLIN PEREIRA LAURINDO	16/07/2026 a 31/07/2026	76
18	TATIANE APARECIDA FRANCISCO DOS SANTOS	16/07/2026 a 31/07/2026	66
19	JOSIANE BARBOSA DE SOUZA GRIPP	16/07/2026 a 31/07/2026	62
20	ERICA BALBINO ROMAO	16/07/2026 a 31/07/2026	43
21	ROSANE DICARTE BERTO REIS	16/07/2026 a 31/07/2026	41
	TOTAL		2015

Juliana Sant'ana
COREN-SP 291.287
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia em Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF SEDE INTS

CONTRATO: 224/2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 27/07/2026 **Período: Tarde** **Local: Sede INTS** **Equipe: Enfermeiros** **Responsáveis: Coordenadora Juliana e Antônio Junior**	• Integração enfermeiros

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Lista de presença:

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CODIGO:

Revisão: 00

Evento: Integração / Normas de Trabalho e Contexto Estratégico

Período: TARDE | Carga Horária: | Horário: | Local:

Entidade: INTS | Instrutor:

Desenvolvimento Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área	CPF/RG				
1	[illegible]		[illegible]	[illegible]				
2	[illegible]		IKEA	[illegible]		(11) 9 9735 0435		
3	[illegible]		[illegible]	[illegible]		(11) 9 8656 6139		
4	[illegible]		[illegible]	[illegible]		(11) [illegible]		
5	[illegible]		[illegible]	[illegible]		9 7611 9301		
6	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]		
7	[illegible]		USF Vila Amorim	[illegible]		[illegible]		
8	[illegible]		[illegible]	[illegible]		9 45[illegible] - 9929		
9			[illegible]	[illegible]		[illegible]		
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

Juliana Sant'ana
COREN-SP 337.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Juliana Sant'ana
COREN-SP 337.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF SEDE INTS	CONTRATO: 224/2026
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data: 27/07/2026 **Período: Manhã** **Local: Sede INTS** **Equipe: Enfermeiros** **Responsáveis: Coordenadora Juliana e Antônio Junior**	• Integração enfermeiros

Juliana Sant'ana
COREN/SP 327 397
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE LISTA DE PRESENÇA:

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:

Revisão: 00

Evento: Integração / Ambiente Trabalho e Segurança

Período: manhã

Carga Horária:

Horário:

Local:

Entidade: INTS

Instrutor:

Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área	CPF/RG	Assinatura			
1	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]			
2	[illegible]		USF [illegible]	[illegible]	[illegible]			
3	[illegible]		[illegible]		[illegible]			
4	[illegible]		[illegible]		[illegible]			
5	[illegible]		[illegible]		[illegible]			
6	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]			
7	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]			
8	[illegible]		USF. [illegible]	[illegible]	[illegible]			
9	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]			
10	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]			
11	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]			
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

Juliana Santana
COREN-SP [illegible] 387
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF SEDE INTS

CONTRATO: 224/2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 27/07/2026 **Período: Manhã** **Local: Sede INTS** **Equipe: Enfermeiros** **Responsáveis: Juscelino Junior**	• **Integração SSO**

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337
Coordenação...

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA:

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO: FP.GRH.010	REVISÃO: 01 PÁGINA: 1/2			
INTEGRAÇÃO SSO	Período: MANHÃ	Carga Horária: 01:00	Horário: 09:00	Local: ESCRITORIO INTS
		Entidade:		Instrutor: TST JUSCELINO JUNIOR

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Função	Área	Data	Assinatura
1					
2					
3				27/07/26	
4				27/07/26	
5				27/07/26	
6				27/07/26	
7				27/07/2026	
8					
9				27/07/2026	
10				27/07/2026	
11				27/07/2026	
12					
13					
14					
15					

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF SEDE INTS

CONTRATO: 224/2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 27/07/2026 **Período: Tarde** **Local: Sede INTS** **Equipe: Enfermeiros** **Responsáveis: Juscelino Junior**	• **Integração SSO**

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.
Coordenadora
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Lista de presença:

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

Evento (Treinamento): INTEGRAÇÃO SSO - JULHO 2026	**Período:** TARDE	**Carga Horária:** 01:30	**Horário:** 13:30	**Local:** ESCRITÓRIO	**CÓDIGO:** FP.GRH.010 / **REVISÃO:** 01 / **PÁGINA:** 1/2
		Entidade:		**Instrutor:** Juscelino Farias	

☑ Desenvolvimento ☑ Legal/Obrigatório ☑ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Função	Área	Assinatura (Datas/Horários) DATA	ASSINATURA
1	ALEX ALMEIDA DA SILVA	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
2	BIANCA CRISTINA DE MOURA CAMARGO NAKAMURA	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026	27/07/2026	
3	DANIELA FERREIRA XAVIER CAVALCANTI FELAGO	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
4	ERICA RAMOS ROMAO	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
5	ERICA DANIELA DA SILVA CALADO	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
6	EVELLIN PEREIRA LAURENCIO	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
7	GABRIEL PEREIRA DE SOUZA	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
8	IANETE SILVA	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
9	JOSIANE BARBOSA DE SOUZA GRAFF	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
10	CAROLINE DEURADO DE LIMA	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
11	LEANDRA DE SOUZA MEDNARI SILVA	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
12	LETICIA VICCO BARBOSA	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
13	LUCAS NETO DE ANDRADE	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
14	MARISA ELAINE CORREIA	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
15	TAMO FRANCO	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
16	NATANNY JULIE MONTEIRO ORMOND DE SOUZA	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
17	RENATA PEREIRA BITTENCOURT VIEIRA	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
18	ROSANE DI CARLI BERTO REIS	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
19	TAINA MARTINS DE MORAES	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
20	TAIS SOARES DE SOUZA	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
21	TATIANE APARECIDA FRANCISCO DOS SANTOS	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		
22	TATIANE APARECIDA FRANCISCO DOS SANTOS	ENFERMEIRO	SUZANO 1507/2026		

Juliana Santana
COREN/SP 317.387
Coordenadora
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Relatório de Justificativas

(Contrato de Gestão nº 224/2026)

Mês de Referência: julho/2026 (período de 16 a 31 de julho)

Plano de Trabalho: Processo de Trabalho do Profissional Enfermeiro

Objetivo: Monitorar os atendimentos e a produção assistencial dos profissionais enfermeiros, identificando oportunidades de melhoria e realizando feedback e orientação individualizada, quando necessário.

Periodicidade: Semanal.

Responsáveis pela ação: Analista de Dados, Gerente da Unidade e Coordenação da ESF.

Como será realizada: Por meio do monitoramento dos indicadores, análise da produção individual, supervisão técnica e visitas in loco, com devolutiva aos profissionais.

Onde será realizada: Em todas as Unidades de Saúde da Família (USF).

Indicador: Consultas de Enfermagem – Indicador 3.

Método de avaliação: Análise dos relatórios extraídos dos sistemas oficiais de informação, considerando a produção individual de cada profissional enfermeiro e o acompanhamento periódico do desempenho.

Juliana Sant'ana
COREN-SP 337.387
Coordenadora

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Resultados alcançados no período:

Os dados referentes ao volume de atividades executadas pelos profissionais enfermeiros, nas unidades de saúde com ESF, foram captados em planilha eletrônica de consolidação para alimentação dos sistemas oficiais.

As atividades analisadas a seguir referem-se as 29 equipes de saúde das USF's no mês de abril de 2026, trabalhamos com 29 profissionais enfermeiros a, sendo 12 enfermeiros gerentes e 18 enfermeiros assistenciais. Os demais estando de acordo com as metas estabelecidas do contrato de Gestão nº 00136/2026, do município de Suzano.

O número de consultas de enfermagem realizadas no total (6.183), das 5.850 previstas, sendo 104,33% dos enfermeiros gerentes e 106,30% dos enfermeiros assistenciais pactuada em Contrato de Gestão.

Justificativas: Consultas de enfermagem

No período de 16 a 31 de julho de 2026, correspondente a 12 dias de execução do Contrato de Gestão nº 224/2026, foram realizadas 2.015 consultas de enfermagem, frente à meta prevista de 2.625 consultas, considerando a meta individual de 125 consultas por profissional no período, resultando em 76,76% de alcance da meta estabelecida.

O resultado apresentado no período inicial de execução contratual e a inserção de novos profissionais enfermeiros nas Unidades de Saúde da Família, que se encontravam em processo de integração e adaptação aos fluxos assistenciais, rotinas, protocolos e organização do processo de trabalho da Atenção Primária à Saúde.

Durante o período, os profissionais também participaram de capacitações e atividades de educação permanente, conforme relação apresentada em anexo,

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenadora
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Esse documento foi assinado por JOSÉ MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

necessárias para alinhamento técnico-assistencial, qualificação dos atendimentos e padronização dos processos de trabalho. Essas atividades demandaram parte da carga horária inicialmente disponível para assistência e impactaram temporariamente o quantitativo de consultas realizadas. Dessa forma, o alcance de 76,76% da meta no período está relacionado ao processo inicial de integração, capacitação e organização das atividades dos novos enfermeiros, mantendo-se o acompanhamento sistemático da produção pelas Gerências das Unidades e Coordenação da ESF, visando à progressiva adequação do processo de trabalho e ao alcance das metas estabelecidas contratualmente.

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Periodo de Competência: **JULHO 16 a 31 2026**

ITEM 4 - INDICADOR: VISITA

DOMICILIAR DO ACS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 4 - VISITA DOMICILIAR DO ACS

Quant. Profissionais	Unidade de Saúde	Profissional	Competência	Quantidade
1	USF - JARDIM BRASIL	CAMILA ROSA DE CARVALHO SIMIAO	15/07/2026 a 31/07/2026	337
2	USF - JARDIM DO LAGO	VANUSA DA SILVA REIS	15/07/2026 a 31/07/2026	320
3	USF - VILA AMORIM	SILVIO HENRIQUE FABIANO	15/07/2026 a 31/07/2026	308
4	USF - JARDIM SAO JOSE	THALITA MONTEIRO SOARES BATISTA	15/07/2026 a 31/07/2026	307
5	USF - JARDIM DO LAGO	DIEGO FREDERICO RABECA DA COSTA	15/07/2026 a 31/07/2026	305
6	USF - JARDIM BRASIL	FABIANA MARIA CAVALCANTI PENNA	15/07/2026 a 31/07/2026	297
7	USF - JARDIM BRASIL	ANDREIA MOREIRA DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	287
8	USF - JARDIM IKEDA	JOSEMARIA FERREIRA DE LIMA	15/07/2026 a 31/07/2026	282
9	USF - JARDIM DO LAGO	JESSICA PEREIRA DE LIMA	15/07/2026 a 31/07/2026	279
10	USF - JARDIM SAO JOSE	ANA PAULA ADDAO	15/07/2026 a 31/07/2026	275
11	USF - JARDIM IKEDA	MAISA GOMES JOVENCIO	15/07/2026 a 31/07/2026	275
12	USF - JARDIM EUROPA	MARIA APARECIDA DE JESUS SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	275
13	USF - JARDIM DO LAGO	ISMARA CRISTINA BARBOSA DO NASCIMENTO	15/07/2026 a 31/07/2026	273
14	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	MONIQUE BENEDITO BENJAMIM	15/07/2026 a 31/07/2026	265
15	USF - JARDIM BRASIL	EDIVALDO SOARES DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	263
16	USF - JARDIM REVISTA	ELIENE SOUSA ROCHA	15/07/2026 a 31/07/2026	263
17	USF - RECANTO SAO JOSE	DOUGLAS WILLIAM GOULART PAULINO DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	262
18	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	JULIANA AMORIM DE SOUZA	15/07/2026 a 31/07/2026	261
19	USF - JARDIM MAITE	DANILO CORREA DOS SANTOS	15/07/2026 a 31/07/2026	260
20	USF - VILA AMORIM	ELISANGELA ASSIS DE SOUZA	15/07/2026 a 31/07/2026	259
21	USF - RECANTO SAO JOSE	ISABELLA ABREU DOS SANTOS	15/07/2026 a 31/07/2026	257
22	USF - JARDIM DO LAGO	JANAINA DOS SANTOS RODRIGUES DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	256
23	USF - VILA AMORIM	RAFAEL NONATO DE OLIVEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	256
24	USF - JARDIM IKEDA	VANESSA DE CASTRO CAETANO	15/07/2026 a 31/07/2026	255
25	USF - JARDIM SAO JOSE	ANDREIA DE LIMA	15/07/2026 a 31/07/2026	252
26	USF - JARDIM EUROPA	ELIANE PEREIRA LIMA	15/07/2026 a 31/07/2026	249
27	USF - JARDIM IKEDA	FRANCISCA ELIZANGELA MATIAS DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	245
28	USF - VILA FATIMA	IVONETE BEZERRA ALVES	15/07/2026 a 31/07/2026	244
29	USF - JARDIM EUROPA	NIAGRA GOMES DE MIRANDA	15/07/2026 a 31/07/2026	244
30	USF - RECANTO SAO JOSE	JUSARA DO NASCIMENTO NOBREGA	15/07/2026 a 31/07/2026	242
31	USF - JARDIM EUROPA	CLEDIVAN GREGORIO DA SILVA CAVALCANTE	15/07/2026 a 31/07/2026	241

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 4 - VISITA DOMICILIAR DO ACS

Quant. Profissionais	Unidade de Saude	Profissional	Competência	Quantidade
32	USF - RECANTO SAO JOSE	JANAINA DIAS CORDEIRO	15/07/2026 a 31/07/2026	241
33	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	JOICE LIMA DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	240
34	USF - VILA AMORIM	RENATA PEREIRA ROCHA	15/07/2026 a 31/07/2026	240
35	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	ANDREIA DE OLIVEIRA BARBOSA	15/07/2026 a 31/07/2026	234
36	USF - JARDIM EUROPA	OTAVIO RODRIGO CAMPINAS	15/07/2026 a 31/07/2026	234
37	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	ROBERTA COSTA BELIZARIO DE GOES	15/07/2026 a 31/07/2026	233
38	USF - JARDIM BRASIL	CINTIA APARECIDA ROCHA DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	232
39	USF - JARDIM SAO JOSE	EDICLEIDE DA SILVA ANDRADE RESENDE	15/07/2026 a 31/07/2026	232
40	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	ERNANI DA SILVA CRUZ	15/07/2026 a 31/07/2026	231
41	USF - VILA FATIMA	ELISANGELA SILVA DE OLIVEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	230
42	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	FABIANA RODRIGUES SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	230
43	USF - VILA AMORIM	KELLY CRISTINA BARBOSA DOS SANTOS TEODORO	15/07/2026 a 31/07/2026	229
44	USF - JARDIM IKEDA	CARINA BARBOSA TELES	15/07/2026 a 31/07/2026	228
45	USF - JARDIM EUROPA	ANA LUCIA SANTOS CARDOSO DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	226
46	USF - JARDIM DO LAGO	PRISCILA THAIS PEREIRA DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	225
47	USF - VILA FATIMA	CARLA CRISTINA PEREIRA BAPTISTA	15/07/2026 a 31/07/2026	223
48	USF - JARDIM SAO JOSE	CATARINA DA SILVA CARNEIRO	15/07/2026 a 31/07/2026	223
49	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	ELIANA APARECIDA DOS SANTOS DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	223
50	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	JOAO ANTONIO SILVA DO NASCIMENTO	15/07/2026 a 31/07/2026	222
51	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	KAREN CRISTIANE MIEKO MOROSHIMA	15/07/2026 a 31/07/2026	222
52	USF - RECANTO SAO JOSE	JOAO AUGUSTO DE SIQUEIRA ALVES	15/07/2026 a 31/07/2026	221
53	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	MARCOS ROBERTO DE SOUZA	15/07/2026 a 31/07/2026	221
54	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	ROSEMEIRE DA SILVA ALVES	15/07/2026 a 31/07/2026	221
55	USF - JARDIM SUZANOPOLIS	ANDREIA DOS SANTOS	15/07/2026 a 31/07/2026	220
56	USF - JARDIM SAO JOSE	RICARDO MARTINS DOS SANTOS	15/07/2026 a 31/07/2026	219
57	USF - VILA FATIMA	ROSANGELA CARDOSO AMORA FERREIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	219
58	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	CARLOS CESAR FERREIRA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	218
59	USF - JARDIM EUROPA	ROSANA SANTOS PEIXOTO	15/07/2026 a 31/07/2026	218
60	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	JOZILENE COIMBRA PIRES MATIAS	15/07/2026 a 31/07/2026	217
61	USF - JARDIM DO LAGO	LUCIANE CARDOSO MASSANI	15/07/2026 a 31/07/2026	216
62	USF - JARDIM IKEDA	ODETE RIBEIRO FERREIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	216
63	USF - JARDIM EUROPA	TAMIRES ROCHA SOUZA	15/07/2026 a 31/07/2026	216
64	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	JOAO ALEXANDRE FERREIRA DE ALENCAR	15/07/2026 a 31/07/2026	214
65	USF - VILA FATIMA	NORMA TORQUETE DAVID	15/07/2026 a 31/07/2026	214
66	USF - RECANTO SAO JOSE	YANCA MAISE ALMEIDA PENA	15/07/2026 a 31/07/2026	214
67	USF - JARDIM SUZANOPOLIS	LUCIANA BISPO TEIXEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	213
68	USF - JARDIM REVISTA	TATIENE DOS SANTOS GONCALVES	15/07/2026 a 31/07/2026	213
69	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	TELMA MARIA DOS ANJOS	15/07/2026 a 31/07/2026	213
70	USF - JARDIM MAITE	ANDREA CRISTINA DO NASCIMENTO	15/07/2026 a 31/07/2026	212
71	USF - JARDIM EUROPA	FERNANDO TARCISO DE CAMPOS SIQUEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	212
72	USF - VILA FATIMA	ALEXSANDRO ALVES	15/07/2026 a 31/07/2026	209
73	USF - VILA FATIMA	ANA LUCIA MARCONDES RIBEIRO	15/07/2026 a 31/07/2026	209
74	USF - JARDIM SUZANOPOLIS	ALINE PEREIRA DOS SANTOS	15/07/2026 a 31/07/2026	208
75	USF - RECANTO SAO JOSE	JULIANA MAGALHAES	15/07/2026 a 31/07/2026	208

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 4 - VISITA DOMICILIAR DO ACS

Quant. Profissionais	Unidade de Saúde	Profissional	Competência	Quantidade
76	USF - VILA AMORIM	PATRICIA DOS SANTOS SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	208
77	USF - JARDIM REVISTA	SOLEDA PEREIRA DA COSTA	15/07/2026 a 31/07/2026	208
78	USF - JARDIM SAO JOSE	ANA PAULA LEAO DOS SANTOS	15/07/2026 a 31/07/2026	207
79	USF - JARDIM SUZANOPOLIS	MARCIA SANTANA	15/07/2026 a 31/07/2026	206
80	USF - JARDIM BRASIL	RENATA FIRMINO DE SOUZA	15/07/2026 a 31/07/2026	206
81	USF - JARDIM SAO JOSE	VILMA SANTOS DE MORAIS DUTRA	15/07/2026 a 31/07/2026	206
82	USF - VILA AMORIM	ANA PAULA OLIVEIRA DE FREITAS	15/07/2026 a 31/07/2026	205
83	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	JEFERSON FIGUEIREDO DE FREITAS	15/07/2026 a 31/07/2026	205
84	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	VERONICA BARBOSA DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	205
85	USF - JARDIM SUZANOPOLIS	ALESSANDRA FATIMA FREIRE RANGEL	15/07/2026 a 31/07/2026	204
86	USF - VILA FATIMA	RONALDO APARECIDO DE SOUZA	15/07/2026 a 31/07/2026	204
87	USF - JARDIM IKEDA	SAMANTHA DA SILVA PENA BRITO	15/07/2026 a 31/07/2026	204
88	USF - JARDIM SAO JOSE	LILIAN PEREIRA DOS SANTOS	15/07/2026 a 31/07/2026	203
89	USF - VILA AMORIM	LETICIA DE ASSIS SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	202
90	USF - VILA AMORIM	MARCELO GUIMARAES DE MORAES	15/07/2026 a 31/07/2026	202
91	USF - JARDIM EUROPA	SILVANA DO PRADO SATURNINO	15/07/2026 a 31/07/2026	201
92	USF - JARDIM SAO JOSE	KARINA TALAMONTE DE PAULA	15/07/2026 a 31/07/2026	200
93	USF - VILA AMORIM	LEANDRO ODA DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	200
94	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	IVES MATEUS CHAGAS SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	199
95	USF - JARDIM IKEDA	ERIKA FRANCO REZENDE SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	198
96	USF - VILA AMORIM	CIRLENE AMORIM CHAGAS	15/07/2026 a 31/07/2026	197
97	USF - JARDIM IKEDA	ANA CAROLINA SILVA SERRAGLIA	15/07/2026 a 31/07/2026	196
98	USF - JARDIM SUZANOPOLIS	ALINE HELENA DA SILVA AFONSO	15/07/2026 a 31/07/2026	195
99	USF - JARDIM EUROPA	THAINA DE LIMA SANTOS	15/07/2026 a 31/07/2026	194
100	USF - VILA AMORIM	THAIS MARIA CAETANO	15/07/2026 a 31/07/2026	194
101	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	CLEITON JESUINO DE JESUS	15/07/2026 a 31/07/2026	190
102	USF - VILA AMORIM	EMERSON GOMES	15/07/2026 a 31/07/2026	190
103	USF - JARDIM EUROPA	CAROLINE MOURA DE OLIVEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	189
104	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	SIDLENE PAULA POMPEU	15/07/2026 a 31/07/2026	189
105	USF - JARDIM EUROPA	VINICIUS ROMEIRO DE MACEDO FRANCA	15/07/2026 a 31/07/2026	189
106	USF - VILA FATIMA	CLAUDIA DO CARMO COSTA	15/07/2026 a 31/07/2026	186
107	USF - JARDIM SAO JOSE	MIRIAM SOUZA DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	185
108	USF - JARDIM SUZANOPOLIS	SERGIO VINICIUS LUIZ SALAMIN	15/07/2026 a 31/07/2026	185
109	USF - VILA FATIMA	JERUZIA RODRIGUES DA COSTA	15/07/2026 a 31/07/2026	184
110	USF - JARDIM EUROPA	MARILENE MATOS LIMA DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	184
111	USF - JARDIM MAITE	ANDREIA MARIA DE OLIVEIRA ALVES	15/07/2026 a 31/07/2026	182
112	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	KELI DIOGO MOREIRA PEDRO	15/07/2026 a 31/07/2026	180
113	USF - JARDIM MAITE	KEILA DE JESUS BEZERRA PAIVA	15/07/2026 a 31/07/2026	179
114	USF - VILA AMORIM	SILMARA ALVES DE JESUS SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	179
115	USF - JARDIM REVISTA	PEDRO HENRIQUE NUNES NAZARIO	15/07/2026 a 31/07/2026	176
116	USF - JARDIM SUZANOPOLIS	SHEILA ESTANISLAU RIBEIRO	15/07/2026 a 31/07/2026	174
117	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	GENIVAL LOPES NEPONUCENO	15/07/2026 a 31/07/2026	173
118	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	UBIRAJARA DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	172
119	USF - VILA AMORIM	RAFAELA RACHID PAINELLI	15/07/2026 a 31/07/2026	170

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 4 - VISITA DOMICILIAR DO ACS

Quant. Profissionais	Unidade de Saúde	Profissional	Competência	Quantidade
120	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	ALEXANDRA DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	169
121	USF - VILA FATIMA	LUCIANA SILVA ROSA GOMES SANTOS	15/07/2026 a 31/07/2026	167
122	USF - JARDIM SUZANOPOLIS	FABIANA APARECIDA DOS SANTOS LACERDA	15/07/2026 a 31/07/2026	166
123	USF - VILA FATIMA	RODRIGO RODRIGUES PEGO	15/07/2026 a 31/07/2026	166
124	USF - VILA AMORIM	THYAGO HECTOR SANA	15/07/2026 a 31/07/2026	162
125	USF - VILA FATIMA	KATIA REGINA DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	161
126	USF - JARDIM IKEDA	MARIA ANGELICA MONTEIRO ALVES	15/07/2026 a 31/07/2026	160
127	USF - VILA AMORIM	CLEITON SILVA LOPES FUJII	15/07/2026 a 31/07/2026	159
128	USF - JARDIM EUROPA	LUCIANA LIMA LOPES DE ARAUJO	15/07/2026 a 31/07/2026	159
129	USF - JARDIM EUROPA	MARCOS ANTONIO DE ASSIS	15/07/2026 a 31/07/2026	157
130	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	FRANCISCO APARECIDO RODRIGUES COELHO	15/07/2026 a 31/07/2026	156
131	USF - VILA AMORIM	MARTA ALVES DE OLIVEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	156
132	USF - VILA FATIMA	MELISSA FERREIRA LOPES ALCANTARA	15/07/2026 a 31/07/2026	156
133	USF - JARDIM REVISTA	THIAGO DOS SANTOS RODRIGUES DE ARAUJO	15/07/2026 a 31/07/2026	155
134	USF - VILA AMORIM	FABIO MENEZES DANIEL DE ARRUDA	15/07/2026 a 31/07/2026	153
135	USF - JARDIM REVISTA	HENRIQUE RIBEIRO DOS SANTOS	15/07/2026 a 31/07/2026	153
136	USF - JARDIM SUZANOPOLIS	ALESSANDRA PEREIRA DA SILVA FRANCA	15/07/2026 a 31/07/2026	151
137	USF - JARDIM REVISTA	GRAZIELI APARECIDA MARQUIOLI CESARIO	15/07/2026 a 31/07/2026	151
138	USF - VILA AMORIM	ADRIANA DE SOUZA	15/07/2026 a 31/07/2026	149
139	USF - JARDIM EUROPA	JOSE BRUNO DE ANDRADE SABINO	15/07/2026 a 31/07/2026	149
140	USF - JARDIM EUROPA	BARBARA GUEDES DA SILVA ALVES	15/07/2026 a 31/07/2026	148
141	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	PALOMA DE QUEIROZ FERNANDES	15/07/2026 a 31/07/2026	148
142	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	ERONILDE DOURADO DE OLIVEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	147
143	USF - JARDIM SUZANOPOLIS	NATHALY ELEUTERIO DOS SANTOS OLIVEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	147
144	USF - VILA AMORIM	MARIA SOARES	15/07/2026 a 31/07/2026	146
145	USF - JARDIM SUZANOPOLIS	PRISCILA ALEXANDRE DE SOUZA	15/07/2026 a 31/07/2026	145
146	USF - JARDIM REVISTA	ARNELINA DE SOUSA VERAS	15/07/2026 a 31/07/2026	143
147	USF - JARDIM MAITE	JURACI TAVARES BORGES	15/07/2026 a 31/07/2026	142
148	USF - VILA FATIMA	MARCIO FRANCISCO SOARES DOS SANTOS	15/07/2026 a 31/07/2026	142
149	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	JULIANA SUELEN FARIA	15/07/2026 a 31/07/2026	141
150	USF - JARDIM SAO JOSE	SIDNEIA APARECIDA DOS SANTOS CRUZ	15/07/2026 a 31/07/2026	140
151	USF - JARDIM REVISTA	MICHELLE AUGUSTO MACHADO	15/07/2026 a 31/07/2026	138
152	USF - VILA AMORIM	KARINA DE CARVALHO SALAMIN	15/07/2026 a 31/07/2026	135
153	USF - JARDIM SUZANOPOLIS	RENATA CRISTINA DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	135
154	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	SOLANGE PINHEIRO DA SILVA FRANCA	15/07/2026 a 31/07/2026	134
155	USF - JARDIM REVISTA	DYEGO ROMANHOLI DE SOUZA	15/07/2026 a 31/07/2026	132
156	USF - JARDIM REVISTA	VIVIANE DOS SANTOS LIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	130
157	USF - JARDIM REVISTA	DAMIANA GOMES FELIPE	15/07/2026 a 31/07/2026	128
158	USF - JARDIM SAO JOSE	EDUARDO JUNIOR DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	128
159	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	LUCIANE HELENA DE ALMEIDA AMORIM	15/07/2026 a 31/07/2026	126
160	USF - JARDIM SUZANOPOLIS	TATIANE COUTINHO DE OLIVEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	123
161	USF - JARDIM SAO JOSE	CAMILA SOUSA SANTOS DO PRADO	15/07/2026 a 31/07/2026	113
162	USF - RECANTO SAO JOSE	ELIANE SOARES DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	110
163	USF - JARDIM REVISTA	MARIA APARECIDA MADEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	109

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 4 - VISITA DOMICILIAR DO ACS

Quant. Profissionais	Unidade de Saude	Profissional	Competência	Quantidade
164	USF - JARDIM MAITE	WENDERSLEI JOAQUIM DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	108
165	USF - JARDIM SUZANOPOLIS	JOEL RAMOS	15/07/2026 a 31/07/2026	98
166	USF - JARDIM SAO JOSE	JAQUELINE APARECIDA DE ALENCAR CORREIA	15/07/2026 a 31/07/2026	95
167	USF - VILA FATIMA	JOEL LOURENCO	15/07/2026 a 31/07/2026	95
168	USF - JARDIM MAITE	JUCINEIDE ALVES DE BARROS	15/07/2026 a 31/07/2026	92
169	USF - JARDIM REVISTA	ELAINE ALVES DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	89
170	USF - DOUTOR EDUARDO NAKAMURA	ROSILENE BUENO FERNANDES	15/07/2026 a 31/07/2026	89
171	USF - JARDIM EUROPA	MARIA CONCILIA DE SA	15/07/2026 a 31/07/2026	86
172	USF - JARDIM SUZANOPOLIS	NADWA LAKIS KHARFAN	15/07/2026 a 31/07/2026	76
173	USF - JARDIM MAITE	ROSEMARI DE OLIVEIRA CLAUDIO	15/07/2026 a 31/07/2026	51
		TOTAL		33922

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337 387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Relatório de Justificativas

(Contrato de Gestão nº 224/2026)

Mês de Referência: JULHO 16 A 31/2026

Plano de Trabalho: Processo de visita domiciliar dos agentes comunitário de saúde

Objetivo: Monitorar as visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde

Prazo: mensalmente;

Responsável pela ação: Analista dados, Analista da qualidade, coordenador ESF, enfermeiro assistencial da equipe;

Como será realizada: Relatório dos sistemas oficiais de cada profissional;

Indicador: Visita domiciliar ACS;

Método de avaliação: Relatório dos sistemas oficiais de cada profissional.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Justificativas: Visita domiciliar Agente Comunitário de Saúde (ACS)

Período – Analisado o período de 16 a 31 de julho de 2026, nossos resultados foram referentes a 12 dias de trabalho.

Vale salientar que os valores obtidos no total de visita domiciliar se mostram satisfatório com base no item 4 do indicador, segue abaixo justificativa dos colaboradores que não atingiram a meta:

No período de 16 a 31 de julho de 2026, a produção dos 173 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) apresentou resultado satisfatório, considerando a meta individual estabelecida de 150, correspondendo a meta geral de 25.950 para o período. Foram realizados 33.922 registros, representando 130,72% de alcance da meta global. Embora o resultado consolidado tenha superado a meta estabelecida, verificou-se que os profissionais relacionados nos itens 147 a 172 não atingiram individualmente a meta prevista. Tal resultado está relacionado, principalmente, às atividades de atualização e qualificação dos cadastros da população no território, processo que demanda maior tempo durante as visitas domiciliares para conferência e atualização das informações dos usuários e famílias. No período, os ACS também participaram das ações da campanha Julho Amarelo, desenvolvidas nas Unidades de Saúde da Família, contribuindo para mobilização, orientação dos usuários e apoio às atividades de promoção e prevenção à saúde. Ressalta-se que essas ações integram o processo de trabalho dos ACS e podem impactar quantitativamente a produção individual no período. Dessa forma, apesar das variações individuais identificadas, a produção consolidada apresentou desempenho acima do esperado, atingindo 130,72% da meta estabelecida, mantendo-se o acompanhamento dos profissionais com produção inferior à meta individual pelas Gerências das Unidades e Coordenação da ESF.

Juliana Sant'ana
COREN-SP 337.387

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

EXCEÇÕES:

-Nº 157 lista ACS USF Maria Inês Pinto dos Santos, devido a 5 dias de licença medica, gerando uma redução de 22 visitas.

- Nº 173 lista ACS USF Jardim Maite, devido a 6 dias de licença medica, gerando uma redução de 99 visitas;

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Periodo de Competência: JULHO 16 a 31 2026

ITEM 6 - INDICADOR: ATIVIDADE

COLETIVA (REUNIÃO DE EQUIPE)

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

SISTEMA HEALTH PLUS SUZANO ATIVIDADES COLETIVAS REUNIÃO EQUIPES REALIZADAS EM 16/07/2026 A 31/07/2026

INDICADOR 06

TOTAL ATIVIDADES COLETIVAS ENTRE PROFISSIONAIS **112**

UNIDADE_SAUDE	EQUIPE	META	REALIZADO	%
USF DR. EDUARDO NAKAMURA	0000 - ESF NAKAMURA 5	3	3	100%
USF DR. EDUARDO NAKAMURA	1007 - ESF NAKAMURA 1	3	3	100%
USF DR. EDUARDO NAKAMURA	1008 - ESF NAKAMURA 2	3	4	133%
USF DR. EDUARDO NAKAMURA	1009 - ESF NAKAMURA 3	3	3	100%
USF DR. EDUARDO NAKAMURA	1010 - ESF NAKAMURA 4	3	3	100%
USF JARDIM REVISTA	ESF JARDIM REVISTA 1	3	6	200%
USF JARDIM REVISTA	ESF JARDIM REVISTA 2	3	3	100%
USF VILA AMORIM	ESF VILA AMORIM 1	3	3	100%
USF VILA AMORIM	ESF VILA AMORIM 2	3	3	100%
USF VILA AMORIM	ESF VILA AMORIM 3	3	3	100%
USF VILA AMORIM	ESF VILA AMORIM 4	3	4	133%
USF JARDIM BRASIL	ESF JARDIM BRASIL	3	3	100%
USF JARDIM LAGO	JARDIM DO LAGO	3	8	267%
USF JARDIM IKEDA	JARDIM IKEDA	3	3	100%
USF JARDIM IKEDA	JARDIM IKEDA 2	3	3	100%
USF JARDIM MAITE	JARDIM MAITE 1	3	8	267%
USF JARDIM MAITE	JARDIM MAITE 2	3	3	100%
USF JARDIM SÃO JOSE	JARDIM SAO JOSE	3	3	100%
USF JARDIM SÃO JOSE	JARDIM SAO JOSE 2	3	3	100%
USF JARDIM SÃO JOSE	JARDIM SAO JOSE 3	3	3	100%
USF JARDIM SUZANOPLIS	JARDIM SUZANOPOLIS	3	3	100%
USF JARDIM SUZANOPLIS	JARDIM SUZANOPOLIS 2	3	3	100%
USF JARDIM EUROPA	JD. EUROPA AMARELA	3	3	100%
USF JARDIM EUROPA	JD. EUROPA VERMELHA	3	8	267%
USF JARDIM EUROPA	JD. EUROPA VERDE	3	3	100%
USF RECANTO SÃO JOSE	RECANTO SAO JOSE	3	6	200%
USF VILA FATIMA	VILA FATIMA 1	3	4	133%
USF VILA FATIMA	VILA FATIMA 2	3	4	133%
USF VILA FATIMA	VILA FATIMA 3	3	3	100%

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Periodo de Competência: **JULHO 16 a 31 2026**

ITEM 7 - INDICADOR: ATIVIDADE

COLETIVA (GRUPO)

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

SISTEMA HEALTH PLUS SUZANO ATIVIDADES COLETIVAS ATEDIMENTO GRUPO E OUTROSREALIZADAS EM 16/07/2026 A 31/07/2026

INDICADOR 07

TOTAL ATIVIDADES COLETIVAS ENTRE PROFISSIONAIS **105**

UNIDADE_SAUDE	EQUIPE	META	REALIZADO	%
USF DR. EDUARDO NAKAMURA	0000 - ESF NAKAMURA 5	2	3	150%
USF DR. EDUARDO NAKAMURA	1007 - ESF NAKAMURA 1	2	3	150%
USF DR. EDUARDO NAKAMURA	1008 - ESF NAKAMURA 2	2	3	150%
USF DR. EDUARDO NAKAMURA	1009 - ESF NAKAMURA 3	2	4	200%
USF DR. EDUARDO NAKAMURA	1010 - ESF NAKAMURA 4	2	6	300%
USF JARDIM REVISTA	ESF JARDIM REVISTA 1	2	5	250%
USF JARDIM REVISTA	ESF JARDIM REVISTA 2	2	2	100%
USF VILA AMORIM	ESF VILA AMORIM 1	2	2	100%
USF VILA AMORIM	ESF VILA AMORIM 2	2	2	100%
USF VILA AMORIM	ESF VILA AMORIM 3	2	2	100%
USF VILA AMORIM	ESF VILA AMORIM 4	2	3	150%
USF JARDIM BRASIL	ESF JARDIM BRASIL	2	2	100%
USF JARDIM LAGO	JARDIM DO LAGO	2	2	100%
USF JARDIM IKEDA	JARDIM IKEDA	2	4	200%
USF JARDIM IKEDA	JARDIM IKEDA 2	2	3	150%
USF JARDIM MAITE	JARDIM MAITE 1	2	10	500%
USF JARDIM MAITE	JARDIM MAITE 2	2	6	300%
USF JARDIM SÃO JOSE	JARDIM SAO JOSE	2	4	200%
USF JARDIM SÃO JOSE	JARDIM SAO JOSE 2	2	3	150%
USF JARDIM SÃO JOSE	JARDIM SAO JOSE 3	2	2	100%
USF JARDIM SUZANOPLIS	JARDIM SUZANOPOLIS	2	3	150%
USF JARDIM SUZANOPLIS	JARDIM SUZANOPOLIS 2	2	3	150%
USF JARDIM EUROPA	JD. EUROPA AMARELA	2	4	200%
USF JARDIM EUROPA	JD. EUROPA VERMELHA	2	8	400%
USF JARDIM EUROPA	JD. EUROPA VERDE	2	4	200%
USF RECANTO SÃO JOSE	RECANTO SAO JOSE	2	2	100%
USF VILA FATIMA	VILA FATIMA 1	2	3	150%
USF VILA FATIMA	VILA FATIMA 2	2	5	250%
USF VILA FATIMA	VILA FATIMA 3	2	2	100%

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Periodo de Competência: **JULHO 16 a 31 2026**

ITEM 8 - INDICADOR: LIAN GONG

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

(Contrato de Gestão nº224/2026)

Mês de Referência: 16 a 31 de julho de 2026

Plano de Trabalho: Processo de continuidade e expansão de oferta Lian Gong em espaços públicos

Objetivo: Monitorar os atendimentos e os pontos de práticas Lian Gong em espaços públicos;

Prazo: mensalmente;

Responsável pela ação: Analista dados, Analista da qualidade e Coordenador ESF

Como será realizada: Relatório detalhado produzido pela instituição contendo os pontos de Lian Gong em espaços públicos;

Item 8 Indicador: Pontos de prática de atividade

Método de avaliação: Relatório detalhado produzido pela instituição contendo os pontos de Lian Gong em espaços públicos.

Juliana Sant'ana
COREN/SP 637.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Pontos de prática de atividade Lian Gong

Período – Analisado o período de 16 a 31 de julho de 2026 nossos resultados foram referentes a 12 dias de trabalho.

A meta dos pontos de prática da atividade 21, o número de pontos de práticas da atividade realizadas foram (21) das 21 previstas, corresponde a 100% da meta de pontos de prática do Lian Gong.

Segue o relatório técnico em anexo realizado pela Cultura Chinesa de Suzano com detalhamento dos pontos de prática do Lian Gong.

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

		QUANTIDADE DE PARTICIPANTES
Nº	**PONTOS DE REALIZAÇÃO LIAN GONG**	**16/07/2026 a 31/07/2026**
1	PARQUE MAX FEFFER	
2	CCMI PICOLETTI	
3	UBS BOA VISTA	
4	UBS ALTERÓPOLIS	
5	USF VILA AMORIM	
6	E. E. MORATO DE OLIVEIRA	
7	USF JARDIM MAITÊ	
8	CRAS PALMEIRAS	
9	IKEDA (ESCOLA NOÊMIA)	
10	UBS VILA FATIMA	17
11	UBS BRADA BAIXO	
12	SUZANINHO	
13	IGREJA BOM PASTOR	
14	E. E. PROF. OLAVO LEONEL	
15	GINÁSIO PAULO PORTELA	
16	JARDIM VITORIA	
17	PAÇO MUNICIPAL	
18	UBS PARQUE SANTA HELENA	
19	ESCOLA JARDIM NATAL	
20	ESTÁDIO DO COLORADO	
21	UBS JARDIM REVISTA	
22	UBS JARDIM EUROPA	
23	UBS JARDIM SÃO JOSÉ	65
24	USF SUZANOPOLIS	71
25	ASSOCIAÇÃO PARQUE UMUARAMA	37
26	TABAMARAJOARA	31
27	CAPS ALUMIAR	23
28	CAULIM	9
29	NAS	13
30	CAPS DEVIR	32
31	CAPS AD	13
32	BADRA ALTO	142
33	UBS JARDIM MONTE CRISTO	31
34	GLICÉRIO BOULEVARD	101
35	ASSOCIAÇÃO JARDIM MAITÊ	1
36	UBS CASA BRANCA	13
37	CEU GARDÊNIA	39
38	JARDIM MANEIRA	37
39	USF RECANTO SÃO JOSÉ	17
40	BUNKYO	23
41	CENTRO DE CONVIVÊNCIA SUZANO	46
42	CAPS ENTRELAÇOS	
43	ROTARY CLUB SUZANO	38
TOTAL PONTOS PARTICIPANTES		**799**
TOTAL PONTOS ESTRATEGICOS		**21**

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenadora
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Associação Cultural Chinesa de Suzano

RELATÓRIO TÉCNICO

INTS SUZANO – MÊS DE JULHO

Em sequência ao Serviço Prestado Lian Gong, junto ao Instituto Nacional de Amparo à Pesquisa, Tecnologia e Inovação na Gestão Pública – INTS – elaboramos relatório técnico para vosso conhecimento, ilustrando as ações realizadas nas unidades durante a segunda quinzena de julho (16 a 31 de julho).

UBS VILA FÁTIMA – segunda quinzena de julho houveram 3 práticas e 17 praticantes.

associacaochinesasuzano@gmail.com

(11) 4745-0604

Rua Barão do Rio Branco, 419
Vila Costa
Cep 08675-030
Suzano - SP

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.386
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia

Este documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Scanned with CamScanner

Associação Cultural Chinesa de Suzano

USF SUZANÓPOLIS – O grupo contou com 06 práticas e 71 praticantes na segunda quinzena do mês de julho.

ASSOCIAÇÃO PARQUE UMUARAMA – Na segunda quinzena do mês de julho o local contou com 02 práticas e um total de 37 praticantes.

associacaochinesasuzano@gmail.com

(11) 4745-0604

Rua Barão do Rio Branco, 419
Vila Costa
Cep 08673-030
Suzano - SP

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação Nacional de Tecnologia e Saúde

Scanned with CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Associação Cultural Chinesa de Suzano

TABAMARAJOARA – Na segunda quinzena do mês de julho, houveram 04 práticas e 31 praticantes.

CAPS ALUMIAR – Na segunda quinzena do mês de julho o local contou com 02 práticas e um total de 23 praticantes.

associacaochinesasuzano@gmail.com

(11) 4745-0604

Rua Barão do Rio Branco, 419
Vila Costa
Cep 08675-030
Suzano - SP

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação Nacional de Tecnologia em Saúde

Scanned with CamScanner

Este documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Associação Cultural Chinesa de Suzano

CAULIM – Na segunda quinzena do mês de julho o grupo contou com uma prática e nove praticantes.

NAS – segunda quinzena do mês com 02 práticas e 13 praticantes.

associacaochinesasuzano@gmail.com

(11) 4745-0604

Rua Barão do Rio Branco, 419
Vila Costa
Cep 08675-030
Suzano - SP

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.38
Coordenação
Coordenação Saúde

Scanned with CamScanner

Este documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Associação
Cultural Chinesa
de Suzano

CAPS DEVIR – Na segunda quinzena do mês de julho o local contou com 02 práticas e um total de 32 praticantes.

CAPS AD – Na segunda quinzena do mês de julho o local contou com 01 práticas e um total de 13 praticantes.

associacaochinesasuzano@gmail.com

(11) 4745-0604

Rua Barão do Rio Branco, 419
Vila Costa
Cep 08675-020
Suzano - SP

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.3[illegible]
Coordenação
de Tecnologia [illegible]

Este documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Scanned with CamScanner

Associação Cultural Chinesa de Suzano

BADRA ALTO – segunda quinzena de julho o grupo teve 08 práticas e 142 praticantes.

UBS JARDIM MONTE CRISTO – segunda quinzena de julho houveram 03 prática com 31 praticantes.

associacaochinesasuzano@gmail.com

(11) 4745-0604

Rua Barão do Rio Branco, 419
Vila Costa
Cep 08675-030
Suzano - SP

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Scanned with CamScanner

Este documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Associação Cultural Chinesa de Suzano

GLICÉRIO BOULEVARD – segunda quinzena de julho o grupo teve 07 práticas e 101 praticantes.

ASSOCIAÇÃO JARDIM MAITÊ – segunda quinzena de julho houveram 01 prática com 04 praticantes.

associacaochinesasuzano@gmail.com

(11) 4745-0604

Rua Barão do Rio Branco, 419
Vila Costa
Cep 08675-030
Suzano - SP

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Tecnologia da Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Scanned with CamScanner

Associação Cultural Chinesa de Suzano

UBS CASA BRANCA – Na segunda quinzena houve uma prática e 13 praticantes.

CEU GARDÊNIA – segunda quinzena do mês de julho tivemos 02 práticas e 39 praticantes.

associacaochinesasuzano@gmail.com

(11) 4745-0604

Rua Barão do Rio Branco, 419
Vila Costa
Cep 08675-030
Suzano - SP

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Ciência e Tecnologia em Saúde

Este documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Scanned with CamScanner

Associação Cultural Chinesa de Suzano

JARDIM MANEIRA – Na segunda quinzena do mês de julho o local contou 05 práticas e um total de 37 praticantes.

USF RECANTO SÃO JOSÉ – Na segunda quinzena do mês de julho tivemos 02 práticas e 17 praticantes.

associacaochinesasuzano@gmail.com

(11) 4745-0604

Rua Barão do Rio Branco, 419
Vila Costa
Cep 08675-030
Suzano - SP

Este documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Scanned with CamScanner

Associação
Cultural Chinesa
de Suzano

BUNKYO – quinzena com 03 práticas e 23 praticantes.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA SUZANO – segunda quinzena do mês com 02 práticas e 46 praticantes.

associacaochinesasuzano@gmail.com

(11) 4745-0604

Rua Barão do Rio Branco, 419
Vila Costa
Cep 08675-030
Suzano - SP

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Gestão de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Scanned with CamScanner

Associação Cultural Chinesa de Suzano

ROTARY CLUBE DE SUZANO – quinzena com 05 práticas e 38 praticantes.

UBS JARDIM SÃO JOSÉ – segunda quinzena do mês de julho houve um total de 10 práticas, aconteceram com 65 praticantes.

associacaochinesasuzano@gmail.com

(11) 4745-0604

Rua Barão do Rio Branco, 419
Vila Costa
Cep 08675-030
Suzano - SP

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Geral de Tanatologia e Saúde

Este documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Scanned with CamScanner

Associação
Cultural Chinesa
de Suzano

CASA DE REPOUSO SÃO CHARLES DE FOCAULD – quinzena com uma prática.

Diego Tung

DIEGO TUNG
Presidente Associação Cultural Chinesa De Suzano

associacaochinesasuzano@gmail.com

(11) 4745-0604

Rua Barão do Rio Branco, 419
Vila Costa
Cep 08675-030
Suzano - SP

Juliana Sant'Anna
COREN/SP 332.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Este documento foi assinado por JOSE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Scanned with CamScanner

Periodo de Competência: **JULHO 16 a 31 2026**

ITEM 9 E 10 - INDICADOR: CONSULTAS ODONTOLÓGICAS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 10 - CONSULTAS ODONTÓLOGICAS

Nº Profissionais	Profissional	Competência	Quant.
1	RAIANE CRISTINA SOUZA GUIMARAES	16/07/2026 a 31/07/2026	4
2	YASMIN PALOMA MUNOZ DA SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	7
3	ANA CLARA FERNANDES DANIELE	16/07/2026 a 31/07/2026	111
4	ANA PAULA GRASSI	16/07/2026 a 31/07/2026	69
5	APARECIDA MARTINS ALVES	16/07/2026 a 31/07/2026	111
6	BEATRIZ CAMARGO SEBASTIAO	16/07/2026 a 31/07/2026	100
7	BRENDA FERREIRA SAMPAIO	16/07/2026 a 31/07/2026	55
8	EDUARDO HENRIQUE DE REZENDE MARCONDES	16/07/2026 a 31/07/2026	96
9	FABIANY NUNES NICACIO BARBOSA	16/07/2026 a 31/07/2026	127
10	FERNANDA CAMPELO DE OLIVEIRA	16/07/2026 a 31/07/2026	114
11	GABRIEL BELAN DA SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	105
12	HASSEN SALMAN FILHO	16/07/2026 a 31/07/2026	84
13	JANAINA MARIA RODRIGUES BANGOIM	16/07/2026 a 31/07/2026	95
14	JHENIFER TAROCO	16/07/2026 a 31/07/2026	111
15	LOUISE B KISS	16/07/2026 a 31/07/2026	86
16	MARIA EDUARDA ODA FERNANDES LIMA	16/07/2026 a 31/07/2026	95
17	MARIA RENATA GIAZZI NASSRI	16/07/2026 a 31/07/2026	99
18	REBECCA MOREIRA MENDES	16/07/2026 a 31/07/2026	98
19	TAINARA ALBUQUERQUE BATALHA	16/07/2026 a 31/07/2026	123
20	THAIS GODOY LOPES	16/07/2026 a 31/07/2026	63
21	VINICIUS ARAUJO DOS SANTOS	16/07/2026 a 31/07/2026	97
		TOTAL	**1.850**

Juliana Sant'ana
COREN-SP 337.387
Coordenadora Técnica em Saúde
Instituto Nacional

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Periodo de Competência: **JULHO 16 a 31 2026**

ITEM 11 E 12 - INDICADOR:

PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 12 - PROCEDIMENTOS ODONTÓLOGICAS

Nº Profissionais	Profissional	Competência	Quant.
1	TAINARA ALBUQUERQUE BATALHA	16/07/2026 a 31/07/2026	598
2	HASSEN SALMAN FILHO	16/07/2026 a 31/07/2026	484
3	REBECCA MOREIRA MENDES	16/07/2026 a 31/07/2026	483
4	FERNANDA CAMPELO DE OLIVEIRA	16/07/2026 a 31/07/2026	459
5	MARIA RENATA GIAZZI NASSRI	16/07/2026 a 31/07/2026	453
6	MARIA EDUARDA ODA FERNANDES LIMA	16/07/2026 a 31/07/2026	419
7	GABRIEL BELAN DA SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	414
8	APARECIDA MARTINS ALVES	16/07/2026 a 31/07/2026	413
9	FABIANY NUNES NICACIO BARBOSA	16/07/2026 a 31/07/2026	391
10	THAIS GODOY LOPES	16/07/2026 a 31/07/2026	391
11	LOUISE B KISS	16/07/2026 a 31/07/2026	381
12	JHENIFER TAROCO	16/07/2026 a 31/07/2026	375
13	JANAINA MARIA RODRIGUES BANGOIM	16/07/2026 a 31/07/2026	357
14	EDUARDO HENRIQUE DE REZENDE MARCONDES	16/07/2026 a 31/07/2026	324
15	VINICIUS ARAUJO DOS SANTOS	16/07/2026 a 31/07/2026	324
16	ANA CLARA FERNANDES DANIELE	16/07/2026 a 31/07/2026	316
17	BEATRIZ CAMARGO SEBASTIAO	16/07/2026 a 31/07/2026	296
18	BRENDA FERREIRA SAMPAIO	16/07/2026 a 31/07/2026	164
19	ANA PAULA GRASSI	16/07/2026 a 31/07/2026	120
20	YASMIN PALOMA MUNOZ DA SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	17
21	RAIANE CRISTINA SOUZA GUIMARAES	16/07/2026 a 31/07/2026	11
		TOTAL	**7.190**

Juliana Santana
COREN/SP
Coordenadora
Instituto Nacional

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Periodo de Competência: **JULHO 16 a 31 2026**

ITEM 19 - INDICADOR: GRUPOS

ODONTOLÓGICOS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 19 - GRUPOS ODONTÓLOGICAS

Nº Profissionais		Competência	Quant.
1	TAINARA ALBUQUERQUE BATALHA	16/07/2026 a 31/07/2026	8
2	HASSEN SALMAN FILHO	16/07/2026 a 31/07/2026	6
3	REBECCA MOREIRA MENDES	16/07/2026 a 31/07/2026	4
4	FERNANDA CAMPELO DE OLIVEIRA	16/07/2026 a 31/07/2026	4
5	MARIA RENATA GIAZZI NASSRI	16/07/2026 a 31/07/2026	4
6	MARIA EDUARDA ODA FERNANDES LIMA	16/07/2026 a 31/07/2026	5
7	GABRIEL BELAN DA SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	4
8	APARECIDA MARTINS ALVES	16/07/2026 a 31/07/2026	4
9	FABIANY NUNES NICACIO BARBOSA	16/07/2026 a 31/07/2026	7
10	THAIS GODOY LOPES	16/07/2026 a 31/07/2026	4
11	LOUISE B KISS	16/07/2026 a 31/07/2026	6
12	JHENIFER TAROCO	16/07/2026 a 31/07/2026	8
13	JANAINA MARIA RODRIGUES BANGOIM	16/07/2026 a 31/07/2026	4
14	EDUARDO HENRIQUE DE REZENDE MARCO	16/07/2026 a 31/07/2026	7
15	VINICIUS ARAUJO DOS SANTOS	16/07/2026 a 31/07/2026	7
16	ANA CLARA FERNANDES DANIELE	16/07/2026 a 31/07/2026	4
17	BEATRIZ CAMARGO SEBASTIAO	16/07/2026 a 31/07/2026	5
18	BRENDA FERREIRA SAMPAIO	16/07/2026 a 31/07/2026	4
19	ANA PAULA GRASSI	16/07/2026 a 31/07/2026	3
		TOTAL	98

Juliana Sant'ana
COREN/SP 3
Coordena
Instituto Nacional de Te

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Periodo de Competência: **JULHO 16 a 31 2026**

ITEM 20 - INDICADOR: REUNIÕES

ODONTOLÓGICAS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 20 - REUNIÕES ODONTÓLOGICAS

Nº Profissionais	Profissional	Competência	Quant.
1	TAINARA ALBUQUERQUE BATALHA	16/07/2026 a 31/07/2026	4
2	HASSEN SALMAN FILHO	16/07/2026 a 31/07/2026	2
3	REBECCA MOREIRA MENDES	16/07/2026 a 31/07/2026	2
4	FERNANDA CAMPELO DE OLIVEIRA	16/07/2026 a 31/07/2026	3
5	MARIA RENATA GIAZZI NASSRI	16/07/2026 a 31/07/2026	2
6	MARIA EDUARDA ODA FERNANDES LIMA	16/07/2026 a 31/07/2026	2
7	GABRIEL BELAN DA SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	3
8	APARECIDA MARTINS ALVES	16/07/2026 a 31/07/2026	5
9	FABIANY NUNES NICACIO BARBOSA	16/07/2026 a 31/07/2026	4
10	THAIS GODOY LOPES	16/07/2026 a 31/07/2026	2
11	LOUISE B KISS	16/07/2026 a 31/07/2026	3
12	JHENIFER TAROCO	16/07/2026 a 31/07/2026	2
13	JANAINA MARIA RODRIGUES BANGOIM	16/07/2026 a 31/07/2026	2
14	EDUARDO HENRIQUE DE REZENDE MARCO	16/07/2026 a 31/07/2026	2
15	VINICIUS ARAUJO DOS SANTOS	16/07/2026 a 31/07/2026	2
16	ANA CLARA FERNANDES DANIELE	16/07/2026 a 31/07/2026	4
17	BEATRIZ CAMARGO SEBASTIAO	16/07/2026 a 31/07/2026	5
18	BRENDA FERREIRA SAMPAIO	16/07/2026 a 31/07/2026	4
19	ANA PAULA GRASSI	16/07/2026 a 31/07/2026	2
		TOTAL	55

Juliana Sant'ana
COREN/SP 387
Coordenadora
Instituto Nacional de Terapia Oral e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Periodo de Competência: JULHO 16 a 31 2026

ITEM 23 - INDICADOR: ATENDIMENTO

INDIVIDUAL PSICOLOGOS E-MULTI

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 23 - ATENDIMENTO INDIVIDUAL PSICOLOGOS E-MULTI

Quant. Profissionais	Profissional	Competência	Quantidade
1	LETICIA RODRIGUES	16/07/2026 a 31/07/2026	12
	TOTAL		12

Juliana Sant'ana
COREN/SP 367.787
Coordenadora
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Relatório de Justificativas

(Contrato de Gestão nº 224/2026)

Mês de Referência: Julho/2026

(16/07/2026 á 31/07/2026)

Plano de Trabalho: Processo de trabalho do profissional Psicólogo.

Objetivo: Monitorar os atendimentos individuais e as atividades coletivas realizadas pelos profissionais psicólogos, acompanhar o cumprimento das metas estabelecidas e realizar orientações e feedbacks junto aos profissionais.

Prazo: Semanalmente

Responsável pela ação: Referência Técnica de Psicologia, Gerência local e setor responsável pelo monitoramento dos indicadores.

Como será realizada: Acompanhamento da produção, supervisão, orientação dos processos de trabalho e alinhamento com os profissionais.

Onde será realizada: Nas Unidades de Saúde de atuação dos profissionais psicólogos.

Indicadores: Consulta do Psicólogo e Atividades Coletivas do Psicólogo.

Método de avaliação: Relatório dos sistemas oficiais e planilha de consolidação da produção de cada profissional psicólogo.

Resultados alcançados no período:

Os dados referentes às atividades realizadas pelos profissionais de Psicologia foram consolidados por meio de planilha eletrônica, considerando o período de 16/07/2026 a 31/07/2026.

No período avaliado, foram considerados 15 profissionais de Psicologia e 12 dias úteis, sendo estabelecida meta proporcional de 40 atendimentos individuais e 8 atividades coletivas por profissional.

Em relação aos atendimentos individuais, foram realizados 170 atendimentos, frente à meta total de 600, correspondendo a 28,33% da meta estabelecida.

Quanto às atividades coletivas, foram realizadas 120 atividades, frente à meta total de 120, correspondendo a 100% da meta estabelecida.

JUSTIFICATIVAS:

Nº 30 INDICADOR CONSULTA PSICÓLOGO

Ressalta-se que o período analisado corresponde à segunda quinzena do mês e coincidiu com o processo de implantação dos novos profissionais de Psicologia nas unidades, envolvendo ingresso, treinamento e integração dos profissionais, organização das agendas e fluxos de atendimento, além das orientações para utilização dos sistemas oficiais.

Tais atividades impactaram temporariamente a oferta de atendimentos individuais. Diante dos resultados, foram realizados alinhamentos com os profissionais para ampliação da oferta e acompanhamento contínuo da produção, visando ao alcance progressivo da meta estabelecida.

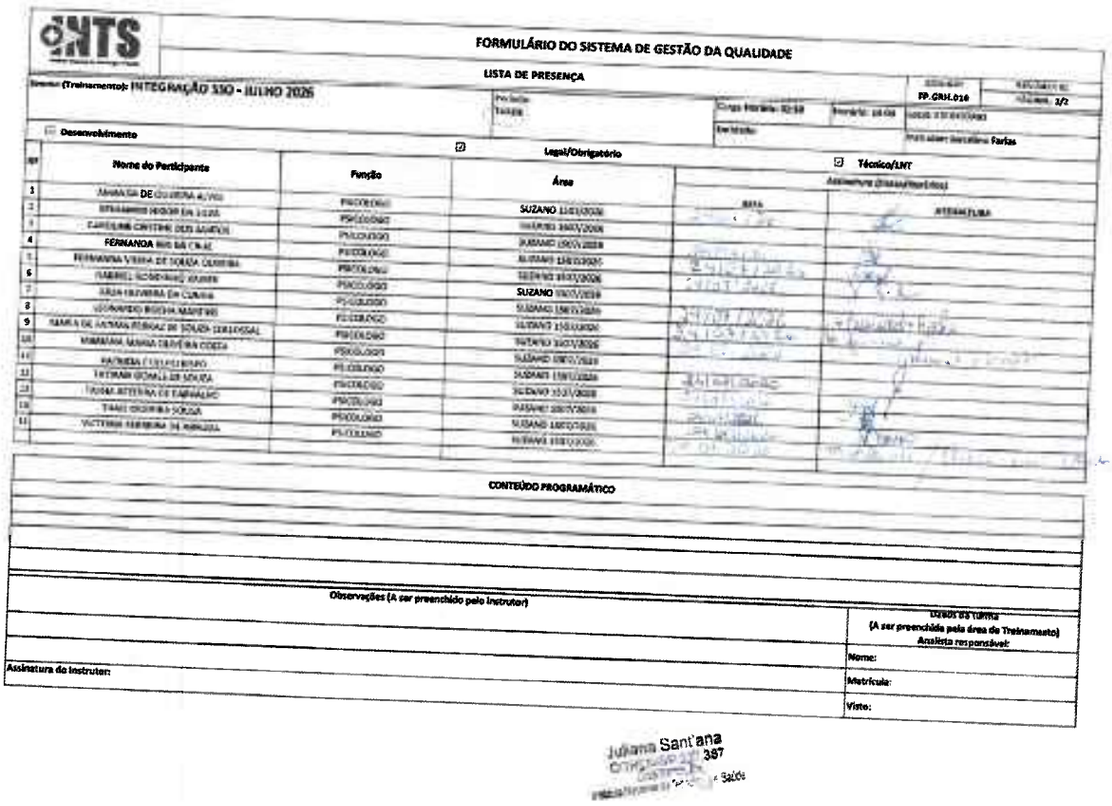
Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

N° 31 ATIVIDADE COLETIVA

Quanto às atividades coletivas, foram realizadas 120 atividades, correspondendo a 100% da meta estabelecida para o período, demonstrando a efetivação das ações coletivas previstas nas unidades.

Anexos:

Registros referentes ás lista de presença das atividades de integração, treinamentos e capacitações realizadas com os profissionais de Psicologia durante o período analisado.



INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

Tema (Treinamento): INTEGRAÇÃO SSO - JULHO 2026

FP.GRH.010

Folha: 2/2

☐ Desenvolvimento ☑ Legal/Obrigatório ☑ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Função	Área	Assinatura (Data/Horário)	
				Data	Assinatura
1	AMANDA DE [illegible]	PSICÓLOGO	SUZANO [illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	PSICÓLOGO	SUZANO [illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	PSICÓLOGO	SUZANO [illegible]	[illegible]	[illegible]
4	FERNANDA [illegible]	PSICÓLOGO	SUZANO [illegible]	[illegible]	[illegible]
5	FERNANDA VIEIRA DE SOUZA [illegible]	PSICÓLOGO	SUZANO [illegible]	[illegible]	[illegible]
6	ISABELL [illegible]	PSICÓLOGO	SUZANO [illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	PSICÓLOGO	SUZANO [illegible]	[illegible]	[illegible]
8	LEONARDO [illegible]	PSICÓLOGO	SUZANO [illegible]	[illegible]	[illegible]
9	MARIA DE FÁTIMA [illegible]	PSICÓLOGO	SUZANO [illegible]	[illegible]	[illegible]
10	MARIANA MARIA [illegible]	PSICÓLOGO	SUZANO [illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	PSICÓLOGO	SUZANO [illegible]	[illegible]	[illegible]
12	TATIANA [illegible]	PSICÓLOGO	SUZANO [illegible]	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	PSICÓLOGO	SUZANO [illegible]	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	PSICÓLOGO	SUZANO [illegible]	[illegible]	[illegible]
15	VICTÓRIA [illegible]	PSICÓLOGO	SUZANO [illegible]	[illegible]	[illegible]

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Observações (A ser preenchido pelo Instrutor)

Assinatura do Instrutor:

DADOS DA TURMA (A ser preenchida pela área de Treinamento)

Analista responsável:

Nome:

Matrícula:

Visto:

Juliana Sant'ana 387

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Desenvolvimento | Período: Tarde | Carga Horária: | Instrutor:

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Sales)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					

Juliana Santana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Gestão de Terceiros e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

SUS

Reunião de Integração dos novos profissionais - **Rede de Atenção Psicossocial**
Data: Quarta-feira, dia 22 de julho de 2020 - Período da Manhã
Local: UPA – Avenida Paulo Polesi, 210, Jardim Paulista – Suzano/SP

NOME	TELEFONE	E-MAIL (letra legível)	UNIDADE	ASSINATURA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

SUS

Reunião de Integração dos novos psicólogos – Rede de Atenção Psicossocial
Data: Quarta-feira, dia 22 de junho de 2026 – Período da Manhã
Local: SMS – Avenida Paula Ferreira, 212, Jardim Paulista – Suzano/SP

NOME	TELEFONE	E-MAIL (letra legível)	UNIDADE	ASSINATURA

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Periodo de Competência: JULHO 16 a 31 2026

ITEM 24 - INDICADOR: ATENDIMENTO INDIVIDUAL FONOAUDIOLOGA / FISIOTERAPEUTA / NUTRICIONISTA

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 24 - ATENDIMENTO INDIVIDUAL FONOAUDIOLOGA / FISIOTERAPEUTA / NUTRICIONISTA E-MULTI

Quant. Profissionais	Profissional	Categoria	Competência	Quantidade
1	ALINE MONTEIRO MARTINS	FISIOTERAPEUTA GERAL	16/07/2026 a 31/07/2026	15
2	CRISTINA LAURENTINO DE JESUS	FISIOTERAPEUTA GERAL	16/07/2026 a 31/07/2026	9
3	KAMILA RIBEIRO VIRGULINO	NUTRICIONISTA	16/07/2026 a 31/07/2026	12
4	AMANDA XIDIEH GUARIZO	NUTRICIONISTA	16/07/2026 a 31/07/2026	14
5	THAIS DE LIMA FERREIRA	FISIOTERAPEUTA GERAL	16/07/2026 a 31/07/2026	6
6	INGRID DIAS DOS SANTOS	FISIOTERAPEUTA GERAL	16/07/2026 a 31/07/2026	4
		TOTAL		60

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.3[illegible]
Coordenação
Instituto Nacional de [illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Periodo de Competência: JULHO 16 a 31 2026

ITEM 26 - INDICADOR: ATIVIDADE COLETIVA FONOAUDIOLOGA / FISIOTERAPEUTA / NUTRICIONISTA

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 26 - ATIVIDADE COLETIVA FONOAUDIOLOGA / FISIOTERAPEUTA / NUTRICIONISTA E-MULTI

Profissional	Categoria	Competência	Quantidade
ALINE MONTEIRO MARTINS	FISIOTERAPEUTA GERAL	16/07/2026 a 31/07/2026	9
CRISTINA LAURENTINO DE JESUS	FISIOTERAPEUTA GERAL	16/07/2026 a 31/07/2026	12
KAMILA RIBEIRO VIRGULINO	NUTRICIONISTA	16/07/2026 a 31/07/2026	10
AMANDA XIDIEH GUARIZO	NUTRICIONISTA	16/07/2026 a 31/07/2026	10
THAIS DE LIMA FERREIRA	FISIOTERAPEUTA GERAL	16/07/2026 a 31/07/2026	15
INGRID DIAS DOS SANTOS	FISIOTERAPEUTA GERAL	16/07/2026 a 31/07/2026	11
TOTAL			67

Juliana Santana
COREN/SP 337
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia em Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Periodo de Competência: JULHO 16 a 31 2026

ITEM 27 - INDICADOR: ATIVIDADE

COLETIVA PSICOLOGOS E-MULTI

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 27 - ATIVIDADE COLETIVA PSICOLOGOS E-MULTI

Profissional	Competência	Quantidade
LETICIA RODRIGUES	16/07/2026 a 31/07/2026	25
TOTAL		25

Juliana Sant'ana
COREN/SP 3[illegible]87
Coordenação
Instituto Nacional de Tec[illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Periodo de Competência: JULHO 16 a 31 2026

ITEM 30 E 31 - INDICADOR:

ATENDIMENTO INDIVIDUAL DO PSICÓLOGO E ATIVIDADES COLETIVAS DO PSICÓLOGO

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Atendimento individual do Psicólogo (exceto NASF)

Profissional	Categoria	Competência	Quant.	Meta Mensal	% Meta
FERNANDA IRIS DA CRUZ	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	42	40	105%
TAYNA BEZERRA DE CARVALHO	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	24	40	60%
MARIANA MARIA OLIVEIRA COSTA	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	23	40	58%
AMANDA DE OLIVEIRA ALVES	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	21	40	53%
JOANA DARC MOREIRA SANVIDO	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	17	40	43%
MARIA DE FATIMA FERRAZ DE SOUZA COLLOSSAL	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	13	40	33%
LEONARDO ROCHA MARTINS	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	11	40	28%
TATIANA GOMES DE SOUZA	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	9	40	23%
JULIA OLIVEIRA DA CUNHA	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	7	40	18%
BENJAMIM HIGOR DA SILVA	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	3	40	8%
CAROLINE CRISTINE DOS SANTOS	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	0	40	0%
GABRIEL GONDINHO XAVIER	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	0	40	0%
PATRICIA COLELHO BISPO	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	0	40	0%
THAIS OLIVEIRA SOUSA	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	0	40	0%
VICTORIA FERREIRA DE ARRUDA	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	0	40	0%
		TOTAL INDICADOR 30	**170**	**600**	**28,33%**

Atividades Coletivas do Psicólogo (exceto NASF)

Profissional	Categoria	Competência	Quant.	Meta Mensal	% Meta
FERNANDA IRIS DA CRUZ	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	22	8	275%
TAYNA BEZERRA DE CARVALHO	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	9	8	113%
MARIANA MARIA OLIVEIRA COSTA	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	2	8	25%
AMANDA DE OLIVEIRA ALVES	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	33	8	413%
JOANA DARC MOREIRA SANVIDO	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	4	8	50%
MARIA DE FATIMA FERRAZ DE SOUZA COLLOSSAL	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	7	8	88%
LEONARDO ROCHA MARTINS	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	9	8	113%
TATIANA GOMES DE SOUZA	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	13	8	163%
JULIA OLIVEIRA DA CUNHA	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	20	8	250%
BENJAMIM HIGOR DA SILVA	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	0	8	0%
CAROLINE CRISTINE DOS SANTOS	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	1	8	13%
GABRIEL GONDINHO XAVIER	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	0	8	0%
PATRICIA COLELHO BISPO	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	0	8	0%
THAIS OLIVEIRA SOUSA	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	0	8	0%
VICTORIA FERREIRA DE ARRUDA	Psicologo (a)	16/07/2026 a 31/07/2026	0	8	0%
		TOTAL INDICADOR 31	**120**	**120**	**100,00%**

Juliana Santana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Relatório de Justificativa

(Contrato de gestão 224/2026)

Mês de Referência: julho/2026

Período de referência: 16 a 31 de julho de 2026

Processo de trabalho dos profissionais da E-Multi

Considerando a análise da produção da Equipe Multiprofissional da Atenção Primária à Saúde (eMulti), referente ao período de **16 a 31 de julho de 2026**, apresentamos a presente justificativa técnica quanto aos resultados dos indicadores de produção registrados no período.

Inicialmente, é importante contextualizar que o período analisado correspondeu ao primeiro ciclo de produção da atual equipe eMulti, formada por profissionais recém-contratados e em processo inicial de implantação e organização do processo de trabalho junto às Unidades de Saúde da Família vinculadas.

Durante esse período, a equipe precisou realizar uma série de atividades indispensáveis para a efetiva implantação do serviço, incluindo reuniões de integração dos profissionais, capacitações e orientações relacionadas aos sistemas de informação, adequação das agendas, organização dos fluxos de atendimento, alinhamento com as equipes das unidades, definição dos processos de encaminhamento e discussão das formas de atuação compartilhada no território.

Ressalta-se ainda que o período de 16 a 31 de julho correspondeu a 12 Dias úteis, reduzindo o intervalo disponível para a consolidação da produção após a entrada efetiva dos profissionais e a organização dos processos de trabalho.

1. Análise da produção de atendimentos individuais

No período avaliado, a equipe registrou:

- 60 atendimentos realizados, diante de uma meta de 120;
- 50% de alcance da meta estabelecida.

Embora o resultado esteja abaixo da meta inicialmente prevista, entende-se que o dado deve ser analisado considerando o caráter excepcional do primeiro período de funcionamento da equipe.

A produção individual foi impactada principalmente pelo processo inicial de implantação, organização e integração da eMulti às equipes da Atenção Primária, uma vez que os profissionais precisaram estabelecer os fluxos de

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

acesso, compreender as demandas prioritárias de cada território, organizar agendas e alinhar o processo de trabalho com as equipes de referência.

Também houve necessidade de adaptação dos profissionais aos procedimentos de registro e utilização dos sistemas de informação, aspecto fundamental para garantir que a produção realizada fosse devidamente registrada e validada.

Produção individual por profissional

A análise individual demonstra que houve participação de todos os profissionais no período, embora com diferentes níveis de produção, conforme as demandas dos territórios, a organização das agendas e o processo de inserção de cada profissional nas unidades de referência.

Profissional	Categoria	Realizado	Meta	Alcance
Aline Monteiro Martins	Fisioterapeuta Geral	15	20	75%
Cristina Laurentino de Jesus	Fisioterapeuta Geral	9	20	45%
Kamila Ribeiro Virgulino	Nutricionista	12	20	60%
Amanda Xidieh Guarizo	Nutricionista	14	20	70%
Thais de Lima Ferreira	Fisioterapeuta Geral	6	20	30%
Ingrid Dias dos Santos	Fisioterapeuta Geral	4	20	20%
TOTAL		60	120	50%

Observa-se que a produção individual apresentou variação entre os profissionais, situação compatível com o momento inicial de implantação da equipe e com a necessidade de adequação dos processos de trabalho nas diferentes unidades.

Importante destacar que os dados individuais não devem ser analisados de forma isolada, uma vez que a atuação da eMulti envolve diferentes modalidades de cuidado e atividades desenvolvidas no território. Nesse primeiro ciclo, parte da atuação dos profissionais esteve direcionada à integração com as equipes, organização dos fluxos, implantação das agendas, atividades coletivas e estruturação do processo de trabalho, além dos atendimentos individuais.

Dessa forma, o resultado de 50% na produção de atendimentos individuais não representa ausência de atuação da equipe, mas reflete, em grande medida, o período inicial de implantação e estruturação do serviço, no qual parte significativa do tempo de trabalho foi destinada à organização necessária para a continuidade e ampliação da oferta assistencial.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

2. Análise das atividades coletivas

Em contrapartida, observa-se desempenho superior à Meta nas atividades coletivas.

Foram registradas:

- 67 atividades coletivas realizadas, diante de uma meta de 60;
- 111, 67% de alcance da meta.

Esse resultado demonstra que, mesmo durante o período de implantação, a equipe conseguiu desenvolver ações coletivas e iniciar sua inserção efetiva nos territórios.

A produção individual dos profissionais nesse indicador também demonstra uma participação expressiva:

Profissional	Categoria	Realizado	Meta	Alcance
Aline Monteiro Martins	Fisioterapeuta Geral	9	10	90%
Cristina Laurentino de Jesus	Fisioterapeuta Geral	12	10	120%
Kamila Ribeiro Virgulino	Nutricionista	10	10	100%
Amanda Xidieh Guarizo	Nutricionista	10	10	100%
Thais de Lima Ferreira	Fisioterapeuta Geral	15	10	150%
Ingrid Dias dos Santos	Fisioterapeuta Geral	11	10	110%
TOTAL		**67**	**60**	**111,67%**

O desempenho das atividades coletivas evidencia que a equipe esteve ativa junto às unidades e à população, desenvolvendo ações compatíveis com a proposta da eMulti de atuação multiprofissional, promoção da saúde, prevenção de agravos, educação em saúde e cuidado compartilhado.

Destaca-se, ainda, que quatro profissionais atingiram ou superaram 100% da meta estabelecida para as atividades coletivas, enquanto os demais apresentaram resultados próximos à meta, demonstrando uma participação efetiva da equipe nesse eixo de atuação.

3. Considerações finais

A análise dos indicadores demonstra que o principal ponto de atenção neste primeiro período foi a produção de atendimentos individuais, que alcançou 50% da meta estabelecida. Em contrapartida, as atividades coletivas alcançaram 111,67% da meta, demonstrando que a equipe esteve em atividade e iniciou sua inserção efetiva nos territórios.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Considerando que se trata do primeiro ciclo de produção de uma equipe **recém-**contratada, entende-se que os resultados devem ser avaliados em conjunto com o processo de implantação e organização do serviço.

A partir da análise desse primeiro período, a coordenação da eMulti identificou a necessidade de intensificar, nos ciclos subsequentes, o acompanhamento das agendas, a ampliação dos atendimentos individuais, o fortalecimento dos fluxos com as Unidades de Saúde da Família e o monitoramento contínuo dos registros de produção.

