

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES – MÊS 1- 3º ADITIVO (ABRIL/2023)**

**SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE**

**1. IDENTIFICAÇÃO:**

**EXECUTOR:** Santa Casa de Misericórdia de Guairá **CNES:** 2078414

**CNPJ** Nº 48.341.283/0001-61 **Código do IBGE:** 3517406

**Licença de Funcionamento:** 98/2023 (Validade: 27/02/2024)

**Endereço:** Rua 24 Nº 872, Jardim Paranoá

**CEP:** 14.790-000 **Município:** Guairá/SP

**1.1 RESPONSÁVEL:** Franciene Lucas

**1.2 MÉDICO RESPONSÁVEL TÉCNICO:** Dr. Rafael Santos Zemi

**1.3 ENFERMEIRA RESPONSÁVEL TÉCNICA:** Edmara Cândida Tavares

**1.4 PORCENTAGEM DE ATENDIMENTOS NO MÊS: ABRIL**

| SUS    | PARTICULAR | CONVÊNIO |
|--------|------------|----------|
| 71,30% | 1,42%      | 27,28%   |

**2. DADOS DA PARCERIA:**

**Objeto:** Serviços ambulatoriais e hospitalares complementares de saúde.

**Vigência:** 23/03/2023 à 22/06/2023 **Valor:** R\$ 3.938.407,09

**3. EXECUÇÃO**

**3.1 Serviços pactuados:**

- Internações hospitalares;
- Assistência ambulatorial;
- Serviços auxiliares de diagnóstico: exames de análises clínicas, anátomo patologia, radiografia, densitometria, ultrassonografia, tomografia, endoscopia, colonoscopia, teste ergométrico, Eletroencefalograma, teste da orelhinha e espirografia.
- Assistência e cuidados em Unidade de Terapia Intensiva UTI.

**3.2 OBJETIVOS**

**3.2.1 Objetivo Geral:** Garantir o atendimento para os munícipes na média complexidade da atenção especializada.

**3.2.2 Objetivos Específicos**

- Oferecer atendimento especializado na assistência hospitalar;
- Oferecer assistência ambulatorial especializada;
- Oferecer procedimentos com finalidade diagnóstica.
- Oferecer assistência e cuidados em Unidade de Terapia Intensiva – UTI

**4. METAS E INDICADORES**

**4.1 Metas Quantitativas:**

**4.1.1 Assistência Hospitalar: Grupo I**

| Especialidade | Previsto | Executado |
|---------------|----------|-----------|
|---------------|----------|-----------|

|   |            |            |
|---|------------|------------|
| Internação Clínica                      | 61         | 85         |
| Internações Obstétricas e Ginecológicas | 19         | 27         |
| Internações Pediátricas                 | 9          | 9          |
| Internações Cirúrgicas                  | 50         | 92         |
| <b>Total</b>                            | <b>139</b> | <b>213</b> |

#### 4.1.2 Assistência ambulatorial: Grupo II

| Grupo - Subgrupo | Consulta por Especialidade  | Previsto    | Executado   |
|------------------|---|-------------|-------------|
| 03.01.01.007-2   | Cirurgia Geral  | 150         | 100         |
| 03.01.01.007-2   | Dermatologia  | 150         | 118         |
| 03.01.01.007-2   | Endocrinologia  | 180         | 152         |
| 03.01.01.007-2   | Gastroenterologia   | 150         | 115         |
| 03.01.01.007-2   | Hepatologista   | 40          | 13          |
| 03.01.01.007-2   | Neurocirurgia   | 160         | 131         |
| 03.01.01.007-2   | Neurologia  | 100         | 75          |
| 03.01.01.007-2   | Oftalmologia  | 150         | 118         |
| 03.01.01.007-2   | Ortopedia   | 550         | 411         |
| 03.01.01.007-2   | Otorrinolaringologista  | 90          | 92          |
| 03.01.01.007-2   | Psiquiatria   | 350         | 348         |
| 03.01.01.007-2   | Psiquiatria CAPS  | 600         | 300         |
| 03.01.01.007-2   | Urologista  | 90          | 75          |
| 03.01.01.007-2   | Vascular  | 190         | 105         |
| 03.01.01.007-2   | Infectologia  | 90          | 67          |
| 03.01.01.007-2   | Cardiologia   | 80          | 94          |
| 030106010-0      | Atendimento Ortopédico com Imobilização provisória                    | 2           | 1           |
| 030309003-0      | Tratamento de Doença do Sistema Osteomolecular e do Tecido Conjuntivo | 24          | 22          |
| <b>Total</b>     |   | <b>3146</b> | <b>2337</b> |

#### 4.1.3 Procedimento com Finalidade Diagnóstica: Grupo III

| Grupo - Subgrupo   | Procedimento  | Previsto | Executado |
|--|---|----------|-----------|
| <b>0201- Coleta de Material</b>                                    |   |          |           |
| 02.01.01.056-9   | Coleta de Material;                                   | 1        | 0         |
| <b>0203 – Diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica</b> |   |          |           |
| 02.03.02.003-0   | Diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica; | 1        | 0         |
| <b>0204- Diagnóstico em Radiologia</b>                             |   |          |           |
| 02.04  | Diagnóstico por Radiologia;                           | 1.500    | 1188      |
| 02.04.06002-8  | Densitometria Óssea;                                  | 25       | 32        |
| <b>0205- Diagnóstico por Ultrassonografia</b>                      |   |          |           |
| 02.05.02   | Diagnóstico por Ultrassonografia                      | 850      | 647       |
| 02.05.01   | Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos            | 50       | 44        |
| 02.05.01.003-2   | Ecocardiograma  | 40       | 39        |
| <b>0206 – Diagnóstico por Tomografia</b>                           |   |          |           |
| 02.06  | Diagnóstico por Tomografia                            | 260      | 259       |
| <b>0209 – Diagnóstico por Endoscopia</b>                           |   |          |           |
| 020901003-7  | Endoscopia  | 40       | 0         |

|  |                                      |             |             |
|--|--------------------------------------|-------------|-------------|
| 020901002-9                                | Colonoscopia                         | 5           | 0           |
| <b>0211- Diagnóstico por Especialidade</b> |                                      |             |             |
| 021102006-0                                | Teste Ergométrico                    | 3           | 3           |
| 021105002-4                                | EEG em Vigília c/ ou s/ fotoestimulo | 35          | 49          |
| 021107042-4                                | Teste da Orelhinha - reteste         | 8           | 7           |
| <b>Total</b>                               |                                      | <b>2818</b> | <b>2268</b> |

#### 4.1.4 Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais: Grupo IV

| Procedimento | Descrição                | Previsto  | Executado |
|--------------|--------------------------|-----------|-----------|
| 04           | Procedimentos Cirúrgicos | 22        | 0         |
| <b>Total</b> |                          | <b>22</b> |           |

#### 4.1.5 Assistência em Unidade de Terapia Intensiva: Grupo V

| Descrição             | Previsto  | Executado |
|-----------------------|-----------|-----------|
| Leitos de UTI tipo II | 10        | 10        |
| <b>Total</b>          | <b>10</b> | <b>10</b> |

#### 4.1.6 Resumo dos grupos

| Grupos de Procedimento                             | Previsto    | Executado   |
|--|-------------|-------------|
| Grupo 1 – Assistência Hospitalar                   | 139         | 213         |
| Grupo 2 – Assistência Ambulatorial                 | 3146        | 2337        |
| Grupo 3 – Procedimentos com Finalidade Diagnostica | 2818        | 2268        |
| Grupo 4 – Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais   | 22          | 0           |
| Grupo 5 – Leitos de UTI                            | 10          | 10          |
| <b>Total</b>                                       | <b>6135</b> | <b>4828</b> |

### 5. AVALIAÇÃO

#### 5.1 Indicadores para avaliação do serviço:

##### 5.1.2 Indicadores e metas qualitativas referente ao desempenho

| Indicador   | Meta   | Ponto  | Execução  |
|---|--|--|-----------|
| <b>COMISSOES</b>  |  |  |           |
| Revisão de Prontuário   | Apresentar, a ata da reunião, relacionada à organização dos prontuários e a qualidade dos registros (internações gerais e em Unidade de Terapia Intensiva - UTI) | Cumpriu - 10 pontos;<br>Cumpriu parcialmente - 5 pontos;<br>Não cumpriu - 0 ponto. | EXECUTADO |
| Atas das últimas reuniões das comissões de: Ética Médica, Infecção Hospitalar, Núcleo de Segurança do Paciente e Revisão de óbito | Comissões atuantes   | Cumpriu - 10 pontos;<br>Cumpriu parcialmente - 5 pontos;<br>Não cumpriu - 0 ponto. | EXECUTADO |

|  |   |  |           |
|--|---|--|-----------|
| Comissão de revisão óbitos                         | Apresentação de relatório de óbitos com análise por faixa etária e medidas adotadas   | Cumpriu - 10 pontos;<br>Cumpriu parcialmente - 5 pontos;<br>Não cumpriu - 0 ponto.   | EXECUTADO |
|  | Notificação dos óbitos maternos e neonatais, identificando: nome da mãe; endereço; idade; UBS que realizou o pré-natal  | Cumpriu - 10 pontos;<br>Cumpriu parcialmente - 5 pontos;<br>Não cumpriu - 0 ponto.   | EXECUTADO |
| <b>HUMANIZA SUS</b>                                |   |  |           |
| Serviço de ouvidoria para usuários e trabalhadores | Implantar ouvidoria para escuta de usuários e trabalhadores, com sistemática de respostas e apresentação dos relatórios trimestralmente após assinatura do convênio   | Cumpriu - 10 pontos;<br>Cumpriu parcialmente - 5 pontos;<br>Não cumpriu - 0 ponto.   | EXECUTADO |
| Satisfação dos usuários do serviço                 | Aplicar, bimestralmente, pesquisa de avaliação do nível de satisfação dos usuários dos serviços pactuados por segmento (Atendimento ambulatorial, Internações gerais) | Acima de 75% de bom e ótimo - 10 pontos;<br>Entre 74% a 50% de bom e ótimo - 5 pontos;<br>Abaixo de 50% de bom e ótimo ou não implantando - 0 ponto. | EXECUTADO |
| Visitas diárias                                    | Manter implantado o horário de visitas diárias de no mínimo três horas  | Cumpriu - 10 pontos;<br>Cumpriu parcialmente - 5 pontos;<br>Não cumpriu - 0 ponto.   | EXECUTADO |
|  | Manter implantado o horário de visitas noturno na pediatria e maternidade   | Cumpriu - 10 pontos;<br>Cumpriu parcialmente - 5 pontos;<br>Não cumpriu - 0 ponto.   | EXECUTADO |
|  | Manter implantado o horário de visitas diárias de no mínimo   | Cumpriu - 10 pontos;   |           |

