

# **PREFEITURA MUNICIPAL DE MAFRA-SC**

## **PRESTAÇÃO DE CONTAS - RELATÓRIO TÉCNICO**

**MARÇO  
2025**

## SUMÁRIO

|                                                                                 |           |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Articulação com rede de serviços</b>                                      | <b>3</b>  |
| <b>2. Aperfeiçoamento profissional</b>                                          | <b>4</b>  |
| <b>3. Atendimento ao usuário</b>                                                | <b>5</b>  |
| <b>4. Pesquisa de satisfação ao usuário</b>                                     | <b>6</b>  |
| <b>ANEXO I – Relação de exames laboratoriais - MARÇO</b>                        | <b>6</b>  |
| <b>ANEXO II – Relação de exames radiografias - MARÇO</b>                        | <b>8</b>  |
| <b>ANEXO III – Relatório de Transferências UPA 24h - MARÇO</b>                  | <b>10</b> |
| <b>ANEXO IV – Relatório de medicamentos padronizados</b>                        | <b>11</b> |
| <b>ANEXO V – Relatório prestação de procedimentos e atendimento 24H - MARÇO</b> | <b>18</b> |
| <b>ANEXO VI – Consulta por classificação</b>                                    | <b>19</b> |
| <b>ANEXO VII – Pesquisa de satisfação UPA 24h - Ouvidoria</b>                   | <b>20</b> |
| <b>ANEXO VIII – Educação Permanente MARÇO</b>                                   | <b>22</b> |
| <b>ANEXO IX – Fotos Dos Treinamentos Presenciais MARÇO</b>                      | <b>24</b> |
| <b>ANEXO X – Listas de presença dos treinamentos do mês de MARÇO</b>            | <b>25</b> |
| <b>ANEXO X A – Listas de presença dos treinamentos do mês de MARÇO</b>          | <b>26</b> |
| <b>ANEXO X B – Listas de presença dos treinamentos do mês de MARÇO</b>          | <b>27</b> |
| <b>ANEXO X C – Listas de presença dos treinamentos do mês de MARÇO</b>          | <b>28</b> |

## 1. Articulação com rede de serviços

| META                                                                                                                                                                                                        | AÇÕES ESTRATÉGICAS                                                                                                                                                                                                                                                 | AVALIAÇÃO                                                                                                                                                                                                                   | APRESENTAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Implantação de Listagem dos Procedimentos Padrão, e Protocolos Clínicos.</b>                                                                                                                             | - Construir e/ou atualizar protocolos clínicos de atendimentos às Urgências e Emergências e Acolhimento com Classificação de Risco.                                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Protocolos de atendimentos às Urgências e Emergências Implantados;</li> <li>● Manuais de Procedimentos Operacionais Padrão disponíveis;</li> <li>● Educação Continuada.</li> </ul> | <p>Concluído, protocolos clínicos, administrativos e de classificação de risco, disponíveis com ciência da equipe multidisciplinar. Anexo RT abril/2018</p> <hr/> <p>Concluído, Listagem dos Procedimentos Operacionais Padrão, disponível com ciência da equipe multidisciplinar.</p> |
| <b>Implantação de Comissão de Humanização, de Avaliação do Prontuário, e CCIH; Conselho de Ética Médica, Diretor Clínico e Diretor Técnico.</b><br><br><b>Integração como complexo Regulador Municipal.</b> | <p>- Construir Comissões com a finalidade de orientar e fiscalizar o desempenho da equipe, visando a qualidade no atendimento do usuário.</p> <p>- Realizar levantamento da quantidade de transferências realizadas para hospitais referência da UPA24h Mafra.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Atas de reuniões;</li> <li>● Atas de reuniões;</li> <li>● Ficha de atendimento e livro de registro de transferências.</li> </ul>                                                   | <p>Concluído. Anexo abertura com aceitação dos membros no RT janeiro/2018.</p> <hr/> <p>Concluído. Anexo III</p>                                                                                                                                                                       |

## 2. Aperfeiçoamento profissional

| META                                                                             | AÇÕES ESTRATÉGICAS                                                                                | AVALIAÇÃO                                                                                               | APRESENTAÇÃO          |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| <b>Realizar ao menos 01 atividade de Educação Continuada/ Permanente por mês</b> | - Realizar levantamento das necessidades de capacitação/ treinamento juntamente a equipe e gestão | <ul style="list-style-type: none"><li>● Registro das atividades;</li><li>● Lista de Presença.</li></ul> | Concluído. Anexo VIII |

### 3. Atendimento ao usuário

| META                                                                                                              | AÇÕES ESTRATÉGICAS                                                                                                                  | AVALIAÇÃO                                                                                                                                                     | APRESENTAÇÃO                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>Ofertar exames laboratoriais e de radiologia de apoio diagnóstico</b>                                          | Realizar contratação técnicos em radiologia de laboratório terceirizado para realização dos exames de acordo com solicitação médica | <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de exames realizados;</li> </ul>                                                                                | Anexo I e II – Relação da quantidade de exames realizados |
| <b>Realizar acolhimento e classificação de risco em 100% dos usuários que necessitarem de atendimento médico.</b> | Manter número de enfermeiros necessários ao desenvolvimento da atividade, especialmente nos horários de maior fluxo                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Consolidado apresentado pela coordenação da Unidade de Pronto;</li> <li>Atendimento e Fichas de atendimento</li> </ul> | Concluído – Anexo VI.                                     |
| <b>Atender 100% a demanda espontânea que busca o serviço de Urgência e Emergência Municipal</b>                   | Atender 100% a demanda espontânea que busca o serviço de Urgência e Emergência Municipal                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Fichas de atendimento e Número de Atendimentos realizados</li> </ul>                                                   | Concluído. Anexo V e VI.                                  |

#### 4. Pesquisa de satisfação ao usuário

| META                                                            | AÇÕES ESTRATÉGICAS                                                                                                                                                           | AVALIAÇÃO                                                                                                                                             | APRESENTAÇÃO         |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>Realizar Pesquisa de Satisfação e Atendimento ao Usuário</b> | Disponibilizar em local visível, caixa de ouvidoria para avaliação e sugestão do usuário<br>Realizar reuniões de equipe para análise e propostas de melhorias do atendimento | <ul style="list-style-type: none"> <li>Relatório das avaliações deixadas na caixa de sugestões;</li> <li>Livro ata das reuniões realizadas</li> </ul> | Concluído. Anexo VII |