Segue em anexo a justificativa: no dia 27/08/2026 foram realizadas reuniões de integração dos profissionais, capacitações e orientações relacionadas aos sistemas de informação, adequação das agendas, organização dos fluxos de atendimento, alinhamento com as equipes das unidades, definição dos processos de encaminhamento e discussão das formas de atuação compartilhada no território.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

G-mitte

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento (Capacitação): SISTEMA DE GESTÃO E INDICADORES

Período: Manhã | Carga Horária: | Data: | Instrutor:

Desenvolvimento | Local/Organização: | Técnico/LNT | Assinatura (Data)

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF				
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Período de Competência: 16 a 31 julho 2026

ITEM 50 - INDICADOR: RESPOSTAS AOS

REQUERIMENTOS ORIUNDOS DA SMS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse
https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

(Contrato de Gestão nº224/2026)

Mês de Referência: 16 a 31 de julho de 2026

JUSTIFICATIVA – INDICADOR 50

O Indicador 50, referente às respostas aos requerimentos oriundos da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, possui como parâmetro de avaliação o atendimento das demandas no prazo de até 10 (dez) dias úteis.

Para a competência de julho/2026, correspondente ao período de 16 a 31/07/2026, o indicador não foi objeto de avaliação, considerando tratar-se do período inicial de implantação do Contrato de Gestão nº 224/2026 e as tratativas realizadas entre as partes para definição e alinhamento dos critérios, fluxos e metodologia de acompanhamento.

Conforme acordado, a apuração e o cômputo do Indicador 50 passarão a ocorrer a partir da competência de agosto de 2026, considerando o cumprimento do prazo de até 10 dias úteis para resposta aos requerimentos encaminhados pela SMS.

Dessa forma, não houve resultado passível de mensuração para o indicador na competência de julho/2026, sendo seu monitoramento efetivamente considerado a partir de agosto de 2026 e nas competências subsequentes.

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenação
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Período de Competência: 16 a 31 julho 2026

ITEM 1 A 27 - INDICADORES: PRODUÇÃO

MENSAL EIXO EAP

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

PRODUÇÃO MENSAL EIXO EAP - COMPETÊNCIA JULHO 2026 - 16/07/2026 A 31/07/2026

ITEM	INDICADOR	META	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	TIPO	PONTUAÇÃO		SERVIÇO AVALIADO	PERIODICIDADE	REFERÊNCIA META	META MENSAL	REALIZADO	% ATINGIDO	PONTUAÇÃO
1	Consultas médicas	100	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional médico 20 horas	Quantitativa	≥ 190	10	EAP	mensal	0 Profissionais	0		-	10
					≥ 140 e < 190	7							
					< 140	Não pontua							
2		150	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional médico 30 horas		≥ 285	10			1 Profissionais	150	41	27,33%	0
					≥ 210 e < 285	7							
					< 210	Não pontua							
3		180	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional médico 36 horas		≥ 342	10			0 Profissionais	0		-	10
					≥ 252 e < 342	7							
					< 252	Não pontua							
4		200	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional médico 40 horas		≥ 380	10			0 Profissionais	0		-	10
					≥ 280 e < 380	7							
					< 280	Não pontua							
5	Consultas de enfermagem	125	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional enfermeiro assistencial das equipes de atenção primária	Quantitativa	≥ 238	10	EAP	mensal	5 Profissionais	625	48	7,68%	0
					≥ 175 e < 238	7							
					< 175	Não pontua							
6	Atividades com a comunidade (grupos educativos, educação em saúde, atendimento em grupo, procedimentos coletivos) da equipe (exceto cirurgião dentista)	2	relatório dos sistemas oficiais de cada equipe (exceto cirurgião dentista)	Quantitativa	≥ 4	10	EAP	mensal	5 Profissionais	10	0	0,00%	0
					≥ 3 e < 4	7							
					< 3	Não pontua							
7	Consultas odontológicas	60	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional dentista 20 horas das equipes de atenção primária	Quantitativa	≥ 114	10	EAP	mensal	2 Profissionais	120	126	105,00%	10
					≥ 84 e < 114	7							
					< 84	Não pontua							
8	Procedimentos odontológicos	157	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional dentista 20 horas das equipes de atenção primária	Quantitativa	≥ 298	10	EAP	mensal	2 Profissionais	314	332	105,73%	10
					≥ 220 e < 298	7							
					< 220	Não pontua							
9	Cobertura de primeira consulta odontológica programada	5%	Número de pacientes com atendimentos de primeira consulta odontológica programática registrados nos sistemas oficiais/ população cadastrada na equipe de atenção primária	Quantitativa	≥ 4,75	10	EAP	anual	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					≥ 3,5 e < 4,75	7							
					< 3,5	Não pontua							
10	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programadas	70%	Número de pacientes com tratamento odontológico concluído pelo cirurgião-dentista, registrado nos sistemas oficiais / número de usuários com primeira consulta odontológica programática realizadas pelo cirurgião-dentista registrada nos sistemas oficiais	Qualitativa	≥ 67	10	EAP	anual	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					≥ 49 e < 67	7							
					< 49	Não pontua							
11	Proporção de exodontias em relação ao total de procedimentos preventivos e curativos	5%	Número total de extrações dentárias registradas nos sistemas oficiais / número total de procedimentos clínicos individuais preventivos e curativos registrados nos sistemas oficiais	Qualitativa	≤ 5,25	10	EAP	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					> 5,25 e ≤ 6,5	7							
					> 6,5	Não pontua							
12	Proporção de pessoas beneficiadas em ação coletiva de escovação dental supervisionada em relação ao total de pessoas cadastradas nas equipes de Atenção Primária	2,66%	Número de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada / população cadastrada na equipe de atenção primária	Quantitativa	≥ 2,53	10	EAP	anual	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					≥ 1,86 e < 2,53	7							
					<1,86	Não pontua							
13	Proporção de tratamentos restauradores atraumáticos – ART em relação ao total de tratamentos restauradores	20%	Número de procedimentos restauradores atraumáticos realizados pelo cirurgião dentista na Atenção Primária à Saúde registrados nos sistemas oficiais/ Número total de procedimentos restauradores (códigos dos procedimentos*) registrados nos sistemas oficiais	Qualitativa	≥ 19	10	EAP	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					≥ 14 e < 19	7							
					< 14	Não pontua							
14	Procedimentos coletivos do cirurgião dentista (orientações, saúde escolar,	2	relatório dos sistemas oficiais de cada profissional	Quantitativa	≥ 4	10	EAP	mensal	2 Profissionais	4	1	25,00%	0
					≥ 3 e < 4	7							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

PRODUÇÃO MENSAL EIXO EAP - COMPETÊNCIA JULHO 2026 - 16/07/2026 A 31/07/2026

ITEM	INDICADOR	META	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	TIPO	PONTUAÇÃO		SERVIÇO AVALIADO	PERIODICIDADE	REFERÊNCIA META	META MENSAL	REALIZADO	% ATINGIDO	PONTUAÇÃO
	[illegible]				< 3	Não pontua							
15	Proporção de gestantes com pelo menos 7 consultas de pré natal realizadas	50%	número de gestantes com pré natal encerrado no período com pelo menos 7 consultas ou mais de pré-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação / número de gestantes cadastradas e vinculadas com encerramento do pré natal no período	Qualitativa	≥ 48	10	EAP	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					≥ 35 e < 48	7							
					< 35	Não pontua							
16	Proporção de gestantes com registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de gestação	100%	número de gestantes com pré natal encerrado no período registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de gestação / número de gestantes cadastradas e vinculadas com encerramento do pré natal no período	Qualitativa	≥ 95	10	EAP	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					≥ 70 e < 95	7							
					< 70	Não pontua							
17	Proporção de gestantes com registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre de gestação	100%	número de gestantes com pré natal encerrado no período com registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre de gestação / número de gestantes cadastradas e vinculadas com encerramento do pré natal no período	Qualitativa	≥ 95	10	EAP	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					≥ 70 e < 95	7							
					< 70	Não pontua							
18	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	80%	número de gestantes com pré-natal encerrado no período com atendimento odontológico / número de gestantes cadastradas e vinculadas com encerramento do pré natal no período	Qualitativa	≥ 76	10	EAP	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					≥ 56 e < 76	7							
					< 56	Não pontua							
19	Gestantes com registro de uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação	70%	número de gestantes com pré-natal encerrado no período com registro de uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação / número de gestantes cadastradas e vinculadas com encerramento do pré natal no período	Qualitativa	≥ 67	10	EAP	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					≥ 49 e < 67	7							
					< 49	Não pontua							
20	Mulheres de 25 a 64 anos com registro de pelo menos 1 exame de rastreamento para câncer do colo do útero, solicitado ou avaliado	50%	número de mulheres de 25 a 64 anos com registro de pelo menos 1 exame de rastreamento para câncer do colo do útero, solicitado ou avaliado / número de mulheres de 25 a 64 anos cadastradas e vinculadas no período * 0,33	Qualitativa	≥ 48	10	ESF	anual	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					≥ 35 e < 48	7							
					<35	Não pontua							
21	Crianças e adolescentes do sexo feminino de 9 a 14 anos com registro da vacina HPV	70%	número de crianças e adolescentes do sexo feminino de 9 a 14 anos com registro de pelo menos uma dose da vacina HPV / número de crianças e adolescentes do sexo feminino de 9 a 14 anos cadastradas e vinculadas no período	Qualitativa	≥ 67	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					≥ 49 e < 67	7							
					< 49	Não pontua							
22	Percentual vacinal em crianças de [illegible] anos de idade vacinadas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B, poliomielite, sarampo, caxumba, rubéola e pneumocócica com todas as doses recomendadas	95%	número de crianças que completaram 24 meses de idade no período com todas as vacinas e doses recomendadas / número de crianças cadastradas e vinculadas às equipes que completaram 24 meses no período	Qualitativa	≥ 90,25	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					≥ 66,5 e < 90,25	7							
					< 66,5	Não pontua							
23	1ª consulta presencial de recém-nascido (até 30 dias de vida) com médico(a) ou enfermeiro(a)	95%	número de recém-nascidos com 1ª consulta presencial até 30 dias de vida / número de recém-nascidos cadastrados e vinculados no período	Qualitativa	≥ 90,25	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					≥ 66,5 e < 90,25	7							
					< 66,5	Não pontua							
	Percentual de pessoas hipertensas com		número de hipertensos com consulta em hipertensão		≥ 76	10		quadrimestral					

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

PRODUÇÃO MENSAL EIXO EAP - COMPETÊNCIA JULHO 2026 - 16/07/2026 A 31/07/2026

ITEM	INDICADOR	META	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	TIPO	PONTUAÇÃO		SERVIÇO AVALIADO	PERIODICIDADE	REFERÊNCIA META	META MENSAL	REALIZADO	% ATINGIDO	PONTUAÇÃO
24	consulta e pressão arterial aferida, nos últimos 6 meses	80%	arterial e PA aferida no período / número de hipertensos cadastrados e vinculados	Qualitativa	≥ 56 e < 76	7	ESF	(conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					< 56	Não pontua							
25	Percentual de diabéticos com consulta e hemoglobina glicada solicitada, nos últimos 6 meses	80%	número de diabéticos com consulta em DM e solicitação de hemoglobina glicada no período / número de pessoas com diabetes cadastradas e vinculadas	Qualitativa	≥ 76	10	ESF	quadrimestral (conforme os períodos de avaliação do MS)	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					≥ 56 e < 76	7							
					< 56	Não pontua							
26	Pessoas idosas com registro de pelo menos 1 consulta presencial por médico(a) ou enfermeiro(a) realizada nos últimos 12 meses	60%	Número de pessoas idosas com registro de pelo menos 1 consulta presencial por médico(a) ou enfermeiro(a) no período / número de pessoas idosas cadastradas e vinculadas	Qualitativa	≥ 57	10	ESF	anual	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					≥ 42 e < 57	7							
					< 42	Não pontua							
27	Pessoas idosas com registro de 1 dose de vacina contra influenza realizada nos últimos 12 meses	50%	Número de pessoas idosas com registro de 1 dose de vacina contra influenza no período / número de pessoas idosas cadastradas e vinculadas	Qualitativa	≥ 48	10	ESF	anual	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA				
					≥ 35 e < 48	7							
					< 35	Não pontua							

TABELA DE VALORAÇÃO DAS METAS (MESES COM 9 INDICADORES AVALIADOS)	Pontuação Realizada	Pontuação Realizada
Faixa de Pontuação	% do Valor	50
86 a 90 pontos (>=95%)	Não perde	19%
77 a 85 pontos (>= 85%)	Perde 30%	
63 a 76 pontos (>=70%)	Perde 50%	
Menor 63 pontos (<70%)	Perde 100%	

Suzano 10 Agosto 2026

Gerente Executiva
Joyce Moreira da Silva

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Período de Competência: 16 a 31 julho 2026

ITEM 1 - INDICADOR: CONSULTAS

MÉDICAS 20 HORAS

EIXO EAP

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 1 - CONSULTAS MÉDICAS 20 HORAS

Quant. Profissionais	Profissional	Competência	Quantidade
1		16/07/2026 a 31/07/2026	
2			
	TOTAL		0

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Período de Competência: 16 a 31 julho 2026

ITEM 2 - INDICADOR: CONSULTAS

MÉDICAS 30 HORAS

EIXO EAP

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 2 - CONSULTAS MÉDICAS 30 HORAS

Quant. Profissionais	Profissional	Competência	Quantidade
1	TAMIRES MENDONCA PACHECO	16/07/2026 a 31/07/2026	41
2			
	TOTAL		**41**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Período de Competência: 16 a 31 julho 2026

ITEM 3 - INDICADOR: CONSULTAS

MÉDICAS 36 HORAS

EIXO EAP

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 3 - CONSULTAS MÉDICAS 36 HORAS

Quant. Profissionais	Profissional	Competência	Quantidade
1		16/07/2026 a 31/07/2026	
	TOTAL		0

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Período de Competência: 16 a 31 julho 2026

ITEM 4 - INDICADOR: CONSULTAS

MÉDICAS 40 HORAS

EIXO EAP

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 4 - CONSULTAS MÉDICAS 40 HORAS

Quant. Profissionais	Profissional	Competência	Quantidade
1		16/07/2026 a 31/07/2026	
	TOTAL		0

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Período de Competência: 16 a 31 julho 2026

ITEM 5 - INDICADOR: CONSULTAS DE ENFERMAGEM

EIXO EAP

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 5 - CONSULTAS DE ENFERMAGEM

PROFISSIONAIS - ENFERMEIROS ASSISTENCIAL

Quant. Profissionais	Profissional	Competência	Quantidade
1	NATANNY JULIE MONTEIRO ORMOND DE SOUZA	16/07/2026 a 31/07/2026	3
2	ERIKA DANIELA DA SILVA CALADO	16/07/2026 a 31/07/2026	0
3	THIFANY MONITHELLY ALENTIM BERNADINHO	16/07/2026 a 31/07/2026	9
4	TAINA MARTINS DE MORAES	16/07/2026 a 31/07/2026	36
5	RENATA PEREIRA BITTENCOURT VIEIRA	16/07/2026 a 31/07/2026	0
	TOTAL		48

Juliana Sant'ana
COREN/SP 337.387
Coordenadora
Instituto Nacional

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Período de Competência: 16 a 31 julho 2026

ITEM 6 - INDICADOR: ATIVIDADE

COLETIVA

EIXO EAP

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 06 - ATIVIDADE COLETIVA

Quant. Profissionais	Profissional	Competência	Quantidade
1	NATANNY JULIE MONTEIRO ORMOND DE SOUZA	16/07/2026 a 31/07/2026	0
2	ERIKA DANIELA DA SILVA CALADO	16/07/2026 a 31/07/2026	0
3	THIFANY MONITHELLY ALENTIM BERNADINHO	16/07/2026 a 31/07/2026	0
4	TAINA MARTINS DE MORAES	16/07/2026 a 31/07/2026	0
5	RENATA PEREIRA BITTENCOURT VIEIRA	16/07/2026 a 31/07/2026	0
	TOTAL		0

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Período de Competência: 16 a 31 julho 2026

ITEM 7 - INDICADOR: CONSULTAS

ODONTOLOGICAS 20 HORAS

EIXO EAP

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 7 - CONSULTAS ODONTÓLOGICAS PROFISSIONAL 20 HORAS

Nº Profissionais	Profissional	Competência	Quant.
1	YASMIN PALOMA MUNOZ DA SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	71
2	CAROLINE PAIXAO FERNANDES DE OLIVEIRA	16/07/2026 a 31/07/2026	55
		TOTAL	**126**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Período de Competência: 16 a 31 julho 2026

ITEM 8 - INDICADOR: PROCEDIMENTOS

ODONTOLOGICOS 20 HORAS

EIXO EAP

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 8 - PROCEDIMENTOS ODONTÓLOGICAS PROFISSIONAL 20 HORAS

Nº Profissionais	Profissional	Competência	Quant.
1	YASMIN PALOMA MUNOZ DA SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	164
2	CAROLINE PAIXAO FERNANDES DE OLIVEIRA	16/07/2026 a 31/07/2026	168

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Período de Competência: 16 a 31 julho 2026

ITEM 14 - INDICADOR: GRUPOS

ODONTOLOGICOS 20 HORAS

EIXO EAP

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 14 - GRUPOS ODONTÓLOGICAS PROFISSIONAL 20 HORAS

Nº Profissionais		Competência	Quant.
1	YASMIN PALOMA MUNOZ DA SILVA	16/07/2026 a 31/07/2026	1
2	CAROLINE PAIXAO FERNANDES DE OLIVEIRA	16/07/2026 a 31/07/2026	0
		TOTAL	**1**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Período de Competência: 16 a 31 julho 2026

ITEM 1 A 8 - INDICADORES: PRODUÇÃO

EIXO NUCLEO MULTIDICIPLINAR

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

PRODUÇÃO MENSAL EIXO NÚCLEO- COMPETÊNCIA JULHO 2026 - 16/07/2026 A 31/07/2026

ITEM	INDICADOR	META	CLASSIFICAÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	TIPO	PONTUAÇÃO		SERVIÇO AVALIADO	PERIODICIDADE	REPRESENTA META	META MENSAL REALIZADO	% ATINGIDO	PONTUAÇÃO
1	Taxa de Prevenção de perda de produção por curadoria de dados	100%	Eficiência	Positiva	Registros inconsistentes tratados antes da transmissão / total de registros inconsistentes identificados na pré análise	Quantitativa	≥ 95	10	Núcleo Multiprofissional de apoio à gestão	mensal	0 INICIO DAS ATIVIDADES 08/2026			10
							≥ 70 e < 95	7						
							< 70	Não pontua						
2	Ações coletivas comunitárias voltadas à saúde mental	160	Desempenho Assistencial	Positiva	Número de ações de educação em saúde, PICS, palestras, oficinas e demais atividades (códigos dos procedimentos*)	Quantitativa	≥ 152	10	Núcleo Multiprofissional de apoio à gestão	mensal	0 INICIO DAS ATIVIDADES 08/2026			10
							≥ 112 e < 152	7						
							< 112	Não pontua						
3	Reuniões do Núcleo de Prevenção à Violência (NPV)	20	Processo / atividade	Positiva	Número de reuniões realizadas no mês, de acordo com as atas de reuniões, listas de presença e fotos	Quantitativa	≥ 19	10	Núcleo Multiprofissional de apoio à gestão	mensal	0 INICIO DAS ATIVIDADES 08/2026			10
							≥ 14 e < 19	7						
							< 14	Não pontua						
4	Busca Ativa Direta dos Usuários (RAPSVDS)	3	Desempenho Assistencial	Positiva	Número de buscas ativas diretas (casos de maior complexidade: aborto, suicídio, etc.) realizadas no mês de acordo com os registros de visita, planilha com nº do SINAN.	Quantitativa	≥ 3	10	Núcleo Multiprofissional de apoio à gestão	mensal	0 INICIO DAS ATIVIDADES 08/2026			10
							= 2	7						
							≤ 1	Não pontua						
5	Reuniões intersetoriais sobre violência	6	Processo / atividade	Positiva	Reuniões intersetoriais realizadas com foco em prevenção, acompanhamento e enfrentamento da violência, conforme planejamento estabelecido	Quantitativa	≥ 5	10	Núcleo Multiprofissional de apoio à gestão	anual	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA			
							= 4	7						
							≤ 3	Não pontua						
6	Ações de Promoção da Saúde nas Escolas (PSE) sobre Violência	24	Desempenho Assistencial	Positiva	Número de ações de promoção da saúde relacionadas à violência realizadas nas escolas (PSE), conforme registros em relatórios do PSE, atas e relatórios da equipe.	Quantitativa	≥ 24	10	Núcleo Multiprofissional de apoio à gestão	trimestral	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA			
							≥ 17 e < 24	7						
							< 17	Não pontua						
7	Cobertura de vacinação extramuros	85%	Desempenho Assistencial	Positiva	Total de doses aplicadas em ações itinerantes / população-alvo estimada para as ações	Qualitativa	≥ 81	10	Núcleo Multiprofissional de apoio à gestão	semestral	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA			
							≥ 60 e < 81	7						
							< 60	Não pontua						
8	Satisfação dos usuários com a vacinação itinerante	90%	Satisfação do usuário	Positiva	Usuários entrevistados com satisfação bom ou ótimo / usuários entrevistados	Qualitativa	≥ 86	10	Núcleo Multiprofissional de apoio à gestão	semestral	SEM AVALIAÇÃO PARA ESTÁ COMPETÊNCIA			
							≥ 63 e < 86	7						
							< 63	Não pontua						

TABELA DE VALORAÇÃO DAS METAS (MESES COM 4 INDICADORES AVALIADOS)	Pontuação Realizada	Pontuação Realizada
Faixa de Pontuação	% do Valor	40
38 a 40 pontos (>=95%)	Não perde	100%
34 a 37 pontos (>= 85%)	Perde 30%	
28 a 33 pontos (>=70%)	Perde 50%	
Menor 28 pontos (<70%)	Perde 100%	

Suzano 10 Agosto 2026

Gerente Executiva
Joyce Moreira da Silva

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JD BRASIL	LOTE:7
IDENTIFICAÇÃO	**DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE**
Data: 16/07/2026 **Horário: 09**:44 às 10:52 **Local:** USF Jardim Brasil **Equipe:** **Responsável:** Enfermeira Kat a e Doutor Francisco **Outros Itens:** Unidade	Atendimento em grupo visando o controle de pressão, medição de dextro, orientar sobre alimentação saudável e bons atos, e renovar receitas vencidas para os pacientes part cipantes .

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS USS/ESF | USF JARDIM BRASIL

Data: 16.07.2016 Local de Saúde: Unidade de Saúde | Unidade: | Sala / Área Física: Tema: RESPIRATÓRIO

Profissionais Participantes: Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Maria Suely Rodrigues	18.08.77	251.662.787-20			Maria Suely
2	Alcide Teixeira Neto	27.11.52	1265.513.445			Alcide T.
3	Andrea Francisca	15.11.66	049.349.078-28			Andrea F. Figueiredo
4	Lucia de Souza	03.05.64	049.858.128-38			Lucia de Souza
5	Maria Alice Oliveira	21.06.62	057.670.748-29			Maria Alice de O. Barbosa
6	Sebastiana Pires	07.04.54	675.439.758-20			Maria Alice de O. Barbosa
7						
8						
9						
10						

Assinatura do Coordenador

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JD BRASIL	LOTE:7
IDENTIFICAÇÃO	**DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE**
Data: 17/07/2026 **Horário: 09**:44 às 10:42 **Local:** USF Jardim Brasil **Equipe:** **Responsável:** Enfermeira Kat a e Doutor Camila, **Outros Itens:** Unidade	Atendimento em grupo visando o controle de pressão, medição de dextro, orientar sobre alimentação saudável e bons atos, e renovar receitas vencidas para os pacientes part cipantes .

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS USB BP UBS JARDIM BRASIL

Grupo Resolutividade

09.20

Nome	RG	CPF	Telefone	Endereço	Assinatura
Marina Estevão dos Santos	[illegible]	027 195 878-01	—		Marina
Sebastião Elias da Silva	[illegible]	[illegible]	—		Sebastião
Alcione Dibiano	[illegible]	[illegible]	—		[illegible]
Luiz Carlos Navarro	[illegible]	226 113 798-66	—		[illegible]
Jeson Farias Barbosa	[illegible]	126 126 578-27	—		[illegible]
Maria Inês Cordeiro Lemos	[illegible]	132 343 608-14	—		Maria Inês
Eduardo Moreira Rodrigues	[illegible]	360 025 578-27	—		[illegible]

Dr. [illegible] CRM-SP [illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JD BRASIL	LOTE:7
IDENTIFICAÇÃO	**DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE**
Data: 22/07/2026 **Horário: 09**:44 às 10:29 **Local:** USF Jardim Brasil **Equipe:** **Responsável:** Enfermeira Kat a e Jaine e Doutora Camila **Outros Itens:** Unidade	Atendimento em grupo visando o controle de métodos contracept vos e orientações de sobre os passos para fazer a inserção do método contracept vo implanon.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF JARDIM BRASIL

Profissional e Participantes

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	OBS
	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]

Dra. [illegible] MÉDICA CRM-SP [illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBSESF: USF JARDIM BRASIL

SEMANA

DATA: 27.07.26 Local da Sala: UBS Unidade de Saúde / Unidade Comunidade / Unidade Ribeirinha

Tema: PLANEJAMENTO FAMILIAR

NTS

Profissionais Participantes

Preceptor: Médico (X) Outro ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	CONVÊNIO	ASS
	Fernanda dos Santos Pessoa	01/04/00	681.663.366-88	—		Fernanda dos Santos Pessoa
	Maria Imaculada Rodrigues	01/06/67	103.673.683-40	—		Maria Imaculada Rodrigues de Sá
	Micheli Francisca do Nascimento	30/11/95	235.972.198-45	—		Micheli
	Joyce Moreira da Silva	02/06/81	302.990.698-20	—		Joyce M. da Silva
	Nicole Jane Lunesta Andrade	21/12/85	351.982.698-95	—		Nicole Jane L. Andrade
	Maria de Fátima da Silva Felix	12/11/92	322.159.186	—		Maria de F. da Silva
	Sonia Rosário	07/11/01	486.349.239-87	—		Sonia
	Alice Teixeira Soares	01/02/[illegible]	108.656.580-[illegible]	—		Teixeira
	Gabriele de Souza	17/03/94	235.117.830	—		Gabriele Souza de Souza
	Karina Oliveira	17/4/85	553.527.518-80	—		Karina Oliveira N. Marques

Dra. Carla C. Ribeiro de Carvalho
Médica
CRM-MA 2[illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JD BRASIL	LOTE:7
IDENTIFICAÇÃO	**DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE**
Data: 22/07/2026 **Horário: 14**:34 às 51:52 **Local:** USF Jardim Brasil **Equipe:** **Responsável:** Enfermeira Jaine e Doutora Iasmin, ACs e ADm **Outros Itens:** Unidade	reunião de equipe com foco no alinhamento das demandas do setor, discussão de casos, organização dos f uxos de trabalho e def nição de estratégias para aprimorar o atendimento à população, fortalecendo a comunicação e a integração entre os prof ssionais.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Reunião		22.07.26	14:23	

PAUTA

- Solicitação de exame laboratorial
- Fechamento materiais
- Visita domiciliar
- Busca ativa alto risco

PARTICIPANTES

- Vinicius dos Santos
- Camila Ribeiro de C. Simião
- Andreia Imaculada da Silva
- Jaime Bezerra de Jesus
-
-
-

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

[illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:		Revisão: 00

Evento (Treinamento):	Período:	Carga Horária:	Horário:	Local:
		Entidade:		Instrutor:

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área	Assinatura (Data)			
				22/07/24	/ /	/ /	/ /
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
4	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]			
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JD BRASIL	LOTE:7
IDENTIFICAÇÃO	**DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE**
Data: 22/07/2026 **Horário: 10**:34 às 11:42 **Local:** USF Jardim Brasil **Equipe:** **Responsável:** Enfermeira Kat a e Doutora Camila, ACs e ADm **Outros Itens:** Unidade	reunião de equipe com foco no alinhamento das demandas do setor, discussão de casos, organização dos f uxos de trabalho e def nição de estratégias para aprimorar o atendimento à população, fortalecendo a comunicação e a integração entre os prof ssionais.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
22/07/2026 Equipe			10:00	11:40

PAUTA

Processos e Demandas Administrativas

PARTICIPANTES

- Suenen Cavalcanti Pinto
- Mirian Ap. Rocha da Silva
- Renata P. de Souza
- Katia Braga de Oliveira Gomes
- Edivaldo Santos da Silva
-
-

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

1. Reunião iniciou-se com a verificação de um caso referente à paciente Jurema Maria dos Santos Esteves, cujo agente comunitário é Fabiana Maria Cavalcanti. O caso foi analisado pela enfermeira Katia, que realizou toda a resolutividade do caso em questão. CPF 360 746 638-01. Por ser domiciliada e realizar quimio, será necessário visita domiciliar da fisioterapeuta e da médica da unidade. O dia do finado foi 30/07 (quinta-feira)

2. Próximo caso, referente ao paciente José Nazário

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JD BRASIL	LOTE:6
IDENTIFICAÇÃO	**DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE**
Data: 27/07/2026 **Horário: 10**:20 às 11;40 **Local:** USF Jardim Brasil **Equipe:** **Responsável:** Enfermeiras Kat a Jaine e Doutora Iasmin **Outros Itens:** Unidade	Atendimento em grupo visando o controle de métodos contracept vos e orientações de sobre os passos para fazer a inserção do método contracept vo implanon.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Treinamento): Reunião de Equipe

Período: manhã

Carga Horária: Horário: 1:00

Entidade:

Local: UBS Jardim

Instrutor: Enf Kátia

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área	Assinatura (Datas)	/ /	/ /	/ /
1	[illegible]	—	[illegible]	[illegible]			
2	[illegible]		ACS	[illegible]			
3	[illegible]		ACS	[illegible]			
4	[illegible]		ACS	[illegible]			
5	[illegible]		ACS	[illegible]			
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JD BRASIL	LOTE:7
IDENTIFICAÇÃO	**DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE**
Data: 28//07/2026 **Horário: 09**:44 às 10:42 **Local:** USF Jardim Brasil **Equipe:** **Responsável:** Enfermeira Kat a e Doutor Camila, **Outros Itens:** Unidade	Atendimento em grupo visando o controle de pressão, medição de dextro, orientar sobre alimentação saudável e bons atos, e renovar receitas vencidas para os pacientes part cipantes .

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF, USF JARDIM BRASIL

DATA: 28/07/2016 Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outro Especificar: RESOLUTIVIDADE - 09 20h

TEMA: (X) HIPERTENSÃO ( ) DIABETES ( ) HIGIENE BUCAL ( ) OUTRO

NOME DO FACILITADOR: Rosana Mendonça, Enf. Kátia Braga

Nome	Data Nasc.	CPF	Assinatura	Endereço	Nº
Roberto Aparecido Quintino	06/01/55	813.204.528-53	—		Gismene Apa. Quintino
Porfina Nascimento Souza	27/11/40	616.149.037-27	—		Porfina
Aparecida de Pier. Quintino	01/04/60	241.820.438-22	—		Aparecida
Maria José Ribeiro da Silva	15/04/47	289.465.020-08	—		Maria José Ribeiro
Regiane Gomes do Nascimento	16/02/84	331.280.618-30	—		Regiane Gomes Nasc
[illegible]	[illegible]	[illegible]	—		[illegible]

Dra. Carla C. Rosana Canale
Médica
CRM nº 20140

RESPONSÁVEL PELO GRUPO

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JD BRASIL	LOTE:7
IDENTIFICAÇÃO	**DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE**
Data: 29/07/2026 **Horário: 10**:44 às 11:52 **Local:** USF Jardim Brasil **Equipe:** **Responsável:** Enfermeira Kat a e Doutora Camila, ACs e ADm **Outros Itens:** Unidade	reunião de equipe com foco no alinhamento das demandas do setor, discussão de casos, organização dos f uxos de trabalho e def nição de estratégias para aprimorar o atendimento à população, fortalecendo a comunicação e a integração entre os prof ssionais.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 2/2

PENDENCIAS DA REUNIÃO

Controle dos Codigos (CIAPS) para que ocorra o aumento dos indicadores sobre o lançamento da saúde mental e resolutiva.

- Informações sobre as ações que ocorrerão no mês de Agosto/26 foram repassados para a equipe, como: AGOSTO DOURADO dia 20/08; Implanon dia 03/08.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSAVEL	STATUS

- Coleta domiciliar (06/08): Aos Sábados;
- 31/07 (VD - Dra Camila)
- Consultas para quem agendadas, foram solicitadas. As datas e os horários serão repassados em breve.

Sem mais;

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ 012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Equipe		20/04/2026	10:00	11:40

PAUTA

Riscos de Trabalho / Demandas Administrativas

PARTICIPANTES

- Kátia Braga
- Gabriella Alves
- Fabiana Bonacorti
- Renata Espinino
- Edinaldo Soares
- Cintia Aparecida
- Camila Costa

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

1. A reunião se inicia com a enfermeira Kátia, analisando os casos de pacientes repassados pelos Agentes Comunitários.
- Durante a reunião, a dra Camila, desenvolveu a resolutividade dos casos repassados para sanar as pendências dos pacientes. Através da redução de prontuários, renovação de receitas, emissão de guias.
- Também foi reforçada orientações sobre o lançamento

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JD BRASIL	LOTE:7
IDENTIFICAÇÃO	**DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE**
Data: 29/07/2026 **Horário: 14**:44 às 15:52 **Local:** USF Jardim Brasil **Equipe:** **Responsável:** Enfermeira Jaine e Doutora Iasmin, ACs e ADm **Outros Itens:** Unidade	reunião de equipe com foco no alinhamento das demandas do setor, discussão de casos, organização dos f uxos de trabalho e def nição de estratégias para aprimorar o atendimento à população, fortalecendo a comunicação e a integração entre os prof ssionais.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Reunião		29.07	14:30	

PAUTA

- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]

PARTICIPANTES

- [illegible]
- Andrea [illegible]
- Camila [illegible]
-
-
-
-

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

[illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Treinamento):	Período:	Carga Horária:	Horário:	Local:
		Entidade:		Instrutor:

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área	Assinatura (Datas)				
					22/04/25	/ /	/ /	/ /
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	—	[illegible]			
2	Cuadrita	ACS	350.222.618-40		[illegible]			
3	[illegible]	ACS	422.5[illegible]	—	[illegible]			
4	[illegible]	Médico	13[illegible]		[illegible]			
5	[illegible]	Enfg	405.[illegible]	—	[illegible]			
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JD BRASIL	LOTE:7
IDENTIFICAÇÃO	**DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE**
Data: 30/07/2026 **Horário: 09**:44 às 10:52 **Local:** USF Jardim Brasil **Equipe:** **Responsável:** Enfermeira Kat a e Doutora Iasmin **Outros Itens:** Unidade	Atendimento em grupo visando o controle de pressão, medição de dextro, orientar sobre alimentação saudável e bons atos, e renovar receitas vencidas para os pacientes part cipantes .

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF JARDIM BRASIL

Local da Ação: ( ) No Unidade de Saude ( ) Na Comunidade

1	MANOEL PEDRO	21.10.56	452.765.0494		
1	ELMA LIMA	01.08.64	208.799.324-14		
1	DANIA DOS SANTOS	16.10.08	326.878.934-6		
1	JOANA DARC	13.09.62	252.323.9[illegible]		
1	MARIA FRANCA	18.03.61	032.226.194-4		
1	GEMA SIQUEIRA	22.08.82	312.234.[illegible]		
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
1	[illegible]	25.[illegible]	[illegible]		
	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
	229.240.188-66	31.02.60	[illegible]		

CRM [illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JD BRASIL	LOTE:7
IDENTIFICAÇÃO	**DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE**
Data: 31/07/2026 **Horário: 09**:44 às 10:52 **Local:** USF Jardim Brasil **Equipe:** **Responsável:** Enfermeira Kat a e Doutora Iasmin **Outros Itens:** Unidade	Atendimento em grupo visando o controle de pressão, medição de dextro, orientar sobre alimentação saudável e bons atos, e renovar receitas vencidas para os pacientes part cipantes .

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF JARDIM BRASIL

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade

Nome	CPF	RG	Telefone	Endereço	Assinatura
[illegible]	[illegible]				
[illegible]	[illegible]				
[illegible]	[illegible]				
Irene Cordeiro	[illegible]				

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 16/07/2026 **Horário: 08:30** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Equipe: 0001501909** **Responsáveis: DRº ANTONIO**	**Grupos de resolutividade: Orientações e solicitações de exames e avaliação de exames laboratoriais e renovação de receita.**

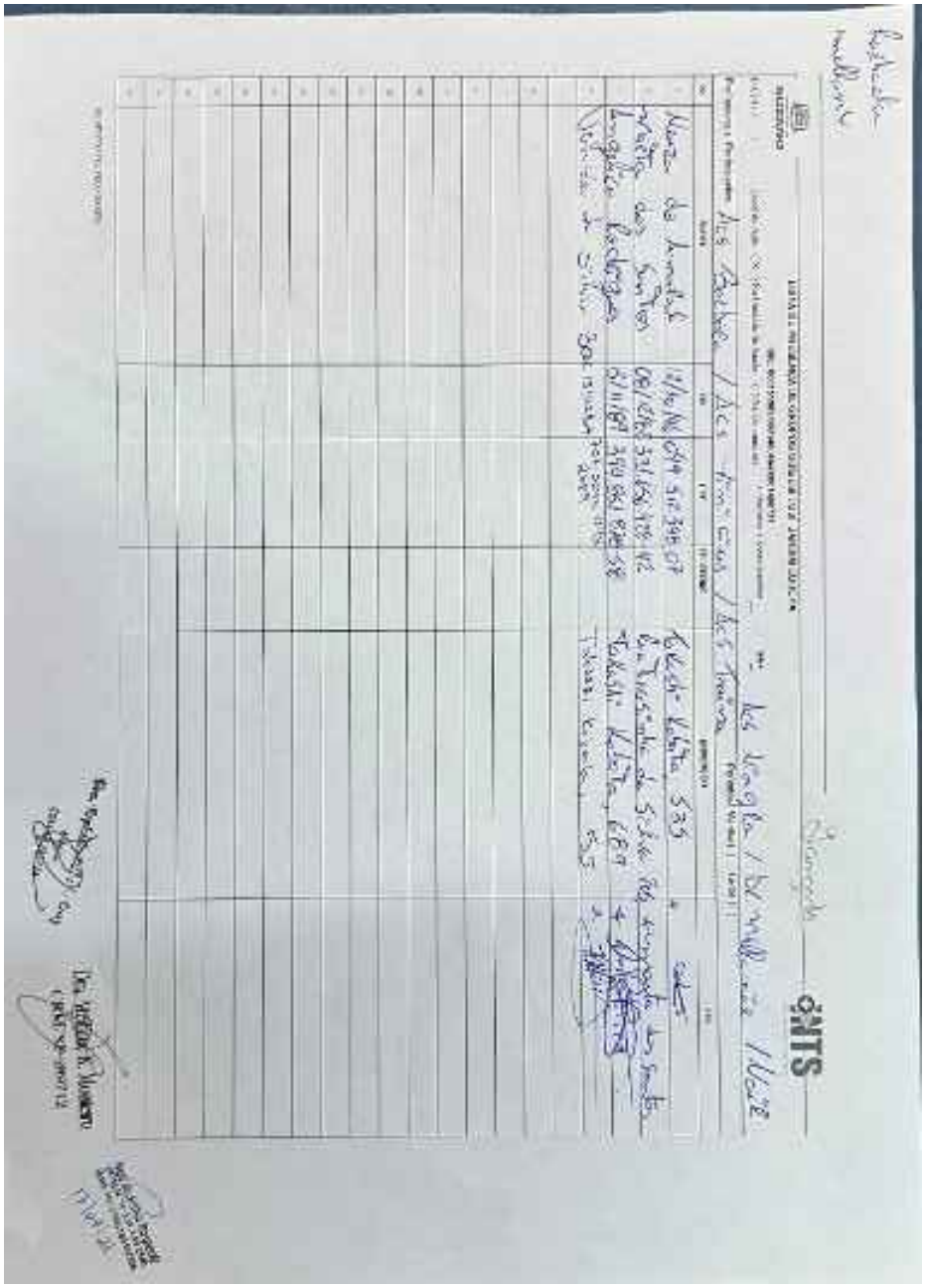
Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 17/07/2026 **Horário: 08:30** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Responsáveis: DRº GUILHERME**	**Grupos de resolutividade: Orientações e solicitações de exames e avaliação de exames laboratoriais e renovação de receita.**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 17/07/2026 **Horário: 13:00** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Equipe: 0001501909** **Responsáveis: ENFª GRACIELE - ENFª NAIR**	**Ação Hepatites virais:** As hepatites virais são infecções que afetam o fígado, causadas pelos vírus A, B, C, D e E. A prevenção inclui vacinação, higiene, uso de preservativos e não compartilhar objetos cortantes.

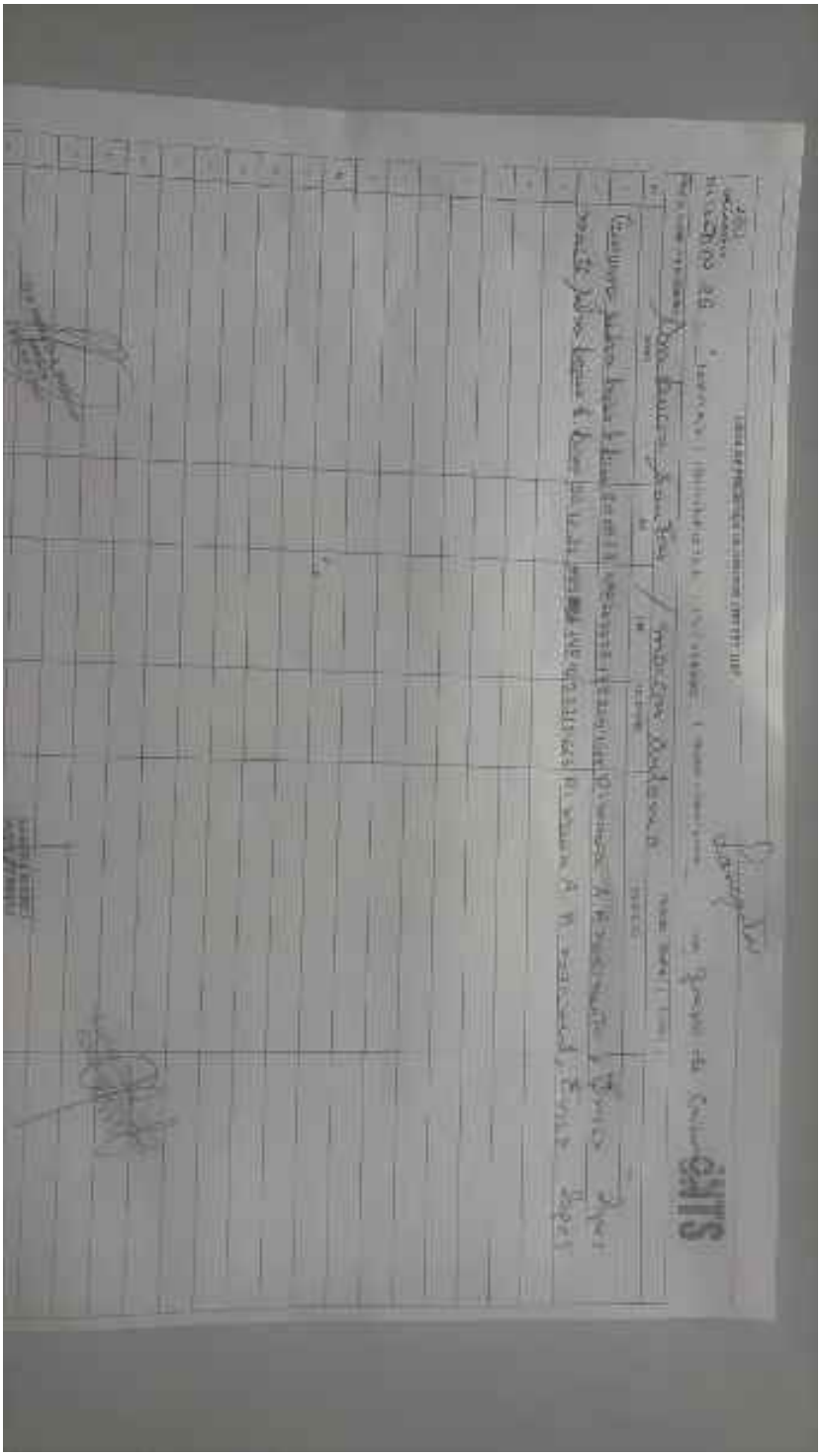
Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 20/07/2026 **Horário: 13:00** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Equipe: 0001480731** **Responsáveis: DRº HANNA - ENFª GRACIELE**	**Grupos de resolutividade: Orientações e solicitações de exames e avaliação de exames laboratoriais e renovação de receita.**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário: 08:30** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Responsáveis: DRª LETICIA**	**Matriciamento: O matriciamento permite que a equipe receba orientação especializada, fortalecendo o cuidado aos pacientes sem transferir a responsabilidade direta.**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

INTS

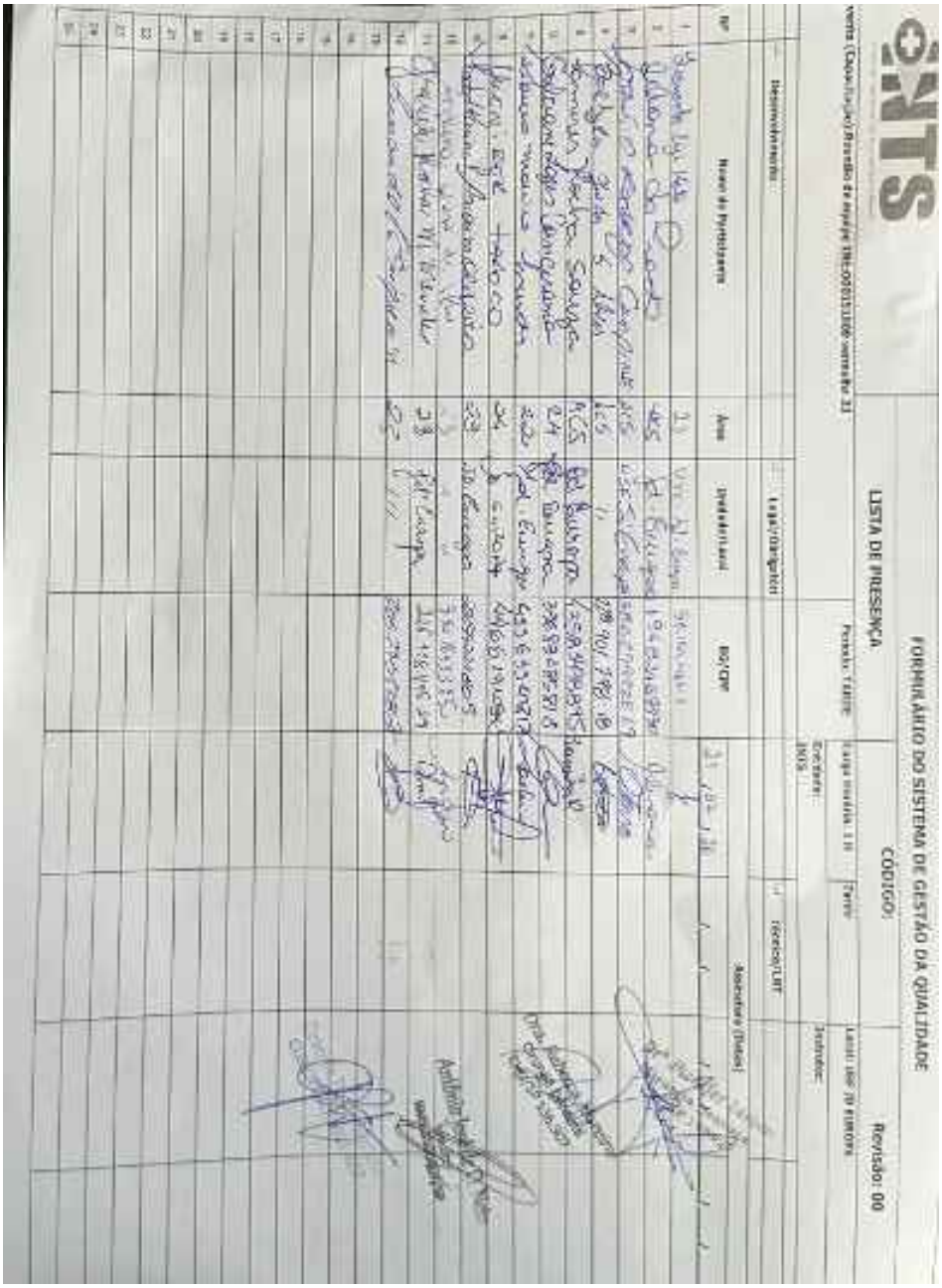
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário: 10:00** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Equipe: 0001501909** **Responsáveis: DRº ANTONIO**	**Reunião de equipe: As reuniões proporcionam um momento de colaboração, permitindo decisões compartilhadas sobre cuidados clínicos e gestão administrativa.**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:

Revisão: 00

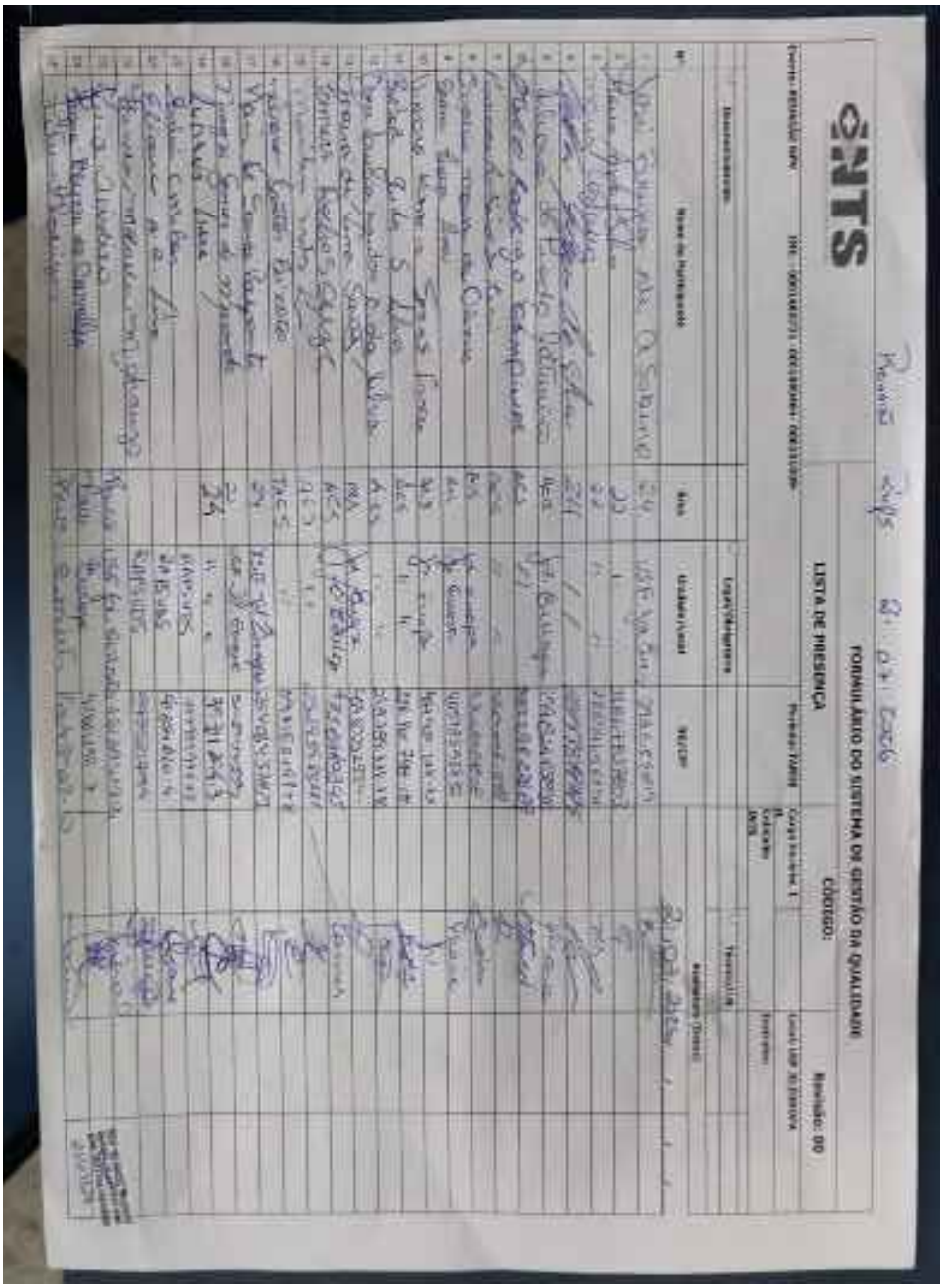
Nº	Nome do Participante	Área	Instituição	RG/CPF	Assinatura (Rubrica)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário: 09:00** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Responsáveis: DRª LETICIA**	**Reunião RAPS (Rede de atenção Psicossocial): É uma rede de serviços do SUS que oferece atendimento integral e humanizado às pessoas com sofrimento psíquico ou problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas, promovendo cuidado, inclusão social e melhoria da qualidade de vida.**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:

Revisão: 00

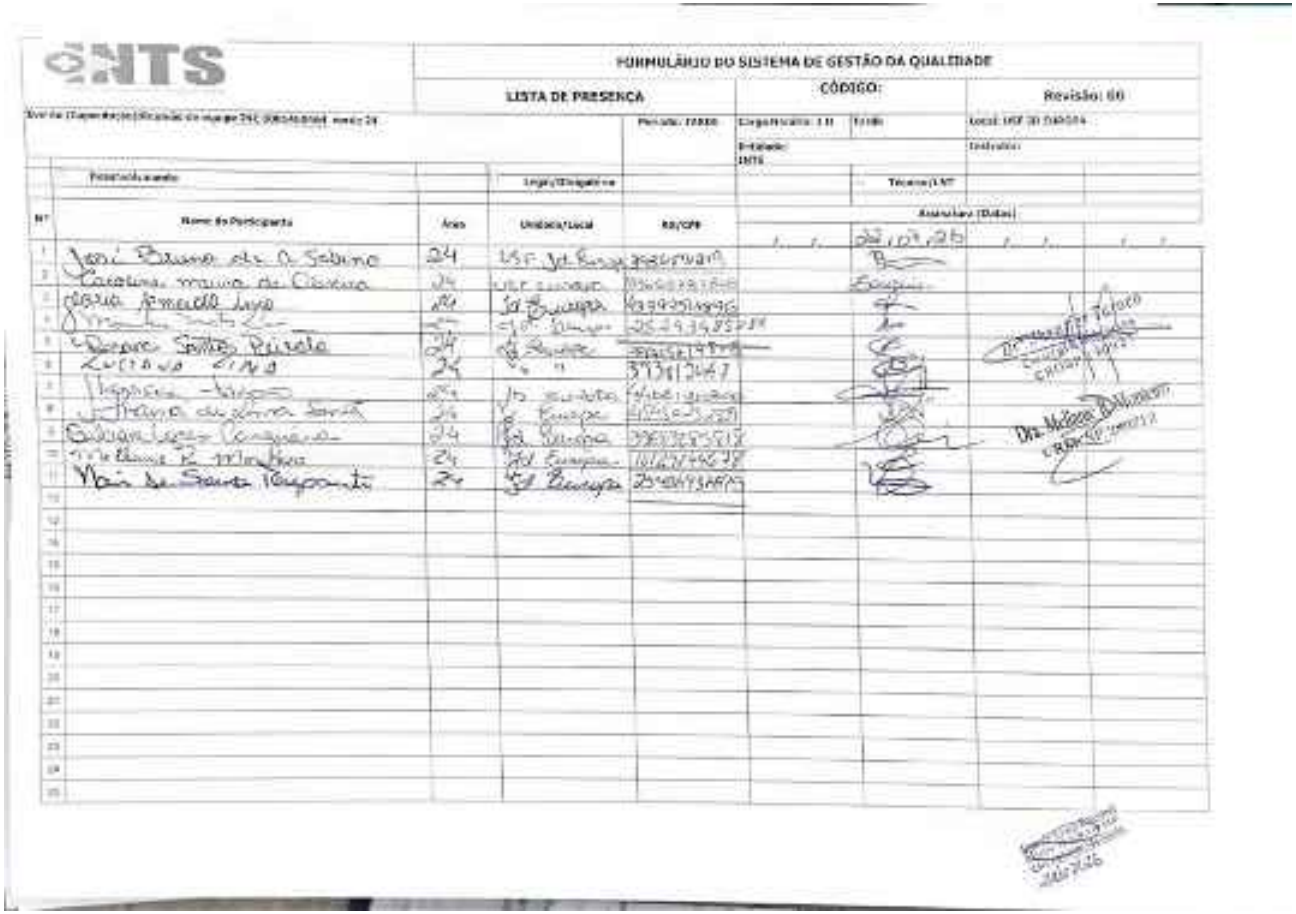
Nº	Nome do Participante	Área	Assinatura	Cargo/Função	Telefone
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
21	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
22	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
23	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
24	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
25	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 22/07/2026 **Horário: 15:00** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Equipe: 0001480464** **Responsáveis: DRª MELLANIE - ENFª NAIR**	**Reunião de equipe: As reuniões proporcionam um momento de colaboração, permitindo decisões compartilhadas sobre cuidados clínicos e gestão administrativa.**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



NTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | CÓDIGO: | Revisão: 00

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Dias)			
1	Jeni Bruno de A. Sabino	24	USF Jd Europa	[illegible]	22/03/25			
2	Carolina Maria de Oliveira	24	USF Europa	[illegible]				
3	Geisa Amaelle Lima	24	Jd Europa	[illegible]				
4	[illegible]	24	USF Europa	[illegible]				
5	Bruna Santos Pereira	24	Jd Europa	[illegible]				
6	Luciano Lima	24	" "	[illegible]				
7	[illegible]	24	Jd Europa	[illegible]				
8	Juliana da Silva Sousa	24	Jd Europa	[illegible]				
9	Guilherme Cavalcante	24	Jd Europa	[illegible]				
10	Vitoria R. Martins	24	Jd Europa	[illegible]				
11	Maria Santana Nogueira	24	Jd Europa	[illegible]				

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 23/07/2026 **Horário: 08:30** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Equipe: 0001501909** **Responsáveis: DRº ANTONIO**	**Grupos de resolutividade: Orientações e solicitações de exames e avaliação de exames laboratoriais e renovação de receita.**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 24/07/2026 **Horário: 13:30** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Equipe: 0001501909** **Responsáveis: DRª MELLANIE - ENFª NAIR**	**Grupos de resolutividade: Orientações e solicitações de exames e avaliação de exames laboratoriais e renovação de receita.**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ACS: Pereira | Bruna | Thaine | Ivan | Onali | Amadeu

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBSIESF UBF JARDIM EUROPA

11/12/24 07:26 Escola de Saúde [X] Na Unidade de Saúde [ ] Na Comunidade [ ] Outros

Nome	Data	CPF	Endereço	Assinatura	Obs
Maria Cristina Moura Machado Silva	27.02.1987	23222849828.12	Est. Pontão Horto 8003		p.36 ac.162
Maria Rosa Fabiguanto	30.12.53	81930765899	Rua Orlando Grace 875		
José Geraldo Fabiguanto	12.05.51	571.605.273.00	"		
Edilenyge Oliveira dos Santos	27.05.69	109.555.168.42	Rua Pingara Raiol Barroso 156		p.61 ac.151 ac.167 p.72
Otávio Antônio Pereira	26.02.1958	276.614.920.15	Est. Pontão Horto 8260 Cx 18		
Diana Phillipa Sodré Azevedo	12.11.93	452.450.148.44	Rio Maria da Silva 135		
Etiele Souza Sodré	29.07.8	270.561.278.51	"		p.56 ac.150
Gildete Araujo Santos Dias	23.01.55	047.336.548.99	Est. Pontão Horto 2800		p.34 ac.152
Maria da Graça de Queiroz	28.06.66	186.298.168.05	Rua Manoel Simões 211		p.75 ac.165
Doraval de Paiva	15.06.54	310.549.578.87	Rua Ruy Carlos Tabosa		ac.167 p.54
José Campos Corrêa	07.02.49	39800146505.5456	Rua Silvino Monteiro 583		
Maria Rachel F. Corrêa	09.01.48	70960965854.8047	" 583		p.32 ac.153
José Domingos Batista	13.10.53	706.000.534.44	" "		
Carlos Andrade Pereira	23.04.73	148.664.658.08	Est. Tabaka Kotok 1445		p.90 ac.168
Sonia de Andrade Barreiros	07.11.77	232.408.048.65	Rua Sílvio Gonçalves 10		

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 **Horário: 08:30** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Responsáveis: DRª LETICIA**	**Matriciamento: O matriciamento permite que a equipe receba orientação especializada, fortalecendo o cuidado aos pacientes sem transferir a responsabilidade direta.**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

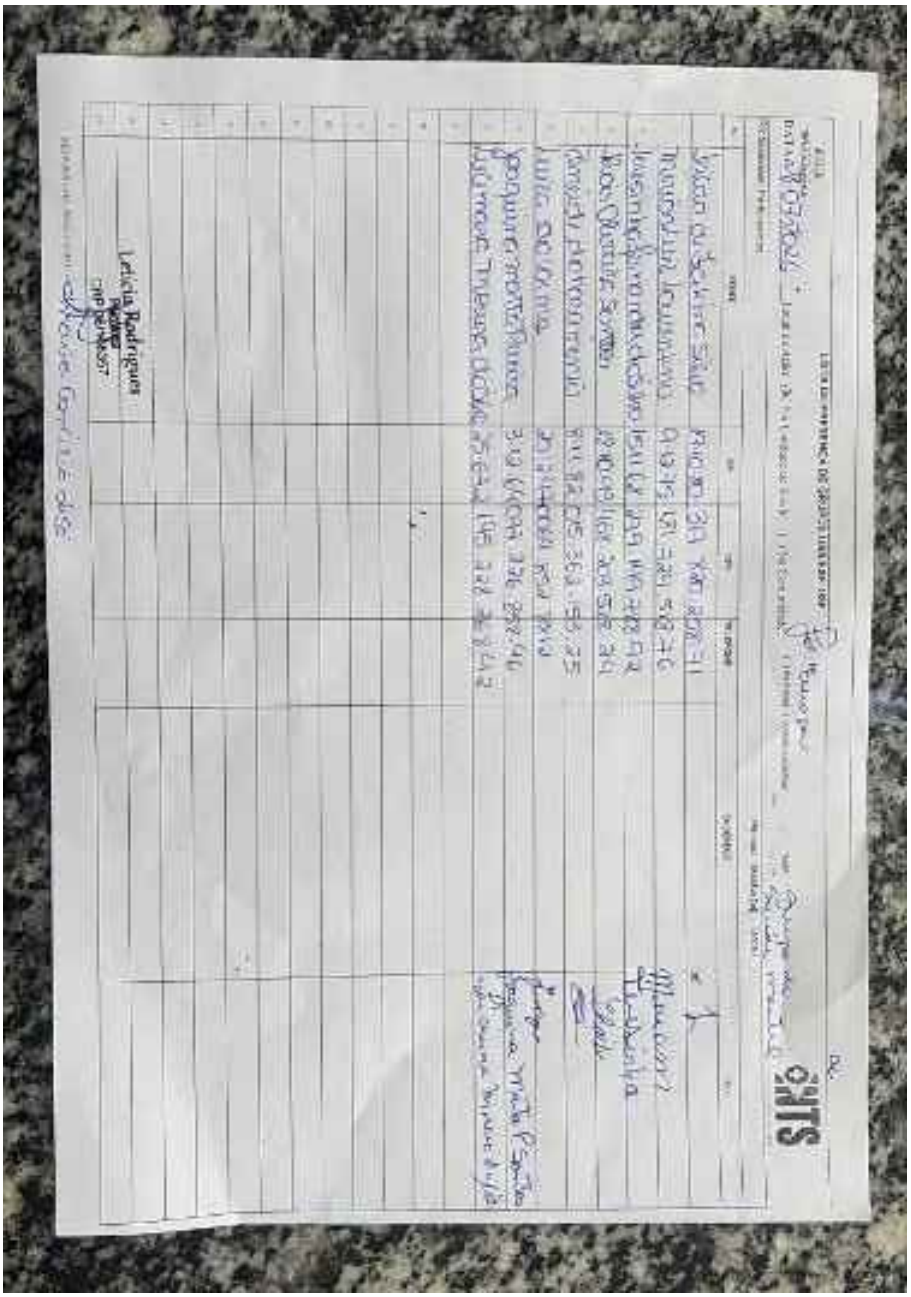
LISTA DE PRESENÇA

| | | |

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 **Horário: 10:00** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Responsáveis: DRª LETICIA**	**Saúde mental:** Cuidar da saúde mental é fortalecer a mente, acolher as emoções e construir caminhos de apoio, respeito e bem-estar juntos.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

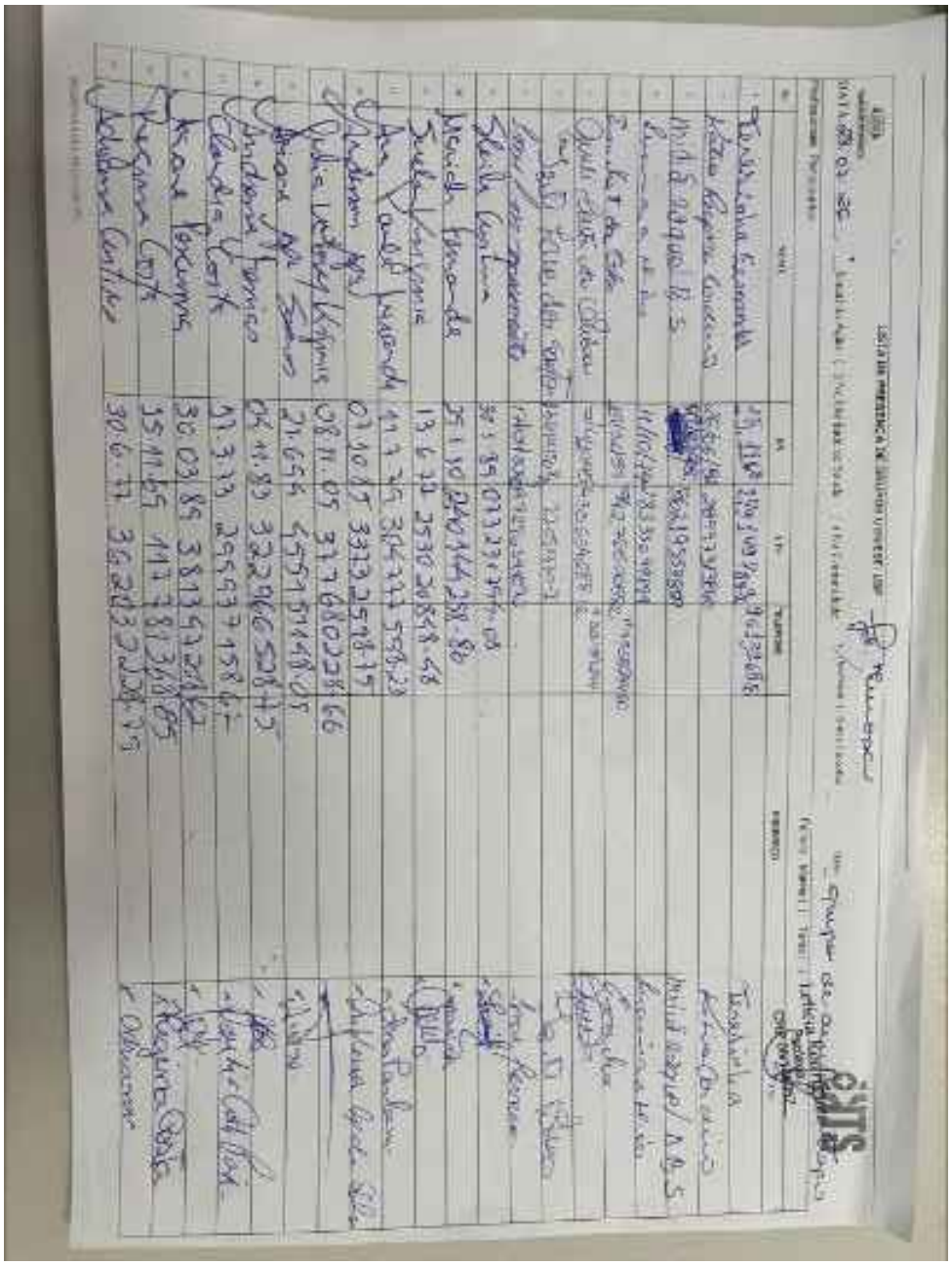


Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 **Horário: 13:00** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Responsáveis: DRª LETICIA**	**Auriculoterapia:** O grupo de auriculoterapia promove equilíbrio, bem-estar e qualidade de vida por meio de uma prática integrativa que auxilia no cuidado com a saúde física e emocional.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



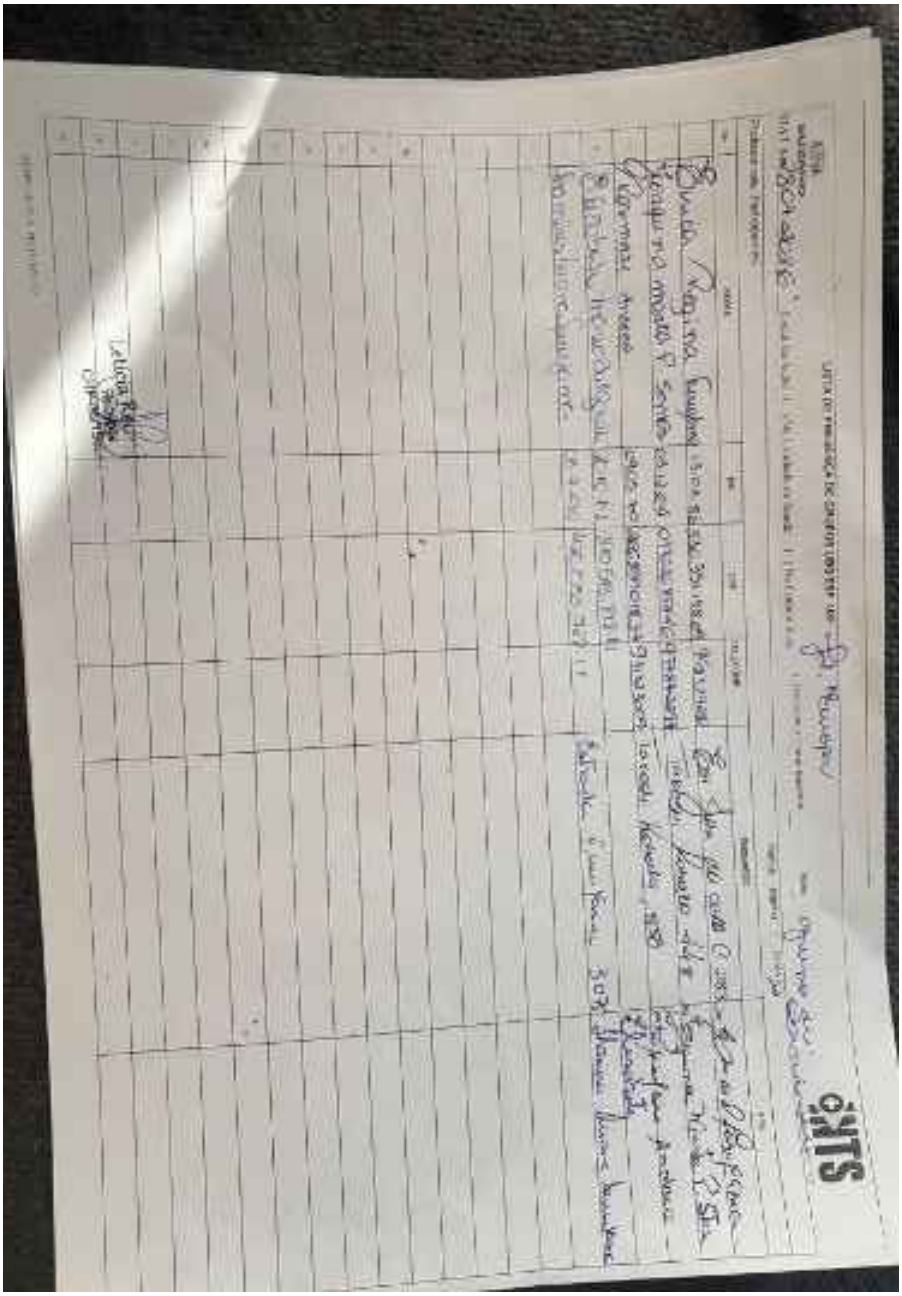
Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 **Horário: 15:00** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Responsáveis: DRª LETICIA**	**Obesidade / Pré-bariátrica:** O grupo pré-bariátrico oferece orientação, acolhimento e acompanhamento para fortalecer hábitos saudáveis, preparar para a cirurgia e promover uma jornada de cuidado com mais segurança e qualidade de vida.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 **Horário: 10:00** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Equipe: 0001501909** **Responsáveis: ENFª GRACIELE**	**Reunião de equipe: As reuniões proporcionam um momento de colaboração, permitindo decisões compartilhadas sobre cuidados clínicos e gestão administrativa.**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Período: TARDE

Carga Horária: 3 H — Turno: — Local: UPA 24 HORAS

Entrada: — Saída:

Obrigatória Anexada — Legal/Obrigatório — Técnico/UNT

Assinatura (Data): 23 / 07 / 24

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CRF	Assinatura (Data)			
1	[illegible]	23	[illegible]	[illegible]				
2	[illegible]	23	[illegible]	[illegible]				
3	[illegible]	23	[illegible]	[illegible]				
4	[illegible]	23	[illegible]	[illegible]				
5	[illegible]	23	[illegible]	[illegible]				
6	[illegible]	23	[illegible]	[illegible]				
7	[illegible]	23	[illegible]	[illegible]				
8	[illegible]	23	[illegible]	[illegible]				
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 29/07/2026 **Horário: 15:00** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Equipe: 0001480464** **Responsáveis: DRº MELLANIE - ENFª NAIR**	**Reunião de equipe: As reuniões proporcionam um momento de colaboração, permitindo decisões compartilhadas sobre cuidados clínicos e gestão administrativa.**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | CÓDIGO: | Revisão: 00

Período: TARDE | Campo Mourão | Turno | Local: UBS JD EUROPA

Entidade: SMS | Instrutor:

Desenvolvimento | Tema/Obrigatório | Tema/UBS

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) 1/ /	29/07/24	/ /	/ /
1	[illegible]	24	JD Europa	[illegible]				
2	[illegible]	24	JD Europa	[illegible]				
3	[illegible]	21	JD Europa	[illegible]				
4	Carolina [illegible]	24	JD Europa	[illegible]				
5	Luciano Luiz	24	"	[illegible]				
6	[illegible]	21	"	[illegible]				
7	[illegible]	37	JD Europa	[illegible]				
8	[illegible]	24	JD Europa	[illegible]				
9	[illegible]	24	JD Europa	[illegible]				
10	[illegible]	24	JD Europa	[illegible]				
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

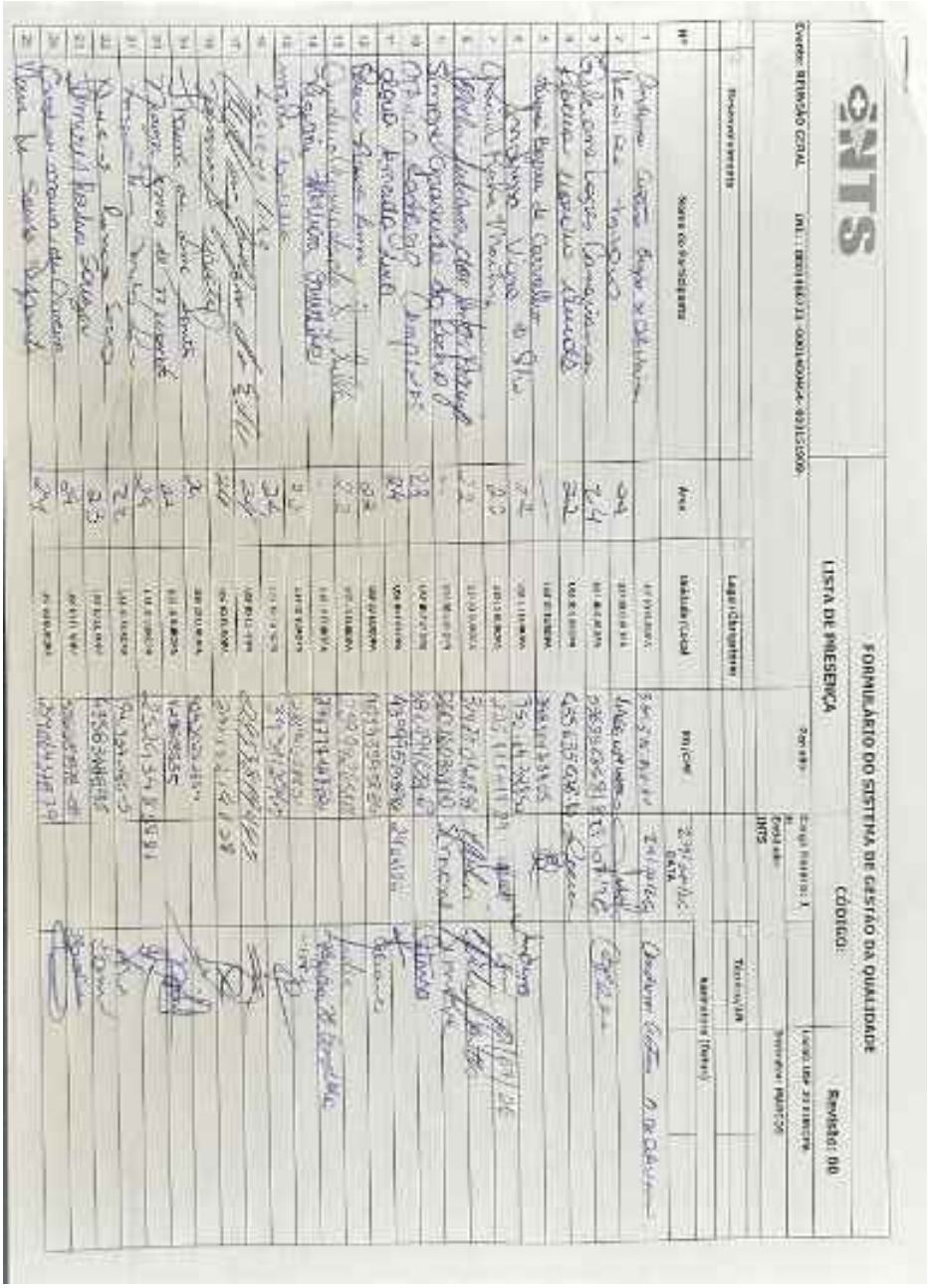
29/07/24

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 29/07/2026 **Horário: 15:00** **Local: USF JARDIM EUROPA** **Responsáveis: ENFª NAIR**	**Reunião geral:** alinhando objetivos, fortalecendo a equipe e construindo resultados juntos.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

CÓDIGO:

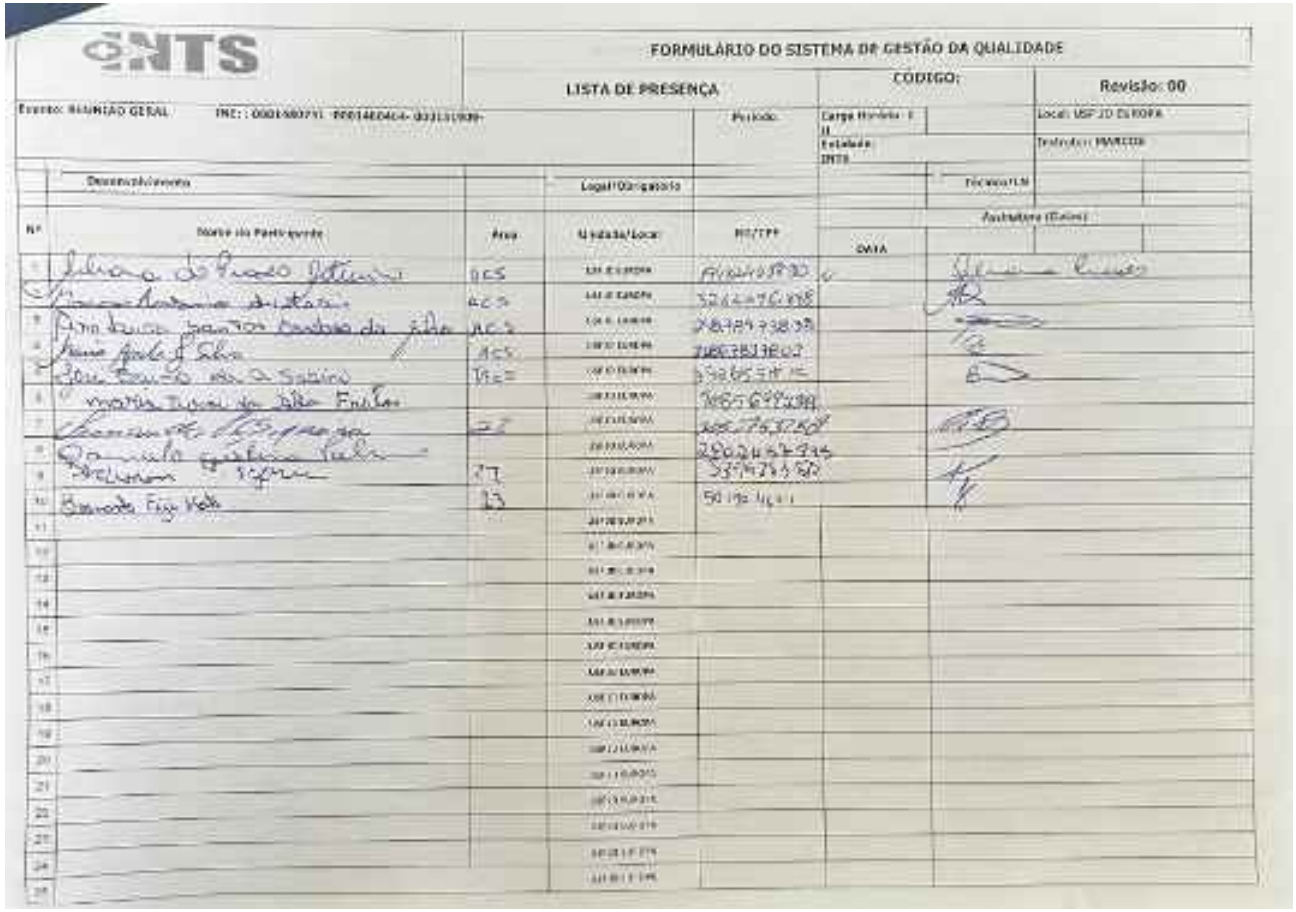
Revisão: 00

LISTA DE PRESENÇA

Evento: REVISÃO GERAL

Nº	Nome do Participante	Área	Matrícula/Cargo	Assinatura
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
21	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
22	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
23	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
24	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
25	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



NTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:

Revisão: 00

Evento: REUNIÃO GERAL

Período:

Local: USF JD EUROPA

Instrutor: MARCOS

Desenvolvimento

Legal/Obrigatório

Facilitador LM

Avaliação (Data)

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	DATA	
1	Liliane do Prado Gilberto	ACS		[illegible]		
2	[illegible]	ACS		[illegible]		
3	[illegible]	ACS		[illegible]		
4	[illegible]	ACS		[illegible]		
5	[illegible]	TEC		[illegible]		
6	Maria [illegible] da Silva Freitas			[illegible]		
7	[illegible]	[illegible]		[illegible]		
8	[illegible]			[illegible]		
9	[illegible]	[illegible]		[illegible]		
10	[illegible]	[illegible]		[illegible]		
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF VILA FÁTIMA — Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 16/07/2026 **Horário: 14:00 às 16:00** **Local:** ESF Vereador Gregório Bonifácio da Silva **Equipe: 0000 371 343** **Responsáveis: Doutor Franck** **Outros itens: _____**	Realizada reunião de equipe com o objetivo de alinhar fluxos de trabalho, discutir casos em acompanhamento, planejar ações estratégicas e organizar as visitas domiciliares da semana seguinte. O encontro também permitiu o fortalecimento do trabalho em equipe e a definição de prioridades para melhor atendimento das demandas do território.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://multicio.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | CÓDIGO: | Revisão: 00

Evento (Capacitação): Reunião de Equipe 12

Período: 16/07/2016

Carga Horária:

Local:

Entidade: INTS

Instrutor:

Documentação:

Legal/Obrigatório:

Técnico/LNT:

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas)	/ /	/ /	/ /
1	Antonio Cunha	ACM						
2	Cláudia do Carmo Costa	ACS						
3	Rosangela C. A. Ferreira	ACS						
4	Amanda de O. Alves	Nutrição						
5	Marcio Ferreira	Dir						
6	Jessica Lemos Perez	Rec Fin						
7	Lorraine D. Melo	ADM						
8	Milene F. L. Alcantara	ACS						
9	Luciene J. Rosa Santos dos Santos	ACS						
10	Franck-Ney Oliveira Silva	Médico						
11	Maria Eduarda O. F. Lima	Obstet			Dra. Maria Eduarda O. F. Lima CRM-MG 139.584			
12								
13								
14								
15								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA:2/2

2. ENCAMINHAMENTOS

Ação	Responsável	Data

3. ASSINATURAS

Participante	Cargo	e-mail	Assinatura
[illegible]	ADM		
Claudia do Carmo Costa	ACS		
[illegible]	Fisioterapia		
[illegible]	ACS		
Rosangela C. A. [illegible]	ACS		
[illegible]	ADM		
[illegible]	Aux Enf.		
[illegible]	ACS		
[illegible]	ACS		
[illegible]	[illegible]		
Maria Edinaldo O. R. Lima	Dentista		

Anexo do Procedimento PG.SGQ.003 Análise crítica pela direção

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA:1/2

Data: 16/07/26 / /20
Tipo da Reunião: Equipe 12 ( ) Requisito ( ) Gestão ( ) Validação
Assunto: Área
Início: 14h00
Fim: 16h00

1. ASSUNTOS TRATADOS

Iniciamos com a leitura informativa vinda dos ciclos com ACS no dia 23/7 e agendado grupo de orientação com pacientes da área no dia 29/7.

