



Declarações de Utilidade Pública:

**MUNICIPAL:** Lei nº 961 de 28/08/68 | **ESTADUAL:** Lei nº 10314 de 13/09/77

**FEDERAL:** Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

## RELATÓRIO MENSAL TÉCNICO ASSISTENCIAL

ASSOCIAÇÃO MAHATMA GANDHI – PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE  
VIRADOURO

VIRADOURO  
MARÇO/2024



Declarações de Utilidade Pública:

MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

FEDERAL: Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

## **Apresentação**

Este relatório tem como objetivo apresentar uma breve descrição das atividades desenvolvidas entre os dias 01 á 31 de março de 2024 referente as metas e indicadores pactuados no âmbito do contrato de gestão para gerenciamento e execução das ações e serviços do Pronto Socorro Municipal Giovani Cusinato aos termos do contrato nº 086/2022, chamada pública 001/022 e processo administrativo 035/2022, firmado entre o município de Viradouro/SP e Hospital Mahatma Gandhi.

A Associação Mahatma Gandhi tem sob seu contrato de gestão, no município de Viradouro o Pronto Socorro Municipal Giovani Cusinato, sob o CNES 2092050, caracterizado por pronto socorro geral, tem como porta de entrada para urgências e emergências 24h.



Declarações de Utilidade Pública:  
**MUNICIPAL:** Lei nº 961 de 28/08/68 | **ESTADUAL:** Lei nº 10314 de 13/09/77  
**FEDERAL:** Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

### Quadro de metas de produção e qualidade:

Item	Indicado / descrição	Meta	Valor alcançado no mês de Março/2024	Fonte de verificação
1.	Número de profissionais médicos nas 24 horas de funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento.	Mínimo de 04 profissionais médicos nas 24h, sendo 02 diurnos e 02 noturnos	100%	1. Escala mensal de profissionais 3. Registro de presença
2.	Realização de 1.800 consultas médicas na Unidade de Pronto Atendimento sob contrato de gestão.	90% das consultas médicas previstas, realizadas.	4.291 consultas; 214% da meta pactuada.	1. Planilhas de controle. 2. Códigos preconizados SIGTAP: 03.01.06.002-9; 03.01.06.009-6 e 03.01.06.010-0.
3.	Realização de 1.800 acolhimentos com classificação de risco na Unidade de Pronto Atendimento sob contrato de gestão.	90% dos acolhimentos com classificação de risco previstos, realizados.	4.257 Classificações 213% da meta pactuada.	1. Contagem e levantamento por meio de planilhas. 2. Códigos preconizados SIGTAP: 03.01.06.011-8.
4.	Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de Prestação de Contas Assistencial e Financeira.	100% de pontualidade para todos os relatórios.	Entregue dia 25/03/2024.	Protocolo de recebimento dos relatórios pela Secretaria Municipal de Saúde.

5.	Apresentação e execução do Plano de Educação Continuada e Humanização, conforme cronograma.	90% das atividades previstas, realizadas com 90% de adesão dos profissionais.	100% realizada com 100% de adesão	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Relatório das atividades previstas e realizadas no período;</li> <li>2. Lista de presença assinada pelos participantes.</li> </ol>
6.	Elaboração e implantação dos Protocolos Clínicos Assistenciais às Urgências e Emergências no período de 12 meses, conforme cronograma apresentado e aprovado.	100% dos protocolos elaborados e implantados conforme cronograma apresentado.	100% dos protocolos previstos para o mês de <u>Março</u> implantados.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cronograma de implantação dos protocolos clínicos</li> <li>2. Apresentação das cópias dos protocolos com ata de apresentação e ciência a equipe multiprofissional.</li> </ol>
7.	Proporção de pacientes atendidos dentro do tempo de espera para atendimento médico, conforme categoria de risco.	100% dos pacientes atendidos no tempo de espera preconizado.	Indicador cumprido.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sistema de Informação indicado pela SMS.</li> <li>2. Relatório da Comissão Técnica de Avaliação.</li> </ol>
8.	Proporção de pacientes atendidos dentro do tempo de espera para Acolhimento com Classificação de Risco.	100% dos pacientes classificados em até 15 minutos após abertura da Ficha de Atendimento.	Indicador cumprido.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sistema de Informação indicado pela SMS.</li> <li>2. Relatório da Comissão Técnica de Avaliação.</li> </ol>



Declarações de Utilidade Pública:  
**MUNICIPAL:** Lei nº 961 de 28/08/68 | **ESTADUAL:** Lei nº 10314 de 13/09/77  
**FEDERAL:** Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

9.	Resolubilidade do Serviço de Ouvidoria	90% das manifestações respondidas, em 48h a partir do registro da demanda.	Durante o mês de março as ouvidorias recebidas, foram respondidas dentro do prazo	1. Relatório do Ouvidor SUS e outros meios indicados pela SMS. 2. Relatório da Comissão Técnica de Avaliação.
10.	Implantação e execução das Comissões de Ética Médica, Revisão de Óbitos e Revisão de Prontuário Médico, nos termos das respectivas resoluções do Conselho Federal de Medicina em até 180 dias.	100% das comissões implantadas com atividades realizadas	Cumpridos, dentro do prazo pactuado para implantação.	1. Comprovante de registro das comissões perante o CFM/CRM-SP 2. Relatório das atividades de cada comissão, com atas das reuniões, ações desenvolvidas e lista de presença.

### Detalhamento dos indicadores

A seguir será apresentado o detalhamento dos indicadores mensais, tais como fonte de verificação, resultado alcançado, fonte de comprovação e/ou justificativa da ação.

#### **Indicador 1 – Número de profissionais médicos nas 24 horas de funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento.**

O indicador 1 trata de atender o dimensionamento da quantidade de profissionais médicos durante as 24h de funcionamento do pronto socorro municipal de Viradouro. A prestação de serviço médico com 2 profissionais está funcionando normalmente 24h sem limitação de quantidade de atendimento dos usuários do PS.

No Anexo 1 segue o documento fornecido pela empresa responsável pela prestação de serviços médicos, que comprova a realização dos plantões dos profissionais de acordo com o pactuado.



Declarações de Utilidade Pública:  
MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77  
FEDERAL: Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

### **Indicador 2 – Realização de 1.800 consultas médicas na Unidade de Pronto Atendimento sob contrato de gestão.**

O indicador 2 trata da realização de 1.800 consultas médicas mensais. Para embasar o presente indicador, foi confeccionada uma planilha juntamente com um gráfico para expressar o número total de atendimentos médicos realizados no mês de março. Na planilha é possível verificar que existem cinco colunas, dentre elas existem uma com a denominação “QUANTIDADE SIS” que se trata dos dados retirados do relatório de estatística de atendimentos por classificação de risco o qual expressa a quantidade de atendimentos e classificações realizadas utilizando-se do sistema SIS, outra coluna está retratada com o nome “QUANTIDADE FAs FORA DO SIS” representam os atendimentos que foram feitos por meio de fichas manuais sem utilizar o ERP. Explanada a confecção do instrumento de levantamento dos dados necessários, é possível mensurar por meio da análise dos dados expressos no anexo 2- que no mês de março foram realizadas 4.291 consultas totalizando 214% do indicador pactuado de 1800 atendimentos de consultas médicas.

Segue como anexo 2 a planilha de realização das consultas médicas

### **Indicador 3 – Realização de 1.800 acolhimentos com classificação de risco na Unidade de Pronto Atendimento sob contrato de gestão.**

O indicador 3 trata da realização de 1.800 atendimentos com classificação de risco. No mês de março foram realizadas 4.257 classificações de risco, totalizando 213% do indicador pactuado de 1800 atendimentos de classificação de risco.

Este procedimento é realizado exclusivamente pelo enfermeiro que é responsável pelo plantão, não podendo ser executada pelo técnico de enfermagem, ficando este habilitado apenas ao acolhimento e verificação de sinais vitais.

Para compor o presente relatório, foi confeccionada uma planilha juntamente com um gráfico para expressar o número total de classificações de riscos realizadas no mês de novembro. Na planilha é possível verificar que existem cinco colunas, dentre elas existe uma com a denominação “QUANTIDADE SIS” que se trata dos dados retirados do relatório de estatística de atendimentos por classificação de risco, o qual expressa a quantidade de atendimentos e classificações realizadas por meio do sistema SIS, outra coluna está retratada com o nome “QUANTIDADE FAs FORA DO SIS” representam os atendimentos que foram feitos por meio de fichas manuais sem utilizar o ERP.

O coeficiente de 4.257 classificações de riscos foi obtido com base no anexo 2, uma vez que no mesmo são apresentadas todas as classificações de risco, os não classificados e o total de atendimentos. Desta forma foi realizado o cálculo tomando por base o total de atendimento e subtraindo a quantidade de não classificados ( $4.291 - 34 = 4.257$ ), encontrando assim o valor de 4.257 classificações de riscos. Vale ressaltar que a parcela de 34 pacientes listados como não classificados são os utilizadores do serviço que foram acolhidos por um profissional técnico de enfermagem, o qual não realiza classificação de risco conforme exposto acima.

Segue como anexo 2 a quantidade de classificações de risco realizadas.



Declarações de Utilidade Pública:  
MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77  
FEDERAL: Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

#### **Indicador 4 – Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de Prestação de Contas Assistencial e Financeira.**

O indicador 4 trata da entrega dos relatórios de prestação de contas assistencial e financeira com pontualidade na data estipulada, sendo esta, pactuada para o dia 25 do mês subsequente. Ficará sob os cuidados da gestão o protocolo de entrega da prestação de contas assinado pelo responsável pelo recebimento. Caso necessário, fica a critério do município solicitar cópia de tal documento. Protocolo de entrega dentro do prazo estabelecido.

#### **Indicador 5 – Apresentação e execução do Plano de Educação Continuada e Humanização, conforme cronograma.**

O indicador 5 trata do plano de execução da educação continuada conforme cronograma elaborado no mês de julho de 2023 e previamente aprovado, visando o crescimento profissional de toda a equipe. O referido cronograma de treina

mentos e capacitações foi confeccionado visando abranger todas as categorias profissionais e todos os setores do pronto socorro para fortalecer as ações, compartilhar e produzir conhecimento, visando qualificar a prática profissional de forma contínua. Desta forma no mês de março foi colocado em prática o cronograma realizando o treinamento de *“Trabalho em equipe”*.