#### ANEXO I – Relação de exames laboratoriais - MARÇO

| TIPO DE EXAME                          | QUANTIDADE |
|----------------------------------------|------------|
| HEMOGRAMA                              | 612        |
| UREIA INTERNO                          | 431        |
| CREATININA INTERNO                     | 431        |
| PARCIAL DE URINA                       | 410        |
| POTÁSSIO INTERNO                       | 367        |
| SÓDIO INTERNO                          | 368        |
| TROPONINA I                            | 148        |
| TRANSAMINASE PIRÚVICA - TGP INTERNO    | 137        |
| TRANSAMINASE OXALACÉTICA - TGO INTERNO | 137        |
| AMILASE INTERNO                        | 95         |
| BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES INTERNO   | 96         |

|                                               |             |
|-----------------------------------------------|-------------|
| GAMA GT - GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE INTERNO   | 41          |
| FOSFATASE ALCALINA INTERNA                    | 63          |
| TAP                                           | 31          |
| GLICOSE INTERNO                               | 21          |
| BETA HCG                                      | 33          |
| CPK CREATINOFOSFOQUINASE INTERNO              | 62          |
| KPTT - TEMPO ATIVIDADE TROMBOPLASTINA PARCIAL | 14          |
| HEPATITE C ANTI-HCV                           | 4           |
| HEMOGLOBINA GLICOSILADA (CROMATOLOGRAFIA)     | 0           |
| COPROCULTURA                                  | 0           |
| PARASITOLÓGICO DE FEZES                       | 0           |
| TRANSAMINASE OXALACÉTICA- TGO                 | 0           |
| UREIA                                         | 0           |
| TRANSAMINASE PIRÚVICA-TGP                     | 0           |
| CREATININA                                    | 0           |
| GAMA GT- GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE            | 0           |
| GLICOSE                                       | 0           |
| AC ANTI-HEPATITE B (HBS)                      | 0           |
| HEPATITE B ANTÍGENO AUSTRÁLIA (HBSAG)         | 3           |
| <b>TOTAL</b>                                  | <b>3504</b> |

**Fonte:** Dados recebidos do responsável pelo laboratório de análises clínicas (2025).

## ANEXO II – Relação de exames radiografias - MARÇO

| MEMBRO                         | QUANTIDADE |
|--------------------------------|------------|
| Abdome                         | 36         |
| Abdome agudo                   | 81         |
| Antebraço                      | 38         |
| Articulação Acrômio Clavicular | 0          |
| Articulação Sacro Ilíaca       | 2          |
| Articulação Temporomandibular  | 0          |
| Bacia/Pelve                    | 18         |
| Braço/Úmero                    | 22         |
| Calcâneo                       | 9          |
| Cavum                          | 0          |
| Clavícula                      | 15         |
| Coluna cervical                | 17         |
| Coluna lombar                  | 31         |
| Coluna sacro-coccix            | 11         |
| Coluna torácica                | 9          |
| Coluna tóracolumbar            | 8          |
| Costela/Hemitórax              | 27         |
| Cotovelo                       | 26         |
| Crânio                         | 38         |
| Dedos da mão                   | 38         |
| Dedos do pé                    | 11         |
| Escapula                       | 0          |
| Esterno                        | 0          |
| Fêmur/Coxa                     | 10         |
| Joelho                         | 56         |
| Mandíbula                      | 0          |
| Mão                            | 68         |
| Maxila                         | 0          |
| Mastóide                       | 0          |
| Ombro/Escapula Umeral          | 36         |
| Órbita                         | 3          |
| Ossos da face                  | 24         |
| Ossos nasais                   | 4          |
| Pé                             | 81         |
| Perna                          | 41         |
| Pescoço                        | 0          |



|                          |             |
|--------------------------|-------------|
| Punho                    | 49          |
| Quadril/Art.Coxofemoral  | 12          |
| Seios da face            | 17          |
| Tórax                    | 47          |
| Tórax 2P                 | 310         |
| Tornozelo                | 72          |
| Zigomático               | 1           |
| Art. Esterno-Clavicular  | 0           |
| Idade óssea              | 0           |
| <b>Total</b>             | <b>1053</b> |
| <b>Total externo ESF</b> | <b>210</b>  |

**Fonte:** Dados recebidos pelo responsável da radiologia (2025).

### ANEXO III – Relatório de Transferências UPA 24h - MARÇO

| INSTITUIÇÃO                                                  |            |
|--------------------------------------------------------------|------------|
| ALTA PARA DOMICÍLIO (PACIENTES ACAMADOS)                     | 0          |
| ATENA (MAFRA/SC)                                             | 0          |
| CAPS (MAFRA/SC)                                              | 0          |
| HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO (PAPANDUVA)                           | 1          |
| HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT (HRHDS) (JOINVILLE/SC) | 1          |
| HOSPITAL SÃO BRAZ (PORTO UNIÃO)                              | 0          |
| HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO (HSVP) (MAFRA/SC)              | 99         |
| HOSPITAL BOM JESUS (HBJ) (RIO NEGRO)                         | 1          |
| PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL (PAM) (RIO NEGRO)               | 0          |
| HOSPITAL SANTA CRUZ (CANOINHAS)                              | 0          |
| HOSPITAL FELIX DA COSTA GOMES (HFCG) TRÊS BARRAS             | 4          |
| HOSPITAL DE RIO NEGRINHO (RIO NEGRINHO/SC)                   | 2          |
| HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIAS (JOINVILLE/SC)   | 3          |
| HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ (JOINVILLE/SC)                   | 3          |
| MATERNIDADE DONA CATARINA KUSS (MDCK) (MAFRA/SC)             | 0          |
| HOSPITAL SANTA ISABEL (BLUMENAL/SC)                          | 0          |
| HOSPITAL INFANTIL JOANA GUSMÃO (FLORIANÓPOLIS/SC)            | 0          |
| HOSPITAL SAGRADA FAMÍLIA (SÃO BENTO DO SUL)                  | 2          |
| HOSPITAL SÃO JOSÉ (JARAGUÁ DO SUL)                           | 0          |
| HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE (CURITIBA-PR)                      | 0          |
| HOSPITAL ERASTO GAERTNER (CURITIBA-PR)                       | 0          |
| CASA DE APOIO VIVER BEM (CURITIBA-PR)                        | 0          |
| HOSPITAL SANTO ANTÔNIO (ITAIOPOLIS)                          | 0          |
| <b>TOTAL</b>                                                 | <b>116</b> |

Fonte: Dados recebidos pela enfermeira RT (2025).

## ANEXO IV – Relatório de medicamentos padronizados

|                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>1 - FÁRMACOS QUE ATUAM NO SISTEMA NERVOSO - ANESTÉSICOS GERAIS</b> |
| <b>1.1 INTRAVENOSOS</b>                                               |
| Propofol 10mg/mL EV - ampola 20mL                                     |
| <b>1.2 ANESTÉSICOS LOCAIS</b>                                         |
| Lidocaína 10% spray- frasco 50mL                                      |
| Lidocaína 2% gel - bisnaga 30g                                        |
| Lidocaína 2% s/vaso inj. IM/EV - frasco 20mL                          |
| Lidocaína c/vaso 2% INFILTRAÇÃO - 20mL                                |
| <b>1.3 ANALGÉSICOS OPIÓIDES</b>                                       |
| Fentanila 78,5mcg/mL sol. Inj. EV– ampola 2mL                         |
| Morfina 10mg/mL sol. Inj.IM/EV – ampola 1mL                           |
| Petidina 50mg/mL IM/EV – ampola 2mL                                   |
| Tramadol 50mg/mL sol. Inj. IM/EV- ampola 2mL                          |
| <b>1.4 ANTICONVULSIVANTE</b>                                          |
| Clonazepan 2,5 mg/mL – gotas                                          |
| Fenobarbital 100mg/mL Sol. Inj. EV- ampola 2 mL                       |
| Fenitoína 50mg/mL Sol. Inj. IM/EV - ampola 5mL                        |
| <b>1.5 BENZODIAZEPÍNICOS</b>                                          |
| Diazepam 5mg – comprimido                                             |
| Diazepam 5mg/mL Sol. Inj.IM/EV – ampola 2mL                           |
| Midazolam 5mg/mL Sol. Inj. IM/EV– ampola 3mL                          |
| Midazolam 5mg /mL EV– ampola 10mL                                     |
| <b>1.6 ANTIPSICÓTICOS</b>                                             |
| Clorpromazina 5mg/mL Sol. Inj. IM – ampola 5mL                        |
| Haloperidol 5mg/mL Sol. Inj. IM –ampola 1mL                           |