Helena Victória, paciente do ACS Marcão foi encaminhada ao oftalmologista. Equipe de HMG p/ paciente Michele. Para paciente Leotilde, guia de exames.

Doctor analisou exames da paciente Aucélia, do ACS Rosangela. (a pegar um LAUDO)

Também avaliado exame de Ana Cristina

Renovação de receita de uso controlado da paciente Vera e Maria do Carmo do ACS Melissa.

ACS Claudia solicita guia de exames de Micaely e guia de raio-X de Jeronimo. Receita controlada da paciente Maria Tolentino.

ACS Luciana solicita guia de exame e renovação de receita de Fernanda. Guia p/ encaminhamento de cirurgia p/ Adriano. Outra receita controlada para paciente Micaely. Paciente junior encaminhado ao ortopedista e guia de raio-X.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF VILA FÁTIMA

Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 20/07/2026 **Horário: 09:00 às 11:00** **Local:** ESF Vereador Gregório Bonifácio da Silva **Equipe: 0000 371 327** **Responsáveis: Doutor Franck** **Outros itens: _____**	Realizado grupo hiperdia com pacientes hipertensos e diabéticos, com orientações sobre tratamento, uso correto de medicações, alimentação saudável e controle das doenças. As atividades incluíram aferição de pressão arterial, verificação de glicemia e acompanhamento do uso de medicamentos. A ação promoveu educação em saúde, incentivo ao autocuidado e identificação de casos descompensados para encaminhamento médico.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/Validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

20/07/26

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: VILA FATIMA

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros: Especificar TEMA: HAS/DM

Profissionais Participantes: Período: Manhã (X) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	José Carlos da Cunha	13/4/52	81004273649			
2	Francisco Bernardo de Araujo	9/12/45	833264220			
3	Vera Lucia Vianna de Araujo	22/5/57	123.222.250-14			
4	Adair Soares da Silva	26/4/79	272 940 388-48			
5	Guilherme Villa real de Souza	17/5/96	488 453 328-04			
6	Rosilda Aparecida de Oliveira Gomes	13/6/85	379 337 418-85			
7	Joel do Nascimento	3/8/55	005 026 508-48			
8	Valdirene Martins Penedo	11/10/87	106 286 194-07			
9	Claudia Aparecida Cardoso	20/11/55	329 862 248-20			
10	Eliedio Apolinario dos Santos	14/7/49	020 637 486-49			
11	Edigna Pereira Alves do Carmo	11/12/53	257 201 378-67			
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura do responsável pelo Grupo

Cláudia do Carmo

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF VILA FÁTIMA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário: 14:00 às 16:00** **Local:** ESF Vereador Gregório Bonifácio da Silva **Equipe: 0000 371 343** **Responsáveis: Doutora Tamara** **Outros itens: _____**	Realizada reunião de equipe para alinhamento dos fluxos de trabalho, discussão de casos em acompanhamento, planejamento de ações estratégicas e organização das visitas domiciliares da semana seguinte. O momento também favoreceu o fortalecimento da atuação integrada da equipe e a definição de prioridades, visando qualificar o atendimento às demandas do território.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Capacitação): | Período: | Carga Horária: | Local:

Entidade: INTS | Instrutor:

Desenvolvimento | Legislação/Obrigatória | Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas)			
					07/03/25	/ /	/ /	/ /
1	Maria Eduarda O. B. Alves	11	UBS Fátima	905 231 905-23	[illegible]			
2	[illegible]	11	UL Fátima	[illegible]	[illegible]			
3	Brenda Ferreira Campos	11	UBS Fátima	436 254 283-18	[illegible]			
4	Amanda de O. Alves	11	UBS Fátima	[illegible]	[illegible]			
5	Larissa Lucia Rodrigues Amaral	11	UBS Fátima	419 661 738-56	[illegible] CRM [illegible]			
6	Bianca Silva de Oliveira	11	UL Fátima	315 816 482-56	[illegible]			
7	Luelen P. Bezerra	11	UL Fátima	348 416 058 64	[illegible]			
8	Paula Cristina Pereira Baptista	11	UL Fátima	357 835 048-11	[illegible]			
9	Alexandre Alves	-	UL Fátima	[illegible]	[illegible]			
10	Katia Regina da Silva	11	UL Fátima	[illegible]	[illegible]			
11	Jorge Rodrigues Santos		UL Fátima	[illegible]	[illegible]			
12	Jacqueline A. Santos	11	UL Fátima	97102-7219	[illegible]			
13								
14								
15								

INTS Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA:2/2

2. ENCAMINHAMENTOS

Ação	Responsável	Data

3. ASSINATURAS

Participante	Cargo	e-mail	Assinatura
[illegible]	Dentista		
[illegible]	ASB		
Brenda Ferreira [illegible]	Dentista		
[illegible]	Fisioterapeuta		
[illegible]	Médica		
[illegible]	ACS		
[illegible]	ASB		
[illegible]	ACS		
[illegible]	ACS		
[illegible]	ACS		
[illegible]	ACS		
[illegible]	Pediatra		

Dra. Samara passou o período das suas férias que vai dia 12/08 a 26/08 deixou devidamente que nenhum paciente ficará sem consulta.
Dra. também passou com VO que precisa ser tratado com urgência.
Dra. Maria e ASB Juelen mencionou informando que estão trabalhando [illegible] a fim de que fique mandado [illegible] urgência.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA: 1/2

Data: 21.07.26 / /20
Tipo da Reunião: Equipe ( ) Requisito ( ) Gestão ( ) Validação
Assunto:
Início
Fim

1. ASSUNTOS TRATADOS

Iniciamos a reunião, com a ACS Carla passando a listagem dos pacientes aguardando consulta para agendamento de exames e também outras, ACS Carla solicita JD para pacientes, José Roberto e José Willian, Maria Joana foi está com exame para mama, aguarda p/ ter de medicação, Jonatas de Freitas e encaminhamento mãe, paciente Claudia Cavalcante e Maria Eliada.

ACS Aguiar, paciente Claudio Aurelio foi para Fernando a mais de um ano por Deitta, o mesmo está se queixando falta Joselita médico na Residência Ana Lufama para conhecer nova Odontologia, Aurelio enfermagem Landue e psicólogo Amanda.

ACS Carla passou caso da paciente Fernanda Bilhota para psicólogo Amanda, a mesma passou que irá agendar a paciente individual.

ACS Elisangela pede para Verificar melhoramento Ainã, paciente Hugo pede as consultas do mês e depois foi feito em prioridade, a Dra Lamara fez o encaminhamento para a mesma para ela não abrir as listagens no sistema. Obgr.

ACS Carla passou caso da paciente Arlete e Olivia para Doutor Amaral mesmo já foi estabelecido, doutora pediu para se agendar uma consulta.

ACS Katia, passou caso urgente ACS pediu a paciente para Verificar o Cartão

Anexo do Procedimento PG.SGQ.003 Análise crítica pela direção

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF VILA FÁTIMA — Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 22/07/2026 **Horário: 14:00 às 16:00** **Local:** ESF Vereador Gregório Bonifácio da Silva **Equipe: 0000 371 343** **Responsáveis: Enfermeira Janete** **Outros itens: _____**	Realizada reunião de equipe para alinhamento dos fluxos de trabalho, discussão de casos em acompanhamento, planejamento de ações estratégicas e organização das visitas domiciliares da semana seguinte. O momento também favoreceu o fortalecimento da atuação integrada da equipe e a definição de prioridades, visando qualificar o atendimento às demandas do território.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02
			PÁGINA:2/2

2. ENCAMINHAMENTOS

Ação	Responsável	Data

3. ASSINATURAS

Participante	Cargo	e-mail	Assinatura
[illegible]	ACS		[illegible]
FABIO LUIZ SANTOS DA SILVA	ACS		[illegible]
Jeanete Regina [illegible]	ACS		[illegible]
[illegible]	ACS		[illegible]
[illegible]	ACS		[illegible]
[illegible]	ASB		[illegible]
[illegible]	Psicóloga		[illegible]
[illegible]	Enfermeira		[illegible]
[illegible]	Dentista		[illegible]
[illegible]	ACS		[illegible]
[illegible]	MÉDICA		[illegible]

Alexandra Cortez Mendes
MÉDICA
CRM 288161 SP

Anexo do Procedimento PG.SGQ.003 Análise crítica pela direção.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
INTS	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA: 1/2

Data: 22/7/2026 / /20
Tipo da Reunião: equipe ( ) Requisito ( ) Gestão ( ) Validação
Assunto:
Início 14:00
Fim 16:00

1. ASSUNTOS TRATADOS

- apresentação da Psicóloga
- apresentação da Dentista
- psicóloga fará atendimento psicológico, todos os dias das 8:00 as 9:00 h. grupos de mulheres, mulheres e também consultas individuais
- dentista irá fazer bochecho na escola Luiza no dia 7/8. auxiliar Enfermeira. Entrega consultas aos ACS, que estiverem em aguda que não foram atendidas, devido saída do médico.
- enfermeira fará visita sobre a gripe para dia 24/7. Visita domiciliar mínimo 2.
- Passamos casa.
  Troca de escala combinada

Anexo do Procedimento PO.SGQ.003 Análise crítica pela direção

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento (Capacitação): | Período: | Carga Horária: | Local:

Entidade: INTS | Instrutor:

Desenvolvimento | Legal/Obrigatório | Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) 22/2/25	/ /	/ /
1	Ivana Pegurte David	13	Vila Fátima	399623278-04			
2	Fabio Luiz Santos da Silva	13	Vila Fátima	040467568-82			
3	Vanessa Bezerra Silva	13	Vila Fátima	28956778865			
4	Reginaldo ap. da Silva	13	Vl Fátima	33423443808			
5	Rodrigo L. Braga	13	V. Fátima	444.492.518-30			
6	Julia Oliveira	13	V. Fátima	33948055864			
7	Amanda de O. Alves	13	V. Fátima	5745139600-2			
8	Janete Silva	13	V. Fátima	16653042830			
9	Quenda Teixeira Pequete	13	V. Fátima	49412542836			
10	[illegible]	13	V. Fátima	[illegible]			
11	Yasmin Cardoz Maravolazar	13	V. Fátima	MG 22323469			
12							
13							
14							
15							

Dra. Alexandra Clara Mendoza
MÉDICA
CRM 288161 SP

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF VILA FÁTIMA

Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 23/07/2026 **Horário: 09:00 às 11:00** **Local:** ESF Vereador Gregório Bonifácio da Silva **Equipe: 0000 371 335** **Responsáveis: Doutora Tamara**	Realizado grupo hiperdia com pacientes hipertensos e diabéticos, com orientações sobre tratamento, uso correto de medicações, alimentação saudável e controle das doenças. As atividades incluíram aferição de pressão arterial, verificação de glicemia e acompanhamento do uso de medicamentos. A ação promoveu educação em saúde, incentivo ao autocuidado e identificação de casos descompensados para encaminhamento médico.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://fundeeasydocme.com.br/validate/BJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ACS Carla, Ana, Alex, Katia, Eliangela e Jeuza.

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: Fl. Futura

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde (X) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros: Especificar: Hipertensão TEMA: Grupo Hipertenso

Profissionais Participantes: Dra. Simone, Enf. Karina Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	P.A.	D.X.	PESO	ALTURA	ASS.
1	Irenaldo de Jesus Mendes de Jesus	04/02/49	904.555.218-20	14/10	98 pés	—	—	[illegible]
2	Benilda Paulino de Andrade	10/02/58	131.613.055-34	14/8	—	61,100	1,55	[illegible]
3	Marguerida Raquel Melo	26/02/55	364.043.904-53	14/10	94 J	—	—	[illegible]
4	Helena Lopes de Oliveira Fonseca	10/09/57	535.552.078-91	14/10	124 pés	—	—	[illegible]
5	Juventil de Almeida Fonseca	03/02/56	012.591.705-20	14/8	—	—	—	[illegible]
6	Maria Lopes da Silva Real	09/11/66	102.534.358-21	12/10	138 pés	—	—	[illegible]
7	Manoel dos Santos	31/09/53	066.187.005-34	16/10	124 J	—	—	[illegible]
8	Josenilta Rodrigues da Silva	13/12/66	909.594.074-02	12/8	—	72,4	155	[illegible]
9	Wesley Amaral da Silva	25/02/90	400.894.978-59	12/7	124 pés	65,8	1,76	[illegible]
10	João Pedro Martins Neto	18/09/55	009.596.252-71	12/8	109 pés	—	—	[illegible]

Ana Teresa Sylos Rodriguez Lorenzo
Medica
CRM-ES 348.646

Dra. Marcia [illegible]
Cirurgiã Dentista
CRO-ES 109.569

Kamila [illegible] Furtado de Lima
[illegible] SP 768.372-[illegible]

Amanda Xavier Cuadros
Nutricionista
CRN-3 53788

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

23/07/26

ACS Carla, Cora, Alex, Katia, Elizangela e Jeruza

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: UBS. Fátima

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde (X) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros; Especificar: Na Comunidade TEMA: Grupo Hiper Dia

Profissionais Participantes: Dra Tamara, Enf. Karoline Período: Manhã (X) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CH	P.A.	D.X.	PESO	ALTURA	ASS.
1	Adete Paz da Silva	27/04/63	485.427.196-49	14/10	144 pos	63,200	1,49	Adete
2	Amaldo Francisco da Silva	25/03/57	956.735.378-00	10/8	96 pos	64,000	1,63	Amaldo
3	José do Carmo Gales	24/05/51	759.442.478-72	14/8	127 pos	–	–	[illegible]
4	Cruz José de Medeiros	28/08/63	280.931.404-49	12/8	155	68,800	1,60	Cruz
5	Maria Benedita da Silva	28/07/57	308.200.828-42	14/8	122 pos	–	–	Maria Benedita
6	Maria Antônia Pereira da Silva	04/11/61	519.628.555-68	14/8	–	–	–	Maria
7	Cornelio Pereira dos Santos	18/11/48	190.697.538-21	12/8	124 pos	63,900	1,65	[illegible]
8	Eunice da Silva Ballmer	03/09/58	421.243.084-49	14/10	166 pos	–	–	[illegible]
9	João da Silva	16/11/64	077.[illegible]-37	12/8	–	76,550	1,64	[illegible]
10	Julieuma dos Santos Dias	21/02/66	057.308.968-46	12/8	125 pos	80,000	1,58	[illegible]

Dra. Tamara Lopes Rodrigues Ferreira
Médica
CRM-SP 149.640

Dra. Maria Eduarda O. E. Lima
Cirurgiã-Dentista
CRO-[illegible]

Amanda Xavier Cavalcanti
Nutricionista
CRN-3 53788

Karoline Dourado de Lima
Enfermeira
COREN-SP 768.672-ENF

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ACS Carla, Ana, Alex, Katia, Elizangela e Jeniza

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: [illegible]

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde (X) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros: Especificar [illegible] TEMA: Grupo Hiperdia

Profissionais Participantes: Dra Tamara, Enf. Karoline Período: Manhã (X) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	P.A	D.X.	PESO	ALTURA	ASS.
1	Imafalda de Jesus	20/02/60	139.258.478-72	14/10	123	69,0	1,49	
2	Sandra Santana da Silva	20/11/77	378.416.328-74	12/8	126	89,9	1,75	Sandra
3	Marilia Rosemir Alves de Oliveira	24/02/43	000.203.264-98	14/8	119	1,050	1,67	Marília
4	Rosa Maria de Albuquerque Pinto	15/06/54	102.495.248-55	14/10	—	54,0	1,54	Rosa
5	Jurema Regina dos Santos Prado	08/11/58	034.320.738-02					
6	Rita de Cássia Felipe Galdino	09/12/72	523.821.102-53	14/10	—	69,6	1,52	Rita
7	Edinaldo Pereira	15/04/60	078.037.304-91	12/8	112	84,4	1,85	
8	Sebastião Lázaro de Moraes	04/02/56	158.606.388-87	16/10	106	75,0	1,72	
9	Robson dos Santos Santos	02/07/77	263.338.432-22	10/8	382	89,9	1,85	
10	Milton de Almeida	03/03/48	059.447.838-00	16/10	126	95,0	1,70	Milton

Dra. Tamara Lucia Bonassa Severini
Médica
CRM-SP 318.184

Enf. Marina Eduardo [illegible]
COREN-SP 231.234

Fonoaudiólogo [illegible]
CRFa-SP 768[illegible]

Amanda Aldeh Gazetta
Nutricionista
CRN-3 53788

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF VILA FÁTIMA — Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 23/07/2026 **Horário: 14:00 às 16:00** **Local:** ESF Vereador Gregório Bonifácio da Silva **Equipe: 0000 371 343** **Responsáveis: Doutor Franck** **Outros itens: _____**	Realizada reunião de equipe para alinhamento dos fluxos de trabalho, discussão de casos em acompanhamento, planejamento de ações estratégicas e organização das visitas domiciliares da semana seguinte. O momento também favoreceu o fortalecimento da atuação integrada da equipe e a definição de prioridades, visando qualificar o atendimento às demandas do território.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento (Capacitação): Reunião Equipe 12

Período: 23/7/26

Carga Horaria:

Local:

Entidade: DNTS

Instrutor:

Desenvolvimento

Legal/Obrigatório

Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Nome)			
1	[illegible]		[illegible]	[illegible]				
2	[illegible]		[illegible]	[illegible]				
3	[illegible]		[illegible]	[illegible]				
4	[illegible]			[illegible]				
5	[illegible]		[illegible]	[illegible]				
6	Antonio Lenita	ADM						
7	[illegible]	PCS		[illegible]				
8	Cláudia do Carmo Costa	PCS		[illegible]				
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								

Dr. Franck R. de S. Morais
Médico
RMS/CRM [illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PAGINA:2/2

2. ENCAMINHAMENTOS

Ação	Responsável	Data

3. ASSINATURAS

Participante	Cargo	e-mail	Assinatura
[illegible]	[illegible]	—	[illegible]
Rosangela C. A. Ferreira	ACS		[illegible]
[illegible]	ASB		[illegible]
Antonio Lima	ASM		[illegible]
[illegible]	ACS		[illegible]
Cláudia do Carmo Costa	ACS		[illegible]
[illegible]	ACS		[illegible]
Maria Eduarda [illegible]	Contábil		[illegible]
Jessica [illegible]	Aux. Enf		[illegible]
[illegible]	ACS		[illegible]
[illegible]	ASM		[illegible]

Anexo do Procedimento PG.SGQ.003 Análise crítica pela direção

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA:1/2

Data: 23/07/2026
Tipo da Reunião: Equipe [ ] Requisito [ ] Gestão ( ) Validação
Assunto: Área 12
Início
Fim

1. ASSUNTOS TRATADOS

Marcio - receita controlada para casos de dor
Daniel moura - medição de pacientes para exame de RG
Rosangela - preencher ficha de relatório bancário
para ofensa.
Melissa - casos de dieta receita controlada
- Renovação de receita Luiz
Luciana - Receita controlada Divaldo
- Carta para cirurgião - relatório Paulo
Rosangela receita controlada Seu Claudio
Dentista Maria Eduarda passou nas escolas
para olhar datas de prevenção.
Claudia receita controlada Cristian Gimenez
guia de mamografia Maria do Carmo

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF VILA FÁTIMA — Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 **Horário: 14:00 às 16:00** **Local:** ESF Vereador Gregório Bonifácio da Silva **Equipe: 0000 371 343** **Responsáveis: Doutora Tamara** **Outros itens: _____**	Realizada reunião de equipe para alinhamento dos fluxos de trabalho, discussão de casos em acompanhamento, planejamento de ações estratégicas e organização das visitas domiciliares da semana seguinte. O momento também favoreceu o fortalecimento da atuação integrada da equipe e a definição de prioridades, visando qualificar o atendimento às demandas do território.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

28.07.26

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:

Revisão: 00

Evento (Capacitação):

Período:

Carga Horária:

Local:

Entidade: INTS

Instrutor:

Desenvolvimento

Logo / Obrigatório

Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) 28.07.26	/ /	/ /
1	[illegible]		V. Fátima	[illegible]			
2	[illegible]		V. Fátima	[illegible]			
3	Ana Lúcia [illegible]		V. Fátima	[illegible]			
4	Maria Eduarda D. S. Lima	11	V. Fátima	[illegible]			
5	Alessandro Alves	11	V. Fátima	29.412.276-1			
6	Carla Cristina P. Baptista	11	V. Fátima	[illegible]			
7	Katia Regina da Silva	11	V. Fátima	[illegible]			
8	Julia Lívia	11	V. Fátima	338.986.058-64			
9	Brenda F. Campos	11	V. Fátima	[illegible]			
10	Tamara Luna Rodrigues Amaral	11	V. Fátima	379.660.798-56			
11							
12							
13							
14							
15							

INTS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA:2/2

2. ENCAMINHAMENTOS

Ação	Responsável	Data

3. ASSINATURAS

Participante	Cargo	e-mail	Assinatura
[illegible]	ACS		[illegible]
JENUZIA [illegible]	ACS		[illegible]
Ana Lúcia M. Ribeiro	ACS		[illegible]
Maria Eduarda O. S. Lima	Dentista		[illegible]
ALEXSANDRO ALVES	ACS		[illegible]
Leila C. P. Batista	ACS		[illegible]
Betia Regina da Silva	ACS		[illegible]
Jaciara Navarro	ASB		[illegible]
Gisela F. Nampeio	Dentista		[illegible]
[illegible]	médica		[illegible]

Anexo do Procedimento PG.SGQ.003 Análise crítica pela direção

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.017	REVISÃO: 02 PÁGINA: 1/2

Data: 28.09.26 / /20
Tipo da Reunião: Equipe [ ] Requisito ( ) Gestão ( ) Validação
Assunto:
Início
Fim

1. ASSUNTOS TRATADOS

Iniciamos a Reunião, Dra. Lorena fez a Renovação de Receitas controladas de todo o agente de Saúde, ACS Katia passou caso do paciente Sr. Raimundo da Silva Santos mesmo não consegue ser levado para colher exames por conta da fequem já passado a forma de ter coleta domiciliar, pedindo por agendado conforme a demanda. ACS Ana passou seus casos e também fez a Renovação de Calmantes, Receitas. ACS Juliem também pediu para agendar VD para que a dentista Bruna, para fazer Sensibilização (Raimundo). ACS Cris passou caso para Doutora Lorena Edmundo do caso do paciente com condição, Dra. se disponibilizou a fazer caso do paciente. Enfermeira Raulin passou caso do paciente Victor (TEA) relatando que o mesmo estava ausentado no dia da coleta de papanicolau. Dra. Lorena alertou com a enfermeira Caroline como funciona o fluxo e coletas

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF VILA FÁTIMA

Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 30/07/2026 **Horário: 09:00 às 11:00** **Local:** ESF Vereador Gregório Bonifácio da Silva **Equipe: 0000 371 343** **Responsáveis: Doutora Tamara** **Outros itens:** _____	Realizado grupo hiperdia com pacientes hipertensos e diabéticos, com orientações sobre tratamento, uso correto de medicações, alimentação saudável e controle das doenças. As atividades incluíram aferição de pressão arterial, verificação de glicemia e acompanhamento do uso de medicamentos. A ação promoveu educação em saúde, incentivo ao autocuidado e identificação de casos descompensados para encaminhamento médico.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/Validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

30/07/26

Ana Paula, Fernanda, Luiza, Cora, Maria Alice, Renata, Jordina

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF:

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde (✓) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros; Especificar _____ TEMA: _____

Profissionais Participantes: Ana Paula, Fernanda Brito Período: Manhã (✓) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	P.A.	G.A.	PESO	ALTURA	ASS.
1	Gerald Turner da Silva	07/08/67	576.108.875-72			-	-	
2	Ivete Maria da Silva	06/11/60	142.933.548-03	14x10	P05 125	66,00	1,51	Ivete
3	Izaquilio de Moraes Pinheiro	27/07/55	115.339.508-00	20x90	P05 93	74,00	1,43	Izaquilio
4	Maria Cristina Brito Gonçalves	30/07/56	255.530.128-07 300.556.069-36	20x70	J 124	72,00	1,57	Maria
5	Eli Jorge do Nascimento	02/03/82		20x10	-	125,0	1,67	Eli
6	Renato Ramos de Oliveira	05/05/67	286.308.718-57	24x90	P 123	74,00	1,74	Renato
7	Raimundo de Fátima Matias	13/03/65	184.854.483-43	16x00	P 154	69,00	1,64	Raimundo
8	Joana D'Arc da Silva Espósito	25/02/63	492.687.833-53	20x60	J 110	15,00	1,57	Joana D'Arc
9	Cristiano Claro de Moraes	24/07/69	348.145.578-66	20x70	J 115	-	-	Cristiano
10	Domingos José do Nascimento	05/06/53	165.673.347-00	20x80	P 90,00	76,00	1,63	

Suelen Teixeira
Auxiliar de Saúde Bucal
CRO-SP 27322

Dra. Tamara Gonçalves Ferreira Martins
Médica
CRM-SP 178872

Dra. Maria Eduarda O. E. Lima
CRO/SP 178872

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

30/07/26

②

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: _____

Local da ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros; Especificar _____ TEMA: _____

Profissionais Participantes: _____ Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	P.A	D.M	PESO	ALTURA	ASS.
1	Ana Gilma da Silva Pereira	04/06/70	236.358.465-65	360x90	–	97,00	1,64	[illegible]
2	Margarida da Jorge Lopes	10/02/93	379.581.248-00	360x90	P 88	100,00	1,64	[illegible]
3	Valucia Silva dos Santos Silva	28/07/64	255.324.878-53	85x40	–	73,00	1,52	[illegible]
4	Jeane Benedito de Mattos	27/07/80	688.523.048-00	360x90	P 345	67,00	1,60	[illegible]
5	Maria Estelita Silva de Oliveira	05/05/52	072.647.998-52	350x90	P 343	85,00	1,61	[illegible]
6	Rosilene Moreira da Silva	04/04/95	378.540.628-09	340x90	—	73,00	1,55	[illegible]
7	José Walter de Abreu	21/08/46	022.193.374-72	360x90	P 282	93,00	1,62	[illegible]
8	Marinalva Augusta Silva Pereira	21/04/70	260.047.858-95	360x90	P 205	64,00	1,48	[illegible]
9	Rosemeri Jorge	23/03/63	398.266.325-68	360x90		79,00	1,52	ROSENES
10								

Suelen Teixeira
Auxiliar em Saúde Bucal
CRO-SP 27422

Dra. Marie Estephany U. F. Lima
CRM/SP 155882

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF VILA FÁTIMA Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 30/07/2026 **Horário: 14:00 às 16:00** **Local:** ESF Vereador Gregório Bonifácio da Silva **Equipe: 0000 371 343** **Responsáveis: Doutor Franck** **Outros itens: _____**	Realizada reunião de equipe para alinhamento dos fluxos de trabalho, discussão de casos em acompanhamento, planejamento de ações estratégicas e organização das visitas domiciliares da semana seguinte. O momento também favoreceu o fortalecimento da atuação integrada da equipe e a definição de prioridades, visando qualificar o atendimento às demandas do território.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA:2/2

2. ENCAMINHAMENTOS

Ação	Responsável	Data

3. ASSINATURAS

Participante	Cargo	e-mail	Assinatura
Antonio Lunhas	ADM		
[illegible]	ACS		
[illegible]	ACS		
[illegible]	ACS		
[illegible]	[illegible]		
Maria Eduarda O. R. Lima	Diretora		
[illegible]	[illegible]		
[illegible]	[illegible]		
Francisco da Silva Jorge Medeiros			
Claudia do Carmo Costa			

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA: 1/2

Data: 30/07/2026
Tipo da Reunião: Ana, 12 ( ) Requisito ( ) Gestão ( ) Validação
Assunto: Reunião de Equipe
Início 14h00
Fim 16h00

1. ASSUNTOS TRATADOS

Iniciamos a reunião de equipe com receitas controladas renovadas para pacientes Vera Lucia, João Gomes, Antonio, todos do ACS Marcio.

Do ACS Evangelho, receita renovada de Jayane e relatório para mãe de Profida de Marcia, ambos feitos pelo estagiário.

Receitas controladas: Osvaldo, Valdair, Ribeiro, Michele, todos do ACS Luciana.

Receita p/ Miguel, Leonides e relatórios p/ Edinaldo, do ACS Melina.

Receita renovada p/ Leonidio, Evelyn Costa, farofa de Costa e exames avaliados de Francisca, ambos do ACS Claudia.

Receita de Elizabete da Rocha, Aurora Rocha, Simone Costa e avaliados exames de Elizabete, do ACS Marcia.

Pacientes do grupo de hipertensão com dentista foram agendados e entregue aos ACS.

Paciente Thiany Vitoria atendida pelo Dr Franck foi encaminhada para Escuta Qualificada.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Capacitação):	Período:	Carga Horária:	Local:
Reunião Equipe 12	30/07/26	Entidade: INTS	Instrutor:

Desenvolvimento:	Legal/Obrigatório:	Tema/CNT:

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Dutos)		
					30/07/26	/ /	/ /
1	Antonio Cunha	ATM	UBS FAT 18A				
2	Luciana D'Rosa Gomes da Silva	ACS	UBS Fátima				
3	Milena Lemos Lopes Oliveira	ACS	V. Fátima				
4	Rosangela C. A. Ferreira	ACS	V. Fátima				
5	Mauricio Francisco Gomes da Silva	ACS	V. Fátima				
6	Maria Eduarda O. R. Lima	Estagiária	UBS Fátima				
7	[illegible]	ACS	V. Fátima				
8	Amanda de O. Alves	Enfermeira	V. Fátima				
9	Franck Wey D. Silva Florêncio	Médico	V. Fátima				
10	Claudia do Carmo Costa	ACS	V. Fátima				
11							
12							
13							
14							
15							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSE LIMA SOUZA – JD IKEDA

Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 16/07/2026 **Horário:** 14:00 às 16:00 HORAS **Local:** USF Jardim Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Dra Zuleide; enfermeira Erica Roza. **Outros itens:** _____	Orientações sobre doenças crônicas e o que são; Fatores de riscos; Cuidados importantes; Prevenção e orientações sobre os tratamentos indicados para cada doença crônica.

Espaço para foto:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

16/07/26

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS DIDÁTICOS - Maria José Lima Araújo - Richards

INTS

Local da Ação: (x) Na Unidade de Saúde | | Na Comunidade | | Na Escola | | Outros, Especificar: _____ TEMA: Diabetes Gestacional

Profissionais Participantes: Enfermeira Raiza, ACS Lima, ACS Moisés Período: Manhã [ ] Tarde [x]

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ASS
1	Cristina Pereira Custódio	19/05/1971	155.964.328-08		Cristina P. Custódio
2	Zeni Hackt de Oliveira Santos	07/11/1955	559.881.549-32		[illegible]
3	Simone Aparecida Correia Gomes	03/02/1979	409.447.508-73		[illegible]
4	Vania Maria Herculano Sampaio	13/04/1983	395.437.358-36		[illegible]
5	Maria Sueli da Silva	08/06/1962	156.426.458-08		[illegible]
6	Filipa Ribeiro Benjamin	06/07/1967	158.550.998-30		[illegible]
7	Maria Timóteo dos Santos Araújo	06/12/1952	035.138.116-12		[illegible]
8	Luiz Fernando de Freitas	07/02/1956	037.439.358-70		Luiz Fernando de Freitas
9	José Carlos Vieira Pinto	22/08/1960	339.027.968-88		[illegible]
10	Vanilda Maria de Souza	10/10/1963	061.468.778-99		[illegible]
11	Eliana Ana Aparecida Braga	08/07/1976	392.773.468-55		[illegible]
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Assinatura do Responsável pela Ação: _____

CARLOS [illegible]
MÉDICO
[illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSE LIMA SOUZA – JD IKEDA

Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 17/07/2026 **Horário:** 14:00 às 16:00 HORAS **Local:** USF Jardim Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Enfermeira Erica Roza. **Outros itens:** _____	Orientações sobre doenças crônicas e o que são; Fatores de riscos; Cuidados importantes; Prevenção e orientações sobre os tratamentos indicados para cada doença crônica.

Espaço para foto:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

LISTA DE PRESENÇA DO GRUPO DISTRIT. USF Jd. Ikeda — 17/07/2025

Marina Dueza dos Santos	06.07.57	269.562.038-03	
Valdenice Pereira Machado	11.03.79	278.591.038-67	
Luiz dos Santos Silva	24.06.70	322.639.598-24	
Rosinete Alves Santos Rosa	17.03.83	333.797.603-95	
Gonzalo Gomes Soares	26.04.56	027.220.328-95	
Giovanna Jordão de Carvalho	29.09.57	854.743.635-34	
Mariane dos Santos de Lima Bezerra	20.10.81	049.056.458-59	
José Leonardo Santos Amaro	04.06.96	408.316.288-04	
Maria de Fátima Fernandes	11.03.60	505.265.859-20	
Vanessa Santana de Jesus Pereira	20.05.59	045.457.083-89	
Amanda dias de Oliveira Vinicrado	02.04.97	480.149.772-07	
Ana Lucia Pereira dos Santos	16.05.60	952.413.588-34	

Dr. Vinicius J. G. de Souza
Médico
CRM-SP 258651

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSE LIMA SOUZA – JD IKEDA

Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 20/07/2026 **Horário:** 14:00 às 16:00 HORAS **Local:** USF Jardim Ikeda **Equipe:** 2453118 **Responsáveis:** Enfermeira Jairo Franco. **Outros itens:** _____	Reunião de equipe, questões administrativas, processos de trabalho, planejamento e monitoramento das ações de equipe, discussões de casos, escutas matriciadas e planejamento da ação do mês.

Espaço para foto:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Tema: Reunião de Grupo 3

Carga Horária: 2h

Local: UBS

Nº	Nome do Profissional	Matrícula (Opcional)	Área	06/07/26	13/07/26	20/07/26	27/07/26
1	Ana Karolina Lisboa Sampaio		ESF				
2	Francisco E. M. da Silva		ACS				
3	Raimundo da Silva Lima		ACS				
4	[illegible]		ACS				
5	[illegible]		ACS				
6	[illegible]		[illegible]				
7	[illegible]		[illegible]				
8	[illegible]		[illegible]				
9	Alexandre dos Reis		Aux. Enf	06/07/26			
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ICP Brasil

USF MARIA JOSE LIMA SOUZA – JD IKEDA

Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 22/07/2026 **Horário:** 14:00 às 15:00 HORAS **Local:** USF Jardim Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Enfermeira Erica Roza. **Outros itens:** _____	Reunião de equipe, questões administrativas, processos de trabalho, planejamento e monitoramento das ações de equipe, discussões de casos, escutas matriciadas e planejamento da ação do mês.

Espaço para foto:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Reunião de Equipe | Período: Tarde | Cargo Ocupado: THS | Horário: 14 00 | Local: IN Loco
Entidade: INTS | Facilitador: Ana Zulmira

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área	Assinatura (Data) 01/07/26	02/07/26	15/07/26	22/07/26
1	Bibia Karina Nogueira Silva		ACS	Bibia KNS	Bibia KNS	Bibia KNS	Bibia KNS
2	Vanessa de Souza		ACS	Vanessa	Vanessa	Vanessa	Vanessa
3	[illegible]		ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	Grace Kelly Antunes Lima		Téc Enf	[illegible]			[illegible]
5	Juliana Alves Gonçalves		Técnica	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
6	Carla Roberta Moreira		ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
7	Grace da Silva [illegible]		Enfermeira	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	Bruna Barbosa [illegible]		ACS			[illegible]	[illegible]
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSE LIMA SOUZA – JD IKEDA

Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 23/07/2026 **Horário:** 13:00 às 14:00 HORAS **Local:** USF Jardim Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Enfermeira Erica Roza. **Outros itens:** _____	A ação de Educação em Saúde realizada na unidade, com o tema "Hepatites Virais", teve como objetivo orientar os pacientes sobre as formas de transmissão, prevenção, importância da vacinação, testagem e diagnóstico precoce, promovendo a conscientização e o cuidado com a saúde.

Espaço para foto:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

LISTA DE PRESENÇA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº	NOME	RG	CPF	ASSINATURA	CARGO/FUNÇÃO	OBS.
1	Rosiais Simas Gomes	09.04.65	170.209.728-32			
2	Katia Regina da Silva	30.09.68	156.270.015-66			
3	Vanessa Leite da Silva Gregorio	19.10.70	145.215.525-20			
4	José Tomé Jorge	09.05.64	057.857.658-98			
5	Débora dos Santos Nogueira	07.03.72	274.979.905-29			
6	Mariana Silva dos Santos	20.12.62	094.574.808-64			
7	Antonio Afonso Duarte	19.10.66	057.339.248-29			

Erico da Silva Braga
COREN-RJ 590.890-ENF

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSE LIMA SOUZA – JD IKEDA

Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 24/07/2026 **Horário:** 14:00 às 16:00 HORAS **Local:** USF Jardim Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Enfermeira Erica Roza. **Outros itens:** _____	Orientações sobre doenças crônicas e o que são; Fatores de riscos; Cuidados importantes; Prevenção e orientações sobre os tratamentos indicados para cada doença crônica.

Espaço para foto:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSE LIMA SOUZA – JD IKEDA

Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 27/07/2026 **Horário:** 14:00 às 16:00 HORAS **Local:** USF Jardim Ikeda **Equipe:** 2453118 **Responsáveis:** Enfermeira Jairo Franco. **Outros itens:** _____	Reunião de equipe, questões administrativas, processos de trabalho, planejamento e monitoramento das ações de equipe, discussões de casos, escutas matriciadas e planejamento da ação do mês.

Espaço para foto:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Treinamento): Reunião de Equipe 2

Período:

Carga Horária: 2h | Horário: 14h

Local: UBS

Instrutor: Enfermeira Bárbara

Coordenador/Instrutor: | Logística/Organização: | Técnico/ART:

Nº	Nome do Participante	Matrícula (quando cabível)	Área	Assinatura (Dentro) 06/07/26	13/07/26	20/07/26	27/07/26
1	Ana Barbara Silva Sampaio		ACS				
2	Francisco de E. M. da Silva		ACS				
3	Alexandrina da Silva Reis		ACS				
4	Maria Gorete Pereira		ACS				
5	Maria Angelica Martins		ACS				
6	Silva P. Medeiros		Enfermeira				
7	Paulo Alberto Andrade		Médico				
8	Jeane Rosa		Enfermeira				
9	Alexandre dos Reis		Aux. Enf	06/06/26			
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ICP Brasil

USF MARIA JOSE LIMA SOUZA – JD IKEDA

Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 30/07/2026 **Horário:** 14:00 às 16:00 HORAS **Local:** USF Jardim Ikeda **Equipe:** 2453118 **Responsáveis:** Enfermeiro Jairo Franco. **Outros itens:** _____	Orientações sobre doenças crônicas e o que são; Fatores de riscos; Cuidados importantes; Prevenção e orientações sobre os tratamentos indicados para cada doença crônica.

Espaço para foto:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF:

	NOME	DN	CPF			
1	Tailton Joaquim Pelinho	27.05.84	038.560.493-98			
2	Maria Ana Félix de Oliveira	30.08.70	747.604.304-00			
3	Benedito Batista de Souza	13.05.46	072.121.678-19			
4	Maria Alice Pereira de Souza	10.08.58	081.610.988-03			
5	Jaime Antonio da Silva	08.01.47	080.187.859-64			
6	Maeluce Soles da Silva	03.05.58	264.409.628-79			
7	[illegible]	08.[illegible]	372.678.565-97			
8	Matilde Silva Pereira	12.03.59	092.364.248-90			
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						

Enfermeira responsável pelo Grupo
Enfermeira
COREN-SP 270790

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ICP Brasil

USF MARIA JOSE LIMA SOUZA – JD IKEDA

Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 31/07/2026 **Horário:** 13:00 às 14:00 HORAS **Local:** USF Jardim Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Enfermeiro Jairo Franco. **Outros itens:** _____	As ações do Planejamento Reprodutivo são voltadas para o fortalecimento dos direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos e se baseiam em ações clínicas, preventivas, educativas, oferta de informações e dos meios, métodos e técnicas para regulação da fecundidade.

Espaço para foto:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

31.07.26

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: ga: Ipiedo

Planejamento Reprodutivo

1	Giovanna Rosa Silva	10.09.01	697.358.903-01	Giovanna Rosa
2	Brittany Clara Pontinha	30.08.09	593.788.733-71	Brittany C Pontinha
3	Daiane Thayse Guimarães Santos	19.03.93	410.630.554-02	Daiane Santos
4	Marcia Furquim de Carvalho	02.11.70	163.630.448-74	Marcia Furquim
5	Geovanna Victória Fernandes Ribeiro	03.03.06	527.301.738-62	Geovanna Ribeiro
6	Heloisa Jorge Zanetti	17.02.09	436.635.628-23	Heloisa Zanetti
7	Raissa Santos Gloria	01.02.93	342.729.583-40	Raissa Santos Gloria
8	Bruna Alves Ferreira	23.05.87	396.460.718-32	Bruna Alves
9	Thais de Fátima Alves	05.05.94	409.703.408-18	Thais
10	Ana Beatriz Santos Pinto	02.01.07	565.706.333-48	Ana Beatriz
11	Letícia Maria Oliveira Azevedo	03.10.07	563.598.763-69	Letícia Maria Oliveira
12	Bianca Alcântara da Silva	15.08.91	393.574.348-08	Bianca A da Silva
13	Giovana Santos Silva	20.10.05	422.149.268-07	Giovana S. Silva
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Juro Afranio
Enfermeiro
COREN-SP 552.338

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSE LIMA SOUZA – JD IKEDA

Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 31/07/2026 **Horário:** 14:00 às 16:00 HORAS **Local:** USF Jardim Ikeda **Equipe:** 2453118 **Responsáveis:** Enfermeiro Jairo Franco. **Outros itens:** _____	Orientações sobre doenças crônicas e o que são; Fatores de riscos; Cuidados importantes; Prevenção e orientações sobre os tratamentos indicados para cada doença crônica.

Espaço para foto:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UNIVERSITÁRIOS: LGT

31-07-25

Geisa Nunes da Silva	07-11-89	103.659.369-12			
Jackson de Oliveira Soares	23-02-84	305.215.678-35			
Glendemar Artemio da Silva	02-01-79	174.694.612-70			
Juvenilio dos Santos Cruz	08-09-77	980.544.173-04			
Tonzinho de Oliveira Sampaio	10-12-79	341.542.148-42			
Angelina Silva Lima	01-03-96	087.528.194-66			
Ana Paula Oliveira de Paula	19-04-89	340.609.238-90			
Aurelina Paulina da M. Lima	30-09-09	049.351.922-81			
Raimunda Loureiro Soares	10-12-64	223.182.590-34			
Maria de Socorro Moura Silva	01-09-52	179.066.358-09			
Maria Clemence dos S. Silva	11-10-50	042.563.402-18			
Sueli Regina de Souza	30-03-63	519.303.411-49			

Dra. Linda Rodrigues S. Silva
Médica
CRM-RR 2769

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ICP Brasil

USF JARDIM SÃO JOSE Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data:20/07/2026 Horário: 08:00 Local: Unidade Equipe: 11603558 Responsáveis: MARILIA / SIDNEIA Outros itens: _____	Grupo para conscientizar a importância de realizar exames regularmente, pois é fundamental para prevenir doenças, identificar problemas de saúde precocemente e garantir um tratamento eficaz, promovendo mais qualidade de vida e bem-estar.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM SÃO JOSE	Lote: 07
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data:27/07/2026 Horário: 08:00 Local: Unidade Equipe: 11603558 Responsáveis: MARILIA / VILMA Outros itens: _____	Promover o uso consciente de medicamentos, esclarecer dúvidas comuns sobre posologia, validade, armazenamento e possíveis efeitos colaterais, sempre incentivando a consulta com médicos e farmacêuticos.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM SÃO JOSE Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data:28/07/2026 Horário: 08:00 Local: Unidade Equipe: 11603558 Responsáveis: MARILIA / SIDNEIA Outros itens: _____	Grupo para conscientizar a importância de realizar exames regularmente, pois é fundamental para prevenir doenças, identificar problemas de saúde precocemente e garantir um tratamento eficaz, promovendo mais qualidade de vida e bem-estar.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM SÃO JOSE Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data:16/07/2026 Horário: 08:00 Local: Unidade Equipe: 371181 Responsáveis: SIMONE / RICARDO Outros itens: _____	Grupo para conscientizar a importância de realizar exames regularmente, pois é fundamental para prevenir doenças, identificar problemas de saúde precocemente e garantir um tratamento eficaz, promovendo mais qualidade de vida e bem-estar.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM SÃO JOSE Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data:30/07/2026 Horário: 08:00 Local: Unidade Equipe: 371181 Responsáveis: CLAUDIA/ KARINA Outros itens: _____	Promover o uso consciente de medicamentos, esclarecer dúvidas comuns sobre posologia, validade, armazenamento e possíveis efeitos colaterais, sempre incentivando a consulta com médicos e farmacêuticos.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM SÃO JOSE Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data:27/07/2026 Horário: 14:00 Local: Unidade Equipe: 371173 Responsáveis: TUANY/ PAULA Outros itens: _____	Promover o uso consciente de medicamentos, esclarecer dúvidas comuns sobre posologia, validade, armazenamento e possíveis efeitos colaterais, sempre incentivando a consulta com médicos e farmacêuticos.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

27/07/26

angela Ortiz	21/10/67	185.958.168-40	97 [illegible]	José Ricardo de Paula 253	
Ana Gabriel Oliveira	17/01/07	539.940.088-16	98538250	Estado Fulgencio Ferreira 492	
Luiz Carlos de Oliveira	19/02/79	289.656.270	91192[illegible]	Christiano Richmann 32	
Maria Aparecida de Souza	20/04/79	000.561.834-1	959514261	Normandia Brasília 110	

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM SÃO JOSE	Lote: 07
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data:24/07/2026 Horário: 08:00 Local: Unidade Equipe: 371181 Responsáveis: JOSIANE Outros itens: _____	Grupo para conscientizar a importância de realizar exames regularmente, pois é fundamental para prevenir doenças, identificar problemas de saúde precocemente e garantir um tratamento eficaz, promovendo mais qualidade de vida e bem-estar.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM SÃO JOSE	Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data:27/072026 Horário: 13:00 Local: Unidade Equipe: PSICOLOGA ,ENFERMEIRA Responsáveis: JANAINA /ACS THALITA ANDREIA Outros itens: _____	Grupo de planejamento familiar para conscientiza a importância do planejamento para que cada pessoa ou casal possa decidir de forma consciente quando e quantos filhos deseja ter, cuidando da saúde física, emocional e financeira da família.

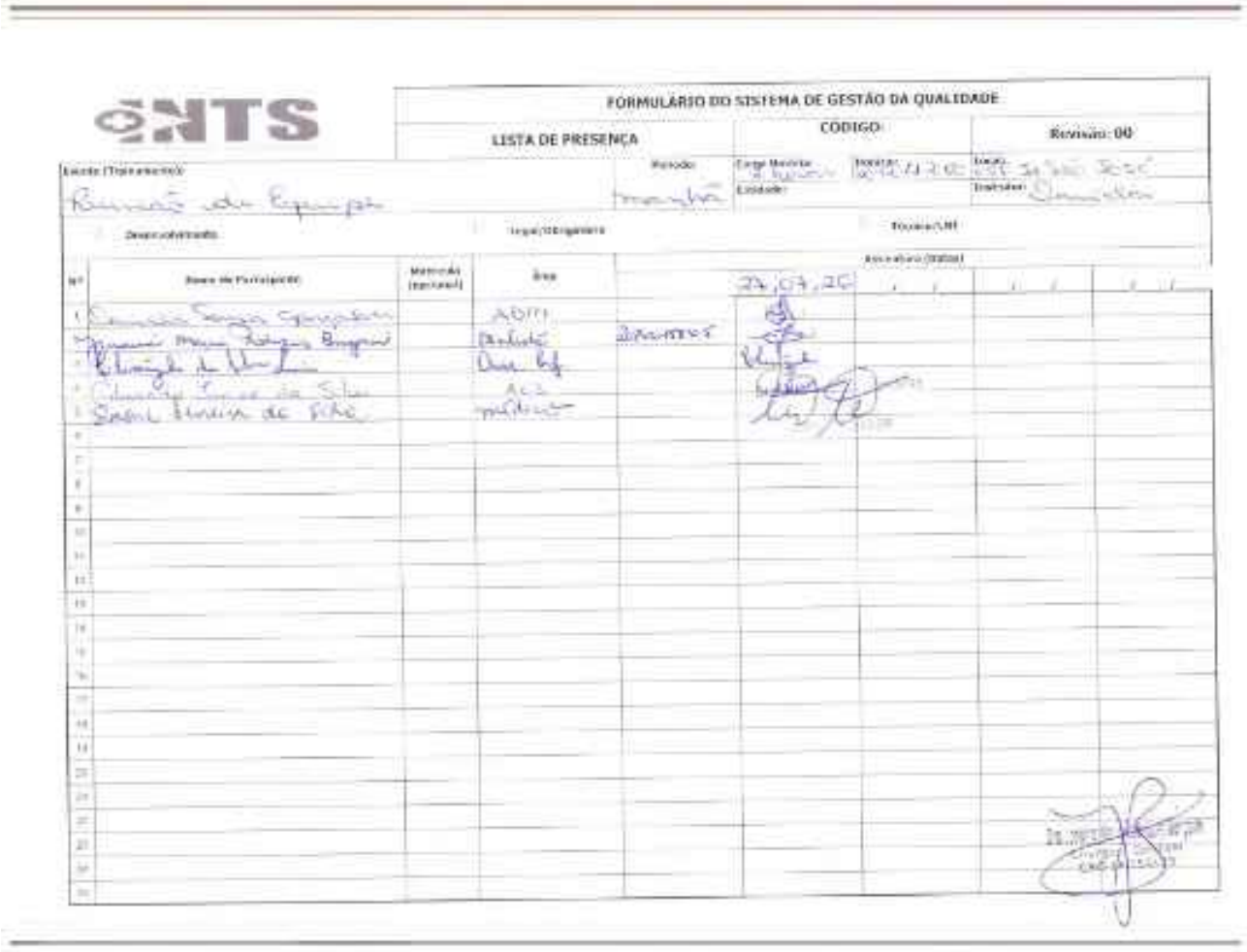
Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM SÃO JOSE	Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data:27/07/2026 Horário: Local: Unidade Equipe: 371181 Responsáveis: SIMONE Outros itens: _____	REUNIAO DE EQUIPE DISCUSSÃO DE CASOS DE PÁCIENTES DISCUSSÃO DE ENCAMINHAMENTOS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



NTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Treinamento): Reunião da Equipe

Período: Manhã

Carga Horária:

Data:

Instrutor:

Unidade:

Instrutor:

Desenvolvimento:

Carga Horária:

Técnico/UH:

Assinatura (Gestor):

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área		24.07.25			
1	[illegible]		ADM					
2	[illegible]		Enfermeiro	[illegible]				
3	[illegible]		[illegible]					
4	[illegible]		ACS					
5	[illegible]		[illegible]					
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM SÃO JOSE Lote: 07

Data:24/07/2026 Horário: Local: Unidade Equipe: 11603558 Responsáveis: janaina Outros itens: _____	REUNIAO DE EQUIPE DISCUSSÃO DE CASOS DE PÁCIENTES DISCUSSÃO DE ENCAMINHAMENTOS E VISISTAS DE PACIENTES

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO

Revisão: 00

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM SÃO JOSE	Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data:31/07/2026 Horário: Local: Unidade Equipe: 11603558 Responsáveis: MARILIA Outros itens: _____	REUNIAO DE EQUIPE DISCUSSÃO DE CASOS DE PÁCIENTES DISCUSSÃO DE ENCAMINHAMENTOS E VISISTAS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | CÓDIGO: | Revisão: 00

Pauta (Capacitação): Reunião equipe O.S

Data: manhã

Local: USF ID São José

Facilitador: Ana Yanaire

Coordenadores:

Cargo/Ocupação:

Nome/UAI:

Assinatura (Data): COREN-SP 148.245 - ENF

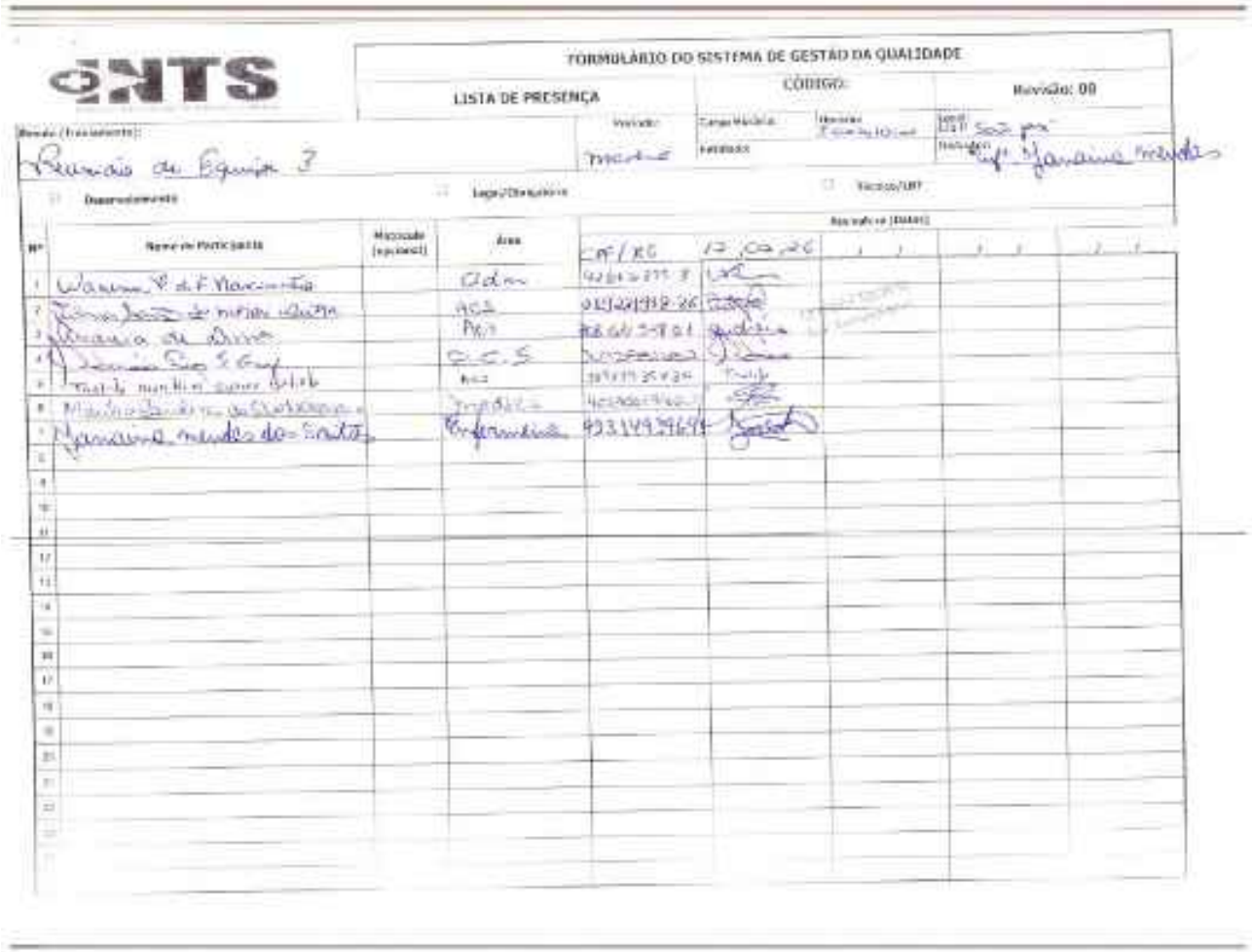
Nº	Nome do participante	Área	Unidade/Local	Assinatura	
1	Yanaire Mendes dos Santos	Enfermeira	USF ID São José		31/07/26
2	Andreia de Alves	ACS	USF ID São José		
3	Thalita Martins Gomes Batista	ACS	USF ID São José		
4	[illegible]	ACS	USF ID São José		
5	[illegible]	ACS	USF ID São José		
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]		

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM SÃO JOSE Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data:17/07/2026 Horário: Local: Unidade Equipe: 11603558 Responsáveis: MARILIA Outros itens: _____	REUNIAO DE EQUIPE DISCUSSÃO DE CASOS DE PÁCIENTES DISCUSSÃO DE ENCAMINHAMENTOS E VISISTAS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



NTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Reunião de Equipe 3

Data: 17/03/26

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área	CPF / RG	17/03/26	/ /	/ /	/ /
1	Warna V. d. F. Nascimento		Adm	[illegible]	[illegible]			
2	[illegible] de Moraes [illegible]		ASS	[illegible]	[illegible]			
3	[illegible] de Souza		PA	[illegible]	[illegible]			
4	[illegible]		C.C.S	[illegible]	[illegible]			
5	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]			
6	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]			
7	Maria Fernanda Mendes dos Santos		Enfermeira	93314939694	[illegible]			
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								

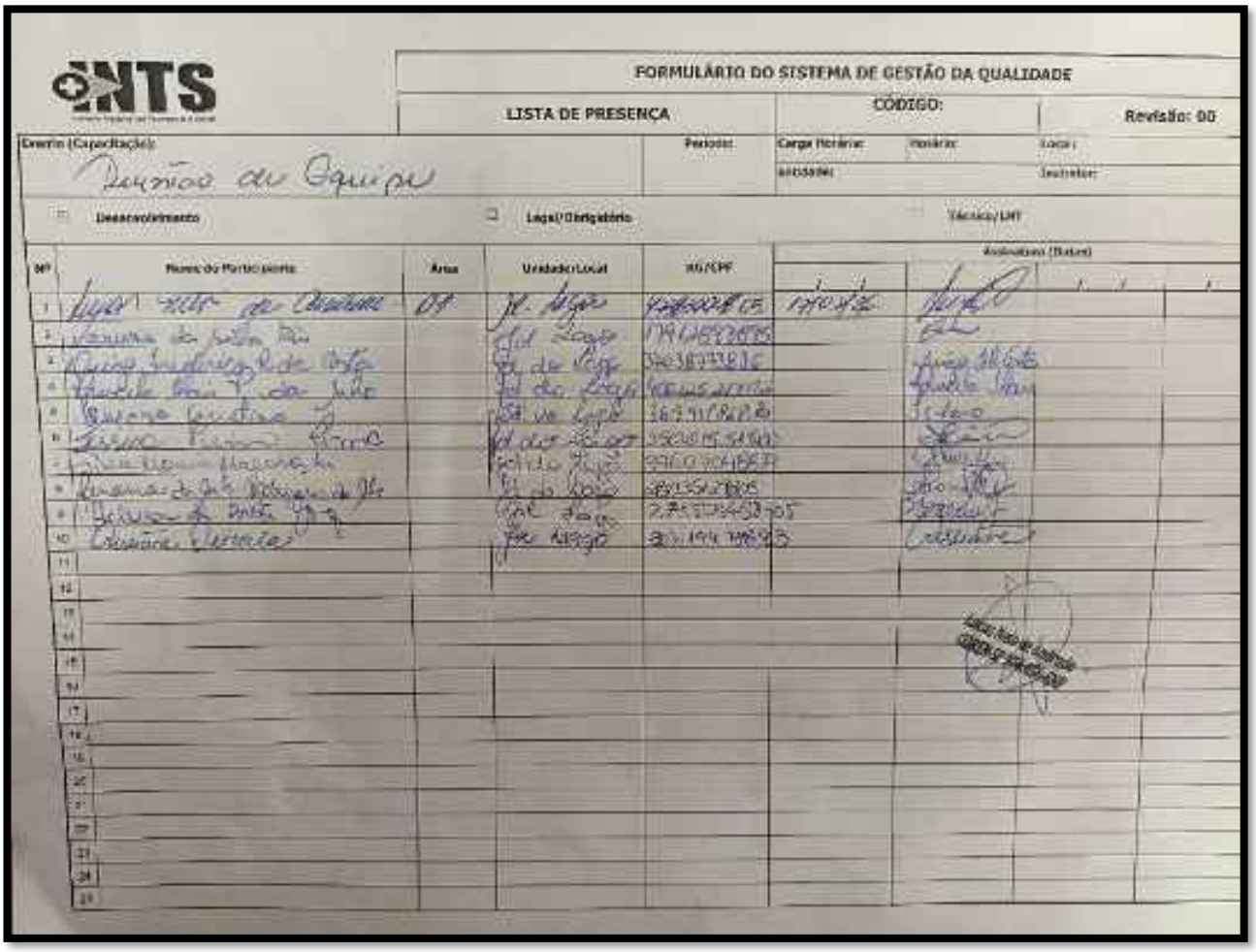
Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF JD DO LAGO Lote:07

Identificação	Descrição da Atividade
Data:17 /07/2026 **Horário: 14:00 às 16:00hrs** **Local: USF JD DO LAGO** **Equipe: 371262** **Responsáveis: Enf. Lucas Neto** **Outros itens:**	• **REUNIÃO GERAL** • **PROCESSOS DE TRABALHO**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA:



INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | CÓDIGO: | Revisão: 00

Evento (Capacitação): Reunião de Equipe

Período:

Carga Horária: Horário: Local:

Atividade: Instrutor:

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LMT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Avaliações (Datas)	
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]
3	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]
4	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]
5	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]
6	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]
7	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]
8	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]
9	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]
10	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

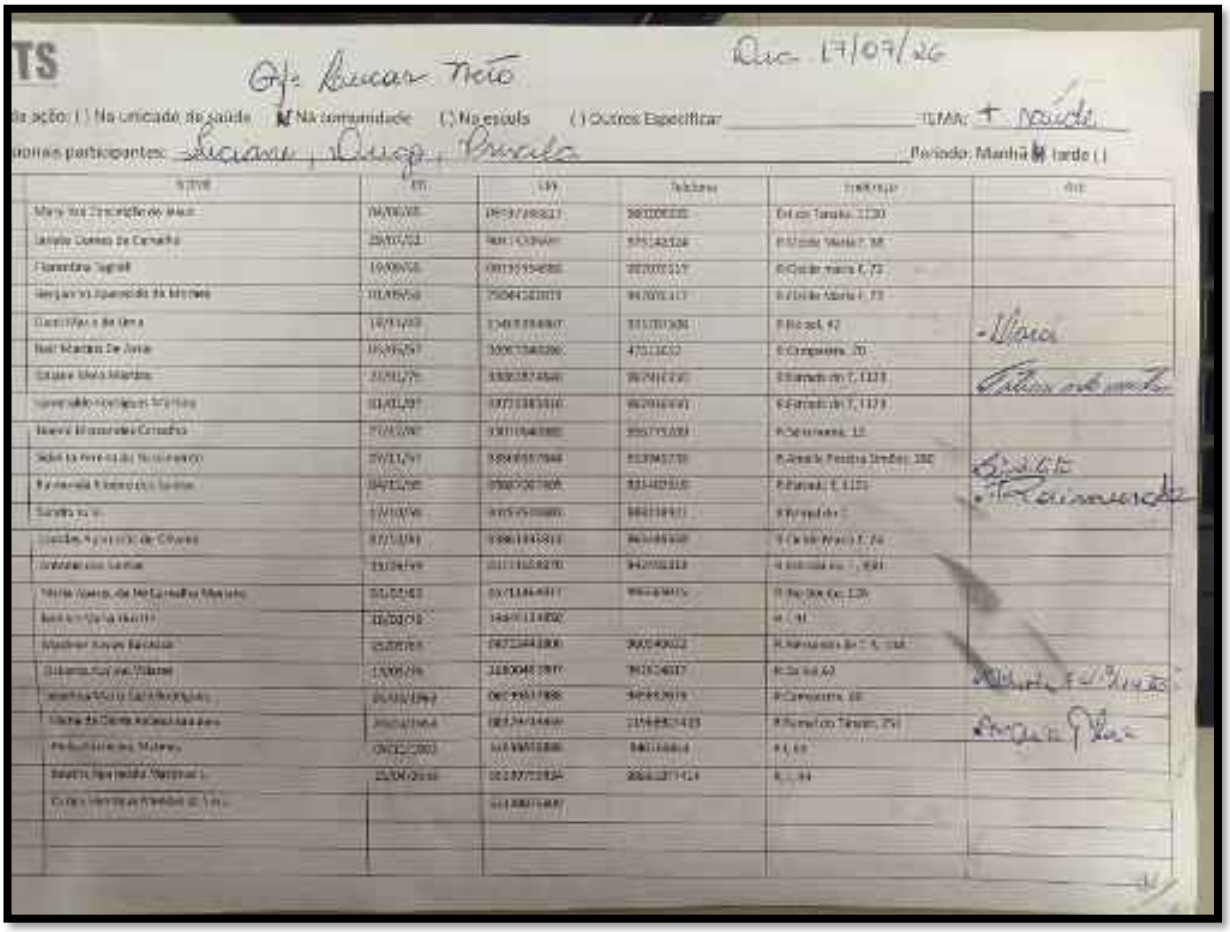
Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF JD DO LAGO Lote:07

Identificação	Descrição da Atividade
Data:17 /07/2026 **Horário: 09:00 ÀS 10:30 HRS** **Local: USF JD DO LAGO** **Equipe: 371262** **Responsáveis: Enf. Lucas Neto** **Outros itens:**	• **Grupo + saúde** • **Exercícios físicos + alimentação saudável**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Lista de presença:



TS

Gfs Rucar Neto

Rio 17/07/26

Ação: ( ) Na unidade de saúde (X) Na comunidade ( ) No escola ( ) Outros Especificar _____ TEMA: + Saúde

Outros participantes: Luciane, Diego, Priscila Período: Manhã (X) tarde ( )

Nome	RG	CPF	Telefone	Endereço	Obs
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

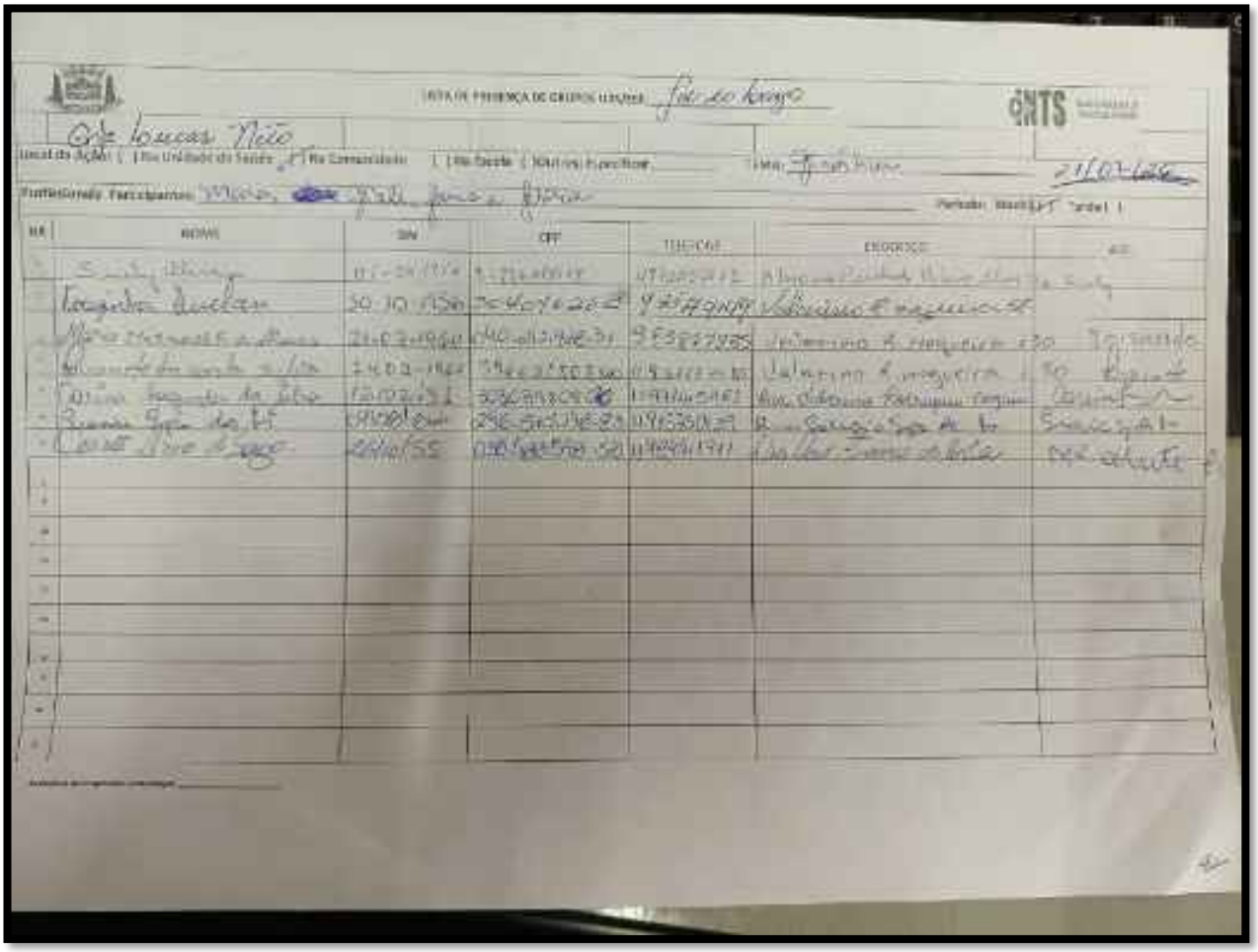
Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF JD DO LAGO Lote:07