Segue o anexo 3 sendo composto pela comprovação de realização dos treinamentos conforme previstos no cronograma de educação continuada elaborado.

#### **Indicador 6 – Elaboração e implantação dos Protocolos Clínicos Assistenciais às Urgências e Emergências no período de 12 meses, conforme cronograma apresentado e aprovado.**

O indicador 6 trata da elaboração dos protocolos clínicos a serem utilizados no Pronto Socorro Municipal. O mesmo foi elaborado pela equipe técnica juntamente com o médico RT, o cronograma de implantação de protocolos clínicos, visando trazer uma padronização nas atitudes a serem tomadas pelo corpo clínico frente as situações de urgência e emergência enfrentadas no pronto socorro.

No mês de março foi implantado o protocolo *“Medidas assistenciais em Sepsis”*. Segue o anexo 4 que é composto pelo protocolo clínico implantado e a lista de presença do treinamento.

#### **Indicador 7 – Proporção de pacientes atendidos dentro do tempo de espera para atendimento médico, conforme categoria de risco.**

O indicador 7, trata da proporção dos pacientes atendidos dentro do tempo de espera estipulado pela categoria de risco, sendo ela dividida em AZUL – Até 240 minutos, VERDE – Até 120 minutos, AMARELO – Até 50 minutos, LARANJA – Até 10 minutos E VERMELHO – Atendimento imediato.

Apontamos que no mês de março, buscou-se atender os usuários de acordo com o tempo preconizado e de acordo com cada classificação de risco. Conforme ofício 756.2022, protocolado na secretaria municipal de saúde de Viradouro, foi solicitado a empresa FIORILLI a elaboração de um



Declarações de Utilidade Pública:

MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

FEDERAL: Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

relatório que informasse o tempo de espera para atendimento médico, uma vez que a desenvolvedora do ERP havia informado que não dispunha do relatório solicitado e que por este motivo o mesmo deveria ser criado.

Diante do fato exposto a FIORILLI não criou o novo relatório, mas apresentou como solução um relatório denominado “análise de consultas”. Foi criado pela equipe de gestão da associação mahatma Gandhi uma tabulação para o relatório fornecido, afim de encontrar uma média do tempo de espera dos pacientes para o atendimento médico.

A interpretação necessária para obter a média do tempo de espera para consulta deve ter como base dois dados fornecidos, são eles “Média tempo de espera total” e “Média tempo de espera Triagem”, estes valores são obtidos por meio da realização de média aritmética das colunas - do relatório “análise de consultas” fornecido pelo sistema SIS- “Tp\_Triagem” para a média do tempo de espera da triagem e “Espera Total” para a média do tempo de espera total. Feito este embasamento sendo necessário realizar a conta matemática de subtração da “Média tempo espera total” menos a “Média Tempo Espera Triagem” (MÉDIA DE TEMPO DE ESPERA PARA CONSULTA = “Média tempo espera total” - “Média Tempo Espera Triagem”) feita esta conta, o resultado dela é a média do tempo de espera que o paciente teve entre a triagem e a consulta médica. Com base nisto é possível constatar que no mês de março verificou-se que a média do tempo de espera para consulta dos pacientes das categorias azul, verde, amarelo e laranja estão dentro do tempo de espera estipulado para cada classificação de risco conforme anexo 5.

Se faz exceção a classificação vermelho, contudo, vale ressaltar que os pacientes com classificação "emergente" (vermelho) recepcionados diretamente na sala de urgência, são atendidos de forma imediata, visando estabilizar o paciente e sanar a queixa do mesmo e após feito todo o atendimento é que o profissional irá realizar o lançamento da triagem e classificação de risco, e posteriormente o médico lança a consulta no sistema.

Essa justificativa se faz necessária afim de entendermos o motivo da média do tempo de espera para a classificação "emergente" (vermelho) estar acima do tempo preconizado, uma vez que conforme explicado, primeiro o paciente é atendido e depois é feito o lançamento no sistema SIS. Ficando claro assim que a média do tempo de espera para consulta médica – 16 minutos e 53 segundos para o risco vermelho- é irreal uma vez que refletem a média do tempo que a equipe ficou em atendimento ao paciente e não um tempo de espera do mesmo pelo atendimento médico.

Segue como anexo 5 a tabulação dos dados que comprovam as informações citadas acima.

### **Indicador 8 – Proporção de pacientes atendidos dentro do tempo de espera para Acolhimento com Classificação de Risco.**

O indicador 8 trata da proporção dos pacientes que foram atendidos dentro do tempo de espera preconizado como padrão para a classificação de risco, este tempo se trata da quantidade de minutos que o paciente aguarda entre abrir a ficha e passar pela triagem do enfermeiro que por sua vez fará a classificação de risco.





Declarações de Utilidade Pública:  
MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77  
FEDERAL: Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

No mês de março, buscou-se atender os usuários de acordo com o tempo preconizado como padrão para a classificação de risco. Conforme ofício 756.2022, protocolado na secretaria municipal de saúde de Viradouro, foi solicitado a empresa FIORILLI a elaboração de um relatório que informasse o tempo de espera para realizar o acolhimento e triagem, uma vez que a desenvolvedora do ERP havia informado que não dispunha do relatório solicitado e que por este motivo o mesmo deveria ser criado.

Diante do fato exposto a FIORILLI não criou o novo relatório, mas apresentou como solução um relatório denominado “análise de consultas”. Foi criado pela equipe de gestão da associação mahatma Gandhi uma tabulação para o relatório fornecido afim de encontrar uma média do tempo de espera dos pacientes para o acolhimento e classificação de risco.

A interpretação necessária para obter a média do tempo de espera para o acolhimento e classificação de risco deve ter como base a coluna “Tp\_Triagem” que está presente no relatório “análise de consultas”. Tendo este embasamento é necessário realizar o tratamento dos dados e por fim realizar média aritmética da coluna “Tp\_Triagem”, o resultado dela é a média do tempo de espera que o paciente teve entre a abertura da ficha e a triagem, ou seja, o tempo de espera para ser acolhido e ter seu risco classificado. Com base nisto é possível verificar no anexo 5 que no mês de março a média do tempo de espera de todas as classificações estão dentro do tempo padrão.

Vale justificar que a classificação de risco vermelho apresenta a maior média de tempo de espera – 18 minutos e 20 segundos- contudo, este “tempo de espera” da classificação de risco vermelho é irreal, uma vez que os pacientes desta classificação sempre são atendidos imediatamente em sala de urgência, após o atendimento é lançada a triagem do paciente, sendo assim a média irreal citada ocorre devido ao tempo que o profissional fica em atendimento e não a uma espera do paciente.

Segue como anexo 5 a tabulação dos dados que comprovam as informações citadas acima.

### **Indicador 9 - Resolubilidade do Serviço de Ouvidoria**

O indicador 9, trata da resolubilidade do serviço de ouvidoria, que é sanar os problemas e questões trazidas até a administração por meio da ouvidoria.

Atualmente o processo de ouvidoria funciona da seguinte forma: a colaboradora da SMS que recebe as ouvidorias envia a mesma via um e-mail para a Associação Mahatma Gandhi através do endereço eletrônico “[administrativo2.viradouro@mgandhi.com.br](mailto:administrativo2.viradouro@mgandhi.com.br) “. A partir disto, as ouvidorias são respondidas via e-mail, dentro do prazo de 48 horas. Contudo todas as demandas recebidas da Secretaria Municipal de Saúde pessoalmente ou por meio do aplicativo de mensagens WhatsApp são respondidas de forma direta entre a administração do contrato e a SMS.

Até o final do mês Março foram recebidas ouvidorias e todas respondidas dentro do tempo preconizado.

A Associação Mahatma Gandhi disponibilizou na recepção do pronto socorro uma pesquisa de satisfação para livre resposta dos utilizadores do serviço do pronto socorro ou acompanhantes.



Declarações de Utilidade Pública:  
MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77  
FEDERAL: Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

Desta forma segue como anexo 6 a tabulação dos dados das pesquisas de satisfação referente ao mês de Março.

### **Indicador 10 – Implantação e execução das Comissões de Ética Médica, Revisão de Óbitos e Revisão de Prontuário Médico, nos termos das respectivas resoluções do Conselho Federal de Medicina em até 180 dias.**

O indicador 10, trata da implantação e execução das comissões de ética médica, revisão de óbito e de prontuários médicos dentro do prazo de 180 dias.