|   |  |   |           |
|---|--|---|-----------|
|   | trinta minutos em Unidade de Terapia Intensiva – UTI   | Cumpriu parcialmente – 5 pontos;<br>Não cumpriu – 0 ponto.  |           |
| Orientação após alta médica                   | Realizar orientação pela enfermagem após todas as altas médicas  | Cumpriu - 10 pontos;<br>Cumpriu parcialmente – 5 pontos;<br>Não cumpriu – 0 ponto.  | EXECUTADO |
| Qualidade da alimentação fornecida ao usuário | Manter a qualidade da alimentação fornecida  | Acima de 75% de bom e ótimo – 10 pontos;<br>Entre 74% a 50% de bom e ótimo – 5 pontos;<br>Abaixo de 50% de bom e ótimo ou não implantado – 0 ponto. | EXECUTADO |
| <b>ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO-INFANTIL</b>       |  |   |           |
| Políticas do incentivo ao aleitamento materno | Garantir que 100% das parturientes atendidas no hospital recebam orientações referentes ao aleitamento | Cumpriu - 10 pontos;<br>Cumpriu parcialmente – 5 pontos;<br>Não cumpriu – 0 ponto.  | EXECUTADO |
| Avaliação de Anoxia Neonatal (Apgar)          | Realizar mensuração de Apgar no 1° e 5° minuto de vida do RN   | Cumpriu - 10 pontos;<br>Cumpriu parcialmente – 5 pontos;<br>Não cumpriu – 0 ponto.  | EXECUTADO |
| Testes em RN                                  | Realizar Teste de Reflexo, Teste da Orelhinha e Teste da Linguinha em todos os RN                      | Cumpriu - 10 pontos;<br>Cumpriu parcialmente – 5 pontos;<br>Não cumpriu – 0 ponto.  | EXECUTADO |
| Vacinação em RN                               | Realizar a vacina de Hepatite B em todos os RN antes da alta hospitalar.                               | Cumpriu – 10 pontos<br>Cumpriu parcialmente – 5 pontos  | EXECUTADO |

|   |   |  |           |
|---|---|--|-----------|
|   |   | Não cumpriu<br>– 0 ponto.  |           |
| Partos  | Apresentar relatório com quantidade de parto cesárea e parto normal realizados.   | Cumpriu – 10 pontos<br>Cumpriu parcialmente – 5 pontos<br>Não cumpriu – 0 ponto.   | EXECUTADO |
| <b>POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS</b>  |   |  |           |
| Farmácia  | Funcionamento do Serviço de Farmácia de acordo com as normas da ANVISA.   | Cumpriu – 10 pontos<br>Não cumpriu – 0 ponto.                                      | EXECUTADO |
| <b>SAÚDE DO TRABALHADOR</b>   |   |  |           |
| Levantamento de Absenteísmo, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho em funcionários do serviço. | Diminuição de absenteísmo e de incidência/prevalência de doenças relacionadas ao trabalho.  | Cumpriu – 10 pontos<br>Não cumpriu – 0 ponto.                                      | EXECUTADO |
| <b>SANGUE</b>   |   |  |           |
| Banco de sangue   | Funcionamento do Banco de Sangue de acordo com as normas da ANVISA.   | Cumpriu – 10 pontos<br>Não cumpriu – 0 ponto.                                      | EXECUTADO |
| <b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO</b>   |   |  |           |
| Alimentação e Nutrição  | Acompanhar o monitoramento dos procedimentos relacionados à preparação de dietas e alimentação infantil (lactário), de acordo com as normatizações da ANVISA. | Cumpriu – 10 pontos<br>Não cumpriu – 0 ponto.                                      | EXECUTADO |
| <b>SAÚDE DA MULHER</b>  |   |  |           |
| Participação e atuação no comitê de Mortalidade Materna Infantil  | Participar do Comitê de Mortalidade Materno Infantil implantado no Município de Guairá.   | Cumpriu – 10 pontos<br>Não cumpriu – 0 ponto.                                      | EXECUTADO |
| <b>HIV/DST/AIDS</b>   |   |  |           |
| HIV/IST/AIDS  | Realização de teste rápido para HIV, VDRL e TPHA confirmatório (reagentes de VDRL) em 100% de parturientes que ingressarem na maternidade para parto          | Cumpriu - 10 pontos;<br>Cumpriu parcialmente – 5 pontos;<br>Não cumpriu – 0 ponto. | EXECUTADO |
| Notificação compulsória   | Realização de 100% de notificação compulsória de sífilis  | Cumpriu - 10 pontos;   | EXECUTADO |

|  |  |   |           |
|--|--|---|-----------|
|  | congenita e de gestantes HIV+/crianças expostas  | Cumpru parcialmente<br>– 5 pontos;<br>Não cumpru<br>– 0 ponto.                        |           |
| <b>ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS/ELETIVAS</b> |  |   |           |
| Cirurgias eletivas                                     | Diminuição de 10% ao ano na taxa de infecção hospitalar após cirurgia.   | Cumpru - 10 pontos;<br>Cumpru parcialmente<br>– 5 pontos;<br>Não cumpru<br>– 0 ponto. | EXECUTADO |
| <b>ATENÇÃO À SAÚDE</b>                                 |  |   |           |
| Atenção à Saúde  | Disponibilizar a agenda de procedimentos ambulatoriais e cirurgias eletivas para o gestor municipal/Central de regulação de vagas                  | Cumpru - 10 pontos;<br>Cumpru parcialmente<br>– 5 pontos;<br>Não cumpru<br>– 0 ponto. | EXECUTADO |
|  | Manter o sistema de alta qualificada e contra referência dos clientes SUS estabelecida e registrada, encaminhando o cliente à rede de serviços SUS | Cumpru – 10 pontos<br>Não cumpru<br>– 0 ponto.  | EXECUTADO |
| <b>GESTÃO HOSPITALAR</b>                               |  |   |           |
| Gestão hospitalar                                      | Apresentar e monitorar a taxa de ocupação hospitalar, tempo médio de permanência mensal e taxa de mortalidade das internações de enfermagem        | Cumpru - 10 pontos;<br>Cumpru parcialmente<br>– 5 pontos;<br>Não cumpru<br>– 0 ponto. | EXECUTADO |
| Monitoramento interno de acompanhamento de metas       | Instituir e manter comissão interna de monitoramento do convênio SUS   | Cumpru - 10 pontos;<br>Cumpru parcialmente<br>– 5 pontos;<br>Não cumpru<br>– 0 ponto. | EXECUTADO |
| Atualização do CNES                                    | Manter os dados do CNES atualizados, em especial dos serviços/equipamentos/recursos humanos.   | Cumpru - 10 pontos;<br>Cumpru parcialmente<br>– 5 pontos;<br>Não cumpru<br>– 0 ponto. | EXECUTADO |
| Escala de plantão                                      | Identificar e divulgar escala dos profissionais responsáveis pelo cuidado do paciente, contendo nome e especialidade do                            | Cumpru - 10 pontos;<br>Cumpru parcialmente  | EXECUTADO |

|  | plantonista. Deve ser fixado, diariamente, em local visível ao público, nas unidades de internação, pronto socorro, ambulatório, UTI e nos demais serviços.      | – 5 pontos;<br>Não cumpriu<br>– 0 ponto.   |           |
|--|--|--|-----------|
| Alvarás de funcionamento fornecidos pela VISA das diversas áreas do Hospital | Apresentar anualmente as licenças/alvarás da VISA  | Cumpriu - 10 pontos;<br>Cumpriu parcialmente<br>– 5 pontos;<br>Não cumpriu<br>– 0 ponto. | EXECUTADO |
| Disponibilização de agenda de marcação de consultas e exames.                | Apresentar agendar de consultas e exames.  | Cumpriu - 10 pontos;<br>Cumpriu parcialmente<br>– 5 pontos;<br>Não cumpriu<br>– 0 ponto. | EXECUTADO |
| DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL   |  |  |           |
| Capacitação permanente dos profissionais que atuam no hospital               | Desenvolver ações de Educação Permanente para os trabalhadores do hospital visando desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional | Cumpriu - 10 pontos;<br>Cumpriu parcialmente<br>– 5 pontos;<br>Não cumpriu<br>– 0 ponto. | EXECUTADO |

## 6. MONITORAMENTO

### 6.1 INTERNO

| Atividade  | Previsto  | Executado |
|--|---|-----------|
| Pela equipe que compõe a equipe para elaboração de documentos e avaliação da evolução da proposta de trabalho. | Relatório Técnico de Atividades e físico – financeiro (mensal); |           |
|  | Produção dos procedimentos realizados mensalmente;              |           |
|  | Apresentação de CNDs;   |           |
|  | Alimentação da transparência                                    |           |

### 6.2 EXTERNO

| Atividade   | Previsto   | Executado |
|---|--|-----------|
| Por meio de comissão de fiscalização que deverá acompanhar e monitorar o cumprimento de metas pactuadas no plano de trabalho. | Visita in loco   |           |
|   | Relatório de acompanhamento.   |           |
|   | Reuniões, análise de documentos, pesquisa de satisfação, tabulação de dados e emissão de gráficos e tabelas. |           |
|   | Parecer anual  |           |





## Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

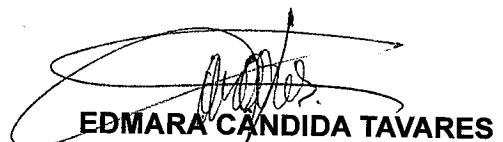
|  |                    |  |
|--|--------------------|--|
|  | Parecer conclusivo |  |
|--|--------------------|--|

**6.3 Dificultadores: - Escassez de profissionais para atendimento de consultas  
- Dificuldade de novas contratações, devido ao valor de consulta menor que valor executado em região.**

**6.4 Facilitadores: - Empenho da equipe técnica e operacional.**

Guairá/SP, 17 de julho de 2023

  
**BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES**  
CPF: 361.627.628-40  
ADMINISTRADORA

  
**EDMARA CÂNDIDA TAVARES**  
CPF: 284.588.538-50  
ENFERMEIRACOORDENADORA  
COREN: 180849

| CONVOCADOS                        | CARGO                 |
|-----------------------------------|-----------------------|
| Dr.º Rafael Zeme                  | Diretor Clínico       |
| Beatriz Iolanda Miranda Rodrigues | Administradora        |
| Edmara Candida Tavares            | Gerente de Enfermagem |
| Lamyá Tamam Kassen Pinheiro       | Enfermeiro            |

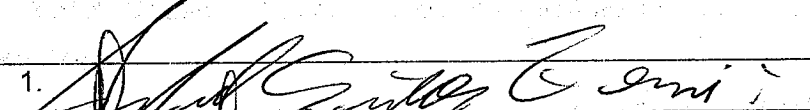
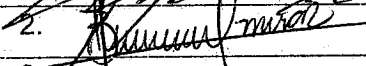
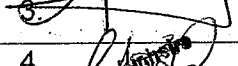

### I – PAUTA

- Definição dos membros atuantes da Comissão de Revisão de Prontuários da Santa Casa de Guairá.