Identificação	Descrição da Atividade
Data:21/07/2026 **Horário: 09:00 ÀS 10:30 HRS** **Local: USF JD DO LAGO** **Equipe: 371262** **Responsáveis: Enf. Lucas Neto** **Acs: Janaina, Ismara, Gisele e Jessica** **Outros itens:**	• **Grupo de ginastica**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Lista de presença:



Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

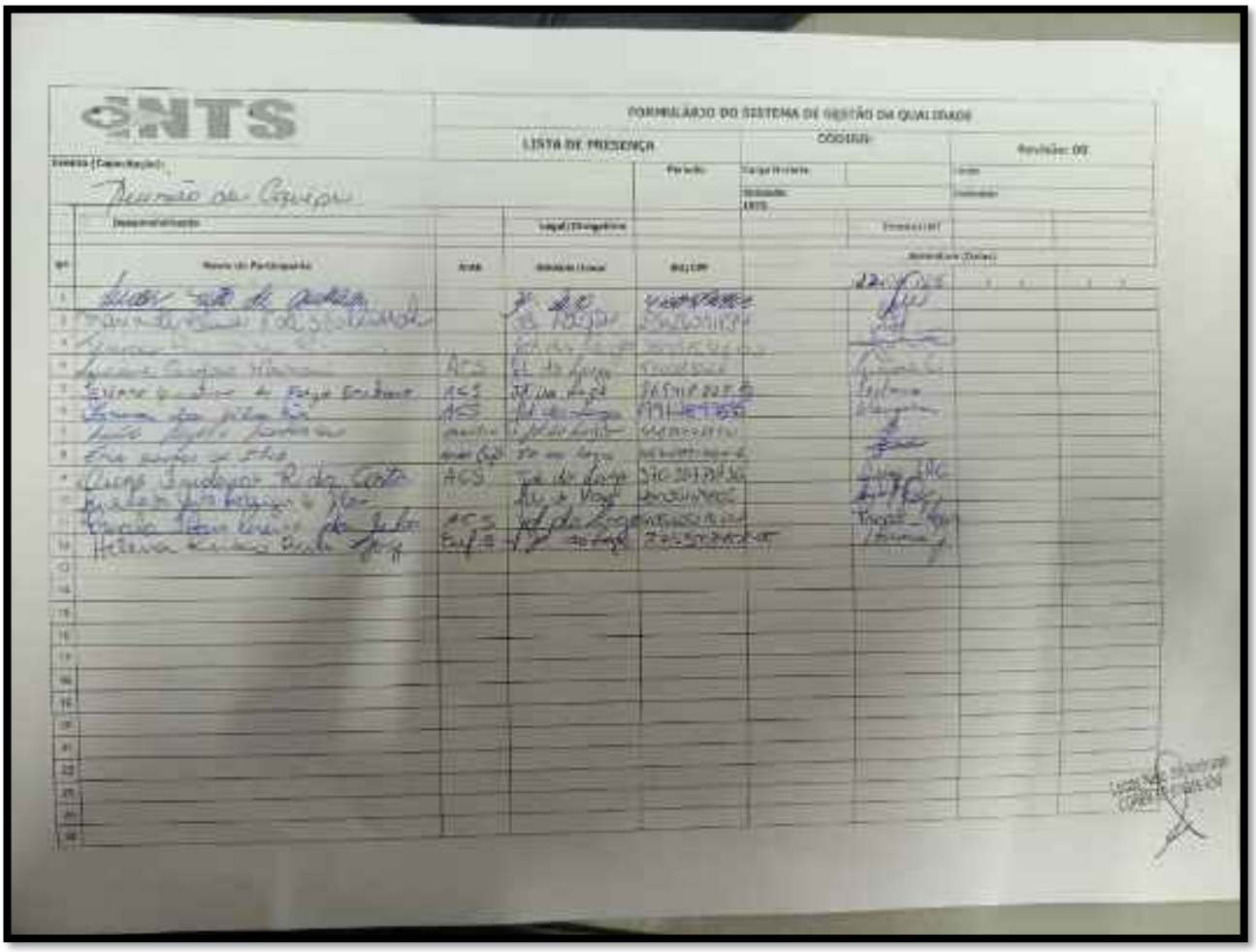
ESF JD DO LAGO Lote:07

Identificação	Descrição da Atividade
Data:22/07/2026 **Horário: 14:00 ÀS 16:00 HRS** **Local: USF JD DO LAGO** **Equipe: 371262** **Responsáveis: Enf. Lucas Neto** **Outros itens:**	• **REUNIÃO GERAL** • **PROCESSOS DE TRABALHO**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Lista de presença:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:

Revisão: 00

Reunião de Equipe

Nº	Nome do Participante	Sexo	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Turno)			
1	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]			
2	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]			
3	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]			
4	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
5	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
6	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
9	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
10	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]			
11	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
12	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
13	[illegible]	Enf.º	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								

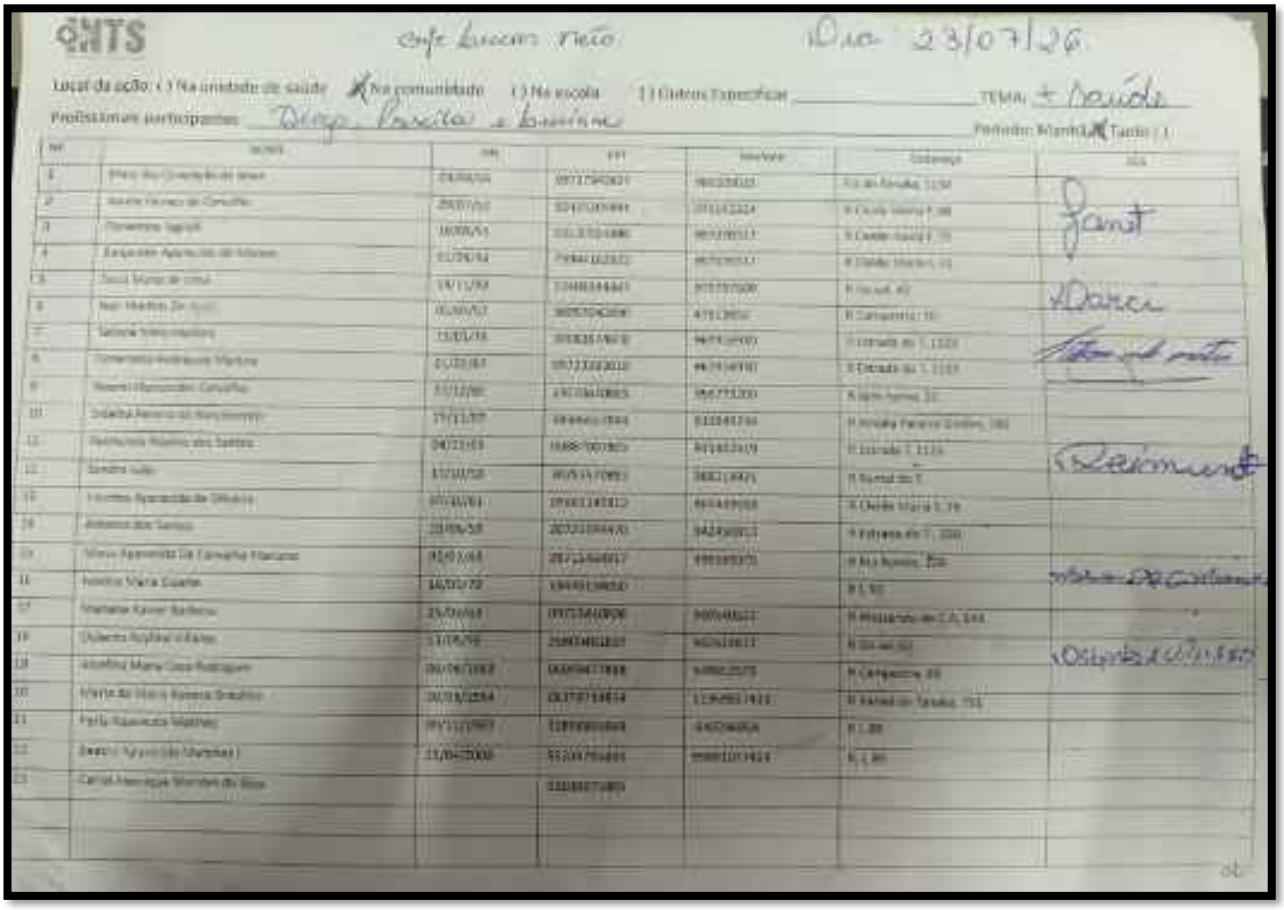
Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF JD DO LAGO Lote:07

Identificação	Descrição da Atividade
Data:23/07/2026 **Horário: 09:00 ÀS 10:30 HRS** **Local: USF JD DO LAGO** **Equipe: 371262** **Responsáveis: Enf. Lucas Neto** **Acs: Diego, Priscila e Luciane** **Outros itens:**	• **Grupo + saúde**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Lista de presença:



INTS

Local da ação: ( ) Na unidade de saúde (X) Na comunidade ( ) Na escola ( ) Outros Especificar _____ TEMA: + Saúde

Profissionais participantes: Diego, Paula e Luciana

Período: Manhã (X) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	RG	Assinatura	Endereço	Nº
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
21	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
22	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
23	[illegible]		[illegible]			

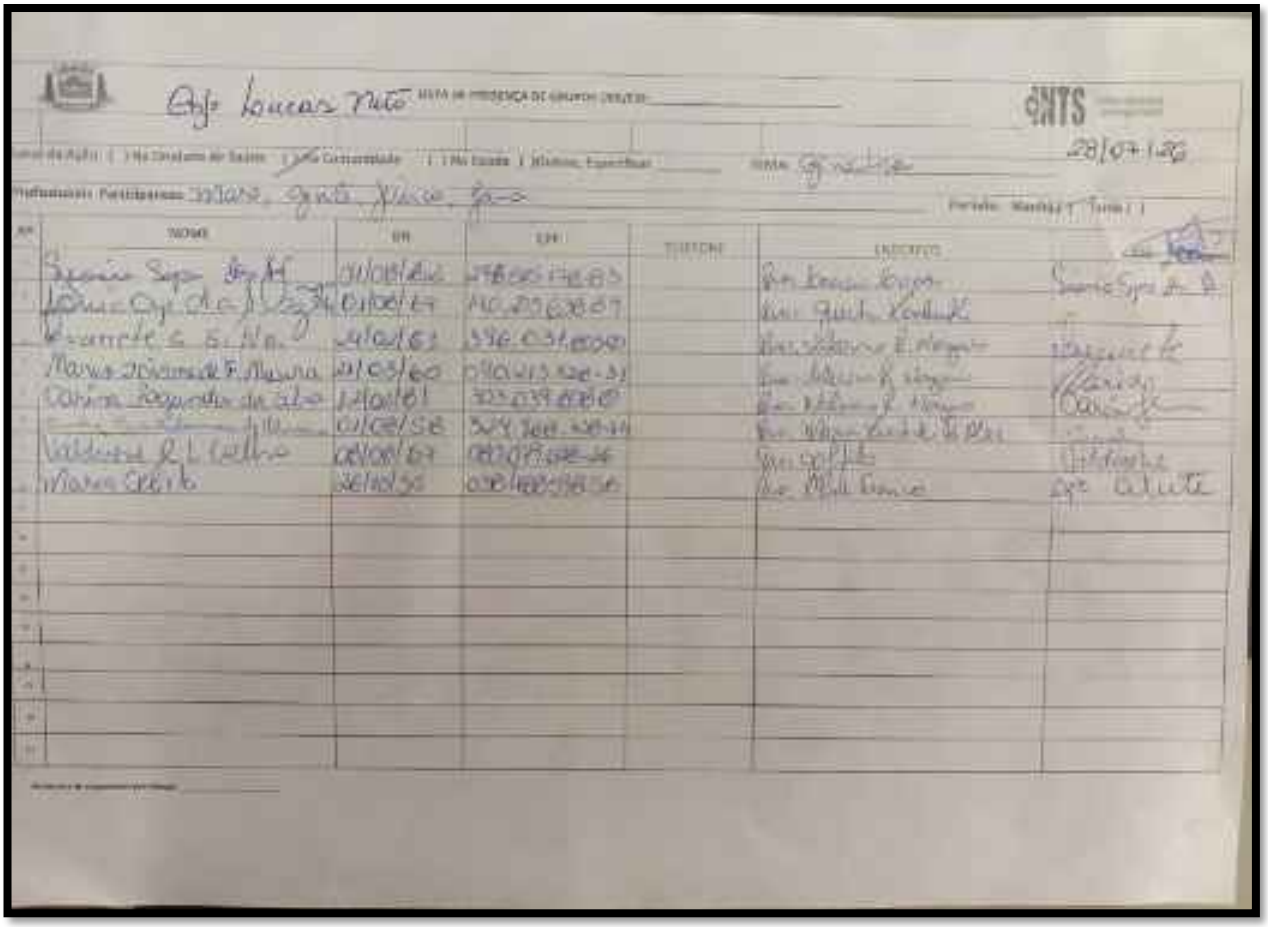
Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF JD DO LAGO Lote:07

Identificação	Descrição da Atividade
Data:28/07/2026 **Horário: 09:00 ÀS 10:30 HRS** **Local: USF JD DO LAGO** **Equipe: 371262** **Responsáveis: Enf. Lucas Neto** **Acs: Janaina, Ismara, Gisele e Jessica** **Outros itens:**	• **Grupo de ginastica**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA:



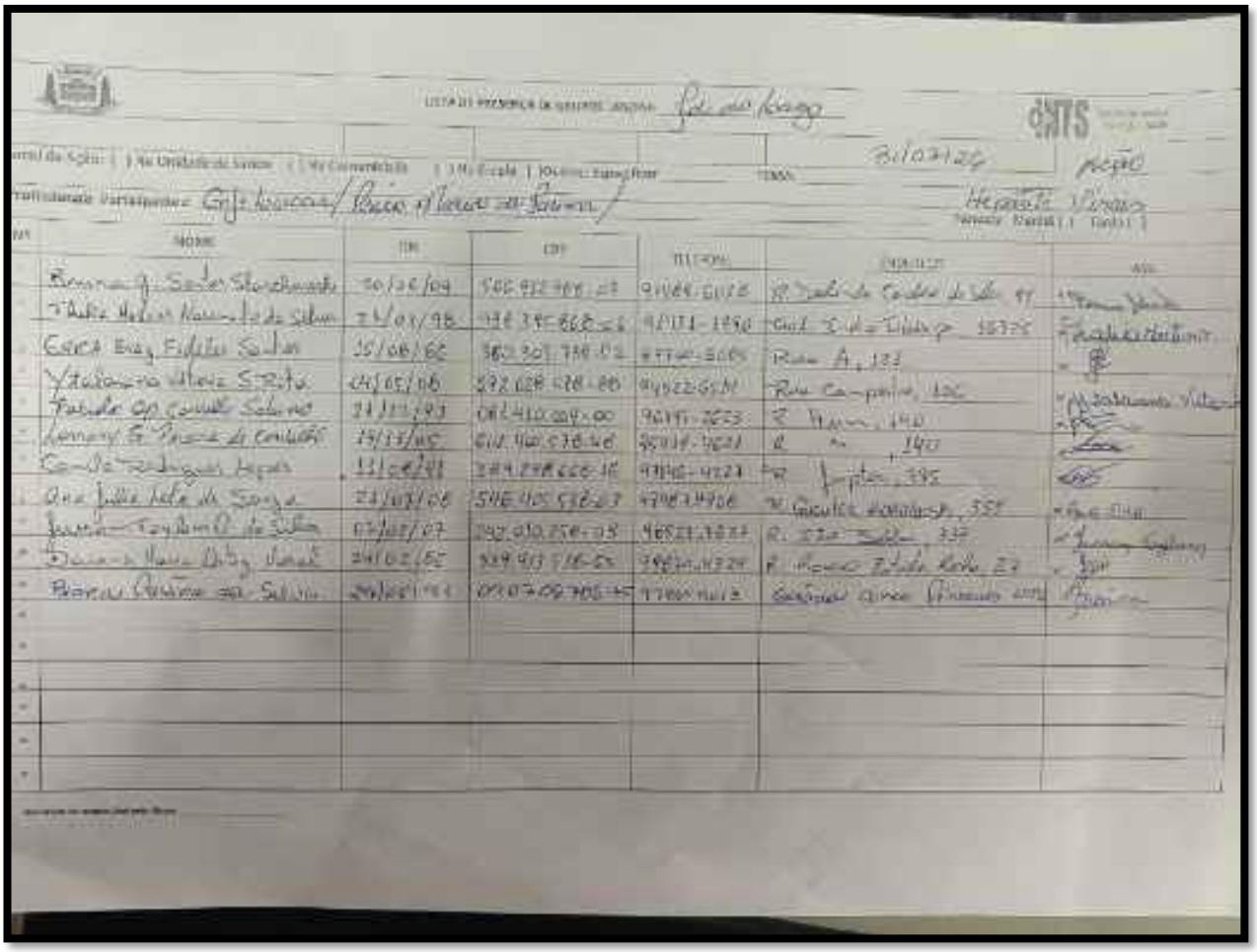
Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF JD DO LAGO Lote:07

Identificação	Descrição da Atividade
Data:31/07/2026 **Horário: 09:00 ÀS 10:00 HRS** **Local: USF JD DO LAGO** **Equipe: 371262** **Responsáveis: Enf. Lucas Neto** **Outros itens:**	• **AÇÃO SOBRE HEPATITES VIRAIS**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	[illegible]	30/06/04	506.912.908-03	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	24/01/98	398.395.868-26	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	15/08/62	360.301.798-02	[illegible]	Rua A, 133	[illegible]
4	[illegible]	04/05/06	592.028.028-86	[illegible]	Rua Campina, 126	[illegible]
5	[illegible]	24/11/93	081.410.004-00	[illegible]	R. [illegible], 140	[illegible]
6	[illegible]	19/11/05	611.960.578-46	[illegible]	R. [illegible] 140	[illegible]
7	[illegible]	11/08/98	284.298.660-16	[illegible]	[illegible] 395	[illegible]
8	[illegible]	24/03/06	546.005.586-23	[illegible]	[illegible] 551	[illegible]
9	[illegible]	03/02/07	292.010.256-03	[illegible]	R. [illegible] 337	[illegible]
10	[illegible]	24/02/55	329.913.716-53	[illegible]	R. [illegible] 23	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	091.074.098.705-45	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 17/07/2026 **Horário:** 10h às 11h **Local:** Associação de Moradores **Equipe**: Área 20 e Área 18 **Responsáveis:** Thais (fisioterapeuta), Enf Adriana ACS e População **Outros itens:**	**Mentes Brilhantes:** Abordagem de temas e roda de conversa diversificada como: saúde educação, segurança, violência e escuta em geral. Planejamento grupo Mentes Brilhantes.

Mentes Brilhantes

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS USF ANTÔNIO MARQUES DE CARVALHO

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola (x) Outros; Especificar: Escola TEMA: Mentes Brilhantes 17.07.26

Profissionais Participantes: [illegible] Período manhã ( ) Tarde ( )

Nº	Nome	DN	CPF	Telefone	Endereço	Ass
1	Maria do Rosário T. Santos	26.12.63	301456335.94	16276.0940	R. Nº [illegible] 35	[illegible]
2	Isabele [illegible] Lopes	26/07/05	35.960.829-70	919235784	Nelson [illegible]	[illegible]
3	João Batista T. Rodrigues	27.10.69	02.898.977-06	99978.1234	João Batista [illegible]	[illegible]
4	Maria Divina dos Santos	01/09/66	711.137.75-41	971217744	Rua João do [illegible] 114	[illegible]
5	Schadrick Felipe Regenga	16.10.2001	543.795.158-27	991.031.044	Estrada do [illegible]	[illegible]
6	Maria Silva Bonfim Silva	03/11/68	518.593.322-68	81797620	Sítio [illegible] 2100	[illegible]
7	Maria Iracilene de Jesus	11.54	852.719.18-21	91783280	Maria [illegible] de Carvalho	[illegible]
8	Tania de Lima Ferreira	[illegible]	[illegible]	995.[illegible]	Rua [illegible] 94	[illegible]
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura Responsável pelo Grupo: [illegible]

Dra. [illegible] Fisioterapeuta, CREFITO-3 [illegible] F

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário:** 10h às 11h **Local:** In loco **Equipe**: Área 20 e Área 18 **Responsáveis:** Enf Adriana Tatiana (Psicóloga) e Thais (Fisioterapeuta) e ACS **Outros itens:**	**Reunião de Equipe Multidisciplinar:** Objetiva o alinhamento de fluxo, revisão de casos pertinentes e reorganização dos processos de trabalho da equipe.

Reunião de Equipe Multidisciplinar

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO: | Revisão: 00

Evento (Capacitação): Reunião multidisciplinar | Período: Manhã | Carga Horária: 2h | Local: Jd. Monte | Unidade: INTS | Instrutor:

Desenvolvimento | Legal/Obrigatório | Técnico/LMT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Data) 21.07.26		
1	Luciniele Alves de Barros	18	Jd Monte	28475520-16			
2	Eduardo Lourenço Tengas	18	Jd. Monte	05063643297			
3	Donilo Rocker	18	Jd. Monte	48969860-0			
4	Cindia Cristina do Nascimento	20	Jardim Monte	46035218496			
5	Cristiane Maria de J. Alves	20	Jd Monte	11916332850			
6	Reis de Jesus Barros	18	Jd Monte	70287942737			
7	Wanderlei Joaquim da Silva	20	Jd. Monte	53061697837			
8	[illegible]	[illegible]	Jd. Monte	34681[illegible]40			
9	Inaê [illegible]	[illegible]	Jd. Monte	40[illegible]13832			
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocsmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário:** 13h às 14h **Local:** In loco **Equipe**: Área 20 e 18 **Responsáveis:** Enf Adriana, Aline. Yandre, Eliana (RAPS) Psicóloga Tatiana e ACS. **Outros itens:**	**Matriciamento/RAPS NPV:** Estratégia de apoio entre as equipes e profissionais da unidade da unidade e NASF, voltada à discussão de casos e a construção de condutas para qualificar o cuidado aos usuários.

Matriciamento/RAPS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00	

Evento (Capacitação): Reunião do RAPSUDS

Período: Tarde

Carga Horária: 4h

Entidade: INTS

Local: Jd. Meriti

Instrutor:

Desenvolvimento: Legal/Obrigatório: Técnico/LIRT:

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinaturas (Datas) 21/07/26		
1	Aline Sudre		RAPSUDS				
2	Ayabe Duarte da Silva		RAPSUDS				
3	Erdni Corrêa Moraes Gon		RAPSUDS				
4	Maria de Jesus Barreto	18	JD Meriti	7026944238			
5	Tatiana Gomes de Jesus	Mediador	Jd Meriti	3468.021-0			
6	Andrea Cristina do Nascimento	20	Jardim Meriti	10591197846			
7	DANILO CORREA	18	Jd MERITE	49969268			
8	Luciana Barbosa Borges	18	JD Meriti	05626438904			
9	Lucimeide Alves de Barros	18	Jd Meriti	28579530896			
10	Maria Eliane Correia	20	JD Meriti	10541516-00			
11	Leonardo Martins Alves		Jd Meriti	16833135437			
12	Vanessa Teixeira Gomes da Silva		Jd Meriti	29993166216			
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026. **Horário:** 13h às 14h **Local:** In loco **Equipe:** Área 18 **Responsáveis** Enf Adriana e Dra Thassiane e ACS	**Grupo e Orientações HAS e DM:** Grupo voltado ao acompanhamento com hipertensão e diabetes, com foco na educação em saúde, orientações sobre autocuidado, adesão ao tratamento e promoção da qualidade de vida

Grupo e Orientações HAS e DM

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS USF ANTÔNIO MARQUES DE CARVALHO

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde [ ] Na Comunidade [ ] Na Escola [ ] Outros, Especificar _____ TEMA: Grupo Hiperdia 24/07/2026

Profissionais Participantes: [illegible] Período: manhã [ ] Tarde [ ]

Nº	Nome	DN	CPF	Telefone	Endereço	Ass
1	[illegible]	07.01.77	238.779.768-88	[illegible]	Rua [illegible]	
2	[illegible]	20.08.67	543.892.244-68	[illegible]	Estrada do Aviário 2969	
3	Maliciano de [illegible]	26.03.70	962.968.559-1	986371465	Praça Rubens Pinto 138	
4	Ana Paula Alcides	05.01.69	123.149.868-70	987827779	Elizabel Sousa da Silva 65	Ana
5	Ana Alves dos Santos	25.12.66	108.702.918-36	987447792	Elizabel Sousa da Silva 65	Ana
6	[illegible]	23.04.93	481.270.176-32			
7	Maria Aparecida	28.05.47	300.500.968-69		Estrada do Aviário 1369	
8	Daniel Antonio de Souza	02.09.67	057.816.168-02	11945552	Praça Monsenhor do C. 37	
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura Responsável pelo Grupo _____

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário:** 15h às 16h **Local:** In loco **Equipe**: Área 18 **Responsáveis:** Dra Thassiane, Enf Adriana, e ACS **Outros itens:**	**Reunião de Equipe:** Objetiva o alinhamento de fluxo, revisão de casos pertinentes e reorganização dos processos de trabalho da equipe.

REUNIÃO DE EQUIPE

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-8T2RU-4YB3T

21/07/2026

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento (Capacitação): Treinamento Equipe 18

Período: tarde

Carga Horaria: 1h

Entidade: INTS

Local: Jd Maria

Instrutor: Adriana / Thaisa

Desenvolvimento: Legal/Obrigatória | Técnico/LMF

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Dados)			
					21.07.26	/ /	/ /	/ /
1	Maria Tamires Borges	18	Jd Maria	50676433977				
2	Francielle Alves de Barreto	18	Jd Maria	25679530816				
3	Janaina Fadoni Lima Leite	18	Jd Maria	25949642914				
4	Keila de Jesus Borges	18	Jd Maria	[illegible]				
5	DANILO CORREA	18	JD MARIA	49969[illegible]				
6	Thamaris Kaquel Vieira	18	Jd Maria	08215734670				
7	Gerardo Martins Oliveira	18	Jd Maria	02853153829				
8	Clemente nes da Praça	18	Jd Maria	9206561[illegible]				
9	Simone Soares de Aguiar	18	Jd Maria	15938641453				
10	Adriana Maria M da Cruz							
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 22/07/2026 **Horário:** 13h às 14h **Local:** In loco **Equipe:** Área 18/20 **Responsáveis:** Enf Adriana, Psicóloga Leticia e ACS	**Matriciamento:** Estratégia de apoio entre as equipes e profissionais da unidade da unidade e NASF, voltada à discussão de casos e a construção de condutas para qualificar o cuidado aos usuários.

Matriciamento

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | CÓDIGO: | Revisão: 00

Evento (Capacitação): Matrimonio

Período: Tarde | Carga Horária: 4h | Local: Jd. Maria

Entidade: INTS | Instrutor:

Desenvolvimento | Legal/Obrigatório | Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas)
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
2	[illegible]	18	Jd. Maria	[illegible]	
3	Daniel Correa	18	Jd. Maria	[illegible]	
4	Andre Galvão do Nascimento	20	Jd. Maria	[illegible]	
5	Neio de Jesus Barbosa	18	Jd. Maria	[illegible]	
6	Andrea Maria de O. Alves	20	Jd. Maria	[illegible]	
7	Wendersoni Joaquim da Silva	20	Jd. Maria	[illegible]	
8	Lorrani de Queiroz Claudio	18	Jd. Maria	[illegible]	
9	Wanda J. Rodrigues	20	Jd. Maria	[illegible]	
10	Fernando Alves de Barros	18	Jd. Maria	[illegible]	
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 22/07/2026 **Horário:** 15h às 16h **Local:** In loco **Equipe**: Área 20 **Responsáveis:** Enf Marisa e Dr Uander e ACS **Outros itens:**	**Grupo e Orientações HAS e DM:** Grupo voltado ao acompanhamento com hipertensão e diabetes, com foco na educação em saúde, orientações sobre autocuidado, adesão ao tratamento e promoção da qualidade de vida

Grupo e Orientações HAS e DM

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-BT2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS USF ANTÔNIO MARQUES DE CARVALHO

22/07/26

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros: Especificar

Profissionais Participantes: Wanderlin e Marise Período manhã ( ) Tarde (X) TEMA: Hanseníase

Nº	Nome	DN	CPF	Telefone	Endereço	Ass
1	Cristiane Benedito do Carmo	14.12.55	205.960.598-96	09493057-14	R. Claudemar Otávio de Oliveira	
2	Sebastião Benedito Pereira	09.01.66	095.521.278-73	941939514	R. Claudemar Otávio de Oliveira	
3	Maria José do Carmo	08.1.65	184.852.463-55	093254640	R. Claudemar Otávio de Oliveira	
4	Bruno de Oliveira dos Santos	29.09.86	015.853.419.14	99325464	Claudemar Otávio de Oliveira	
5	Marcio de Sebastião Rodrigues	16.06.54	108.561.203-20	098697280	Senador Alois Carlos Pinto	
6	Wilson Lázaro	25.08.54	982.256.692-72	981808945	Rangel Ribeiro de Almeida	
7	Benedito Marcio da Silva	29.11.50	809.529.261.01	940992991	Alexandre José Paulo Estevão	
8	Sérgio Cristiano Campos da Silva	06.11.70	139.489.668.19	041997859470	Senador Luiz Carlos Pinto	
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura Responsável pelo Grupo

Dr. Lander S. Rodrigues
Médico
CRM/SP 240.[illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 22/07/2026 **Horário:** 13h às 15h **Local:** In loco **Equipe**: Área 20 **Responsáveis:** Enf Marisa e Dr Uander e ACS **Outros itens:**	**Reunião de Equipe:** Objetiva o alinhamento de fluxo, revisão de casos pertinentes e reorganização dos processos de trabalho da equipe.

Reunião de Equipe

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:

Revisão: 00

Evento (Capacitação): Reunião Equipe

Período: Tarde

Carga Horária: 1:40

Local: In loco

Entidade: INTS

Instrutor: Vanderlei

Objetivo/Conteúdo:

Logística/Organização:

Técnica/LMT:

Nº	Nome do Participante	Área	Entidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas)			
1	Andreia Cristina do Nascimento	20	Saúde Mental	16057462846	22/07/26	/ /	/ /	/ /
2	Marina Elaine Correia	20	Jd. Maria	29549358				
3	Milene Sonfim Rolo	20	Jd. Maria	46936088				
4	Marcia Carvalho	20	Jd. Maria	412 011 [illegible]				
5	Andreia M. O. alves	20	Jd. Maria	37716330850				
6	Jaqueline Aparecida Silva	20	Jd. Maria	[illegible]				
7	Aparecida Matias Silva	20	Jd. Maria	[illegible]				
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 24/07/2026 **Horário:** 10h às 11h **Local:** Associação de Moradores **Equipe**: Área 20 e Área 18 **Responsáveis:** Enf Marisa ACS e População **Outros itens:**	**Mentes Brilhantes:** Abordagem de temas e roda de conversa diversificada como: saúde educação, segurança, violência e escuta em geral. Planejamento grupo Mentes Brilhantes.

Mentes Brilhantes

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS USF ANTÔNIO MARQUES DE CARVALHO

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola (X) Outros; Especificar Academia TEMA Grupo Meninos Brilhante 24.07.25

Profissionais Participantes Jéssica, Enf. Tatiane Período manhã (X) Tarde ( )

Nº	Nome	DN	CPF	Telefone	Endereço	Ass
1	Sebastião Félix Bezerra	16.10.49	201.549.995-15	9751.6749	Estrada do Areião	
2	Odete Manuela de Souza	01/09/51	345.905.395-19	96224450	Rua Rio de Janeiro 1818	
3	Jennifer da Silva Prudêncio	31/10/99	059.107.152-19	96225585	Rua Areião, 1816	
4	Maria Josefina de Jesus	03.11.54	2852.2171.821	91743.7348	Maria Minervina da Conceição Fonseca	
5	Neide Julia do Nascimento	07.9.49	315.807.778-39	94737.8325	Maria Minervina da Conceição	
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura Responsável pelo Grupo _____

Tatiane Souza
Fisioterapeuta Clínica
CRFTO 2/236338

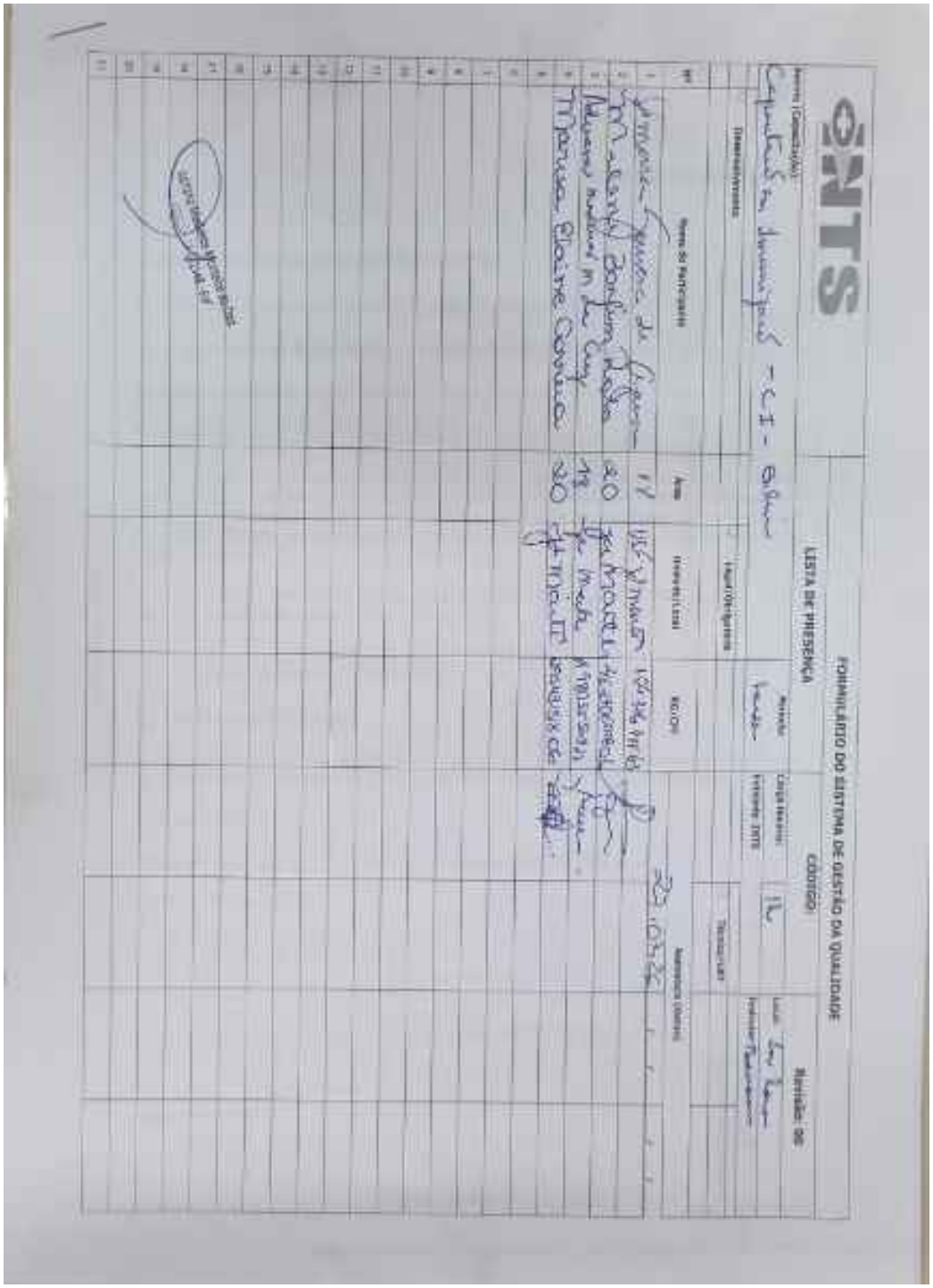
Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 27/07/2026 **Horário:** 13h às 15h **Local:** In loco **Equipe**: Enfermagem **Responsáveis:** Enf Adriana, Enfermeira Marisa, Milene e Simara **Outros itens:**	**Reunião de Equipe:** Objetiva o alinhamento de fluxo, revisão de casos pertinentes e reorganização dos processos de trabalho da equipe.

Reunião de Equipe

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO: 16

REVISÃO: 00

Nº	Nome do Participante	Área	Assinatura	RG/CPF	Assinatura (Saída)
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 **Horário:** 09h às 10h **Local:** in loco **Equipe**: Área 20 e Área 18 **Responsáveis:** Enf Adriana, Dra. Thais (fisioterapeuta), ACS e População **Outros itens:**	**Pilates funcional:** Tem como objetivo promover saúde, qualidade de vida e prevenção de doenças por meio de exercícios que melhoram a postura, o equilíbrio, a flexibilidade, a força muscular, a coordenação motora e a consciência corporal.

Pilates funcional

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS USF ANTÔNIO MARQUES DE CARVALHO

28/07/26

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros;Especificar _____ TEMA: Projeto mem. Cidadã funcional

Profissionais Participantes: Joyce Gomes, [illegible] Período manhã (X) Tarde (X)

Nº	Nome	DN	CPF	Telefone	Endereço	Ass
1	Luciana Catarina Barbosa	05/08/52	12844029837		Estrada do Arroio 2622	
2	Aristiane da Cunha	16/09/81	37959944890		Claudomiro Otero 1347	
3	Rebeca da S. Moura	24/02/70	02334836590		Estrada do Arroio	
4	Luiz A. dos Santos	22/03/70	343 305 419 [illegible]	[illegible]	Estrada do Arroio	
5	Edenal Pinto Santos	1/04/08	010.425.378-50		R. Israel Gonçalves Cruz	
6	Maria da Conceição Bento	08/12/[illegible]	984270808		Rua Israel Gonçalves Cruz	
7	Gleciane Roberto da Silva	14/01/76	19287933854	99315548[illegible]	R. Israel Gonçalves Cruz	
8	Romênia de Oliveira	24/08/57	20620855846		Pedro Felipe Reis	
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura Responsável pelo Grupo _____

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026. **Horário:** 13h às 14h **Local:** In loco **Equipe:** Área 18 **Responsáveis** Enf Adriana e Dr. Lucca e ACS	**Grupo e Orientações HAS e DM:** Grupo voltado ao acompanhamento com hipertensão e diabetes, com foco na educação em saúde, orientações sobre autocuidado, adesão ao tratamento e promoção da qualidade de vida

Grupo e Orientações HAS e DM

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Área 18 28.07.26 às 17:00 hs

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS USF ANTÔNIO MARQUES DE CARVALHO

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde (X) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros Especificar _____ TEMA: Hipertensão Hiperdia e DM

Profissionais Participantes: Dra. Lucas, Gislaine, Ruth, Rose Período manhã ( ) Tarde (X)

Nº	Nome	DN	CPF	Telefone	Endereço	Ass
1	Cristiane [illegible]	25.12.76	210.203.708-12	986486925	R. [illegible]	[illegible]
2	[illegible] Luiz [illegible]	01.01.02	494.752.288-50	986486925	R. [illegible]	[illegible]
3	Helena Batista	24.10.52	182.075.128-86-5	988792237	R. Gabriel Felipe Rios 80	[illegible]
4	Marilia de Jesus da Silva	29.04.70	305.886.828-90	99444.0353	R. [illegible] da Silva	[illegible]
5	Débora Gracinda Ferreira	19.08.87	422.778.698-19	58255[illegible]	R. [illegible] 176	Débora
6	Eduardo Costa dos Santos	21.01.65	120.693.938-44	899589274	R. Pedro Felipe Luis	Eduardo
7	Maria Pereira dos Santos	04.08.71	352.511.868-93	988229883	R. Daniel Santos	[illegible]
8	Maria Edinalde de Queiroz	14.09.89	096.002.744-27	988098764	R. Daniel Santos	[illegible]
9	Terezinha Pereira M. de Queiroz	20.06.95	133.248.528-45	940026024	R. [illegible]	[illegible]
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura Responsável pelo Grupo _____

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 **Horário:** 15h às 16h **Local:** In loco **Equipe**: Área 18 **Responsáveis:** Dr. Lucca, Enf Adriana, e ACS **Outros itens:**	**Reunião de Equipe:** Objetiva o alinhamento de fluxo, revisão de casos pertinentes e reorganização dos processos de trabalho da equipe.

REUNIÃO DE EQUIPE

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

28.07.26

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento (Capacitação): Reunião de Equipe

Período: T

Carga Horária: 1 h

Entidade: INTS

Local: USF Jardim Monte

Instrutor: Aline / Renata

Desenvolvimento: ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Dias) 28.07.26			
1	Eymison de Oliveira Leandro	18	USF/Jd Monte	14455474452	28/07/26			
2	Lucineide Alves de Barros	18	Jd. Monte	28679955508.26	28.07.26			
3	Adriana Santos Borges	18	Jd Monte	05067643897	28.07.26			
4	Neto de Jesus Barros	18	Jd Monte	70204442872	28.07.26			
5	Danilo Coppen	18	Jd Monte	48769860	28.7.26			
6	Aparecida Martins Alves	18	Jd Monte	10853795427	28.7.26			
7	Lucas Ruiz Miguel de Moura	18	Jd Monte	5260364-0	28/07/26			
8	Amanda Medeiros M. da Cruz	18	Jd Monte	49804437841	28/07/26			
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 29/07/2026 **Horário:** 13h às 14h **Local:** In loco **Equipe:** Área 18/20 **Responsáveis:** Enf Adriana, Dr. Uander, Psicóloga Leticia e ACS	**Matriciamento:** Estratégia de apoio entre as equipes e profissionais da unidade da unidade e NASF, voltada à discussão de casos e a construção de condutas para qualificar o cuidado aos usuários.

Matriciamento

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Capacitação): Matriciamento

Período: 15h à 16h | Carga Horária: 1h | Entidade: INTS | Local: [illegible] | Instrutor: Fa. Leticia Rodrigues

☐ Desenvolvimento | ☐ Legal/Obrigatório | Técnico/LMT | CRF [illegible]

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Obrigatória) 29.07.26		
1	Francineide Alves de Barros	18	Jd. Monte	2062253016			
2	Denise Correia	18	Jd. Monte	48965984-9			
3	Cardoso Mª de O. Alves	20	Jd. Monte	JM 163 32550			
4	Keila de Jesus Bezerra	18	Jd. Monte	702629423-72			
5	Wanderlei Joaquim	20	Jd. Monte	32069783-3			
6	Vanda S. Rodrigues	20	Jd. Monte	40065750-9			
7	Eliane Souza de Jesus	Pac.	Jd. Monte	24394338-28			
8	Adriana Moreira da Silva	18	Jd. Monte	24803556-1			
9	Romani de Oliveira Cleto	18	Jd. Monte	17465557852			
10	Letícia Rodrigues	Pacie	Jd. Monte	13640512840			
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 29/07/2026 **Horário:** 15h às 16h **Local:** In loco **Equipe**: Área 20 **Responsáveis:** Enf Marisa e Dr Uander e ACS **Outros itens:**	**Grupo e Orientações HAS e DM:** Grupo voltado ao acompanhamento com hipertensão e diabetes, com foco na educação em saúde, orientações sobre autocuidado, adesão ao tratamento e promoção da qualidade de vida

Grupo e Orientações HAS e DM

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-BT2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS USF ANTÔNIO MARQUES DE CARVALHO

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros:Especificar

Profissionais Participantes: Vander, Marina

Período manhã ( ) Tarde (X)

TEMA: Grupo HAS 29/07/24

Nº	Nome	DN	CPF	Telefone	Endereço	Ass
1	Valeria Regina de Silva	20.12.61	251.231.291.40	99372.3451	R. por fonte 55	
2	José Donizetti dos Santos	07.08.63	015.234.628.14	—	R. Vanderlei Otavio Oliveira 339	
3	Lidio Cantinho de Souza	07.11.53	027.512.218.23	96552.0190	Bernardo José Moura Sobrinho 492	
4	Ana Soliano de Almeida	08.06.51	342.157.638.46	97271.6321	Maria José de Almeida 198	
5	Aparecida Bertolino	01.01.46	860.065.649.84	97271.6321	Maria José de Almeida 198	
6	Solbete Inema	10.09.51	873.308.868.20	96150.0888	Antonio de Costa 631	
7	Ivan Aparecido Atual	20.11.56	346.460.130	96164.6331	Vanderlei Otavio de Oliveira 1371	
8	Maria Eunice Fontoura Pinto	11.12.46	529.513.428.88	99179.6961	R. Rio Preto 81 - Jardim Itália	
9	Maria de Barros Daciolli	05.03.50	033.725.388.94		Vanderlei Otavio de Oliveira 130	
10	Paula Regina Alves	20.04.75	320.221.708.55	99636.0779	Olivia Rodrigues da Costa	
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24	Marisa Elaine Correa COREN-SP 225599-ENF					
25						

Assinatura Responsável pelo Grupo Dr. Vander, Marina

Dr. Vander B. Rodrigues
Médico
CRM/SP 240549

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 29/07/2026 **Horário:** 13h às 15h **Local:** In loco **Equipe**: Área 20 **Responsáveis:** Enf Marisa e Dr Uander e ACS **Outros itens:**	**Reunião de Equipe:** Objetiva o alinhamento de fluxo, revisão de casos pertinentes e reorganização dos processos de trabalho da equipe.

Reunião de Equipe

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | CÓDIGO: | Revisão: 00

Evento (Capacitação): Reunião Equipe Ano 20

Período: Tarde

Carga Horária:

Local:

Entidade: INTS

Instrutor: Dr. Vander

Desenvolvimento: Legal/Obrigatório: Técnico/LNT:

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) 29.07.20		
1	Andrea Gomes do Nascimento	CO	USF João Maia	40571846-6			
2	Wendeville Joaquim da Silva	CO	USF João Maia	37241 3817			
3	Helen Dorlim Rosa	CO	USF João Maia	46270608-8			
4	Aparecida Marques Alves	CO	USF João Maia	08537 95027			
5	Vander S. Rodrigues	CO	USF João Maia	364 660 388-68			
6	Marisa Eldine Correia	CO	USF João Maia	29543158-06			
7	Marcela Camargo	CO	USF João Maia	412.085.282-5			
8	Andreia M. O. Alves	CO	USF João Maia	13916428-7			
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							

Marisa Eldine Correia
COREN-SP 137596-ENF

Dr. Vander S. Rodrigues
Médico
CRM/SP 240746

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 30/07/2026 **Horário:** 14h às 15h **Local:** in loco **Equipe**: Área 18/20 **Responsáveis:** Enf Adriana Enf Marisa, Dr Uander, Dr. Lucca e ACS **Outros itens:**	**Planejamento Familiar: A**tividade coletiva voltada para orientar e acolher usuários quanto às questões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva. Tem como objetivo promover o acesso à informação, apoiar a tomada de decisões conscientes e garantir os direitos reprodutivos dos indivíduos e famílias.

Planejamento Familiar

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS USF ANTÔNIO MARQUES DE CARVALHO

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros;Especificar TEMA: Climatério 30/07/26

Profissionais Participantes: Período manhã ( ) Tarde (X)

Nº	Nome	DN	CPF	Telefone	Endereço	Ass
1	[illegible]	30.04.92	428.224.017.02	9 9485640	Est Quirino 2765	[illegible]
2	[illegible]	05.03	537.394.391.31	98845 2174	Rua Carlos Veiga 635	[illegible]
3	[illegible]	04.12.94	449.380.798.43	98494 3381	Rua Carlos Veiga 635	[illegible]
4	[illegible]	26.05.89	335.517.603.80	98438 464	Antônio de Sá 201	[illegible]
5	[illegible]	15.06.05	142.531.566.45	9.97.17265	Est Quirino 1750	[illegible]
6	[illegible]	05.05.08	142.930.354.45	9.81.29796	Est Quirino 1750	[illegible]
7	[illegible]	21.05.97	1859.355.565.56	9.78421516	Manoel Gomes de Guy 727	[illegible]
8	[illegible]	19.04.02	522.408.728.30	98065 3820	Est Quirino 1505	[illegible]
9	[illegible]	30/06/09	308.964.108-10	9 9464 9568	Estrada do Quirino 2770	[illegible]
10	[illegible]	04/05/98	462.494.818-18		Daniel Santos 40	[illegible]
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura Responsável pelo Grupo _____

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 31/07/2026 **Horário:** 10h às 11h **Local:** Associação de Moradores **Equipe**: Área 20 e Área 18 **Responsáveis:** Enf Marisa e Dra. Aparecida (Dentista) Tatiana Psicóloga, Thais (fisioterapeuta) ACS e População **Outros itens:**	**Mentes Brilhantes:** Abordagem de temas e roda de conversa diversificada como: saúde educação, segurança, violência e escuta em geral. Planejamento grupo Mentes Brilhantes.

Mentes Brilhantes

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS USF ANTÔNIO MARQUES DE CARVALHO

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros,Especificar: TEMA: Grupo Mente Brilhante 31-07-26

Profissionais Participantes: Período manhã (X) Tarde ( )

Nº	Nome	DN	CPF	Telefone	Endereço	Ass
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura Responsável pelo Grupo

Erica Correa de Melo
Auxiliar de Saúde Bucal
CSO: 040662

Dra. [illegible]
CRO-[illegible]

Dra. [illegible]
Psicóloga Clínica
CRP 06/236538

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 31/07/2026 **Horário:** 09h às 10h **Local:** Associação de Moradores **Equipe**: Área 20 e Área 18 **Responsáveis:** Enf Marisa e Dra. Aparecida (Dentista) Tatiana Psicóloga, Thais (fisioterapeuta) ACS e População **Outros itens:**	**Práticas corporais:** têm como objetivo promover saúde, bem-estar e qualidade de vida por meio de atividades físicas orientadas, incentivando hábitos saudáveis e a prevenção de doenças. As ações incluem exercícios de alongamento, fortalecimento muscular, equilíbrio, coordenação motora, mobilidade e relaxamento, adaptados às necessidades dos participantes**.**

Práticas corporais

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS USF ANTÔNIO MARQUES DE CARVALHO

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola (X) Outros; Especificar Praça TEMA: Práticas Corporais 31.07.26

Profissionais Participantes: [illegible] Período: Manhã ( ) Tarde (X)

Nº	Nome	DN	CPF	Telefone	Endereço	Ass
1	[illegible]	26.05.1990	110.424.287.70	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	João Pedro Tufano	27.10.60	2095.977.218.04	95509328	Elz. Paulino Ramos	[illegible]
3	Maria de Lourdes T. Santos	26.10.83	301.426.898.94	96276096	Nick Minervina de Leonardo	[illegible]
4	Jorge Felipe Paiva da Silva	06.1.01	515.867.229.22	51907820	R. Estrada do Ferromês	[illegible]
5	Odete Dalmede da Silva	02.8.85	345.405.388.96	12.14.4	Estrada do Pacó	[illegible]
6	Jennifer de Souza Andrade	31.10.97	453.102.158.19	96205388	Estrada do Pacó	[illegible]
7	Nicole Alves de Nascimento	29.4.9	215.883.228.3	94773.8018	Nicole Minervina de Leonardo	[illegible]
8	Sebastião Leite Bezerra	16.10.69	201.549.595.[illegible]	5951.2486	Estrada do Pacó	[illegible]
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura Responsável pelo Grupo _____

Erica Correia de Melo
Assistente Social
CRO [illegible]

Dra. Thalia Lima
Fonoaudiologa
CRFa [illegible]

Ana Carolina F. Souza
Psicóloga Clínica
CRP 06/126759

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 31/07/2026 **Horário:** 09h às 10h **Local:** in loco **Equipe**: Área 20 e Área 18 **Responsáveis:** Enf Adriana, Dra. Thais (fisioterapeuta), ACS e População **Outros itens:**	**Pilates funcional:** Tem como objetivo promover saúde, qualidade de vida e prevenção de doenças por meio de exercícios que melhoram a postura, o equilíbrio, a flexibilidade, a força muscular, a coordenação motora e a consciência corporal.

Pilates funcional

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS USF ANTÔNIO MARQUES DE CARVALHO

28/07/26

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros;Especificar _____ TEMA: Projeto Nem, Cirurgia funcional

Profissionais Participantes: Joyce Gomes, [illegible] Período manhã (X) Tarde ( )

Nº	Nome	DN	CPF	Telefone	Endereço	Ass
1	Luciana Batista Pontes	05/08/52	12844029837		Estrada do Arraio 2622	
2	Auslinaque da Barmo	16/09/81	37959944890		Claudomiro Otávio 1347	
3	Raquel do S. [illegible]	24/02/70	23348365800		Estrada do Arraio	
4	[illegible]	23/12/70	343 305419-[illegible]	[illegible]	Estrada do Arraio	
5	[illegible]	10/10/08	110.435.378-50		R. Israel Gonçalves Cruz	
6	Maria da Conceição Pontes	08/12/[illegible]	28427080-08		Rafael Gonçalves Cruz	
7	Valdiclene Roberto da Silva	14/01/76	19287933854	99315549[illegible]	R. Israel Gonçalves Cruz	
8	Jomônia de Oliveira	24/08/57	20620855846		Pedro Felipe Reis	
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura Responsável pelo Grupo _____

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF Antônio Marques de Carvalho Lote: 7 Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 31/07/2026 **Horário:** 15h às 16h **Local:** in loco **Equipe**: Área 20 e Área 18 **Responsáveis:** Enf Adriana, Andrea Cristina, Conselheiros, ACS e População **Outros itens:**	**Conselho Gestor:** Realização de reunião do Conselho Gestor da USF, com a participação de usuários, representantes da comunidade e profissionais de saúde, para discussão de demandas, sugestões e melhorias dos serviços oferecidos pela unidade, fortalecendo a participação social e a qualidade da assistência à população.

Conselho Gestor

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

31/07/24

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS USF ANTÔNIO MARQUES DE CARVALHO

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros:Especificar TEMA: Conselho Gestor

Profissionais Participantes: Período manhã ( ) Tarde (X)

Nº	Nome	DN	CPF	Telefone	Endereço	Ass
1	Berenice Conceição	01.04.72	385.862-628-54	9.4179.6961	José Bento n.81	
2	Daniel Carvalho	17.01.12	55 99 15278888			
3	[illegible]	26.10.55	082.480.198-32	969105087	[illegible] 1140	
4	[illegible]	30/5/65	608.537.958-27	9458[illegible]	[illegible] 225	
5	[illegible]	11.4.75	298.795.305-16	5528841[illegible]	Terceira Gonçalves da Cruz	
6	[illegible]	14.05.[illegible]	390.765.588-00	5941601[illegible]	[illegible] do Carmo	
7	[illegible]	15/04/80	290.032.368-48	11985414963	[illegible]	
8	[illegible]	12.10.74	127.655.785-52	11991021624	[illegible] do amigo	
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura Responsável pelo Grupo

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF RECANTO SÃO JOSÉ Lote: 7 Julho2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:16/07/2026 **Horário: 9**:30 **Local:** UNIDADE **Equipe:** _____ **Responsáveis**: Enf. Verônica **Outros itens:** Enf. Erica	**Grupo Orientação de exames** • Orientações de resultados de exames laboratoriais.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

16/12/22

LISTA DE PRESENÇAS DE GRUPOS UBS/USF: Recanto S. José

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde |) Na Comunidade ( ) Na Escola |) Outros - Especificar: Quadrinhos de [illegible]

Profissionais Participantes: Yanca Tavira

Período (X) Manhã ( ) Tarde

Erica [illegible]

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO GRUPO

N°	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASSINATURA
1	Rejane Araujo de Farias	19.03.1970	714.793.504.78	—	—	[illegible]
2	Helio Lima da Silva	15.07.63	053.778.408.01	—	—	[illegible]
3	Alice Jesus Gomes	02.06.48	358.694.604.00	—	—	[illegible]
4	Antonio Pedro Rodrigues	10.5.1948	403.193.268.53	—	—	[illegible]
5	Ana Paula da Silva	27.06.76	167.337.018.13	—	—	[illegible]
6	Jandira Monteiro da Silva	16.01.69	184 611 938.84	—	—	[illegible]
7	Carolina da Silva Morais	02.11.83	871.231.518.05	—		[illegible]
8	Danielle m. a. S. Silva	30.12.93	06138582551	—	—	[illegible]
9	Maria de Jesus da Souza	28.08.84	023.040.358.33	—	—	[illegible]
10	Maria Teliga da Silva	21.01.05	374.698.448.03	—	—	[illegible]
11	Antonia dos Santos Coelho	10.11.61	899.933.316.810	—	—	[illegible]
12	José Carlos Roberto Aguiar	24.02.61	050.638.208.45	—	—	[illegible]
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF RECANTO SÃO JOSÉ Lote: 7 Julho2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:20/07/2026 **Horário: 13**:30 **Local:** UNIDADE **Equipe: _____** **Responsáveis**: Enf. Verônica **Outros itens:**	**Grupo Orientação de exames** • Orientações de resultados de exames laboratoriais.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇAS DE GRUPOS UBS/USF: Orientação de Exames

Local da Ação: (x) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros - Especificar: _____

Profissionais Participantes: Enfº Veríssimo Barbosa Período ( ) Manhã (x) Tarde

20/07/26

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO GRUPO

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO		ASSINATURA
1	Arali Ribeiro Soares	25.8.68	46250867104		Peso: 70	Alt: 1,66	Arali Soares
2	Miguel Assis Vilanova	21.11.17	53812528961		Peso 29,5	Alt: 1,29	[illegible]
3	Marlene Elias Costa	18.03.49	08836988997		Peso. 75	Alt 1,60	[illegible]
4	Letícia Cassilly Ribeiro	14.12.08	49081932829		Peso. 65	Alt. 1,58	Letícia C. Ribeiro
5	Vania dos Santos de Souza	18.10.82	32416125893		Peso. 65	Alt. 1,58	Vania dos Santos
6	Eduardo Francisco de Souza	25.11.92	42888011840		Peso. 70	Alt. 1,80	[illegible]
7	Gonçalo José de Souza	13.05.62	03404296826		Peso. 74	Alt. 1,63	[illegible]
8	Margarete Macieira da Silva	01.10.61	25305853866		Peso. 64	Alt. 1,60	[illegible]
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF RECANTO SÃO JOSÉ Lote: 7 Julho2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 20/07/2026 **Horário:** 09:30 **Local**: UNIDADE **Equipe:** _____ **Responsáveis:** Dra. Maria Julia **Outros itens:** ACS ISABELA, Janaina	**Grupo orientação aos crônicos.** • Controle de PA e DXT • Controle de Peso e Altura

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇAS DE GRUPOS UBS/USF: Grupo Hiperdia

Local da Ação: (x) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros - Especificar: _____

Profissionais Participantes: Dra Maria Julia ACS Geraana e Isabela Período (x) Manhã ( ) Tarde

20.07.26

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO GRUPO

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASSINATURA
1	Sabina Silva do Nascimento	03.08.56	48717345830		Peso: 76 Alt. 1,62	Sabina Silva
2	Maria Pereira dos Santos	04.02.53	04599246808		Peso: 58 Alt. 1,60	[illegible]
3	Geraina Ferreira de Souza	19.02.83	23097385841		Peso: 100 Alt 1,50	[illegible]
4	Gerardo José de Souza	13.05.62	03704296826		Peso: 70 Alt: 1,60	[illegible]
5	Nilza Mª Barão Rebouças	04.04.48	604 136 018 49		Peso 64 Alt. 1,60	[illegible]
6	Veronique Carlos Rebouças	20.01.52	79997225868		Peso 78 Alt 1,70	[illegible]
7	Jane Aires de Oliveira		76905148370736		peso 60 alt 150	[illegible]
8	Renata Aires de Oliveira		70249855133927		peso 78 alt 1,90	[illegible]
9	Mª do Ó de Souza	23.07.71	18028990845		Peso 58 Alt 158	[illegible]
10	Francildson Maria de Oliveira	27.02.68	60854891494		peso 78 alt 1,75	Antonio
11	Maria de Fátima [illegible]	09.03.56	06946835884		peso 76 alt 1,55	[illegible]
12	Valmir Leal da Silva	11.8.09	24104882804		Peso 57 Alt 1,53	[illegible]
13	Raimundo Francisco Lopes	24.7.50	11581501803		Peso 47 Alt 1,58	[illegible]
14	Zilda Natalicia de Carvalho	25-12-	30410314850087 1		Peso 60 Alt 165	[illegible]
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF RECANTO SÃO JOSÉ Lote: 7 Julho2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:27/07/2026 **Horário: 09:30** **Local: UNIDADE** **Equipe: _____** **Responsáveis: Dra. Maria Julia** **Outros itens: ACS ISABELA, Janaina**	**Grupo orientação aos crônicos.** • Controle de PA e DXT • Controle de Peso e Altura • Receitas controladas

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇAS DE GRUPOS UBS/USF: Grupo Kyoe - DIA

Dra. Maria [illegible] G. S. Dir. [illegible]

Local da Ação: (x) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros - Especificar: _____

Profissionais Participantes: Dr.ª Maria [illegible] Coelho / ACS: [illegible] Período (x) Manhã ( ) Tarde

27/03/16

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO GRUPO

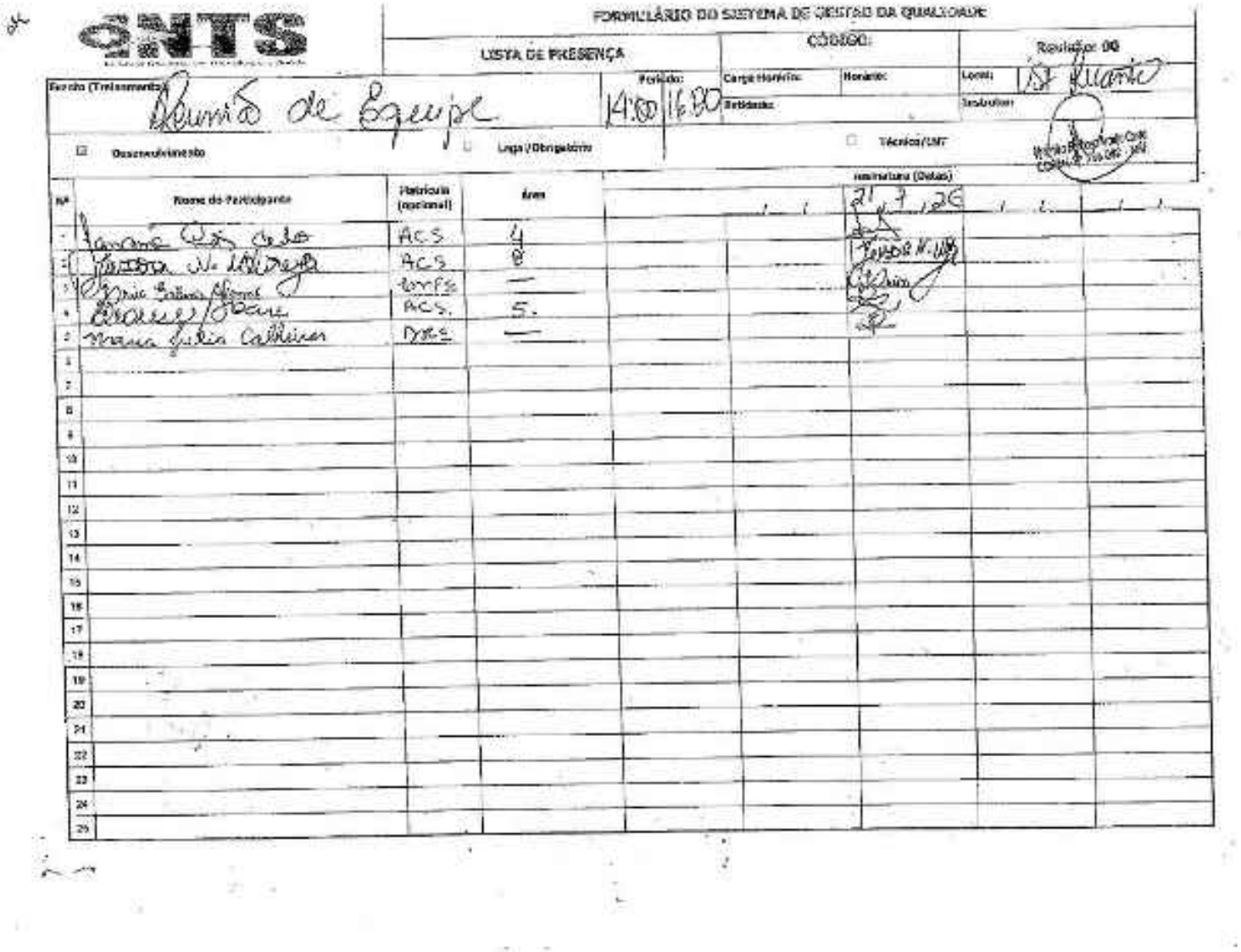
Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO		ASSINATURA
1	Cinthia de Lima magalhães	13.03.80	27001843865		Peso: 80	Alt 1,62	
2	Ricardo Rodrigues Cabral	10.04.97	03360543270		Peso: 80	Alt 1,65	[illegible]
3	Elionice Moura Prado	31.08.60	10427962897		Peso: 71	Alt 1,47	Elionice M P
4	Fausildes Francisco	14.02.60	13140936818		Peso: 90	Alt 1,50	[illegible]
5	Maria de Lourdes Francisco	30.09.97	27123230840		Peso: 50	Alt 1,65	[illegible]
6	Valdeci Rocha dos Stos	14.04.66	28178677605		Peso: 62	Alt. 1,50	Valdeci
7	Landiza Monteiro da Silva	16.01.69	13761198885		Peso: 68	Alt 1,40	[illegible]
8	Rafael da Silva dos Stos	04.08.93	38413613825		Peso: 94	Alt 1,97	[illegible]
9	Lucelina da Silva Rocha	17.03.74	24607870866		Peso: 65	Alt 1,53	[illegible]
10	Tania dos Santos de Souza	18.10.82	32416125843		Peso: 68	Alt 1,55	[illegible]
11	Jorge Alves dos Santos	22.04.67	14767512854		Peso: 90	Alt 1,65	[illegible]
12	Neusa Maria Macedo	09.10.55	02497292884		Peso 68	Alt 1,62	[illegible]
13	Francisca Barbosa Medeiros	18.06.53	19620460884		Peso 60	Alt 1,52	[illegible]
14	Maria Jose Ballisteiro Filho	30.08.55	16147205837		Peso 86	Alt 1,53	[illegible]
15	Maria Rosa Mendes	22.02.43	28466196897		Peso 50	Alt 1,56	[illegible]
16	Geralina Batista dos Stos	20.06.66	08334542806		Peso 67	Alt 1,66	[illegible]
17	Avelino de Sousa Rosa	23.09.38	70540240860964		Peso 76	Alt 1,72	[illegible]
18	Eva Ramos da Silva	01.09.62	17238883899		Peso 85	Alt 1,55	[illegible]
19	Joselia Dias de Souza	15.09.51	50814408868		Peso 60	Alt 1,52	[illegible]
20	Renata Priscila Ramos Lima	24.02.72	25871851819		Peso 75	Alt 1,70	[illegible]
21							
22							
23							
24							
25							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF RECANTO SÃO JOSÉ Lote: 7 Julho2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:21/07/2026 **Horário: 14:30** **Local:** UNIDADE **Equipe: _____** **Responsáveis: Enf. Verônica** **Outros itens: ACS e Dra. Maria Julia**	**Reunião de Equipe** • **Solicitação de trocas de receitas e encaminhamentos pendentes.**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



SNTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | CÓDIGO: | Revisão: 00

Evento (Treinamento): Reunião de Equipe | Período: 14:00 16:00 | Carga Horária: | Horário: | Local: US Ruante | Entidade: | Instrutor:

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/UNT

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área			Assinatura (Data)		
				/ /	/ /	21/7/26	/ /	/ /
1	Jaqueline [illegible]	ACS	4			[illegible]		
2	[illegible]	ACS	8			[illegible]		
3	[illegible]	TMFS	—			[illegible]		
4	[illegible]	ACS.	5.			[illegible]		
5	Maria Julia [illegible]	DMS	—			[illegible]		
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Realização reunião de equipe + realização pelo técnico de enfermagem e enfermeiro:

Observações (A ser preenchido pelo instrutor)

Assinatura do Instrutor:

Dados do turno
(A ser preenchido pela área de Treinamento)
Avaliação responsável

Nome:

Matrícula:

Visto:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

RECANTO SÃO JOSÉ Lote: 7 Julho2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:28/07/2026 **Horário: 14:00** **Local:** UNIDADE **Equipe: _____** **Responsáveis: Enf. Verônica** **Outros itens: ACS, ADM e aux.de Enfermagem**	**Reunião de Equipe** • **Planejamento para o mês de agosto** • **Fluxo de agendas (médica e enfermeira)** • **Programação Implanon** • **Busca ativa Hipertensos e Diabéticos** • **Programação de grupos com nutricionista** • **Planejamento agosto durado 25/08/26**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

SMTS

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Treinamento): Reunião Equipe

Período: Tarde

Carga Horária: Horário: 14:30

Entrada: Saída:

Local: Recanto São José

Instrutor: Jerônico

☐ Desenvolvimento ☐ Logística/Operacional ☐ Técnica/UPP

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área	Assinatura (Data) 28.04.26			
1	Maria Soares de Souza		ACS				
2	Juliana Nascimento Oliveira		ACS				
3	Ofélia José Bezerra		Aux. Adm				
4	Gilberto Tavares Lima		Aux. geral				
5	Ana Cristina de Souza Lima		ACS				
6	Isabella Cibele da Silva		ACS				
7	Paulyana Magalhães Teixeira		ACS				
8	Maria Julia C. S. Diniz		Médica				
9	Maria Helena Romão		Enfermeira				
10	Douglas William Gouvêa		ACS				
11	Virginia Maria de Souza		Aux. Adm				
12	Willia Rodrigues Diogo		Aux. Adm				
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

* Planejamento para o mês de Agosto.
* Fluxo das agendas (médico e enfermeira).
* Programação de hoiplanen
* Busca ativa para Hipertensos e Diabéticos
* Programação para grupos com vulnerabilidade
* Imunizações gestante e Puericultura
* Realizar cadastro morador em domicílio
* Não agendar consulta sem cadastro dos ACS
* Realização de Auriculoterapia nas quartas feiras no Leang-gong
* Planejamento Agosto marcado 25/08/26
* Orientações sobre retirada do protetor de uniformes
* Coleta de exames laboratoriais domiciliar na quarta feira

Observações (A ser preenchido pelo Instrutor)

Assinatura do Instrutor

Dados do Aluno
(A ser preenchido pelo Área de Treinamento)
Qualquer campo em branco

Nome:

Matrícula: Jeniffer de Jesus Araújo Dias

Visto:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF RECANTO SÃO JOSÉ Lote: 7 Julho2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 17/07/2026 **Horário: 10:00** **Local: UNIDADE** **Equipe: _____** **Responsáveis**: Enf. Veronica **Outros itens:** ACS. Enf. Erica	**AÇÃO Julho Amarelo** **Tema" Hepatites Virais "** **Foi palestrado sobre características próprias nos modos de transmissão das hepatites virais.** • **Transmissão** • **Rastreio e diagnóstico** • **Prevenção e tratamento.** • **Foi oferecido teste rápido p/ pacientes**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

17/07/26.

LISTA DE PRESENÇAS DE GRUPOS UBS/USF: Recanto João José

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros - Especificar: Ação.

Profissionais Participantes: Enfª Jurônico, Res.

Período (X) Manhã ( ) Tarde

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO GRUPO

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASSINATURA
1	Rosangela M. dos Reis	31/07/77	29309954833			
2	Arlete dos Santos Pires	02/03/2012				
3	Nilton de Jesus Ribeiro Jorge	26/04/1964	406 813.858-99	41392202-8048	Nova Jerusalém nº 29	
4	Ana Beatriz Fernandes	20/11/95	55132[illegible]93			
5	Marcia Cristina Nogueira	25/05/62	18363933856			
6	Maiara Stos Nascimento	23/11/93	42303131871			
7	Liliane dos Santos	24/11/88	476.653.938-03	11-92105-3066		
8	Regiane Maria de Oliveira	01/04/90	388 072 058 12			
9	Katia Marcelina dos Santos	15/04/70	169 944 968 53			
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF REVISTA JULHO 2026 LOTE 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 22/07/2026 Horário: 15h00min ÁS 16h00min Local: USF MARIA INES PINTO DOS SANTOS Equipe: 39 Responsáveis: ENF. ROSANE, DENTISTA VINICIUS, DRA MORGANA E ACS DA ÁREA.	REUNIÃO DE EQUIPE Passado alguns processos administrativos sobre agendamento da equipe 39. Triagem odontológica será 07/08/2026

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA:1/1

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Reunião de Equipe	Rosane Dicarte Serra Reis COREN-BP 7[illegible]-ENF	22/07/26	15:00	16:00

PAUTA

-

PARTICIPANTES

- Dr Vinicius Santos Cirurgião Dentista CRO/BA-17910
- Rosane
- Rosane Dicarte Serra Reis COREN
-
-
-

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO

1. Enfª Jemima relata sobre como está sendo agendado pacientes da área 39 absurdista, atendimento pois médicos por enquanto para plantonistas;
Dr Vinicius (dentista) relata sobre a triagem 04/08/26.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento (Capacitação): Reunião de Equipe.