Conforme apresentado no cronograma de implantação das comissões, as mesmas foram previstas para o prazo de até 180 dias, as comissões em questão já foram elaboradas e implantadas, em exceção da comissão de ética médica, a qual conforme orientação do CRM devido ao fato do pronto socorro não atingir a quantidade mínima de profissionais médicos necessários para a implantação e execução da referida comissão, a mesma não foi criada e implantada. Segue no anexo 7 as atas das reuniões realizadas no mês de março das referidas comissões implantadas;

- Revisão de Óbito
- Revisão de Prontuário

## **ANEXOS COMPLEMENTARES**

Segue como anexo 8, outras Atas de reuniões, e implantação de rotina na unidade, onde fora observado pela equipe da coordenação, necessidades para aprimoramento do processo de trabalho visando uma melhoria contínua com o intuito de aumentar ainda mais a qualidade do serviço prestado a todos os usuários do pronto socorro municipal Giovanni Cusinato sendo:

- Reunião com equipe de Enfermeiros
- Reunião com equipe de Técnicos Enfermagem
- Reunião com equipe da Farmácia



**AO HOSPITAL MAHATMA GANDHI – PRONTO ATENDIMENTO DE VIRADOURO/SP**

**Sr. Maria Carolina Favareto Buzon**

Pelo presente instrumento, a empresa **AMUE-ATENDIMENTOS MEDICOS DE URGENCIAS E EMERGENCIAS S.A**, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o n.º 27.996.683/0001-35, sediada na AV Antônio Stocco Com. 949, na cidade de Catanduva, Estado de São Paulo, por intermédio do seu representa legal Sr. **Felipe de Prospero Belo**, portador da Carteira de Identidade Médica n.º 143.982/CRM-SP e devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas sob o n.º 522.789.052-87, apresenta a escala executada e o total de horas prestados por cada profissional no período de **01/03 a 31/03/2024** conforme discriminado abaixo:

LOCAL: VIRADOURO - UPA 24HRS

PROFISSIONAL DE PLANTÃO

01/03/2024-31/03/2024

	SEG 26/02	TER 27/02	QUA 28/02	QUI 29/02	SEX 01/03	SÁB 02/03	DOM 03/03
07:00-19:00					(CO) Deisy L. M. Humerez (CO) Guilherme L. da Silva	(CO) Brunie da S. Catricala Maria P. de A. Perini	(CO) Pedro H. A. Silva Guilherme L. da Silva
19:00-07:00					(CO) Fernanda F. Zucolotto (CO) Guilherme L. da Silva	(CO) Yuri P. Telles Brunie da S. Catricala	(CO) Pedro H. A. Silva Brunie da S. Catricala
	SEG 04/03	TER 05/03	QUA 06/03	QUI 07/03	SEX 08/03	SÁB 09/03	DOM 10/03
06:20-07:00						Guilherme L. da Silva	Guilherme L. da Silva
07:00-13:00			Matheus G. D. Marta	Matheus G. D. Marta (CO) Brunie da S. Catricala			
07:00-14:00	(CO) Rafael A. Arantes						
07:00-19:00	Fernanda F. Zucolotto	(CO) Deisy L. M. Humerez Samuel A. G. Encinas	Carla J. T. Barbosa		Primitivo M. Garcia (CO) Deisy L. M. Humerez	Maria P. de A. Perini	Melissa G. Dias (CO) Guilherme L. da Silva
13:00-19:00			(CO) Karen I. Kumazawa	(CO) Brunie da S. Catricala (CO) Carla J. T. Barbosa		(CO) Yuri P. Telles	
14:00-19:00	(CO) Camila Goto						
19:00-07:00	Italo G. B. Vazzoler (CO) Brunie da S. Catricala	Deisy L. M. Humerez Samuel A. G. Encinas	Felipe L. Costa Guilherme L. da Silva	Deisy L. M. Humerez (CO) Samuel A. G. Encinas	(CO) Rafael A. Arantes	(CO) Yuri P. Telles (CO) Carla J. T. Barbosa	(CO) Camila Goto (CO) Carla J. T. Barbosa Guilherme L. da Silva
19:00-20:00							
19:20-06:20					Bianca B. de O. Silva		
	SEG 11/03	TER 12/03	QUA 13/03	QUI 14/03	SEX 15/03	SÁB 16/03	DOM 17/03
07:00-13:00		(CO) Italo G. B. Vazzoler (CO) Brunie da S. Catricala		(CO) Brunie da S. Catricala	Primitivo M. Garcia		
07:00-19:00	Fernanda F. Zucolotto (CO) Pedro H. A. Silva		Matheus G. D. Marta Carla J. T. Barbosa	Matheus G. D. Marta	(CO) Deisy L. M. Humerez	(CO) Milena V. Martins (CO) Rafael A. Arantes	(CO) Carla J. T. Barbosa (CO) Rafael A. Arantes
13:00-19:00		(CO) Italo G. B. Vazzoler (CO) Brunie da S. Catricala		(CO) Brunie da S. Catricala	(CO) Rafael A. Arantes		
19:00-07:00	Italo G. B. Vazzoler (CO) Brunie da S. Catricala	Deisy L. M. Humerez Samuel A. G. Encinas	Felipe L. Costa Guilherme L. da Silva	Deisy L. M. Humerez (CO) Samuel A. G. Encinas	(CO) Camila Goto (CO) Guilherme L. da Silva	(CO) Carla J. T. Barbosa (CO) Guilherme L. da Silva	(CO) Felipe L. Costa
19:00-23:00							(CO) Lucas A. D. Boteon
23:00-07:00							(CO) Matheus G. D. Marta
	SEG 18/03	TER 19/03	QUA 20/03	QUI 21/03	SEX 22/03	SÁB 23/03	DOM 24/03
07:00-09:00						Rafael A. Arantes	
07:00-13:00			Matheus G. D. Marta	(CO) Fernanda F. Zucolotto		Guilherme L. da Silva	
07:00-19:00	Lucas A. D. Boteon Fernanda F. Zucolotto	(CO) Deisy L. M. Humerez Samuel A. G. Encinas	Carla J. T. Barbosa	(CO) Yuri P. Telles	Primitivo M. Garcia (CO) Deisy L. M. Humerez		(CO) Rafael A. Arantes (CO) Guilherme L. da Silva
09:00-19:00						(CO) Italo G. B. Vazzoler	
13:00-19:00			(CO) Felipe L. Costa	Matheus G. D. Marta	(CO) Rafael A. Arantes	(CO) Yuri P. Telles	
19:00-07:00	Italo G. B. Vazzoler (CO) Brunie da S. Catricala	Deisy L. M. Humerez Samuel A. G. Encinas	Felipe L. Costa Guilherme L. da Silva	Deisy L. M. Humerez (CO) Guilherme L. da Silva	(CO) Rafael A. Arantes (CO) Guilherme L. da Silva	(CO) Yuri P. Telles Brunie da S. Catricala	Brunie da S. Catricala (CO) Carla J. T. Barbosa
	SEG 25/03	TER 26/03	QUA 27/03	QUI 28/03	SEX 29/03	SÁB 30/03	DOM 31/03
07:00-13:00			(CO) Lucas A. D. Boteon (CO) Felipe L. Costa	(CO) Brunie da S. Catricala	(CO) Carla J. T. Barbosa		
07:00-19:00	Fernanda F. Zucolotto (CO) Rafael A. Arantes	(CO) Deisy L. M. Humerez Samuel A. G. Encinas		(CO) Deisy L. M. Humerez	Primitivo M. Garcia	(CO) Rafael A. Arantes Guilherme L. da Silva	(CO) Lucas A. D. Boteon Melissa G. Dias
13:00-19:00			(CO) Brunie da S. Catricala (CO) Karen I. Kumazawa	(CO) Lucas A. D. Boteon	(CO) Brunie da S. Catricala		
19:00-07:00	(CO) Brunie da S. Catricala	Deisy L. M. Humerez Samuel A. G. Encinas	(CO) Brunie da S. Catricala Guilherme L. da Silva	Deisy L. M. Humerez (CO) Samuel A. G. Encinas	(CO) Roberta P. Zancheta Bianca B. de O. Silva	Brunie da S. Catricala (CO) Rafael A. Arantes	Melissa G. Dias (CO) Guilherme L. da Silva
19:00-20:00	(CO) Fernanda F. Zucolotto						
20:00-07:00	(CO) Carla J. T. Barbosa						

FU: Furo | FJ: Falta Justificada | FN: Falta Não Justificada | CO: Cobertura | FR: Férias

## FINANCEIRO ENTRADA/SAÍDA

01/03/2024~31/03/2024

### Bianca Borges de Oliveira Silva - 249010/SP

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	08/03/2024 19:20	09/03/2024 06:20
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	29/03/2024 19:00	30/03/2024 07:00
<b>Total</b>			<b>2 plantões</b>

### Brunie da Silva Catricala - 250023/SP

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	07/03/2024 13:00	07/03/2024 19:00
<b>Total</b>			<b>20 plantões</b>

### Carla Jordana Trovo Barbosa - 253133/SP

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	06/03/2024 07:00	06/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	07/03/2024 13:00	07/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	09/03/2024 19:00	10/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	10/03/2024 19:00	11/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	13/03/2024 07:00	13/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	16/03/2024 19:00	17/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	17/03/2024 07:00	17/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	20/03/2024 07:00	20/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	24/03/2024 19:00	25/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	25/03/2024 20:00	26/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	29/03/2024 07:00	29/03/2024 13:00
<b>Total</b>			<b>11 plantões</b>

### Deisy Lorena Molina Humerez - 149374/SP

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	01/03/2024 07:00	01/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	05/03/2024 07:00	05/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	05/03/2024 19:00	06/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	07/03/2024 19:00	08/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	08/03/2024 07:00	08/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	12/03/2024 19:00	13/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	14/03/2024 19:00	15/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	15/03/2024 07:00	15/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	19/03/2024 07:00	19/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	19/03/2024 19:00	20/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	21/03/2024 19:00	22/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	22/03/2024 07:00	22/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	26/03/2024 07:00	26/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	26/03/2024 19:00	27/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	28/03/2024 07:00	28/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	28/03/2024 19:00	29/03/2024 07:00
<b>Total</b>			<b>16 plantões</b>



### Felipe Leles Costa - 241020/SP

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	06/03/2024 19:00	07/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	13/03/2024 19:00	14/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	17/03/2024 19:00	18/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	20/03/2024 13:00	20/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	20/03/2024 19:00	21/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	27/03/2024 07:00	27/03/2024 13:00
<b>Total</b>			<b>6 plantões</b>

### Fernanda Ferreira Zucolotto - 253475/SP

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	01/03/2024 19:00	02/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	04/03/2024 07:00	04/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	11/03/2024 07:00	11/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	18/03/2024 07:00	18/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	21/03/2024 07:00	21/03/2024 13:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	25/03/2024 07:00	25/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	25/03/2024 19:00	25/03/2024 20:00
<b>Total</b>			<b>7 plantões</b>

### Guilherme Liberato da Silva - 247729/SP

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	01/03/2024 07:00	01/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	01/03/2024 19:00	02/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	03/03/2024 07:00	03/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	06/03/2024 19:00	07/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	09/03/2024 06:20	09/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	09/03/2024 07:00	09/03/2024 13:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	10/03/2024 07:00	10/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	10/03/2024 19:00	10/03/2024 20:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	13/03/2024 19:00	14/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	15/03/2024 19:00	16/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	16/03/2024 19:00	17/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	20/03/2024 19:00	21/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	21/03/2024 19:00	22/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	22/03/2024 19:00	23/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	23/03/2024 07:00	23/03/2024 13:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	24/03/2024 07:00	24/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	27/03/2024 19:00	28/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	30/03/2024 07:00	30/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	31/03/2024 19:00	01/04/2024 07:00
<b>Total</b>			<b>19 plantões</b>