### II – ASSUNTOS DISCUTIDOS

- Definição dos membros citados como integrantes da Comissão de Revisão de Prontuários
- Explicado as funções da comissões nos termos descritos no regimento interno.
- A comissão se reunirá a cada dois meses, onde serão avaliados prontuários de maneira amostral e realizados ações pertinentes, bem como serão analisadas pautas cabíveis à esta comissão, quando houver.

### III – ASSINATURA DOS PRESENTES

|    |  |
|----|--|
| 1. |  |
| 2. |   |
| 3. |   |
| 4. |  |

Lamyá Tamam Kassen Pinheiro  
Enfermeiro  
Coren 219301



ATA

Data:

15/04/2023

Formação da Comissão de Revisão de  
Prontuários

Reunião  
04/2023

Pág:  
2 de 3

| CONVOCADOS                     | CARGO                 |
|--------------------------------|-----------------------|
| Drº Rafael Zeme                | Diretor Clínico       |
| Beatriz Iolanda Mira Rodrigues | Administradora        |
| Edmara Candida Tavares         | Gerente de Enfermagem |
| Lamy Tamam Kassen Pinheiro     | Enfermeiro            |

### II – PAUTA

- Análise dos prontuários de Abril do 2023

### III – ASSUNTOS DISCUTIDOS

- Promovido análise dos prontuários, da bem como qualidade das informações contidas nos prontuários dos:  
A. Abril :  
A.N.S. prontuário 41742  
E.C.C.A. prontuário 25445  
R.B.C. prontuário 14909  
Y.B.T.C. prontuário 16808
- Evidenciado necessidades melhorias: faltando carimbo médico em prescrições, diagnostico provável sem cid , faltando assinatura dos técnico nas SAE.
- Foi discutido sobre internação de apenas 1 dia sem histórico de enfermagem .
- Discutido novamente sobre as prescrições medicas com relação às letras dos médicos, para os mesmos se atentarem para deixar as letras mais legíveis.
- Em anexo checklist de coleta de dados dos prontuários analisados nesta reunião.

### III – ASSINATURA DOS PRESENTES

|    |  |
|----|--|
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |

Lamy T. K. Pinheiro  
Enfermeira  
Cofen 219391



ATA

Data:

15/04/2023

Formação da Comissão de Revisão de  
Prontuários

Reunião  
04/2023

Pág:  
1 de 2

| CONVOCADOS                        | CARGO                 |
|-----------------------------------|-----------------------|
| Dr.º Rafael Zeme                  | Diretor Clínico       |
| Beatriz Iolanda Miranda Rodrigues | Administradora        |
| Edmara Candida Tavares            | Gerente de Enfermagem |
| Lamy Tamam Kassen Pinheiro        | Enfermeiro            |

### I – PAUTA

- Definição dos membros atuantes da Comissão de Revisão de Prontuários da Santa Casa de Guairá.

### II – ASSUNTOS DISCUTIDOS

- Definição dos membros citados como integrantes da Comissão de Revisão de Prontuários
- Explicado as funções da comissões nos termos descritos no regimento interno.
- A comissão se reunirá a cada dois meses, onde serão avaliados prontuários de maneira amostral e realizados ações pertinentes, bem como serão analisadas pautas cabíveis à esta comissão, quando houver.
- Análise da UTI dos mês Abril

### III – ASSINATURA DOS PRESENTES

|    |  |
|----|--|
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |

Lamy T. K. Pinheiro  
Enfermeira  
Coren 219391



ATA

Data:

15/04/2023

Formação da Comissão de Revisão de  
Prontuários

Reunião  
04/2023

Pág:  
2 de 2

| CONVOCADOS                        | CARGO                 |
|-----------------------------------|-----------------------|
| Drº Rafael Zeme                   | Diretor Clínico       |
| Beatriz Iolanda Mira Rodrigrigues | Administradora        |
| Edmara Candida Tavares            | Gerente de Enfermagem |
| Lamya Tamam Kassen Pinheiro       | Enfermeiro            |

## II – PAUTA

- Análise dos prontuários de Abril do 2023

## III – ASSUNTOS DISCUTIDOS

- Promovido análise dos prontuários, da bem como qualidade das informações contidas nos prontuários dos:  
A. Abril :  
C.A.A. prontuário 2561  
J.G.T. prontuário17046
- Evidenciado necessidades melhorias: apresentado em reunião a evidente melhora da equipe no preenchimento de ambos prontuários citados acima.
- Em anexo checklist de coleta de dados dos prontuários analisados nesta reunião.

## III – ASSINATURA DOS PRESENTES

|    |   |
|----|---|
| 1. |   |
| 2. |   |
| 3. |   |
| 4. |   |
|    | <p>Lamya T. K. Pinheiro<br/>Enfermeira<br/>Coren 219301</p> |



Serviço de  
Controle de Infecção  
Hospitalar



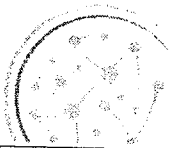
|                     |   |                     |                           |  |
|---------------------|---|---------------------|---------------------------|--|
| TIPO DO DOCUMENTO   | ATA   |                     | ATA.CEM 007 – 02 PÁGINAS. |  |
| TÍTULO DO DOCUMENTO | ATA DA TERCEIRA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA | EMISSÃO: 28/04/2023 | LOCAL:<br>SANTA CASA      |  |
|                     |   | VERSÃO: 001         |                           |  |

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA

# ATA

## Ata da terceira reunião da Comissão de Ética Médica.

5



|                     |   |                                   |                            |
|---------------------|---|-----------------------------------|----------------------------|
| TIPO DO DOCUMENTO   | ATA   |                                   | ATA: CEM-007 - 02 PÁGINAS. |
| TÍTULO DO DOCUMENTO | ATA DA TERCEIRA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA | EMIÇÃO: 28/04/2023<br>VERSÃO: 001 | LOCAL:<br>SANTA CASA       |

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA

1. Pauta

- Confirmação do número de médicos atuantes na Santa Casa de Misericórdia de Guairá.
- Revisão da Resolução CFM Nº 2.152/2016.
- Determinação da forma de funcionamento e registro da Comissão de Ética atual.
- Solicitação de saída do Dr Rafael Chaves Dassie.

2. Desenvolvimento da reunião

No dia vinte e oito de abril de 2023 o Dr. Thiago Cesar Pardi inicia a reunião com a confirmação do número maior que 30 médicos atuantes, pertencentes ao corpo clínico da Santa Casa de Misericórdia de Guairá. Sendo assim, como descrito na Resolução CFM Nº 2.152/2016, artigo 3º item "a", nas instituições com 31 médicos até 999, haverá a obrigatoriedade de constituição de Comissão de Ética Médica formada por 06 (seis) membros (três atuantes e três suplentes). Além disso, foi pontuado pelo Dr Wiliam que o participante Rafael não residirá mais em Guairá por motivos de residência médica em anesthesiologia na Santa Casa de Misericórdia de Barretos e não participará mais das reuniões. Fica definido então que permanecerão os participantes: Dr. Wiliam Santos Zeme como presidente, Dr. Thiago Cesar Pardi como secretário e Dr. Murillo Pimentel Rodrigues como primeiro suplente. O Dr Murillo relata que é primordial a manutenção do funcionamento da Comissão de Ética Médica, mesmo com membros reduzidos. Sendo assim, fica definido seu funcionamento como Comissão consultora de assuntos éticos da Santa Casa de Misericórdia de Guairá até nova eleição elaborada pela administração. Fica então determinado, conforme já discutido em reunião anterior, de comum acordo entre todos os presentes que a Comissão atual funcionará como auxiliar interna da Santa Casa de Misericórdia de Guairá aos diretores clínico e técnico, até que sejam estabelecidos os seus novos critérios de funcionamento, de acordo com a necessidade, junto ao CRM-SP.

Guairá, 28 de abril de 2023.

Lista de presença:

Dr. Wiliam Santos Zeme

*Wiliam Santos Zeme*

Dr. Thiago Cesar Pardi

*Thiago Cesar Pardi*

Dr. Murillo Pimentel Rodrigues

*Murillo P. Rodrigues*

Wiliam Zeme  
Médico  
CRM-SP 167709

Dr. Thiago Cesar Pardi  
Infectologista  
CRM-SP 228100

Dr. Murillo P. Rodrigues  
Médico  
CRM-SP 27720



Serviço de  
Controle de Infecção  
Hospitalar



|                     |                              |                            |            |
|---------------------|------------------------------|----------------------------|------------|
| TIPO DO DOCUMENTO   | ATA                          | ATA SCIH 010 - 02 PÁGINAS. |            |
| TÍTULO DO DOCUMENTO | ATA DA REUNIÃO DO SCIH E UTI | EMIÇÃO: 28/04/2023         | LOCAL:     |
|                     |                              | VERSÃO: 001                | SANTA CASA |

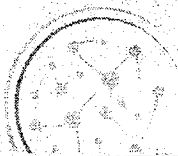
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA

# ATA

## Ata da Reunião do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar com a UTI

7





Serviço de  
Controle de Infecção  
Hospitalar



|                     |                              |                            |                      |
|---------------------|------------------------------|----------------------------|----------------------|
| TIPO DO DOCUMENTO   | ATA                          | ATA.SCIH 010 – 02 PÁGINAS. |                      |
| TÍTULO DO DOCUMENTO | ATA DA REUNIÃO DO SCIH E UTI | EMISSÃO: 28/04/2023        | LOCAL:<br>SANTA CASA |
|                     |                              | VERSÃO: 001                |                      |

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA

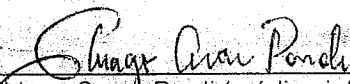
1. Pauta

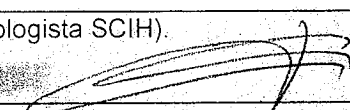
- Discussão dos critérios de isolamento.
- Explicação do papel do SCIH nos processos relacionados ao doente crítico.
- Discussão da necessidade de padronização dos isolamentos e coleta de Swab oral-retal.
- Lista de colaboradores e membros que participaram da reunião.

2. Desenvolvimento da reunião

No dia vinte e oito de abril de dois mil e vinte e três, Dr. Thiago inicia a reunião explicando a necessidade da supervisão e controle do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar quanto ao isolamento dos pacientes em situação crítica e internação prolongada na UTI. Sabendo da normatização elaborada pelo SCIH conjunto com o serviço de vigilância epidemiológica do município, ficou estabelecido que o a orientação para o isolamento dos pacientes bem como para a coleta de swabs semanais anais e orais, seguirá protocolo interno. Ficam definidos então para consulta e aprimoramento os seguintes Protocolos Assistenciais: KPC, VRE, *Clostridium difficile*, Normas e técnicas de isolamentos. A enfermeira Lidiani também atuante na UTI expõe a necessidade da padronização das normas técnicas do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar com as ações da UTI. Sendo finalizada a reunião com a aprovação de todos os membros descrito abaixo, após a leitura da ata.