Período: T

Carga Horária:

Local: UA Rocha

Entidade: INTS

Instrutor:

Desenvolvimento | Legal/Obrigatório | Técnico/LNT

Assinatura (Data)

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	01/07/26	08/07/26	15/07/26	22/07/26	29/7/26
1	[illegible]	39	Rocha	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	39	Rocha	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
3	[illegible] da Costa	39	Rocha	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	Tatiane dos Santos Gonçalves	39	Rocha	31370966857	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	39	Rocha	98041658950	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	Camila Sabino Matias								
7	[illegible]	39	[illegible]						
8	[illegible]	39	Rocha	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
9	[illegible]	39	Rocha	22162741-87					
10	Rosane Vicente Brito Reis	39	—	—	—	—	—	Rosane	Rosane
11	Rosane Vicente Brito Reis	39	—	—	—	—	—	—	—
12	[illegible]	39	—	—	—	—	—	—	—
13	Maria AP Madeira	39	—	—					
14	Cinedina S. Veras	39	—	—	—	—	—	[illegible]	
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF REVISTA JULHO 2026 LOTE 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 29/07/2026 Data: 22/07/2026 Horário: 15h00min ÁS 16h00min Local: USF MARIA INES PINTO DOS SANTOS Equipe: 39 Responsáveis: ENF. ROSANE, DENTISTA VINICIUS, DRA MORGANA E ACS DA ÁREA.	REUNIÃO DE EQUIPE Visita domiciliar será realizado 04/08/2026. Discutido alguns casos com os acs.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA:1/1

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Reunião de Equipe	Rosane Oliveira Santos Reis COREN-SP 736891-ENF	29/07/2026	15:00	16:00

PAUTA

PARTICIPANTES

- Henrique R.S
- Naomi Andrade CRM 2819991
- [illegible]
- [illegible] Costa
- Amelina Silva

Dr Vinicius Santos
Cirurgião Dentista
CRO-SP 179104

Rosane Oliveira Santos Reis
COREN-SP 736891-ENF

Júlia Oliveira
Psicóloga
CRP-06/235266

PENDENCIAS DA REUNIÃO

Em 1ª pauta relata que o especialista Neurologista Adulto está ausente, porém unidade ciente das trocas de receita, e o especialista Urologista também está ausente do A-E Bairro; Dra Naomi ficará na Equipe; seguindo assim as visitas Domiciliares na Área - fora dia 04/08/26; Discutido o caso do paciente Sebastião ACS Amelina;

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento (Capacitação): Reunião de Equipe

Período: T

Carga Horária:

Local: UA Rocha

Entidade: INTS

Instrutor:

Desenvolvimento | Legal/Obrigatório | Técnico/LNT

Assinatura (Datas): 01/07/26 | 08/07/26 | 15/07/26 | 22/07/26 | 29/7/26

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	01/07/26	08/07/26	15/07/26	22/07/26	29/7/26
1	[illegible]	39	Rocha	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	39	Rocha	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
3	[illegible] da Costa	39	Rocha	1974768558	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	Tatiane dos Santos Gonçalves	39	Rocha	31370966857	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	39	Rocha	98041658950	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	Camila Sabino Matias								
7	[illegible]	39	[illegible]						
8	[illegible]	39	[illegible]	[illegible]	[illegible]				
9	[illegible]	39	Rocha	221627AE91					
10	Rosane Vicente Brito Reis	39	—	—	—	—	—	Rosane	Rosane
11	Rosane Vicente Brito Reis	39	—	—	—	—	—	—	—
12	Neni [illegible]	39	—	—	—	—	—	—	—
13	Maria AP Madeira	39	—	—	—	—	—		
14	Cinedina S. Veras	39	—	—	—	—	—	[illegible]	
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF REVISTA JULHO 2026 LOTE 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 Horário: 08h30min ÁS 10h30min Local: USF MARIA INES PINTO DOS SANTOS Responsáveis: ENF. ROSANE	ORIENTAÇÃO DE EXAMES

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: JOY REVISTA

Local da Ação: [X] Na Unidade de Saúde [ ] Na Comunidade [ ] Na Escola [ ] Outros, Especificar: _____ ESF: _____ Atividade em Grupo de Exame 23/07/26

Profissionais Participantes: RCSaúde Período: Manhã [ ] Tarde [ ]

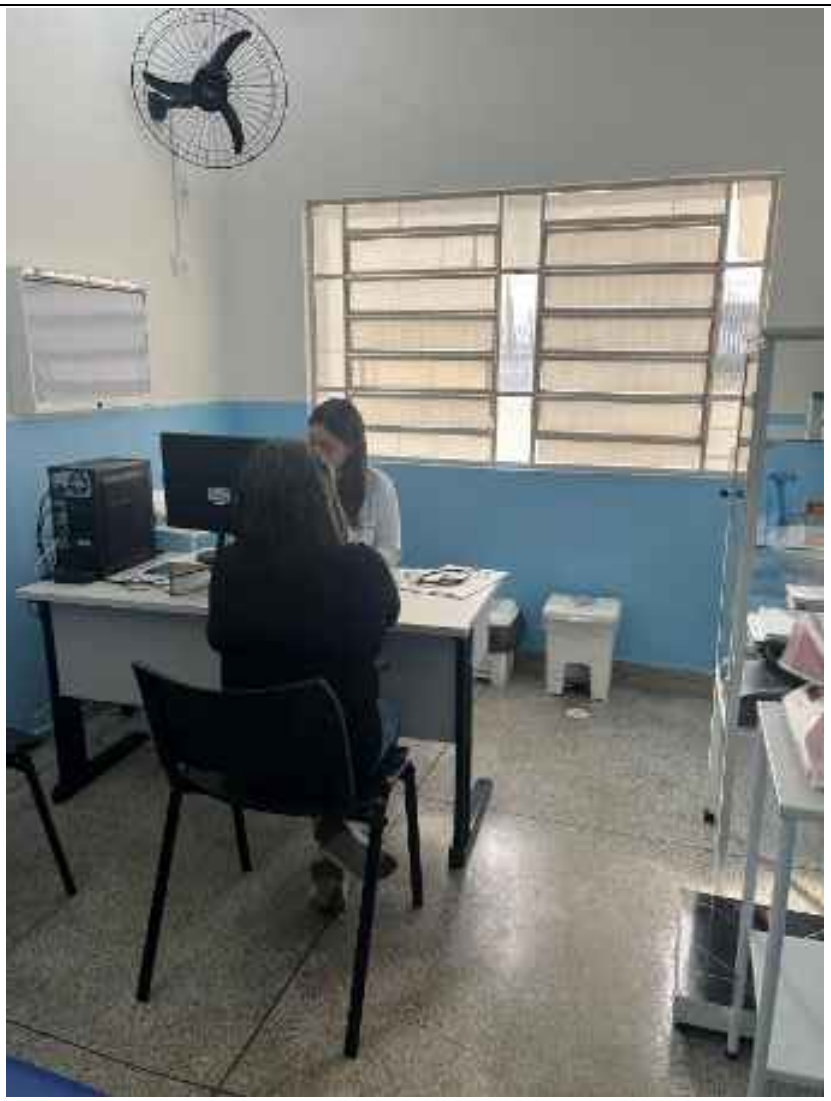
nº	NOME	DN	CPF/SUS	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Luciana Pereira da Silva	25/08/76	169.204.765-00	979573933		
2	Leticia Alves de melo	24/03/99	496.269.518-40	37771-1902		
3	Marinalva Gomes Nery	08/09/84	335.372.608-77	992575219		
4	Gabriel Araujo da Silva	04/11/09	304.086.328-20	97460-9259		
5	Divanny da Silva Pereira	01/09/07	032.852.478-39	97460-3285		
6	Kelvin Gabriel Marques Soares	29/07/05	556.738.512-23	97039-8909		
7	Sulyanna Nayara Vieira	13/11/07	053.362.073-09	9959-3220-6		
8	Eliane Lucenda Pereira Gabriel	12/09/94	430.620.668-79	98167-2659		

Assinatura do responsável pelo Grupo: [illegible] COREN-DF [illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF REVISTA JULHO 2026 LOTE 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 31/07/2026 Horário: 13h00min ÁS 16h00min Local: USF MARIA INES PINTO DOS SANTOS Responsáveis: ENF. ROSANE, DRA DRA NOEMI.	GRUPO HAS E DM



Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

31.03.2026

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF Pandeiro Redondo

Local de Ação: 1-Na Unidade de Saúde | 2-Na Comunidade | 3-Na Escola | 4-Outros: especificar _____ Tema: Grupo HIAS DM

Profissionais Participantes: Renan e Tito Noemy

Período: Manhã ( ) Tarde ( )

nº	NOME	DN	CPF/SUS	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Maria Gutierrez Souza Santos	20/04/79	255855655802	977631923	R. Tiradentes 471	
2	Jeraza Carvalho Silva	27/06/40	112 643 43887	986267589	R. Atanilio 451	
3	Sebastião Raimundo	30/08/34	221597848186	974018711	Rua Bandeirantes, 29	Sebastião
4	Jucelita Alves dos Santos	01/12/63	027618198 02	(11)47498751	Rua Sapucaias 124	Jucelita
5	João Claudio Pacheco	26/05/75	258499708 86	(11)91410 9906	Rua Cambuca, 226	João Claudio
6	Jocelania Maria Miguel	01/11/72	188503578 00	(11)984881529	Av. Líbanesa, 719	
7	Rodrineia Moura Domingos	27/04/71	156 401 208 51	(11)94318 1519	R. Cambuca, 203	Rodrineia
8	Maria Neta Fernandes	25/04/54	285 27 254863	(11)94616 0560	R. Cambuca, 160	
9	Gabriela Sampaio Rosa	25/01/88	368 855 188 59	(11)94310 5336	Av. Líbanesa, 747	
10	Terezinha de Jesus Oliveira	27/7/55	698 366 124 15	974497322	R. Guarani 633	
11	Jaylanne de Jesus Dias	23/06/96	479 083 928 52	973185598	R. Cambuca 310	
12	Rosenilda Santos Medeiros	02/09/82	047 [illegible]	945558071	R. Tamus 378	Rosenilda
13	Maria de Fátima Alves	23/10/61	137 274 378 83	91265 6484	R. Guarani 88	
14	Valdo de Oliveira	30/08/46	708 604 5 397 19 591	975907 7196	R. Guarani 356	
15	Orlandina Rodrigues Leite	20/11/91	406 101 48402	95100 606-7	R. Tiradentes 453	Orlandina
16	Jolenize Moura dos Santos	19/10/55	005 837 258 01	977748503	R. Guarani 502	

Dra. Noemy Andrade
Médica
CRM SP 289991

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF REVISTA JULHO 2026 LOTE 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 31/07/2026 Horário: 09h00min ÁS 11h00min Local: USF MARIA INES PINTO DOS SANTOS Responsáveis: ENF. ROSANE,	PLANEJAMENTO FAMILIAR

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: 31/07/26 Planejamento Familiar

Local da Ação: [X] Na Unidade de Saúde [ ] Na Comunidade [ ] Na Escola [ ] Outros: Especificar _____ TEMA: _____

Profissionais Participantes: Resone e ACS Período: Manhã ( ) Tarde (X)

Nº	NOME	DN	CPF/SUS	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Samira da Silva Santana	30/01/02	510235018890	(11)969483745	Rua Cruzeiro do Sul, 136	
2	Tatiane dos Santos Silva	23/02/96	237217868 24	(11)958991 1546	Guidomana, 840	
3	Fabiana Fernandes de Souza	07/05/83	299759508 55	(11)946074185	Santa Terezinha, 16	
4	Celeste Fernandes de Oliveira S.	11/08/93	452724037 27	(11)951734923	R. Bandeirantes 1115 c14	
5	Cenerla Batista dos Santos	28/06/95	469801358 56	(11)947620415	R. Ricardo Fosa 423	
6	Evellyn Vitória de Medeiros	05/07/06	481318768 45	(11)954906822	R. Planalto, 957	
7	Renato Augusto Ferreira	14/08/80	221526728 36	(11)964804144	Estrada postes Honda 89	
8	Thiago da Silva Joaquim	26/01/87	340 907 878 40	985 273793	Rua Planalto 531	
9	Dominique Ferreira de Almeida Moura	24/05/04	510321878 79	977 29 2686	Rua cumbica 198	
10	Carla Kemilly de Medeiros Domingos	05/03/10	540018868 19	945181314	Rua Cumbica 204	
11	Graciele Lopes de Santana	11/06/97	062 993 645 47	930002507	R. Ana 111	

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____ Brenda Vicente Dorta Reis COREN-SP 736491-ENF

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF REVISTA JULHO 2026 LOTE 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 23/07/2026 Horário: 10h00min ÁS 11h00min Local: USF MARIA INES PINTO DOS SANTOS Equipe: 40 Responsáveis: ENF. SAMIRA, EDUARDO, FRANCISCO.	REUNIÃO DE EQUIPE Orientação sobre alguns exames avaliados. Triagem odontológica 24/07/2026 Visita domiciliar 28/07/2026

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00	PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Equipe		23/07/26	10:00	11:00

PAUTA

PARTICIPANTES

- Michelle A. Mendes
- Damiana Santos Filha
- Angela Maria Marques Costa
- Pedro Nogueira
- Thiago S. Bispo
- Elane S. R.
- Médico

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

1. Entregue para ACS Vivane exame de papa da paciente Tatiane Aparecida Domingos de Miranda.
E entregue gaze para ACS Vivane de ginecologia para paciente Lídia Ferreira para dia 28/08/26 às 7H na UBS Bom Bate.
Troca de cobertura amanhã, e Dr. Eduardo pensou que precisaria pedir ajuda mais familiar para poder trocar.
Visita domiciliar para dia 25/07/26.
Marta - ACS Pedro
Isabely - ACS Diogo
Altino - ACS Damiana
Dia 30/07 quinta Dr. Eduardo não estará aqui na unidade.
Foi passado nome das crianças que faltaram no comitê

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ 012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 2/2

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO			
AÇÕES	PRAZO	RESPONSAVEL	STATUS

de participantes:
Isis Nara Fernanda Oliveira - ACS Thiago
Pedro Fernando Oliveira - ACS Thiago
Maria Helloizi Nunes da Silva - ACS Giorge
Raiane Luiza da Silva Santos - ACS Michelle
Isis Helena Evangelista - ACS Thiago
Arielle Vitória Alves Pereira - ACS Lia
Miguel Reis de Oliveira Lima - ACS Giorge
Helena Kamilly Rios do Nascimento - ACS Damiana

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Treinamento): Reunião de Equipe

Período: M

Carga Horária: 2h | Horário: 2:20 | Local: Int. Rio de Janeiro

Entidade:

Instrutor: Samira

☒ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área		Assinatura (Datas)			
					02/7/25	08/7/25	23/07/25	30/07/25
1	SAMIRA DA CONCEIÇÃO		Sala Revista	213.852.238-02				
2	Thiago dos Santos R'Rego		Sala Revista	362.546.066-78	—	—		
3	Michelle Angelo Miranda		Sala Revista	330.512.105-13				
4	Luciane dos Santos Lima		Sala Revista	328.250.506-96				
5	Eliene Souza Rocha		Sala Revista	321.225.558-00				
6	Pedro Henrique Nunes Nogueira		Sala Revista	[illegible]				
7	Maurício Henrique Barbosa Filho		Sala Revista	341.061.503-96		—		
8	Júlia Oliveira		Sala Revista	[illegible]	—	—	—	
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF REVISTA JULHO 2026 LOTE 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 30/07/2026 Horário: 10h00min ÁS 11h00min Local: USF MARIA INES PINTO DOS SANTOS Equipe: 40 Responsáveis: ENF. SAMIRA, EDUARDO, FRANCISCO.	REUNIÃO DE EQUIPE Passados alguns processos internos, ação agosto lilás será 05/08/2026. Triagem odontológica 14/08/2026 Visita domiciliar será 11/08/2026

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Equipe		30/07/26	10:00	11:00

PAUTA

PARTICIPANTES

- Michelle A. Machado
- Eliene SR
- Thiago L. Rebouças
- Magna
- Julia Oliveira
- Grazielli Siqueira
- Rafaela Rebouças
- Nº 06/235246

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

1. Ação dia 05/08 agosto leite a partir das 08:30H.
Paciente: Allanson João Almeida dos Santos, notificação do conselho tutelar. ACS Pedro.
ACS Damiana está de atestado, por 5 dias.
Não estava presente ACS Grazi.
Dia 19 de agosto sua ação de amamentação e bebês.
No dia 05/08 agosto leite será palestra de GCM e Psicologa Julia. E no dia 19 agosto será pneumologia fixo e dentista.
Triagem de adulto no dia 19/08/26 serão 4 famílias por ACS.
Dia 11/08 será nova visita domiciliar com Dr Francisco.
Maria Opalina ACS Michelle
Carlos - ACS Pedro
Silvia - ACS Damiana // Com Jorge - ACS Vivian.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Treinamento): Reunião de Equipe

Período: M

Carga Horária: 2h | Horário: 2:20 | Local: Int. Pd de Revista

Entidade: | Instrutor: Samira

☑ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área		Assinatura (Datas)			
					02/7/26	08/7/26	23/07/26	30/07/26
1	SAMIRA DA CONCEIÇÃO		Pd Revista	213.852.238-02				
2	Thiago dos Santos R'Rego		Pd Revista	362.546.066-78	—	—		
3	Michelle Angelo Miranda		Pd Revista	330.512.105-13				
4	Lilmane dos Santos Lima		Pd. Revista	3.250.506.996				
5	Eliene Souza Rocha		Pd Revista	321.225.528-00				
6	Pedro Henrique Nunes Nogueira		Revista	[illegible]				
7	Francisco Henrique Barbosa Filho		Revista	51.061.503-96		—		
8	Júlia Oliveira		Pd. Revista	[illegible]	—	—	—	
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF Onésia Benedita Miguel Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 24/07/2026 **Horário:** 15:00 **Local:** ONÉSIA BENEDITA MIGUEL **Equipe:** 371394 **Responsáveis:** PIETRA SONARO OLIVEIRA BARROS **Outros itens:** _____	***GRUPO DE HIPER-DIA*** Principal objetivo é controlar essas condições crônicas, prevenir complicações graves e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Ultimo Atendimento 24/07/20 Dr. Pasta

al da Ação: [x] Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros; Especificar _____ TEMA: _____

ofissionais Participantes: _____ Período: Manhã ( ) Tarde ( )

	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
	[illegible]	25/08/73	19[illegible]			[illegible]
	[illegible]	08/03/67	10[illegible]			[illegible]
	[illegible]	23/07/[illegible]	103[illegible]			[illegible]
	[illegible]	24/12/[illegible]	109[illegible]			[illegible]
	Vandelia dos Santos	15/11/71	818785[illegible]			[illegible]
	Ana Claudia Bolzan	22/06/2001	974[illegible]			[illegible]
	[illegible] Souza Silva	[illegible]/08/97	273[illegible]			[illegible]
	[illegible]	04/03/19	537[illegible]			[illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ICP Brasil

USF Onésia Benedita Miguel Lote: 07

	Descrição da Atividade
Data: 31/07/2026 **Horário:** 15:00 **Local:** ONÉSIA BENEDITA MIGUEL **Equipe**: 371394 **Responsáveis:** PIETRA SONARO OLIVEIRA BARROS **Outros itens:** _____	***GRUPO DE HIPER-DIA*** Principal objetivo é controlar essas condições crônicas, prevenir complicações graves e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

31/07/26

al da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros; Especificar _____ TEMA: _____

ofissionais Participantes: Equipe de Saúde Período: Manhã ( ) Tarde (x) Dr Pedro

	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
	[illegible]	02.06.75	94906575.70	[illegible]		[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]
	[illegible]	23.10.77	27704345869	[illegible]		[illegible]
	Kauã Gabriel [illegible]	20.05.10	46381488832	[illegible]		[illegible]
	Sida Marques [illegible]	29.12.53	68881225853	[illegible]		[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]
	Antonio [illegible]	15/11/1966	[illegible]			[illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ICP Brasil

USF Onésia Benedita Miguel Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 16/07/2026 **Horário:** 15:00 **Local:** ONÉSIA BENEDITA MIGUEL **Equipe:** 2414589 **Responsáveis:** RHANA PAULA PAIVA CARAVANTE **Outros itens:** _____	***GRUPO DE HIPER-DIA*** Principal objetivo é controlar essas condições crônicas, prevenir complicações graves e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF Onésia Benedita Miguel Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 22/07/2026 **Horário:** 15:00 **Local:** ONÉSIA BENEDITA MIGUEL **Equipe:** 2414589 **Responsáveis:** ANA FLAVIA MIEKO RODRIGUES KONISHI **Outros itens:** _____	***GRUPO DE HIPER-DIA*** Principal objetivo é controlar essas condições crônicas, prevenir complicações graves e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

ONÉSIA BENEDITA MIGUEL

DATA: 22/03/20 TURMA GRUPO: Técnica de Punção 04

1	Emilio Eduardo da Silva	16.05.96	304.000.518-09		
2	Daniela Helena Rodrigues de Moraes	23.05.99	361.930.356-46		
3	Stella Cristina	03.11.93	103.894.522-19		
4	Claudiane Bueno da Silva	04.03.91	095.235.526-86		
5	Maria José dos Santos	20/04/74	819.028.989-00		
6	Miguel Nicolau Miguel	06.12.86	321.131.208-58		
7	Cecinda da Cruz da Silva	15.03.01	620.013.346-50		
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF Onésia Benedita Miguel Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 29/07/2026 **Horário: 09:00** **Local:** ONÉSIA BENEDITA MIGUEL **Equipe:** 2414589/371394 **Responsáveis:** Dra. Pietra,Dra Ana Flavia, Enf. Aldine, Enf. Daniela **Outros itens:** _____	***AÇÃO EM SAÚDE*** **" Implanon: método contraceptivo seguro e de longa duração"** orientar as mulheres sobre como é feito o procedimento, os cuidados antes e após a inserção, além dos possíveis efeitos colaterais, como alterações no ciclo menstrual.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

manhã

INTS Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

ONÉSIA BENEDITA MIGUEL

DATA: 21/02/24 TEMA/GRUPO:

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ASSINATURA
1	Fabiana Lima Vasconcelos N.	03/03/91	099396538006		
2	Raquel Dias Reis	01/12/09	57335347388-43		
3	Vanessa Fabrícia Cunha Rodrigues	30/09/1000	34390699800		
4	Giovana Stolz Barroso	09/09/2009	57321409803		
5	Fabrícia Vieira Prudêncio	21/06/1983	37023897362		
6	Joana Raimunda da Silva Ramos	08/01/1040	43238574910		
7	Giovana Colins Vieira Rodrigues	02/11/2004	23525023341		
8	Juliana de Jesus Ribeiro	20/09/03	53943038840		
9	Daniela Vitorino de Vasconcelos	23/01/88	30924944808		
10	Isabella Maria Prudêncio	13/02/2004	497001878-29		
11	Rayane Zahara dos Santos S.	08/11/03	50330534866		
12	Michele Moreira	08/04/80	35104018830		
13	Julia Kaliane Souza Ramos	27/08/04	45503811873		
14	Katia Ruiz Sanches	16/03/1989	34067696851		
15	Tayane Gomes Fonseca	14/05/1004	48649080312		
16	Beatriz Hermínia de Souza	18/08/1997	48349747916		
17	Maria Gabriela da Silva Nunes	05/05/2005	55405793789		
18	Letícia Helyanna da Silva	20/03/1999	47316859883		
19	Angela Andrade dos Santos	25/10/1998	35940648893		
20					

ASSINATURA DO PARTICIPANTE:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF Onésia Benedita Miguel Lote: 07

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 29/07/2026 **Horário: 13:00** **Local:** ONÉSIA BENEDITA MIGUEL **Equipe:** 2414589/371394 **Responsáveis:** Dra. Pietra,Dra Ana Flavia, Enf. Aldine, Enf. Daniela **Outros itens:** _____	***AÇÃO EM SAÚDE*** **" Implanon: método contraceptivo seguro e de longa duração"** orientar as mulheres sobre como é feito o procedimento, os cuidados antes e após a inserção, além dos possíveis efeitos colaterais, como alterações no ciclo menstrual.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

ONÉSIA BENEDITA MIGUEL

DATA: / / TEMA GRUPO:

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ASSINATURA
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	14.08.02	5[illegible]105830	119671[illegible]	[illegible]
3	Mahydy Batista [illegible]	16.12.98	429854[illegible]880	119[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	21.05.89	425 604 24586	119[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	26.08.05	534 296 988 49	119[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	18.06.06	469[illegible]835	119[illegible]5665	[illegible]
7	[illegible]	10/08/89	6[illegible]285	119[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	26/12/05	436 [illegible]5805	119[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	09.05.89	391 [illegible] 05	119[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	07/06/08	9[illegible]573	119[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	05/04/1994	397[illegible]199	119[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	01.06.82	36[illegible]823	119[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	09.08.99	350 164 328 32	119[illegible]0525	[illegible]
14	[illegible]	03.01.08	451842968 08	119[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	03.11.03	602 [illegible] 49330	119[illegible]	[illegible]
16	Nicolly Silva	16.11.10	589 [illegible] 871	119[illegible]	[illegible]
17	[illegible]	[illegible]10	304[illegible]	119[illegible]	[illegible]
18	[illegible]	13/04/2009	5[illegible]498 00	119[illegible]	[illegible]
19	[illegible]	08/06/13	6[illegible]98	119[illegible]	[illegible]
20	[illegible]	13/02/92	3[illegible]882	119[illegible]	[illegible]

ASSINATURA DO PARTICIPANTE:

Dra. Ana Silvia Konishi
CRM-SP [illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF Onésia Benedita Miguel	Lote: 07
	Descrição da Atividade
Data: 24/07/2026 **Horário:** 13:00 **Local:** ONÉSIA BENEDITA MIGUEL **Equipe:** 371394 **Responsáveis:** Pietra Sonaro **Outros itens:** _____	**REUNIÃO DE EQUIPE** Alinhar o trabalho para melhorar o cuidado ao usuário, através do planejamento, discussão de casos, resolução de problemas, troca de informações e fortalecimento do vínculo entre os profissionais.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Treinamento): Reunião de Equipe I
Período: tarde
Carga Horária: Horário: 13:00
Local: Sugrapolis
Instrutor:
Desenvolvimento
Legal/Obrigatório
Técnica/LMT

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área	Assinatura (Data) 01/07/00	04/07/00	31/07/00	/ /	/ /
1	Gabriela Duarte		ACS					
2	Luciana Rosa Teixeira		ACS					
3	[illegible]		[illegible]					
4	[illegible]		ACS					
5	Maria Bruna dos Santos		ACS					
6	Fabiana de Jesus [illegible]		ACS					
7	Norma Bibiana Camargo		ACS					
8	[illegible] de Oliveira		ACS					
9	[illegible]		ACS					
10	[illegible]		[illegible]					
11	[illegible]		ACS					
12	Ana Cláudia [illegible]		Dentista					
13	Fabiana [illegible]		ACS					
14	[illegible]		[illegible]					
15								
16								
17				ok	ok	ok		
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

-

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF Onésia Benedita Miguel Lote: 07

	Descrição da Atividade
Data: 31/07/2026 **Horário:** 13:00 **Local:** ONÉSIA BENEDITA MIGUEL **Equipe:** 371394 **Responsáveis:** Pietra Sonaro **Outros itens:** _____	**REUNIÃO DE EQUIPE** Alinhar o trabalho para melhorar o cuidado ao usuário, através do planejamento, discussão de casos, resolução de problemas, troca de informações e fortalecimento do vínculo entre os profissionais.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 03

Evento (Treinamento): Reunião de Equipe I
Período: tarde
Carga Horária:
Horário: 13:00
Local: Sugampolis
Instrutor:
Facilitador:
Desenvolvimento
Legal/Obrigatório
Técnico/LMT

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área	Assinatura (Data) 01/07/00	01/07/00	31/07/00	/ /	/ /
1	Gabriela Duarte		ACM					
2	Luciana Rosa Teixeira		ACS					
3	[illegible]		[illegible]					
4	[illegible]		ACS					
5	Ana Paula dos Santos		ACS					
6	Fabiana [illegible]		ACS					
7	[illegible]		ACS					
8	[illegible] de Oliveira		ACS					
9	[illegible]		ACS					
10	[illegible]		[illegible]					
11	[illegible]		ACS					
12	Ana Clara [illegible]		Dentista					
13	Fabiana [illegible]		ACS					
14	[illegible]		[illegible]					
15								
16								
17				OK	OK	OK		
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF Onésia Benedita Miguel Lote: 07

	Descrição da Atividade
Data: 16/07/2026 **Horário:** 13:00 **Local:** ONÉSIA BENEDITA MIGUEL **Equipe:** 2414589 **Responsáveis:** ANA FLAVIA MIEKO RODRIGUES KONISHI **Outros itens:** _____	**REUNIÃO DE EQUIPE** Alinhar o trabalho para melhorar o cuidado ao usuário, através do planejamento, discussão de casos, resolução de problemas, troca de informações e fortalecimento do vínculo entre os profissionais.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Capacitação): REUNIÃO DE EQUIPE	Período: TARDE	Carga Horária:	Horário:	Local:
		Entidade: INTS		Instrutor: Dra.Ana flavia

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) 16/07/2026	23/07/2026	30/07/2026
1	Natalia Khaylin	ACS	Sugarópolis	43543745-13			
2	Andreia Pinto	ACS	Sugarópolis	24583138896			
3	Sergio Santana	ACS	Sugarópolis	35949890810			
4	Maria Helena da Silva Gomes	ACS	Sugarópolis	35780520810			
5	Gisnado D. C. Nogueira	Enf.	Sugarópolis	36054405862			
6	Nicole Cristina da Silva	ACS	Sugarópolis	45968454249			
7	Alexandria Franco	ACS	Sugarópolis	30497683233			
8	Marcia Santana	ACS	Sugarópolis	28835517-73			
9	Alexandre Rosa Silva	ACS	Sugarópolis	28025498846			
10	Juliana Martins	Aux.	Sugarópolis	37408641870			
11	Mairana Albuquerque Botelho	Nutricionista	Sugarópolis	37363905			
12	Maurício Fritzen Dias de Souto	Adm	Sugarópolis	53321524800			
13	Ana Gloria Kowalski	Médica	Sugarópolis	94615601-0			
14	Angela Cristina da Silva	ACS	Sugarópolis	35568458-57			
15	Nathaly Alves	Farmacêutica	Sugarópolis	43619125805			
16	Juliana Martins		Sugarópolis	37408641870			
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF Onésia Benedita Miguel Lote: 07

	Descrição da Atividade
Data: 23/07/2026 **Horário:** 13:00 **Local:** ONÉSIA BENEDITA MIGUEL **Equipe:** 2414589 **Responsáveis:** ANA FLAVIA MIEKO RODRIGUES KONISHI **Outros itens:** _____	**REUNIÃO DE EQUIPE** Alinhar o trabalho para melhorar o cuidado ao usuário, através do planejamento, discussão de casos, resolução de problemas, troca de informações e fortalecimento do vínculo entre os profissionais.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Capacitação): REUNIÃO DE EQUIPE	Período: TARDE	Carga Horária:	Horário:	Local:
		Entidade: INTS		Instrutor: Dra.Ana flavia

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas)			
						16/07/2026	23/07/2026	30/07/2026
1	Nadia Khalil	ACS	Suzanópolis	43343453				
2	Andreia Pinto	ACS	Suzanópolis	24553123896				
3	Sergio Santana	ACS	Suzanópolis	35948946				
4	Maria Helena da Silva Oliveira	ACS	Quirinópolis	35780526000				
5	Gerado P. C. Vilaça	Enf.	Quirinópolis	36054405862				
6	Pedro Cardoso da Silva	ACS	Suzanópolis	35968454				
7	Alexandria Estanque	ACS	Suzanópolis	30187283733				
8	Marcia Santana	ACS	Suzanópolis	28855527		Marcia	Marcia	Marcia
9	Alexandre Rosa Silva	ACS	Suzanópolis	28025498846				
10	Juliana Martins	Aux.	Suzanópolis	34408641870				
11	Mauro Albuquerque Botelho	Motorista	Suzanópolis	37363905		Mauro	Mauro	Mauro
12	Maurício Antonio Ribeiro de Souza	Adm	Suzanópolis	53321524800				
13	Ana Gloria Kouda	Médica	Suzanópolis	5461568-0				
14	Bruno Costa da Silva	ACS	Suzanópolis	35562558-4				
15	Nathaly Alves	Pauta	Suzanópolis	43619125809		Nathaly	Nathaly	
16	Juliana Martins		Suzanópolis	34408641870				
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF Onésia Benedita Miguel Lote: 07

	Descrição da Atividade
Data: 30/07/2026 **Horário:** 13:00 **Local:** ONÉSIA BENEDITA MIGUEL **Equipe:** 2414589 **Responsáveis:** ANA FLAVIA MIEKO RODRIGUES KONISHI **Outros itens:** _____	**REUNIÃO DE EQUIPE** Alinhar o trabalho para melhorar o cuidado ao usuário, através do planejamento, discussão de casos, resolução de problemas, troca de informações e fortalecimento do vínculo entre os profissionais.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Capacitação): REUNIÃO DE EQUIPE | Período: TARDE | Carga Horária: | Horário: | Local:
Entidade: INTS | Instrutor: Dra.Ana Maria

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Data) 16/07/2020	23/07/2020	30/07/2020
1	[illegible]	ACS	Sugaipolis	[illegible]			
2	[illegible]	ACS	Sugaipolis	[illegible]			
3	[illegible]	ACS	Sugaipolis	[illegible]			
4	[illegible]	ACS	Sugaipolis	[illegible]			
5	[illegible]	ACS	Sugaipolis	[illegible]			
6	[illegible]	ACS	Sugaipolis	[illegible]			
7	[illegible]	ACS	Sugaipolis	[illegible]			
8	Marcia Santana	ACS	Sugaipolis	[illegible]			
9	[illegible]	ACS	Sugaipolis	[illegible]			
10	Juliana Martins	AUX	Sugaipolis	37408641870			
11	[illegible]	Dentista	Sugaipolis	[illegible]			
12	[illegible]	Adm	Sugaipolis	[illegible]			
13	Ana Gloria [illegible]	Médica	Sugaipolis	[illegible]			
14	[illegible]	ACS	Sugaipolis	[illegible]			
15	[illegible]	Farmacêutica	Sugaipolis	[illegible]			
16	Juliana Martins		Sugaipolis	37408641870			
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

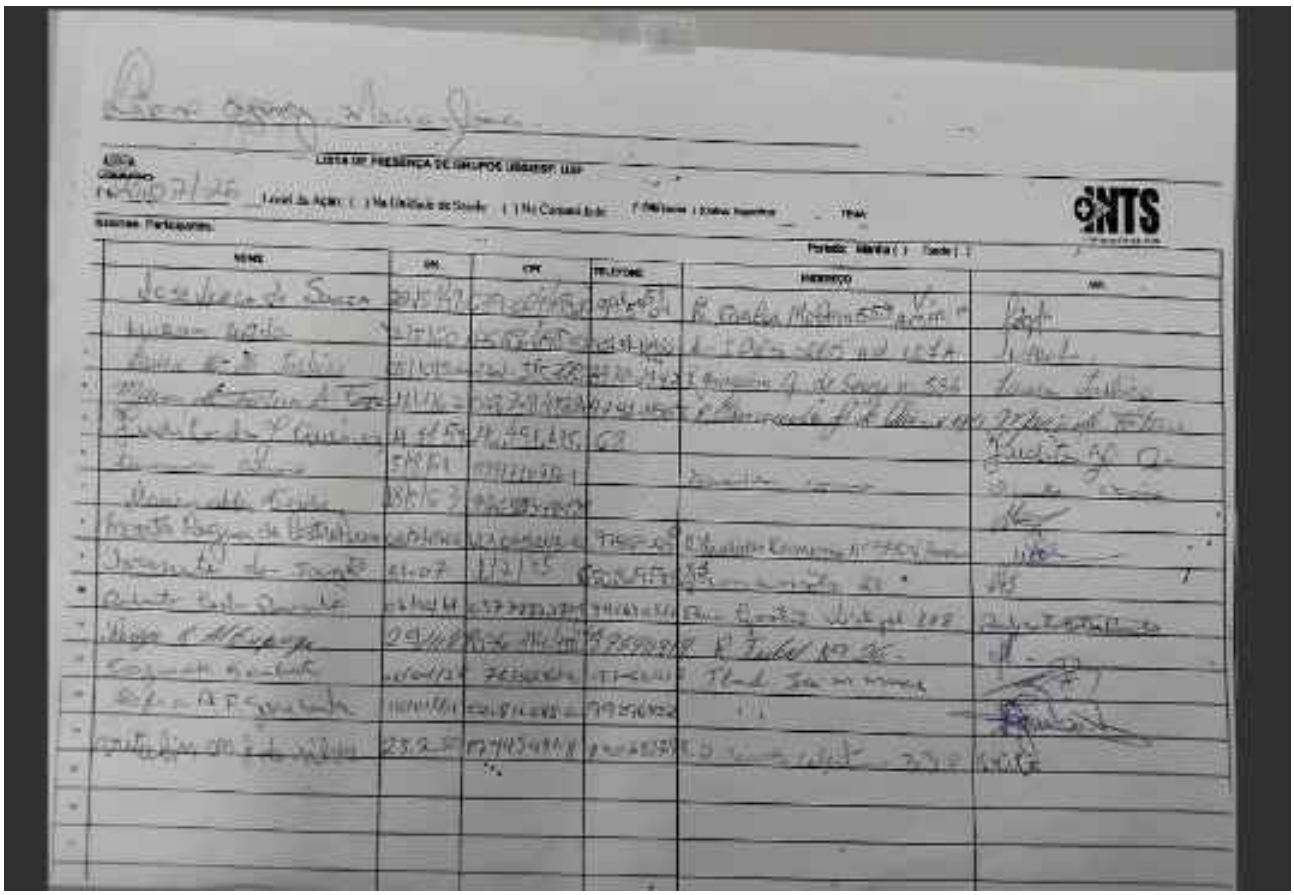
Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 20/07/2026 **Horário: 8.00** **Local: USF VILA AMORIM** **Equipe:** **Responsáveis:**	Alongamento melhora a flexibilidade, alivia dores nas costas e prepara o corpo e a mente para o dia.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7



LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS (GRUPO, USF)

INTS

NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.

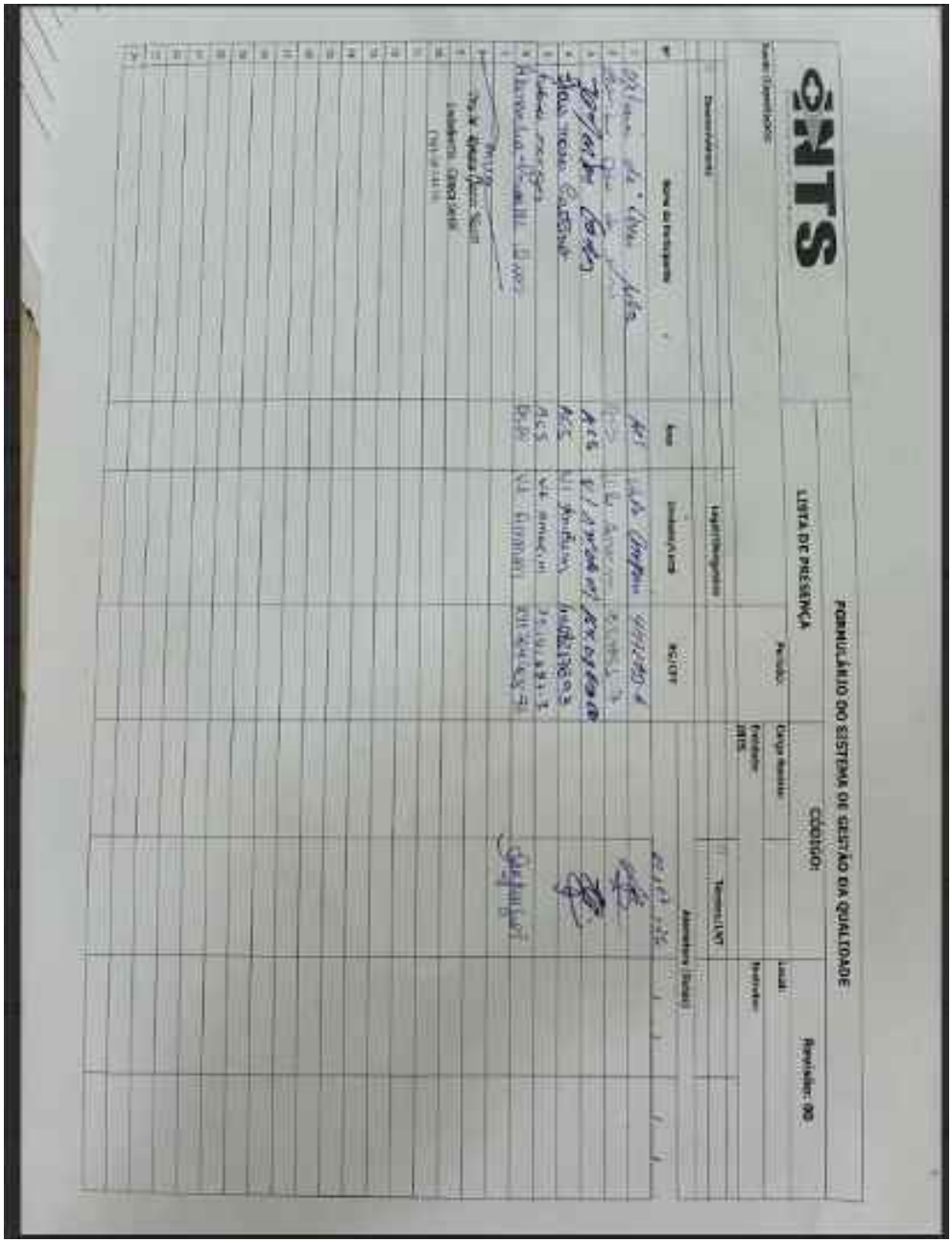
Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 20/07/2026 **Horário: 8.00** **Local: USF VILA AMORIM** **Equipe: 2 reunião** **Responsáveis: Dra. Maria Renata**	Reunião onde é falado sobre agendamentos, documentos, indicadores ,discucao de caso clínicos, educação permanente, processo de trabalho, planejamento familiar e visitas domiciliar, e gestantes.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7



FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

INTS

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:

Revisão: 00

Período:

Cargo Função:

Facilitador: INTS

Local:

Instrutor:

Tema/LNT:

Assinatura Instrutor:

Data:

Nome do Participante:

Assinatura:

Área:

Coordenação:

Logo/Delegacia:

Responsável Coordenação:

Responsável Técnico:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

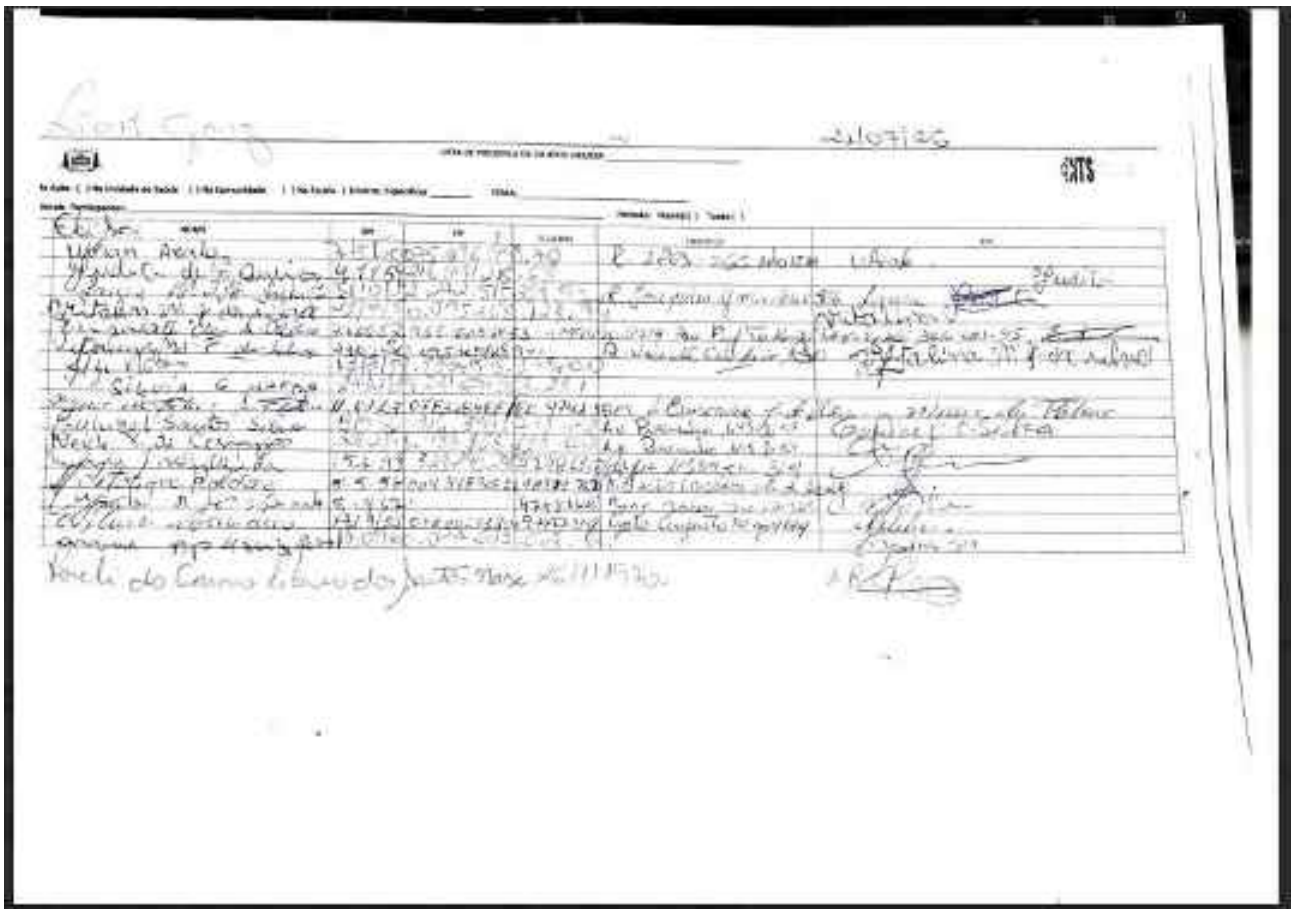
ICP Brasil

USF VILA AMORIM Lote: 0 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário: 8.00** **Local: USF VILA AMORIM** **Equipe: Alongamento** **Responsáveis: Cirlene /Maria**	**Alongamento não é opção é necessidade alinha a mente, alonga o corpo, e acalma o coração.**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7



Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário: 8.00** **Local: USF VILA AMORIM** **Equipe: 3 Reunião** **Responsáveis:**	Foi apresentada a nova enfermeira da equipe Bianca, a psicóloga Mariana e também foi falado a respeito de visita domiciliar,matriciameto e a Ação agosto Dourado.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULARIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TERMINO:
Equipe 3	Kelly	21/07/26	8:20	

PAUTA

PARTICIPANTES

- Foi informado sobre a VS com SE Rosa 29/07 às 8 horas
- Foi apresentado a enfermeira nova da equipe Bianca
- Foi falado sobre busca como funciona o fluxo pela unidade e sobre o matriciamento para psicologa nova maviana.
- Falamos sobre a ação agosto laranja que vai
- Ser dia 18/08 às 9:00 hr

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

Kelly Mariana Rafaela Bianca Hornbelho Patrícia Jana

Página 2 / 2

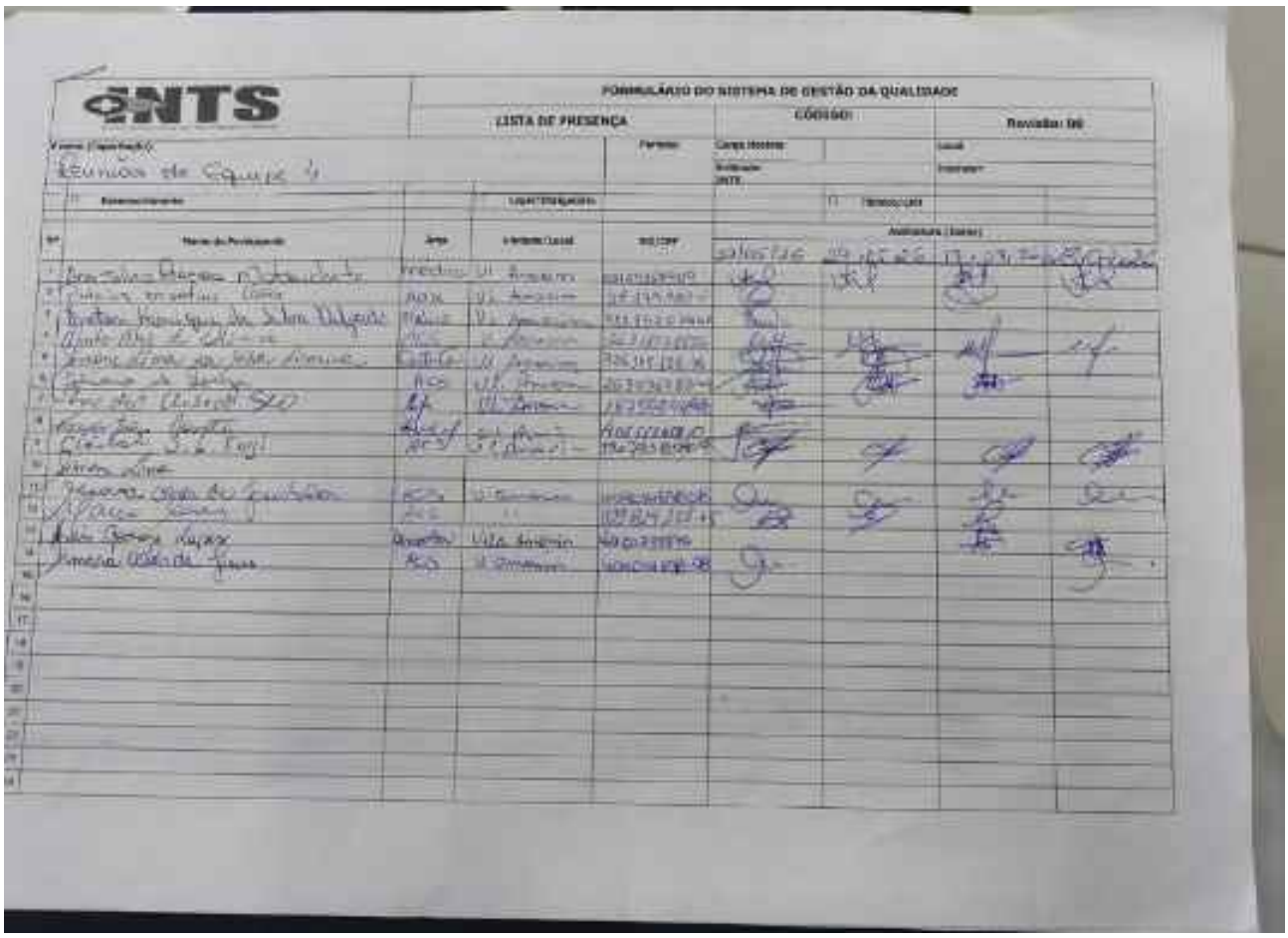
Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 23/07/2026 **Horário: 8.00** **Local: USF VILA AMORIM** **Equipe: 4 REUNIÃO** **Responsáveis: ENF. HENRIQUE ,DRA. ANA**	Foi falado a respeito de triagem odontológica que está marcada para o dia 24/07/2026, fazer visita da enfermeira para avaliar os acamados, também foi falado sobre as alterações das agendas.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7



INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | CÓDIGO: | Revisão: 00

Reuniões de Equipe

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Data)			
1	[illegible]	[illegible]	U. Amorim	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	U. Amorim	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	U. Amorim	[illegible]	[illegible]			
4	[illegible]	[illegible]	U. Amorim	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
5	[illegible]	[illegible]	U. Amorim	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	U. Amorim	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
7	[illegible]	[illegible]	U. Amorim	[illegible]	[illegible]			
8	[illegible]	[illegible]	U. Amorim	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
9	[illegible]	[illegible]	U. Amorim	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
10	[illegible]							
11	[illegible]	[illegible]	U. Amorim	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	U. Amorim	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	Vila Amorim	[illegible]			[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	U. Amorim	[illegible]	[illegible]			

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 24/07/2026 **Horário: 8.00** **Local: USF VILA AMORIM** **Equipe: 1 REUNIÃO** **Responsáveis: Dra. Ana/Henrique**	Alinhamento sobre marcação de consulta dos grupos de HAS/DM. Falou sobre o grupo de troca de receitas controladas, também foi falado do dia da tiragem do dentista.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7

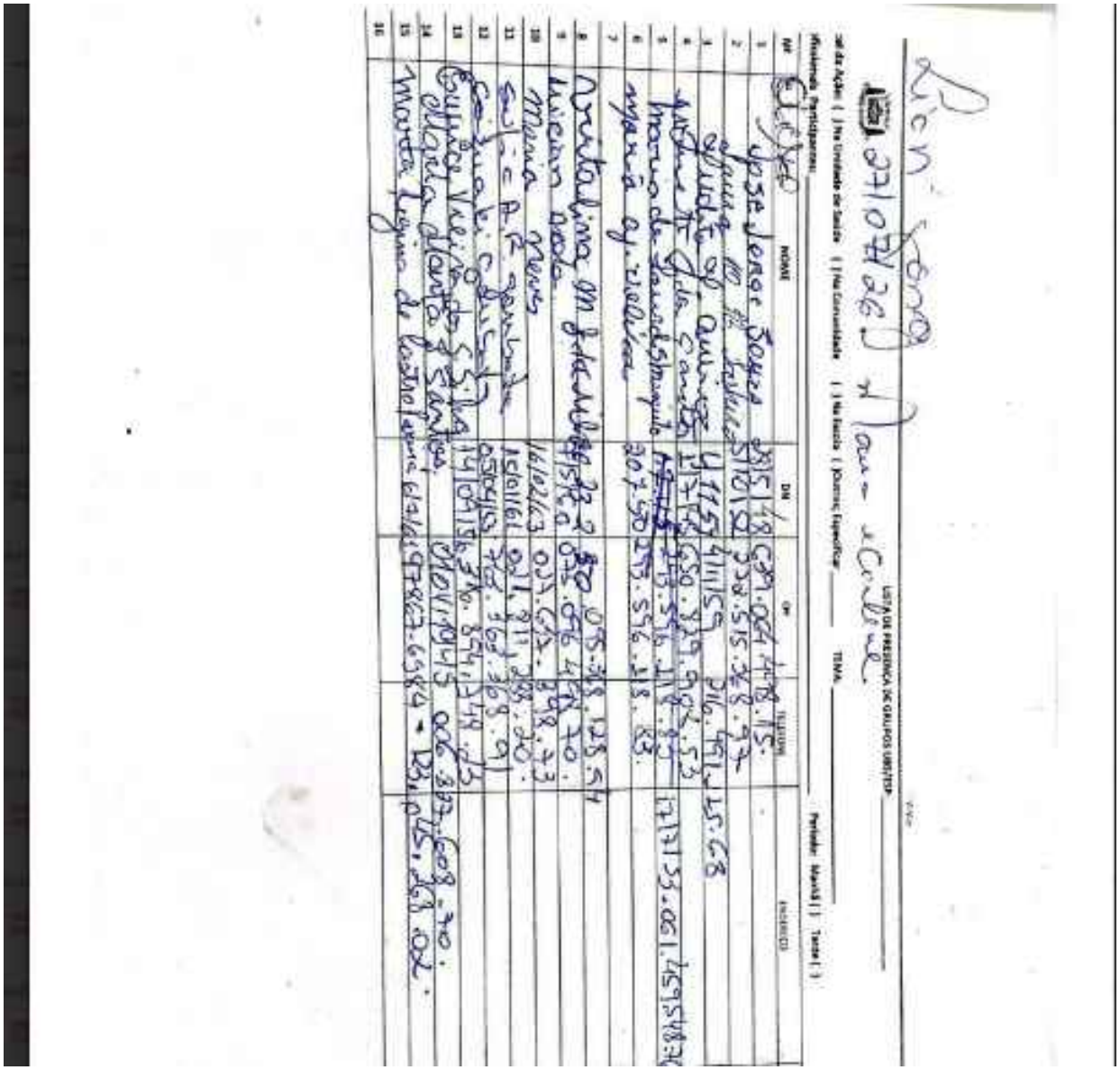
Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 27/07/2026 **Horário: 8.00** **Local: USF VILA AMORIM** **Equipe: ALONGAMENTO** **Responsáveis: CIRLENE /MARIA**	Focada no tratamento e prevenção de torcicolos, dores nos ombros, costas, região lombar e pernas.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7



Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 27/07/2026 **Horário: 8.00** **Local: USF VILA AMORIM** **Equipe: 2 Reunião** **Responsáveis: Dra. Maria Renata**	Reunião é um essencial para o planejamento das ações, avaliação de resultados e organização do processo de trabalho.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

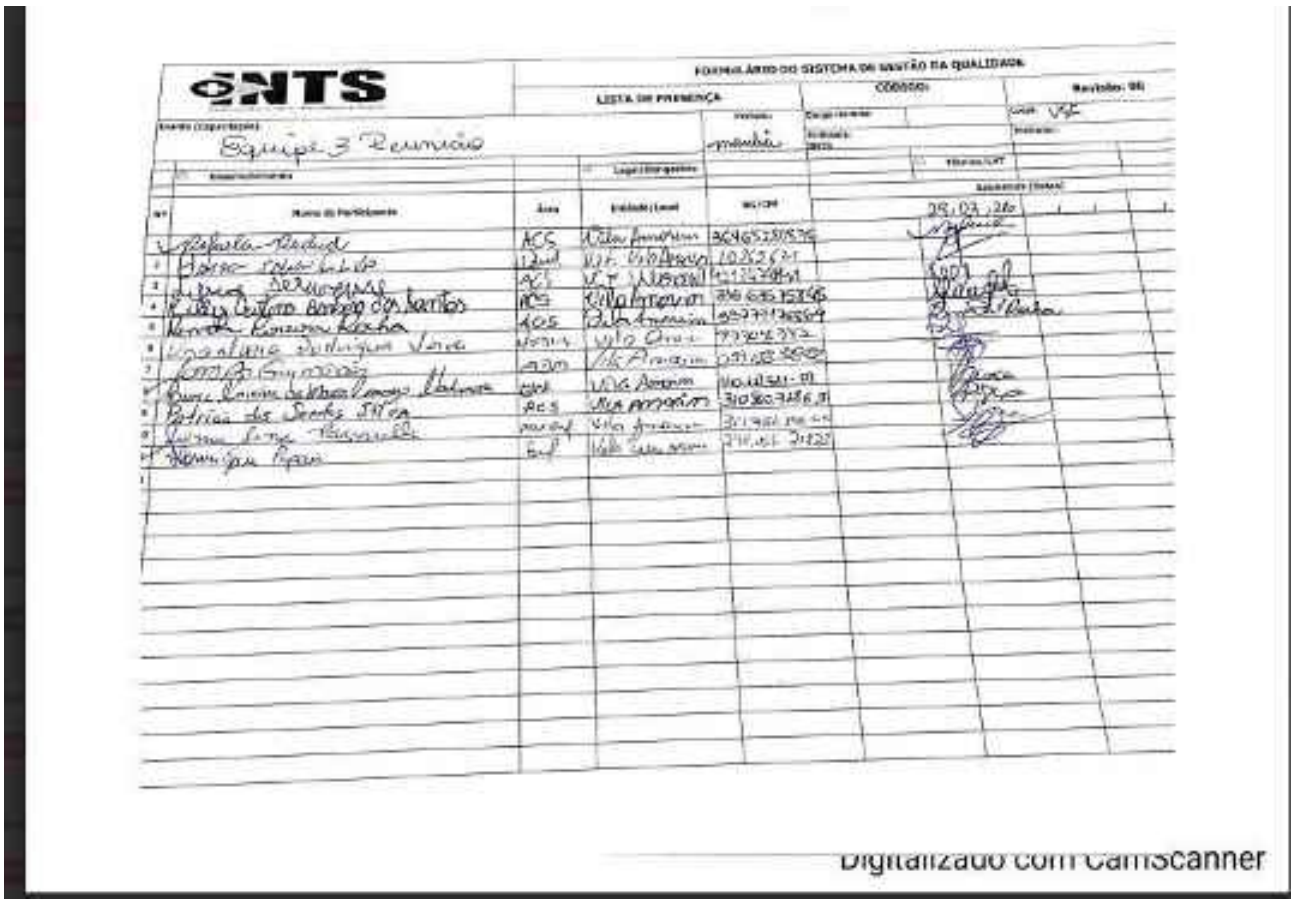
USF VILA AMORIM Lote: 0 7

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 **Horário: 8.00** **Local: USF VILA AMORIM** **Equipe: 3 reunião** **Responsáveis: Dra. Rosa**	Reunião é um essencial para o planejamento das ações, avaliação de resultados e organização do processo de trabalho.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:

Revisão: 00

Equipe 3 Reunião

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade / Local	RG / CPF	29.07.20
1	[illegible]	ACS	Vila Amorim	3646528576	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10262671	[illegible]
3	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	ACS	Vila Amorim	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	ACS	Vila Amorim	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	Vila Amorim	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	Vila Amorim	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	ACS	Vila Amorim	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	ACS	Vila Amorim	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	Vila Amorim	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	Vila Amorim	[illegible]	[illegible]

Digitalizado com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data:28 /07/2026 **Horário: 8.00** **Local: USF VILA AMORIM** **Equipe: Alongamento** **Responsáveis: Cirlene/ Maria**	Alongamento melhora a flexibilidade, alivia dores nas costas e prepara o corpo e a mente para o dia.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Identificação	Descrição da Atividade

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7

Data: 28/07/2026 **Horário: 8.00** **Local: USF VILA AMORIM** **Equipe: 2 Reuniao** **Responsáveis: Dr. joao**	Reunião da equipe 2 onde foi falado casos de pacientes, o que podemos melhorar, visita domiciliar e trocas de receitas e pedido de exames.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBSESF: USF

DATA: 28/7/26 Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Reforma ( ) Outra Atividade Tema: Equipe de Esporte

Profissionais Participantes: Emerson, Thaus, Leila, Ana, Ana Carolina Período: Manhã (X) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	JOÃO Vicente de Paula	06/7/50	501.480.118-00	9 7544.1201	Luís Carlos Prestes.	
2	Dirce Maria de Paula	28/7/51	618.144.118-68	97900 1140	Luís Carlos Prestes	
3	Maria Antonia de Moraes	10/09/54	988.941.518-87	9179 1068	Fortes, 270.	
4	Reinaldo A. Fonseca.	07/07/62	024.429.548-71	9 9065 5788	Prof. Geraldinos, 722.	
5	Pedro Antonio Carvalho	01/12/49	008.136.935-11	9 1574 4404	Bairro Alto, 99, 555.	
6	Ana Paula dos Santos	10/11/05	510.854.098-08	"	" "	
7	Maria de Queiroz Santos	22/5/63	160.850.518-91	9 6668 5488	Prof. Geraldinos, 722.	
8	Joel Mateus dos Santos	07/7/71	313.920.615-53	—	" " 534.	
9	Juliana Mateus dos Santos	26/02/54	754.039.608-91	—	" " 534.	
10	Moisia das graças	02/09/54	008.381.983-91	9 9182 1561	Rua Ruth 193	
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM Lote: 0 7

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 30/07/2026 **Horário: 8.00** **Local: USF VILA AMORIM** **Equipe: ALONGAMENTO** **Responsáveis: CIRLENE/MARIA**	Grupo de estimulação e preservação das funções corpóreas

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, NÚCLEO MULTIPROFISSIONAL E SAMU
CONTRATO DE GESTÃO Nº224/2026

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

ODONTOLOGIA

COMPETÊNCIA
16 A 31 DE JULHO 2026

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3TZKS-41B31

UNIDADE - Equipe de Saúde Bucal lotada na segunda quinzena do mês de julho de 2026	**EQUIPE DE SAÚDE BUCAL**
USF VEREADOR MARSAL LOPES ROSA - VILA AMORIM	**4**
Dra. Renata Giazzi Masri	
Dra Thais Godoy	
Dr Hassen Salman	
Dra Beatriz Camargo	
USF MANUEL EVANGELISTA OLIVEIRA - JD SAO JOSE	**2**
Dra Louise Kiss	
Dra Janaina Bangoim	
USF MARIA JOSE LIMA SOUZA - JD IKEDA	**1**
Drª Fabiany Nicácio	
USF DOUTOR EDUARDO NAKAMURA - MIGUEL BADRA BAIXA	**2**
Dra Fernanda Campelo	
Dr Gabriel Belan	**1**
USF VEREADOR GREGORIO BONIFACIO DA SILVA - VILA FATIMA	**2**
Drª Maria Eduarda Ota	
Dra Brenda Sampaio	
USF ANTONIO MARQUES DE CARVALHO - JD MAITE	**1**
Drª Aparecida Martins Alves	
USF MARCELINO MARIA RODRIGUES - JD BRASIL	**1**
Dra Ana Paula Grassi	**1**
USF ONESIA BENEDITA MIGUEL - JD SUZANOPOLIS	**2**
Dra Ana Clara	
Dra Tainara Santos Albuquerque	
USF JARDIM EUROPA	**2**
Drª Jennifher Torocco	
Drª Rebecca Moreira	
USF MARIA INES PINTO DOS SANTOS - JD REVISTA	**2**
Dr Vinicius Araújo dos Santos	
Dr Eduardo Resende	
USF RECANTO SAO JOSE	**0**
USF JARDIM DO LAGO SUZANO	**0**
UBS Esthelina Maria Barbosa	**1**
Dra Yasmim Paloma Munoz – Dentista 20 hrs	
UBS Palmeiras	**1**
Dra Caroline Paixao -Dentista 20 hrs	

Composição das equipes de saúde bucal julho de 2026

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

JUSTIFICATIVAS

Os resultados apurados no período de 16/07/2026 a 31/07/2026 devem ser analisados considerando o período de implantação progressiva previsto na cláusula 4.1.36 do Contrato de Gestão, que estabelece prazo de até 30 (trinta) dias para a conclusão das etapas essenciais à continuidade e integralidade da prestação dos serviços.

Durante esse período inicial, a operação encontrava-se em processo de transição, adaptação e estabilização, envolvendo não apenas a capacitação das equipes quanto aos protocolos assistenciais e fluxos de trabalho, mas também um importante processo de integração entre as equipes, profissionais e os diferentes níveis de organização dos serviços. Essa integração foi necessária para alinhar rotinas, responsabilidades, fluxos de atendimento e formas de comunicação, garantindo maior uniformidade na execução das atividades.

Paralelamente, foram realizados treinamentos e orientações para utilização adequada dos sistemas de informação, incluindo o correto registro e alimentação dos dados assistenciais. Esse processo demandou período de adaptação dos profissionais às ferramentas, aos novos fluxos e aos procedimentos estabelecidos, sendo fundamental para assegurar a qualidade, consistência e confiabilidade das informações posteriormente utilizadas na apuração dos indicadores.

Dessa forma, os resultados registrados no período refletem um cenário de transição, integração das equipes, capacitação, adaptação aos protocolos, treinamento dos sistemas de informação e estabilização operacional, não representando ainda o desempenho de uma operação em regime plenamente consolidado.

Assim, entende-se que os indicadores apurados entre 16/07/2026 e 31/07/2026 devem ser avaliados à luz do período de implantação contratualmente estabelecido, considerando as particularidades inerentes à fase inicial de operacionalização dos serviços e o processo necessário de integração e alinhamento das equipes para a plena execução das metas contratadas.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Justificativas

Considerando que, no mês de julho de 2026, houve períodos distintos de contratação, com algumas equipes iniciando suas atividades a partir de **16 de julho**, enquanto outras tiveram suas produções computadas regularmente desde **1º de julho**, a análise dos indicadores por quinzena poderá apresentar variações quando comparada ao resultado consolidado mensal.

Ressalta-se que determinadas atividades, especialmente **grupos, reuniões de equipe e visitas domiciliares**, são realizadas de acordo com o planejamento e a organização assistencial de cada equipe, não ocorrendo necessariamente de forma proporcional ou igualmente distribuída entre as duas quinzenas.

Dessa forma, metas previstas para o período mensal — a exemplo da realização de **8 grupos e 4 reuniões de equipe** — devem ser consideradas no conjunto da produção do mês. A divisão da prestação de contas em duas quinzenas, em razão da existência de **contratos distintos no mesmo mês**, pode resultar em concentração dessas atividades em um dos períodos, sem que isso represente, isoladamente, descumprimento da programação mensal.

Assim, eventuais diferenças entre os resultados da primeira e da segunda quinzena devem ser analisadas considerando **o período efetivo de vigência de cada contrato, a data de início das equipes e a produção consolidada do mês de julho de 2026**.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Relatório de Justificativas por equipe:

***– Número de consultas odontológicas*;**

USF- 19 dentistas

UBS- 2 dentistas.

META - UBS 60 USF 116

83,14 % da meta alcançada USF

105,00% da meta alcançada EAP (UBS)

Itens 1 e 2- Referem-se a produção de dois profissionais que realizaram cobertura de 4 horas apenas por um dia.

JUSTIFICATIVA – INDICADOR 10: CONSULTAS ODONTOLÓGICAS

No período de 15 a 31 de julho de 2026, a meta estabelecida para o Indicador 10 – Consultas Odontológicas correspondia a 2.204 consultas, considerando a meta individual de 116 consultas por profissional. Foram realizadas 1.850 consultas odontológicas, representando 83,94% da meta prevista.

O resultado deve ser analisado considerando as particularidades ocorridas no período, marcado por importante processo de transição e reestruturação das Equipes de Saúde Bucal, com mudança do regime de contratação dos profissionais, anteriormente CLT, para novo modelo de contratação por pessoa jurídica.

A transição implicou reorganização das equipes e dos respectivos locais e processos de trabalho, além de aproximadamente 25% de renovação do quadro profissional, exigindo período de integração e adaptação dos novos integrantes às rotinas assistenciais e administrativas das unidades.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Ressalta-se ainda que três cirurgiões-dentistas iniciaram suas atividades já no decorrer da competência, contando com apenas 7 dias úteis de atuação, embora a meta considerada para o indicador tenha permanecido em 116 consultas por profissional, sem proporcionalizarão em relação aos dias efetivamente trabalhados.

Adicionalmente, o período compreendeu somente 12 dias úteis de atividade, durante os quais também foram necessários treinamentos e orientações referentes à utilização dos sistemas de informação, registros de produção, fluxos assistenciais e processos de trabalho adotados nas Estratégias de Saúde da Família. Tivemos mudança de profissionais dentro das unidades de saúde necessitando também de readequação desses profissionais. Essas atividades anteriormente descritas foram indispensáveis para garantir a adequada inserção dos profissionais e a continuidade segura e organizada da assistência odontológica.

Dessa forma, embora a meta quantitativa integral não tenha sido alcançada, a realização de 1.850 consultas, correspondente a 83,94% do previsto, demonstra manutenção de expressiva produção assistencial mesmo diante de um cenário excepcional de transição contratual, renovação parcial das equipes, admissões ocorridas durante a própria competência e necessidade de capacitação e reorganização dos processos de trabalho.

Considera-se, portanto, que o não atingimento integral da meta no período possui caráter circunstancial e transitório, relacionado ao processo de reestruturação das equipes, com expectativa de regularização progressiva da produção a partir da estabilização do quadro profissional e consolidação dos novos fluxos de trabalho.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INDICADOR 10 - CONSULTAS ODONTÓLOGICAS

Nº Profissionais	Profissional	Competência	Quant.
1	RAIANE CRISTINA SOUZA GUIMARAES	15/07/2026 a 31/07/2026	4
2	YASMIN PALOMA MUNOZ DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	7
3	ANA CLARA FERNANDES DANIELE	15/07/2026 a 31/07/2026	111
4	ANA PAULA GRASSI	15/07/2026 a 31/07/2026	69
5	APARECIDA MARTINS ALVES	15/07/2026 a 31/07/2026	111
6	BEATRIZ CAMARGO SEBASTIAO	15/07/2026 a 31/07/2026	100
7	BRENDA FERREIRA SAMPAIO	15/07/2026 a 31/07/2026	55
8	EDUARDO HENRIQUE DE REZENDE MARCONDES	15/07/2026 a 31/07/2026	96
9	FABIANY NUNES NICACIO BARBOSA	15/07/2026 a 31/07/2026	127
10	FERNANDA CAMPELO DE OLIVEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	114
11	GABRIEL BELAN DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	105
12	HASSEN SALMAN FILHO	15/07/2026 a 31/07/2026	84
13	JANAINA MARIA RODRIGUES BANGOIM	15/07/2026 a 31/07/2026	95
14	JHENIFER TAROCO	15/07/2026 a 31/07/2026	111
15	LOUISE B KISS	15/07/2026 a 31/07/2026	86
16	MARIA EDUARDA ODA FERNANDES LIMA	15/07/2026 a 31/07/2026	95
17	MARIA RENATA GIAZZI NASSRI	15/07/2026 a 31/07/2026	99
18	REBECCA MOREIRA MENDES	15/07/2026 a 31/07/2026	98
19	TAINARA ALBUQUERQUE BATALHA	15/07/2026 a 31/07/2026	123
20	THAIS GODOY LOPES	15/07/2026 a 31/07/2026	63
21	VINICIUS ARAUJO DOS SANTOS	15/07/2026 a 31/07/2026	97
		TOTAL	1.850

INDICADOR 7 - CONSULTAS ODONTÓLOGICAS PROFISSIONAL 20 HORAS

Nº Profissionais	Profissional	Competência	Quant.
1	YASMIN PALOMA MUNOZ DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	71
2	CAROLINE PAIXAO FERNANDES DE OLIVEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	55
		TOTAL	126

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Relatório de Justificativas por equipe:

– ***Número de procedimentos odontológicos*;**

USF- 19 dentistas - 120,52%

UBS- 2 dentistas – 105,73 %

META- UBS 157 - USF -314 ***100% da meta alcançada***

Itens 20 e 21 se referem a dois profissionais que realizaram cobertura de 4 horas apenas por um dia.

INDICADOR 12 - PROCEDIMENTOS ODONTÓLOGICAS

Nº Profissionais	Profissional	Competência	Quant.
1	TAINARA ALBUQUERQUE BATALHA	15/07/2026 a 31/07/2026	598
2	HASSEN SALMAN FILHO	15/07/2026 a 31/07/2026	484
3	REBECCA MOREIRA MENDES	15/07/2026 a 31/07/2026	483
4	FERNANDA CAMPELO DE OLIVEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	459
5	MARIA RENATA GIAZZI NASSRI	15/07/2026 a 31/07/2026	453
6	MARIA EDUARDA ODA FERNANDES LIMA	15/07/2026 a 31/07/2026	419
7	GABRIEL BELAN DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	414
8	APARECIDA MARTINS ALVES	15/07/2026 a 31/07/2026	413
9	FABIANY NUNES NICACIO BARBOSA	15/07/2026 a 31/07/2026	391
10	THAIS GODOY LOPES	15/07/2026 a 31/07/2026	391
11	LOUISE B KISS	15/07/2026 a 31/07/2026	381
12	JHENIFER TAROCO	15/07/2026 a 31/07/2026	375
13	JANAINA MARIA RODRIGUES BANGOIM	15/07/2026 a 31/07/2026	357
14	EDUARDO HENRIQUE DE REZENDE MARCONDES	15/07/2026 a 31/07/2026	324
15	VINICIUS ARAUJO DOS SANTOS	15/07/2026 a 31/07/2026	324
16	ANA CLARA FERNANDES DANIELE	15/07/2026 a 31/07/2026	316
17	BEATRIZ CAMARGO SEBASTIAO	15/07/2026 a 31/07/2026	296
18	BRENDA FERREIRA SAMPAIO	15/07/2026 a 31/07/2026	164
19	ANA PAULA GRASSI	15/07/2026 a 31/07/2026	120
20	YASMIN PALOMA MUNOZ DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	17
21	RAIANE CRISTINA SOUZA GUIMARAES	15/07/2026 a 31/07/2026	11
		TOTAL	**7.190**

INDICADOR 8 - PROCEDIMENTOS ODONTÓLOGICAS PROFISSIONAL 20 HORAS

Nº Profissionais	Profissional	Competência	Quant.
1	YASMIN PALOMA MUNOZ DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	164
2	CAROLINE PAIXAO FERNANDES DE OLIVEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	168
		TOTAL	**332**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Relatório de Justificativas por equipe:

Procedimentos coletivos do cirurgião dentista

(orientações, saúde do escolar, grupos educativos

USF- 19 dentistas – 115,79%

UBS- 2 dentistas. _ 25%

META – *Número de procedimentos coletivos*; 4 atividades ESF e 2 UBS (EAP).

INDICADOR 19 - GRUPOS ODONTÓLOGICAS

Nº Profissionais		Competência	Quant.
1	TAINARA ALBUQUERQUE BATALHA	15/07/2026 a 31/07/2026	8
2	HASSEN SALMAN FILHO	15/07/2026 a 31/07/2026	6
3	REBECCA MOREIRA MENDES	15/07/2026 a 31/07/2026	4
4	FERNANDA CAMPELO DE OLIVEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	4
5	MARIA RENATA GIAZZI NASSRI	15/07/2026 a 31/07/2026	4
6	MARIA EDUARDA ODA FERNANDES LIMA	15/07/2026 a 31/07/2026	5
7	GABRIEL BELAN DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	4
8	APARECIDA MARTINS ALVES	15/07/2026 a 31/07/2026	4
9	FABIANY NUNES NICACIO BARBOSA	15/07/2026 a 31/07/2026	7
10	THAIS GODOY LOPES	15/07/2026 a 31/07/2026	4
11	LOUISE B KISS	15/07/2026 a 31/07/2026	6
12	JHENIFER TAROCO	15/07/2026 a 31/07/2026	8
13	JANAINA MARIA RODRIGUES BANGOIM	15/07/2026 a 31/07/2026	4
14	EDUARDO HENRIQUE DE REZENDE MARCON	15/07/2026 a 31/07/2026	7
15	VINICIUS ARAUJO DOS SANTOS	15/07/2026 a 31/07/2026	7
16	ANA CLARA FERNANDES DANIELE	15/07/2026 a 31/07/2026	4
17	BEATRIZ CAMARGO SEBASTIAO	15/07/2026 a 31/07/2026	5
18	BRENDA FERREIRA SAMPAIO	15/07/2026 a 31/07/2026	4
19	ANA PAULA GRASSI	15/07/2026 a 31/07/2026	3
		TOTAL	**98**

INDICADOR 14 - GRUPOS ODONTÓLOGICAS PROFISSIONAL 20 HORAS

Nº Profissionais		Competência	Quant.
1	YASMIN PALOMA MUNOZ DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	1
2	CAROLINE PAIXAO FERNANDES DE OLIVEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	0
		TOTAL	**1**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

JUSTIFICATIVA – INDICADOR 14: GRUPOS ODONTOLÓGICOS – PROFISSIONAIS 20 HORAS

No período de **15 a 31 de julho de 2026**, estava prevista a realização de **2 grupos odontológicos por profissional**, totalizando **4 atividades coletivas** para a equipe eAP. No período, foi realizado **1 grupo odontológico**, não sendo atingida integralmente a meta estabelecida.

O resultado ocorreu em um **período de transição contratual e adequação do processo de trabalho**, considerando que a realização de grupos odontológicos nos parâmetros atualmente estabelecidos **não integrava as metas assistenciais previstas no contrato anterior**.

Com o início da nova contratualização, tornou-se necessária a incorporação dessa atividade à rotina das profissionais, concomitantemente à realização de **treinamentos relacionados ao sistema de informação, registros de produção, novos fluxos e demais adequaçı es decorrentes do novo modelo de trabalho**.

Considerando ainda que a competência compreendeu período reduzido de atividade, de **15 a 31 de julho**, a implantação da nova rotina ocorreu de forma gradual, não havendo tempo hábil para organização, programação e execução integral dos grupos previstos.