|                                                    |
|----------------------------------------------------|
| Levomepromazina 4% - gotas                         |
| <b>1.7 ANTAGONISTA DE BENZOADIAZEPÍNICOS</b>       |
| Flumazenil 0,1mg/mL Sol. Inj. EV – ampola 5mL      |
| <b>1.8 BETABLOQUEADORES NEUROMUSCULARES</b>        |
| Cloreto de suxametônio 100mg EV– frasco            |
| <b>1.9 ANTIPARKINSONIANOS</b>                      |
| Biperideno ampola 5mg/mL IM/EV – ampola 1mL        |
| <b>2 – FÁRMACOS ANTI-INFECCIOSOS</b>               |
| <b>2.1 PENICILINAS E DERIVADO</b>                  |
| Benzilpenicilina benzatina 1.200.000 UI IM– frasco |
| <b>2.2 CEFALOSPORINAS</b>                          |
| Cefazolina 1g EV– frasco ( 1ª geração)             |
| Ceftriaxona EV 1g – frasco (3ª geração)            |
| <b>2.3 QUINOLONAS</b>                              |
| Ciprofloxacino 2mg/ mL sol. Inj EV– frasco 100mL   |
| Levofloxacino 5mg/mL Sol. Inj. EV – frasco 100mL   |
| <b>2.4 IMIDAZÓLICOS</b>                            |
| Metronidazol 5mg/mL Sol.Inj EV – frasco            |
| <b>2.5 SULFAMÍDICOS</b>                            |
| Rifamicina– spray                                  |
| Sulfadiazina de prata – bisnaga                    |
| <b>2.6 ANTIVIRAL</b>                               |
| Tamiflu 30,45,75 mg – comprimido                   |
| <b>2.7 AMINOGLICOSÍDEO</b>                         |
| Gentamicina 40mg/mL IM/EV – 2ML                    |

|                                                          |
|----------------------------------------------------------|
| <b>2.8 BACTERICIDA</b>                                   |
| Neomicina 5mg/g + bacitracina zíncica 250 UI/g - bisnaga |
| <b>3- FÁRMACOS QUE ATUAM NA INFLAMAÇÃO E NA DOR</b>      |
| <b>3.1 ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAIS</b>            |
| Cetoprofeno 20mg/mL - gotas                              |
| Cetoprofeno 50mg/mL IM– ampola 2mL                       |
| Cetoprofeno 100mg EV - frasco                            |
| Diclofenaco sódico 25mg/ML IM– ampola 3mL                |
| Ibuprofeno 50mg/mL – gotas                               |
| <b>3.2 ANTI-INFLAMATÓRIOS ESTEROIDAIS</b>                |
| Dexametasona 4mg/mL IM/EV – ampola 2,5mL                 |
| Hidrocortisona 100mg IM/EV- frasco                       |
| Hidrocortisona 500mg IM/EV – frasco                      |
| Prednisona 20mg – comprimido                             |
| Prednisolona 3mg/mL – solução oral                       |
| <b>3.3 ANALGÉSICOS NÃO OPIÓIDES</b>                      |
| Dipirona sódica 500mg/mL – gotas                         |
| Dipirona sódica 500mg/mL Sol. Inj. IM/EV – ampola 2mL    |
| Paracetamol 500mg – comprimido                           |
| Paracetamol 200mg/mL – gotas                             |
| <b>4- FÁRMACOS QUE ATUAM NO EQUILÍBRIO ELETROLÍTICO</b>  |
| <b>4.1 REPOSIÇÃO ELETROLÍTICA PARENTERAL</b>             |
| Água destilada Sol. Inj. - ampola 10mL                   |
| Bicarbonato de sódio 8,4% Sol. Inj. EV – ampola 10mL     |
| Bicarbonato de sódio 8,4% Sol. Inj. EV– ampola 250mL     |

|                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------|
| Cloreto de potássio 19,1% Sol. Inj. EV – ampola 10mL              |
| Cloreto de sódio 20% Sol. Inj. EV – ampola 10mL                   |
| Glicose hipertônica 50% Sol. Inj. EV – ampola 10mL                |
| Gluconato de cálcio 10% (100mg/mL) Sol. Inj. EV – ampola 10mL     |
| Ringer com Lactato EV– 500mL                                      |
| Sulfato de magnésio 50% Sol. Inj. IM/EV– ampola 10mL              |
| <b>4.2 VITAMINAS</b>                                              |
| Biofrutose ( vit. A,B,C + associações) Sol. Inj. EV – ampola 10mL |
| Polivitamínico (complexo B) Sol. Inj. IM/EV– ampola 2mL           |
| <b>5- FÁRMACOS QUE ATUAM NO SISTEMA CARDIOVASCULAR</b>            |
| <b>5.1 GLICOSÍDEOS CARDÍACOS</b>                                  |
| Digoxina 0,25mg – comprimido                                      |
| Deslanosideo 0,2mg/mL Sol. Inj. IM/EV– ampola 2mL                 |
| <b>5.2 ANTIARRÍTMICO</b>                                          |
| Adenosina 3mg/ML EV – ampola 2mL                                  |
| Amiodarona 50mg/mL Sol. Inj. EV– ampola 3mL                       |
| <b>5.3 ANTIANGINOSOS E VASODILATADORES CORONARIANOS</b>           |
| Isossorbida (dinitrato) 5mg – comprimido sublingual               |
| Nitroglicerina 5mg/mL Sol. Inj. EV– frasco 5mL                    |
| Nitroprussiato de sódio 50mg EV– frasco                           |
| Propatlnitrato 10mg – comprimido                                  |
| <b>5.4 ANTI-HIPERTENSIVOS</b>                                     |
| <b>5.4.1 INIBIDORES ECA</b>                                       |
| Captopril 25mg – comprimido                                       |
| Enalapril 10mg - comprimido                                       |