Guairá, 28 de abril de 2023.

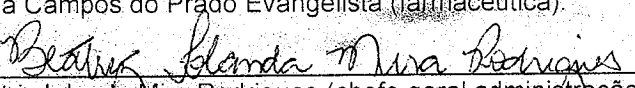
  
Dr Thiago Cesar Pardi (médico infectologista SCIH).

  
Edmara Candida Tavares (enfermeira Gerente de Enfermagem).

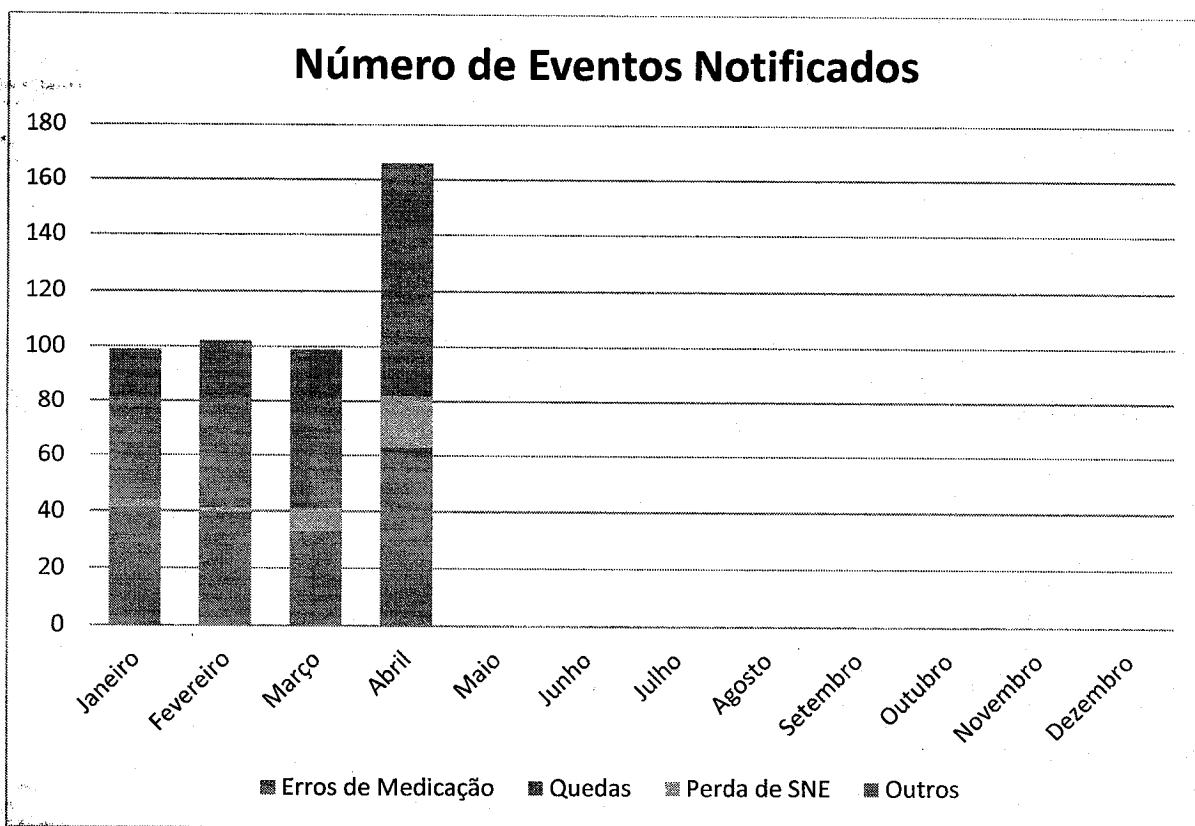
  
Janaina Beraldo da Silva Santós (enfermeira SCIH).

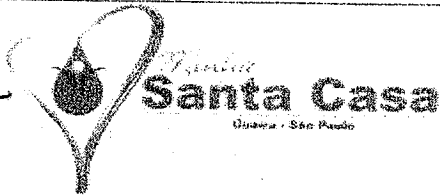
  
Lidiani Carvalho dos Santos Araújo (enfermeira Coordenadora da UTI).

  
Carla Campos do Prado Evangelista (farmacêutica).

  
Beatriz Iolanda Mira Rodrigues (chefe geral administração).

Análise Eventos ABRIL 2023  
Núcleo de Segurança do Paciente  
Santa Casa de Guáira-SP



|  |                                 |  |                                    |
|--|---------------------------------|--|------------------------------------|
|  | ATA                             |  | Data: 15/05/23                     |
|  | NUCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE |  | Reunião<br>01/23<br>Pág:<br>1 de 2 |


| CONVOCADOS                     | CARGO                          |
|--------------------------------|--------------------------------|
| Alana Garcia Leal Lellis       | Enfermeira                     |
| Edmara T. Candida              | Coord. Enfermagem              |
| Carla Prado Evangelista        | Farmacêutica                   |
| Monise Cristina B. Quintanilha | Enfermeira Educação Continuada |
| Janaína Beraldo                | Enfermeira representando SCIH  |
| Drº Rafael Zemi                | Diretor Técnico                |
| Beatriz Iolanda Mira Rodrigues | Administradora                 |

## II – PAUTA

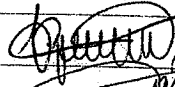

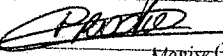
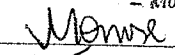
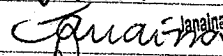

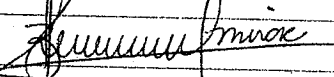
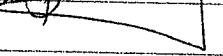
- Levantamentos de eventos adversos no primeiro trimestre de 2023.

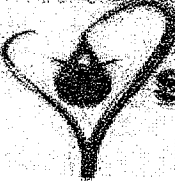
## III – ASSUNTOS DISCUTIDOS

1. Principais eventos adversos notificados no primeiro trimestre de 2023.
2. Levantamento de erros de medicações com gráfico comparativo mês a mês.
3. Finalidades desses levantamentos e medidas a serem tomadas.
4. Mudança de farmacêutico para Carla Prado Evangelista.
5. Foi observado um aumento significativo das notificações de erros principalmente de erros não ligados à medicação, mas identificação de dispositivos, perdas e quedas.
6. Ficou decidido que a enfermeira responsável da comissão passará um comunicado para serem notificados a aparição de lesão por pressão nos setores para todos os enfermeiros da instituição.
7. A Comissão de Educação Continuada ainda está tentando se reestruturar para poder desempenhar um papel coadjuvante junto com essa comissão. Tentaremos deixar um enfermeiro exclusivo só para Educação Continuada da Instituição.
8. Foi pontuado em reunião também que através das notificações conseguimos também avaliar a qualidade de material utilizada pela instituição. (boa/ou má qualidade).

|   |                                 |  |                  |
|---|---------------------------------|--|------------------|
|  <p><b>Santa Casa</b><br/>Cuidado - São Paulo</p> | ATA                             |  | Data: 15/05/23   |
|   | NUCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE |  | Reunião<br>01/23 |

**IV – ASSINATURA DOS PRESENTES**

|    |   |  |
|----|---|--|
| 1. |  | Alana Garcia Leal Lelis<br>Enfermeira<br>COREN-SP 161581         |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  | Monise Cristina<br>Enfermeira<br>COREN-SP 703885-ENF             |
| 5. |  | Janaina Beraldo da Silva Santos<br>Enfermeira<br>COREN-SP 232853 |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |

|   |                                      |               |                     |
|---|--------------------------------------|---------------|---------------------|
|  <b>Santa Casa</b><br><small>Misericórdias de São Paulo</small> | <b>ATA</b>                           | Data: 04/2023 |                     |
|   | <b>COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS</b> |               | Reunião:<br>05/2023 |

| CONVOCADOS                         | CARGO           |
|------------------------------------|-----------------|
| Dr. Ricardo Cid Pardi              | Diretor Clínico |
| Beatriz Iolanda Mira Rodrigues     | Administradora  |
| Lidiani Carvalho dos Santos Araujo | Enfermeira      |
| Lais Stuque Garcia dos Santos      | Enfermeira      |

## II - PAUTA

- Análise dos óbitos ocorridos no hospital no mês de Abril/2023.

## III - ASSUNTOS DISCUTIDOS

1. Promovido análise dos óbitos, bem como qualidade das informações dos atestados emitidos. Óbitos analisados:

a. **M.J.M.P. - Prontuário: 462986**

Cliente com 67 anos, hospitalizada com quadro de choque séptico não especificado, apresentando edema em face, dispneia e sudorese.

Internada em leito de enfermaria apresentando quadro de dispneia, sudorese fria, palidez e pele pegajosa. Evoluiu com dessaturação, hipotensão, e rebaixamento de nível de consciência, necessitando de IOT e leito de UTI.

Realizado controle de SSVV e glicemia capilar. Necessário suporte de O2 em cateter nasal, após máscara não reinhalante e por não apresentar melhora foi necessário IOT + VM + sedação + DVA. Em uso de ATB (ceftriaxona, clidamicina, meropenem, oxacilina). Soroterapia para manutenção e bomba de insulina para controle glicêmico.

Em leito de UTI com monitorização cardíaca, oximetria de pulso, PAI. Realizado cateterismo vesical de demora para controle de débito urinário. Coletado exames laboratoriais e gasometria arterial. Realizado fisioterapia motora e respiratória.

Apresentou PCR, evoluiu para assistolia, ausência de pulso central óbito dia 05/04/2023 às 13h50.

b. **D.P.M.C. - Prontuário: 469649**

Cliente de 99 anos, hospitalizada com história de queda da própria altura, com trauma em quadril direito, apresentando fratura em fêmur direito.

Coletado exames laboratoriais pré-operatório, solicitado e realizado avaliação cardiológica, solicitado reserva de concentrado de hemácias. Necessário realização de procedimento cirúrgico.

Realizado procedimento cirúrgico, coletados exames laboratoriais e realizado raio-x pós-cirúrgico. Controle de SSVV e em uso de ATB (cefazolina).



ATA

Data: 04/2023

COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

Reunião:  
05/2023

Pág.:  
1 de 1

Após procedimento cliente apresentou dificuldade para se alimentar, confusão mental, tosse produtiva.

Evoluiu para PCR e óbito dia 25/04/2023 as 11h15.