Dessa forma, o não atingimento da meta no período caracteriza-se como **situação pontual decorrente da fase inicial de implantação e adequação às novas exigências contratuais**, tendo as profissionais sido orientadas quanto aos indicadores e metas vigentes para sua incorporação ao planejamento assistencial das competências subsequentes.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Relatório de Justificativas por equipe:

Atividades coletivas

(reuniões de equipe, atividades de educação permanente)

–*Reunião de equipe; meta 2 reuniões*

123,68% da meta alcançada

INDICADOR 20 - REUNIÕES ODONTÓLOGICAS

Nº Profissionais	Profissional	Competência	Quant.
1	TAINARA ALBUQUERQUE BATALHA	15/07/2026 a 31/07/2026	4
2	HASSEN SALMAN FILHO	15/07/2026 a 31/07/2026	2
3	REBECCA MOREIRA MENDES	15/07/2026 a 31/07/2026	2
4	FERNANDA CAMPELO DE OLIVEIRA	15/07/2026 a 31/07/2026	3
5	MARIA RENATA GIAZZI NASSRI	15/07/2026 a 31/07/2026	2
6	MARIA EDUARDA ODA FERNANDES LIMA	15/07/2026 a 31/07/2026	2
7	GABRIEL BELAN DA SILVA	15/07/2026 a 31/07/2026	3
8	APARECIDA MARTINS ALVES	15/07/2026 a 31/07/2026	5
9	FABIANY NUNES NICACIO BARBOSA	15/07/2026 a 31/07/2026	4
10	THAIS GODOY LOPES	15/07/2026 a 31/07/2026	2
11	LOUISE B KISS	15/07/2026 a 31/07/2026	3
12	JHENIFER TAROCO	15/07/2026 a 31/07/2026	2
13	JANAINA MARIA RODRIGUES BANGOIM	15/07/2026 a 31/07/2026	2
14	EDUARDO HENRIQUE DE REZENDE MARCON	15/07/2026 a 31/07/2026	2
15	VINICIUS ARAUJO DOS SANTOS	15/07/2026 a 31/07/2026	2
16	ANA CLARA FERNANDES DANIELE	15/07/2026 a 31/07/2026	4
17	BEATRIZ CAMARGO SEBASTIAO	15/07/2026 a 31/07/2026	5
18	BRENDA FERREIRA SAMPAIO	15/07/2026 a 31/07/2026	4
19	ANA PAULA GRASSI	15/07/2026 a 31/07/2026	2
		TOTAL	**55**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSÉ LIMA DE SOUZA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário:** Manhã **Local:** Usf Jd Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Fabiany Nicacio.	• Grupo de auriculoterapia; • Orientação de higiene bucal; • Educação em saúde.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

21 07. 2026

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF MARIA JOSÉ LIMA DE SOUZA - JARDIM IKEDA

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros; Especificar _____ TEMA: Auriculoterapia

Profissionais Participantes: Psicologo, Dentista, Cirurgiã Dentista, ACS VANESSA, ERICA

Período: Manhã (X) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF / SUS	ASS.
1	Noriane Vital Coutinho Cortes	19/03/1980	285135398-56	
2	Irma Lidia Bezerra	31/12/1966	028.943.213.20	
3	Maria da Anunciação Pereira	17.02.1961	062.813.248-22	Maria
4	Maria Cristina de Jesus	20.04.1959	045.757.028-89	
5	Elza de Jesus Alves	20.03.1959	061.119.938-60	
6	Geraida Amandina de Jesus	30.11.1958	040.432.328-20	Geraida C. J.
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Assinatura do responsável pelo Grupo: Dra. Cristina de Jesus Fisioterapeuta CREFITO-3 426525-F

Dra. Fabiany Nicacio Cirurgiã Dentista CRO-SP 134490

Leticia Rocha Marins Psicóloga CRP 06/121284

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSÉ LIMA DE SOUZA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário:** Manhã **Local:** USF Jd Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Fabiany Nicacio e Leonardo Rocha.	• Grupo lidando com a ansiedade; • Educação em saúde; • Orientação de higiene bucal.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF MARIA JOSÉ LIMA DE SOUZA - JARDIM IKEDA

21/07/2026

al da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros; Especificar _____ TEMA: lidando com ansiedade

ssionais Participantes: Psicologa, dentista, enfermeira Período: Manhã (X) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF / SUS	ASS.
1	Irma Lidia Bezerra	31.10.1986	028.942.213-20	
2	maria da Anunciação Pereira	17.01.61	061.813.848-22	
3	maria cristina de Jesus Santos	20.04.1959	045.757.028-89	
4	Elza de Jesus Alves	10.03.1959	061.119.938-60	
5	Aparecida Andrelina da Silva	30.11.58	040.432.378-20	Aparecida
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

ntura do responsável pelo Grupo:

Dra. Cristina de Jesus
Fisioterapeuta
CREFITO-3/428325-F

Dra. Fabiany Nicacio
Cirurgiã Dentista
CRO-SP 134490

Leonardo Rocha
Leonardo Rocha Martins
Psicólogo
CRP 06/91284

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSÉ LIMA DE SOUZA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 22/07/2026 **Horário:** Manhã **Local:** Usf Jd Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Fabiany Nicacio, ASB Guiomar e ACS Maria Angélica.	• Grupo de triagem familiar; • Orientação de higiene bucal; • Agendamento de consulta.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

22/07/26

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: Jd Itida

Local da Ação: [x] Na Unidade de Saúde [ ] Na comunidade [ ] Na Escola [ ] Outros, Especificar TEMA: Imagem, Autoestima

Profissionais Participantes: ACS: Maria Aparecida, Adriana Santos Período: Manhã [ ] Tarde [x]

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Edson Pereira Columbini	30/08/64	075.242.568-41			FALTOU
2	Barbara Zanetti da Silva	02/06/89	380.265.178-22		②	Barbara Zanetti
3	Davis Oliveira Moreira	09/06/78	276.562.118-70		⑤	[illegible]
4	Edna Zanetti Silva	03/05/67	366.577.878-63		①	Edna Z. Silva
5	Mylena dos S. Oliveira	25/05/14	485.592.068-17	12 anos	②	Julma S. Moreira
6	Julma dos S. Oliveira	20/03/80	281.725.198-93		①	Julma S. Moreira
7						
8						
9						
10						
11					OK	
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						

Dra. Fabiana Nicacio
Cirurgiã-Dentista
CRO-SP 134494

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSÉ LIMA DE SOUZA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 22/07/2026 **Horário:** Manhã **Local:** Usf Jd Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Fabiany Nicacio, ASB Guiomar e ACS Samantha.	• Grupo triagem familiar; • Orientação de higiene bucal; • Agendamentos de consulta.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: Ja Ilheus 22/07

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros; Especifique: TEMA: Triagem familiar

Profissionais Participantes: Samantha Período: Manhã (X) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS
1	Raimundo Bernardino da Silva	13.08.66	653.206.419.91	✓		Raimundo
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11					OK	
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						

Assinatura do responsável pela Grupo: Dra Fabiana Nicacio CIRURGIÃ DENTISTA CRO/SP 13440

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSÉ LIMA DE SOUZA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 23/07/2026 **Horário:** Manhã **Local:** Usf Jd Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Fabiany Nicacio e ASB Guiomar.	• Grupo de escovação supervisionada; • Educação em saúde; • Orientação de higiene bucal.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: Jd Ilhéus 23/07

Local da Ação: [X] Na Unidade de Saúde [ ] Na Comunidade [ ] Na Escola [ ] Outros: Especificar

TEMA: Orientação sexual na infância

Profissionais Participantes: Guarani PSB

Período: Manhã [X] Tarde [ ]

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	REBECA SOPHIA VENTURA	16-12-14	239.356.598-14			
2	LORENA VITORIA VENTURA	30-11-17	538.712.158-13			
3	LORENZO HENRIQUE ALVES DE MORAES	22-02-19	566.626.368-43			
4	MYLLENA DA SILVA OLIVEIRA	05-05-14	485.592.068-32			
5	SAMUEL HENRIQUE VIEIRA DA SILVA	11-08-14	638.155.203-47			Rosyanne
6	LUKAS KALEBE VIEIRA DA SILVA	15-10-15	638.155.213-39			Rosyanne
7	AGATHA ESTHER VIEIRA SANTOS	09-02-20	111.351.433-74			Rosyanne
8	BEATRIZ DIANA RIBEIRO	03-06-18	551.815.528-03			
9	GUILHERME HENRIQUE LIMA RIBEIRO	05-03-14	546.114.358-06			
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						

Assinatura do responsável pelo Grupo: Dra. Fabiany Nicacio Cirurgiã Dentista CRO-SP 134490

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSÉ LIMA DE SOUZA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 **Horário:** Manhã **Local**: Usf Jd Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Fabiany Nicacio.	• Grupo de auriculoterapia; • Orientação de higiene bucal; • Educação em saúde.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

28.07.2026

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: 7 D Ikeda

Local da Ação: [X] Na Unidade de Saúde | | Na Comunidade | | Na Escola | | Outros: Especifica: TEMA: Auto cuidado na pele FISIO: CRISTIVA

Profissionais Participantes: Dra. Ja Oliveira, Dra. Fabiany, ACS: VANESSA ERIKA Período: Manhã [X] Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	PADRÃO	ASS
1	Terezinha Ferreira da Silva	10.08.50	905 168 268-91			Terezinha
2	Ailton Silva Bezerra	27.06.84	329 257 208-14			AILTON
3	maria da Anunciação	17.02.61	062 82 38 48-22			Maria
4	maria José dos Santos	04.07.54	153 278 548-07			Maria
5	Elza de Jesus Alves	10.03.59	001 119 738-60			
6	Rosmary mangueira	19.06.72	274 869 338-00			
7	maria Eduarda Ferreira	02.04.66	086 214 088-99			Maria Eduarda Silva
8	Irma Lúcia Bezerra	31.12.86	028 942 213-20			Lúcia Rocha
9	maria Aparecida do Prado	21.10.62	289 426 788-66			
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						

OK

Leonardo Pacheco Martins
Teologo
CR-

Assinatura do responsável pelo Grupo: Dra. Cristina de Jesus Fisioterapeuta CREFITO-3 /428325-F

Dra. Fabiany Nicacio Cirurgiã Dentista CRO-SP 134490

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSÉ LIMA DE SOUZA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 **Horário:** Manhã **Local:** Usf Jd Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Fabiany Nicacio, Leonardo Rocha e Cristina de Jesus.	• Grupo de relaxamento; • Educação em saúde; • Orientação de higiene bucal.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

28.07.2026

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: GD Ikaro

Local da Ação: [x] Na Unidade de Saúde | | Na Comunidade | | Na Escola | | Outros; Especificar _____ TEMA: Relacionamento

Profissionais Participantes: Farmacêutica, Nutricionista, Fisio, Cuidador, ACS Jefferson Período: Manhã [x] Tarde [ ] ACS: VANESSA E ERIKA

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS
1	Terezinha Fermino Najar	10.08.50	905.168.268-91			Terezinha
2	Aclton Silva Bezerra	21.06.84	329.357.208-34			Aclton
3	Maria da Assunção	17.02.61	062.813.848-22			Maria
4	Maria José dos Santos	04.07.54	153.241.548-07			Maria
5	Elza de Jesus Alves	10.03.59	061.119.938-60			Maria Elza F. S.
6	Rosmary Marques Gomes	14.06.72	274.869.838-00			Rosmary
7	Maria Eduarda Fermino	01.09.66	036.214.088-99			Maria Eduarda Silva
8	Irma Lídia Bezerra	31.12.86	028.942.213-20			Maria Prado
9	Maria Aparecida do Prado	21.10.67	289.426.789-66			Maria Prado
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Dra. Cristina de Jesus Fisioterapeuta CREFITO-3/42832-F

Leonardo Rocha Martins Enfermeiro COREN-SP 284.067

Dra. Fabiany Nicácio Cirurgiã Dentista CRO/SP 134490

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSÉ LIMA DE SOUZA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 17/07/2026 **Horário:** Tarde **Local:** Usf Jd Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Fabiany Nicacio	• Reunião de equipe;

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
INTS	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA:1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Equipe 1	Fabiany	17.07.26.	14:00h	14:50h.

PAUTA

- Faltas
- Acolhimento
- Triagem

PARTICIPANTES

- Janeira de Castro Castanho
- Josiane Ferreira de Lima
- Odete Ribeiro Ferreira
- Carina Barbosa Silva
- Quiane Zanette de Araujo
-
-

Dra. Fabiany Nicacio
Cirurgiã Dentista
CRO-SP 134490

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

1. Passo para cada ACS faltas e acolhimentos
2. Entrego bastão de triagem familiar.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSÉ LIMA DE SOUZA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 17/07/2026 **Horário:** Tarde **Local:** Usf Jd Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Fabiany Nicacio	• Reunião de equipe;

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
INTS	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA:1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Equipe 2	Fabiany	17.07.26	14:30h	15:00h

PAUTA

- Faltas
- Atrasos
- Triagem

PARTICIPANTES

- Lucas Cardoso Silva Serrafim
- Samantha dos Santos Lemos
- Francisca Elizangela Matias da Silva
- Maria Gomes Fabricio
- Guiema Zanette de Araujo
-
-

Dra. Fabiany Arcario
Cirurgiã-Dentista
CRO-SP 15.000

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

1. Parto para Cada ACS quantificar as faltas e atrasos.
2. Entrego Data de triagem Familiar.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSÉ LIMA DE SOUZA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 24/07/2026 **Horário:** Tarde **Local:** Usf Jd Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Fabiany Nicacio	• Reunião de equipe;

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Equipe 1	Fabricio	24.07.2018	14:00h	14:30h

PAUTA

- Triagem
- Metas.

PARTICIPANTES

- Odete Ribeiro Ferreira
- Janeira de Castro Caetano
- Erika Franco Rezende Silva.
- Josemário Ferreira da Silva
- Carina Barbosa Sales.
- Juan Carlos de Araújo
-

Dra. Fabiana Nicácio CRESS 13490

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

1. Passo para cada ACS quantidade de Pacientes que compareceram na triagem Familiar
2. Explico novas metas de Atendimento.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF MARIA JOSÉ LIMA DE SOUZA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 24/07/2026 **Horário:** Tarde **Local:** Usf Jd Ikeda **Equipe:** 371211 **Responsáveis:** Fabiany Nicacio	• Reunião de equipe;

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
INTS	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Equipe 2	Fabiany	24.7.2026	15:00	15:30h

PAUTA

- Triagem
- Metas.

PARTICIPANTES

- Francisca Elizangela Matias da Silva
- Maria Felica Monteiro da Silva
- Maria Gomes Fabrício
- Ana Carolina Silva Serrafim
- Geriane Lamette de Araujo
-
-

Dra. Fabiany Nascimento
Cirurgiã-Dentista
CRO-SP 164490

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

1. Passo para cada ACS a quantidade de pacientes que compareceram na Triagem.

2. Explico para cada ACS novas metas de atendimento

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:24/07/2026 **Horário:** período da manhã **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe:DraFernanda/Asb Nicola**	Reunião de Equipe

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
	LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:		Revisão: 00

Evento (Capacitação):	Período:	Carga Horária:	Local:
Kumrae aula 00		Entidade: INTS	Instrutor:

Desenvolvimento		Legal/Obrigatório		Técnico/LNT	

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas)			
1	Fernando Campelo				24/07/26	/ /	/ /	/ /
2	Nicole Teixeira de Almeida							
3	Sidênei Paulo Pompeu							
4	Sérgio Bueno Barbosa							
5	Luciana M. de Almeida							
6	Joseane Coimbra Matias							
7	Nilma [illegible]							
8	Joyce da Silva							
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								

Dra. Fernanda Campelo
Cirurgiã Dentista
CRO-SP 136 723

Dra. [illegible]
CRO/SP 3506445

ACS:

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:15/07/2026 **Horário:** período da manhã **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe:DraFernanda/Asb Nicola**	Palestra Sobre orientação em higienização bucal, no grupo de hipertenso e diabéticos .

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validade/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/USF: Harmonia

LOCAL DA AÇÃO: (X) Unidade de S.( ) Comunid.( ) Escol( ) Outros; Especificar: MA: HÁS DIA 15/07/24

Profissionais Participantes: Ivo e Veronica Periodo: Manhã ( ) Tarde (X) DATA:

Nº	NOME	CPF	DN	TEL	ASS.
1	Maria Maria de Jesus	117.600.708-60	15.04.51		Maria
2	Olivia Tinóco de Andrade	051.322.138-01	25.05.61		[illegible]
3	Eliane Ferreira de Godoi	132.839.198-10	31.05.70		[illegible]
4	Valquíria Ferreira	250.033.258-05	04.03.77		Valquíria
5	Irene Alves da Silva	298.842.548-75	20.05.73		[illegible]
6	Maria Aparecida Amorim	892.554.228-91	31.10.54		[illegible]
7	Marinalva Souza Monteiro	288.122.518-02	15.10.61		Marinalva
8	Leonicio Pontins Gomes	374.284.198-60	07.04.51		[illegible]
9					
10					

Assinatura do responsável pelo grupo:

Dr. Gabriel Belan
Cirurgião-Dentista
CRO-SP: 173952

Dra. Fernanda Campelo
Cirurgiã Dentista
CRO-SP 139.723

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:17/07/2026 **Horário:** período da manhã **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe:DraFernanda/Asb Nicola**	Palestra Sobre orientação em higienização bucal, no grupo de hipertenso e diabéticos.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Sustano

CONTROLE DE GRUPO
11.07.26

SAÚDE HTS
HGs / Dra Cris

	NOME	CPF/SUS	DN	TELEFONE	ASSINATURA
1	marcia Cristina Alves	245713998/80	12.07.1976	OK	
2	Geraldo f. Dos santos	901653063/00	12.12.1956		
3	Simone A. de meio	181599838/59	21.10.1973		
4	José P. Da mata	076280348/70	13.10.62		
5	Vivaldi Reviver Consolli	349.838.482.15	5.04.55	OK	
6					
7	Gilberto Vieira costa	044 161 648 82	01.05.1961	OK	
8	Rita m. [illegible]	062.729.649.38	25.12.1968	OK	
9	[illegible]	251459648.38	815173	OK	
10	[illegible]	316.003.058.92	19.3.79		

USO ENFERMAGEM

	P.A	DEXTRO	PESO	ALTURA
1	18/10	187	86.00	168
2			92.00	165
3	13/8	82	85.00	175
4	13/8	278	75.00	168
5	15/09	159	108	165
6				
7	16/7		56	156
8	14/10		106.5	158
9	14/07	125	73	153
10				

ASSINATURAS E RESPONSÁVEIS PELO GRUPO:

Dr. Gabriel Belan
Cirurgião-Dentista
CRO-SP: 173952

Dra. Fernanda Campelo
Cirurgiã Dentista
CRO-SP 136 721

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:21/07/2026 **Horário:** período da manhã **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe:DraFernanda/Asb Nicola**	Palestra Sobre orientação em higienização bucal, no grupo de hipertenso e diabéticos.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/USF: [illegible]

LOCAL DA AÇÃO: ( ) Unidade de Saúde ( ) Comunidade ( ) Escola ( ) Outros; Especificar:

TEMA: [illegible]

Profissionais Participantes: Dra. Damares [illegible] Período: Manhã ( ) Tarde ( ) DATA: 21/7/86

Nº	NOME	CPF	DN	TEL	ASS.
1	Luciana Alves da Silva	156.469.348-01	2/12/74	959059061	[illegible]
2	Maria de Socorro	036207794873	23/8/73	99315040	[illegible]
3	Maria da Conceição Santos	979434874-00	15/4/73	992942321	[illegible]
4	Manoel Custódio Filho	029583429-97	23/8/80		[illegible]
5	Fabio Leandro	226.095.058-05	23/8/80		[illegible]
6	Carlos Alexandre	340763.0844	15/11/53		[illegible]
7	Gilberto Paiva	942887378-53	17/9/84		[illegible]
8					
9					
10				Dra. Fernanda Campelo Cirurgiã Dentista CRO-SP 136.723	

Assinatura do responsável pelo grupo:

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:23/07/2026 **Horário:** período da manhã **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe:DraFernanda/Asb Nicola**	Palestra Sobre orientação em higienização bucal, no grupo de hipertenso e diabéticos.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/USF: Jakamu

LOCAL DA AÇÃO: X Unidade de Saúde ( ) Comunidade ( ) Escola ( ) Outros; Especificar:

TEMA: Hipertensão e Diabetes

Profissionais Participantes: Aux enfermagem Eliane, ACS: José A. Ubirajara

Período: Manhã X Tarde ( ) DATA: 23/07/26

Nº	NOME	CPF	DN	TEL	ASS.
1	Maria Elis da Silva	744.990.334-20	20/07/69	999723019	Maria Elis
2	Nayra Nivalda Lima	070.354.254-69	21/03/83	967777323	Nayra Lima
3	Raimundo Aldemir Pinheiro	004.397.758-03	24/06/52	973825248	[illegible]
4	Josefa Cleide da Silva	658.326.493-99	23/04/56	985827695	[illegible]
5	Maria de Oliveira Bartos	174.641.768-47	08/04/56	974833308	Maria Cleide de
6	Rosa da Silva Coneia	166.876.176-50	14/08/70	947373806	Rosa da Silva
7	Nelita Carvão de Paula	341.421.708-05	02/10/68	975973166	[illegible]
8	Maria Alves Carimão	058.427.704-04	20/05/48	991303894	Maria Alves
9	Elizabete dos Santos	095.363.218-07	09/12/67	947560984	[illegible]
10	Izabel Cristina dos Santos	169.137.048-79	30/03/72	941409453	Izabel Cristina dos Santos

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:28/07/2026 **Horário:** período da manhã **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe:DraFernanda/Asb Nicola**	Palestra Sobre orientação em higienização bucal, no grupo de hipertenso e diabéticos.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/USF: Nakamura

NTS

LOCAL DA AÇÃO: [X] Unidade de Saúde ( ) Comunidade ( ) Escola ( ) Outros; Especificar:

TEMA: grupo HAS/DM

Profissionais Participantes: Dra Damaris, ACS Jefferson/Lia Enf: Taís

Periodo: Manhã [X] Tarde ( ) DATA: 28/07/26

Nº	NOME	CPF	DN	TEL	ASS.
1	Carlos Joaquim Gomes	997.103.749.34	26/02/59		x
2	Lucileide Mª Pereira Cavalcanti	332.700.618-03	21/09/76	4749-4433	x Lucileide maria P.
3	Amanda Miguel da Silva	328.645.938-07	10/11/82	98139538	x Amanda M S
4	Roseli Santana de L.S da Silva	123.102.838-69	03/04/63	97673 1418	x
5					
6					
7					
8					
9					
10					

COREN-SP 402345 ENF

Assinatura do Responsável

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:22/07/2026 **Horário:** período da manhã **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe: Dra. Gabriel / Asb Sabrina**	Reunião de Equipe

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

AREA 10B

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Capacitação): REUNIÃO EQUIPE

Período:

Carga Horária: 22/07/26

Local:

Entidade: INTS

Instrutor:

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas)			
					/ /	/ /	/ /	
1	Gabriel Belan da Silva		Nakamura	387.836.563-61				
2	Nicole Hadi Monteiro Joaquim		NAKAMURA	318.949.158-52				
3	Alexandre da Silva		nakamura	19356290262				
4	Rosiane dos Santos		NAKAMURA	316.109.728-06				
5	Ana Arraide da Silva		Nakamura	316.481.288-99				
6	Jorge Luiz de Souza		NAKAMURA	276.179.528-80				
7	Roberta Pellegrino de Gioia		"	29232605807				
8	Deniele Barbosa da Silva		Nakamura	419.947.318-50				
9	Michele Ribeiro de Moraes		Nakamura	506.433.018-95				
10	João Antonio Silva		Nakamura	02516162899				
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								

Dr. Gabriel Belan
Cirurgião-Dentista
CRO-SP 173952

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:24/07/2026 **Horário:** período da tarde **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe: Dra. Gabriel/ Asb Sabrina**	Reunião de Equipe

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento (Capacitação): Reunião do Equipe Area 7

Período:

Carga Horária: 24/07/26

Local:

Entidade: INTS

Instrutor:

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LMT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas)			
1	Thiane Aparecida Ramos dos Santos	07	Nakamura	2306341841	Tatiane A.F. Santos COREN SP 917353-ENF	/ /	/ /	/ /
2	Fabiana R. Costa	07	Nakamura	93631048801				
3	Patrícia de Queiroz Fernandes	07	Nakamura	44036658-54				
4	Juliana Aparecida Faria	07	Nakamura	322.853.398-30				
5	Equipe LMH [illegible]	07	Nakamura	37223939980				
6	Gabriel Dias de Souza	07	Nakamura	37 284 [illegible]				
7	CARLOS CESAR F. SILVA	02	NAK	08514254263				
8	MARCOS ROBERTO DE SOUZA	07	NAK	11985164835				
9	Eydoscia Cristina Correia Dias	07	Nakamura	41342610816				
10	Gleison Jesuino de Jesus	07	" "	27277278-82				
11	Bebel Cordeiro Takamoto	07	Nakamura	50506326-4				
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

Isabela C. Miranda Médica CRM-SP 209489

Dr. Gabriel Belan
Cirurgião-Dentista
CRO-SP 17397

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026	
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data:28/07/2026 **Horário:** período da manhã **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe: Dr. Gabriel /Asb Sabrina**	Reunião de Equipe

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Reunião Grupo

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento (Capacitação): Área 10A 28/07/26

Período:

Carga Horária:

Local:

Entidade: INTS

Instrutor:

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) / /	/ /	/ /
1	Bruna Lima da Silva	10 A	Nakamura	461258598-13			
2	Danielle de Morais Gomes Rivas	10A	Nakamura	313.888.868-65			
3	Gabriela V. Barbosa	10A	Nakamura	313183420			
4	Maurício B. da Silva da	10A	Nakamura	32774031844			
5	Adson Lemos da Costa	10A	Nakamura	01595607265			
6	Kely Diogo Moreira	10A	Nakamura	37663669880			
7	Luciana Amorim de Souza			33710502788			
8	Vigel Rita da Silva	10	Nakamura	387.866.583-81			
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							

Dr. Gabriel Belan
Cirurgião-Dentista
CRO-SP: 173052

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026	
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data:03/07/2026 **Horário:** período da manhã **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe:Dr. Gabriel / Asb Sabrina**	Educação em Saúde Palestra voltada em saúde bucal para o grupo de Hás e DM.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Triagem 03/07/26 Área 09

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/USF: _____

LOCAL DA AÇÃO: ( ) Unidade de Saúde ( ) Comunidade ( ) Escola ( ) Outros; Especificar:

TEMA: _____

Profissionais Participantes:

Período: Manhã (✓) Tarde ( ) DATA:

Nº	NOME	CPF	DN		
1	Sabrina Vitória Santos Caciari	608.045.748-20	11/02/23		Pedido exames de Retina
2	Alyce Maria da Silva Azevedo	506.194.368-75	07/11/22	Pedido de	exames de Retina
3	José Maurino Ferreira	898.001.403.86-9083	DN: 02/03/65		Controle de P.A
4	Maria Nazareth Correa	280.037.878-66	12/10/49	Solicitação de ECG +	Exames Retina
5	Damião Gomes dos Santos	035.174.528-90	27/10/54	exames alterado/Consulta	
6	Marcos Roberto Souza de Sambara	130.344.918-83	21/06/72	Pedido de	exames de retina
7	Samuel Lima de Araújo	504.485.248-13	07/06/14	Pedido	de exames de retina
8					
9					
10					

Dra. Fernanda Campela
Cirurgiã Dentista
CRO-SP 136 723

Dr. Gabriel Belan
Cirurgião-Dentista
CRO-SP: 173952

Assinatura do responsável pelo grupo:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026	
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data:07/07/2026 **Horário:** período da manhã **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe:Dr. Gabriel / Asb Sabrina**	Educação em Saúde Palestra voltada em saúde bucal para o grupo de Hás e DM.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Lançado dia 07/07

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/USF: nakamura

LOCAL DA AÇÃO: ( ) Unidade de S ( ) Comunid ( ) Esco ( ) Outros: Especificar: MA:

Profissionais Participantes: Dra Dhamara, ACS Jefferson, Ermani, aux Enfermagem Ana Período: Manhã (X) Tarde ( ) DATA: 07/07/2

Nº	NOME	CPF	DN	TEL	ASS.
1					
2					
3	Darmelina Maria Alves	250.527.878.47	20/04/58	11979196282	Darmelina Maria Alves
4	João Costa Lopes	330.077.805.00	08/12/57	98340 1529	x
5	Inaci Santos Lopes	141.432.388.37	03/06/53	98340 1529	x João Costa Lopes
6	Claudia Santana	007.227.265.14	07/11/73	96688 4402	x Claudia
7	Erinaldo de Carvalho	142.031.418.18	01/01/70	95331-9373	x
8					
9					
10					

Dra. Dhamara Brito Cirurgiã Dentista CRO-SP 136.723

ACS Jefferson

Jefferson F. Freitas

Ermani Dias da Cruz

Dr. Gabriel Belan
Cirurgião-Dentista
CRO-SP: 173952

Assinatura do responsável pelo grupo:

Dra. Luciani Campelo
Cirurgiã Dentista
CRO-SP 136.723

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026	
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data:15/07/2026 **Horário:** período da manhã **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe:Dr. Gabriel / Asb Sabrina**	Educação em Saúde Palestra voltada em saúde bucal para o grupo de Hás e DM.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/USF: EDUARDO NAKAMURA

LOCAL DA AÇÃO: (✓) Unidade de Saúde ( ) Comunidade ( ) Escola ( ) Outros; Especificar:

TEMA: Grupo HAS | DM

Profissionais Participantes:

Período: Manhã (✓) Tarde ( ) DATA: 14/02/2026

Nº	NOME	CPF	DN	TEL	ASS.
1	Gicelda Rosa da Cunha Macedo	003.588.308-31	04/06/55	4752-0980	Gicelda
2	Sebastião Ferreira da Silva	214.773.514-87	20/05/59	99149-4402	Sebastião
3	Maria Angelita Gomes de Araujo	294.332.095-68	13/03/63	97473-9684	Maria
4					Dra. Fernanda Campos Cirurgiã Dentista CRO-SP 136.725
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Dr. Gabriel Belan
Cirurgião-Dentista
CRO-SP: 173952

Assinatura do responsável pelo grupo:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:15/07/2026 **Horário:** período da tarde **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe:Dr. Gabriel / Asb Sabrina**	Educação em Saúde Palestra voltada em saúde bucal para o grupo de Hás e DM.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/USF: Nakamura

LOCAL DA AÇÃO: (X) Unidade de S.( ) Comunid.( ) Esco.( ) Outros; Especificar: MA: HAS DM

Profissionais Participantes: Bel e Veronica Periodo: Manhã ( ) Tarde (X) DATA: 15/07/26

N°	NOME	CPF	DN	TEL	ASS.
1	Dalva Maria de Jesus	112.600.708-40	15.04.54		Dalva
2	Olinda Tenório de Andrade	051.322.138-01	25.05.61		
3	Edinea Ferreira de Godoi	132.739.198-10	31.05.70		Edinea
4	Valquíria Teixeira	252.233.358-36	04.03.77		Valquíria
5	Jacira alves da Silva	298.842.548-75	20.05.73		Jacira
6	Maria Aparecida Amorim	898.554.228-91	31.10.54		Maria
7	Marinalva Souza Monteiro	283.122.518-02	15.10.63		Marinalva
8	Leandro Prentino Gomes	374.283.198-60	07.04.91		
9					
10					

Assinatura do responsável pelo grupo: Dra. Fernanda Campos Cirurgiã Dentista CRO-SP 136 723

Dr. Gabriel Belan
Cirurgião-Dentista
CRO-SP: 173952

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026	
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data:17/07/2026 **Horário:** período da manhã **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe:Dr. Gabriel / Asb Sabrina**	Educação em Saúde Palestra voltada em saúde bucal para o grupo de Hás e DM.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

CONTROLE DE GRUPO

17.07.24

SAÚDE NTS

HGJ / D.a 09:00

	NOME	CPF/SUS	DN	TELEFONE	ASSINATURA
1	Marcia Cristina Nes	245713998/80	12.07.1966	OK	
2	Geruza F. Dos Santos	901653063/00	12.12.1985		
3	Simone A. de melo	181599838/59	21.10.1973		
4	Jose P. Da mata	076280348/70	13.10.62		
5	Vivani Devina R. Coraelli	349.838.482.15	5.04.55	OK	
6					
7	Sueli Vieira Costa	044 361 648 82	01.05.1961	OK	
8	Rita [illegible]	062.129.649 38	25.12.1968	OK	
9	[illegible]	251459648 38	8/5/73	OK	
10	[illegible]	318.003.058.02	19.3.79		

USO ENFERMAGEM

	P.A	DEXTRO	PESO	ALTURA
1	18/10	187	86.00	168
2			91.00	165
3	13/8	82	85.00	175
4	13/8	278	75.00	168
5	15/09	159	108	165
6				
7	16/7		56	156
8	14/10		106.5	158
9	14/08	125	73	153
10				

ASSINATURAS E RESPONSÁVEIS PELO GRUPO:

Dra. Fernanda Campele
Cirurgiã Dentista
CRO-SP 136.723

Dr. Gabriel Belan
Cirurgião-Dentista
CRO-SP: 173952

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026	
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data:21/07/2026 **Horário:** período da manhã **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe:Dr. Gabriel / Asb Sabrina**	Educação em Saúde Palestra voltada em saúde bucal para o grupo de Hás e DM.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/USF: [illegible] NARAMURA

LOCAL DA AÇÃO: ( ) Unidade de Saúde ( ) Comunidade ( ) Escola ( ) Outros; Especificar: TEMA: GRUPO

Profissionais Participantes: Dra Damaris / Enf [illegible] Periodo: Manhã (X) Tarde ( ) DATA: 21/7/26

Nº	NOME	CPF	DN	TEL	ASS.
1	Luciana Amir da Silva	156.465.348.01	29/5/74	95905901	[illegible]
2	Maria do Socorro	036267794.83	28/8/73	99315040	Maria do Socorro Santos
3	Maria da Conceição Bento	939.434.874-00	10/4/73	992422321	[illegible]
4	Manoel Custódio Filho	029583129-37	28/8/80		MANOEL
5	Fabio Leandro	226.095.068-65	28/8/80		Fabio L Santos
6	Carlos Alexandre	340767.0844	15/4/53		Carlos A Flores
7	Gilberto Paixão	942887398-53	17/9/84		[illegible]
8					
9					
10					

Dr. Gabriel Belan
Cirurgião-Dentista
CRO-SP: 173952

Dr. Gabriel Belan
Cirurgião-Dentista
CRO-SP: 173952

Enf. Fernanda Crespo
Coordenadora
CRO-SP 136723

Assinatura do responsável pelo grupo:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:23/07/2026 **Horário:** período da manhã **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe:Dr. Gabriel / Asb Sabrina**	Educação em Saúde Palestra voltada em saúde bucal para o grupo de Hás e DM.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/USF: Nakamura

LOCAL DA AÇÃO: X Unidade de Saúde ( ) Comunidade ( ) Escola ( ) Outros; Especificar:

TEMA Hipertensão e Diabetes

Profissionais Participantes: Aux. enfermagem Eliane, ACS: José A. Ubirajara

Período: Manhã X Tarde ( ) DATA: 23/07/26

Nº	NOME	CPF	DN	TEL	ASS.
1	Maria Elis da Silva	741.990.331-20	26/07/69	999723019	Maria Elis
2	Nayra Nivaldo Lima	070.354.254-69	24/01/83	967777323	Nayra Lima
3	Raimundo Valdemir Pinheiro	004.197.758-03	24/06/52	973825248	[illegible]
4	Josefa Cleide da Silva	658.326.484-49	24/04/56	985827695	[illegible]
5	Maria de Oliveira Bastos	174.641.768-47	08/04/56	974833108	Maria Cleide de
6	Nora da Silva Coneia	466.876.176-50	14/08/70	947373806	Nora da Silva
7	Neuita Maria de Paula	141.421.708-05	02/10/68	975973166	[illegible]
8	Maria Alves Carimão	058.427.704-0	20/05/48	991303894	Não assina
9	Elizabete dos Santos	095.363.218-07	09/12/67	947560984	[illegible]
10	Isabel Cristina dos Santos	369.137.098-79	30/03/72	941409453	Isabel Cristina dos Santos

Assinatura do responsável pelo grupo: Letícia Vieira Barbosa

Dra. Dayana Selani Almeida

Dr. Gabriel Belan
Cirurgião-Dentista
CRO-SP: 173952

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF DR EDUARDO NAKAMURA Julho 2026	
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data:28/07/2026 **Horário:** período da manhã **Local: USF Eduardo Nakamura** **Equipe:Dr. Gabriel / Asb Sabrina**	Educação em Saúde Palestra voltada em saúde bucal para o grupo de Hás e DM.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/USF: Nakamura

LOCAL DA AÇÃO: (X) Unidade de Saúde ( ) Comunidade ( ) Escola ( ) Outros; Especificar:

TEMA: grupo HAS/DM

Profissionais Participantes: Dra Damaris, ACS Jefferson/Lia Enf: Taís

Período: Manhã (X) Tarde ( ) DATA: 28/07/26

Nº	NOME	CPF	DN	TEL	ASS.
1	Carlos Joaquim Gomes	997.103.748-34	26/02/59		
2	Lucicleide Mª Pereira Cavalcanti	332.700.618-09	21/09/76	4749-4433	Lucicleid maria P.
3	Amanda miguel da Silva	328.645.938-07	10/11/82	98139538	Amanda M S.
4	Roseli Santana de L.S da Silva	123.102.838-69	03/04/63	97673 1418	
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Dr. Gabriel Belan
Cirurgião-Dentista
CRO-SP: 173952

COREN-SP 192349-ENF

Assinatura do grupo:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JARDIM EUROPA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 17 de JULHO de 2026 Local: In Loco, Equipe: Europa Responsáveis: Dra. Jhenifer Taroco e ASB Gilciane Cangirana e Equipe Multidisciplinar.	REUNIÃO EQUIPE AREA 24 Discussão de casos e Monitoramento de Área

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento (Capacitação): Reunião de equipe INE:0001480464 verde 24 | Período: TARDE | Carga Horária: 1 H | Tarde | Local: USF JD EUROPA

Entidade: INTS | Instrutor:

☐ Desenvolvimento | ☐ Legal/Obrigatório | ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) 15.7.26	/ /	/ /	/ /
1	Marilene Pinto Lima da Silva	24	Jd Europa	25491348518				
2	Lyliane Lima	24	" "	39301294-3				
3	Jraná de Lima Santos	24	Jd. Europa	48450252854				
4	Roseane Santos Peixoto	24	Jd. Europa	39715214878				
5	José Bruno da Costa Sabino	24	Jd Europa	39361591189				
6	Nilson de Souza Bayonte	24	Jd Europa	25406437875				
7	Jhenifer Tatoco	24	Europa	44661940890				
8	Maria Almeida Lima	24	Jd Europa	43999513890				
9	Anderson W. Y. Quist	24	"	27369966839				
10	Giuliana Lopes Conquiana	24	Jd Europa	37655255818				
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

Dr. Anderson W. Y. Quist
CRM-SP 156334
15 JUL 2026

Dr. Jhenifer Tatoco
CRO-SP 150927

Reconhecimento de firma por semelhança
Cartório de Registro Civil e Tabelionato de Notas
Selo: 707106161000
15/07/26

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM EUROPA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 17 de JULHO de 2026 Local: In Loco, Equipe: Europa Responsáveis: Dra. Jhenifer Taroco e ASB Gilciane Cangirana e Equipe Multidisciplinar.	AÇÃO PREVENÇÃO A HEPATITE

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF

DATA: 13/07/16 Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outro Espaço TEMA: Hipertireoidismo

Profissionais Participantes: Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS
1	Renato R. Domingo	01/09/72	283.071.580-09	3907-1128	Eduardo Guerrero 965	Renato Domingo
2	Luis Gonçalves Jorge	08/12/84	350.705.561-20	9117-4956	Ingá Morgal de Camargo 263	Luis Jorge
3	Daniel de Araújo	42/1974	7428097-1		LASA 2100 cl conego 356	
4	Mariana Williams dos S. Lima	28/01/96	4[illegible]	1195[illegible]		
5	Francisco José Bastos	11/01/58	271.999.468-83	96710[illegible]	Rua Romulo Quintanilhas 65	
6	Marlene Emma Lacerda	25/7/55	082.120.680-16		Rua Alexandre Kunzmann	Marlene Lacerda
7	Maria Neusa G. Pereira	4/01/74	163.901.278-10	98452[illegible]	R TAKSHI KOBATA 1800	Maria Neusa
8	Jupiter de S. Anastácio	27/04/92	414.161.498-38	96015-8015	Estrada Rio abaixo 450	
9	Luiza Hilton de Lima	04/07/66	160.510.168-30	97192[illegible]	Estrada TAKASHI KOBATA 1800	
10	Otávio Bueno Borges	9/11/[illegible]	394.525.258		R. Cardeal 9 650	
11	Luciane C. O. Bonicelli	13/08/59	416.558.028-57	98826-4960	R. Monsenhor Arnaldo Nery, 259	
12	Eroldo Paulino S. Santos	16/5/66	094.053.285-59	99012-7493	Rod. Pedro de Holanda nº 3050	
13	Geraldina A. R. de Souza	27/5/60	015.762.408-58	8108[illegible]	Rod. Pedro Holanda 3050	
14	Rosiane Aparecida Lucio	08/06/97	455.635.268-12	[illegible]		
15	Andrea Vieira de Souza	28/03/83	330.164.388-50		"	Andrea Dr. Jhenifer Tavoco Cirurgia Dentista CROSP 140922
16	Ana S. Alves	22/04/92	429.901.798-[illegible]			
17	Paula R. M. Martins	23/05/89	296.418.418-21	9[illegible]		
18	Francisco Edson	7/10/97	382.291.228-69			
19	Maria de Souza Raposo	5/07/77	234.045.378-05	97[illegible]		

RESPONSÁVEL PELO GRUPO

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM EUROPA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 20 de JULHO 2026 Local: Domicílio Equipe: Europa Responsáveis: Dra. Jhenifer Taroco e ASB Gilciane Cangirana e Luciana Lima ACS	Visita Domiciliar Visita nas casas de pacientes onde realizamos Avaliação e Agendamento de consulta.

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

CONTROLE DE VISITAS DOMICILIARES

Dentista: JHENIFER TAROCO

ASB: GILCIANE LOPES

ACS: ROSANA

Outros profissionais: _____

Área: 24

Data: 20/07/2026 Horário: das 08:30h às 10:30h

	Prontuário	Nome completo	Idade	CPF/SUS	Risco	Observações	Assinatura
1	24.05	Adenizia Rosa Soardi	13 11 72	150402 901 54	0	- Retração Gengival Abrifoação, Resp.	Adenizia
2	24.05	Esther Soardi Mendes	20 04 14	595593 848 80	0	Ausência de Cárie.	Adenizia
3	24.05	Sophia Lamonier Teixeira	20 02 21	595115 908 39	0	Cárie Segundo Rest.	Rosiane
4	24.05	Rosiane Soardi Lamonier	11 02 92	374763 12841	0	EXO Raiz Periodical	Rosiane

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

5	24.05	Anthony Lawrence Tenejima	05 12 13	400670 15808	0	Aspiration (Pneumonia) ex) pilinkfeen bowel Rupture
6						
7						
8						
9						
10						

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM EUROPA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21 de JULHO 2026 Local: In Loco, Equipe: Europa Responsáveis: Dra. Jhenifer Taroco e ASB Gilciane Cangirana e Equipe Multidisciplinar.	MATRICIAMENTO Discussão de casos e Monitoramento de Área

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

NTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:

Revisão: 00

Evento: Matriciamento

INE: : 0001480711 -0001480464- 0001331909

Período: Manhã

Carga Horária: 1 H

Entidade: NTS

Local: USF JD EUROPA

Instrutor:

Desenvolvimento

Legal/Obrigatório

Técnico/LN

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas)
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	21/02/20
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
5	[illegible]	TACS	[illegible]	[illegible]	
6	[illegible]	TACS	[illegible]	[illegible]	
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
8	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	
9	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
11	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	
12	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	
13	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	
14	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
16	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
21	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
22	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
23	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
24	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM EUROPA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21 de JULHO de 2026 Local: In Loco, Equipe: Europa Responsáveis: Dra. Jhenifer Taroco e ASB Gilciane Cangirana e Equipe Multidisciplinar.	REUNIÃO EQUIPE AREA 23 Discussão de casos e Monitoramento de Área

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:		Revisão: 00

Evento (Capacitação):Reunião de equipe INE:0001151909 vermelha 23 | Período: TARDE | Carga Horária: 1 H | Tarde | Local: USF JD EUROPA | Entidade: INTS | Instrutor:

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatóri ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) 21/07/26	/ /	/ /
1	Deomarta Eug Kota	23	USF. Jd. Europa	50.160.462-1			
2	Liliana do Prado	ACS	Jd. Europa	1948246889-0			
3	[illegible]	ACS	USF Jd Europa	382.294.228-69			
4	Raelyka [illegible] S. Alves	ACS	"	228.901.797-18			
5	Tamires Rocha Souza	ACS	Jd Europa	43583988954			
6	Sylvan Lopes Cangarana	24	Jd Europa	37683285818			
7	Silvano Mauro Lima	22	Jd. Europa	433.633.487-17			
8	[illegible] Rek Tarco	24	Jd Europa	446.619.108-52			
9	[illegible] Araujo Oliveira	23	Jd. Europa	22972224409			
10	[illegible]	23	" "	355.163.385-50			
11	Graciele Rocha M. Mendes	23	Jd. Europa	226.118.496-29			
12	Fernanda de Siqueira	23	"	20527553802			
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

Dra. Rebecca Moreira Gonçalves Pereira CRM/SP 136.907

Antônio José de O. Neto

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM EUROPA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 25 de JULHO DE 2026 Local: ESCOLA ESTADUAL HELENA ZERRENER Equipe: Europa Responsáveis: Dra. Jhenifer Taroco e ASB Gilciane Cangirana e Equipe Multidisciplinar.	ACÃO POSTO INTINERANTE Avaliação bucal + palestra escovação

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

SUZANO

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF JARDIN EUROPA

INE: 0001810090001480464000148073I

DATA: 29/07/26 Local de Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros Locais _____ TEMA: Ação Intersetorial

Profissionais Participantes: Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Alicia Evelin Santos Cordeiro	10.06.09	51922558861		Sem Alterações (Contenção Clínica)	Andreia B. S. Cordeiro
2	Marco Antonio Braz Cordeiro	29.03.19	56903342869		Exo Decidua	Andreia B. S. Cordeiro
3	Andreia Braz dos Stos Cordeiro	03.11.84	31429529870		Sem Alterações	Andreia B. S. Cordeiro
4	Maria Aparecida Rocha Sodre	07.8.55	027.379.178-83		Sem Alterações	Ma Aparecida Sodre
5	Valema da Rocha Sodre	11.03.16	51094235806		Sem Alterações	Ma. Aparecida Sodre
6	Claudemiro dos Santos Oliveira	19.01.80	219.058.178-66		Sensibilidade de elemento 15/16	
7	Cleideneia Oliveira Amorim	28.11.79	72896032864		Fratura do Elemento 36.	Cleideneia O. Amorim
8	Patrícia Aparecida Burke	29/11/91	31910892809			Patrícia Aparecida Burke
9	Sueli Nanami Matsumoto	25/01/71	13925752811		ESTOMATO (Encaminhar)	
10	Mônica Nunes da Conceição	23/9/80	34967688883		Enc. Clínica Odontologia	Mônica Nunes
11	Adriana Carla Soares	16/05/78	84279346372			Adriana Soares
12	Maria Cristina Mazetto	14/06/80	29007978801		Sem Alterações	Maria C. Mazetto
13	Wendell Mazetto Feitosa	23/04/07	54416349874		Enc. BMF.	Maria C. Mazetto
14	Cristiane Bonfaga Garcia	07/07/82	29681915800	Telefone: 119 2351 3421	Paciente sem sensibilidade em dente por TRAT CA	Cristiane B. J. Garcia
15	Lucilia Justino Garcia	27/05/11	44958398860		Enc. Clínica Odontologia	Cristiane B. J. Garcia
16	Joselene Oliveira Inácio	7/6/85	33780790857		Enc ESTOMATO ou BMF	Joselene Oliveira
17	Larissa de Melo Kitamura	5058334	218.16 DN: 10/8/01		Enc BMF elemento 38	
18	Manuella Burke R. Cordeiro	14/5/17	52988792844		Sem Alterações	Tatiane
19	Sueli AP. L. Bonfim	09/07/78	28980039879		Sem Alterações Somente Limp.	Sueli Ap. Libânio
20	Yanne Vieira Souza	30/05/1	04758620580	9	Sem Alterações	Yanne Vieira

RESPONSÁVEL PELO GRUPO

04/08 DCA Ana 8:30 Manhã

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

SUZANO

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF JARDIM EUROPA

INE: 0001513009/0001480464/0001480731

DATA: / 25/07/26 Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros, Especificar ___ TEMA: Acato Intervenção

Profissionais Participantes: Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Yeimi Vieira Souza	22/06/13	475 861 538 17		Odontologia clínica III	Y. Yeimi Vieira
2	Kevian Aparecida S Amorim	12/9/99	414 505 108 41		Curativo 15	K. Kevian A S Amorim
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

RESPONSÁVEL PELO GRUPO

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM EUROPA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 31 de JULHO DE 2026 Local: Equipe: Europa Responsáveis: Dra. Jhenifer Taroco e ASB Gilciane Cangirana e Equipe Multidisciplinar.	ACÃO ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA E AVALIAÇÃO Avaliação bucal + palestra escovação + escovação supervisionada+ vaga para tratamento.

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: Jardim Europa

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros: Especificar _____ TEMA: Grupo Educação 31/07/2026

Profissionais Participantes: _____ Período: Manhã (X) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ASS
1	Bernardo Messias Becker		531673428-97		
2	Priscila Velasco Condori		581053138-55		
3	Emanuelly Cristina dos Santos		538 018 008 65		Maria Aparecida Santos
4	Isadora Azevedo da Silva		542 217 938 21		Isadora Azevedo
5	Yasmin Vitória Arnaldo		545 508 598 06		Yasmin Vitória
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Assinatura do responsável pelo Grupo:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM EUROPA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21 de JULHO de 2026 Local: In Loco, Equipe: Europa Responsáveis: Dra. Rebecca Moreira e ASB Andressa Viana e Equipe Multidisciplinar.	REUNIÃO EQUIPE AREA 22 Discussão de casos e Monitoramento de Área

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

NTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:

Revisão: 00

Evento (Capacitação): Reunião da equipe INE.0001489171 Equipe Amarela

Período: Tarde

Carga Horária: 1 H

Turno

Local: USF 3D EUROPA

Entidade: INTS

Instrutor:

Desenvolvimento

Legal/Obrigatório

Técnico/LMS ✓

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) 21/01/26	/ /	/ /	/ /
1	Renna Lorell Chrispe Esperaul	22	USF Europa	07591101466				
2	Eliane Pereira Gomes	22	USF Europa	40193[illegible]36	Eliane			
3	Jeane Aparecida Silva	22	"	31867[illegible]7860				
4	Graciele Rocha M. Mendes	22	USF Europa	225.[illegible]109				
5	Marcos Correia Santos Filho	22	USF Europa	451.465.238-35				
6	Jordana Lima da Silva	22	USF Europa	35[illegible]				
7	Fabiana Cardoso Lucas	22	USF Europa	49[illegible]54714				
8	Francisca Pontes E. da Silva	22	USF Europa	218.784.23878				
9	Niagra Gomes de Miranda	22	USF Europa	51[illegible]1089				
10	Stephanie Collado Dias	22	USF Europa	[illegible]				
11	Cristina Aparecida de S. e Silva	22	USF Europa	259.962.658-08				
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

Dra. Roberta Moreira
CRO/SP [illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: JARDIM EUROPA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28 de JULHO de 2026 Local: In Loco, Equipe: Europa Responsáveis: Dra. Rebecca Moreira e ASB Andressa Viana e Equipe Multidisciplinar.	REUNIÃO EQUIPE AREA 22 Discussão de casos e Monitoramento de Área

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

NTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Capacitação): Reunião da equipe INC:0001480731 Equipe Amarela | Período: TARDE | Carga Horária: 1 H | Tema | Local: USF JD EUROPA

Entidade: INTS | Instrutor:

Desenvolvimento | Legal/Obrigatório | Técnico/SGT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	25.01.26				
1	[illegible]	22	USF Jd Europa	[illegible]					
2	[illegible]	27	USF Jd Europa	[illegible]					
3	[illegible]	22	USF Europa	[illegible]					
4	[illegible]	22	USF Europa	[illegible]					
5	[illegible]	22	USF Europa	[illegible]					
6	[illegible]	22	USF Jd Europa	[illegible]					
7	[illegible]	22	USF Jd Europa	[illegible]					
8	[illegible]	22	USF Jd Europa	[illegible]					
9	[illegible]	22	USF Jd Europa	[illegible]					
10	[illegible]	22	USF Jd Europa	[illegible]					
11	[illegible]	22	USF Jd Europa	[illegible]					
12	[illegible]	22	[illegible]	[illegible]					
13	[illegible]	22	USF Jd Europa	[illegible]					
14	[illegible]	22	USF Jd Europa	[illegible]					
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									

Dra. Hanna D. A. Bolsanovski
Médica
CRM-SP 230407

Dra. Fabiana Moreira
Enfermeira
COREN-SP 136367

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF Jardim Europa – JULHO 2026	
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data: 21 de JULHO 2026 Local: In Loco, Equipe: Europa Responsáveis: Dra. Rebecca Moreira e ASB Andressa Viana e Equipe Multidisciplinar	MATRICIAMENTO Discussão de casos e Monitoramento de Área

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento: Matriciamento

INE: (0001480731-0001480464-0001151909-

Período: 19/10/2020

Carga Horária: 1 H

Entidade: INTS

Local: USF JD EUROPA

Instrutor:

Desenvolvimento: Legal/Obrigatório | Técnica/LN

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas)			
					21/09/20	/ /	/ /	/ /
	[illegible]	TSLLE	G. Maria	6304087280				
	Luana Bianca de Carvalho	Bacu	Europa	42661295-7				
	Júlia Oliveira da Cunha	MACS	Jd. Europa	461[illegible]				
	[illegible] Bruno da Silva	TACS	Jd. Europa	391[illegible]				
	Vanessa Santos Peixoto	TACS	Jd. Europa	497[illegible]				
	Thaís de Lima Santos	TACS	Jd. Europa	455[illegible]				
	Caroline Moura de Oliveira	ACS	Jd. Europa	5366[illegible]				
	Vinicius Romário Soares Franco	ACS	Jd. Europa	457[illegible]				
	Thayna Alves de Miranda	ACS	Jd. Europa	3[illegible]				
	Luciano Pina	ACS	" "	39301[illegible]				
	Samires Rocha Souza	ACS	Jd. Europa	42583498895				
	[illegible]	ACS	" "	605[illegible]				
	[illegible]	ACS	" "	029538[illegible]				
	[illegible]	ACS	" "	28944[illegible]				
	[illegible]	ACS	" "	2524[illegible]				
	Otávio Rodrigo Campos	ACS	" "	5[illegible]69				
	[illegible]	ACS	" "	31867[illegible]				
	[illegible]	ACS	" "	350[illegible]				
	[illegible]	Jurídico	" "	45[illegible]				
	[illegible]	Enf.	Jd. Europa	22[illegible]				
	[illegible]	Enf.	Jd. Europa	259[illegible]				
	[illegible]	ACS	" "	298[illegible]				
	[illegible]	ACS	Jd. Europa	[illegible]				
	[illegible]	ACS	Jd. Europa	405[illegible]				

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF Jardim Europa– JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28 de JULHO 2026 Local: In Loco, Equipe: Europa Responsáveis: Dra. Rebecca Moreira e ASB Andressa Viana e Equipe Multidisciplinar.	MATRICIAMENTO Discussão de casos e Monitoramento de Área

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento: Matriciamento

INE:

Período: Manhã

Carga Horária: 1 H

Entidade: INTS

Local: USF JD EUROPA

Instrutor: Leticia Rodrigues Psicóloga CRP 06/156357

Desenvolvimento: Legal/Obrigatório | Técnico/LN

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) DATA 27/04/26
1	Letícia Rodrigues	Psicol	C. Marília	436408728-10	
2	Laura Bueno de Carvalho	Psico	Jd Europa	42861295-7	
3	Maria Cornélio Dias	ACS	Jd Europa	28544628-03	
4	Luciane Lima	Aux	Jd Europa	35301294-3	
5	Tamires Pedro Salgado	ACS	Jd Europa	43583998-98	
6	Tassia Santos Peixoto	ACS	Jd Europa	39715216-48	
7	Thayna Santos de Morais	ACS	Jd Europa	41481-4279	
8	Walter Luciano da Silva	ACS	//	02958819495	
9	Carolina Maria de Oliveira	ACS	"	53608788-58	
10	Vinicius Bueno Gomes	ACS	"	46748[illegible]	
11	Marilene Moto Lima de Souza	ACS	"	25493598-28	
12	Daniela Maria Lunardi	Dentista	"	05356540372	
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	44603008-30	
14	Ana Paula da Cruz Soares	ACS	Jd Europa	39365[illegible]-9	
15	Maria Jose da Silva	ACS	Jd Europa	31667837605	
16	Andreia Vieira de Souza	ACS	"	35016398-52	
17	Marcio Rodrigo Campinas	ACS	"	38229422-01	
18	Giliane Lopes Cordeiro	ASB	Jd Europa	36832855-18	
19	Bianca Gomes da Silva	ACS	Jd Europa	28901798-19	
20	[illegible]	ACS	"	50327[illegible]	
21	Silvia de Paula	ACS	Jd Europa	41834608-90	
22	Diana Cruz Lima	ACS	Jd Europa	40513597416	
23					
24					
25					

Dra. Letícia Rodrigues CRP 06/156357

Dra. Rebeca Moreira CRM 156357

Andreza Viana

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Jardim Europa – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21 de JULHO de 2026 Local: In Loco, Equipe: Europa Responsáveis: Dra. Rebecca Moreira e ASB Andressa Viana e Equipe Multidisciplinar.	REUNIÃO EQUIPE AREA 23 Discussão de casos e Monitoramento de Área

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

vento (Capacitação):Reunião de equipe INE:0001519 09 vermelha 23 | Período: TARDE | Carga Horária: 1 H | Tarde | Local: USF JD EUROPA

Entidade: INTS | Instrutor:

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatóri ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) 21 / 07 / 26	/ /	/ /
1	Gremita Eyi Kato	23	USF - Jd. Europa	50.160.463-1			
2	Liliana do Nascto	ACS	Jd. Europa	19482468830			
3	[illegible]	ACS	USF Jd Europa	38229422869			
4	Bolbyla [illegible]	ACS	"	228 901 798-18			
5	Lorraine Rocha Souza	ACS	Jd Europa	43583498895			
6	Guilherme Lopes Campanha	24	Jd Europa	37683285816			
7	Fabio Maria [illegible]	22	Jd. Europa	433 635 498 17			
8	[illegible]	24	Jd Europa	44661910895			
9	Isabel Cristina Amaro Oliveira	23	JD Europa	22570006009			
10	[illegible]	23	" "	352 613 535 50			
11	Jaciele Rocha M. Mendes	23	Jd. Europa	226.198.496-29			
12	[illegible]	23	"	305 273 538 3			
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

Dra. Rebeca Moreira Drugg Barbosa CRO/SP 136.907

Antônio José de D. Neto

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Jardim Europa – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21 de JULHO 2026 Local: In Loco, Equipe: Europa Responsáveis: Dra. Rebecca Moreira e ASB Andressa Viana e Equipe Multidisciplinar	MATRICIAMENTO Discussão de casos e Monitoramento de Área

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento: Matriamento

INF: 0001480731 0001480464 000151909

Período: Manhã

Carga Horária: 1 H

Entidade: INTS

Local: UBS 30 Filhoza

Instrutor:

Desenvolvimento: Legal/Obrigatório: Técnico/LN:

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) 21/07/26	/ /	/ /
1	[illegible]	[illegible]	E-[illegible]	[illegible]			
2	[illegible] Bezerra de Carvalho	[illegible]	Europa	[illegible]			
3	[illegible] Oliveira [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
4	[illegible] Bruno de J. Soares	TACS	[illegible] Europa	[illegible]			
5	[illegible] Santos [illegible]	TACS	[illegible] Europa	[illegible]			
6	[illegible] de Lima Santos	TACS	[illegible] Europa	[illegible]			
7	Carolina [illegible] de Oliveira	ACS	[illegible] Europa	[illegible]			
8	Vinicius Romário Soares [illegible]	ACS	[illegible] Europa	[illegible]			
9	[illegible]	ACS	[illegible] Europa	[illegible]			
10	Luciano Lima	ACS	" "	[illegible]			
11	Samires Rocha Souza	ACS	[illegible] Europa	[illegible]			
12	[illegible] ACS [illegible]	ACS	" "	[illegible]			
13	[illegible] de Souza	ACS	" "	[illegible]			
14	[illegible]	ACS	" "	[illegible]			
15	[illegible]	"	" "	[illegible]			
16	Otávio Rodrigo Campos	ACS	" "	[illegible]			
17	[illegible]	ACS	" "	[illegible]			
18	Andrews [illegible] de Silva	ACS	"	[illegible]			
19	[illegible]	[illegible]	"	[illegible]			
20	[illegible] Rocha [illegible]	[illegible]	[illegible] Europa	[illegible]			
21	[illegible] de Souza	[illegible]	[illegible] Europa	[illegible]			
22	[illegible]	ACS	"	[illegible]			
23	[illegible] do [illegible]	[illegible]	[illegible] Europa	[illegible]			
24	[illegible]	[illegible]	[illegible] Europa	[illegible]			
25							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF Jardim Europa – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 17 de JULHO 2026 Local: In Loco, Equipe: Europa Responsáveis: Dra. Rebecca Moreira e ASB Andressa Viana e Equipe Multidisciplinar	GRUPO DE HEPATITES VIRAIS Orientação aos pacientes sobre formas de transmissão

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF

DATA: 13/03/46 Local da Ação: (✓) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros Espaços TEMA: Hepatites Virais

Profissionais Participantes: Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Renata B Camargo	04/09/72	28320745870	93001228	Olavo J G Camargo 965 b12 ap14	Renata B Camargo
2	Ivone Conceição Jiago	08/12/84	35070356820	91174956	Joaquim Marcal de Camargo 263	Ivone Jiago
3	[illegible]	42197447428	[illegible]	?	LASA Marcal Camargo 356	
4	MARIA DA VILINDE DA S. LIMA	23.01.964	96091462049	193568116	"	
5	Francisco [illegible] Santos	11/01/1988	27199968839	96719835	Rua Romulo Gianoli 65	
6	Marlene Pereira Lacerda	25/11/55	08213080816		Rua Alexandre Kurima	Marlene P Lacerda
7	Maria Ilana G. P de Souza	14/01/74	16390127880	98452668	R TAKASHI KOBATA 1800	Maria Ilana
8	Jennifer do S. Amentario	27/04/92	444.161.478-80	96415 8845	Estrada Rio abaixo 850	
9	Laura Aparecida de Souza	04/07/56	160.510.148-33	93392198	Estrada TAKASHI KOBATA 1800	Souza
10	Otacilio Nunes Barbosa	9/11/61	94.395.250		R. Dalvig 530	
11	Luciana C. da Romualdo	13/08/92	416.558.528-57	98864950	R. Mauro Andrade Nunes, 259	
12	Eva de Paula S. Santos	16/5/66	094.653.338-59	94012 7493	Est. Paulo de Holanda nº 3050	
13	Claudiana A. R. dos Santos	22/5/60	013.762.468-[illegible]	38108178	Est. Paulão Horada 3050	
14	[illegible]	08/06/77	433.635.547-17	[illegible]		
15	Andreia Liana de Jesus	28/07/89	350.164.398-50		"	Dra Jheniffer Tolosco Cirurgiã Dentista CROSP 140923
16	[illegible]	22/04/98	428.901.748-[illegible]			
17	Claudia R. M. Martins	28/09/80	226.118.418-21	98[illegible]233		
18	[illegible]	17/10/87	38229122869			
19	Mair de Souza Raposinho	17/07/77	294.064.378-73	973618883		
20						

RESPONSÁVEL PELO GRUPO:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF **jardim Europa – JULHO 2026**

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 31 de JULHO 2026 Local: In Loco, Equipe: Europa Responsáveis: Dra. Rebecca Moreira e ASB Andressa Viana e Equipe Multidisciplinar	Orientação em saúde bucal

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Gabriel Kaum de Lima Aguiar	51954288	08/09/00	Gabriel Kaum	
Rohan de Lima Souza	70313158 30	25/04/89		
Luiz Gonçalves Neto de Jesus	26367458 33	11/12/72		
Ana Emanuelly Fernandes da Silva	59959458 25	17/04/13		
Alice Brito Nobre de Jesus	54526258 60	25/04/09		
Paulo Augusto de Souza Villela	53218801 60	01/11/03	Paulo Villela	

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JD MAITE/ JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário:** Tarde **Local:** IN LOCO **Equipe INE:** 371378 **Responsáveis:** Dra. Thassiane Enf. Adriana , Dentista Aparecida, ASB Vanessa, Aux. Enfermagem Simara e ACS	**GRUPO DE HIPERDIA EQUIPE 18 :** Aferição de PA e renovação de receitas, orientação sobre agendamento de consultas médicas e odontólógica.

.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

21/07/2026

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Capacitação): Reunião Equipe 18

Período:

Carga Horária:

Local:

Entidade: ENTS

Instrutor:

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Data) 21.07.26	/ /	/ /
1	Maria Ramos Borges	18	Jd. Maitê	50676437877			
2	Gislaine Alves de Barros	18	Jd. Maitê	28479930816			
3	Tamara Gadan L. dos Ito	18	Jd. maitê	29998466914			
4	Reis de Jesus Bezerra	18	Jd Maitê	70202940372			
5	DANILO CORREA	18	JD MAITE	48969808B			
6	Thamiane Kaquel Vieira	18	JD Maitê	08215731686			
7	Jeanada Martins Oliveira	18	Jd maitê	10853193827			
8	Claudia ms da Prada	18	Jd maitê	9046764[illegible]			
9	Simone Gonçalves de Aguiar	18	Jd maitê	15438644463			
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							

Dra. Aparecida Angelo Alves
Cirurgiã-Dentista
CRO-GO 400

Vanessa Rodrigues S. dos Santos
Auxiliar de Saúde Bucal
COREN 28570

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JD MAITE/ JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário:** Tarde **Local:** IN LOCO **Equipe INE:** 371378 e 371351 **Responsáveis** Enfermeira Marisa, Psicóloga Tatiane , Dentista Aparecida, ASB Vanessa, ACS e Raps	**RAPS:** Discussão de casos entre profissionais sobre violência psicológica, física, verbal, patrimônial e sexual.

RAPS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Período: Tarde | Carga Horária: | Entidade: INTS | Local: Jd. Maite | Instrutor:

Evento (Capacitação): Remanejo do Raps

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Assinatura (Datas): 21/07/26

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas)			
1	Aline Sudre		RAPSUDS					
2	Ignatia Duarte da Silva		RAPSUDS					
3	Cleduni Corrêa Moraes Bar		RAPSUDS					
4	Keila de Jesus Bezerra	18	JD Maite	70262942378				
5	Tatiana Gomes de Jesus	Nidoa	Jd. Maite	34684074-0				
6	Andrea Cristina do Nascimento	20	Jardim Maite	10591878416				
7	DANILO CORREA	18	JD MAITE	49969860-8				
8	Juraci Barros Borges	18	JD Maite	05067643897				
9	Lucineide Alves de Barros	18	Jd Maite	28579530876				
10	Maria Elaine Correia	20	Jd maite	29548151806				
11	Esperanza Martins Alves		Jd maite	40853795887				
12	Vanessa Pedroso Soares da Silva		Jd maite	29998466816				
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JD MAITE/ JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário:** Tarde **Local:** IN LOCO **Equipe INE:** 371378 **Responsáveis:** Dra.Thassiane, Enfermeira Adriana, Auxiliar Simara, Dentista Aparecida, ASB Vanessa, ADM e ACS.	**REUNIÃO EQUIPE 18:** Objetiva o alinhamento de fluxo, revisão de casos pertinentes e reorganização dos processos de trabalho da equipe.

.

REUNIÃO EQUIPE 18

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

21/07/2026

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Capacitação): Alumínio Equipe 18

Período:

Carga Horária:

Local:

Entidade: INTS

Instrutor:

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) 21.07.26	/ /	/ /
1	Yanoki Tavares Borges	18	Jd. Maité	5067643897			
2	Francisco Alves de Barros	18	Jd. Maité	28077330816			
3	Janeva Nadson Lima da Silva	18	Jd maité	29978461114			
4	Kelu de Jesus Belem	18	Jd Maitê	70262946372			
5	DANILO CORREA	18	JD MAITE	48969808B			
6	Thaynara Raquel Vieira	18	JD Maitê	08157346076			
7	Yanaida Martins Alves	18	Jd maité	10853195827			
8	Claudia ms da Praça	18	Jd maité	42456884			
9	Simone Gomes de Aguiar	18	Jd maité	15438644963			
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							

Gr Maranhão Engenharia LTDA
CNPJ 03 406

Veronica Moreira S. dos Santos
Auxiliar de Saúde Bucal
CRO 10070

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JD MAITE/ JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 22/07/2026 **Horário:** Tarde **Local: In loco** **Equipe INE:** 371378 e 371351 **Responsáveis:**, Psicóloga Leticia, Dr. Uander, Enfermeira Marisa ,Dentista Aparecida , ACS	**MATRICIAMENTO:** Estratégia de gestão cuidado que promove a colaboração entre equipes , psicólogas e médicos funcionários da ESF para compartilhar saberes, capacitar as equipes primárias e corresponsabilizar pelo cuidado dos usuários.

.

MATRICIAMENTO

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento (Capacitação): Matriciamento

Período: Tarde

Carga Horária:

Entidade: INTS

Local: Jd. Maité

Instrutor: psic. Letícia

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) 22/07/26	/ /	/ /
1	Jacineide Alves de Barros	18	Jd. Maité	28675500-16			
2	Andréia M. O. Alves	20	Jd. Maité	37916338850	andr		
3	Wenderlei Joaquim da Silva	20	JD Maité	36702387-9	Wenderlei J. Silva		
4	Cristiano Rodrigues	Psic	Jd. Maité	43640728-10			
5	Graciela Marlene Alves	18	Jd. Maité	10855795827			
6	Vanda S. Rodrigues	20	Jd. Maité	36966030848	Vanda S. Rodrigues		
7	Marina Eliane Correia	20	Jd. Maité	29543151806			
8	Andrea Cristina do Nascimento	20	Jd. Maité	16059185846			
9	Reis de Souza Barros	18	Jd. Maité	70202442372			
10	DANILO CORREA	18	JD MAITE	48069860-80			
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							

CIRURGIÃO DENTISTA CRO 10 406

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF JD MAITE/ JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 31/07/2026 Horário:Manhã Local: Associação Equipe INE: 371378 371351 Responsáveis: Psicóloga Tatiana, Fisioterapeuta Thais Dentista Aparecida, ASB Érica e ACS	**MENTES BRILHANTES:** : Abordagem de temas em roda de conversa diversificada como: saúde, educação, segurança, violência e escuta em geral.

.

MENTES BRILHANTES

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS USF ANTÔNIO MARQUES DE CARVALHO

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros;Especificar: Associação TEMA: Grupo Mentes Brilhantes 31-07-26

Profissionais Participantes: Tatiane, Thais, [illegible] Período manhã (X) Tarde ( )

Nº	Nome	DN	CPF	Telefone	Endereço	Ass
1	João Silva Rios da Silva	06/01/2001	515.867.921-22	919079220	Estrada dos Lamentos 2100	[illegible]
2	João Batista Teixeira	22.10.60	01088972313.06	949579288	Elza Pantino Lamas	[illegible]
3	Maria de Lourdes T. Santos	26-10-63	301436898-94	96276-0942	R. 19 Minervina Conceição 35	[illegible]
4	Odete Carneiro de Souza	02/08/85	345.405.759-19	96224[illegible]	Estrada Arruda 1816	Odete
5	Jennifer de Souza Prudêncio	31/10/1994	453.104.158-19	96225[illegible]	Estrada Arruda 1816	Jennifer
6	[illegible]	[illegible]	46[illegible]-30	9[illegible]	R. [illegible] 246	[illegible]
7	Nicole Luiza do Nascimento	09.4.99	315.882.728-39	947318515	Minervina de Lorena	[illegible]
8	Sebastião Felix Bezerra	16.10.49	201543.945.15	57551.674	Estrada do Arruda	[illegible]
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura Responsável pelo Grupo _____

Erica Correa de Moura
Auxiliar de Saúde Bucal

Tatiane Ferreira
Cirurgiã Dentista
CRO 101106

Tatiane G. Souza
Psicóloga Clínica
CRP 06/210458

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista – Julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 23/07/2026 **Horário: 10:00-11:00** **Local: Unidade** **Equipe:Odonto.** **Responsáveis:Samira.** **Outros itens: _____**	Reunião de equipe. Indicadores de aps. E-sus feedback. Visitas domiciliares.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA:1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Equipe.	Samara da Conceição Enfermeira COREN-BA	23/07/26	10:00	11:00.

PAUTA

PARTICIPANTES

Michelle A Machado
Damiana Gonçalves Felipe
Angela Maria Marques Araújo
Pedro Reggio
Eliene S. R.
Dr. Thaísa Vasconcelos Lacerda Pinto Médico CRM-BA 27703951
Dr. Eduardo Fernandes CRO52/34527

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

1. Entregue para ACS Viviane cópia de papel da paciente: Tatiane Aparecida Domingos de Miranda.
E entregue guia para ACS Viviane de ginecologista para paciente Lídia Ferreira para dia 21/08/26 às 7H na UBS Dona Bete.
Triagem da odonto amanhã, e Dr. Eduardo passou que provavelmente poderá agendar mais pacientes para próxima triagem.
Visita domiciliar para dia 28/07/26.
Marta - ACS Pedro
Isabely - ACS Diogo
Altino - ACS Damiana
Dia 30/07 quinta Dr. Eduardo não estará aqui na unidade.
Foi passado nome das crianças que faltaram na consulta

CS Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista– Julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:30/07/2026 **Horário: 14:00-15:00** **Local: Unidade** **Equipe:40.** **Responsáveis: Eduardo** **Outros itens: _____**	Instruções gerais para bom andamento do fluxo da unidade e visitas da odonto.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Equipe.		30/07/26	10:00	11:00.