### Italo Gabriel Beltrame Vazzoler - 246844/SP

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	04/03/2024 19:00	05/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	11/03/2024 19:00	12/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	12/03/2024 07:00	12/03/2024 13:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	12/03/2024 13:00	12/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	18/03/2024 19:00	19/03/2024 07:00



Viradouro - UPA 24HRS	Normal	23/03/2024 09:00	23/03/2024 19:00
<b>Total</b>			<b>6 plantões</b>

### **Karen Izumi Kumazawa - 239600/SP**

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	06/03/2024 13:00	06/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	27/03/2024 13:00	27/03/2024 19:00
<b>Total</b>			<b>2 plantões</b>

### **Lucas Augusto Delgado Boteon - 253590/SP**

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	17/03/2024 19:00	17/03/2024 23:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	18/03/2024 07:00	18/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	27/03/2024 07:00	27/03/2024 13:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	28/03/2024 13:00	28/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	31/03/2024 07:00	31/03/2024 19:00
<b>Total</b>			<b>5 plantões</b>

### **Maria Paula de Andrade Perini - 253049/SP**

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	02/03/2024 07:00	02/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	09/03/2024 07:00	09/03/2024 19:00
<b>Total</b>			<b>2 plantões</b>

### **Matheus Guideroli Dela Marta - 197348/SP**

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	06/03/2024 07:00	06/03/2024 13:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	07/03/2024 07:00	07/03/2024 13:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	13/03/2024 07:00	13/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	14/03/2024 07:00	14/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	17/03/2024 23:00	18/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	20/03/2024 07:00	20/03/2024 13:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	21/03/2024 13:00	21/03/2024 19:00
<b>Total</b>			<b>7 plantões</b>

### **Melissa Galdino Dias - 232228/SP**

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	10/03/2024 07:00	10/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	31/03/2024 07:00	31/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	31/03/2024 19:00	01/04/2024 07:00
<b>Total</b>			<b>3 plantões</b>

### **Milena Villela Martins - 246785/SP**

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	16/03/2024 07:00	16/03/2024 19:00
<b>Total</b>			<b>1 plantões</b>

### **Pedro Henrique Alves Silva - 252578/SP**

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	03/03/2024 07:00	03/03/2024 19:00



**AMUE**

EMERGÊNCIAS MÉDICAS

Viradouro - UPA 24HRS	Normal	03/03/2024 19:00	04/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	11/03/2024 07:00	11/03/2024 19:00
<b>Total</b>			<b>3 plantões</b>

### **Primitivo Molina Garcia - 79490/SP**

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	08/03/2024 07:00	08/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	15/03/2024 07:00	15/03/2024 13:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	22/03/2024 07:00	22/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	29/03/2024 07:00	29/03/2024 19:00
<b>Total</b>			<b>4 plantões</b>

### **Rafael Augusto Arantes - 246045/SP**

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	04/03/2024 07:00	04/03/2024 14:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	08/03/2024 19:00	09/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	15/03/2024 13:00	15/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	16/03/2024 07:00	16/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	17/03/2024 07:00	17/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	22/03/2024 19:00	23/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	23/03/2024 07:00	23/03/2024 09:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	24/03/2024 07:00	24/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	25/03/2024 07:00	25/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	30/03/2024 07:00	30/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	30/03/2024 19:00	31/03/2024 07:00
<b>Total</b>			<b>11 plantões</b>

### **Roberta Panzarini Zancheta - 226869/SP**

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	29/03/2024 19:00	30/03/2024 07:00
<b>Total</b>			<b>1 plantões</b>

### **Samuel Alvaro Gaspar Encinas - 149406/SP**

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	05/03/2024 07:00	05/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	05/03/2024 19:00	06/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	07/03/2024 19:00	08/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	12/03/2024 19:00	13/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	14/03/2024 19:00	15/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	19/03/2024 07:00	19/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	19/03/2024 19:00	20/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	26/03/2024 07:00	26/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	26/03/2024 19:00	27/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	28/03/2024 19:00	29/03/2024 07:00
<b>Total</b>			<b>10 plantões</b>

### **Yuri Peixoto Telles - 250018/SP**

Setor	Tipo	Início	Fim
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	02/03/2024 19:00	03/03/2024 07:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	09/03/2024 13:00	09/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	09/03/2024 19:00	10/03/2024 07:00





**AMUE**

EMERGÊNCIAS MÉDICAS

Viradouro - UPA 24HRS	Normal	21/03/2024 07:00	21/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	23/03/2024 13:00	23/03/2024 19:00
Viradouro - UPA 24HRS	Normal	23/03/2024 19:00	24/03/2024 07:00
<b>Total</b>		<b>6 plantões</b>	

<b>Total Geral</b>	<b>Plantões</b>	<b>145</b>
--------------------	-----------------	------------

**Valor que compõe a Nota Fiscal:**

 <b>AMUE</b> EMERGÊNCIAS MÉDICAS	<b>RESUMO - HORAS EXECUTADAS</b>			
<b>COMPETÊNCIA:</b>	<b>mar/24</b>			
<b>SETOR</b>	<b>TURNO</b>	<b>QTDE DE HORAS</b>	<b>VALOR DA HORA</b>	<b>VALOR DA NF</b>
CLINICO	DIURNO	745,67	R\$ 136,50	R\$ 101.783,96
CLINICO	NOTURNO	743	R\$ 136,50	R\$ 101.419,50
DIRETOR TECNICO RT			R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00
<b>VALOR TOTAL</b>		<b>1488,67</b>		<b>R\$ 208.203,46</b>

Em anexo, encaminhamos também as folhas de ponto devidamente assinadas pelos profissionais que executaram o serviço.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos.

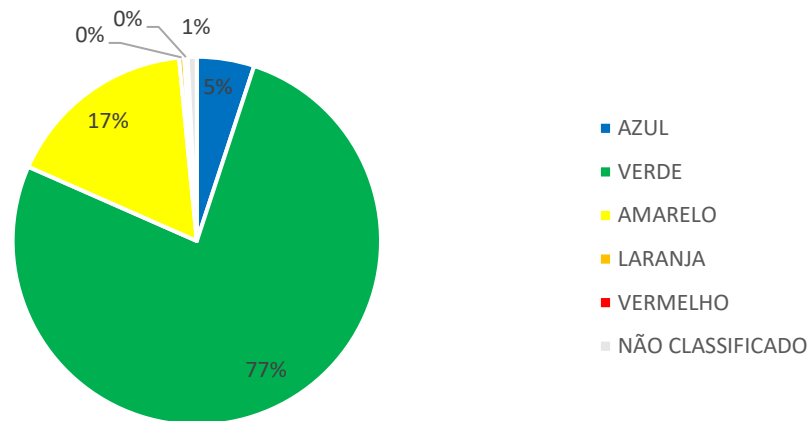
Ribeirão Preto, 02 de abril 2024.

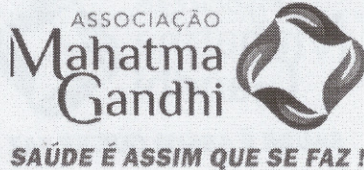
---

FELIPE DE PROSPERO BELO  
AMUE – ATENDIMENTOS MEDICOS DE URGENCIAS E EMERGENCIAS S.A  
CNPJ: 27.996.683/0001-35

**CLASSIFICAÇÕES DE RISCO PRONTO SOCORRO VIRADOURO - 03.2024**

RISCO	QUANTIDADE SIS	QUANTIDADE FAs FORA DO SIS	TOTAL QUANTIDADES	ESTATÍSTICA POR CLASSIFICAÇÃO
AZUL	216	0	216	5,03%
VERDE	3279	5	3284	76,53%
AMARELO	722	2	724	16,87%
LARANJA	19	0	19	0,44%
VERMELHO	13	1	14	0,33%
NÃO CLASSIFICADO	34	0	34	0,79%
<b>TOTAL ATENDIMENTOS</b>			<b>4291</b>	<b>100%</b>

**ESTATÍSTICA POR CLASSIFICAÇÕES DE RISCO**


**PRONTO SOCORRO MUNICIPAL GIOVANI CUSINATO**

RUA DO HOSPITAL, Nº 53, PRONTO SOCORRO, CENTRO, VIRADOURO – SP, CEP: 14740-000 CNPJ: 45.709.912/0001-75

**ATA DE TREINAMENTO: PALESTRANTE ENFª SILVANA NEVES DE SIMONE****TEMA: TRABALHO EM EQUIPE**

ASSINAM A PRESENTE ATA: ENFERMAGEM

NOME FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO	ASSINATURA
Albionir Pereira	T.E	
Táula O. Cardoso	T.E	Táula
Eduardo Rosa	T.E	
Catiana Garibaldi	enf	
Jennino L. Brito	T.E	Jennino
Jenifer de Jesus Nundo Faria	Sup. Socorrido	Jenifer
Emilly B. do Sôo	Cur. Adm. Int. de	Emilly B. do Sôo
Bruno Marcelino	T.E.	Bruno
Fabio C. L. A.	T.E	
Bruna Saraiva de S. Silva	T.E.C	
Rosita J. de J. M.	+E	
Diana Caroline Mendes	Enfª	Diana
Fabiane M. J. A.	Enfª	Fabiane
Elielton P.	+E	
Flávia Jore Botto	T.F	
Wendell Lemos Nio	Enf	Wendell
Jayce Gaspar	Enfª	Jayce
Juan Carlos	Controlador	Juan
Karen Goncalves	Socorrista	Karen G.
Maria AP P Paisa	limpeza	Maria APP Paisa
Ducl. B. dos Santos	limpeza	Ducl. B. dos Santos
Dalaine B. S. Santos	Recepção	Dalaine B. S. Santos
João Luiz Neri	Serviço	João Luiz Neri
Patricia D. Selido	Enfª	
Helio Kalita M.	Psicólogo	