2. Evidenciado melhorias:

- Equipe Médica: aprimorar evoluções clínicas em prontuário;
- Equipe Enfermagem: aperfeiçoar qualidade dos sinais vitais, checagem dos SAE, melhorar relatório;

III - ASSINATURA DOS PRESENTES

|    |                                |
|----|--------------------------------|
| 1. | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| 2. | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| 3. | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| 4. | <i>[Handwritten Signature]</i> |

Leis Sturque G. dos Santos  
Enfermeira  
COREN-SP: 574723



**Santa Casa de Misericórdia de Guaira**  
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaira (SP)  
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000  
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

### Notificação de Óbitos- Abril/2.023

| Óbito Materno | Óbito Infantil | Óbito Fetal |
|---------------|----------------|-------------|
| 0             | 0              | 0           |

*Lais Stuque G. dos Santos*  
Lais Stuque G. dos Santos  
Enfermeira  
COREN-SP-574723

Lais Stuque Garcia dos Santos

COREN-SP-ENF-574723

*Lidiani Carvalho dos Santos Araujo*  
Lidiani Carvalho dos Santos Araujo

Lidiani Carvalho dos Santos Araujo

COREN-SP-ENF-174075

Guaira, 01 de Maio de 2.023

**Plano de Trabalho - Mês 04/2023**

Responsável: Nadiege da Silva Santana de Freitas  
Função: Assistente Social

**- OUVIDORIAS - MÊS 04/2023**

Resposta: Foram realizadas três ouvidorias com devolutivas ao paciente.

Data: 03/04/2023 – T.S.M.

Data: 24/04/2023 – E.S.

Data: 25/04/2023 – V.A.G.

**- SUGESTÕES E ELOGIOS - MÊS 04/2023**

Resposta: NÃO TEVE.

*Nadiege da Silva Santana de Freitas*

Nadiege S. Santana de Freitas  
Assistente Social  
CRESS-SP 69410



**Plano de Trabalho - Mês 04/2023**

Responsável: Nadiege da Silva Santana de Freitas

Função: Assistente Social

Setor: Pronto Socorro Municipal

- PESQUISAS DE SATISFAÇÃO – MÊS 04/2023

OBS: Total de pesquisas com 21 pacientes.

1) Como foi o atendimento na recepção?

Respostas: EXCELENTE 5 - BOM 16 – REGULAR 0 – PÉSSIMO 0

2) Como foi o atendimento na triagem?

Resposta: EXCELENTE 3 – BOM 18 – REGULAR 0 – PÉSSIMO 0

3) Como foi o atendimento do médico?

Resposta: EXCELENTE 6 – BOM 15 – REGULAR 0 – PÉSSIMO 0

4) O atendimento da enfermagem, atingiu suas expectativas?

Resposta: SIM – 21 pacientes; NÃO – 0 paciente

5) Como foi a limpeza do leito, quarto e banheiro?

Resposta: EXCELENTE 4 – BOM 17 – REGULAR 0 – PÉSSIMO 0

*Nadiege da Silva Santana de Freitas*  
Nadiege S. Santana de Freitas  
Assistente Social  
CRESS-SP 69410

**Plano de Trabalho - Mês 04/2023**

Responsável: Nadiege da Silva Santana de Freitas

Função: Assistente Social

Sector: Enfermária SUS (pacientes internados)

- PESQUISAS DE SATISFAÇÃO - MÊS 04/2023

OBS: Total de pesquisas com 22 pacientes.

1) Como foi o primeiro atendimento do paciente?

Resposta: EXCELENTE 12 – BOM 10 – REGULAR 0 – PÉSSIMO 0

2) O paciente foi bem orientado no ato da internação?

Resposta: Total de 22 pacientes foram orientados.

3) Como foi a alimentação nos dias de internação?

Resposta: EXCELENTE 12 – BOM 10 – REGULAR 0 – PÉSSIMO 0

4) Como foi a limpeza do leito, quarto e banheiro?

Resposta: EXCELENTE 12 – BOM 10 – REGULAR 0 – PÉSSIMO 0

5) O atendimento da equipe de enfermagem, atingiu suas expectativas?

Resposta: SIM 22 pacientes - NÃO 0 paciente

6) O médico deu atenção necessária?

Resposta: SIM 22 pacientes - NÃO 0 paciente

*Nadiege da S. Santana de Freitas*

Nadiege S. Santana de Freitas

Assistente Social

CRESS-SP 69410

**Plano de Trabalho - Mês 04/2023**

Responsável: Nadiege da Silva Santana de Freitas

Função: Assistente Social

Setor: EXAMES AMBULATORIAIS

- PESQUISAS DE SATISFAÇÃO - MÊS 04/2023

OBS: Total de pesquisas com 20 pacientes.

1) O agendamento do exame ambulatorial foi demorado?

Resposta: SIM 10 – NÃO 10

2) Como foi o atendimento na sala de espera?

Resposta: EXCELENTE 3 – BOM 17 – REGULAR 0 – PÉSSIMO 0

3) Como você considera o tempo de espera para atendimento?

Resposta: EXCELENTE 3 – BOM 17 – REGULAR 0 – PÉSSIMO 0

4) Como foi a acessibilidade na sala de espera e no consultório?

Resposta: EXCELENTE 0 – BOM 20 – REGULAR 0 – PÉSSIMO 0

5) Como foi o atendimento médico ou técnico durante o exame?

Resposta: EXCELENTE 0 – BOM 20 – REGULAR 0 – PÉSSIMO 0

6) Como estava a limpeza da sala de espera e consultório?

Resposta: EXCELENTE 0 – BOM 20 – REGULAR 0 – PÉSSIMO 0

*Nadiege da Silva Santana de Freitas*

**Nadiege S. Santana de Freitas**  
Assistente Social  
CRESS-SP 69410

**Plano de Trabalho - Mês 04/2023**

Responsável: Nadiege da Silva Santana de Freitas

Função: Assistente Social

- OUVIDORIAS - MÊS 04/2023

Resposta: Foram realizadas três ouvidorias com devolutivas ao paciente.

- SUGESTÕES E ELOGIOS - MÊS 04/2023

Resposta: NÃO TEVE.

*Nadiege da Silva Santana de Freitas*  
Nadiege S. Santana de Freitas  
Assistente Social  
CRESS-SP 69410

# HORÁRIO DE VISITAS

## SUS

**DAS 15:00 ÀS 16:30 HORAS**

**DAS 19:00 ÀS 20:30 HORAS**

## Convênios

**DAS 15:00 ÀS 16:30 HORAS**

**DAS 19:00 ÀS 20:30 HORAS**

## UTI

**DAS 16:00 ÀS 16:30 HORAS**



**Santa Casa de Misericórdia de Guará**  
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guará (SP)  
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000  
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guará, 22 de Maio de 2023.

## **Relatório Mensal de Orientações após Alta Hospitalar – Abril 2023**

À Intervenção da  
Santa Casa de Misericórdia de Guará

Informo que TODOS os pacientes são orientados quanto a receita médica, atestado/declaração, retorno e cuidados domiciliares no ato da alta hospitalar. Tais orientações são registradas no prontuário do paciente no Check list – Orientações de Alta Hospitalar com assinatura do cliente/responsável.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira  
COREN-SP: 102137 - ENF.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira

Coren-SP: 0102137



HOSPITAL DE GUARÁ - HOSPITAL DE GUARÁ  
R. 24, 87 - Jardim Paulista - Guará (SP)  
Tels / Fax: (17) 3002-7000 CEP: 147.1-000  
NPJ: 48.24120/0001-01. Insc. Estadual: 1200

### Orientações de Alta - Check List

O médico responsável prescreveu a alta corretamente na prescrição?

SIM  NÃO  NÃO SE APLICA

Cliente recebeu orientação médica?

SIM  NÃO  NÃO SE APLICA

O médico responsável forneceu receita, atestado e/ou declaração?

SIM  NÃO  NÃO SE APLICA

Foi entregue corretamente ao cliente a receita, atestado e/ou declaração?

SIM  NÃO  NÃO SE APLICA

O cliente recebeu orientações médicas quanto ao retorno ambulatorial?

SIM  NÃO  NÃO SE APLICA

O cliente foi orientado a respeito dos cuidados, limitações ou restrições que deverá ter no pós alta?

SIM  NÃO  NÃO SE APLICA

O cliente irá para casa acompanhado por quem? Necessita de transporte (ambulância)?

Cliente necessita de cópias de exames realizados durante sua internação?

Se SIM, pedir para cliente assinar pelo recebimento dessas cópias.

SIM  NÃO  NÃO SE APLICA

Cliente/Acompanhante necessita de orientação nutricional, relacionada a administração de dieta enteral?

SIM  NÃO  NÃO SE APLICA

Se SIM; pedir para cliente assinar após receber devida orientação.

OBS:

Guará: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

EQUIPE DE ENFERMAGEM

CLIENTE/RESPONSÁVEL



Santa Casa de Misericórdia de Guaira  
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaira (SP)  
Fone / Fax: (17) 3332-7000...CEP: 14790-000  
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

**SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA**

**QUANTIDADE DE REFEIÇÕES SERVIDAS NO MÊS DE ABRIL DE 2023**

| <b>N° DE REFEIÇÕES</b> | <b>ALMOÇO E JANTAR</b> | <b>CAFÉ DA MANHÃ</b> | <b>CAFÉ DA TARDE</b> |
|------------------------|------------------------|----------------------|----------------------|
|                        | <b>2.099</b>           | <b>1.380</b>         | <b>1.260</b>         |

|                              |                           |
|------------------------------|---------------------------|
| <b>N° DE DIETAS ENTERAIS</b> | <b>96 bolsas de dieta</b> |
|------------------------------|---------------------------|

Isabela Garcia Faleiros  
Nutricionista  
CRN-3 61186/P

**Isabela Garcia Faleiros - Nutricionista**



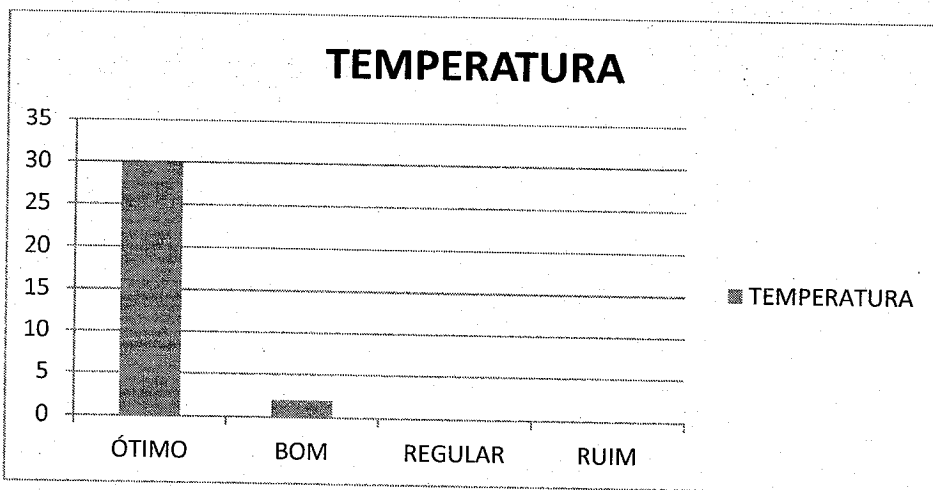
## PESQUISA DE SATISFAÇÃO – ABRIL DE 2023

- Total de pesquisas no mês de Abril de 2023: 32 pacientes  
A pesquisa é feita beira leito, com paciente sóbrio e com prescrição de alimentação via oral.