PAUTA

PARTICIPANTES

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

1. Ação dia 05/08 agosto lilás a partir das 08:30H.
Paciente: Allanson João Almeida dos Santos, notificação do conselho tutelar. ACS Pedro.
ACS Damiana está de atestado, por 5 dias.
Não estava presente ACS Grazi.
Dia 19 de agosto sua ação de arramentação e básicos.
No dia 05/08 agosto lilás será palestra da GCM e Psicologa Julia. E no dia 19 agosto será psicologa, fisio e dentista.
Triagem de dado no dia 14/08/26 serão 4 famílias por ACS.
Dia 11/08 será nova visita domiciliar com Dr Francisco.
Carlos - ACS Pedro Maria Opdina - ACS Michelle
Altina - ACS Damiana // Dona Joaze - ACS Viviane

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista–julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:24/07/2026 **Horário: 08:00-11:00** **Local: Unidade** **Equipe: Odonto + ACS** **Responsáveis: Eduardo** **Outros itens: _____**	Triagem odontológica e escovação supervisionada. Orientações gerais, prevenção para os pacientes e seus responsáveis além agendamentos de consulta em PSF.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: 40.06

Local de Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros, Especificar _____ TEMA: _____

Profissional Participante: Shirley Santos Rodrigues ACS Período: Manhã ( ) Tarde ( ) 7:30

NOME	DN	CPF/SUS	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
Venerunda de Souza Lima	10.04.32	062.621.083.60			Venerunda de S. Lima
Livia Lima de Morais	12.04.24	085.883.253-49			Venerunda de S. Lima
Cleuma da Silva Moreira	23.01.86	020.660.463.70			Cleuma da Silva
Cleciane Moreira de Souza	28.08.08	596.229.438.97			Cleuma da Silva
Cleciu Vanessa Moreira	09.10.03				Cleuma da Silva
Antonia Raquel Moreira	21.09.10	596.229.368-19			Cleuma da Silva
Kenili Moreira	14.05.13	596.229.238-36			Cleuma da Silva
Sadey Helena de Souza	24.02.24	023.972.218-37			Cleuma da Silva
Francisco Nogueira Vieira	21.12.60	674.342.184-91			Francisco
Wanderlan Ramos de Oliveira	03.06.53	701.283.628-22			Wa

Dr. Edson

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista–julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:24/07/2026 **Horário: 08:00-11:00** **Local: Unidade** **Equipe: Odonto + ACS** **Responsáveis: Eduardo** **Outros itens: _____**	Triagem odontológica e escovação supervisionada. Orientações gerais, prevenção para os pacientes e seus responsáveis além agendamentos de consulta em PSF.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Triagem Odonto 24/07/26 às 8:00 Dr Eduardo GRAZI

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros; Especificar _____ TEMA: _____

Profissionais Participantes: _____ Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Gabriela Santos de Jesus	12.05.14	593.206.778-08	94153 8190	Atlantica 877	X Gabriela
2						
3						
4	Kailane Cristina Sayão Santos	14.05.03	443.398.768-95	9 5446 1128	Libanesa 1050 CASA 2	X Kailane
5						
6						
7	Tatiane Vieira Santos	09.11.87	230.741.798-21	93303 2144	Libanesa 1311 CASA 3	x Tati
8						
9						
10	Luiz Carlos da Silva Ambrósio	05.10.83	323.289.138-14	99023 3611	Libanesa 1311 CASA 4	x Luiz
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura do responsável pelo Grupo: Dr. E [illegible] CRO-SP 154512

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista–julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:24/07/2026 **Horário: 08:00-11:00** **Local: Unidade** **Equipe: Odonto + ACS** **Responsáveis: Eduardo** **Outros itens: _____**	Triagem odontológica e escovação supervisionada. Orientações gerais, prevenção para os pacientes e seus responsáveis além agendamentos de consulta em PSF.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: Tuiuiú Adesão-Revista 24/07/26 - 8:30

Local da Ação: [X] Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros: Especificar _____ TEMA: Tuiuiú Adesão

Profissionais Participantes: Pedro, Eduardo Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	magnolia Santos Silva	08/03/72	185.867.988-51	32374 2355	Bras cubas 60	Magnolia
2	Leonardo da Silva Oliveira	21/11/90	380.681.918-10	37639 3469	Bras cubas 60	
3						
4	Gislandia m.ª da Silva Lima	28/11/71	861.201.744-00	35724 3539	Cruzeiro do Sul 127	Gislandia
5	João Victor da Silva Lima	02/06/00	493.612.598-30	37909 9321	=	
6	matheus da Silva Lima	11/03/02	493.613.138-51	=	=	
7	Celeno de Castro Lima	19/06/70	776.525.304-06	=	=	
8						
9	Richard Jeronimo Ramos de F	27/05/05	436.377.778-90	37214 9078	Cruzeiro do Sul 223	Richard
10	Juliane Ramos de Freitas	21/02/06	151.078.146-38	=	=	
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura do responsável pelo Grupo: Dr. E[illegible] CRM [illegible]

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista–julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:24/07/2026 **Horário: 08:00-11:00** **Local: Unidade** **Equipe: Odonto + ACS** **Responsáveis: Eduardo** **Outros itens: _____**	Triagem odontológica e escovação supervisionada. Orientações gerais, prevenção para os pacientes e seus responsáveis além agendamentos de consulta em PSF.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

40.07 : Damiana LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: Triagem Odonto 24/07/26.

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros: Especificar _____ TEMA: _____

Profissionais Participantes: _____ Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Carlos Andre do Nascimento	09.06.97.	454.928.268.16.			
2						
3						
4						
5	Daniel Samuel Lopes Alexino	08.07.79.	270.428.758.93.			
6	Joice Corine da Silva	07.02.81.	348.760.248.20.			
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13	Sebastião de Siqueira	28.04.79.	746.865.124.72.			
14						
15						
16						
17						
18						
19	Larissa Costa matos	02.04.15.	601.571.508.10.			
20	Gabriel Costa de Araujo	02.07.13	559.921.348.08.			
21	Guilherme Cunha da Costa	13.06.91	405.221.318.77			
22						
23						
24						
25						

Assinatura do responsável pelo Grupo: Dr. Eric CRO 54122

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: Maria Inês Pinto dos Santos 24/07/26

Local da Ação: [X] Na Unidade de Saúde [ ] Na Comunidade [ ] Na Escola [ ] Outros: Especificar _____ TEMA: Triagem Odonto

Profissionais Participantes: Douglas Eduardo, Beatriz, Juliana Período: Manhã [X] Tarde [ ]

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Jessita Cristina da Silva	22.03.88	344.545.598-25	976884126	Estrada Portelinha 169	Jessita cristina da silva
2	Marcelo Alberto da Silva	08.12.72	160.251.348-12	976883641	Estrada Portelinha 169	Jessita cristina da silva
3	Paulo Henrique Rucci da Silva	24.04.13	572.180.368-13	976883641	Estrada Portelinha 169	Jessita cristina da silva
4	Ana Luiza Rucci da Silva	09.10.10	572.180.168-98	976883641	Estrada Portelinha 169	Jessita cristina da silva
5						
6	Nely Brito do Prado	19.11.68	145.333.618-46	997739761	Estrada Portelinha 183	[illegible]
7	Orlando de Prado	05.01.73	186.875.298-11	997739761	Estrada Portelinha 183	[illegible]
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____
CRO 154512

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: Maria Inês Pinto dos Santos - ACS Elione Pereira ACDS

Local da Ação: [x] Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros: Especificar ____ TEMA: Imagem da Obesidade 24.07.26 As 10:30

Profissionais Participantes: Dr Eduardo, ACS Período: Manhã [X] Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Tamires Sousa Diniz	07-02-92	398.338.668.75	94454 3598	R: Bandeirantes 1176 c/	
2	Isabella Sousa Cruz	11-04-12	560.306.668-05	"	"	
3	Isaque Severiano Diniz	26-01-21	591.122.378-94	"	"	
4	Heitor Severiano Diniz	06.12.16	521.092.388.60	"	"	
5	Silza Severiano da S. Nas	05.07.62	291.213.988.02	"	"	
6						
7	Frangiele da Silva Roque	08.07.89	379.215.648.28	976376 4990	Bandeirantes 1176 c/3	
8	Nicolas da Silva Roque Xav	16.03.10	551.245.068.90	"	"	
9	Joaquim da Silva Roque Xav.	09.09.13	551.244.528.62	"	"	
10	Lucas Henrique M. de Aleida	11.09.99	477.822.898.74	"	"	
11						
12	Luciana de Mello Ferr	02.05.85	346.213.388.00		Floresta. 274	
13	Kewyn Fernando M.F	01.11.08	556 365 07800		"	
14	Keisielly Rebeca F. do S.	21.12.12	555.366.248.65		"	
15	Kemily Geisielly F. do S.	23.03.11	555.365.648.62		"	
16	Alirio Xavier de Jesus	06-1-50	278.755.378.86		"	
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura do responsável pelo Grupo: ____ Coren/Nº 154512

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista–julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:23/07/2026 **Horário: 14:00-15:30** **Local: Comunidade** **Equipe: Odontologia** **Responsáveis: Odonto acs** **Outros itens: _____**	Grupo de orientação de crianças domiciliar. Orientação de higiene oral e demonstração.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

03/07/2026

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: _____

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros; Especificar _____ TEMA: _____

Profissionais Participantes: Dirnana, ASB Beatriz e Dr. Eduardo Período: Manhã ( ) Tarde (x)

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Daiane Vitória dos S. Xavier	25/08/15	558.585.768-18	(11)94309 5456	R. São José, nº 203	
2	Yasmin dos S. Xavier	26/11/19	579.641.558-14	"	"	
3	Larissa dos Santos	20/09/03	592.449.520-07	"	"	
4	Lindamar Francisco	24/06/83	288.415.668-25	"	"	
5	Selony Ferreira dos Santos	03/01/87	362.362.098-60	"	"	
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Dia 26/02/26 às 09:30H

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: Triagem odonto

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros: Especificar _____ TEMA: _____

Profissionais Participantes: Dr. Eduardo, Ana Beatriz Bertoy, ACS Michelle Período: Manhã(X) Tarde( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Thaina dos Santos Amorim	20/09/05	532.907.238-79	96834-3135	Bandeirantes 1111	Thaina Amorim
2	Igor Samuel da Silva	09/03/96	434.292.248-70	98460-8724	Bandeirantes 1111	
3	Marcelo Henrique da Silva	24/05/99	503.688.548-46	95887-8088	" "	
4						
5						
6	Andréia dos Santos Castro	05/10/96	068.650.425.90	93069.3515	Bandeirantes 1026	Andréia
7	Nicole Castro Barbosa	20/06/15	115.634.585-51	"	" "	
8	Heitor Silva Santos	24/03/25	087.771.908.07	"	" "	
9						
10						
11	Eladio Justino dos Santos	05/06/71	245.681.778.80	91201-6369	Ibapeba 38	Eladio
12	Gincimar Marcel de Lima	24/04/90	381.909.808-90	94894-2304	Ibapeba 38	
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura do responsável pelo Grupo: Dr. Eduardo

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista–julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 15/07/2026 **Horário:15:00-16:00** **Local: Unidade** **Equipe:39** **Responsáveis:** **Outros itens: _____**	Reunião de equipe. Aviso sobre a triagem que irá acontecer no dia 17/07. Visitas domiciliares.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Equipe	[illegible]	15/07/2026	15h	16h

PAUTA

PARTICIPANTES

- Dr Vinicius Santos, Cirurgião Dentista, CRO/BA 17616
- [illegible], RNS 1505141/SP
- Amelina S. Vieira
- Fabiana

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

1. Paciente Marcelo Costa Bueno (TB) consulta agenda 24/07/2026 c/ a Dra Morgana devido a Dr. Paulo de férias
Paciente Tomaria a Enf. Luzia passou se vara p/ Enf. Samira p/ que na proxima visita dermatologia junto com o Dr. Fernando
Dra Morgana vai passar o atendimento de Gestante nas Quinta feira pela manhã

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista–julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:22/07/2026 **Horário: 15:00-16:00** **Local: Unidade** **Equipe:39** **Responsáveis:** **Outros itens:**	Reunião de Equipe Dr. Vinicius informa sobre nova triagem que será realizado dia 07/08, e gerente explica o fluxo de agendamento para área 39.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

ATA DE REUNIÃO

CÓDIGO:	REVISÃO: 00
FP-SGQ-012	PÁGINA: 1/1

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Reunião de Equipe	Rosane	22/02/26	15:00	16:00

PAUTA

PARTICIPANTES

- Rosane
- Vitória R.S
- Gilberto
- Fabiane dos S.
- Dr Vinicius Santos Cirurgião Dentista CRO/BA-17910
- Rosane
- Rosane Dicarlo Serie Reis

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO

1. Conferência Samira relata sobre como está sendo agendado pacientes da área 39 absurbita, e atendimento, pois médicos por enquanto para plantonistas;
Dr Vinicius (dentista) relata sobre a triagem 04/08/26.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista–julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:29/07/2026 **Horário: 15:00 -16:00** **Local: Unidade** **Equipe: 39** **Responsáveis:** **Outros itens: _____**	Reunião de Equipe. Orientação de assuntos internos e a chega na nova dra para área 39.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA:1/1

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:

PAUTA

PARTICIPANTES

- Henrique R.S
- Naemi Andrade CRM 289991
- [illegible]
- Isa. Costa
- Amelina S. Pires

Dr Vinicius Santos
Cirurgião Dentista
CRO/SP 179104

Júlia Oliveira
Psicóloga
CRP-06/235266

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO

1. Enf.ª Samira relata que o especialista Neurologista Adulto está ausente, porém unidade ciente das trocas de receita, e o especialista urologista também está ausente de A-E Buzina; Dra Naemi ficará na Equipe; seguindo assim as visitas Domiciliares na terça-feira dia 04/08/26; Discutido o caso do paciente Sebastião ACS Amelina;

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista–julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:17/07/2026 **Horário: 08:00-11:00** **Local: Unidade** **Equipe: Odonto-Acs** **Responsáveis:** **Outros itens**	Triagem Odonto área 39, ACS arnelina.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

UCS Carmêna 17.07.2026 às 9hs Ano 39.02

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: Jd. Renata

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros: Especificar _____ TEMA: Triagem Odontológica

Profissionais Participantes: _____ Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	José Rodrigues de Melo	18.08.63	057351558 00	9[illegible]	R. Bandeirantes, 59	
2	Douglas Ferreira de Oliveira	03.08.2010	568421133-75	97257[illegible]	R. Bandeirantes, 59	
3						
4	Cícero Marcos Gomes de Lacerda	11.02.1973	845691 50472	97379[illegible]	R. Bandeirantes, 48	
5						
6	Wilson Gomes da Silva	07.03.1966	220478578-07	95356[illegible]	R. Bandeirantes, 366	
7	Elda Gomes da Silva	19.06.1975	247484888-67	95499785	" "	
8						
9	Sandra Kallyanne F. Rodrigues de A.	14/07/1993	07732837460	933959053	R. Bandeirantes 06	
10	Fabio Erwin Fernandes R. de Araujo	06/05/2000	52328903879	94231 9429	R. Bandeirantes 06	
11	Lourenço Arthur Fernandes D. dos Santos	08.03.2017	53335356897	933959053	R. Bandeirantes 06	
12	Stella Kallyanne Fernandes R. Araujo	06.09.2013	60101006829	933959053	R. Bandeirantes 06	
13	Sophia Kallyanne F. R. de Araujo	10.12.2020	53017391889	972352990	R. Bandeirantes 06	
14	Joaquim Ogui F. Rodrigues de Araujo	26.09.2023	00096518880	972352990	R. Bandeirantes 06	
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista–julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:17/07/2026 **Horário: 08:00-11:00** **Local: Unidade** **Equipe: Odonto-Acs** **Responsáveis:** **Outros itens**	Triagem Odonto área 39, ACS henrique

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: _____ MICRO 04 AREA 39

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros. Especificar _____ TEMA: _____

Profissionais Participantes: _____ Período: Manhã (X) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1						
2	Rosa Salomão de Souza	15.05.67	145.342.048-76			
3	Maria Luiza Salomão	03.12.16	521.416.188-76			
4	Renildo Alves de Souza	29.03.58	027.553.164.18			
5	Delia Maria Alves	24.10.64	081.974.178-73			
6	João Luiz Alves Silva	15.10.97	443.456.988-04			
7	Thiago Alves da Silva	10.07.00	443.157.588.69			
8	Camila Silva de Sousa	15.02.00	517.708.188-55			
9	Liam Sousa Alves	28.11.24	066.503.988-37			
10						
11	Jose Alves Sousa	17.05.58	643.214.318-16			
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista–julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:17/07/2026 **Horário: 08:00-11:00** **Local: Unidade** **Equipe: Odonto-Acs** **Responsáveis:** **Outros itens**	Triagem Odonto área 39, ACS Elaine.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: [illegible] 14/04/[illegible]

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros: Especificar _____ TEMA: Alimentação Saudável 09:30

Profissionais Participantes: ACS Eduarda Período: Manhã (X) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Manuella Pereira Gaspar	17/12/12	463.886.288-85	77183697	Guaraní nº 380	
2						
3	Maiara Conte da Silva	12/08/03	524.692.308-88		Guaraní nº 390	
4						
5	Cora Mikaelli Santana da Silva	18/01/06	583.240.408-46		Guaraní nº 390	
6	Valentina Beatriz Santana da Silva	24/05/22	599.796.038-28			
7						
8	Geralda Santana Lopes	14/05/83	350.268.298-48		Geralda Elias de Carvalho nº 65	
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista–Julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:17/07/2026 **Horário: 08:00-11:00** **Local: Unidade** **Equipe:Odonto-Acs** **Responsáveis:** **Outros itens**	Triagem Odonto área 39, ACS Dyego.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Dia 19 10 30

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: _____

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros; Especificar _____ TEMA: _____

Profissionais Participantes: _____ Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Julia Ferreira Soares	12.07.95	335 154 96874	96534984	Cumbica 190	
2	Adriella Ferreira Tavares	28.02.23	608 663 188 69	"	"	Julia
3						
4	Francia dos Santos	30.02.86	381 144 65840	94329990	Cumbica 300	[illegible]
5						
6						
7						
8	Maria Neide Lisboa	18.04.61	051 700 75847	965149880	Cumbica 250	Maria
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista–julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:17/07/2026 **Horário: 08:00-11:00** **Local: Unidade** **Equipe: Odonto-Acs** **Responsáveis:** **Outros itens**	Triagem Odonto área 39, ACS Maria aparecida.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

11:00

MARIA AP. MADEIRO

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: _____

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros; Especificar _____ TEMA: _____

Profissionais Participantes: _____ Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF/SUS	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	MARIA CRISTINA SOUZA BRASIL	29/06/98	702320620 0	5597843 7601	GURANI	
2	RENILSON SILVA MOREIRA	12/07/07	080 06753555	"	"	
3	HELIZA SAFIRA BRASIL BRITO	13/08/21	100 05682290		"	
4						
5	MARIA DEUZILENE SOUZA	01/04/2000	055 228 482 35		"	
6	EMILY BEATRIZ BRASIL DE JESUS	26/10/16	119593958 23		"	
7						
8	EVELLYN DO NASIMENTO	25/03/03	537 1498 2817		AGULHAS NEGRAS	
9	VINICIOS DE MORAIS	09/06/99	236 8739 0871	96956511 8		
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista–julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:17/07/2026 **Horário: 08:00-11:00** **Local: Unidade** **Equipe: Odonto-Acs** **Responsáveis:** **Outros itens**	Triagem Odonto área 39, ACS Soleda.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: [illegible]

Local da Ação: [X] Na Unidade de Saúde [ ] Na Comunidade [ ] Na Escola [ ] Outros; Especificar _____ TEMA: Dragão Alento 17/07/26 às 8h

Profissionais Participantes: [illegible] Período: Manhã [X] Tarde [ ]

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
01	Antonio Leonardo da Silva	17/03/63	123.716.448-60	97117-4992	Supremus, 15	[illegible]
02	Giselle Pereira da Conceição	08/07/93	448.521.648-94	91547-3418	Bilomesa, 184	[illegible]
03	Rosalina Dutra da Conceição	22/10/16	518.976.908-94	992809469	"	[illegible]
04	Daniel Oliveira Santana	08/09/48	012.521.108-57	"	"	[illegible]
05	Walter Gabriel da Conceição	23/07/20	586.981.318-24	"	"	[illegible]
06	Jonildo Pereira da Conceição	17/09/01	718.460.994-80	"	"	[illegible]
07	Agenilson Mengo da Silva	09/05/88	360.336.258-62	94994-4556	Bilomesa, 445	[illegible]
08	Nilda Gabriel Mengo da Silva	24/02/11	163.927.007-94	"	"	[illegible]
09	Laura Gomes Maria	10/08/12	600.161.218-80	97865-4525	Supremus, 98	[illegible]
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura do responsável pelo Grupo: [illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Jardim Revista–julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:17/07/2026 **Horário: 08:00-11:00** **Local: Unidade** **Equipe: Odonto-Acs** **Responsáveis:** **Outros itens**	Triagem Odonto área 39, ACS Tatiane.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: 17107 1260 AGS Tatiane 39.06

Local da Ação: [✓] Na Unidade de Saúde [ ] Na Comunidade [ ] Na Escola [ ] Outros; Especificar _____

Profissionais Participantes: _____ Período: Manhã [✓] Tarde [ ]

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Tatiana L. Fernandes	09/01/01	44466141851		Planalto Nº 159	
2						
3						
4						
5						
6	Osmunde de J. Santos	12/08/55	58312102515		Planalto 157	
7						
8						
9						
10	Luciana da Silva	19/01/78	26987941866		Planalto 560	
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17	Carla Merillin Marques	17/05/02	40788340867		Planalto 317	
18	Ítalo Gael Marques	12/12/22	60688016839			
19	Yiry Miguel Marques	19/10/20	58888651845			
20	Matheus Marques	30/03/19	56882724814			
21						
22						
23	Guilherme de Jesus	09/03/14	53577681888		Planalto 285	
24	Gael Felix da Graça	19/01/21	22470755760			
25						

Assinatura do responsável pela Grupo: _____

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- julho de 2026	
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data: 16/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: Unidade** **Equipe:2** **Responsáveis: Dra Ana** **Outros itens: _____**	Reunião de equipe Discussão sobre agenda, organização de grupos e exames

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Fornecido

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: PÁGINA:1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Reunião de Equipe 2	Dra. Ana Flávia	16.07.2026	13:00	15:00

PAUTA

— Dra. Tainara entrega convite para triagem

— Solicitação de exames

— Troca de receita

—

PARTICIPANTES

• Alline Heleno	Alexandra Pereira
• Camila Pinho	Juliana Martins
• Andreia Santos	[illegible]
• SÔNIA TALAMIN	
• Renata Castro	
• [illegible]	Dra. Ana Flávia [illegible] Médica CRM-SP [illegible]
• Marcia Santana	

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

CS Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 23/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: Unidade** **Equipe:2** **Responsáveis: Dra Ana** **Outros itens: _____**	Reunião de equipe Discussão sobre agenda, organização de grupos e exames

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

lançada no Sistema 23/07/26

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: PÁGINA:1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Reunião de Equipe	Dra. com Fernanda	23/07/2026	13:00	15:00

PAUTA

- Solicitação de Exame
- distribuição de vaga p/ triagem
- troca de receita
- confirmação de VO

PARTICIPANTES

- Dra. Ana Paula Médica CRM-SP
- Cirurgiã Dentista CRO-SP
-

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 30/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: Unidade** **Equipe:2** **Responsáveis: Dra Ana** **Outros itens: _____**	Reunião de equipe Discussão sobre agenda, organização de grupos e exames

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: PÁGINA:1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Reunião de Equipe de	Dra. Ana Paula	30/07/2026	13:00	15:00

PAUTA

- Dra. Tainara entregou vaga para Enfermagem
- Solicitação de Exames
- confirmação da VD dia 05/08

PARTICIPANTES

Daniela Pinheiro Xavier Cavalcanti Pelaggi
COREN-SP 252350 - ENF

Dra. Tainara Albuquerque Batalha
CRM-BA 29756

Alexandre Pereira

Aline Helena

Dra. Ana Paula Komishi
CRM-BA 29758

- Rita
- Simone
- Nadiuska
- Marcia
- Michael

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 23/07/2026 **Horário: 08:00-9:00** **Local: Unidade** **Equipe: NASF** **Responsáveis: Leticia** **Outros itens: _____**	Matriciamento Pauta: Discussão de caso, projeto terapêutico singular, planejamento e monitoramento das ações das equipes

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

MATRICULAMENTO

Período: Manhã

Carga Horária: 3 h

Local: Sugarópolis

Entidade: INTS

Instrutor: Leticia Rodrigues Psicóloga CRP 06/[illegible]

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LMT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas)		
					25/09/25	/ /	/ /
1	[illegible] Domingues	Psico	G. Multa	436405[illegible]	[illegible]		
2	Thais R. Lima Ferreira	Fisio	G. Multa	40746013677	[illegible]		
3	Luana Oliveira da Cunha	Odonto	Sd. Pereira	461.580.118-78	[illegible]		
4	Bruna Karina C. Biaggi	Enf	Sugarópolis	403540[illegible]3	[illegible]		
5	[illegible]	Dpe	Multa / Mata	346040240	[illegible]		
6	[illegible]	ACS	Sugarópolis	[illegible]	[illegible]		
7	Priscila [illegible]	ACS	Sugarópolis	[illegible]	[illegible]		
8	Maria Santana	ACS	Sugarópolis	[illegible]	Maria		
9	Tatiane C. de Oliveira	ACS	Sugarópolis	30255[illegible]60	Tatiane		
10	[illegible]	ACS	Sugarópolis	43547552-1	[illegible]		
11	Nayara B. S. O.	ACS	Sugarópolis	4364150[illegible]	Nayara		
12	[illegible]	ACS	Sugarópolis	[illegible]	[illegible]		
13	Andreia dos Santos	ACS	Sugarópolis	24587132896	[illegible]		
14	Fabiana A. dos Santos	ACS	Sugarópolis	50335512473	[illegible]		
15	[illegible]	ACS	Sugarópolis	357.801-[illegible]	[illegible]		
16	[illegible]	ACS	Sugarópolis	301.[illegible]35	[illegible]		
17	[illegible] Fernandes [illegible]	Dentista	Sugarópolis	44.[illegible]	[illegible]		
18	[illegible] Karada	[illegible]	Sugarópolis	54615601-0	[illegible]		
19	Fabiana [illegible]	[illegible]	Sugarópolis	37323[illegible]40-9	Fabiana		
20							
21							
22							
23							
24							

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 22/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: unidade** **Equipe: Odonto** **Responsáveis: Tainara** **Outros itens: _____**	Triagem da Família orientação de higiene + avaliação odontológica

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Lavagem no Sertãozinho 22/04/26

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF. SUZANÓPOLIS

Local da Ação: [X] Na Unidade de Saúde [ ] Na Comunidade [ ] Na Escola [ ] Outros: Especificar _____ TEMA: TRIAGEM ODONTOLÓGICA

Profissionais Participantes: Jorge fernandes Gartes Junior Período: Manhã[ ] Tarde [x] 09/07/26

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ASS.
1	Janiza Lyra Leonardi	27.02.99	50014699288		
2	Edevaldo dos Santos Araujo	16.11.68	09521928883		
3	Maria Eduarda Dos Anjos Pereira	10.04.98	45708687834		Maria Eduarda dos A. Pereira
4	Felipe Ap. de Lima Marques	13.12.95	24146550830		Felipe Ap. de Lima Marques
5	Eduardo Antonio Dos Anjos	13.02.20	58678198840		Maria Eduarda dos A. Pereira
6	JOSE FELIPE Dos Anjos Pereira	07.05.25	095.781.378.34		Maria Eduarda dos A. Pereira
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 22/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: unidade** **Equipe: Odonto** **Responsáveis: Tainara** **Outros itens: _____**	Triagem da Família orientação de higiene + avaliação odontológica

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Jardim de Suzanópolis 22/02/26

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF. SUZANÓPOLIS

Local da Ação: [X] Na Unidade de Saúde [ ] Na Comunidade [ ] Na Escola [ ] Outros; Especificar _____ TEMA: TRIAGEM ODONTOLÓGICA

Profissionais Participantes: Jorge Fernandes Garcez Junior Período: Manhã[ ] Tarde [x] 03/02/26

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ASS.
1	LEONARDO LUCCA DOS ANJOS	18.04.24	027.802438.64		Maria Eduarda dos C. Pereira
2	Amanda Canafistula Santos	18.06.94	421 232 078 96		Amanda Canafistula
3	Valentina Canafistula 13A03	23.06.19	532 408 505-71		Amanda Canafistula
4	João Victor Canafistula 13A03	03.08.14	554 564 788-08		Amanda Canafistula
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- Julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 23/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: unidade** **Equipe: Odonto** **Responsáveis: Tainara** **Outros itens: _____**	Triagem da Família orientação de higiene + avaliação odontológica

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Lançado no Sistema 08/07/26

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF. SUZANÓPOLIS

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde (x) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros; Especificar _____ TEMA: TRIAGEM ODONTOLÓGICA

Profissionais Participantes: Tainara Albuquerque Período: Manhã (x) Tarde () 08 / 07 /2026

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ASS.
1	Geilda dos Santos Queiroz	02/10/51	100895456-19	962070570	Geilda
2	Joane Batista Oliveira	14/03/95	441.308.088-26	99470034	Joane B. Oliveira
3	Maria Relane de Jesus	12/12/81	062.069.834-01	(11) 94338-0076	Relane
4	Roberta Vitória Ferreira Cardinale	23/05/14	542.803.398-26	(11) 94338-0076	Roberta
5	Rosemery Soares da Silva	08/08/73	867.275.754-22	11982123702	Rosemery
6	Rita de Cassia	21/05/59	004.350.388-85	981473024	[illegible]
7	Lucas Hayato Varela Seikine	19/05/22	602.799.738-33	959122576	Fernanda C Varela
8	Erisson Santos Carvalho	11/09/02	445.685.118-01	958205133	Erisson Santos
9	Luzinete de Andrade Fonseca	25/10/92	414.332.368-00	94985-3817	Luzinete
10	Valerina Hillary de Andrade	23/03/10	591.162.018-92	94985-3817	Luzinete
11	Ravi Santos Andrade	17/01/21	590.878.858-93	94985-3817	Luzinete
12	Calvo Gomes Rosa	20/01/58	163.425.668-56	99400 1120	[illegible]
13	Otavio Carvalho Correa	01/02/15	507.349.238-54	99400 1120	[illegible]
14	Melissa Gomes Carvalho Correa	15/03/78	265.755.678-78	99400 1120	[illegible]
15	Carlos José do Carmo Filho	23/09/60	009.688.428-56	964569038	[illegible]
16	Neuza da Conceição Bento	04/11/69	510.094.391-20	(11) 98444 8713	[illegible]
17	Daniela Evaristo Gomes de Silva	10/07/79	347.249.018-92	98047 0684	Daniela
18	Fernando Henrique Evaristo Gomes	02/11/90	423.566.468-06	98047 0684	[illegible]
19	Beatriz Souza de Queiroz	02/02/14	534.532.368-28	98047 0684	Monica
20	Monica Santos de Queiroz	15/02/81	366.173.348-32	947 047353	Monica

Assinatura do responsável pelo Grupo: Nadia

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- Julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 22/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: unidade** **Equipe: Odonto** **Responsáveis: Tainara** **Outros itens: _____**	Triagem da Família orientação de higiene + avaliação odontológica

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Lançado no Sistema 22/07/2026

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF. SUZANÓPOLIS

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros: Especificar _____ TEMA: TRIAGEM ODONTOLÓGICA

Profissionais Participantes: Tainara Albuquerque Batalha: Manhã( ) Tarde (x) 22/07/2026

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ASS.
1	Stephani G. martins macedo	11.03.05	562 323 608 31		Ruth M.M.
2	Esther Gabriela Martins Macedo	20.08.10	562 323 288 06.		Ruth M.M.
3	Ruth martins macedo	24.06.81	911 263 418 78		Ruth M.M.
4	Claudia Aparecida Braga	02.09.83	365 435 528 59		
5	Rafael O. do Nascimento Dias	01/03/89	708 012 336 4964		Rafael Oliveira
6	Maria Rodrigues de Souza B.	15/02/66	323 267 478 01		Maria R o
7	Ana Maria Gulho Arruda C.	28/05/77	275 126 088 38		
8	Wander Antonio de Camargo	26/07/78	214 868 468 07		
9	Ana Lucia Arruda de Camargo	27/01/14	484 063 578 19		
10	Lydia Monteiro da Silva	24/02/88	377 162 328 60		
11	Ruth maria				
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- Julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 22/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: unidade** **Equipe: Odonto** **Responsáveis: Tainara** **Outros itens: _____**	Triagem da Família orientação de higiene + avaliação odontológica

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

lançado no sistema 22/07/26.

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF. SUZANÓPOLIS

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros; Especificar _____ TEMA: TRIAGEM ODONTOLÓGICA

Profissionais Participantes: Tainara Albuquerque Batalha: Manhã( ) Tarde (x) 22/07/2026

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ASS.
1	Marlene Aparecida Reguim	25/08/62	067.096.508-12	973364367	
2	Adriele Sellido Shirasaki	15/06/88	369.315.738-14	–	
3	Elias dos santos Bem	04/04/70	[illegible]	–	
4	Ivanildo de Jesus dos santos	17/11/81	700.947.570-40	–	
5	Jéssica da Silva Franco	30/07/1992	421.509.835-05	–	
6	Edson Rodrigues Franco	12/11/62	022.710.069-90	–	
7	Ruth maria de Lima Lemuno	10.01.78	250.766.198-44		
8	Jordiele Maria da Silva dias	02/04/94	428.363.058-60		
9	Priscila dias de Araujo	03/05/97	466.799.591-56		
10	Adilene Maria Martins	27/09/76	274.549.148-29		
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- Julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: Escola** **Equipe: Odonto** **Responsáveis: Tainara** **Outros itens: _____**	Ação na escola José Braz Neto Avaliação epidemiológica, orientação de higiene e escovação supervisionada.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

CÓDIGO SE	Fator Cárie	Fator Biofilme	Número de Avaliados Resultado	Risco	Conduta
A -	**A** - Sem história de cárie: somentehígidos	-	0	Baixo	Promoção/Educação
A +		+	63	Alto	Promoção/ Educação **Flúor tópico**
B -	**B** - Presença de restauração	-	0	Moderado	
B +		+	0	Alto	
C -	**C** - Cárie crônica/ restauração provisória	-	0	Moderado	
C +		+	0	Alto	
D -	**D** - Mancha branca ativa	-	0	Moderado	
D +		+	0	Alto	
E -	**E** – Lesão de sulcos, fóssulas e cicatrículas, sem comprometimentopulpar evidente.	-	0	Alto	Promoção/ EducaçãoFlúor Tópico/ **ART***
E +		+	1		
F -	**F** – Lesão de face proximal, ângulosda borda incisal e terço cervical, sem comprometimento pulparevidente.	-	0		Promoção/ Educação/Flúor tópico/ Selante/ **TRC****
F +		+	0		
G -	**G** – Suspeita de Comprometimentopulpar ou periapical: pulpite, fístula, polpa exposta, abcesso, foco residual, dor.	-	0		Promoção/ Educação/Flúor tópico/ Selante/ **Urgência/ TRC****
G +		+	0		

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- Julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: Escola** **Equipe: Odonto** **Responsáveis: Tainara** **Outros itens: _____**	Ação na escola José Braz Neto Avaliação epidemiológica, orientação de higiene e escovação supervisionada.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

CÓDIGO SE	Fator Cárie	Fator Biofilme	Número de Avaliados Resultado	Risco	Conduta
A -	**A** - Sem história de cárie: somentehígidos	-	0	Baixo	Promoção/Educação
A +		+	63	Alto	Promoção/ Educação **Flúor tópico**
B -	**B** - Presença de restauração	-	0	Moderado	
B +		+	0	Alto	
C -	**C** - Cárie crônica/ restauração provisória	-	0	Moderado	
C +		+	0	Alto	
D -	**D** - Mancha branca ativa	-	0	Moderado	
D +		+	0	Alto	
E -	**E** – Lesão de sulcos, fóssulas e cicatrículas, sem comprometimentopulpar evidente.	-	0	Alto	Promoção/ EducaçãoFlúor Tópico/ **ART***
E +		+	1		
F -	**F** – Lesão de face proximal, ângulosda borda incisal e terço cervical, sem comprometimento pulparevidente.	-	0		Promoção/ Educação/Flúor tópico/ Selante/ **TRC****
F +		+	0		
G -	**G** – Suspeita de Comprometimentopulpar ou periapical: pulpite, fístula, polpa exposta, abcesso, foco residual, dor.	-	0		Promoção/ Educação/Flúor tópico/ Selante/ **Urgência/ TRC****
G +		+	0		

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF:Onésia Benedita Miguel- Julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: Escola** **Equipe: Odonto** **Responsáveis: Tainara** **Outros itens: _____**	Ação na escola José Braz Neto Avaliação epidemiológica, orientação de higiene e escovação supervisionada.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

CÓDIGO SE	Fator Cárie	Fator Biofilme	Número de Avaliados Resultado	Risco	Conduta
A -	**A** - Sem história de cárie: somentehígidos	-	0	Baixo	Promoção/Educação
A +		+	63	Alto	Promoção/ Educação **Flúor tópico**
B -	**B** - Presença de restauração	-	0	Moderado	
B +		+	0	Alto	
C -	**C** - Cárie crônica/ restauração provisória	-	0	Moderado	
C +		+	0	Alto	
D -	**D** - Mancha branca ativa	-	0	Moderado	
D +		+	0	Alto	
E -	**E** – Lesão de sulcos, fóssulas e cicatrículas, sem comprometimentopulpar evidente.	-	0	Alto	Promoção/ EducaçãoFlúor Tópico/ **ART***
E +		+	1		
F -	**F** – Lesão de face proximal, ângulosda borda incisal e terço cervical, sem comprometimento pulparevidente.	-	0		Promoção/ Educação/Flúor tópico/ Selante/ **TRC****
F +		+	0		
G -	**G** – Suspeita de Comprometimentopulpar ou periapical: pulpite, fístula, polpa exposta, abcesso, foco residual, dor.	-	0		Promoção/ Educação/Flúor tópico/ Selante/ **Urgência/ TRC****
G +		+	0		

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- Julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 17/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: Unidade** **Equipe:2** **Responsáveis: Dra Ana Clara** **Outros itens: _____**	Reunião de equipe Discussão sobre agenda, organização de grupos e exames

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Agenda de reunião

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Equipe	Ana Clara	17/07/26	14:00	

PAUTA

Entrega de triagem para os Agentes, orientação e apresentação da Dra Ana Clara.

PARTICIPANTES

- Helena Pereira
- Natheraly B.
- [illegible]
- Pasala
- Tatiane
- Shefa
- Ana Clara

Dra Ana Clara Fernandes
Cirurgiã Dentista
CRO: 34147

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- Julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 24/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: Unidade** **Equipe:2** **Responsáveis: Dra Pietra** **Outros itens: _____**	Reunião de equipe Discussão sobre agenda, organização de grupos e exames

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Lançar no sistema

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
INTS	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Equipe 1	Gabriela Duarte	24/07/26	13:00	15:00

PAUTA

discussão de casos
discussões sobre agendamento de pacientes diabéticos
discussões sobre pacientes domiciliados
renovações de prescrição de domiciliados
distribuição de vagas triagem odonto
marcações de consulta 3 pacientes prioridade idoso

PARTICIPANTES

- [illegible]
- Patrícia
- Priscila
- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]

Liliane, Aline, Pereira, Sheila, Isabel

Dra Ana Clara Fernandes
Cirurgiã-Dentista
CRO:134141

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- Julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 31/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: Unidade** **Equipe:2** **Responsáveis: Dra Pietra** **Outros itens: _____**	Reunião de equipe Discussão sobre agenda, organização de grupos e exames

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Reunião de Equipe	Gabriela Duarte	31/07/2008	13:00	15:00

PAUTA

- discussão de pacientes acamados
- visitas domiciliares - maria dos santos e ana PCS Luciana
- coleta domiciliar aux. Enfermagem Elma dos pacientes geralda e lucinda PCS Sati
- orientação para que alguns pacientes marquem consulta
- distribuição de vagas de drogas odontológica
- renovação de ~~[illegible]~~ relatórios e receitas de pacientes domiciliados
- solicitação de marcação de consulta
- agendamento de pacientes para o grupo de diabéticos 2008

PARTICIPANTES

- [illegible]
- Nakaly
- Fabiana Ap.
- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]
- Tatiane

Dra Ana Glória Fernandes
Cirurgiã-Dentista
CRO 134141

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- Julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 23/07/2026 **Horário: 08:00-9:00** **Local: Unidade** **Equipe: NASF** **Responsáveis: Leticia** **Outros itens: _____**	Matriciamento Pauta: Discussão de caso, projeto terapêutico singular, planejamento e monitoramento das ações das equipes

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

MATRICIAMENTO

Período: Manhã

Carga Horária: 2h

Local: Sugarpolis

Instrutor: Leticia Rodrigues Pereira CRF [illegible]

Coordenador/Supervisor INTS: Legal / Obrigatório

Técnico/UAT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Data) 25/09/26	/ /	/ /
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
7	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
8	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
9	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
10	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
11	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
12	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
13	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
14	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
16	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
20							
21							
22							
23							
24							

CS Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- Julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 23/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: unidade** **Equipe: Odonto** **Responsáveis: Ana Clara** **Outros itens: _____**	Triagem da Família orientação de higiene + avaliação odontológica

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

lançado no sistema.

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF: SUZANÓPOLIS

Local da Ação: [X] Na Unidade de Saúde [ ] Na Comunidade [ ] Na Escola [ ] Outros; Especificar _____ TEMA: TRIAGEM ODONTOLÓGICA

Profissionais Participantes: Ana Clara : Manhã(X) Tarde ( )

23/07/2025

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ASS.
1	Victoria Souza de sacramento	10/07/52	041.919.038-45		Victoria Souza de Sacramento
2	Gilvan malaquias dos Santos	17/03/71	174.890.248-33		[illegible]
3	Renan Ferreira da Silva	20/09/04	581.864.108-21		Renan
4	Thauany malaquias dos S.	18/09/09	535.684.158-28		Thauany Malaquias Dos Santos
5	Marcelo dos Santos Nascimento	10/04/80	279.938.208-11		[illegible]
6	Daiane Gomes Pereira da Silva	18/01/93	414.614.008-05		Daiane G. P. da Silva
7	Mauro Teixeira Pires	10/02/55	041.024.998-37		Mauro Teixeira Pires
8	Diego Rodrigo dos Santos	18/10/89	395.497.158-50		Diego Rodrigo dos Santos
9	Lucas Henrique Cunha dos S.	27/02/20	582.941.908-45		Lucas Henrique da Cunha
10	Letícia Raima de Lima Oliveira	18/08/00	487.999.993-31		Letícia Raima de Lima Oliveira
11	Helena Rodrigues Oliveira	24/09/20	588.510.318-80		[illegible]
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Dra Ana Clara Fernandes
Cirurgiã-Dentista
CRO:134141

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Lançado no sistema

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF. SUZANÓPOLIS

Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros: Especificar _____ TEMA: TRIAGEM ODONTOLÓGICA

Profissionais Participantes: Ana Clara : Manhã(X) Tarde ( ) 23/07/2026

	NOME	DN	CPF	ASSINATURA	ASS.
1	Daniel Luiz Pereira Liana	12/05/22	607759135225		Indiara Dona
2	Maria Eduarda Pereira	12/11/19	53003038863		Indiana Dona
3	Guerra Guimarães Liana	06/11/15	58982310358		Indiana Dona
4	Jamerson Junior Lima	22/03/15	70402211530984		Indiana Dona
5	Alene Dulce dos santos Fonseca	13.12.96	70526637875		• Kaustica
6	Emanuelly Conceição da Silva	25/09/19	57593740801		• Tiba
7	Claúdia Pinheiro Ribeiro	12/07/78	70050512096551		Claúdia Pinheiro Ribeiro
8	Bruna Valentina de O	07/07/18	55488239812		•
9	Kelly Muniz de Oliveira	15/10/87	59086756811		•
10	Vanessa Ribeiro Ferreira do Carmo	21/11/79	28323897832		•
11	Suzania Santos Andrade	15/03/78	26189284816		• Vana
12	Victor Siqueira Gonçalves	03/09/99	056 932 96886		• Marcia Maria S. Siqueira
13	Dayane da Silva Siqueira	30/04/93	419 117 718 44		• Marcia Maria S. Siqueira
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Dra Ana Clara Fernandes
Cirurgiã-Dentista
CRO 53416

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF: Onésia Benedita Miguel- Julho de 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 31/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: unidade** **Equipe: Odonto** **Responsáveis: Ana Clara** **Outros itens: _____**	Triagem da Familia orientação de higiene + avaliação odontológica

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF. SUZANÓPOLIS

Local da Ação: [X] Na Unidade de Saúde [ ] Na Comunidade [ ] Na Escola [ ] Outros: Especificar _____

Profissionais Participantes: : Manhã( ) Tarde (x) TEMA: TRIAGEM ODONTOLÓGICA

30/07/2025

NV	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ASS.
1	Izalda Soares dos Santos	14-01-1950	68367520382		Izalda Soares dos Santos
2	Carolina de S. Santos	03-04-97	41429088200		Carolina Silva
3	Henrique Bernardo Borges	06-04-19	56949610107		Carolina Silva
4	Daniel da Silva Lima	23-02-13	51296013894		Carolina Silva
5	Jonathan Samuel de Oliveira	08.09.00	24136411364		JONATHAN
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Dra Ana Clara Fernandes
Cirurgiã-Dentista
CRO:134141

Lançado no prontuário

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF. SUZANÓPOLIS

Local da Ação: [X] Na Unidade de Saúde [ ] Na Comunidade [ ] Na Escola [ ] Outros: Especificar _____ X TEMA: TRIAGEM ODONTOLÓGICA

Profissionais Participantes: [Manhã] [Tarde] [x] 30/07/2025

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ASS
1	Pedro Miguel Maciz d.	30/12/45	52085140874		[illegible]
2	Julio Braga de Souza	22/02/49	03542933802		[illegible]
3	Josefa Nascimento de Souza	29/08/50	26405178887		[illegible]
4	Ana Beatriz R. dos Santos	18/12/26	95049278870		[illegible]
5	Erick Henrique R. dos Santos	[illegible]	60591497389		[illegible]
6	Victer Hugo R. dos Santos	29/05/1996	49135882		[illegible]
7	Giovanna Cavina de Souza R.	07/03/1986	38435075880		[illegible]
8	Giovana Maria Siqueira Santana Nery	16/06/98	498789538-66		[illegible]
9	Edinaldo Lopes de Santos	06/07/75	248167118-60		[illegible]
10	Maria Graciela Tenório de Souza	20/01/94	113325885-07		[illegible]
11	Guilherme Pereira Filho	22/12/85	330.958.328-43		[illegible]
12	Isac Ferreira Celeste	06/08/30	596.998.988-60		Isac
13	Viviane Lemos Batista	07/11/85	32708850830		Viviane Lemos
14	Adriana Damasceno da Rocha	24/10/22	60392293834		Viviane Lemos
15	Daniel Miguel da Rocha	28/05/20	05568477844		Viviane Lemos
16	Emilia Gabriel da Rocha	28/05/20	58568474829		Viviane Lemos
17	Matilde Belmira Batista	29/01/50	31763634434		Viviane Lemos
18	Jorge Alexandre Ferreira	21/08/78	27569922832		[illegible]
19	Fabio Silva Santos	12/03/80	298.201.518-80		[illegible]
20	Maria Santana S. dos Santos	18-04-53	92296344873		[illegible]

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Dra Ana Clara Fernandes
Cirurgiã-Dentista
CRO 134141

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VEREADOR GREGÓRIO BONIFÁCIO DA SILVA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário:** 14:00 **Local:** USF VILA FATIMA **Equipe:** **Responsáveis:** Dra. Tamara	**Reunião de Equipe Área 11** - Discussão de casos. - Planejamento de ações

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA:1/2

Data: 21.07.26	/ /20
Tipo da Reunião: Equipe	( ) Requisito ( ) Gestão ( ) Validação
Assunto:	
Início	
Fim	

1. ASSUNTOS TRATADOS

Iniciamos a reunião, com a ACS Carla passando a listagem das pacientes aguardando consulta para upgrade de exames e também motivo, ACS Carla Jaucia JD para pacientes, Jaci maria e Josirilan, Aparecida fez exames com exame para mama, demanda p/ falta de medicação, Jaciara de Fraldas e encaminhamento mudou, paciente acamada e domiciliada.

ACS aguiar, paciente Claudio Pinheiro 72 anos fumante a mais de um ano sem Deita o mesmo está se queixando falta Jaciara médico na Residência Ambulatorial para conhecer nas Atribuições, auxiliar enfermagem Landre e psicólogo Amanda.

ACS Carla passou caso da paciente Fernanda Bilhota para psicólogo Amanda, a mesma passou que irá atender a paciente individual.

ACS Elisangela pediu para Verificar medicamento Amil, paciente Hugo pede as consultas da mãe e depois foi quina em prudente, a Dra Samara fez o encaminhamento pedindo à mãe para ele não abrir o tratamento no Sumaré Vaga.

ACS Carla passou caso da paciente Arlete e Olívia para Doutor Amaral mesmo já foi entregue, faltava pedir para se agendado uma consulta.

ACS Katia, passou caso orientou ACS pedir a paciente para Verificar o Cartão

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA:2/2

2. ENCAMINHAMENTOS

Ação	Responsável	Data

3. ASSINATURAS

Participante	Cargo	e-mail	Assinatura
Maria Eduarda O. de Rezende	Estagiária		
Dra. Ana [illegible]	ASB		
Priscila Ferreira Campos	Dentista		
Ana [illegible]	ASB		
Ferreira [illegible]	Médica		
Bisangela Silva de Oliveira	ACS		
Juliana [illegible]	ASB		
Carla Cristina Bruno Baptista	ACS		
[illegible] Alves	ACS		
Kátia R. da Silva	ACS		
[illegible] Rodrigues	ACS		
Jacqueline A. Santos	ADM		

Dra. Samara passou o respeito das suas férias que vai de dia 13/08 a 26/08 deixou dito claro que ninguém paciente ficará sem consulta.
Dra. também passou caso VD que precisar de Veterinário com urgência.
Dra. Maria e ASB Juliana passou informação que estão verificando agenda tagem do que ficou pendente dando prioridade a urgência.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VEREADOR GREGÓRIO BONIFÁCIO DA SILVA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 22/07/2026 **Horário:** 14:30 **Local:** USF VILA FATIMA **Equipe:** **Responsáveis:** Enf. Janete	**Reunião de Equipe Área 13** - Discussão de casos. - Planejamento de ações

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
INTS	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02
			PÁGINA:1/2

Data: 22/7/2026	/ /20
Tipo da Reunião: equipe	( ) Requisito ( ) Gestão ( ) Validação
Assunto:	
Inicio 14:00	
Fim 16:00	

1. ASSUNTOS TRATADOS

- apresentação da Psicóloga
- apresentação da Dentista
- psicóloga fará acolhimento psicológico, todos os dias, das 8 às 9:00 h. grupos de mamães, mulheres e também consulta individuais
- dentista irá fazer bucagem na escola Linda no dia 7/8. auxiliar bucal entrega resultados aos ACS, que estavam em aguda que não foram atendidas, devido saída do médico.
- enfermeira fará atre aguda pro dia 31/7. Visita Domiciliar mino 1.
- Passamos casos:
  Lista de espera controlada

Anexo do Procedimento PG.SGQ.003 Análise critica pela direção

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | CÓDIGO: | Revisão: 00

Evento (Capacitação):

Período:

Carga Horária:

Local:

Entidade: INTS

Instrutor:

Desenvolvimento: Legal/Obrigatór: Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas)
1	Ivana Torquato David	13	Vila Fátima	47762332804	
2	FABIO LUIZ SANTOS DA SILVA	13	VILA FATIMA	09046756982	
3	Janete Rezende Silva	13	Vila Fátima	28056774865	
4	Ronaldo ap de Souza	13	Vl Fátima	33437433808	
5	Rodrigo L Lugo	13	V. Fátima	44449251830	
6	Julia Silveira	13	V. Fátima	33845055864	
7	Amanda de O Alves	13	V. Fátima	50453353607	
8	Janete Silva	13	V. Fátima	46655042850	
9	Brenda Ferreira Campos	13	V Fátima	43425428886	
10	Olga Lourenço	13	V. Fátima	[illegible]	
11	Veronica Cortez Mendonça	13	V Fátima	MG 22324169	
12					
13					
14					

Dra. Alejandra Ortiz Mendez
MÉDICA
CRM 258161 SP

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
INTS	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA: 2/2

2. ENCAMINHAMENTOS

Ação	Responsável	Data

3. ASSINATURAS

Participante	Cargo	e-mail	Assinatura
[illegible]	ACS		[illegible]
FABIO LUIZ SANTOS DA SILVA	ACS		[illegible]
Ivanete Bezerra [illegible]	ACS		[illegible]
[illegible]	ACS		[illegible]
[illegible]	ACS		[illegible]
[illegible]	ASB		[illegible] SILVA COREN-SP 406569 E/TP
[illegible]	Biologa		
Ionete Silva	Enfermeira		Dra. [illegible] Sampaio Cirurgiã Dentista CRO/SP 178872
[illegible]	Dentista		
[illegible]	ACS		
[illegible]	Medica		Crm. Alexandre Cortez Mendonça MÉDICA CRM 288161 SP

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VEREADOR GREGÓRIO BONIFÁCIO DA SILVA – JUNHO 2026	
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data: 23/07/2026 **Horário:** 08:30 **Local:** IGREJA AD. MISSAO **Equipe:** **Responsáveis:** Dra. Tamara	**Grupo Hiper/Dia Área 11** - Orientação de higiene bucal, orientações sobre o câncer bucal e oferta de avaliação na unidade, orientação sobre o fluxo de atendimento.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocs.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

23/07/26

ACS Laila, Ana, Alex, Katia, Elisangela e Jeruzia

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: UBS Fátima

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde (X) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros; Especificar: Academia TEMA: Grupo Hiper Dia

Profissionais Participantes: Drª Samara, Enf. Karoline Período: Manhã (X) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	P.A.	D.X.	PESO	ALTURA	ASS.
1	Arlete Dias da Silva	17/04/57	481.427.196-49	14/10	144 pós	63,300	1,47	Arlete
2	Arnaldo Francisco da Silva	25/03/57	956.735.398-00	10/8	96 pós	64,700	1,63	Arnaldo
3	José do Carmo Jaler	14/05/51	759.442.418-72	16/10	187 pós	—	—	[illegible]
4	Aureo José de Medeiros	28/08/63	380.831.404-49	12/8	155	68,000	1,60	Aureo
5	Maria Benedita da Silva	28/07/57	306.300.828-14	14/8	122 pós	—	—	Maria Benedita
6	Maria Antônia Pereira da Silva	04/11/61	575.628.555-63	14/8	—	—	—	Maria
7	Aurelino Pereira dos Santos	18/11/48	190.693.518-11	12/8	124 pós	53,800	1,65	Aurelino
8	Eunice da Silva Ballino	03/09/52	421.543.084-49	14/10	146 pós	—	—	[illegible]
9	João da Silva	16/11/64	077.326.738-37	12/8	—	24,850	1,64	[illegible]
10	Julinia dos Santos Dias	21/01/66	057.308.908-46	12/8	125 pós	80,000	1,55	[illegible]

Assinatura do responsável pelo Grupo

Dra. [illegible] Cirurgiã-Dentista CRO-SP [illegible]

Dra. Tamara Lucia Rodrigues Amaral Médica CRM-SP 148.649

Dra. Maria Eduarda O. F. Lima Cirurgiã-Dentista CRO-SP [illegible]

Amanda Yulieth Cepeda Nutricionista CRN-3 [illegible]

Karoline Dourado de Lima COREN-SP 768.572-ENF

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ACS Carla, Ana, Alex, Katia, Eliangela e Jurema.

(2)

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: UBS Estrela

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde (✓) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros; Especificar: Lg Admeiva TEMA: Grupo Hipertensos

Profissionais Participantes: Nha Tamara, Enf.ª Karolline Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	P.A.	D.X	PESO	ALTURA	ASS.
1	Lerezinha de Jesus Mendes de Souza	04/02/45	904.555.218-20	14/10	98 pés	—	—	Lerezinha
2	Hemilda Paulino de Andrade	10/02/58	131.613.968-54	14/8	—	68,400	1,55	[illegible]
3	Margarida Regina Melo	16/02/55	361.043.964-53	14/10	94 J	—	—	[illegible]
4	Helena Cp.ª de Oliveira Lourenço	10/09/58	085.551.098-34	14/10	124 pés	—	—	[illegible]
5	Juventil de Almeida Lourenço	03/03/56	012.681.708-20	14/8	—	—	—	[illegible]
6	Maria Cp.ª da Silva Real	09/11/66	108.584.758-30	12/10	138 pés	—	—	[illegible]
7	Manoel dos Santos	14/09/53	066.487.002-25	16/10	124 J	—	—	[illegible]
8	Josenilta Rodrigues da Silva	15/12/66	909.742.074-53	12/8	—	72,4	155	[illegible]
9	Wesley Amaral da Silva	15/02/90	400.394.978-59	12/10	124 pés	65,3	176	[illegible]
10	Jocis Pereira Martins Neto	16/01/55	009.546.238-21	12/8	109 pés	—	—	[illegible]

Enfermeira do Trabalho Responsável
Dra. Brenda [illegible]
Enfermeira
CRO/PE 17887-2

Dra. Tamara Lucia Rodrigues Amaral
Médica
CRM-SP 248.640

Dra. Maria Eduarda [illegible]
Cardiologista
CRM-PE 10[illegible]

Karolline Alvarado de Lima
Enfermeira
COREN-SP 768.572-ENF

Amanda Xavier Cavalcanti
Nutricionista
CRN-3 53708

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ACS Carla, Ana, Alex, Kaka, Elizangela e Jeuza

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: UBS Fátima

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde (✓) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros; Especificar: Igreja Luz TEMA: Grupo Apoio DM

Profissionais Participantes: Dra. Tamara, Enf. Karoline Período: Manhã (✓) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	P.A	D.X	PESO	ALTURA	ASS.
1	Imafalda de Jesus	20/02/60	379.258.478-72	14/10	123 jejum	60,00	1,49	
2	Janeiro Santana da Silva	20/11/77	379.440.338-74	12/8	126 S	69,9	1,75	Sandra
3	Mainha Rosemir Silva de Oliveira	24/02/71	050.203.204-53	14/8	189 S	110,0	1,67	Marilia
4	Rosa Maria de Albuquerque Quinto	15/06/54	161.458.408-55	14/10	—	64,6	1,54	Rosa
5	Sandra Regina da Silva Prado	08/11/56	031.210.788-02					
6	Rita de Cássia Felipe Galdino	09/12/78	423.831.202-34	14/10	—	54,6	1,52	Rita
7	Edinaldo Pereira	16/04/60	076.037.208-64	12/8	112 S	54,4	1,55	
8	Sebastião Higano de Moraes	03/03/66	108.606.338-89	16/10	106 jejum	75,0	1,72	
9	Robson da Silva Santos	02/07/77	263.338.438-22	10/8	330 jejum	59,9	1,85	
10	Milton de Almeida	08/03/48	059.447.888-00	16/10	126 jejum	75,0	1,70	

Dra. Tamara Lucia Rodrigues Amaral
Médica
CRM-SP 148.640

Amanda Xisleh Cupertino
Nutricionista
CRN-3 53788

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VEREADOR GREGÓRIO BONIFÁCIO DA SILVA – JUNHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 **Horário:** 14:30 **Local:** USF VILA FATIMA **Equipe:** **Responsáveis:** Dra. Tamara	**Reunião de Equipe Área 11** - Discussão de casos. - Planejamento de ações

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
INTS	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA: 1/2

Data: 28.07.26 / /20
Tipo da Reunião: Equipe ( ) Requisito ( ) Gestão ( ) Validação
Assunto:
Início:
Fim:

1. **ASSUNTOS TRATADOS**

Iniciamos a Reunião, Dra. Samara fez a Renovação de Receitas controladas, de todos os agentes de Saúde, ACS Katia passou caso do paciente Pedro de Silva Santos mesmo não consegue ir até a Unidade para coletar exames por conta do fejum foi passado a forma de ter coleta domiciliar, podendo ser agendado conforme a demanda, ACS Ana passou seus casos e doutora fez a Renovação de algumas Receitas, ACS Juliem também pediu para agenda vs para que a dentista Bruna, possa fazer visita domiciliar (Acamados). ACS Cleo passou caso para Doutora Samara referente ao caso do paciente com Condilomas, Dra se disponibilizou a ir no caso do paciente. Enfermeira Raylane passou caso do paciente Victor (TEA) Relatando que o mesmo estava atrasado no dia da coleta de papanicolau, Dra. Samara alinhou com a enfermeira Carolina como funciona o fluxo e atendimento.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA:2/2

2. ENCAMINHAMENTOS

Ação	Responsável	Data

3. ASSINATURAS

Participante	Cargo	e-mail	Assinatura
Jennifer Rp Andrade de L	ASB		
Jeruzia Rodrigues	ACS		
Ana Lúcia M Ribeiro	ACS		
Maria Eduarda O. S. Lima	Dentista		
Alexsandro Alves	ACS		
Carla C. P. Baptista	ACS		
Beatriz Regina da Silva	ACS		
Julia Lucena	ASB		
Brenda F. Sampaio	Dentista		
Tamara Lucia Rodrigues Arnaud	Médica		

Anexo do Procedimento PG SGQ 003 Análise crítica pela direção

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

28.07.26

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento (Capacitação): | Período: | Carga Horária: | Local:

Entidade: INTS | Instrutor:

Desenvolvimento: | Legal/Obrigatório: | Técnico/LNT:

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) 28/07/26	/ /	/ /
1	[illegible]		Vl. Fátima	462 [illegible] 64	[illegible]		
2	[illegible]		Vl. Fátima	474 581 194 20	[illegible]		
3	Ana Lucia [illegible]		Vl. Fátima	268 724 268 89	Ana [illegible]		
4	Maria Eduarda D. S. Lima	11	Vila Fátima	49221958-22	Maria Eduarda [illegible] Dentista [illegible]		
5	Alessandro Alves	11	V. Fátima	294122270-1	[illegible]		
6	Carla Cristina P. Baptista	11	Vl. Fátima	353838048-11	[illegible]		
7	Katia Regina da Silva	11	V. Fátima	306 106 068-29	[illegible]		
8	Julia Silvério	11	V. Fátima	338486058-64	[illegible]		
9	Brenda F. Sampaio	11	V. Fátima	44429128896	Dra. Brenda F. Sampaio Cirurgiã Dentista [illegible]		
10	Tamara Lucia Rodrigues Amaral	11	V. Fátima	379.660.778-56	Dra. [illegible] Médica CRM-[illegible]		
11							
12							
13							
14							
15							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

GREGÓRIO BONIFÁCIO DA SILVA – JUNHO 2026	
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data: 29/07/2026 **Horário:** 09:00 **Local:** ESCOLA LIUBA **Equipe:** **Responsáveis:** Dra. Rebeca	**Grupo Hiper/Dia Área 11** . - Orientação de higiene bucal, orientações sobre o câncer bucal e oferta de avaliação na unidade, orientação sobre o fluxo de atendimento.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Grupo Hipertensos Cisalo Lucio

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: ACS Rodrigo, Fabia, Ivonete, Jacil

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade (x) Na Escola ( ) Outros; Especificar _____ TEMA: _____

Profissionais Participantes: Dra Rebeca Enf. Janete Período: Manhã (x) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	P.A.	D.X.	PESO	ALTURA	ASS.
1	José Geraldo Furtado	11-02-65	069.321.398-12	130/90	119 mg/dl			[illegible]
2	Cristina Pereira da Silva	04-09-84	396.134.038-67	120/80				[illegible]
3	Maria Carmo Pereira Costa	23-01-54	045.526.808-89	180/90	124 mg/dl			[illegible]
4	Maria de Jesus De Melo Alves	06-12-70	039.965.434-32	150/100				[illegible]
5	Albertina Ferreira da Silva	09-07-58	448.470.858-25	130/80				[illegible]
6	Marlene da Silva Lara	22-09-54	316.807.998-78	110/70				[illegible]
7	Eva Maria Lourenço da Silva	07-12-53	146.930.758-32	117/80	43 jejum			[illegible]
8	Zélia Maria da Silva Santos	05-09-51	354.057.028-46	116/90				[illegible]
9	Francisco José Alves de Souza	21-01-73	182.592.888-30	116/110				[illegible]
10	Claudio de Jesus Almeida	30-03-84	355.490.958-28	130/80				[illegible]

Responsável pela Ação: _____

Dra. [illegible] CRO/SP 170872

Suelen Teixeira
Auxiliar em Saúde Bucal
CRO-SP 27322

Dra. Rebeca B. R. de Oliveira
Médica
CRM-SP 209375

Janete Silva
COREN-SP [illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: _____

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros; Especificar _____ TEMA: _____

Profissionais Participantes: _____ Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	P.A.	D.X.	PESO	ALTURA	ASS.
1	mariano Leite de Almeida	03-03-60	199.862.988-37	140/90				
2	marcela Lourenço da Silva	02-06-80	979.724.395-04	[illegible]	116/110			
3	Elaine de Santos Pereira	07-05-84	339.397.338-06	110/80	91 pós			Elaine
4	Edvalda Bezerra Alves	10-06-74	255.784.508-65	120/80	141 pós			edvalda
5	Senio Aparecido Pereira	19-01-57	231.986.038-03	130/80	124			Senio
6	Zildo dos Santos	12-08-54	124.619.408-27	117/90	104 pós			Zildo
7	Afonso Pinheiro de Alcantara	26-07-63	047.778.668-58	115/80	121 pós			
8								
9								
10								

Suelen Teixeira
Auxiliar em Saúde Bucal
CRO/SP 27322

Dra. Rebeca D. R. de Oliveira
Médica
CRM-SP 289375

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VEREADOR GREGÓRIO BONIFÁCIO DA SILVA – JUNHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 30/07/2026 **Horário:** 09:00 **Local:** IGREJA AD. MISSAO **Equipe:** **Responsáveis:** Dra. Tamara	**Grupo Hiper/Dia Área 11** - Orientação de higiene bucal, orientações sobre o câncer bucal e oferta de avaliação na unidade, orientação sobre o fluxo de atendimento.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Ação Coleta, Estimulação, Terapia Ocupacional, Clínica, Técnica, Jardim ①

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: _____

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde (✓) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros; Especificar _____ TEMA: _____

Profissionais Participantes: Ana Carolina, Estefania Janeti Periodo: Manhã (✓) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	P.A.	D.X.	PESO	ALTURA	ASS.
1	Jurenal Nunes da Silva	07/08/67	576.308.815-49	140x90		-	-	Ju
2	Ivete Maria da Silva	16/11/60	142.933.648-03	14x10	PCS 125	66,00	1,51	Ivete
3	Geraldo de Moraes Pinheiro	27/07/55	145.339.688-80	120x80	PAE 93	74,00	1,43	Geraldo
4	Maria Cristina Brito Gonçalves	10/09/56	295.530.128-07	120x70	J 124	72,00	1,57	Maria
5	Eli Jorge do Nascimento	02/03/82	300.538.068-70	160x10	-	115,50	1,68	ELI
6	Jeanete Ramos de Oliveira	15/10/67	286.308.318-57	140x90	P 123	72,00	1,54	Jeanete
7	Leonides de Fátima Matias	13/03/69	184.853.488-42	140x90	P 154	69,00	1,62	Leonides
8	Joana D'Arc da Silva Aparecido	15/01/61	392.687.388-53	130x90	J 120	100,00	1,57	Joana D'Arc
9	Agostinho Claro de Moraes	24/07/69	346.149.578-62	130x90	J 215	-	-	Agostinho
10	Domingos José do Nascimento	05/06/58	105.672.248-00	130x80	P 95,00	86,00	1,63	

Assinatura do responsável pela Ação: _____

Suelen Teixeira
Auxiliar em Saúde Bucal
CRO-SP 27322

Dra. Tamara Lucia Rodrigues Alves
Médica
CRM-SP 248.649

Dra. [illegible]
Cirurgiã Dentista
CRO/SP 178872

Dra. Maria Eduarda D. F. Lima
Cirurgiã Dentista
CRO [illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VEREADOR GREGÓRIO BONIFÁCIO DA SILVA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 16/07/2026 **Horário:** 14:00 **Equipe:** 371327 **Local:** USF Vila Fátima **Responsáveis:** Dr. Franck	Reunião de Equipe Área 12 - Discussão de casos. - Planejamento/ Monitoramento das ações da Equipe.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
INTS	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA: 1/2

Data: 16/07/26	/ /20
Tipo da Reunião: Equipe 12	( ) Requisito ( ) Gestão ( ) Validação
Assunto: Área	
Início 14h00	
Fim 16h00	

1. ASSUNTOS TRATADOS

Iniciamos com a dentista informando sobre dar o lar com ACS no dia 23/7 e agendado grupo de educação com pacientes da área no dia 29/7.

Helena Victoria, paciente do ACS Marcio foi encaminhada ao oftalmologista. E guia de HMG p/ paciente Michele. Para paciente Leotilde, guia de exames.

Doctor analisou exames da paciente Aucélia, do ACS Rosangela. (e fez um LAUDO)

Também avaliado exame de Ana Cristina

Renovação de receita de uso controlado da paciente Vera e Maria do Carmo da ACS Melissa.

ACS Claudia solicita guia de exames de Marcely e guia de raio-X de Jeronimo. Receita controlada da paciente Maria Tabatti.

ACS Luciane solicita guia de exame e renovação de receita do Fernando. Guia p/ encaminhamento de cirurgia p/ Adeian. Outra receita controlada para paciente Micaely. Paciente junior encaminhado ao ortopedista e guia de raio-X.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
INTS	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA: 2/2

2. ENCAMINHAMENTOS

Ação	Responsável	Data

3. ASSINATURAS

Participante	Cargo	e-mail	Assinatura
Antonio Cunha	ADM		
Claudia do Carmo Costa	ACS		
Amanda de O. Alves	Nutricio		
Marcio Teixeira Filho	ACS		
Rosangela C. A. Ferreira	ACS		
Tamires O. Melo	ADM		
Jessica Lucia Pereira	Aux. Enf.		
Jailma J. Lopes Alcantara	ACS		
Luciana Rose Gomes dos Santos	ACS		
Franciele Ney da Silva Souza	Nutricio		
Maria Eduarda O. S. Lima	Nutricio		

Dra. Mariana Eduarda O. F. Lima
Cirurgiã Dentista
CRO-SP 189.584

Dr. Franck Pereira Adjunto
Médico
[illegible]

Anexo do Procedimento PG.SGQ.003 Análise critica pela direção

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VEREADOR GREGÓRIO BONIFÁCIO DA SILVA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 20/07/2026 **Horário:** 09:00 **Equipe:** 371327 **Local:** USF Vila Fátima **Responsáveis:** Dr. Franck e Dra. Maria	Grupo Hiperdia área 12 - Orientações, controle de pressão arterial e glicemia e Orientação de higiene bucal.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: _____

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros: Especificar TEMA:

Profissionais Participantes: Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	José Carlos de Lima	13/4/62	87102423649			
2	Francisca Domingos de Araujo	9/12/45	893365826 16			
3	Vera Lucia Vasqueo de Araujo	28/5/57	123 222 35814			
4	Adaia Soares da S. Silva	25/11/74	273 342 392 48			
5	Guilherme Milanezi da Fonseca	19/5/96	46 645 530 39			
6	Thalita Aparecida de Oliveira Gomes	9/6/85	379 359 918 39			
7	Jon do Nascimento	7/8/55	005 856 558 16			
8	Waldirene Martim Benedito	11/9/69	166 286 748 07			
9	Claudia Aparecida Cardoso	20/11/55	327 886 298 20			
10	Cláudio Aparecido do Carmo	14/7/65	080 537 168 77			
11	Efigenia Joaquina Albino Camilo	11/12/53	837 801 348 07			
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Dra. Maria Eduarda O. F. Lima CRO-[illegible]

Cláudia do Carmo

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VEREADOR GREGÓRIO BONIFÁCIO DA SILVA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário:** 14:00 **Local:** USF Vila Fátima **Equipe:** 371335 **Responsáveis:** Dra. Tamara	Reunião de Equipe Área 11 - Discussão de casos. - Planejamento/ Monitoramento das ações da Equipe.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA:1/2

Data: 21.07.26	/ /20
Tipo da Reunião: Equipe	( ) Requisito ( ) Gestão ( ) Validação
Assunto:	
Início	
Fim	

1. ASSUNTOS TRATADOS

Iniciamos a Reunião, com a ACS Carla passando a listagem dos pacientes aguardando consulta para upidda de exames e também motivo, ACS Carla Juanita VD com pacientes, José maria e José Nilton, Aparecidazara foi está com exame para marcar, demanda p/ fora de medicação, Juanita de Fraldas e encaminhamento mudar, paciente acamado e bem cuidado.

ACS Aparecida, paciente Claudio Amelio 72 anos fumante a mais de um ano sem Sintoma o mesmo está se queixando falta Juanita médico na Residência Aproveitamos para conhecer nova Colaboradora, Andrei Enfermagem Laudiane e psicóloga Amanda.

ACS Carla passou caso da paciente Fernanda Bellato para psicóloga Amanda. a mesma passou que vai atender a paciente individual.

ACS Elisangela pede para Verificar medicamento Amil, paciente Hugo pediu as consultas que mãe e depois foi queixa em pouca, a Dra Samara fez o encaminhamento pedindo à mãe, porém ele não achou o fisioterapeuta no Município Diego.

ACS Carla passou caso da paciente Arlete e Maria para Doutor Amanda mesmo já foi estendido, doutora pediu para se agendar uma consulta. ACS Katia, passou caso orientou ACS pediu a paciente para Verificar o Cartão

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA:2/2

2. ENCAMINHAMENTOS

Ação	Responsável	Data

3. ASSINATURAS

Participante	Cargo	e-mail	Assinatura
Maria Eduarda O. de Rezende	Nutricionista		CRN-[illegible]
[illegible]	ASB		
Brenda Ferreira Campaio	Dentista		
Ana [illegible]	Biologa		CRB/SP [illegible]
Ferreira [illegible]	Médica		Médica CRM-[illegible]
Arcangelo Silva de Oliveira	ACS		
Julia [illegible]	ASB		
Carla Cristina Bueno Baptista	ACS		
Vilma Santos Alves	ACS		
Kátia R. da Silva	ACS		
[illegible]	ACS		
Jacqueline A. Santos	ADM		

Dra. Camara passou o respeito das suas férias que vão de dia 12/08 A 26/08 deixou claro que nenhum paciente ficará sem consulta.
Dra. também passou caso VD que precise ser atendido com urgência.
Dra Marcia e ASB Juelma mesmo informado que estão verificando agenda tagim do que fica mandado dando prioridade a urgência.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VEREADOR GREGÓRIO BONIFÁCIO DA SILVA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 23/07/2026 **Horário:** 09:00 **Equipe:** 371327 **Local:** USF Vila Fátima **Responsáveis:** Dra. Tamara e Dra. Maria	Grupo Hiperdia área 11 - Orientações, controle de pressão arterial e glicemia e Orientação de higiene bucal.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

23/07/26

ACS Maria, Ana, Alex, Katia, Elizangela e Luzia

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF. Fátima

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde (X) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros; Especificar: Igreja Nova Vida TEMA: Grupo Hiperdia

Profissionais Participantes: Dra Tamara, Enf. Karoline Período: Manhã (X) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	P.A.	D.X.	PESO	ALTURA	ASS.
1	Arlete Braz da Silva	07/04/63	481.427.196-49	14/10	144 pós	63,200	1,47	Arlete
2	Arnaldo Fernandes da Silva	25/03/57	956.735.398-00	10/8	96 pós	64,700	1,63	Arnaldo
3	José do Carmo Galvão	14/05/51	754.442.497-72	14/8	187 pós	—	—	[illegible]
4	Chaves José de Medeiros	28/08/63	380.931.404-49	12/8	155 s/	68,000	1,60	Chaves
5	Maria Benedita da Silva	25/07/57	206.200.828-14	14/8	122 pós	—	—	Maria Benedita
6	Maria Antônia Pereira da Silva	04/11/61	519.628.555-63	14/8	—	—	—	Maria
7	Aurelino Pereira dos Santos	15/11/48	190.693.518-11	12/8	124 pós	53,800	1,63	Aurelino
8	Eunice da Silva Ballimo	03/09/59	421.543.084-44	14/10	166 pós	—	—	[illegible]
9	João da Silva	16/11/64	077.766.738-17	12/8	—	96,850	1,64	[illegible]
10	Quilânia dos Santos Dias	21/02/66	057.308.808-46	12/8	125 pós	85,000	1,55	[illegible]

Dra. Bruna T. Sampaio
CRO-MT [illegible]

Dra. Tamara Lucia Rodrigues Amaral
Médica
CRM-MT 3148 6AR

Dra. Maria Eduarda O. F. Lima
CRO-MT [illegible]

Amanda Sabah Cuadros
Nutricionista
CRN-3 5 5798

Karoline Dourado de Lima
COREN-SP 768.572-ENF

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ACS Carla, Ana, Alex, Katia, Ekvangela e Jeuzia.