|                                                             |
|-------------------------------------------------------------|
| <b>5.4.2 BLOQUEADORES CANAL DE CÁLCIO</b>                   |
| Cinarizina 75mg - comprimido                                |
| Nifedipino 20mg – comprimido                                |
| <b>5.4.3 BETABLOQUEADORES</b>                               |
| Atenolol 25mg- comprimido                                   |
| Metoprolol, tartarato 1mg/mL EV – ampola 5mL                |
| Propranolol 40mg- comprimido                                |
| <b>5.4.4 AGONISTA ALFA ADRENÉRGICO</b>                      |
| Metildopa 250mg – comprimido                                |
| Clonidina 0,1 mg – comprimido                               |
| <b>5.5 MEDICAMENTOS VASOPRESSORES</b>                       |
| Dopamina 5mg/mL Sol. Inj. EV – ampola 10mL                  |
| Dobutamina 12,5mg/mL Sol. Inj. EV– ampola 20mL              |
| Epinefrina 0,1% sol. inj. IM/EV– ampola 1mL                 |
| Norepinefrina 2mg/mL Sol. Inj. EV – ampola 4mL              |
| <b>5.6 DIURÉTICOS</b>                                       |
| Espironolactona 25mg – comprimido                           |
| Furosemida 10mg/ml Sol. Inj. IM/EV – ampola 2ml             |
| <b>6-FÁRMACOS UTILIZADOS EM HEMATOLOGIA</b>                 |
| <b>6.1 ANTICOAGULANTES</b>                                  |
| Heparina 5000UI/ml Sol. Inj. EV – frasco                    |
| Enoxaparina 40mg/0,4mL SC- seringa pré-carregada            |
| <b>6.2 ANTI-HEMORRÁGICOS</b>                                |
| Acido Tranexâmico (Transamin) 50mg/mL EV - ampola 5mL       |
| Fitomenadiona (vitamina K) 10mg/mL Sol. Inj. IM- ampola 1mL |

|                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>6.3 ANTIAGREGANTE PLAQUETÁRIO</b>                                                 |
| Acido acetilsalicílico 100mg – comprimido                                            |
| Clopidogrel 75mg – comprimido                                                        |
| <b>7- FÁRMACOS QUE ATUAM NO SISTEMA DIGESTÓRIO</b>                                   |
| <b>7.1 INIBIDORES DE SECREÇÃO GÁSTRICA</b>                                           |
| Hidróxido de magnésio + hidróxido de alumínio – suspensão oral                       |
| Omeprazol 40mg Sol. Inj. EV- frasco                                                  |
| Ranitidina 25mg/mL Sol. Inj. IM/EV – ampola 2mL                                      |
| <b>7.2 ANTIEMÉTICOS</b>                                                              |
| Bromoprida 4mg/mL 10 mL – gotas                                                      |
| Bromoprida 5mg/mL Sol. Inj. IM/EV – ampola 2mL                                       |
| Dimenidrato 30mg + vitamina B6 50mg + glicose+ frutose Sol. Inj. EV – ampola 10mL    |
| Dimenidrato IM– ampola 1 mL                                                          |
| Metoclopramida 5mg/mL Sol. Inj. IM/EV – ampola 2mL                                   |
| Ondansetrona 2mg/ML IM/EV – ampola 2mL                                               |
| <b>7.3 ANTIFISÉTICOS</b>                                                             |
| Simeticona 75mg/mL- gotas                                                            |
| <b>7.4 LAXATIVOS</b>                                                                 |
| Fosfato de sódio, mono e dibásico – frasco 130mL (enema)                             |
| Lactulose 667mg/ml – solução                                                         |
| Manitol VO/EV – bolsa                                                                |
| <b>7.5 ANTIESPAMÓDICOS</b>                                                           |
| Atropina 0,50 mg/mL Sol. Inj. SC/IM/EV – ampola 1mL                                  |
| N-Butilbrometo de escopolamina 4mg + dipirona 500 mg/mL Sol. Inj. IM/EV – ampola 5mL |
| N-Butilbrometo de escopolamina 20mg/mL Sol.inj. IM/EV – ampola 1mL                   |



|                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>8- FÁRMACOS QUE ATUAM NO SISTEMA RESPIRATÓRIO</b>                                                      |
| <b>8.1 BRONCODILATADORES</b>                                                                              |
| Aminofilina 24mg/ml Sol. Inj. EV – ampola 10mL                                                            |
| Brometo de Ipratrópio 0,025% (Atrovent) – frasco 20mL                                                     |
| Terbutalina 0,5mg/ml Sol. Inj. SC/EV- ampola 1mL                                                          |
| <b>8.2 CORTICOSTEROIDE PARA INALAÇÃO</b>                                                                  |
| Salbutamol spray 100mcg/dose                                                                              |
| <b>9- FÁRMACOS QUE ATUAM NO SISTEMA ENDÓCRINO</b>                                                         |
| Insulina mista NPH 100UI/mL Sol. Inj. SC– frasco                                                          |
| Insulina mista regular 100 UI/mL Sol. Inj. SC– frasco                                                     |
| <b>10- FÁRMACOS ANTIALÉRGICOS</b>                                                                         |
| Prometazina 25mg/mL Sol. Inj. IM– ampola 2mL                                                              |
| Dexclorfeniramina 2mg/5mL – solução oral                                                                  |
| <b>11- FÁRMACOS OFTAMOLÓGICOS</b>                                                                         |
| Acetato de retinol + aminoácido + metionina + cloranfenicol 3,5mg - pomada (Epitezan)                     |
| Cloridrato de tetracaína 1% + cloridrato de fenilefrina 0,1% Sol. Oft. (colírio anestésico) – frasco 10mL |
| <b>12- ANTÍDOTOS</b>                                                                                      |
| Acetilcisteína 100mg/mL EV- ampola 3mL                                                                    |
| Carvão ativado em pó                                                                                      |
| <b>13- CONTRACEPTIVOS HORMONAIS</b>                                                                       |
| Levonorgestrel 0,75mg/comp -comprimido                                                                    |

## ANEXO V – Relatório prestação de procedimentos e atendimento 24H - MARÇO

| NOME DO PROCEDIMENTO                                                                    | CÓDIGO                     | TOTAL |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------|
| ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO                                                  | 0301060118                 | 5392  |
| ADM MEDICAMENTOS                                                                        | 0301100012                 | 5579  |
| AFERIÇÃO DE PRESSÃO                                                                     | 0301100039                 | 1163  |
| ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBS ATÉ 24H                                                  | 0301060029                 | 2103  |
| ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA                                                               | 0301060096                 | 4172  |
| AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA                                                                | 0101040024                 | 72    |
| COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL                                              | 0201020041                 | 208   |
| CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUP (EXCETO MÉDICO) COM ESCUTA INICIAL E ORIENTAÇÕES | 0301010048                 | 5392  |
| CONSULTA PEDIATRIA                                                                      | 15933533                   | 1207  |
| CURATIVO SIMPLES E ESPECIAL                                                             | 0301100276 +<br>0301100284 | 39    |
| ELETROCARDIOGRAMA                                                                       | 0211020036                 | 342   |
| GLICEMIA                                                                                | 0214010015                 | 103   |
| INALAÇÃO                                                                                | 0301100101                 | 30    |
| ESCUTA INICIAL / ORIENTAÇÃO                                                             | 0301040079                 | 1     |
| UPA - ATENDIMENTO AMBULATORIAL                                                          | 4680                       | 139   |
| OXIGENOTERAPIA                                                                          | 0301100144                 | 30    |
| CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO                                                           | 0301100047                 | 13    |
| SONDA VESICAL DE DEMORA                                                                 | 0301100055                 | 18    |
| AFERIÇÃO DE TEMPERATURA                                                                 | 0301100250                 | 100   |
| PA - ALTA APÓS MEDICAÇÃO                                                                | 4683                       | 1936  |
| PACIENTES EM OBSERVAÇÃO                                                                 | 4682                       | 2993  |