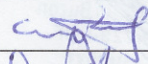
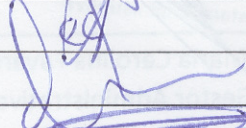

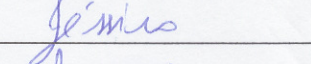
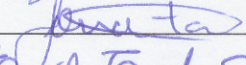
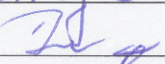
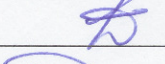

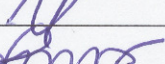
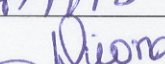
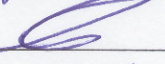
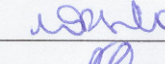
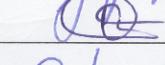
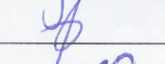
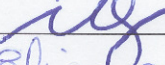


**PRONTO SOCORRO MUNICIPAL GIOVANI CUSINATO**

RUA DO HOSPITAL, Nº 53, PRONTO SOCORRO, CENTRO, VIRADOURO – SP, CEP: 14740-000 CNPJ: 45.709.912/0001-75

**ATA DE TREINAMENTO: PALESTRANTE DRº FELIPE LELES COSTA/CRM SP-241020**  
**TEMA: PROTOCOLO DE MEDIDAS ASSISTÊNCIAIS EM SEPSE**

ASSINAM A PRESENTE ATA: ENFERMAGEM

NOME FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO	ASSINATURA
Albomir Pascoal Maia	TE	
Taíla O. Cardoso	TE	Taíla
Edson - Rose	TE	
Estelina Gaibaldi	ENF	
Marcos C. J. Almeida	Enf	
Felipe Leles Costa	Médico	
Jimene L. Pinto	TE	Jimene
Joáquina C. N. do Fátima	Sup. Socorrista	
Emily O. do Siqueira	Administrativa	Emily O. do Siqueira
Duvid Marchisio	TE	
Fernando C. L. N.	TE	
Buam S. S. Salda	TE	
Clieiton D.	TE	
Ediane M. F. F. F.	TE	
Estelina C. Bernal	Enf	Estelina
Rosita G. de J. J.	TE	Rosita
Cherise Botto	TE	
Danula Ferraz da Silva	TE	
Fayá Gassan	Enf	Fayá
Cláudia R. Souza	Enf	
Gabriel Menezes do Prado	Enf	Gabriel
Aluisio Ambrósio	Enf	
Marcia Cristina L. F.	Enf	
Eliziana Pereira Custodio	Enf	Eliziana



**PRONTO SOCORRO MUNICIPAL GIOVANI CUSINATO**

RUA DO HOSPITAL, Nº 53, PRONTO SOCORRO, CENTRO, VIRADOURO – SP, CEP: 14740-000 CNPJ: 45.709.912/0001-75

**IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLOS CLINICO**

No decorrer do mês de MARÇO de 2024, seguindo o processo de implantação dos Protocolos Clínicos do Pronto Socorro do Município de Viradouro conforme cronograma anual de implantações estabelecido, vimos por meio deste, informar e dar ciência aos profissionais assistenciais da implantação e disponibilizar para consulta os seguintes protocolos.

1) PROTOCOLO DE MEDIDAS ASSISTÊNCIAIS EM SEPSE.

2) TRABALHO EM EQUIPE

ASSINAM A PRESENTE ATA OS PROFISSIONAIS: ENFERMAGEM

NOME	CATEGORIA PROFISIONAL	ASSINATURA
Albano Jussara Maria	TE	[Assinatura]
Tailla O. Cardoso	TE	Tailla
Emanuel Rose de S...	T.E	[Assinatura]
Catiana Garibaldi	Enf	[Assinatura]
Jenise Soares Rinto	T. E	Jenise
José Alan Lima Pereira da Fonseca	Sup. Socorrista	[Assinatura]
Emilly B. do S...	Coordenadora Administrativa	Emilly B. do S...
Thung Maranhão	T. E.	[Assinatura]
Fernando C. L...	T. E.	[Assinatura]
Luana Samara de Sousa Galvão	TEC	[Assinatura]
Roberto Vitor da Silva	TE	[Assinatura]
Quiana C. Bernal	Enfermeira	Quiana
Ediane S. Sousa	Ter. Enf	[Assinatura]
Antonio	TE	[Assinatura]
Celso José Batista	TE	[Assinatura]
Wendell de Moura da Silva	Enf	[Assinatura]
José Gomes	Enf	[Assinatura]
Roberta B. Silva Santos	Recepção	[Assinatura]
Wendell de Moura da Silva	Recepção	[Assinatura]
Roberta B. Silva Santos	Recepção	[Assinatura]
Roberta B. Silva Santos	Recepção	[Assinatura]
Maria Ap. Pereira	Limpeza	[Assinatura]
[Assinatura]	Controlador	[Assinatura]
[Assinatura]	Socorrista	[Assinatura]
Karen Gonçalves	Socorrista	[Assinatura]
Catiana O. Solido	Enf	[Assinatura]
[Assinatura]	Recepção	[Assinatura]
Edmar Gomes de Oliveira	Recepção	[Assinatura]
[Assinatura]	Socorrista	[Assinatura]
[Assinatura]	Recepção	[Assinatura]
[Assinatura]	Controlador de acesso	[Assinatura]
[Assinatura]	Enf	[Assinatura]
[Assinatura]	Socorrista	[Assinatura]
[Assinatura]	Farmacêutico	[Assinatura]
[Assinatura]	Socorrista	[Assinatura]