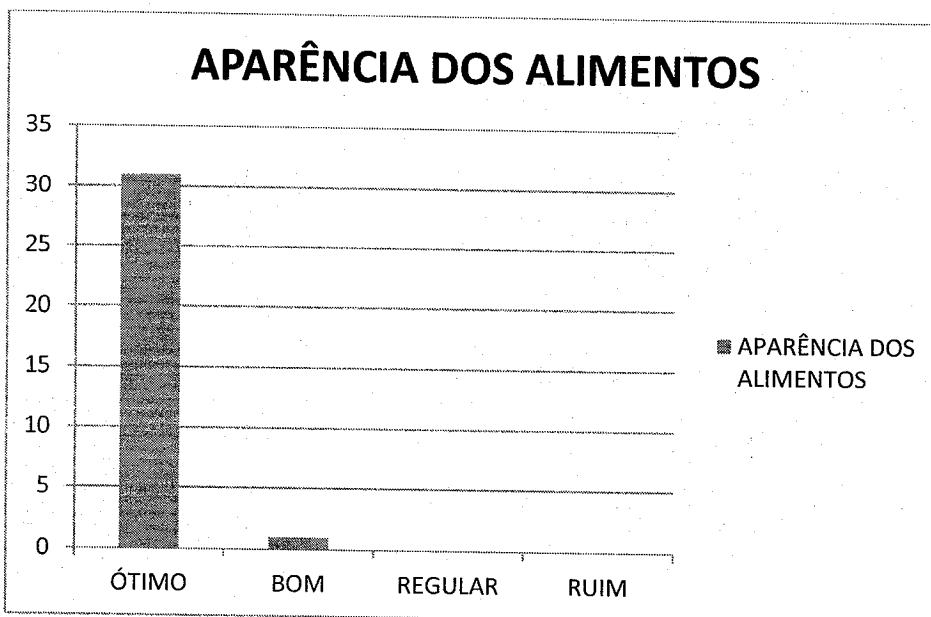
A pesquisa de satisfação contém os seguintes tópicos avaliados: **Temperatura da refeição, aparência dos alimentos, variedade do cardápio, atendimento da equipe de nutrição e sabor da refeição.**

Segue em anexo os seguintes resultados:

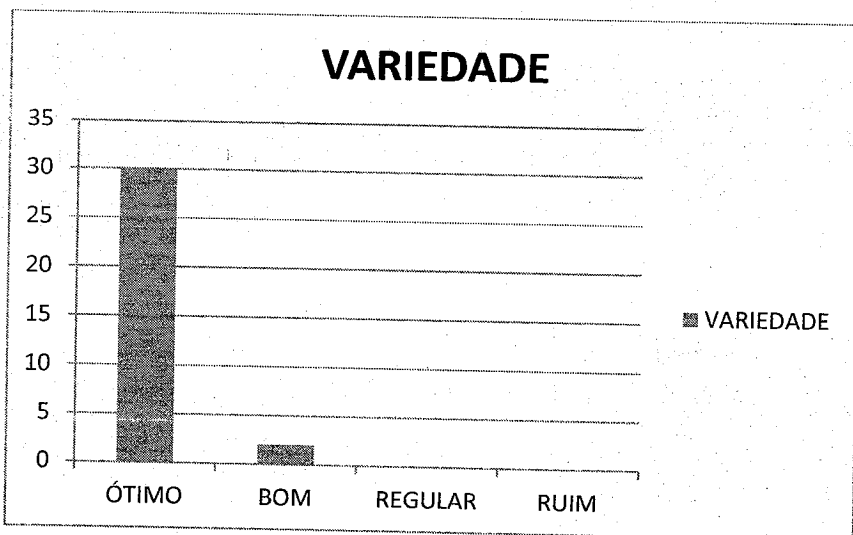
Temperatura da refeição: 30- ótimo, 2-bom.



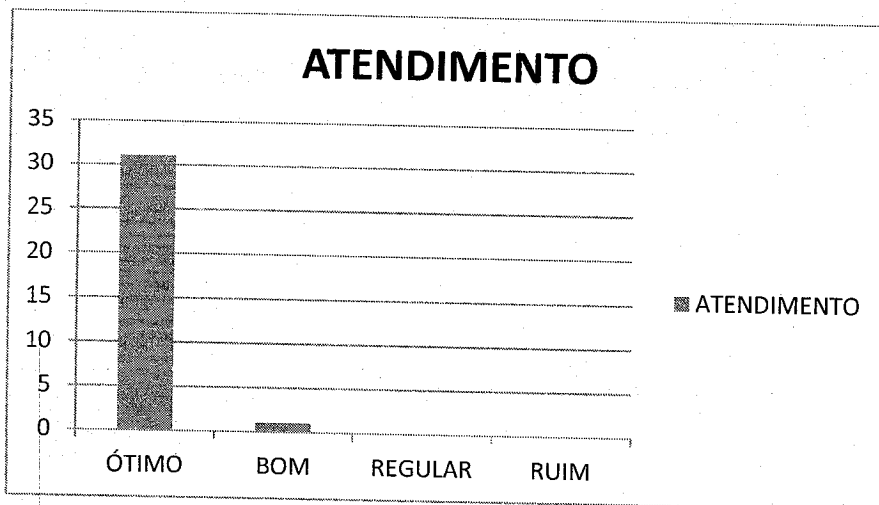
Aparência dos alimentos: 31- ótimo, 1-bom.



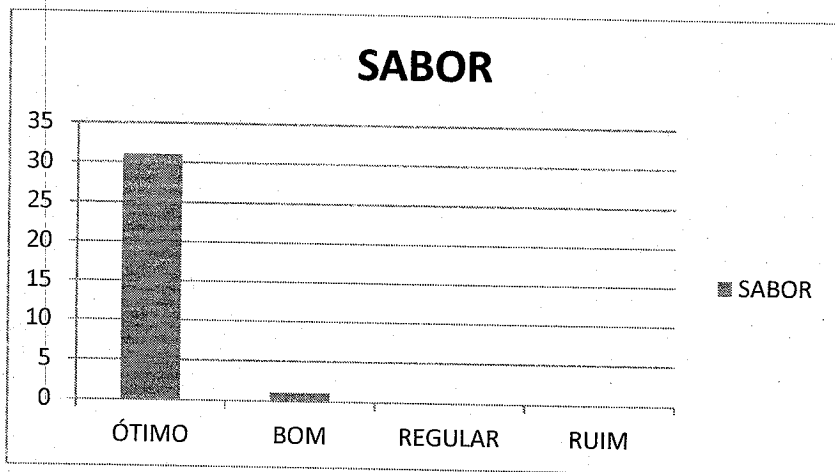
Variedade do cardápio: 30- ótimo, 2-bom.



Atendimento na hora de servir: 31- ótimo, 1- bom.



Sabor/tempero da refeição: 31- ótimo, 1-bom.



Isabela Garcia Faleiros - Nutricionista

*Isabela Garcia Faleiros*  
Isabela Garcia Faleiros  
Nutricionista  
CRN-3 61186/P



GÓVERNO DO ESTADO DE  
**SÃO PAULO**

# RELATÓRIO OFERTADO / AGENDADO / REALIZADO - EXAME

**SIRESP**

UNIDADE EXECUTANTE: SANTA CASA GUAIRA

23-06-2023 11:32

PERÍODO: 01-04-2023 à 30-04-2023

| Grupo de Cota                     | Ofertado     | Agendado     | Realizado  |
|-----------------------------------|--------------|--------------|------------|
| CIRURGIA ELETIVA - AMIGDALECTOMIA | 2            | 1            | 1          |
| DENSITOMETRIA OSSEA               | 42           | 36           | 30         |
| ECOCARDIOGRAMA - EXTERNO          | 40           | 40           | 37         |
| TESTE ERGOMETRICO - EXTERNO       | 3            | 3            | 3          |
| TOMOGRAFIA                        | 256          | 248          | 215        |
| ULTRASSONOGRAFIA - EXTERNOS       | 850          | 810          | 646        |
| <b>Total</b>                      | <b>1.193</b> | <b>1.138</b> | <b>932</b> |



GOVERNO DO ESTADO DE  
SÃO PAULO

# RELATÓRIO OFERTADO / AGENDADO / REALIZADO - CONSULTA SIRESP

UNIDADE EXECUTANTE: SANTA CASA GUIAIRA

23-06-2023 11:33

PERÍODO: 01-04-2023 à 30-04-2023

| Especialidade  | Ofertado   | Agendado  | Realizado  |              |           |
|--|------------|-----------|------------|--------------|-----------|
|  |            |           | Presencial | Teleconsulta | Total     |
| Cirurgia Eletiva - Avaliação Cirurgia Vascular Varizes | 24         | 17        | 17         | 0            | 17        |
| Cirurgia Eletiva - Avaliação Colectistectomia          | 45         | 7         | 7          | 0            | 7         |
| Cirurgia Eletiva - Avaliação Ginecologia               | 9          | 9         | 6          | 0            | 6         |
| Cirurgia Eletiva - Avaliação Hérnia                    | 45         | 2         | 2          | 0            | 2         |
| Cirurgia Eletiva - Avaliação Ortopedia                 | 18         | 11        | 7          | 0            | 7         |
| Cirurgia Eletiva - Avaliação Ortopedia Joelho          | 29         | 27        | 22         | 0            | 22        |
| Cirurgia Eletiva - Avaliação Urologia Vasectomia       | 8          | 8         | 7          | 0            | 7         |
| <b>Total</b>   | <b>178</b> | <b>81</b> | <b>68</b>  | <b>0</b>     | <b>68</b> |



GOVERNO DO ESTADO DE  
**SÃO PAULO**

# RELATÓRIO OFERTADO / AGENDADO / REALIZADO - EXAME

**SIRESP**

UNIDADE EXECUTANTE: Todos

12-06-2023 16:18

PERÍODO: 01-04-2023 à 30-04-2023

| Grupo de Cota   | Ofertado   | Agendado  | Realizado |
|---|------------|-----------|-----------|
| CE040602 - CIRURGIA ELETIVA VARIZES - MUTIRAO DA SAUDE          | 12         | 11        | 11        |
| CE040703 - CIRURGIA ELETIVA COLECISTECTOMIA - MULTIRAO DE SAUDE | 29         | 7         | 2         |
| CE040704 - CIRURGIA ELETIVA HERNIA - MUTIRAO DA SAUDE           | 32         | 5         | 5         |
| CE040904 - CIRURGIA ELETIVA VASECTOMIA - MUTIRÃO DA SAUDE       | 7          | 2         | 2         |
| CE040906 - CIRURGIA ELETIVA GINECOLOGIA - MUTIRAO DA SAUDE      | 32         | 2         | 2         |
| <b>Total</b>  | <b>112</b> | <b>27</b> | <b>22</b> |