**Fonte:** Dados coletados do relatório gerado pelo sistema CELK (2025).

## ANEXO VI – Consulta por classificação

**Quadro 1** - Classificação de risco

| CLASSIFICAÇÃO                  | TOTAL | PERCENTUAL (%) | TEMPO MÉDIO PARA ATENDIMENTO MÉDICO |
|--------------------------------|-------|----------------|-------------------------------------|
| <b>Emergência (Vermelho)</b>   | 11    | 0,21%          | 00:29:33                            |
| <b>Muito Urgente (Laranja)</b> | 248   | 4,65%          | 00:19:51                            |
| <b>Urgente (Amarelo)</b>       | 1067  | 20%            | 00:23:17                            |
| <b>Pouco Urgente (Verde)</b>   | 3883  | 72,80%         | 00:34:37                            |
| <b>Não Urgente (Azul)</b>      | 125   | 2,34%          | 00:46:18                            |
| <b>Indevido (branco)</b>       | 0     | 0              | 0                                   |
| <b>Total de atendimentos:</b>  | 5334  | 100%           |                                     |

Fonte: Dados coletados do relatório gerado pelo sistema CELK (2025).

**Quadro 2** - Tempo médio de atendimentos

|                                                          |          |
|----------------------------------------------------------|----------|
| <b>Entre recepção e triagem</b>                          | 00:09:32 |
| <b>Entre triagem e atendimento médico</b>                | 00:31:56 |
| <b>Permanência do paciente na unidade com observação</b> | 04:37:44 |
| <b>Permanência do paciente na unidade sem observação</b> | 01:02:33 |

Fonte: Dados coletados do relatório gerado pelo sistema CELK (2025).

## ANEXO VII – Pesquisa de satisfação UPA 24h - Ouvidoria

FIGURA 1 - Pesquisa de satisfação dos períodos de 01/03/2025 a 31/03/2025

|                                                                                                          |            |            |            |           |           |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|--------------|
| Data Inicial                                                                                             | 01/03/2025 | Data Final | 31/03/2025 | HMG MAFRA | Pesquisar | Imprimir     |
| Total de pesquisas realizadas: 41                                                                        |            |            |            |           |           |              |
| -                                                                                                        |            |            |            |           |           |              |
| <b>Atendimento da enfermeira do acolhimento (Classificação de Risco) foi bom?</b>                        |            |            |            |           |           | <b>TOTAL</b> |
| BOM                                                                                                      |            |            |            |           |           | 4            |
| ÓTIMO                                                                                                    |            |            |            |           |           | 24           |
| PÉSSIMO                                                                                                  |            |            |            |           |           | 5            |
| REGULAR                                                                                                  |            |            |            |           |           | 6            |
| RUIM                                                                                                     |            |            |            |           |           | 0            |
| SEM RESPOSTA                                                                                             |            |            |            |           |           | 2            |
| -                                                                                                        |            |            |            |           |           |              |
| <b>Atendimento de enfermagem em relação à curativos, inalação, medicação, atendeu suas expectativas?</b> |            |            |            |           |           | <b>TOTAL</b> |
| BOM                                                                                                      |            |            |            |           |           | 0            |
| ÓTIMO                                                                                                    |            |            |            |           |           | 18           |
| PÉSSIMO                                                                                                  |            |            |            |           |           | 1            |
| REGULAR                                                                                                  |            |            |            |           |           | 4            |
| RUIM                                                                                                     |            |            |            |           |           | 0            |
| SEM RESPOSTA                                                                                             |            |            |            |           |           | 5            |
| -                                                                                                        |            |            |            |           |           |              |
| <b>Atendimento da recepção foi bom?</b>                                                                  |            |            |            |           |           | <b>TOTAL</b> |
| BOM                                                                                                      |            |            |            |           |           | 2            |
| ÓTIMO                                                                                                    |            |            |            |           |           | 21           |
| PÉSSIMO                                                                                                  |            |            |            |           |           | 3            |
| REGULAR                                                                                                  |            |            |            |           |           | 3            |
| RUIM                                                                                                     |            |            |            |           |           | 2            |
| SEM RESPOSTA                                                                                             |            |            |            |           |           | 2            |
| -                                                                                                        |            |            |            |           |           |              |
| <b>O serviço do laboratório foi bom e ágil?</b>                                                          |            |            |            |           |           | <b>TOTAL</b> |
| BOM                                                                                                      |            |            |            |           |           | 1            |
| ÓTIMO                                                                                                    |            |            |            |           |           | 15           |
| PÉSSIMO                                                                                                  |            |            |            |           |           | 1            |
| REGULAR                                                                                                  |            |            |            |           |           | 5            |
| RUIM                                                                                                     |            |            |            |           |           | 2            |
| SEM RESPOSTA                                                                                             |            |            |            |           |           | 3            |
| -                                                                                                        |            |            |            |           |           |              |
| <b>O serviço de radiologia foi bom?</b>                                                                  |            |            |            |           |           | <b>TOTAL</b> |
| BOM                                                                                                      |            |            |            |           |           | 3            |
| ÓTIMO                                                                                                    |            |            |            |           |           | 17           |
| PÉSSIMO                                                                                                  |            |            |            |           |           | 4            |
| REGULAR                                                                                                  |            |            |            |           |           | 2            |
| RUIM                                                                                                     |            |            |            |           |           | 1            |
| SEM RESPOSTA                                                                                             |            |            |            |           |           | 4            |

(CONTINUA)

Fonte: Dados coletados do sistema de pesquisa de satisfação do Hospital Mahatma Gandhi (2025).