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: UBS Jatinaã

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde (✓) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros; Especificar: Igreja Assembleia TEMA: Grupo Hiperdia

Profissionais Participantes: Dra Tamara, Enf. Karolline Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	P.A.	D.X.	PESO	ALTURA	ASS.
1	Lerezinha de Jesus Mendes de Souza	04/02/49	904.555.212-72	14/10	98 pó	—	—	Lerezinha
2	Benilda Paulino de Andrade	10/02/58	131.617.658-54	14/8	—	69,400	1,55	[illegible]
3	Margarida Regina Melo	26/02/55	261.048.964-53	14/10	94 J	—	—	[illegible]
4	Helena Apª de Oliveira Fonseca	10/09/57	085.551.078-34	14/10	124 pó	—	—	[illegible]
5	Juventil de Almeida Fonseca	03/03/56	052.681.708-10	14/8	—	—	—	[illegible]
6	Maria Apª da Silva Real	09/11/66	208.534.358-30	12/10	138 pó	—	—	[illegible]
7	Manoel dos Santos	24/09/53	066.487.008-20	16/10	121 J	—	—	[illegible]
8	Josenilta Rodrigues da Silva	20/12/66	909.942.274-53	12/8	—	70,4	155	[illegible]
9	Wesley Amaral da Silva	25/02/90	400.394.978-55	12/10	171 pó	65,2	1,76	[illegible]
10	João Pedro Martins Neto	18/07/55	009.546.218-71	12/8	109 pó	—	—	[illegible]

Dra. [illegible] CRM/SP 178872

Dra. Tamara Lucia Rodrigues Amaral — Médica CRM-SP 248.640

Dra. Maria Eduarda O. F. Lima CRF-SP 150.534

Karolline Maurado de Lima COREN-SP 768.572-ENF

Amanda Kelsh Coelho Nutricionista CRN-3 53780

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ACS Carla, Ana, ACE Katia, Elisangela e grupo

(2)

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: UBS Fátima

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde (✓) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros; Especificar: Domicílio

Profissionais Participantes: Drª Tamara, Enf. Karoline TEMA: Grupo Hiper DM2

Período: Manhã (✓) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	P.A.	D.X.	PESO	ALTURA	ASS.
1	Mafalda de Jesus	20/02/60	139.258.478-87	14/10	123 pós	69,00	1,49	
2	Sandra Santana da Silva	20/11/77	378.440.318-74	12/8	136 J	69,9	1,75	Sandra
3	Marilia Rosemir Alves de Oliveira	24/02/71	030.203.204-52	14/8	189 J	85,0	1,67	Marília
4	Rosa Maria de Albuquerque Quinto	15/06/54	161.458.498-55	14/10	—	64,0	1,54	Rosa
5	Sandra Regina da Silva Prado	08/11/58	021.120.738-02					
6	Rita de Cássia Felipe Galdino	09/12/78	423.824.103-82	14/10	—	69,8	1,57	Rita
7	Erdinaldo Pereira	16/04/60	076.037.308-64	12/8	112 J	89,4	1,69	
8	Sebastião Higano de Moraes	03/01/66	108.606.288-89	16/10	106 pós	75,0	1,73	
9	Robson da Silva Santos	02/07/77	268.338.438-22	10/8	358 pós	89,9	1,85	
10	Willian de Almeida	08/03/78	059.447.888-00	16/10	126 pós	95,0	1,70	Willian

Dra. [illegible] Cardoso
Cirurgiã Dentista
CRO/SP 178872

Dra. Tamara Lopes Rodrigues Amaral
Médica
CRM-SP 248.649

Dra. Maria Eduarda [illegible]
Cirurgiã Dentista
CRO-SP 151.594

Karoline Dourado [illegible]
[illegible]-SP 768.5

Amanda Xudeh Cesário
Nutricionista
CRN-3 53788

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VEREADOR GREGÓRIO BONIFÁCIO DA SILVA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 27/07/2026 **Horário:** 09:00 **Equipe:** 371327 **Local:** USF Vila Fátima **Responsáveis:** Dr. Franck e Dra. Maria	Grupo Hiperdia área 12 - Orientações, controle de pressão arterial e glicemia e Orientação de higiene bucal.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

(1)

27.07

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: _____

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros; Especificar TEMA:

Profissionais Participantes: _____ Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
15	[illegible]	[illegible]				
16	[illegible]	[illegible]				
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Dra. Maria Eduarda O. F. Lima
CRO [illegible]

Evandro Oliveira da Silva
[illegible]

Marcos F. [illegible]

Assis Alamos Pinto
AFC PSF - 239501

Claudin do Carmo

Dr. Franck [illegible] S. Magrais
Médico
RMS/AP 3507880

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM – JULHO DE 2026	
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data: 20 de JULHO DE 2026 **Horário: 14h às 15h** **Local: Vila Amorim** **Equipe: equipe II**	Reunião de equipe

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
INTS	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA: 1/2

Data:	20/9/26
Tipo da Reunião:	( ) Requisito ( ) Gestão ( ) Validação Equipe I
Assunto:	
Início	14h
Fim	

1. ASSUNTOS TRATADOS

(1) Fechamento de projetos de Prova Social gerenciados enfermeiros.

(2) Agendados relatórios dos exames de sangue para Sandra Cardoso.

(3) Ok f/ ex final.

(4) gestão Interna Prazo relatório ou convite adesão para fazer um estudo específico.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA: 2/2

2. ENCAMINHAMENTOS

Ação	Responsável	Data

3. ASSINATURAS

Participante	Cargo	E-mail	Assinatura
[illegible]	ACS	[illegible]	
Sirlei Moura Caetano	ACS		
[illegible]	ACS		
Fabio Morais	ACS		
[illegible]	ACS	[illegible]	
Alexandre [illegible]	ASB		

Dra. M. Renata Quatti Nassif
Endodontia - Clínica Geral
CRO-SP 61659

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Capacitação): | Período: | Carga Horária: | Local:

Entidade: INTS | Instrutor:

☐ Desenvolvimento | ☐ Legal/Obrigatório | ☐ Técnica/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas)		
					20/03/26	/ /	/ /
1	Débora de Oliveira Silva	ACS	Vila Amorim	41171057-6			
2	[illegible]	ACS	Vila Amorim	[illegible]			
3	[illegible]	ACS	V. Amorim	[illegible]			
4	Maria [illegible] Cardoso	ACS	V. Amorim	61108238093			
5	[illegible]	ACS	V. Amorim	[illegible]			
6	Alexandra [illegible]	ASB	V. Amorim	291.764.908-93			
7							
8	[illegible] Enfermeira - Clínica Geral						
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM – JULHO DE 2026	
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data: 27 de JULHO DE 2026 **Horário: 14h às 15h** **Local: USF Vila Amorim** **Equipe: equipe II**	Reunião de equipe II

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA: 1/2

Data:	27/8/20
Tipo da Reunião:	( ) Requisito ( ) Gestão ( ) Validação Equipe I
Assunto:	
Início	14h
Fim	

1. ASSUNTOS TRATADOS

(1) Criação de planilha de gestão, acompanhamento e controle.

(2) Dr. [illegible] sugere permitir os agendamentos por mês, há mais vagas de medicamentos e a agenda ficou mais disponibilidade.

(3) Mantenção do acompanhamento de novos pacientes no acompanhamento.

(4) Próxima reunião agendada para 03/09/20

(5) Apresentação dos pacientes [illegible]. Definição dos protocolos de exames qualificados.

(6) Renovação de vaga: Juliete [illegible]

(7) Pró-Rim / Isabelly Pereira Xavier precisa de medicamento para hemoglobinopatia com urgência. Agendar com a [illegible].

(8) Pacientes que chegaram pelo interior na Unidade, mas estão faltando acompanhamento nos municípios: Luís Eduardo Magalhães, Barreiras, Formosa. Atendimento particular.

(9) Contato sensível pelo possível não início que [illegible] de [illegible] do valor dos exames. Acompanhamento pelo [illegible] agendamento.

(10) Aprovação dos Enfermeiros Leandro.

(11) Juliete Cavante, de 95 anos, com indício de câncer. Agendar 03 vagas para acompanhamento [illegible].

Anexo do Procedimento PG.SGQ.003 Análise crítica pela direção

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

(12) Direção para o período manhã [illegible] do Campo Vila [illegible]
Agendar [illegible] = [illegible].
(13) Gustavo Cristiano Fernandes [illegible] um [illegible], após [illegible]
[illegible] subsequente.
(14) Alertar [illegible] do [illegible] do [illegible]
(15) Remover [illegible] Maria Pereira [illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP.SGQ.012	REVISÃO: 02 PÁGINA: 2/2

2. ENCAMINHAMENTOS

Ação	Responsável	Data

3. ASSINATURAS

Participante	Cargo	E-mail	Assinatura
[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]
Thais Maria Costa	ACS		[illegible]
Raymonda Pereira dos [illegible]	ACS		[illegible]
[illegible]	ACS		[illegible]
[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]
Alvino de Assis Pita	ACS	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Maria [illegible]	Farm	[illegible]	[illegible]

Dra. M. Renata Guazzi Nazari
Endodontia - Clínica Geral
CRO-SP [illegible]

Anexo do Procedimento PG SGQ.003 Análise crítica pela direção

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:

Revisão: 00

Nº	Nome do Participante	Área	Assinatura/Carimbo	RG/CPF	Cargo Ocupado	Local	Data
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM – julho DE 2026	
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data: 17 DE Julho DE 2026 **Horário: 14h30 às 16h** **Local:** USF Vila Amorim **Equipe**: Dra. Beatriz, ASB SABRINA, ACS e Medica.	**Reunião de equipe**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: IP-SGQ-013	REVISÃO: 00 PÁGINA 1/1

TIPO DE REUNIÃO	REDATOR	DATA	HORÁRIO	TÉRMINO
Equipe	Juliana Martins	14/04/26	14:30	

PAUTA

- Triagem odontológica
- Reconhecimento territorio
- Levantamento demanda/necessidade e gestantes

PARTICIPANTES

- Erlene
- Marcelo
- Laura
- Elizangela
- Juliana
- Ludimanda
- Ana Beatriz

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

Apresentação da Médica e dentista novos da equipe, reorganização e pactuação dos processos de trabalho. Realizado triagem odontológica, e visita para reconhecimento do território. Ana Amanda fez levantamento de número de gestantes e acamados. Pactuou fluxo de troca de receita e fluxo trabalho. Discussão caso paciente da ACS Elizangela com necessidade de tratamento odontológico fornecido cargo, organizaçao lista de convocação de pacientes.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM – JUIHO DE 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21 de JULHO DE 2026 **Horário: 14:30h às 15:30h** **Local:** USF Vila Amorim **Equipe:** Dra. Beatriz, ASB Sabrina, enfermeira Evellin, ACS e Medica	**Reunião de equipe**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Capacitação): Reunião Equipe 1

Período: Julho 2026

Carga Horária:

Entidade: INTS

Local: USF Vila Amorim

Instrutor:

Desenvolvimento: Legal/Obrigatório: Técnico/LNT:

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Data) 17/07/2026	21/07/26	24/07/26	31/07/26
1	Luiza Santana Martins	01	Vila Amorim	326[illegible]4860				
2	Rosell de Silva Kazihara	01	Vila Amorim	32487983-X				
3	Marcelo Oliveira	01	Vila Amorim	351913388-9				
4	Rafael Navarro de Araújo	01	Vila Amorim	36603819860				
5	Bruna Lamarca Sabonete	01	Vila Amorim	420.909.998-46				
6	Thiago Nogueira Silva	01	Vila Amorim	500.057.835-96				
7	Vanessa Dias	01	Vila Amorim	517.136.[illegible]				
8	Evellin Lucas Gregório	01	Vila Amorim	[illegible]				
9	Karina de Oliveira	01	Vila Amorim	235.944.[illegible]				
10	Fernanda Silva de Nascimento	01	Vila Amorim	324 [illegible]				
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM – JUNHO DE 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 24 de JULHO DE 2026 **Horário: 14 às 16h** **Local:** USF Vila Amorim **Equipe: EQUIPE 1**	**REUNIÃO EQUIPE**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento/Capacitação: Reunião Equipe 1

Período: Julho 2026

Carga Horária:

Entidade: INTS

Local: USF Vila Amorim

Instrutor:

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) 17/07/2026	21/07/26	24/07/26	31/07/26
1	Luiza Santana Martins	01	Vila Amorim	320[illegible]6-60				
2	Elizete C. da Silva Kazehara	01	Vila Amorim	32489933-X				
3	Maurício Oliveira	01	Vila Amorim	351917382-49				
4	Rafael Novaes Saldanha	01	Vila Amorim	36261348860	Rafael	Rafael	Rafael	
5	Beatriz Camargo Sabbatini	01	Vila Amorim	470.908.598-26	Beatriz Camargo	Beatriz Camargo	Beatriz Camargo	
6	THIAGO HEITOR SANTANA	01	VILA AMORIM	600.053.581-86	THIAGO	THIAGO	THIAGO	
7	Fernanda Dias	01	Vila Amorim	513.136.048-66				
8	Evellin Luiza Longuinho	01	Vila Amorim	35[illegible]				
9	Karina de L. Antonino	01	Vila Amorim	35[illegible]-18-90				
10	Raimunda Silva do Nascimento	01	Vila Amorim	304.614.088-16				
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM – JUNHO DE 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 27 de JULHO DE 2026 **Horário: 09h às 11H** **Local: BEATRIZ E SABRINA**	**TRIAGEM** **3 GRUPOS**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS

UBS/ESF: Vila Amorim

Data: 27/07/2026

Local da Ação: (x) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros; Especificar _____ TEMA: Saúde bucal

Profissionais Participantes: Sabrina, BEATRIZ e ACS KARINA

Período: Manhã (x) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	CONDIÇÃO	ASS.
1	Janessa Gabrielly Oliveira de Lima	10/02/14	515.445.778-95		( )HAS ( )DM ( )ALERGIAS	x Janessa de Oliveira
2	Anderson de Lima	26/08/82	308.797.148-06		( )HAS ( )DM ( )ALERGIAS	x Anderson de Lima
3	Joziane Ribeiro Lopes	14/10/85	752.734.504-09		( )HAS ( )DM ( )ALERGIAS	
4	Claudia maria do nascimento	22/08/82	009.792.484-30		( )HAS ( )DM ( )ALERGIAS	x claudia m. nascimento

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS

UBS/ESF: Vila Amorim

Data: 27/07/2026

Local da Ação: (x) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros; Especificar _____ TEMA: Saúde bucal

Profissionais Participantes: Sabrina, BEATRIZ e ACS CIRLENE

Período: Manhã (x) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	CONDIÇÃO	ASS.
1	Wemerson C. de Holanda	26/05/1999	440.959.598/59	11 96892 3423	( )HAS ( )DM ( )ALERGIAS	
2	Eldyn C. S. Mota	13/01/1987	344.191.348-78	11 95192 3086	( )HAS ( )DM ( )ALERGIAS	
3	Camila Silva de Araújo	21.08.2000	486.532.388-[illegible]	(61) 9679[illegible]9-6042	( )HAS ( )DM ( )ALERGIAS	
4	Thiago Costa Ferreira	568.669.188.51	4/12/2009	98202-4386	( )HAS ( )DM ( )ALERGIAS	

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS

UBS/ESF: Vila Amorim

Data: 27/07/2026

Local da Ação: (x) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( )Outros; Especificar _____ TEMA: Saúde bucal

Profissionais Participantes: Sabrina, BEATRIZ e ACS MARCELO

Período: Manhã (x) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	CONDIÇÃO	ASS.
1	Adriana Cristina Alencar	28/12/73	178.425.408-88	98951-5628	( )HAS ( )DM ( )ALERGIAS	foi dispensada
2	Tamara Lima de Freitas	25/02/57	022.087.048-44	94368-5453	( )HAS ( )DM ( )ALERGIAS	Tamara Lima de Freitas
3	Richard Gabriel Costa	8/8/12	501.093.788-66	94033-4594	( )HAS ( )DM ( )ALERGIAS	
4	Bianca Cristina Andrade	18/05/89	230.895.798-04	94033-4594	( )HAS ( )DM ( )ALERGIAS	

Ana Beatriz Oliveira 11/07/08 901.766.098-81 9 2150-3337

Adriana Cristina Alencar 28/12/73 178.425.408-88 98951-5628 - Adriana Cristina

Francisco de Paula Martins 22/01/97 450.385.578-64 9 2012-3889

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM – DE 2026	
Identificação	**Descrição da Atividade**
Data: 31 de JULHO DE 2026 **Horário: 14h às 16h** **Local: USF Vila Amorim** **Equipe: EQUIPE 01**	**REUNIÃO EQUIPE**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VEREADOR MARSAL LOPES ROSA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 23/07/2026 **Horário:** 09:00 **Local:** USF Vila Amorim **Equipe:** Equipe 4 **Responsáveis:** Dra Ana e Enf Henrique	**Reunião de Equipe** - Discussão de casos, - Alinhamento triagem odontológica e visita domiciliar

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Reunião Eq 04	Marta	23/07		

PAUTA

Marta Maria Cleiton
Adriana de Souza
Dra. Ana S. C. Matsuchita Médica CRM-SP 257108
Dra. Thais Godoy Cirurgiã-Dentista CROSP 134574

PARTICIPANTES

Triagem de dentista 29/07, 9hs - 30 minutos
Dr. Thais

Mudança de agenda de Agosto p/ dia 24/07
Visita de enfermeira p/ avaliação de acamado
Acs Adriano - Benedito e Mª de Lourdes
Dia 23/07 fizemos alteração e antecipação de agenda do Dr. Arno, NÃO saímos da unidade p/ visita.
Visita acamados Sr. Erly, Sr. Wanderley, Sr Pedro (ACS Marta)
Dia 29/07.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento (Capacitação): Reunião de Equipe 4

Período:

Carga Horária:

Local:

Entidade: INTS

Instrutor:

☒ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) 22/05/26	29/05/26	17/07/26	23/07/26
1	Ana Silva Pereira Matsuchita	medica	VL Amorim	05109358909				
2	Patrícia Martins Costa	ADM	VL Amorim	25379980-0				
3	Gustavo Henrique da Silva Delgado	médico	VL Amorim	08039303444				
4	Maria Alez de Oliveira	ACS	V. Amorim	26318132836				
5	Simone Lima da Silva Limeira	Dentista	VL Amorim	324.115.128-14				
6	Adriana de Souza	ACS	VL Amorim	26307678844				
7	Jonelia Aparecida Silva	Adm	VL Amorim	12758341189				
8	Raquel Dias Fonseca	Aux Enf	VL Amorim	40055544810				
9	Cleitan S. L. Fujii	ACS	VL Amorim	33078385809				
10	Simone Lima							
11	Geovana Alves de Jesus Silva	ACS	V. Amorim	40401465808				
12	Maria Joan	ACS	"	00982925175				
13	Iain Gomes Lopes	Dentista	Vila Amorim	42102338875				
14	Jemana Alves de Jesus	ACS	V. Amorim	40401469808				
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VEREADOR MARSAL LOPES ROSA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 29/07/2026 **Horário:** 09:00 **Local:** USF Vila Amorim **Equipe:** Equipe 4 **Responsáveis:** Dra. Thais	**Triagem Odontológica** - Orientação de higiene bucal, orientação sobre o fluxo de atendimento, avaliação epidemiológica, entrega de kits de saúde bucal e agendamento.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF

DATA: __/__/____ Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros: Especificar ____ TEMA ____

Profissionais Participantes

Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Miriam Lucia Pabelo	12.01.83	351.992.928-70		R. Padre José de Moraes	
2	Adriana da Silva Lourenço	06.10.79	236.526.308-48		" " "	
3	Jracema Maria dos Santos Dias	13.10.58	286.777.398-90		" " "	Jracema Maria dos S. Dias
4	Marcela Pereira de Souza	23.04.68	312.856.666-68	"	Francisco alves 95	
5	Alexandra Ferreira da Silva	09.10.91	425.152.048-30	"	R. Alma. Cabocla 30	Alexandra Ferreira
6	Yasmin da Silva Cirillo	05.09.12	551.360.808-17	"	" "	Alexandra Ferreira
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

Dra. Thais Godoy
Cirurgiã-Dentista
CRO-[illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VEREADOR MARSAL LOPES ROSA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 29/07/2026 **Horário:** 09:30 **Local:** USF Vila Amorim **Equipe:** Equipe 4 **Responsáveis:** Dra. Thais	**Triagem Odontológica** - Orientação de higiene bucal, orientação sobre o fluxo de atendimento, avaliação epidemiológica, entrega de kits de saúde bucal e agendamento.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

EQUIPE: 4

DRª SIMONE

DATA: 29/07/2026

ACS: Maria

LISTA DE TRIAGEM ODONTOLÓGICA

as 09:00 h

	NOME:	CPF:	DATA NASC:	TEL:	ASSINATURA:
1	Luciana Dutra do Nascimento	185.864.048-29	30/06/1966	94941-3284	
2	Maria Santa de Jesus dos Santos	006.827.608-70	01/04/1945	96864-6536	
3	Claydson - Frequent [illegible]	250.461.308-31	28/07/1975	94251-97[illegible]	
4	Eva Silva Santos				
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Dra. Thais Godoi
Cirurgiã Dentista
CRO-SP 139574

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VEREADOR

USF VEREADOR MARSAL LOPES ROSA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 29/07/2026 **Horário:** 09:00 **Local:** USF Vila Amorim **Equipe:** Equipe de saúde bucal **Responsáveis:** Dra. Renata, Dra. Thais	**Reunião de Equipe** - Alinhamento do novo fluxo de atendimento odontológico na unidade - Determinação de novos indicadores e metas

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Odonto		29/07/26	10h	

PAUTA

- Reestruturação do modelo da equipe de odontologia na UAF Vila Amorim
- Determinação de novos indicadores e metas.

PARTICIPANTES Desenvolvimento

- A equipe de odontologia da UAF Vila Amorim, a partir do dia 16 de julho de 2026, foi restruturada e alterada algum componente. Nova equipe composta por: dra. Renata, dr. Hermes, dra. Flávia e dra. Beatriz, ASBs Alexandre, Juliana, Erica e Pereirinha, que iniciarão na próxima semana.
- A coordenadora Andrea comunicou a alteração dos indicadores e metas compactuados com a prefeitura. Atendimento de 12 pacientes diários, 8 visitas domiciliares, permanecendo a necessidade de fortalecimento de procedimentos curativos e preventivos nas propostas dos novos atendimentos.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA:2/2

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO Participantes

Dra. Beatriz Camargo
Cirurgiã Dentista
CRO. SP 175140

Dra. Thais Godoy
Cirurgiã Dentista
CRO-SP 134874

Erica Correa de Mello
Auxiliar de Saúde bucal
CRO. 045662

Dr. Hassen Ashman Filho
Cirurgião Dentista
Especialista em Ortodontia
CRO-SP 52242

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento (Capacitação): | Período: | Carga Horária: | Local:

Entidade: INTS | Instrutor:

☐ Desenvolvimento | ☐ Legal/Obrigatório | ☐ Técnico/LMT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Data) 29/07/26	/ /	/ /
1	Maria Renata Garcia Manni	Dentista	Vila Amorim	29360373-X			
2	Beatriz Comandor Schiavoto	Dentista	Vila Amorim	430.906.598-78			
3	Bruna Gomes de Mello	ASB	Vila Amorim	411.149.864-50			
4	Maria Jacinta Lopes	Dentista	Vila Amorim	42160238875			
5	Hassan Samir Rabelo	Dentista	Vila Amorim	10.239.621			
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							

INTS Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

ATA DE REUNIÃO

CÓDIGO:	REVISÃO: 00
FP-SGQ-012	PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Reunião Eq 04	Marta	23/07		

PAUTA

Marta Maria Cleiton
Adriana de Souza
Dra. Ana S. C. Matsuchita Médica CRM-SP 257108
Dra. Thais Godoy Cirurgiã-Dentista CROSP 134574

PARTICIPANTES

Triagem de dentista 29/07, 9hs - 30 minutos
Dr. Thais

Mudança de agenda de Agosto p/ dia 24/07
Visita de enfermeira p/ avaliação de acamado
Acs Adriano - Benedito e Mª de Lourdes
Dia 23/07 fizemos alteração e antecipação de agenda do Dr. Arno, NÃO saímos da unidade p/ visita.
Visita acamados Sr. Erly, Sr. Wanderley, Sr Pedro (ACS Marta)
Dia 29/07.

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento (Capacitação): Reunião de Equipe 4

Período:

Carga Horária:

Local:

Entidade: INTS

Instrutor:

☒ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF	Assinatura (Datas) 22/05/26	29/05/26	17/07/26	23/07/26
1	Ana Silva Pereira Matsuchita	medica	VL Amorim	05109358909				
2	Patrícia Martins Costa	ADM	VL Amorim	25379980-0				
3	Gustavo Henrique da Silva Delgado	médico	VL Amorim	08039303444				
4	Maria Alez de Oliveira	ACS	V. Amorim	26318132836				
5	Simone Lima da Silva Limeira	Dentista	VL Amorim	324.115.128-14				
6	Adriana de Souza	ACS	VL Amorim	26307678844				
7	Jonelia Aparecida Silva	Adm	VL Amorim	12758341189				
8	Raquel Dias Fonseca	Aux Enf	VL Amorim	40055544810				
9	Cleitan S. L. Fujii	ACS	VL Amorim	33078385809				
10	Simone Lima							
11	Jeovana Alves de Jesus Silva	ACS	V. Amorim	40401465808				
12	Maria Joan	ACS	"	00982925575				
13	Iain Gomes Lopes	Dentista	Vila Amorim	42102338875				
14	Jemana Alves de Jesus	ACS	V. Amorim	40401469808				
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VEREADOR MARSAL LOPES ROSA – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 29/07/2026 **Horário: a partir** 09:00 **Local:** USF Vila Amorim **Equipe:** Equipe 4 **Responsáveis:** Dra. Thais	**Triagem Odontológica** - Orientação de higiene bucal, orientação sobre o fluxo de atendimento, avaliação epidemiológica, entrega de kits de saúde bucal e agendamento. 5 grupos distintos

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

EQUIPE: 4

DRª THAIS

DATA: 29/ 07 /2026

USF VILVA AMORIM

	F/P	NOME:	CPF:	DATA NASC:	TEL:	ASSINATURA:
1		IRIS MARIA DANYELE ALVES DE SOUSA	44909351884	01/07/1994	93739-5645	Iris Danyele A. de Sousa.
2		CAMILA JANUARIO	35352818810	02/01/1988	95917-9904	
3		LOREZO DE JESUS SANTOS	53756224830	09/112017	99180-8115	
4		NATALIA HANNAH CORREA LUPPI DA SILVA	47323283850	01/06/1998		
5		HELOISA VITORIA LUPPI DA SILVA	57162003893	07/05/2019		
6		JAKELINE NOGUEIRA	39846358857	26/12/1991		
7		DAYANE CRISTINA DOS SANTOS ROMAN	41891464809	11/11/1991		
8		ROBERTA HONORIO	30328706825	25/05/1079		
9		NILTON ALVES PENTEADO JUNIOR	24875156863	06/10/1975		
10		CRISTINA TEIXEIRA DA SILVA	29513787850	29/09/1979		
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						Dra. Thais Godoy Oliveira Cardoso CRO-SP 154574

USF VILA AMORIM

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocs.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF

DATA: __/__/____ Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros: Especificar ____ TEMA ____

Profissionais Participantes

Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Miriam Lucia Pabelo	12.01.83	351.992.928-70		R. Padre José de Moraes	
2	Adriana da Silva Lourenço	06.10.79	236.526.308-48		" " "	
3	Jracema Maria dos Santos Dias	13.10.58	286.777.398-90		" " "	Jracema Maria dos S. Dias
4	Marcela Pereira de Souza	23.04.68	312.856.666-68	"	Francisco alves 95	
5	Alexandra Ferreira da Silva	09.10.91	425.152.048-30	"	R. Alma. Cabocla 30	Alexandra Ferreira
6	Yasmin da Silva Cruz	05.09.12	551.360.808-17	"	" "	Alexandra Ferreira
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

Dra. Thais Godoy
Cirurgiã-Dentista
CRO-[illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

EQUIPE: 4

DRª SIMONE

DATA: 29/07/20

LISTA DE TRIAGEM ODONTOLÓGICA

ACS: Maria

	NOME:	CPF:	DATA NASC:	TEL:	ASSINATURA:
1	Ulber Braga Cardoso	064.485.208.99	25/04/65	973269889	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					

Dra. Thais Godoy
Cirurgiã-dentista
CRO-SP 154574

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

SUZANO

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF

Silmara

DATA: __/__/____ Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saude ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros: Especificar ____ TEMA: ____

29/07/26

Profissionais Participantes:

Periodo: Manha ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Angelica Queiroz Dias	21.08.84	333.247.808-70	92013.9176	R. alma Cabocla 420	
2	Ellenton Caida Correia	03.01.87	364.432.308-79	97547-2034	R. Fradin José de Moraes 885	
3	Cibele Francisca da Silva	03.05.89	403.102.388-81	" "	" " "	
4	Rayanne Vitória da Silva	20.03.12	242.245.838-60	" "	" " "	
5	Rafaela Luiza Prates	20.07.11	177.840.566-12	(35)998634685	R. Fradin José de Moraes 811	
6	Sophia Luiza Santos Mendes	04.12.20	186.373.926-28	" "	" " "	
7	Fernanda Luiza Martins	25.01.82	305.842.918-50	" "	" " "	
8	Luanna Gomes	10.09.61	043.692.228-26		R. Fradin José de Moraes	Luanna de Jesus
9	Caroline Oliveira da Costa	10.06.93	402.260.238-30		R. alma Cabocla	
10	Matheus Oliveira da Costa	22.10.19	578.518.868-04		" "	
11	Manuela Felicia Ferreira Costa	02.10.17	586.674.108-38		" " "	
12	Sara Isabela Oliveira Costa	07.08.17	533.378.848-02		" " "	
13	Alexandre da Silva Marquito	25.10.85	329.600.418-10		" " "	
14	Cylmara Helena Farias Souza	04.06.09	068.049.398-07		R. Lopes 1001	
15	Erick Marlon Farias de Souza	25.02.12	068.049.823-04		" "	
16	Cibele Farias de Lima	29.10.90	052.100.813-11		" "	
17	Pedro Rafael Castro Paiva	22.03.16	548.392.108-90		R. Fradin José de Moraes	
18	Davi Henrique Castro Paiva	12.01.19	564.510.428-54		" " "	
19	José Augusto de Paiva Junior	22.08.81	297.616.498-30		" " "	

Dra. Thais Godoy
Cirurgiã-Dentista
CROSP 134574

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:16/07/2026 **Horário: Manhã/Tarde** **Local:USF VILA AMORIM** **Equipe: EQUIPE 3** **Responsáveis:HassenSalman**	**Triagem individual e ou familiar**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE ENTREGA DE CONVITE TRIAGEM ODONTOLOGICA

INTS Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

UBS/ESF: USF VILA AMORIM

Data TRIAGEM : / /2026
16/6/26

Local da Ação: Unidade de Saúde TEMA: TRIAGEM FAMILIAR SAÚDE BUCAL

TOTAL CONVITES FORNECIDOS: FAMILIAR : 03
INDIVIDUAL: 03

ACS RESPONSAVEL : Patrícia

Dr Hassen Salman Filho
Cirurgião Dentista
Especialista em Ortodontia
CRO/SP 52242

Erica Correa de ...
Auxiliar de saúde bucal
CRO: 046662

Nº	NOME	CPF	TELEFONE	TIPO CONVITE	PRESENÇA TRIAGEM	ASS.
1	Joaquim Rezende Costa	528.991.268-14	94522-3910	(X) FAMILIAR ( ) INDIVIDUAL	Patrícia	Natalia Costa
2	Antonio Rezende Costa	563.489.298-84	"	( ) FAMILIAR ( ) INDIVIDUAL	Patrícia	Natalia Costa
3	Cristiane Pereira	389.231.218-90	94198-1723	( ) FAMILIAR (X) INDIVIDUAL	Rafaela	Cristiane R da Silva
4	Conceição Soares	094.202.738-81	99434-8895	( ) FAMILIAR (X) INDIVIDUAL	Sílvio	Conceição Soares de Oliveira
5	Gilvan Nunes Silva	009.954.248-02	96730-1822	( ) FAMILIAR (X) INDIVIDUAL	Renata	Gilvan Nunes da Silva
6	Josieli Silveria Silva	387.681.938-58	94070-3364	( ) FAMILIAR (X) INDIVIDUAL	Não quer identificar	Josieli Silveira da Silva
7	Emilly Rezende	536.034.658-19	98160-2995	( ) FAMILIAR ( ) INDIVIDUAL	Patrícia	Regiane Ap.
8	Regiane Aparecida	388.767.258-57	"	( ) FAMILIAR ( ) INDIVIDUAL	Patrícia	Regiane Ap
9	Isaac Rezende	059.811.898-51	"	( ) FAMILIAR ( ) INDIVIDUAL	Patrícia	Regiane Ap
10				( ) FAMILIAR ( ) INDIVIDUAL		

INTS Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:21/07/2026 **Horário: Manhã/Tarde** **Local:USF VILA AMORIM** **Equipe: EQUIPE 3** **Responsáveis:HassenSalman**	REUNIÂO EQUIPE

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA:1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Equipe 3	Kelly	21/07/26	8:20	

PAUTA

PARTICIPANTES

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

- Foi informado sobre a VD com se. Rosa 24/07 às 8:00hs
- Foi apresentado a enfermeira nova da equipe Bianca
- Foi falado sobre escala como funciona o fluxo pela unidade e sobre o matriciamento para psicologa nova Mariana.
- Falamos sobre a ação agosto laranja que vai ser dia 18/08 às 9:00 hs

Kelly
Mariana
Bianca
Kamilla
Patrícia
Jana
Dr. Hassan Salman Filho
Clínica Médica
CRM/SP 52242
Dra. Rosana Rodríguez
Médica Geral
CRM-SP [illegible]

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:23/07/2026 **Horário: Manhã/Tarde** **Local:USF VILA AMORIM** **Equipe: EQUIPE 3** **Responsáveis:HassenSalman**	**EDUCAÇÃO SAÚDE**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

23/07/2026

Dr Hassen Salman Filho
Cirurgião Dentista
Especialista em Ortodontia
CRO-PR 12242

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: _____

Local da Ação: [X] Na Unidade de Saúde [ ] Na Comunidade [ ] Na Escola [ ] Outros; Especificar: _____ TEMA: Nutricionista

Profissionais Participantes: _____ Período: Manhã [X] Tarde [ ]

Nº	NOME	CPF	DN	TELEFONE	ASS.
1	Sofia Ayako Furmura Goubata	021.815.289-20	15/01/61	99296-1052	
2	Lucia Helena Rodrigues de L. Franco	050.862.418-55	18/07/62	97416-6154	
3	Izabel Cristina Nunes de Lima	199.255.968-52	20/11/66	95031-8851	
4	Marineide dos Santos Marques	174.657.048-20	09/06/72	96461-6775	
5	Elizabete dos Reis Silva e Silva	065.234.148-92	30/05/67	96756-4619	
6	Paulo José Celestino da Silva	080.181.238-02	05/11/66	96456-7944	
7	Gilberto Bacio	077.601.418-82	28/01/65	94470-0872	
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Rafaela Patrícia

Kamila Bravim Vergamini
Fonoaudióloga
CRFa nº 5623

Erica Correa de Mello
Auxiliar de saúde bucal
CRO: 09552

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:23/07/2026 **Horário: Manhã/Tarde** **Local:USF VILA AMORIM** **Equipe: EQUIPE 3** **Responsáveis:HassenSalman**	**EDUCAÇÃO SAÚDE**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Dr Hassen Salman Filho
Cirurgião Dentista
Especialista em Ortodontia
CRO/SP 52242

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: _____ 23/07/2026

Local da Ação: (✓) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros: Especificar: _____ TEMA: Nutricionista

Profissionais Participantes: _____ Período: Manhã (✓) Tarde ( )

Nº	NOME	CPF	DN	TELEFONE	ASS.
1	Sofia Ayallo Tamura Goubata	021.811.288-20	15/01/61	99296-1052	
2	Silvia Helena Rodrigues de L. Franco	050 862 418-55	18/07/62	97416-6154	
3	Izabel Cristina Nunes de Lima	139.255.968-52	20/11/66	95031-8851	
4	Marinete dos Santos Marques	174.657.048-20	09/06/72	96461-6775	
5	Elizabete dos Reis Silva e Silva	065.234.148-92	30/05/67	96356-4619	
6	Paulo José Celestino da Silva	080.181.238-02	05/11/66	96456-7944	
7	Gilberto Barcio	077.601.418-82	28/01/65	94470-0872	
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Rafaela Patrícia

Kamila Ribeiro Virgolino
Fisioterapeuta
CRN-3 96231

Erica Correa de Mello
Auxiliar de saúde bucal
CRO: 046662

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:24/07/2026 **Horário: Manhã/Tarde** **Local:USF VILA AMORIM** **Equipe: EQUIPE 3** **Responsáveis:HassenSalman**	**Triagem individual e ou familiar**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE ENTREGA DE CONVITE TRIAGEM ODONTOLOGICA

INTS Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

UBS/ESF: USF VILA AMORIM

Data TRIAGEM : / /2026
24/7/26

Local da Ação: Unidade de Saúde TEMA: TRIAGEM FAMILIAR SAÚDE BUCAL

TOTAL CONVITES FORNECIDOS: FAMILIAR : 03
INDIVIDUAL: 03

ACS RESPONSAVEL : Renata / Patricia

Dr Hassen Salman
Cirurgião Dentista
Especialista em Odontologia
CRO/SP 58242

Erica Correa de Melo
Auxiliar de saúde bucal
CRO: 046662

Nº	NOME	CPF	TELEFONE	TIPO CONVITE	PRESENÇA TRIAGEM	ASS.
1	Ana Claudia Gomes	143.168.088-50	11978837449	(X) FAMILIAR ( ) INDIVIDUAL	Renata	
2	Yasmin Gomes Martins	465.371.649-00	11913592040	(X) FAMILIAR ( ) INDIVIDUAL	Renata	Yasmin Gomes
3	Erica Gonçalves Ruiz	383.777.388-85	11712631821	( ) FAMILIAR (X) INDIVIDUAL	Kelly	Erica Ruiz
4	Brenda Braz Nogueira	403.249.268-05	11963513970	(X) FAMILIAR ( ) INDIVIDUAL	Rafaela	Mario
5	Wesley Braz Martins	391.292.118-08	"	(X) FAMILIAR ( ) INDIVIDUAL	Rafaela	Wesley B
6				( ) FAMILIAR ( ) INDIVIDUAL		
7				( ) FAMILIAR ( ) INDIVIDUAL		
8				( ) FAMILIAR ( ) INDIVIDUAL		
9				( ) FAMILIAR ( ) INDIVIDUAL		
10				( ) FAMILIAR ( ) INDIVIDUAL		

INTS Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:27/07/2026 **Horário: Manhã/Tarde** **Local:USF VILA AMORIM** **Equipe: EQUIPE 3** **Responsáveis:HassenSalman**	Educação Saúde Lian Gong

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Rio Tinto

27/07/26 Jauna e Cirlene

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: _____

Dr. Hassen Salman
Cirurgião Dentista
Especialista em Ortodontia
CRO/PE 52242

Erica Correa de Melo
Auxiliar de saúde bucal
CRO. 046562

Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outras: Especificar _____ TEMA: _____

Horário Participantes: _____ - Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Ficha	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	José Jorge Souza	28/5/48	089.064.715.15			
2	Jauna R. de Oliveira	31/01/52	722.515.263.97			
3	Geudite de Oliveira	4/1/59	4/1/59	916.491.265.68		
4	Antonieta da Conceição	17/7/56	650.329.902.53			
5	Maria de Lourdes Miranda	[illegible]	[illegible]		17/7/53 - 061.459.543.76.58	
6	Maria Oliveira	20/7/50	293.596.315.83			
7						
8	Cristalina M. Jesus	23/7/50	095.363.123.54			
9	Licia Dota	4/5/60	055.056.416.70			
10	Maria Neves	16/12/63	029.652.598.23			
11	Emilia A.F. Carvalho	10/01/61	057.911.283.20			
12	Eduardo Cabral	03/04/53	762.366.263.91			
13	Euquite Vieira dos S. Silva	14/09/56	370.594.132.23			
14	Maria Marta Santos	30/11/943	006.387.608-70			
15	Marta Lúcia de Castro	17/6/1	97867-6984 - RG	46.263.02		
16						

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:28/07/2026 **Horário: Manhã/Tarde** **Local:USF VILA AMORIM** **Equipe: EQUIPE 3** **Responsáveis:HassenSalman**	**Reunião Equipe**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
		28/07/26	09:00	

PAUTA

Prontuários examinados.
VD acamados / coleta domiciliar.
Início do novo grupo de tabaco 27/08.

PARTICIPANTES

Dr. Hassen Salman Filho
Cirurgião Dentista
Especialista em Ortodontia
CRO/SP 42242

Dra. Patricia M. Rodriguez
Cirurgiã-Dentista
CRO-SP 70329

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

USF VILA AMORIM JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data:29/07/2026 **Horário: Manhã/Tarde** **Local:USF VILA AMORIM** **Equipe: EQUIPE 3** **Responsáveis:HassenSalman**	**Atividades funcional- Fisio**

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: _____

Dr. Hassen Salman Filho
Cirurgião Dentista
Especialista em Ortodontia
CRO/SP 152242

Local da Ação: [X] Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros: Especificar _____ TEMA: _____

Profissionais Participantes: ACS Patrícia/Ana Paula/Letícia Fisio Thais Período: Manhã [X] Tarde ( )

Nº	NOME	CPF	DN	TELEFONE	ASS.
1	Alice de Souza	881.018.788-15	07/11/48		Alice de Souza
2	Luzia Maria	169.058.928-07	13/12/55		Luzia
3	Judite de Souza Ramão	131.950.998-66	29/9/51		Judite de S Ramão
4	Francisca Silvana Costa	052.773.324-73	20/03/74		Francisca
5	Suely Coelho Pena	152.389.718-62	28/10/65		Suely
6	Lucia Mariano	050.636.348.33	30/03/61		Lucia
7	Teresa Ribeiro	708408721282567	29/11/49		Teresa
8	Maria Aparecida Serafim	055.829.108-24	05/10/47		Maria Serafim
9	Maria Helena de Azevedo	700003174059101	07/11/[illegible]51		Helena
10	Kátia Lucia G. de Amarantes	099.715.758-50	22/02/72		Kátia
11	Maria de Fátima S. Freitas	098.328.488-80	11/03/67		Fátima
12	Sonia Aparecida Alves Ferreira	919.695.068.49	02/12/54		Sônia
13	Jocenildes da Silva B. Nascimento	093.023.158.94	21/7/67		Jocenildes
14	Rosa Maria de Lima Paro	034.040.098-60	30/7/61		Rosa Maria
15	Maria Del Mela	139.944.173-68	02/02/60		[illegible]
16	Maria José do Rosário Lima	410.350.462.53	08/11/66		Maria
17	Maria Marta de Jesus Santos	702802660318569	01/04/45		Maria Marta
18	Margarida Rodrigues	160.389.208-70	25/4/52		Margarida
19				Dra. Thaís de Lima Ferreira Fisioterapeuta CREFITO-3/[illegible]-F	
20					

Assinatura do responsável pelo Grupo: _____

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM SÃO JOSÉ JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 24/07/2026 **Horário: 14:00-16:00** **Local: Unidade Jd São José** **Equipe:5** **Responsáveis: Dra Tuany** **Outros itens: _____**	Reunião equipe 5

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Equipe	Dra Renise	29/07/26	14:00	16:00

PAUTA

- questões administrativas
- processo de trabalho
- planejamento/monitoramento das ações da equipe

PARTICIPANTES

- Manoan Souza da Silva
- Ana Paula Addão
- Larissa Beatriz da Silva
- Tuany de Souza Silva
- Odicleide da Silva Andrade Renise
- Lorane Barbosa de Souza Gripp
- Renise B. Reis
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM SÃO JOSÉ JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 31/07/2026 **Horário: 14:00 – 16:00** **Local: USF São José** **Equipe: 5** **Responsáveis: Dra Tuany** **Outros itens: _____**	Reunião de equipe

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Equipe	Dra Renata	31/07/26	14:00	16:00

PAUTA

- questões administrativas
- processo de trabalho
- planejamento/monitoramento das ativ da equipe

PARTICIPANTES

- Luiza Batista da Silva
- Fabiane Barbosa de Souza Grippo
- Liliane Maria dos Santos
- Mariana Souza da Silva
- Ana Paula Leal dos Santos
- Ana Paula Addão
- Adielide da Silva Andrade Resende
- Juany de Souza Silva
- Luciano B. Kim Gonçalves
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM SÃO JOSÉ JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 31/07/2026 **Horário: 14:00 – 16:00** **Local: USF São José** **Equipe: 5** **Responsáveis: Janaina** **Outros itens: _____**	Reunião Geral

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA | **CÓDIGO:** | **Revisão: 00**

Evento (Capacitação): Reunião Geral mensal

Período: tarde

Carga Horária:

Entidade: INTS

Local: USF JD São José

Instrutor: Enfª Yanaine

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Janaina Menões dos Santos COREN-SP 548.785 - ENF

Assinatura (Datas): 30/07/26

Nº	Nome do Participante	Área	Unidade/Local	RG/CPF		
1	Vanessa Bastos da Silva	ADM	USF Jd São José	11250092800		
2	RICARDO MARTINS DOS SANTOS	ACS	USF Jd São José	33358778872		
3	Eduardo Junior da Silva	ACS	USF Jd São José	37095259833		
4	Vanessa B. Kim Gomes	CD	USF Jd São José	21275533898		
5	Camila Souza Silva da Prieto	ACS	USF Jd São José	37105114409		
6	Juliana de Souza Silva	Medica	USF Jd São José	44056232806		
7	Eduardo da Silva Andrade Souza	ACS	USF Jd São José	34183021313		
8	Cristiane Addario	ACS	USF Jd São José	34310939500		
9	Vitória Aparecida Santos Gomes	ACS	USF Jd São José	50328816830		
10	Andreia de Lima	ACS	USF Jd São José	32860458861		
11	Thalita Monteiro Soares Batista	ACS	USF Jd São José	34933905836		
12	Tatiana Santos de Moraes Vieira	ACS	USF Jd São José	21928418836		
13	Joselina Aparecida de Oliveira Correia	ACS	USF Jd São José	34815353839		
14	Antonia Inês dos Santos	ACS	USF Jd São José	057.798.738-01		
15	Mirian Souza da Silva	Aux	USF Jd S. José	46996252-0		
16	Joviane Barbara de Souza Gomes	Enf	USF Jd S. José	38059008808		
17	Daiana Naitak [illegible]	Aux	USF Jd S. José	35282054		
18	Jeseane Paloma de Oliveira	Aux Enf	USF Jd S. José	34937321836		
19	José Renato Buttenmuller Filho	ADM	USF Jd S. José	25712000		
20	VITOR RODRIGUES COSTA	GMS	USF Jd São José	24164449869		
21	Luciana Aparecida Silva de Alcântara	ACS	USF Jd São José	29534571806		
22	Joana Darc Maria Souza	Psicóloga	USF Jd São José	[illegible]		
23	Daniela Souza Gonçalves	ADM	USF Jd São José	34934558800		
24	Siomne Ferreira da Silva	Medica	USF Jd. São José	34954470807		

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM SÃO JOSÉ JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 21/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: unidade** **Equipe: Odonto** **Responsáveis: Louise** **Outros itens: _____**	Grupo Alongamento orientação de higiene + avaliação odontológica

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPO/OFICINA: Yoga

22/03/26

Local da Ação: [X] Na Unidade de Saúde [ ] Na Comunidade [ ] Na Escola [ ] Outros: Especificar _____ TEMA: Alongamento

Profissionais Participantes: Isadora, Aline, Vitoria, Ana Clara, Thalita Período: Manhã [X] Tarde [ ] Noite

Nº	Nome	DN	CPF	Telefone	Endereço	Ass.
1	Maria José Santos de Araujo	31/05/36	866.663.887-68	9.8809.4826	R. Edson Soares Miranda n 190	Maria José
2	Francisca de A. F. de Araujo	23/10/52	740.014.838.34	–	R. Edson Soares Miranda n 190	Francisco
3	Geralina Antonia da Conceição	03/07/54	350.645.638-41	9749.3016	R. Maria Célia Pereira n 243	Geralina
4	José Fernando Santos Lima	17/02/57	123.226.388-94	9.5126.8118	R. Fernando Brasilino de Souza n 70	José Fernando
5	Maria Silva de Aguiar	22/03/56	261.440.368-32	9.8804.9321	R. Jandira n 53	Maria
6	Maricilda P. Costa Barbosa	20/12/70	999.047.631-00	9.8365.7600	R. José Ribeiro Filho n 11	Maricilda
7	Valdeci Moraes da Silva	08/03/72	134.319.988-70	9.8800.2712	R. Dr. Eduardo da Silveira n 36	Valdeci
8	Jorge Silva de Arruda	28/11/67	128.174.838-20	9.8708.6138	R. Sonia Soares da Silva n 223	Jorge S. A.
9	Antonia Magali S. dos Santos	08/02/56	141.182.288-29	9.5321.4820	R. Antonieta Nunes Maciel n 44	Magali
10	Shirley Lourine da S. A. Duarte	04/03/99	156.423.448-70	9.7331.6027	R. Andrea Seminger dos Santos n 78	[illegible]

Assinatura do responsável pela ação: [signature]

Dra. Aline Monteiro Martins
Fisioterapeuta
CREFITO 3-344401-F

Dra. Lorde B. Reis
CRESS - Bento Ribeiro

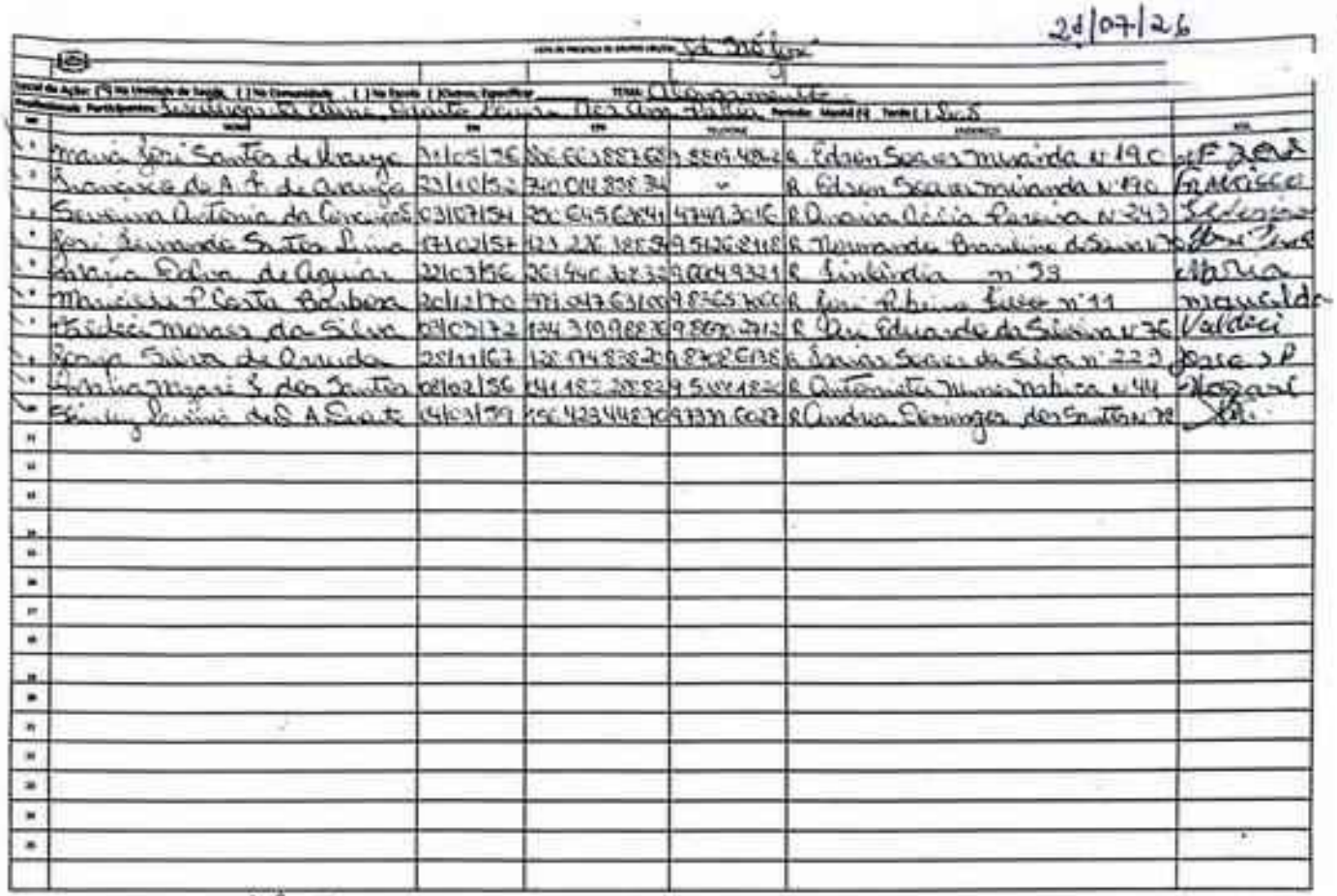
Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM SÃO JOSÉ JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 28/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: unidade** **Equipe: Odonto** **Responsáveis: Louise** **Outros itens: _____**	Grupo de alongamento orientação de higiene + avaliação odontológica

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



Maria Geni Santos de Araujo	01/05/56	306 661 887 68	55 9 9 48 26	R. Edson Soares Miranda n 190	
Francisca de A. F. de Araujo	23/10/52	740 014 898 34	–	R. Edson Soares Miranda n 190	
Severina Antonia da Conceição	03/07/54	306 645 608 41	97 949 301 6	R. Dionisio Acácio Pereira n 243	
Geni Fernandes Santos Lima	17/02/54	123 236 188 39	95 126 248	R. Fernando Brasilino de Souza n 70	
Maria Dalva de Aguiar	22/03/56	301 546 328 35	90 049 331	R. Sinfônia n 33	
Maricélia P. Costa Barbosa	26/12/70	371 047 631 00	98 565 300	R. Jose Rubino Filho n 11	
Valdeci Moraes da Silva	04/03/72	144 319 988 20	98 809 212	R. Dr. Eduardo da Silveira n 36	
Jorge Silva de Araujo	25/11/67	138 014 838 20	98 828 138	R. Jonas Soares da Silva n 222	
Sabina Nazaré S. dos Santos	08/02/56	241 182 208 82	95 914 826	R. Antonieta Maria Malica n 44	
Shirley Luciana de S. A. Santos	14/03/79	456 423 448 70	99 331 607	R. Andrea Domingos dos Santos n 78	

Dra. Aline Mondelo Martins

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM SÃO JOSÉ JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 24/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: unidade** **Equipe: Odonto** **Responsáveis: Louise** **Outros itens: _____**	Triagem da Família orientação de higiene + avaliação odontológica

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

24/07/26

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS EDUCATIVOS: Gd - Saúde bucal

Local da Ação: (X) na Unidade de Saúde ( ) na Comunidade ( ) na Escola ( ) Outros (especificar) _____ TEMA: Tem algum da família

Profissionais Participantes: Ana Karina - ACD Michelle Período: Manhã ( ) Tarde (X)

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ASS
01	Daiz Lucas de Souza	07/06/19	113 435 105-46	11608307622	Daiz A. Souza
02	Vanilda Araujo Vieira	13/10/71	280 124 358-51	958942511	Vanilda
03	Rafaela Santos da Silva	10/06/89	389 250 148-31	947430135	[illegible]
04	Livia da Silva Costa	02/04/15			
05	Davi Angelo Araujo	20/09/17	307 385 203 16	958612662	[illegible]
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					

Assinatura do responsável pelo Grupo

CRO [illegible] Dr. [illegible] - Dentista

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM SÃO JOSÉ JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 24/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: unidade** **Equipe: Odonto** **Responsáveis: Louise** **Outros itens: _____**	Triagem da Família orientação de higiene + avaliação odontológica

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

24/07/26

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS VIRTUAIS: [illegible]

Local de Atuação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros Especificar: _____ TEMA: Vivência em família

Profissionais Participantes: Ana Luísa - ASB Michele

Período: Manhã ( ) Tarde (X)

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ASS.
1	Deleí José Gregório	06/12/71	485.641.845-91	9516204[illegible]	Deleí José
2	Marco Túlio Ferreira	22/07/10	135.610.916-01	930895083	Vânia R. Ferreira
3	Rebeca Ribeiro	04/08/04	482.430.368-06	1970225183	[illegible]
4	João Batista de Oliveira	01/09/70	116.632.428-20	970225183	[illegible]
5	Luciene Pereira	26/09/78	264.158.688-61	970225153	[illegible]
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Assinatura do responsável pelo Grupo:

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM SÃO JOSÉ JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 24/07/2026 **Horário: 13:00-15:00** **Local: unidade** **Equipe: Odonto** **Responsáveis: Louise** **Outros itens: _____**	Triagem da Família orientação de higiene + avaliação odontológica

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

24/07/26

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: Jardim Bat José

Local de Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros, Especifique: _____ TEMA: Imagem da família

Profissionais Participantes: Dra Lorrane - ASB Michele Período: Manhã ( ) Tarde X

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ASS.
1	Karen Kethlin Garcia	26/07/00	474 686 228 17	11993828972	
2	Gustavo Ribeiro de Oliveira	01/02/22	482 430 048 74	937828180	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Assinatura do responsável pelo Grupo

Digitalizada com CamScanner

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM EUROPA –JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 15/07/2026 Local: In Loco, Equipe: Jd EUROPA Responsáveis: Dra.Janaina Bangoim, ASB: Andressa Viana,ACS Maria Concilia	VISITA DOMICILIAR

Foto da Ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

CONTROLE DE VISITAS DOMICILIARES

Enfermeira: JANAINA BANGORM

ACS: ANDRESSA VIANA

Outros profissionais: Maria Conceição

Área: 22

Data: 15/07/24 Horário: das 14:00h às 15:30h

	Prontuário	Nome completo	Idade	CPF/NIS	Bairro	Observações	Assinatura
1	[illegible]	[illegible]	95				
2	[illegible]	[illegible]	63				
3	[illegible]	[illegible]	53				
4	[illegible]	[illegible]	39				

10

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM SÃO JOSÉ – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 24/07/2026 Local: In Loco, Equipe: Jd São José Responsáveis: Dra Janaina Bangoim; ASB: Douglas e ACS Ricardo	Triagem Odontológica Avaliação de pacientes para tratamento odontológico Agendamento de Consulta

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: _____

Local da Ação: ( ) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outros, Especificar _____ Tema: Higiene Oral

Profissionais Participantes: Dra Jomane / Aux Douglas / TTCS Ricardo Período: Manhã ( ) Tarde ( ) 24/04/2024

Nº	NOME	DN	CN	TELEFONE	ASS
1	JEFERSON LOPES DELGADO	27/07/55	759 4829 0859	97604434	
2	GIOVANNI GONÇALVES SANTOS	30/08/97	079 757 188 83	96958 0093	GIOVANNI
3	KAUANE DATINE SENDES MONTEIRO	09/03/01	366 209 598 06	99330015	Kauane
4	ROSA VIVIANA BLANCO MENDOZA	25/03/48	242 702 398 16	955220990	
5	NOEMI PECORI TOLEDO	16/04/65	079 937 878 86	959270966	
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Assinatura do responsável pela Ação:

Douglas Peixinho
Auxiliar de saúde bucal
CRO-SP 3781

Cirurgiã-Dentista
CRO-SP 154126

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM SÃO JOSÉ – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 27/07/2026 Local: In Loco, Equipe: Jd São José Responsáveis:Dra: Simone,Dra:Janaina Bangoim, e ACS	Reunião de Equipe Discussão de casos, monitoramento de area e Organização da agenda

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Treinamento):	Período:	Carga Horária:	Horário:	Local:
Reunião de Equipe	manhã	2 horas	10:00/12:00	US. Jd São José
		Entidade:		Instrutor: Daniela

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área	Assinatura (Datas)				
				27/07/26	/ /	/ /	/ /	/ /
1	Daniela Souza Gonçalves		ADM					
2	Jaqueline Maria Rodrigues Bergamo		Dentista	Ziqueline				
3	Eliângela da Silva Lima		Aux. Enf.	Eliângela				
4	Eduardo Junior da Silva		ACS					
5	Simone Teixeira da Silva		médica		CRM/SP 147159			
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

Dra. Jerome Marcelo Rodrigues Bergamo
Cirurgião Dentista
CRO-SP 154115

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: JARDIM SÃO JOSÉ – JULHO 2026

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 20/07/2026 Local: In Loco, Equipe: Jd São José Responsáveis: Dra. Simone; Dra. Janaina Bangoim ,	Reunião de Equipe Discussão de casos, monitoramento de area e Organização da agenda

Foto da Ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Treinamento): Reunião de Equipe

Período: manhã

Carga Horária: 4 Horas | Horário: 10:00 / 14:00 | Local: USF Sá São José

Entidade:

Instrutor:

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área	Assinatura (Datas) 20/07/26	/ /	/ /	/ /
1	Daniela Souza Gonçalves		ADM				
2	Simone Almeida da Silva		médica				
3	Gabriel Pereira de Souza		Enfermeiro				
4	Maria [illegible] dos Santos		ACS				
5	Eduardo Tinoco da Silva		ACS				
6	Ricardo Martins dos Santos		ACS				
7	Juliana Maria Rodrigues Borges		[illegible]				
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

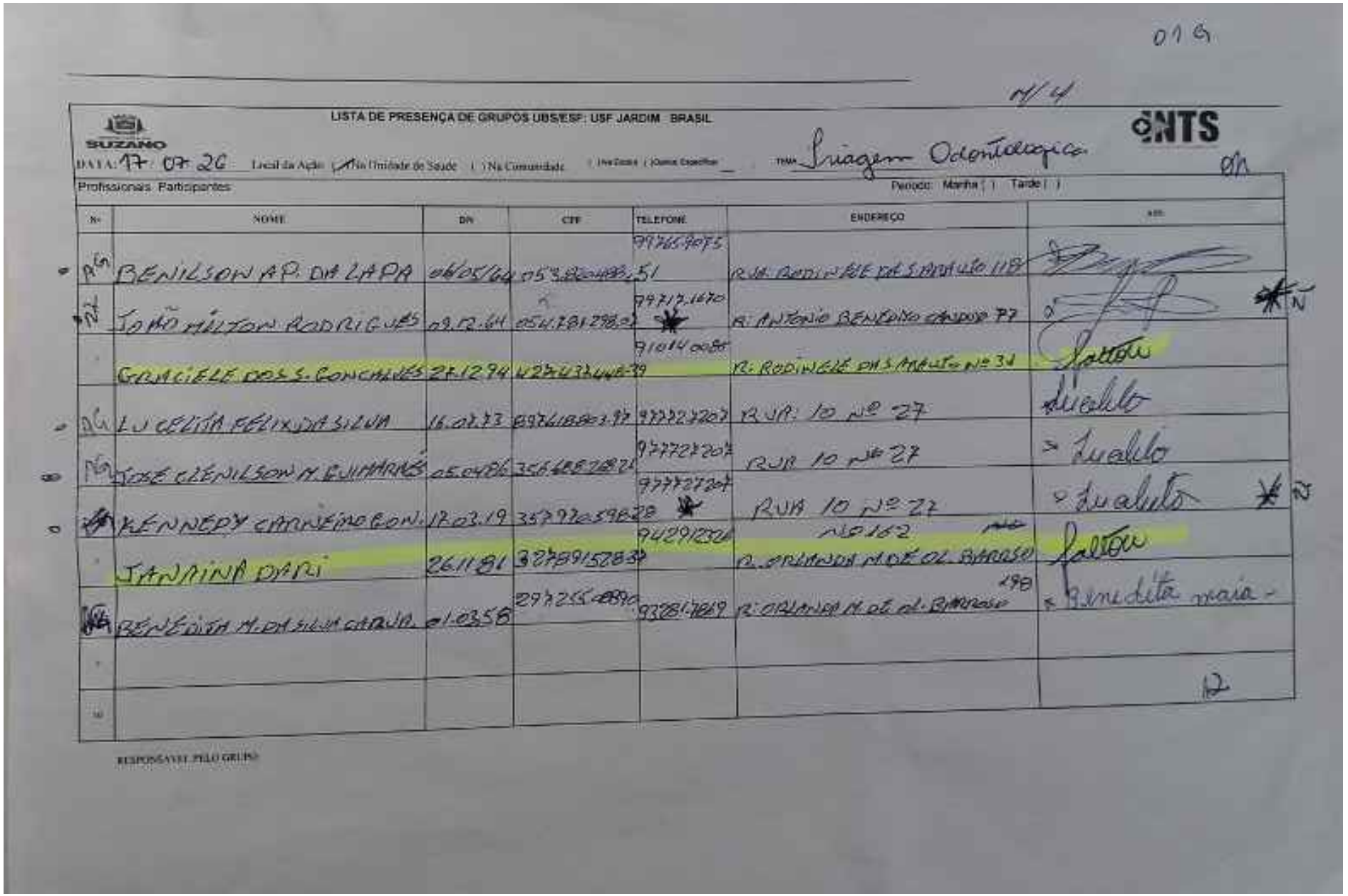
Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: Marcelino Maria Rodrigues – JD Brasil.

Identificação	Descrição da Atividade
Data:17/072026; Local: In loco Equipe: 371386 Responsáveis: Ana Paula Grassi	17/07/2026: TRIAGEM ODONTOLÓGICA EM 15 PACIENTES, AVALIANDO A NECESSIDADE DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T



SUZANO

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF JARDIM BRASIL

NTS

DATA: 17.07.26 Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outro Especifique _____ Tema: Triagem Odontológica

Profissionais Participantes: Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
26	BENILSON A.P. DA LAPA	06/05/60	053.820.488-51	997659075	RUA: RODINGLE DAS SANTOS 118	
27	JOÃO MILTON RODRIGUES	09.12.64	054.781.298-02	997172670	R: ANTONIO BENEDITO CANDOI 77	
	GRACIELE DOS S. GONÇALVES	27.12.94	423.432.448-39	910140080	R: RODINGLE DAS SANTOS Nº 34	falton
28	LUCELISA FELIX DA SILVA	16.02.73	897.618.883-97	977727207	RUA: 10 Nº 27	
29	JOSÉ CLENILSON M. GUIMARÃES	05.04.86	356.685.728-21	977727207	RUA 10 Nº 27	
30	KENNEDY CARNEIRO GONÇ.	12.03.19	357.922.598-28	977727207	RUA 10 Nº 22	
	JANAINA DARI	26.11.81	327.891.528-39	942912306	R. ORLANDO MOREIRA BARROSO Nº 162	falton
31	BENEDITA M. DA SILVA CARVALHO	01.03.58	297.255.088-90	933817869	R: ORLANDO MOREIRA BARROSO 198	

RESPONSÁVEL PELO GRUPO

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

SUZANO

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF USF JARDIM BRASIL

NTS

DATA: 17/09/26 Local de Aula: X Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outro Especificar _____ Tema: Triagem Consulta ACS Camila OK

Profissionais Participantes Período: Manhã ( ) Tarde (X)

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	Lorraiza Op. da Silva	23/6/22	395.452.83375	11972183321	OK	Lorraiza
2	Ilda de Brandão Galdino	20/10/48	352.534.238-72	11956494081		Ildeto
3	Vicente de Paula de Souza	02/06/46	195.939.786-86	11951940715	OK	
4	Vitalina dias correia	14/11/38	059.736.308-03	11977862816		faltou
5	Gustavo Rodrigues Oliveira	21/10/03	526.351.367	11948-9229		
6	Pedro Henrique dos S.	01/04/20	532.855.298-02	11975367189		faltou
7						
8						
9						
10						

RESPONSÁVEL PELO GRUPO

Camila Rosa

Júnior C. de Souza.

1º G

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

17/03/26 1º G

SUZANO

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF USF JARDIM BRASIL

NTS

Data: 17/03/26 Local de Ação: UBS | Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outro Especificar ____ Tema: Triagem Odontológica em [illegible]

Profissionais Participantes: Período: Manhã ( ) Tarde ( )

	NOME	DN	CPF	CELULAR	ENDEREÇO	ASS.	
	Milena M. Gastinho	05/03/13	565.307.[illegible]	99321.3[illegible]	Faustino Sampaio de Araujo	Milena m. de [illegible]	
	Rubens Santana Polydoro	23/11/88	371.004.298-46	933685518	Rua Dias de Souza	Rubens S. Polydoro	
	Isabella Mengo Thomazinho	20/01/12	406.414.358-14	7984106757	Adriana Lourenço	Isabella Mengo	
	Cornelio da Silva Domingos	10/08/93	421.501.788-32		Rua Gomes de Nazareth	faltou	F
	Marcelo de Souza Lorenzetto	04/05/06	583.362.438-71		Rua Gomes de Nazareth	faltou	F
	Maria Beatriz Silva Moraes	12/04/50	302.711.398-68	973441535	Waldir Ferreira de Pinho	Azael	
	Emilly Santos Mendes	30/02/04	504.018.388-40		Rua Dias de Souza	faltou	F
	Azael BS Moraes	12/09/86	97444617-15		NÃO VAI NA REGIÃO [illegible]		

RESPONSÁVEL PELO GRUPO

Cintia Ap

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: Marcelino Maria Rodrigues – JD Brasil.

Identificação	Descrição da Atividade
Data:17/072026; Local: In loco Equipe: 371386 Responsáveis: Ana Paula Grassi	17/07/2026: TRIAGEM ODONTOLÓGICA EM 09 PACIENTES, AVALIANDO A NECESSIDADE DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

SUZANO

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF JARDIM BRASIL

DATA: 7.07.26 Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Hiperdia ( ) Outra Especifique _ Tema: Triagem Odontologia

Profissionais Participantes: Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS
1	Fernanda Costa Rosa	22/09/89	394.376.398-46	11957822 28	R. Cinco, 57	Fernanda C. Rosa
2	Adriano Dias dos Santos	16/04/86	352.954.198-86	98746.5844	R. Um, 227	Adriano D. d. Santos
3	Caroline Vitória de Paula	19/02/98	439.114.948-10	91356.0720	R. Um, 16	Caroline V. de Paula
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

RESPONSÁVEL PELO GRUPO

2G

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

26 MICRO 03

SUZANO

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF JARDIM BRASIL

DATA: 17/07/26 Local da Ação: ✓ Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) No Parque ( ) Outros Espaços Tema: Triagem Oftalmológica ACS Fabricia

Profissionais Participantes: Período: Manhã ( ) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
PG	Vanessa Pareschi	22/4/86	39432527875	94040[illegible]	R. Antonio Precio 485	Vanessa Pareschi
PG	Isabela Pareschi	22/4/14	60660479818	"	" "	Vanessa Pareschi
PG	Caio Pareschi	11/09/05	60660468314	"	" "	Caio Pareschi
PG	Nicky Pareschi	23/2/11	60660472305	"	" "	Vanessa Pareschi
PG	Isadora Pareschi	19/2/20	58465218862	"	" "	Vanessa Pareschi
PG	Levin Pareschi	13/06/08	60030358892	"	" "	x KEVIN PARESCHI
PG	Gueyce Aparecida	05/01/99	499289718 54	99124 4500	R. José Placido dos S. 941	x Gueyce Aparecida

RESPONSÁVEL PELO GRUPO

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: Marcelino Maria Rodrigues – JD Brasil.

Identificação	Descrição da Atividade
Data:17/07/2026; Local: In loco Equipe: 371386 Responsáveis: Ana Paula Grassi	17/07/2026: TRIAGEM ODONTOLÓGICA EM 06 PACIENTES, AVALIANDO A NECESSIDADE DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO.

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Andréia

(39)

LISTA DE PRESENÇA DE GRUPOS UBS/ESF: USF JARDIM BRASIL

SUZANO

NTS

DATA: 17.07.26 Local da Ação: ✓ Na Unidade de Saúde ( ) Na Comunidade ( ) Na Escola ( ) Outro Especificar _____ TEMA: Trabalho

Período: Manhã ( ) Tarde (✓)

Profissionais Participantes

Nº	NOME	DN	CPF	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS.
1	maria aparecida rabal inacio	04.05.77	025.466.114.96	94490.1233	Rua Simeron cordi soares	* Maria
2	Aline Daniele de jesus	17.02.86	383.304.168.44	94123287	R. José Dias de souza	* Aline
3	Luiza dos santos	26.07.2009	241.969.358.40	94237287	R. José Dias de souza	* Aline
4	michelle marcelino de freitas	20.10.95	461.060.287	96521.2506	R. Tenente aglai santos nº 264	- michelle
5	deteria vitoria Santos silva	15.02.2016	241.968.768.59	98522.4620	R. José Dias de souza nº 264	faltou
6	deana dos santos	06.12.2007	539.866.238.93	94125.2874	R. José Dias de souza nº 264	* Aline
7	Edneí de Barros nunes		405.580.378.02	96521.2506	R. Tenente aglai santos nº 264	- michelle
8						
9						
10						

(06) pm

RESPONSÁVEL PELO GRUPO

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: Marcelino Maria Rodrigues – JD Brasil.

Identificação	Descrição da Atividade
Data:27/072026; Local: In loco Equipe: 371386 Responsáveis: Ana Paula Grassi	27/07/2026: REUNIÃO DE EQUIPE Alinhamento de estratégias para a conscientização e importância da assiduidade do paciente as consultas odontológicas.

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocs.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

INTS
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INTS	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	ATA DE REUNIÃO	CÓDIGO: FP-SGQ-012	REVISÃO: 00 PÁGINA:1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Equipe	Ana	27/07	14:00	15:30

PAUTA

Alinhamento de estratégias para a conscientização e importância da assiduidade do paciente as consultas Odontológicas

PARTICIPANTES

- Ana Paula Grassi CD
- Junior C. de Sousa ASB
- Gabriel Sucre da silva
- Cintia Ap. Rocha da Silva
- Karenn Campanili Pena
- Camila Rosa de C. Simiar
- Andreia maurra da silva

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

- Ficou alinhando junto a equipe de ACS o reforço a importância da demanda, orientando assim o paciente a cada procura e visita domiciliar

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: Marcelino Maria Rodrigues – JD Brasil.

Identificação	Descrição da Atividade
Data: 29/08/2026: In loco Equipe: 371386 Responsáveis: Ana Paula Grassi	Reunião de Equipe

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	Revisão: 00

Evento (Treinamento): | Período: | Carga Horária: | Horário: | Local: | Entidade: | Instrutor:

☐ Desenvolvimento ☐ Legal/Obrigatório ☐ Técnico/LNT

Nº	Nome do Participante	Matrícula (opcional)	Área	Assinatura (Data)				
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	05.03.26			
2	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]				
3	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
4	[illegible]	Medico	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
7	[illegible]	ASB	[illegible]	[illegible]				
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				
9	[illegible]	ACS	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

ESF: Marcelino Maria Rodrigues – JD Brasil.

Identificação	Descrição da Atividade
Data:28/07/2026 Local: In loco Equipe: 371386 Responsáveis: Ana Paula Grassi	Grupo Infantil Equipe multi Avaliação e procedimento fluorterapia

Foto da ação:

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Grupo de Orientação Saúde Infantil

Psicologia e Fonoaudiologia

Odontologia

28/07/23

Local da Ação: (X) Na Unidade de Saúde | | Na Comunidade | | Na Escola | | Outros: Especificar

Profissionais Participantes: E-MULTI

Período: Manhã (X) Tarde ( )

Nº	NOME	DN	CH	TELEFONE	ENDEREÇO	ASS
1	Sofia Gabriela da Silva Santos	21/02/23	600 679 752 90	—	Clara Cobra - 214-316 Sobra	
2	Rosa Silva de Sousa Lima	01/02/23	601 916 138 80	—	Rua gov tome de Andrade	
3	Milena Silva Braga	18/08/20	983 458 505 00	—		
4	Joana Fernandes Rodrigues	25/02/21	871.885 116 00	—		
5	Pietro Gabriel dos S. Nunes	18/01/20	984 097 668 76	—		
6	Ana de Luna Rodrigues	01/01/20	984 [illegible] 51	—		
7	Miguel dos Santos	09/01/20	985 [illegible] 13	—		
8	Davi de Moraes	06/02/15	900 [illegible]	—		
9	[illegible] Silva Souza Gomes	15/05/20	700 127 9[illegible]	—		
10	Heitor [illegible] Carvalho	22/04/14	706 245 1[illegible]	—		
11	Helena [illegible] Carvalho	03/11/20	706 [illegible]			
12	Laura [illegible] Carvalho	04/11/20	706 [illegible]			
13	Gregório Fernandes Moraes	19.02.15	518 481 [illegible] 78			
14	Enzo Gabriel Oliveira	23.05.17	5[illegible]			
15	Maria Luiza de Souza Ferreira	10.09.18	555 380 [illegible]			
16	Lucas Mendes Araújo	03.09.18	356 940 668 98			
17	Miguel Siqueira de Melo	02.07.18	665 608 [illegible]			
18						
19						
20						

Assinatura do responsável pelo Grupo:

Maria de Fátima Ferraz de Souza Collossal
Pedagoga
CRP-02/06/04553

Dra. Maria Dias dos Santos
Fonoaudióloga
CREFONO - 2/040853 - F

Dra. Ana Paula Grosso
Cirurgiã Dentista
CRO 15280

Assinatura do Gestor da Unidade
COREN-SP 271916-ENF

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

DECLARAÇÃO À UNIÃO

Declaramos para os devidos fins, que os documentos comprobatórios da prestação assistencial do recurso recebido no mês de julho de 2026, referente ao Contrato de Gestão nº224/2026, foram devidamente conferidos e analisados, permanecendo em nossos arquivos à disposição do Tribunal de Contas da União, Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, Ministério Público, Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal, Câmara Municipal e Conselho Municipal de Saúde. Fica assegurado a todos os órgãos acima citados, o acesso a qualquer tempo à documentação comprobatória da execução da despesa, e toda a documentação pertinente ao Contrato de Gestão nº224/2026 Projeto de Atenção Primária à Saúde, com ênfase na Estratégia Sáude da Família e demais modelos assistenciais; Núcleo Multiprofissional de Apoio à Gestão e Serviço de atendimento mòvel de Urgência (SAMU), para os devidos examese verificações que forem julgadas necessárias.

Declaramos ainda, sob as penas da lei, na qualidade de responsável pela entidade, que os documentos referentes à prestação de contas do contrato de gestão citado comprovam a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados.

Suzano, 21 de agosto de 2026.

_____

Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

DECLARAÇÃO DE ÁTRIO

O Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 11.344.038/0002-89, estabelecida na Rua Paraná, nº 11, Edifício Arupati, Sala 64, Jardim Paulista, Suzano, São Paulo, DECLARA que expôs em seu átrio, informações de que o objeto do Contrato de Gestão nº224/2026, referente ao mês de julho de 2026, foi desenvolvido com recursos do Poder Público Municipal, conforme dispõe o Inciso VII do artigo 11 do Decreto Municipal 7076/2003.

Suzano, 21 de agosto de 2026.

_____

Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por JOYCE MOREIRA DA SILVA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOYCE MOREIRA DA SILVA (CPF ***.092.768-**) em 21/08/2026 16:39 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
::ffff:10.0.0.2	Não disponível

Autenticação	joycemoreira@ints.org.br (Verificado)
Login	

BB9qbXyrqgszNxSGHyi68csR+RqCU3MRYfJCPWY3KbM= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://mundo.easydocmd.com.br/validate/SJRDW-KMDR6-3T2RU-4YB3T

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://mundo.easydocmd.com.br/validate