GÓVERNO DO ESTADO DE  
SÃO PAULO

# RELATÓRIO OFERTADO / AGENDADO / REALIZADO - CONSULTA **SIRESP**

UNIDADE EXECUTANTE: Todos

12-06-2023 16:17

PERÍODO: 01-04-2023 à 30-04-2023

| Especialidade  | Ofertado | Agendado | Realizado  |              |       |
|----------------|----------|----------|------------|--------------|-------|
|                |          |          | Presencial | Teleconsulta | Total |
| Anestesiologia | 180      | 50       | 48         | 0            | 48    |
| Total          | 180      | 50       | 48         | 0            | 48    |

CNES.....: 207841-4  
ESFERA ADM.....: PRIVADO  
CPF DIR. CLÍNICO: 619.649.566-68  
TELEFONE.....: 1733327000

| <u>Nº LOTE</u> | <u>QUANTIDADE</u> | <u>ESPECIALIDADE</u> |
|----------------|-------------------|----------------------|
| 00000001       | 92                | 01-CIRURGICO         |
| 00000002       | 27                | 02-OBSTETRICOS       |
| 00000003       | 85                | 03-CLINICOS          |
| 00000004       | 9                 | 07-PEDIATRICOS       |

**Total QTD:** 213

Assinatura:

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Hora: \_\_\_:\_\_\_

Reservado à Secretaria

Motivo:

- ( ) Fora do Prazo
- ( ) Falta de Etiqueta
- ( ) Defeito Físico
- ( ) Bloqueado
- ( ) Cancelado / Não Cadastrado
- ( ) Inconsistência
- ( ) Divergência Conteúdo
- ( ) Processo OK

Integrado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura:

Matrícula: Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Hora: \_\_\_:\_\_\_



**Santa Casa de Misericórdia de Guairá**  
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)  
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000  
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guairá, 22 de Maio de 2023.

### Relatório Mensal de Parturientes SUS orientadas sobre a forma correta de Aleitamento Materno – Abril/2023

| Internações        | Total | Parturientes SUS | Parturientes Conv./Part. |
|--------------------|-------|------------------|--------------------------|
| Total Parturientes | 29    | 21               | 08                       |
| Orientações        | 29    | 21               | 08                       |
|                    |       |                  |                          |

Informo que as 29 parturientes receberam orientações de incentivo ao aleitamento materno.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira  
COREN-SP: 102137

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira

Coren-SP: 0102137



## RELATÓRIO MENSAL DO PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS SUBMETIDOS A AVALIAÇÃO DA ANÓXIA NEONATAL

Mês: Abril/2022

Total de Nascidos Vivos SUS: 21

Total Natimorto SUS: 00

Total de Nascidos Vivos Conv/Part: 08

Total Natimorto Conv/Part.: 00

Informamos que todos os RNs, nascidos vivos, foram submetidos ao exame de mensuração de Apgar, no 1º e no 5º minuto de vida.

Guairá-SP, 22 de Maio de 2022.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira  
COREN-SP 102137 - ENF.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

COREN-SP-102137



**Santa Casa de Misericórdia de Guairá**  
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)  
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000  
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guairá, 22 de Maio de 2023.

Venho através deste informar que os 29 RNs que nasceram na Santa Casa de Guairá mês de Abril de 2023, 28 foram submetidos ao Teste do Reflexo Vermelho, Teste do Ouvido (Teste da Orelhinha) e Teste do Coraçãozinho.

OBS: 01 RNs foi transferidos para Barretos.

Atenciosamente,

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira  
COREN SP: 102137 - ENF

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira Coren – SP 0102137

À Administração da

Santa Casa de Misericórdia de Guairá - SP

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA

2078414  
351740

Abri/2023

NOME DA INSTITUIÇÃO  
GENES DA INSTITUIÇÃO  
CÓDIGO DO IBGE DO MUNICÍPIO  
MÊS/ANO

| NOME DA MÃE                  | DATA DE NASCIMENTO DA CRIANÇA | DNV | NOME DA CRIANÇA          | RESULTADO DO PRIMEIRO TESTE |               | DESTINO | OBSERVAÇÕES |
|------------------------------|-------------------------------|-----|--------------------------|-----------------------------|---------------|---------|-------------|
|                              |                               |     |                          | OLHO DIREITO                | OLHO ESQUERDO |         |             |
| 1. Leide Cristina Babos      | 02.04.23                      |     | Heitor Henrique          | OK                          | OK            |         |             |
| 2. Daviane do N. Oliveira    | 03.04.23                      |     | Ismael do N. Silva       | OK                          | OK            |         |             |
| 3. Milagres M. da S. Almeida | 03.04.23                      |     | Maria Luiza dos A. Alm   | OK                          | OK            |         |             |
| 4. Valdir H. da S. Mendes    | 04.04.23                      |     | Heitor Henrique          | OK                          | OK            |         |             |
| 5. Mirlene C. S. Nascimento  | 04.04.23                      |     | Emilly C. S. de Jesus    | OK                          | OK            |         |             |
| 6. Vanessa V. de Miranda     | 04.04.23                      |     | João Roberto S. Silva    | OK                          | OK            |         |             |
| 7. Jessid AP. Da Silva       | 05.04.23                      |     | Marina Luiza Ventura     | OK                          | OK            |         |             |
| 8. Anaíra AP. S. V. Santos   | 05.04.23                      |     | Marina Luiza Ventura     | OK                          | OK            |         |             |
| 9. Fabiana Figueiredo de S.  | 10.04.23                      |     | Ana Carolina F. dos Reis | OK                          | OK            |         |             |
| 10. Marina F. de S. Almeida  | 11.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 11. Camilla da S. Silva      | 12.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 12. Natália Fran. S. Cruz    | 12.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 13. Maria Tullia A. de S.    | 13.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 14. Bruna Brunielle C.       | 14.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 15. Bruna Brunielle C.       | 14.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 16. Maria Guadalupe F. de S. | 14.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 17. Amanda de S. P. de S.    | 17.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 18. Renata de S. P. de S.    | 18.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 19. Natália de S. P. de S.   | 21.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 20. Fabiana de S. P. de S.   | 21.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 21. Fabiana de S. P. de S.   | 21.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 22. Fabiana de S. P. de S.   | 21.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 23. Fabiana de S. P. de S.   | 21.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 24. Fabiana de S. P. de S.   | 21.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 25. Fabiana de S. P. de S.   | 21.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 26. Fabiana de S. P. de S.   | 21.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 27. Fabiana de S. P. de S.   | 21.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 28. Fabiana de S. P. de S.   | 21.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 29. Fabiana de S. P. de S.   | 21.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |
| 30. Fabiana de S. P. de S.   | 21.04.23                      |     | Adrya                    | OK                          | OK            |         |             |

|                                    |       |
|------------------------------------|-------|
| INUMERO DE CRIANÇAS NASCIDAS VIVAS | TOTAL |
|------------------------------------|-------|




**Santa Casa de Misericórdia de Guairá**  
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)  
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000  
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guairá, 22 de Maio de 2023.

**Relatório Mensal de Vacinas de Vacina contra Hepatite B  
aplicadas X RNs SUS – Abril/2023**

| RNs                        | Total | RNs SUS | RNs Conv./<br>Part. |
|----------------------------|-------|---------|---------------------|
| Vacina Hep. B<br>Aplicadas | 29    | 21      | 08                  |

Informo que os 29 nascidos no mês de Abril/23 foram vacinados contra a Hepatite B antes da alta hospitalar.

  
Ana Carolina M. Minóda de Oliveira  
COREN-SP: 102137 - ENF

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira

Coren – SP: 0102137

# MAPA DE VACINAÇÃO

Berçário - Santa Casa  
Mês e Ano: 04 / 2023

| DIA | TOTAL |    |    |    |    |    |    |    |    |    | HEPATITE B<br>ASSINATURA | Município de Residência | Nº de crianças |  |
|-----|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------------------------|-------------------------|----------------|--|
|     | 01    | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 |                          |                         |                |  |
| 01  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 02  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 03  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 04  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 05  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 06  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 07  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 08  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 09  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 10  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 11  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 12  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 13  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 14  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 15  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 16  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 17  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 18  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 19  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 20  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 21  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 22  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 23  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 24  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 25  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 26  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 27  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 28  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 29  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 30  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |
| 31  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                          |                         |                |  |



**Santa Casa de Misericórdia de Guairá**  
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)  
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000  
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guairá, 22 de Maio de 2023.

### Relatório Mensal de Parto Cesárea e Parto Vaginal – Abril - 2023

| Internações      | Total | Parto Cesárea | Parto Normal |
|------------------|-------|---------------|--------------|
| Parturientes     | 29    | 28            | 01           |
| Parturientes SUS | 21    | 20            | 01           |

De 29 partos no mês de Abril/23, 01 foi parto normal, o que corresponde a 3,45%.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira  
COREN-SP: 102137 - ENF.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira

Coren – SP: 0102137

**Sistema Estadual de Vigilância Sanitária**  
**Prefeitura Municipal de GUAÍRA**

**LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Nº CEVS: 351740601-861-000002-1-3

DATA DE VALIDADE: 05/01/2024

Nº PROCESSO: 17406/065-1999  
 Nº PROTOCOLO: 17406/135-2023  
 SUBGRUPO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE  
 AGRUPAMENTO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE  
 ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE: 8610-1/01 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR - EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS  
 OBJETO LICENCIADO: ESTABELECIMENTO  
 DETALHE: 031 DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS

DATA DO PROTOCOLO: 18/04/2023

RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
 NOME FANTASIA: SANTA CASA DE GUAIRA  
 CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61  
 LOGRADOURO: Rua 24  
 COMPLEMENTO:  
 BAIRRO: PARANOÁ  
 MUNICÍPIO: GUAÍRA  
 CEP: 14790-000  
 PÁGINA DA WEB:  
 CNPJ ALBERGANTE: 48.341.283/0001-61  
 NÚMERO: 872  
 UF: SP

RESPONSÁVEL LEGAL: FRANCIENE LUCAS  
 CPF: 22580666893  
 Nº INSCR. CONSELHO PROF: 30604  
 CONSELHO REGIONAL: COREN  
 UF: SP

RESPONSÁVEL TÉCNICO: CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA  
 CPF: 28422349876  
 Nº INSCR. CONSELHO PROF: 29843  
 CONSELHO REGIONAL: CRF  
 UF: SP

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: LIVIA MARQUES DOS SANTOS  
 CPF: 37981325854  
 Nº INSCR. CONSELHO PROF: 85707  
 CONSELHO REGIONAL: CRF  
 UF: SP

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE GUAÍRA  
 CONCEDE A PRESENTE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, SENDO QUE SEU (S) RESPONSÁVEL(IS) ASSUME (M) CONHECER A LEGISLAÇÃO  
 SANITÁRIA VIGENTE E CUMPRI-LA INTEGRALMENTE, INCLUSIVE EM SUAS FUTURAS ATUALIZAÇÕES, OBSERVANDO AS BOAS PRÁTICAS  
 REFERENTES ÀS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADO, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS  
 EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO (S) AO CANCELAMENTO DESTES DOCUMENTOS.  
 ASSUMEM AINDA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS PARA O EXERCÍCIO DAS  
 ATIVIDADES RELACIONADAS E DECLARAM ESTAR CIENTES DA OBRIGAÇÃO DE PRESTAR ESCLARECIMENTOS E OBSERVAR AS EXIGÊNCIAS  
 LEGAIS QUE VIEREM A SER DETERMINADAS PELO ÓRGÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE, EM QUALQUER TEMPO, NA FORMA  
 PREVISTA NO ARTIGO 95 DA LEI ESTADUAL 10.083 DE 23 DE SETEMBRO DE 1998.