**FIGURA 2** - Pesquisa de satisfação dos períodos de 01/03/2025 a 31/03/2025

|                                                                                                                                       |            |            |            |           |                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|-----------|------------------------------------------|
| Data Inicial                                                                                                                          | 01/03/2025 | Data Final | 31/03/2025 | HMG MAFRA | <div>Pesquisar</div> <div>Imprimir</div> |
| Total de pesquisas realizadas: 41                                                                                                     |            |            |            |           |                                          |
| PÉSSIMO                                                                                                                               |            |            |            |           | 4                                        |
| REGULAR                                                                                                                               |            |            |            |           | 2                                        |
| RUIM                                                                                                                                  |            |            |            |           | 1                                        |
| SEM RESPOSTA                                                                                                                          |            |            |            |           | 4                                        |
| -                                                                                                                                     |            |            |            |           |                                          |
| O atendimento médico foi satisfatório?                                                                                                |            |            |            |           | TOTAL                                    |
| BOM                                                                                                                                   |            |            |            |           | 4                                        |
| ÓTIMO                                                                                                                                 |            |            |            |           | 21                                       |
| PÉSSIMO                                                                                                                               |            |            |            |           | 1                                        |
| REGULAR                                                                                                                               |            |            |            |           | 2                                        |
| RUIM                                                                                                                                  |            |            |            |           | 0                                        |
| SEM RESPOSTA                                                                                                                          |            |            |            |           | 2                                        |
| -                                                                                                                                     |            |            |            |           |                                          |
| A equipe técnica foi atenciosa durante sua permanência na Upa, prestaram um atendimento humanizado (empáticos, cordiais e sensíveis)? |            |            |            |           | TOTAL                                    |
| BOM                                                                                                                                   |            |            |            |           | 4                                        |
| ÓTIMO                                                                                                                                 |            |            |            |           | 16                                       |
| PÉSSIMO                                                                                                                               |            |            |            |           | 0                                        |
| REGULAR                                                                                                                               |            |            |            |           | 3                                        |
| RUIM                                                                                                                                  |            |            |            |           | 2                                        |
| SEM RESPOSTA                                                                                                                          |            |            |            |           | 3                                        |
| -                                                                                                                                     |            |            |            |           |                                          |
| O serviço de higienização/Limpeza de toda unidade é bom?                                                                              |            |            |            |           | TOTAL                                    |
| BOM                                                                                                                                   |            |            |            |           | 3                                        |
| ÓTIMO                                                                                                                                 |            |            |            |           | 17                                       |
| PÉSSIMO                                                                                                                               |            |            |            |           | 4                                        |
| REGULAR                                                                                                                               |            |            |            |           | 3                                        |
| RUIM                                                                                                                                  |            |            |            |           | 1                                        |
| SEM RESPOSTA                                                                                                                          |            |            |            |           | 1                                        |
| -                                                                                                                                     |            |            |            |           |                                          |
| Que nota você daria para a unidade UPA 24H?                                                                                           |            |            |            |           | TOTAL                                    |
| 0                                                                                                                                     |            |            |            |           | 2                                        |
| 1                                                                                                                                     |            |            |            |           | 0                                        |
| 10                                                                                                                                    |            |            |            |           | 14                                       |
| 2                                                                                                                                     |            |            |            |           | 0                                        |
| 3                                                                                                                                     |            |            |            |           | 1                                        |
| 4                                                                                                                                     |            |            |            |           | 0                                        |
| 5                                                                                                                                     |            |            |            |           | 2                                        |
| 6                                                                                                                                     |            |            |            |           | 0                                        |
| 7                                                                                                                                     |            |            |            |           | 1                                        |
| 8                                                                                                                                     |            |            |            |           | 1                                        |
| 9                                                                                                                                     |            |            |            |           | 4                                        |
| SEM RESPOSTA                                                                                                                          |            |            |            |           | 0                                        |

**Fonte:** Dados coletados do sistema de pesquisa de satisfação do Hospital Mahatma Gandhi (2025).

## ANEXO VIII – Educação Permanente MARÇO

FIGURA 3 - Planejamento da educação permanente.

### 4. Descritivo dos Temas Executados

#### 4.1 HABILIDADES INTERPESSOAIS E DE COMUNICAÇÃO

**Palestrante:** Enfermeira Aline Stoeberl

**Realização:** Dallas Soluções

|                       |                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Curso                 | HABILIDADES INTERPESSOAIS E DE COMUNICAÇÃO                                                                                                                                                                           |
| Objetivos             | Capacitar os profissionais da UPA para aprimorar as habilidades de comunicação, desenvolver a capacidade de transmitir ideias com clareza e objetividade. Aprimorar a comunicação verbal e não verbal.               |
| Metodologia           | Exposição teórica. Dinâmica                                                                                                                                                                                          |
| Assuntos Abordados    | Comunicação, formas de comunicação, expressões corporais, expressões de sentimentos como comunicação não verbal.                                                                                                     |
| Justificativa         | O treinamento de comunicação é justificado porque ajuda os colaboradores a transmitir mensagens de forma consistente e profissional. Isso fortalece a imagem da empresa e ajuda a diminuir os ruídos da comunicação. |
| Recursos Didáticos    | Apresentação verbal. Aplicação de dinâmica.                                                                                                                                                                          |
| Forma de Avaliação    | Não se aplica.                                                                                                                                                                                                       |
| Público Alvo          | Equipe multiprofissional.                                                                                                                                                                                            |
| Local Do Curso        | Dependências da UPA Mafra.                                                                                                                                                                                           |
| Período De Realização | 17/03/2025 à 19/03/2025                                                                                                                                                                                              |
| Horário               | 09:00 as 11:00 / 14:00 as 16:00h / 20:30h às 22:30 horas.                                                                                                                                                            |

Maricá, 31 de Março de 2025



Ana Laura Biral Cortes  
Coordenação Multidisciplinar  
Dallas Soluções em Licitações

**Fonte:** Dallas Soluções em licitações (2025).

**FIGURA 4 -** Dados estatísticos da educação permanente.

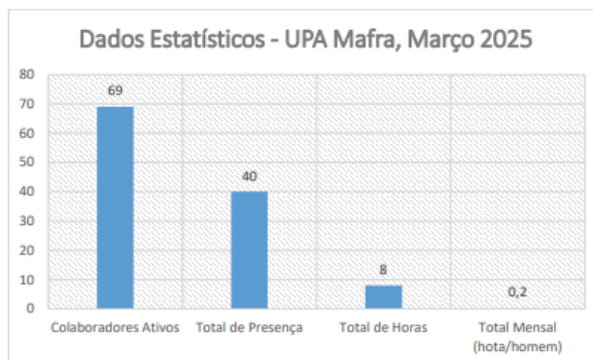
##### 5. Dados Estatísticos

Total mensal de horas treinadas: **8 horas**

Total de presenças de colaboradores em treinamentos: **40 presenças**

Quantidade de profissionais ativos: **69 Colaboradores**

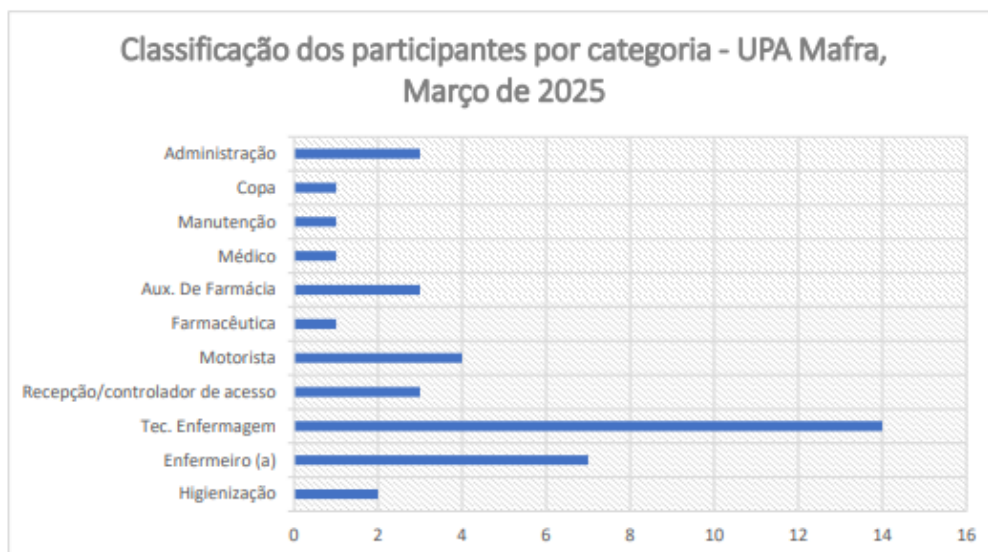
Total mensal de horas treinadas / Quantidade de profissionais ativos: **0,2**.