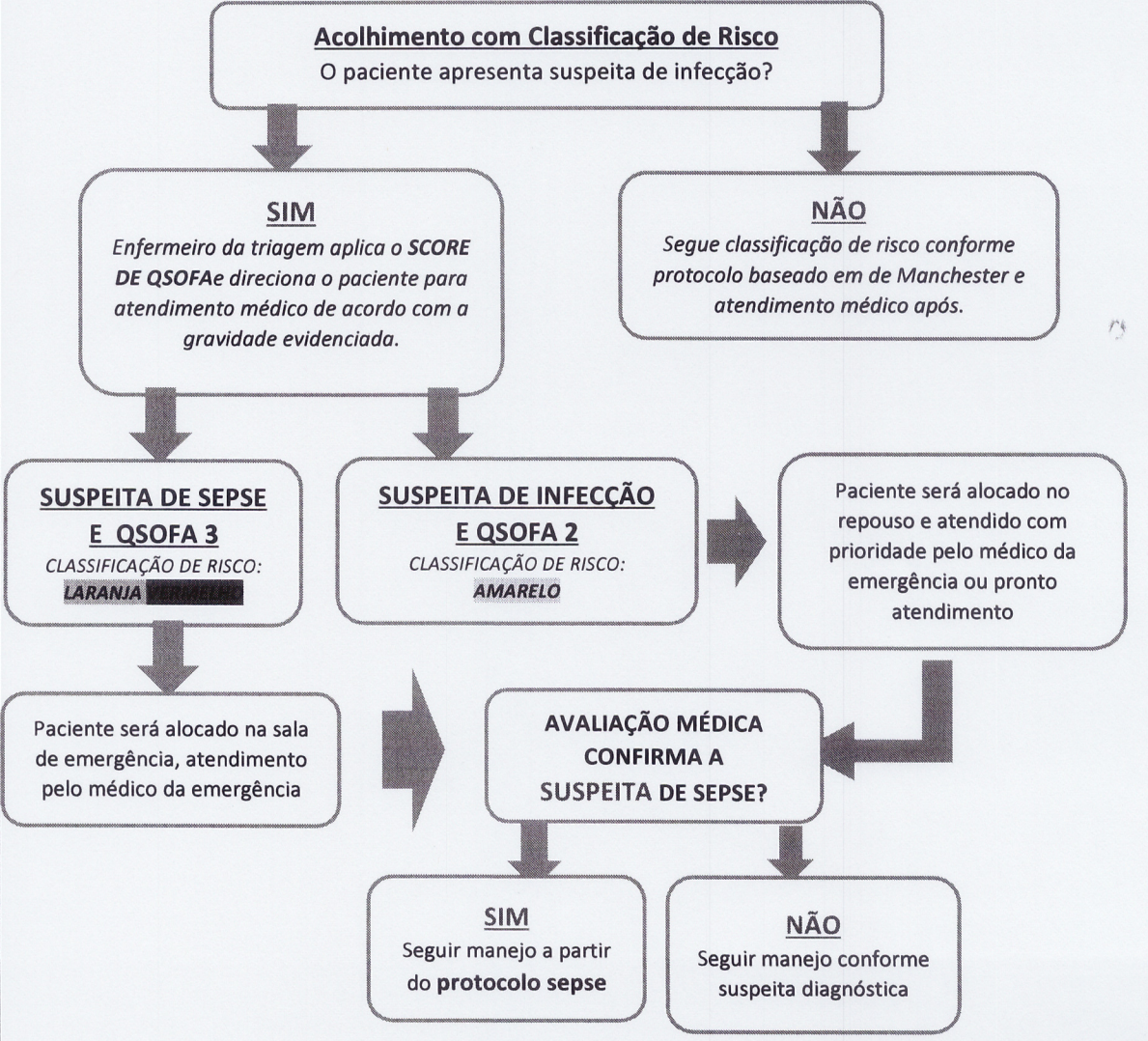




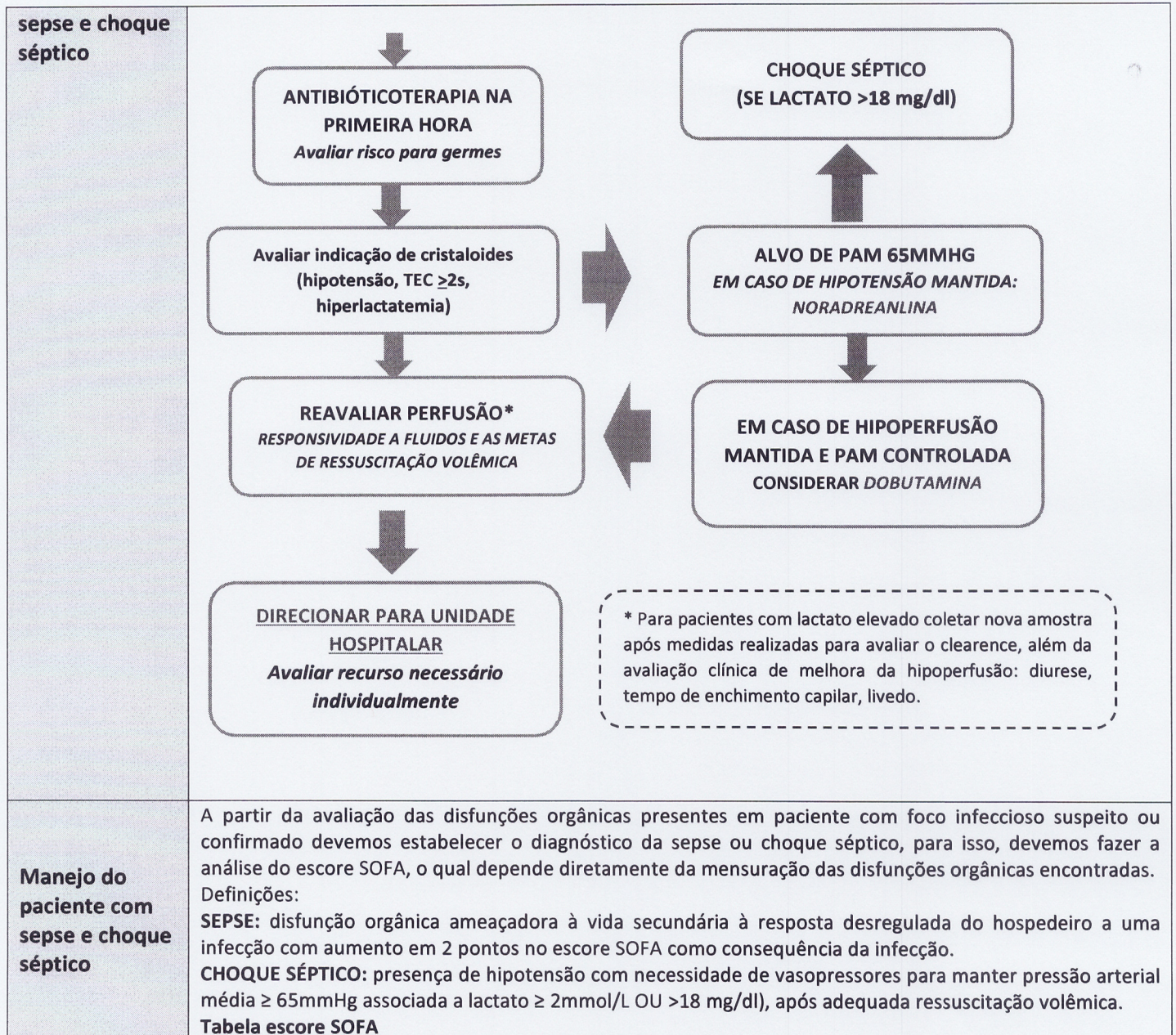


HOSPITAL  
**Mahatma Gandhi**  
*Uma nova vida é possível!*

# **PROTOCOLO SEPSE**

Título	Sepse e Choque Séptico: do reconhecimento à abordagem
CID 10	A 41.9; A 41.8; R57; R57.8; R57.9
Introdução	<p>A sepse é definida como uma disfunção orgânica com risco de vida causada por uma resposta desregulada do hospedeiro à infecção causada por microrganismos (vírus, bactérias, fungos, protozoários). A Sepse e choque séptico são considerados problemas de saúde pública, afetando milhões de pessoas em todo o mundo a cada ano, com mortalidade entre um terço e um sexto das pessoas acometidas. Sabe-se que a identificação precoce e o manejo adequado nas horas iniciais após o desenvolvimento de sepse são capazes de melhorar as chances de sobrevivência dos pacientes.</p>
Rastreamento	<p>Ferramentas de rastreamento de sepse, elas são um componente importante na identificação da sepse precoce para intervenção precoce, dentre elas, o Score de MEWS, “quick sofa”, dentre outras. A Campanha Sobrevivendo à Sepse (CSS) recomenda na atualização de 2021 que os sistemas de saúde devem fazer uso de um programa de desempenho para sepse, incluindo rastreamento de sepse para pacientes de alto risco com doenças agudas e procedimentos operacionais padrão para tratamento.</p> <p>Então, definiu-se como ferramenta para triagem, ainda na classificação de risco, o score de QSOFA, aplicado pela equipe de enfermagem e desencadeando a partir de sua pontuação a alocação e atendimento do paciente na UPA 24h.</p>
Fluxograma de atendimento inicial	 <pre> graph TD     A["<b>Acolhimento com Classificação de Risco</b> O paciente apresenta suspeita de infecção?"] --&gt; B["<b>SIM</b> Enfermeiro da triagem aplica o <b>SCORE DE QSOFA</b> e direciona o paciente para atendimento médico de acordo com a gravidade evidenciada."]     A --&gt; C["<b>NÃO</b> Segue classificação de risco conforme protocolo baseado em de Manchester e atendimento médico após."]     B --&gt; D["<b>SUSPEITA DE SEPSE E QSOFA 3</b> CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: <b>LARANJA</b>"]     B --&gt; E["<b>SUSPEITA DE INFECÇÃO E QSOFA 2</b> CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: <b>AMARELO</b>"]     D --&gt; F["Paciente será alocado na sala de emergência, atendimento pelo médico da emergência"]     E --&gt; G["Paciente será alocado no repouso e atendido com prioridade pelo médico da emergência ou pronto atendimento"]     F --&gt; H["<b>AVALIAÇÃO MÉDICA CONFIRMA A SUSPEITA DE SEPSE?</b>"]     G --&gt; H     H --&gt; I["<b>SIM</b> Seguir manejo a partir do <b>protocolo sepse</b>"]     H --&gt; J["<b>NÃO</b> Seguir manejo conforme suspeita diagnóstica"]     </pre>

ESCALA DE QSOFA A SER UTILIZADA NA TRIAGEM	<b>ESCALA BASEADA EM QSOFA PARA TRIAGEM</b>		
	FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	ALTERAÇÃO DE ESTADO MENTAL	PRESSÃO SISTÓLICA BAIXA
	>22 RPM	<13	< 100mmHg
	1 PONTO	1 PONTO	1 PONTO
PONTUAÇÃO TOTAL: <u>0 PONTO</u> = <1% DE MORTALIDADE / <u>1 PONTO</u> = 2-3% MORTALIDADE/ <u>&gt; 2 PONTOS</u> = > 10% DE MORTALIDADE.			
Manejo inicial do paciente com suspeita de sepse	<p>Sepse e choque séptico são emergências médicas, e recomendamos que o tratamento e a reanimação comecem imediatamente.</p> <p><b>São recomendações para conduta médica na unidade na suspeita de sepse e choque séptico:</b></p> <p>1. Na suspeita de sepse sem choque, sugerimos um curso de investigação rápida por tempo limitado e, se a suspeita de infecção persistir, a administração de antimicrobianos dentro de 3 horas a partir do momento em que a sepse foi reconhecida pela primeira vez (consultar tabela de antibióticos recomendados no item 10);</p> <p>2. Para os pacientes com possível choque séptico ou alta probabilidade de sepse, recomenda-se a administração de antimicrobianos imediatamente, idealmente dentro de 1 hora após o reconhecimento;</p> <p>3. Para os pacientes com sinais clínicos de hipoperfusão tissular (tempo de enchimento capilar <math>\geq 2s</math>) a CSS sugere infundir pelo menos 30 ml/kg de fluido cristalóide intravenoso (IV) nas primeiras 3 horas de ressuscitação. Para os pacientes com lactato arterial elevado guiar a ressuscitação visando diminuir o lactato sérico. Recomenda-se a utilização de medidas dinâmicas para avaliação da fluidoterapia;</p> <p>4. Recomenda-se a reavaliação constante à procura de diagnósticos alternativos e em caso de confirmação de outra doença, suspender o antibiótico;</p> <p>5. Coletar exames laboratoriais para confirmação diagnóstica (Sequential Organ Failure Assessment - score SOFA):</p> <p><i>Hemograma, sódio, potássio, uréia, creatinina, bilirrubinas totais e frações, gasometria arterial, Hemocultura (após 48 horas sem foco de infecção definido), PCR, Coagulograma e lactato, avaliar necessidade de coleta de urina e exames de radiografia a depender do foco da infecção.</i></p>		
	Fluxograma de manejo do paciente com	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>Paciente com alta probabilidade ou SEPSE confirmada</p> </div>	



**TABELA 2** Escore SOFA – *Sequential (Sepsis-Related) Organ Failure Assessment*

	0	1 ponto	2 pontos	3 pontos	4 pontos
<b>Respiração</b> PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>	≥ 400	< 400	< 300	< 200 com suporte respiratório	< 100 com suporte respiratório
<b>Coagulação</b> Plaquetas/mm <sup>3</sup>	≥ 150 mil	< 150 mil	< 100 mil	< 50 mil	< 20 mil
<b>Fígado</b> Bilirrubina (mg/dL)	< 1,2	1,2-1,9	2,0-5,9	6,0-11,9	> 12,0
<b>Cardiovascular</b> (drogas: mcg/kg/min)	PAM ≥ 70 mmHg	PAM < 70 mmHg	Dopamina < 5 ou dobutamina (qualquer dose)	Dopamina 5,1-15 ou adrenalina ≤ 0,1 ou noradrenalina ≤ 0,1	Dopamina > 15 ou adrenalina > 0,1 ou noradrenalina > 0,1
<b>SNC</b> Escala de Glasgow	15	13-14	10-12	6-9	3-5
<b>Renal</b> Creatinina (mg/dL) Ou débito urinário	< 1,2	1,2-1,9	2,0-3,4	3,5-4,9 < 500 mL/dia	> 5,0 < 200 mL/dia