Ana Laura Biral Cortes / COREN RJ 387.871  
Coordenação Multidisciplinar

**Fonte:** Dallas Soluções em licitações (2025).

**FIGURA 4A -** Dados estatísticos da educação permanente.



**Fonte:** Dallas Soluções em licitações (2025).



ANEXO X – Listas de presença dos treinamentos do mês de MARÇO

**UPA 24h** **Mahatma Gandhi**

**LISTA DE PRESEÇA**

TIPO DE EVENTO: ☒ TREINAMENTO ☐ PALESTRA ☐ EVENTO ☐ REUNIÃO ☐ ORIENTAÇÕES ☐ OUTROS:

TEMA: HABILIDADES INTERPESSOIS E DE COMUNICAÇÃO

INSTRUTOR/RESPONSÁVEL: ALINE STOEBERL

MUNICÍPIO: MAFRA UNIDADE: UPA DATA: 19/03/2025 FUNÇÃO: ENFERMEIRA

ASSUNTOS ABORDADOS: HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO. HABILIDADE PARA COMPREENDER AS MENSAGENS RECEBIDAS DE OUTRAS PESSOAS. HABILIDADE PARA INTERPRETAÇÃO DA MENSAGEM CORPORAL QUE AS PESSOAS TRANSMITEM. HABILIDADE PARA TRANSMITIR A MENSAGEM COM CLAREZA.

HORA: 09:00 CARGA HORÁRIA: 2 HORAS

| Nº | NOME                        | FUNÇÃO         | SETOR        | NÚMERO DE TELEFONE | ASSINATURA |
|----|-----------------------------|----------------|--------------|--------------------|------------|
| 1  | Ydélia Rosana Figueira      | Assistente ADM | Recepção     | 429692464          | Ydélia     |
| 2  | Jose Quintana               | ME ADM         | Enfermagem   | 419111546          | Jose       |
| 3  | Marcelo Costa Coelho        | Farmacêutico   | Farmácia     | 42997886318        | Marcelo    |
| 4  | Emmanuel Lindbergh Lourenço | Aux. Farmácia  | Farmácia     | 4298800-2453       | Emmanuel   |
| 5  | Rosângela Gasparin          | Higienização   | Higienização | 42988904783        | Rosângela  |
| 6  | Chelene de Almeida          | Matrícula      | Matrícula    | 4298928184         | Chelene    |
| 7  | Ydélia Rosana Figueira      | Assistente ADM | Recepção     | 4298900-0064       | Ydélia     |
| 8  | Ydélia Rosana Figueira      | Assistente ADM | Recepção     | 4298900-0064       | Ydélia     |
| 9  | Emmanuel Costa de Oliveira  | Assistente ADM | Recepção     | 4298900-0064       | Emmanuel   |
| 10 | Emmanuel Costa de Oliveira  | Assistente ADM | Recepção     | 4298900-0064       | Emmanuel   |
| 11 | Emmanuel Costa de Oliveira  | Assistente ADM | Recepção     | 4298900-0064       | Emmanuel   |
| 12 | Emmanuel Costa de Oliveira  | Assistente ADM | Recepção     | 4298900-0064       | Emmanuel   |
| 13 | Emmanuel Costa de Oliveira  | Assistente ADM | Recepção     | 4298900-0064       | Emmanuel   |
| 14 |                             |                |              |                    |            |
| 15 |                             |                |              |                    |            |
| 16 |                             |                |              |                    |            |
| 17 |                             |                |              |                    |            |
| 18 |                             |                |              |                    |            |
| 19 |                             |                |              |                    |            |
| 20 |                             |                |              |                    |            |

FORM-HMCM-NEP-002 REV 03



ANEXO X A – Listas de presença dos treinamentos do mês de MARÇO

**UPA 24h** **MAFRA** **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO**

**LISTA DE PRESENÇA**

TIPO DE EVENTO: ☒ TREINAMENTO ☐ PALESTRA ☐ EVENTO ☐ REUNIÃO ☐ ORIENTAÇÕES ☐ OUTROS:

TEMA: HABILIDADES INTERPESSOIS E DE COMUNICAÇÃO

INSTRUTOR/RESPONSÁVEL: ALINE STOEHRER

MUNICÍPIO: MAFRA UNIDADE: UPA DATA: 19/03/2025 HORA: 14:00 CARGA HORÁRIA: 2 HORAS

ASSUNTOS ABORDADOS: HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO. HABILIDADE PARA COMPREENDER AS MENSAGENS RECEBIDAS DE OUTRAS PESSOAS. HABILIDADE PARA INTERPRETAÇÃO DA MENSAGEM CORPORAL QUE AS PESSOAS TRANSMITEM. HABILIDADE PARA TRANSMITIR A MENSAGEM COM CLAREZA.

| NOME                             | FUNÇÃO              | SETOR           | NÚMERO DE TELEFONE    | ASSINATURA               |
|----------------------------------|---------------------|-----------------|-----------------------|--------------------------|
| 1. <u>Thierys H. Cardoso</u>     | <u>tec. enf.</u>    | <u>ENFERMIA</u> | <u>47.901.15.43</u>   | <u>Thierys</u>           |
| 2. <u>Adriana J. B. Paquet</u>   | <u>controladora</u> | <u>ENFERMIA</u> | <u>47.901.90.347</u>  | <u>Adriana</u>           |
| 3. <u>Berdy Mafra</u>            | <u>tec. enf.</u>    | <u>ENFERMIA</u> | <u>47.991.951.60</u>  | <u>Berdy</u>             |
| 4. <u>Sadine Costa</u>           | <u>tec. enf.</u>    | <u>ENFERMIA</u> | <u>47.996.92.2336</u> | <u>Sadine</u>            |
| 5. <u>Simone Duarte Nogueira</u> | <u>tec. enf.</u>    | <u>ENFERMIA</u> | <u>47.991.40.3255</u> | <u>Simone</u>            |
| 6. <u>P. S. de Oliveira</u>      | <u>tec. enf.</u>    | <u>ENFERMIA</u> | <u>47.996.42.3792</u> | <u>P. S. de Oliveira</u> |
| 7. <u>Kleia F. de Oliveira</u>   | <u>tec. enf.</u>    | <u>ENFERMIA</u> | <u>47.996.76.5367</u> | <u>Kleia</u>             |
| 8. <u>Ana Glória Tavares</u>     | <u>tecnologia</u>   | <u>ENFERMIA</u> | <u>47.991.6.0554</u>  | <u>Ana G.</u>            |
| 9.                               |                     |                 |                       |                          |
| 10.                              |                     |                 |                       |                          |
| 11.                              |                     |                 |                       |                          |
| 12.                              |                     |                 |                       |                          |
| 13.                              |                     |                 |                       |                          |
| 14.                              |                     |                 |                       |                          |
| 15.                              |                     |                 |                       |                          |
| 16.                              |                     |                 |                       |                          |
| 17.                              |                     |                 |                       |                          |
| 18.                              |                     |                 |                       |                          |
| 19.                              |                     |                 |                       |                          |
| 20.                              |                     |                 |                       |                          |