**São recomendações para conduta médica na unidade na suspeita de sepse e choque séptico:**

1. Na vigência de choque a norepinefrina é o agente de primeira linha ao invés de outros vasopressores. Pode-se utilizar a vasopressina em associação para casos de necessidade de noradrenalina em altos títulos.
2. Pacientes com choque séptico com vasopressores, recomenda-se uma meta inicial de pressão arterial média (PAM) de 65 mmHg ao invés de metas de PAM mais alta.
3. Para adultos com choque séptico e disfunção cardíaca com hipoperfusão persistente apesar de status volêmico e pressão arterial adequados, sugerimos adicionar dobutamina à norepinefrina ou usar epinefrina isoladamente.
4. Na vigência de choque séptico, a CSS iniciar vasopressores periféricamente (até 3 horas) para restaurar a pressão arterial média, ao invés de atrasar o início até que um acesso venoso central esteja garantido.
5. Utilizar corticoterapia com hidrocortisona 100mg de 8/8h IV para os pacientes com necessidade contínua de terapia vasopressora.
6. Prescrever profilaxia de tromboembolia venosa: enoxaparina 40mg SC ao dia ou heparina não fracionada 5.000UI SC 12/12h para os pacientes com clearance de creatinina <30ml/min.
7. Manter controle glicêmico para todos os pacientes com sepse e choque séptico.
8. Para casos pertinentes, a CSS recomenda a discussão das metas do cuidado e prognóstico com pacientes e familiares.
9. Direcionar com brevidade (decidir o recurso necessário em até 6h) o paciente para o serviço terciário (Rede de Urgências) no recurso adequado: leito de enfermaria ou terapia intensiva conforme a necessidade de cada paciente.
10. Antibioticoterapia de escolha para os casos de sepse de acordo com o foco infeccioso

**FOCO INFECCIOSO**

**ANTIBIÓTICO DE 1º, 2º E 3º ESCOLHA**

	PULMONAR	1º CLARITROMICINA - 2º CEFTRIAXONA - 3º CLAVULIN
	PSEUDOMONAS	LEVOFLOXACINA
	ABDOMINAL	<b>CEFTRIAXONA COMBINADO COM METRONIDAZOL</b>
	I.T.U	1º CEFTRIAXONA - 2º GENTAMICINA - 3º AMICACINA
	PELES E PARTES MOLES	CEFTRIAXONA COMBINADO COM 1º OXACILINA OU 2º CLINDAMICINA
	<b>MENINGITE</b>	<b>DOSE DOBRADA DE CEFTRIAXONA</b>
<b>Referência Bibliográfica</b>	Guia prático de terapia antimicrobiana na sepse [livro eletrônico]. --2.ed.—São Paulo, SP: Instituto Latino Americano de Sepse, 2022. PDF. Evans L, et al. Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2021. Intensive Care Med. <a href="https://doi.org/10.1007/s00134-021-06506-y">https://doi.org/10.1007/s00134-021-06506-y</a> .	

<b>PROTOCOLO MEDIDAS DE ISOLAMENTO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE VIRADOURO/SP</b>		
<b>Periodicidade de Revisão: 2 ANOS</b>		
<b>EQUIPE DE DESENVOLVIMENTO</b>		
<b>Elaboração</b>	<b>Data</b>	<b>Função</b>
Matheus G. Dela Marta – CRM/SP: 197348	29/02/2024	R.T médico
Enfº Fábio Cegatti – Coren/SP: 0131903		Equipe técnica
<b>Revisor</b>	<b>Data</b>	<b>Função</b>
Matheus G. Dela Marta – CRM/SP: 197348	01/03/2024	R.T médico
Enfª Silvana Neves de Simone – Coren/SP: 569733		R.T de enfermagem
<b>Aprovador</b>	<b>Data</b>	<b>Função</b>
Matheus G. Dela Marta – CRM/SP: 197348	01/03/2024	R.T médico
<b>Validador</b>	<b>Data</b>	<b>Função</b>
Matheus G. Dela Marta – CRM/SP: 197348	01/03/2024	R.T médico

## ANEXO 5

## RELATÓRIO MENSAL DA MÉDIA DE TEMPO DE ESPERA DO PACIENTE - MARÇO 2024

MÊS	CLASSIF.RISCO	MÉDIA TEMPO DE ESPERA TRIAGEM	MÉDIA TEMPO DE ESPERA CONSULTA	MÉDIA TEMPO DE ESPERA TOTAL
mar/24	AZUL	00:11:17	00:41:24	00:52:41
mar/24	VERDE	00:08:37	00:25:19	00:33:55
mar/24	AMARELO	00:08:17	00:15:53	00:24:10
mar/24	LARANJA	00:10:00	00:09:41	00:19:42
mar/24	VERMELHO	00:18:20	00:16:53	00:35:13



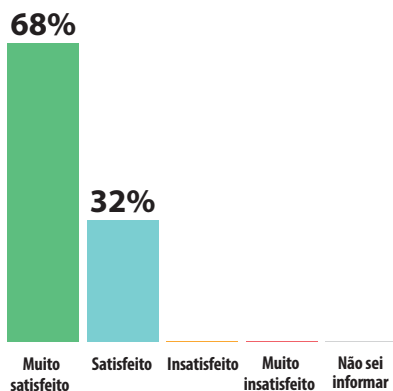
## RESULTADO DA

## PESQUISA DE SATISFAÇÃO

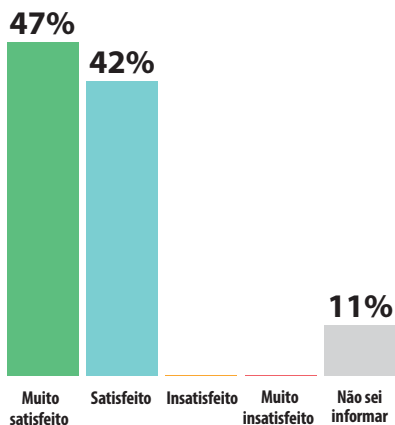
UNIDADE DE PRONTO SOCORRO VIRADOURO-SP

Março/2024

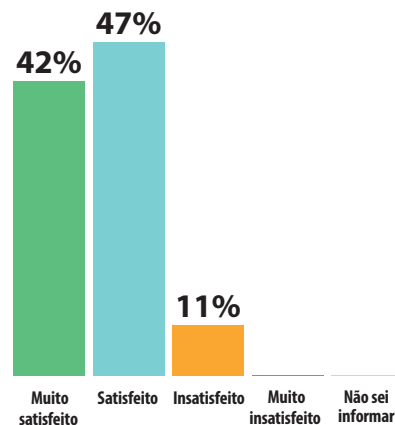
Como você avalia o atendimento  
prestado pela recepção?



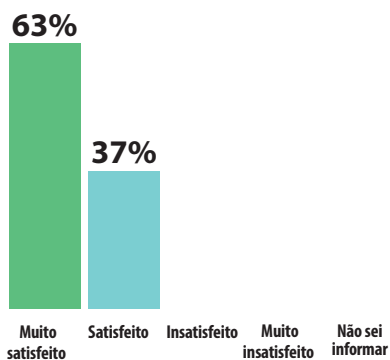
Como você avalia o atendimento  
prestado pelo motorista socorrista?



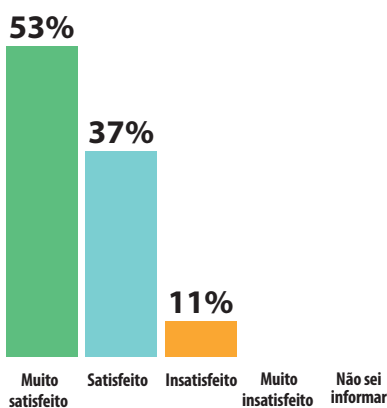
Como você avalia a limpeza e  
organização do pronto socorro?



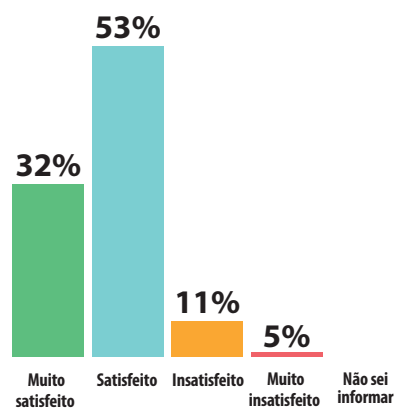
Como você avalia o atendimento  
prestado pela equipe de enfermagem?



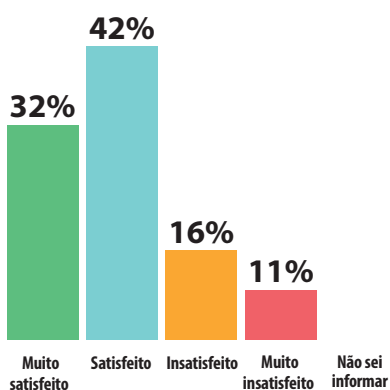
Como você avalia o  
atendimento médico?



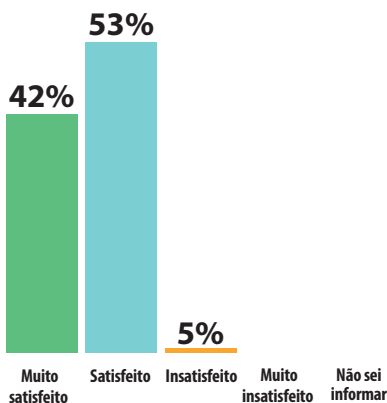
Como você avalia o tempo de  
espera para o primeiro atendimento?



Como você avalia o tempo que  
permaneceu no pronto socorro?



Como você avalia a qualidade do  
atendimento prestado pelo pronto socorro?



Teve seu problema resolvido?