FORM-HMCM-NEP-002 REV 03

ANEXO X B – Listas de presença dos treinamentos do mês de MARÇO

UPA 24h  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

MAHATMA GANDHI  
HOSPITAL

LISTA DE PRESEÇA

TIPO DE EVENTO: ☒ TREINAMENTO ☐ PALESTRA ☐ EVENTO ☐ REUNIÃO ☐ ORIENTAÇÕES ☐ OUTROS:

TEMA: HABILIDADES INTERPESSOIS E DE COMUNICAÇÃO

INSTRUTOR/RESPONSÁVEL: ALINE STOEBERL

MUNICÍPIO: MAFRA

UNIDADE: UPA

DATA: 17/03/2025

FUNÇÃO: ENFERMEIRA

HORA: 20:30

CARGA HORÁRIA: 2 HORAS

ASSUNTOS ABORDADOS: HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO, HABILIDADE PARA COMPREENDER AS MENSAGENS RECEBIDAS DE OUTRAS PESSOAS, HABILIDADE PARA INTERPRETAÇÃO DA MENSAGEM CORPORAL QUE AS PESSOAS TRANSMITEM, HABILIDADE PARA TRANSMITIR A MENSAGEM COM CLAREZA.

| Nº | NOME                             | FUNÇÃO        | SETOR     | NÚMERO DE TELEFONE | ASSINATURA   |
|----|----------------------------------|---------------|-----------|--------------------|--------------|
| 1  | MISAEI VALDEIR DE OLIVEIRA       | Motorista     | Motorista | 47 99605 5369      | [Assinatura] |
| 2  | Robson Roberto                   | Enfermeira    |           | 47 95553 6848      | [Assinatura] |
| 3  | CAVALHO RICARDO MARIANA          | Motorista     |           | 47 99373-6393      | [Assinatura] |
| 4  | Andressa Leirinho                | Recepcionista |           | 47 9922199 92      | [Assinatura] |
| 5  | Miguel Antonio dos Santos Junior | Enfermeiro    |           | 47 999000037       | [Assinatura] |
| 6  | Leandro Roberto                  | Enfermeiro    |           | 47 999 258165      | [Assinatura] |
| 7  | Marina Pro                       | Enfermeira    |           | 47 998065636       | [Assinatura] |
| 8  | maria alexandre m. suspetti      | Recepcionista | Enf.      |                    | [Assinatura] |
| 9  |                                  |               |           |                    |              |
| 10 |                                  |               |           |                    |              |
| 11 |                                  |               |           |                    |              |
| 12 |                                  |               |           |                    |              |
| 13 |                                  |               |           |                    |              |
| 14 |                                  |               |           |                    |              |
| 15 |                                  |               |           |                    |              |
| 16 |                                  |               |           |                    |              |
| 17 |                                  |               |           |                    |              |
| 18 |                                  |               |           |                    |              |
| 19 |                                  |               |           |                    |              |
| 20 |                                  |               |           |                    |              |

FORM-HMCM-NEP-002 REV 03



ANEXO X C – Listas de presença dos treinamentos do mês de MARÇO

**UPA 24h** **Maracá** **MAHATMA GANDHI** **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO**

**LISTA DE PRESENÇA**

TIPO DE EVENTO: ☒ TREINAMENTO ☐ PALESTRA ☐ EVENTO ☐ REUNIÃO ☐ ORIENTAÇÕES ☐ OUTROS: \_\_\_\_\_

TEMA: HABILIDADES INTERPESSOAIS E DE COMUNICAÇÃO

INSTRUTOR/RESPONSÁVEL: ALINE STOEGERL

MUNICÍPIO: MAFRA

UNIDADE: UPA

DATA: 18/03/2025

FUNÇÃO: ENFERMEIRA

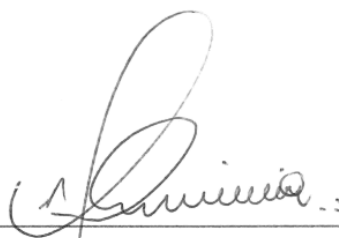
HORA: 20:30

CARGA HORÁRIA: 2 HORAS

ASSUNTOS ABORDADOS: HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO, HABILIDADE PARA COMPREENDER AS MENSAGENS RECEBIDAS DE OUTRAS PESSOAS, HABILIDADE PARA INTERPRETAÇÃO DA MENSAGEM CORPORAL QUE AS PESSOAS TRANSMITEM, HABILIDADE PARA TRANSMITIR A MENSAGEM COM CLAREZA.

| Nº | NOME                          | FUNÇÃO         | SETOR    | NÚMERO DE TELEFONE | RUBRICAS            |
|----|-------------------------------|----------------|----------|--------------------|---------------------|
| 1  | Ysilda Baptista da Costa      | Téc Enf        |          | 47996357692        | <i>[assinatura]</i> |
| 2  | Joana Carolina S. Jansen      | Téc Enf        |          | 47989215402        | <i>[assinatura]</i> |
| 3  | Riviane Witt                  | Aux. Farmácia  | Farmácia | (47) 99137-4780    | <i>[assinatura]</i> |
| 4  | Carla Ribeiro da Silva        | farmacêutica   | Farmácia | 47 99971-6615      | <i>[assinatura]</i> |
| 5  | TEREZA MARIA DA SILVA         | Motorista      |          | 42 99948-7552      | <i>[assinatura]</i> |
| 6  | Lygia Magalhães               | Adv. adm       | Recepção | 42 99963-9135      | <i>[assinatura]</i> |
| 7  | Isidoro Magalhães de Oliveira | Microscopista  | Recepção | 47 991640972       | <i>[assinatura]</i> |
| 8  | JULIA CARLOS DE OLIVEIRA      | Contabilidade  | Recepção | (17) 992299245     | <i>[assinatura]</i> |
| 9  | MARLENE O. CARVALHO ENDRIN    | Téc enfermagem | UPA      | 47 999063624       | <i>[assinatura]</i> |
| 10 | APARECIDA                     | Enfermeiro     | UPA      | 47 991769286       | <i>[assinatura]</i> |
| 11 | Ysilda Baptista               | Enfermeiro     | UPA      | 47 990320158       | <i>[assinatura]</i> |
| 12 | Ysilda Baptista               | Enfermeiro     | UPA      | 92 98199885        | <i>[assinatura]</i> |
| 13 |                               |                |          |                    |                     |
| 14 |                               |                |          |                    |                     |
| 15 |                               |                |          |                    |                     |
| 16 |                               |                |          |                    |                     |
| 17 |                               |                |          |                    |                     |
| 18 |                               |                |          |                    |                     |
| 19 |                               |                |          |                    |                     |
| 20 |                               |                |          |                    |                     |

FORM-HMACML-NEP-002 REV 03



---

**Carlos Augusto de Oliveira**  
**RG:976891-SSP-SC**  
**Gerente Administrativo**