28/03/2024, realizado reunião com os membros do comitê de ética do pronto socorro municipal de Urodema, insidido nº 8 Matheus Dela Marta com. 197348:

- NO. 36334300-8
- NO. 36334295-8

- Silvana Tre de Lio

Silvana Neves de Simone  
Enfermeira RT  
COREN-SP-569733-ENF

- Matheus G. Dela Marta

Matheus G. Dela Marta  
Médico  
CRM/SP 197.348

- Maria Carolina Favareto Buzon

Maria Carolina Favareto Buzon  
COREN-SP: 468.329-ENF.  
Gestora Administrativa

28/03/2024, realizada reunião de comitê de prevenção  
guiada pelo Dr. Mottauer dele mata CRM-1973487.  
abordados os assuntos:

- Protocolos de dengue e covid;
- Evoluç. médicos;
- Evoluç. de Efevogen;
- Evoluç. médico sobre intervenção de ponte;
- Filmes de formação;
- Silvana Neve de Simone
- Maria Carolina Favareto Buzon
- Luciana Cristina Gallo da Conceição
- Jonathan Cesar Neves da Fonseca
- Leticia Janeiro Squevenini

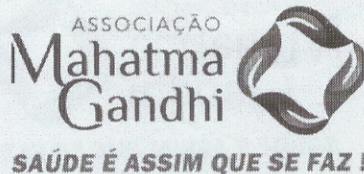
Silvana Neves de Simone  
Enfermeira RT  
COREN-SP-569733-ENF

Maria Carolina Favareto Buzon  
COREN-SP-188.329-ENF.  
Gestora Administrativa

Luciana Cristina Gallo da Conceição  
Coren SP-422918 - Enf.

Jonathan Cesar Neves da Fonseca  
Socorrista Supervisor

Leticia Janeiro Squevenini  
Farmacêutica RT  
CRF- 58.656-SP

**PRONTO SOCORRO MUNICIPAL GIOVANI CUSINATO**

RUA DO HOSPITAL, Nº 53, PRONTO SOCORRO, CENTRO, VIRADOURO – SP, CEP: 14740-000 CNPJ: 45.709.912/0001-75

**ATA DE REORIENTAÇÃO E CIÊNCIA:**

- 1- HUMANIZAÇÃO;
- 2- O TÉCNICO SÓ PODERÁ REALIZAR O ACOLHIMENTO CASO AS ENFERMEIRAS ESTIVEREM EM URGÊNCIA OU EMMÊRGENCIA;
- 3- RESPEITAR OS HORÁRIOS DE DESCANSO (DIURNO INICIAR AS 11:00h , NOTURNO AS 23:00h) NECESSIDADE COLOCAR A DIGITAL.
- 4- RESPEITAR A TOLERÂNCIA DE ATRASO DE 10 MINUTOS, (caso aconteça algo me avisem de imediato e será necessário fazer o memorando e entregar para a Giovana no RH);
- 5- TRABALHO EM EQUIPOE;
- 6- ORGANIZAÇÃO DOS SETORES;
- 7- ORGANIZAÇÃO DOS IMPRESSOS ANEXADOS EM FA;
- 8- EVOLUÇÃO E CARIMBO EM FA;
- 9- SEGUIR O FLUXO DA FAMÁRCIA(REALIZAR A DUPLA CHECAGEM);
- 10- FAZER O DIMENSIONAMENTO DE HORÁRIOS DE ALMOÇO/JANTA/ORGANIZAÇÃO DOS SETORES E POSTAR NO GRUPO(TODOS OS PLANTOES)
- 11- REALIZAR A TRIAGEM COM TODOS OS SSVV E QUIXA DO PACIENTE(TEMPO DE SINTOMAS), ACIDENTE DE TRABALHO COLHETAR TODOS OS DADOS PARA FAZER A NOTIFICAÇÃO

ASSINAM A PRESENTE ATA: ENFERMEIRAS

NOME FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO	ASSINATURA
Milena Fernandes	Enf	[Assinatura]
Luciana	Enf	[Assinatura]
Giovana Caroline Bernal	Enf	[Assinatura]
Joyce Souza Gaspar Olivato	Enf	[Assinatura]
Catarina Garibaldi	Enf	[Assinatura]
Catania Nunes Saldes	Enf	[Assinatura]
[Assinatura]	Enf	[Assinatura]
Maria Cristina [Assinatura]		

Viradouro/SP, 25 de MARÇO de 2024

Coordenadores Responsáveis

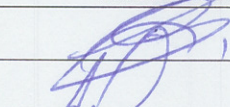
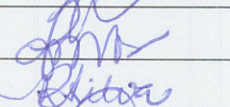
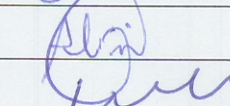
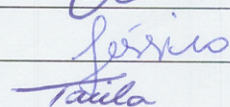
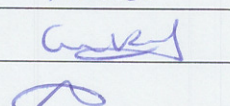
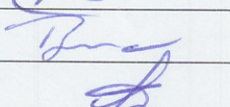
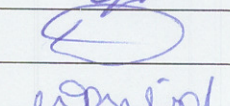
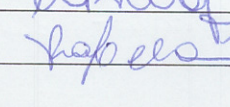
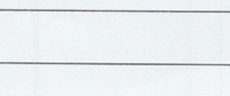
**PRONTO SOCORRO MUNICIPAL GIOVANI CUSINATO**

RUA DO HOSPITAL, Nº 53, PRONTO SOCORRO, CENTRO, VIRADOURO – SP, CEP: 14740-000 CNPJ: 45.709.912/0001-75

**ATA DE REORIENTAÇÃO E CIÊNCIA:**

- 1- HUMANIZAÇÃO;
- 2- O TÉCNICO SÓ PODERÁ REALIZAR O ACOLHIMENTO CASO AS ENFERMEIRAS ESTIVEREM EM URGÊNCIA OU EMMÊRGENCIA;
- 3- RESPEITAR OS HORÁRIOS DE DESCANSO (DIURNO INICIAR AS 11:00h , NOTURNO AS 23:00h) NECESSIDADE COLOCAR A DIGITAL.
- 4- RESPEITAR A TOLERÂNCIA DE ATRASO DE 10 MINUTOS, (caso aconteça algo me avisem de imediato e será necessário fazer o memorando e entregar para a Giovana no RH);
- 5- TRABALHO EM EQUIOPE;
- 6- ORGANIZAÇÃO DOS SETORES;
- 7- ORGANIZAÇÃO DOS IMPRESSOS ANEXADOS EM FA;
- 8- EVOLUÇÃO E CARIMBO EM FA;
- 9- SEGUIR O FLUXO DA FAMÁRCIA(REALIZAR A DUPLA CHECKAGEM);

ASSINAM A PRESENTE ATA: TÉCNICOS EM ENFERMAGEM

NOME FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO	ASSINATURA
Celso José Batista	T.E	
Fielton P. Nalin	T.E	
Edmarco M. Souza	T.E	
Roberta Jp da Silva	T.E	
Alina J. do S.	T.E	
Uanderson A. da Silva	T.E	
Jessica Soares Pinto	T.E	
Taíla O. Carneiro	T.E	
Edmarco M. Souza	T.E	
Albonir Passos de M.	T.E	
Bruno Mangalini	T.E	
Yanete L. L. A.	T.E	
Luana S. S. Salgado	T.E	
Daniela Pereira Silva	T.E	
Roberto J. de S.	T.E	



**PRONTO SOCORRO MUNICIPAL GIOVANI CUSINATO**

RUA DO HOSPITAL, Nº 53, PRONTO SOCORRO, CENTRO, VIRADOURO – SP, CEP: 14740-000 CNPJ: 45.709.912/0001-75

**ATA DE CIÊNCIA**

Para ciência, feita em reunião de orientação sobre as seguintes pautas:

- Conferência e reposição dos materiais de sala de urgência;
- Conferência e descarte dos itens da farmácia (vencimentos na data listadas pelo sistema), feito sob orientação da Farmacêutica responsável;
- Horário de descanso (após 00:00h);
- Dispensação dos materiais e medicamentos pelo funcionário do setor, sendo permitido a entrada da enfermagem apenas na ausência do colaborador do setor (horário de descanso e folgas).

Maria Carolina Favareto Buzon  
COREN-SP 166.329-5NF.  
Gestora Administrativa

Maria Carolina Favareto Buzon  
Gestor Administrativo

Leticia Janeiro Squevenini  
Farmacêutica RT  
CRF 58.656-SP

Leticia Janeiro Squevenini  
Farmacêutica RT

Colaborador(a) Helem Gangel. da

Viradouro/SP 12 / 03 /2024.



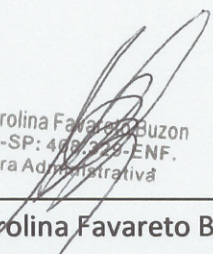
**PRONTO SOCORRO MUNICIPAL GIOVANI CUSINATO**

RUA DO HOSPITAL, Nº 53, PRONTO SOCORRO, CENTRO, VIRADOURO – SP, CEP: 14740-000 CNPJ: 45.709.912/0001-75

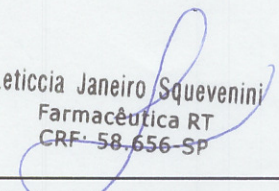
**ATA DE CIÊNCIA**

Para ciência, feita em reunião de orientação sobre as seguintes pautas:

- Conferência e reposição dos materiais de sala de urgência;
- Conferência e descarte dos itens da farmácia (vencimentos na data listadas pelo sistema), feito sob orientação da Farmacêutica responsável;
- Horário de descanso (após 00:00h);
- Dispensação dos materiais e medicamentos pelo funcionário do setor, sendo permitido a entrada da enfermagem apenas na ausência do colaborador do setor (horário de descanso e folgas).

  
Maria Carolina Favareto Buzon  
COREN-SP: 498.338-ENF.  
Gestora Administrativa

Maria Carolina Favareto Buzon  
Gestor Administrativo

  
Leticia Janeiro Squevenini  
Farmacêutica RT  
CRF: 58.656-SP

Leticia Janeiro Squevenini  
Farmacêutica RT

Colaborador(a) Italo de Jesus da Rocha

Viradouro/SP 11 / 03 /2024.