Wilver Gloria de Oliveira  
 Chefe do Departamento de  
 Vigilância em Saúde  
 Credencial 3517406-0032

GUAÍRA

LOCAL

18/04/2023

DATA DE DEFERIMENTO

AUTORIDADE SANITÁRIA

CIENTES:

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

DATA DE CIÊNCIA

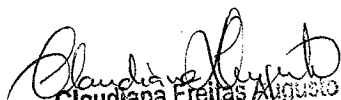
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

DATA DE CIÊNCIA

**RELATÓRIO DE FALTAS, LICENÇAS E DOENÇAS  
RELACIONADAS AO TRABALHO**

| Especificação                    | Abril |
|----------------------------------|-------|
| Faltas                           | 07    |
| Atestados Médicos                | 40    |
| Licença Gestante                 | 03    |
| Doenças relacionadas ao Trabalho | 00    |
| Licença Médica                   | 05    |

Guaíra-SP., 08 de Maio de 2023.

  
Claudiana Freitas Augusto  
Encarregada Rec. Humanos  
SANTA CASA DE GUAÍRA





Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Prefeitura Municipal de GUAÍRA

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: 351740601-861-000010-1-5

DATA DE VALIDADE: 07/02/2024

Nº PROCESSO: 17406/065-1999  
Nº PROTOCOLO: 17406/012-2023 DATA DO PROTOCOLO: 19/01/2023  
SUBGRUPO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE  
AGRUPAMENTO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE  
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE: 8610-1/01 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR - EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS  
OBJETO LICENCIADO: ESTABELECIMENTO

DETALHE: 001 AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ ALBERGANTE:  
NOME FANTASIA: AGENCIA TRANSFUSIONAL  
CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61  
LOGRADOURO: Rua 24 NÚMERO: 872  
COMPLEMENTO:  
BAIRRO: PARANOÁ  
MUNICÍPIO: GUAÍRA  
CEP: 14790-000 UF: SP  
PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: FRANCIENE LUCAS  
CPF: 22580666893  
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 30604 CONSELHO REGIONAL: COREN  
UF: SP

RESPONSÁVEL TÉCNICO: WILIAM SANTOS ZEME  
CPF: 30519260864  
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 167709 CONSELHO REGIONAL: CRM  
UF: SP

# LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: 331740301-861-000010-1-5

DATA DE VALIDADE: 07/02/2024

## SERVIÇOS ALBERGADOS

RELAÇÃO DOS SERVIÇOS ALBERGADOS DO Nº CEVS DO ESTABELECIMENTO AO QUAL ESTÁ VINCULADO:

- ATIVIDADE DE CLÍNICA MÉDICA
- COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)
- INTERNAÇÃO - ADULTO
- INTERNAÇÃO - OBSTÉTRICA (MATERNIDADE)
- INTERNAÇÃO - PEDIÁTRICA
- LACTÁRIO
- LAVANDERIA - SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE ROUPA HOSPITALAR
- MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ELETROMÉDICOS
- NEONATOLOGIA (BERÇÁRIO) - NORMAL
- REMOÇÃO DE PACIENTES
- SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA - SND
- SERVIÇO DE VIDEOLAPAROSCOPIA

A AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE GUAIRÁ CONCEDE A PRESENTE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, SENDO QUE SEU (S) RESPONSÁVEL (IS) ASSUME (M) CONHECER A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE E CUMPRÍ-LA INTEGRALMENTE, INCLUSIVE EM SUAS FUTURAS ATUALIZAÇÕES, OBSERVANDO AS BOAS PRÁTICAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADO, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO (S) AO CANCELAMENTO DESTA DOCUMENTO. ASSUMEM AINDA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS PARA O EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES RELACIONADAS E DECLARAM ESTAR CIENTES DA OBRIGAÇÃO DE PRESTAR ESCLARECIMENTOS E OBSERVAR AS EXIGÊNCIAS LEGAIS QUE VIEREM A SER DETERMINADAS PELO ÓRGÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE, EM QUALQUER TEMPO, NA FORMA PREVISTA NO ARTIGO 95 DA LEI ESTADUAL 10.083 DE 23 DE SETEMBRO DE 1998.

Wilton Clerta de Oliveira  
Chefe do Departamento de  
Vigilância em Saúde  
Credencial 3317406-00001

GUAIRÁ

07/02/2023

LOCAL

DATA DE DEFERIMENTO

AUTORIDADE SANITÁRIA

CIENTES:

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

DATA DE CIÊNCIA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

DATA DE CIÊNCIA



## Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

### Procedimento Operacional Padrão- POP Lactário

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

Nutrição 2023

| PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRONIZADO- POP LACTÁRIO |   |
|--|---|
| Atualizado em: 22/02/2023                          | POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRONIZADO |
| ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES     | Conferido por: ISABELA GARCIA FALEIROS    |

| PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRONIZADO- POP NUTRIÇÃO |                  |
|--|------------------|
| TÍTULO: Higienização de freezer e geladeira        | CÓDIGO: POP      |
| EDIÇÃO: 01   | PAGINA: 02/10    |
| ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES     | DATA: 22/02/2024 |

- 1- **Objetivo:** Manter organizado, limpo e sem contaminações.
- 2- **Execução da Tarefa:** Todos manipuladores de alimentos presentes no setor de Nutrição (Cozinheiras).
- 3- **Material Necessário:**
  - Esponja dupla face;
  - Detergente;
  - Pano descartável tipo Perfex;
  - Álcool a 70°.
- 4- **Procedimentos:**
  - Desligar o equipamento da força;
  - Retirar todos os alimentos e deixa-la descongelar;
  - Colocar os alimentos em outro equipamento de refrigeração/congelamento.
  - Aguardar descongelamento total ;
  - Ensaboar com a dupla face a parte interna e externa, utilizando o lado macio da esponja;
  - Enxaguar com água corrente a parte interna e a parte externa passar o pano úmido descartável;
  - Secar com o papel descartável inter folha;
  - Borrifar o álcool 70° ppm
  - Ligar o equipamento na energia e aguardar 10min;
  - Recolocar os alimentos.
- 5- **Frequencia:** Geladeira- Quinzenal e Freezer- Quinzenal , ou de acordo com a necessidade.
- 6- **Epis necessários:** Botas de borracha, avental, luvas de látex.
- 7- **Observações:** Ficar atento com a água no motor.

|   |                  |
|---|------------------|
| TÍTULO: Higienização Janelas, paredes, portas, telas, forros, maçanetas, Luminárias, interruptores e tomadas. | CÓDIGO: POP      |
| EDIÇÃO: 01  | PAGINA: 03/10    |
| ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES  | DATA: 22/02/2024 |

- 1- **Objetivo:** Retirar sujidades do local, remover gordura acumulada, poeira e higienizar.
- 2- **Execução da tarefa:** Todos os manipuladores de alimentos presentes no setor de Nutrição.
- 3- **Material necessário:**
  - Espônja dupla face;
  - Detergente;
  - Pano descartável;
  - Balde;
  - Álcool 70° ppm ;
  - Água corrente;
  - Escada.
- 4- **Procedimentos:**
  - Água e sabão em um balde;
  - Esfregar com a bucha dupla face do lado verde;
  - Enxaguar com água corrente;
  - Esperar 30 minutos para secagem natural;
  - Retirar o excesso de água com pano descartável;
  - Borrifar álcool 70° nas superfície;
  - Utilizar a escada para alcançar lugares mais altos.
- 5- **Frequência:** Mensal.
- 6- **Epis Necessário:** Bota de borracha, luva de látex e avental impermeável.
- 7- **Observações:** Limpar cuidadosamente equipamentos ligados a energia e ter cuidado com a escada.



## Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP).

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

|  |                  |
|--|------------------|
| TÍTULO: Higienização pias e bancadas.          | CÓDIGO: POP      |
| EDIÇÃO: 01                                     | PAGINA: 04/10    |
| ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES | DATA: 22/02/2024 |

- 1- **Objetivo:** Higienizar para controle microbiológico e evitar a contaminação cruzada dos alimentos.
- 2- **Execução da tarefa:** Todos os manipuladores de alimentos presentes no setor de Nutrição (Lactarista).
- 3- **Material necessário:**
  - Bucha dupla face;
  - Álcool 70°;
  - Detergente;
  - Papel Toalha Inter Folha;
  - Pano Descartável.
- 4- **Procedimentos:**
  - Ensaboar a bancada e pias;
  - Retirar a espuma com o pano descartável;
  - Borrifar o álcool 70° sobre as bancadas;
  - Espalhar com o papel toalha interfolha.
- 5- **Frequência:** Diário.
- 6- **Epis necessário:** Luva de vinil.

**Observações:** Necessária para livrar da contaminação microbiológica.

|  |                  |
|--|------------------|
| TÍTULO: Conferência e Distribuição dieta enteral | CÓDIGO: POP      |
| EDIÇÃO: 01                                       | PAGINA: 05/10    |
| ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES   | DATA: 22/02/2024 |

- 1- **Objetivo:** Orientar funcionários do Setor Enteral e Lactário quanto à verificação visual de dieta enteral.
- 2- **Execução da tarefa:** Todos os manipuladores de alimentos presentes no setor de Nutrição (Cozinheiras).
- 3- **Definição:** Nutrição Enteral industrializada, estéril, acondicionada em recipiente hermeticamente fechado e apropriado para conexão ao equipo de administração juntamente com a bomba de infusão para dieta.
- 4- **Procedimentos:**
  - Higienizar e sanitizar as mãos e antebraços ;
  - Paramentar-se com Equipamento de Proteção Individual (EPI) apropriado para a atividade a ser exercida (capote, máscara e touca);
  - Proceder a conferência visual, verificando as condições da embalagem quanto a possíveis avarias na carga transportada e armazenamento;
  - Integridade da embalagem e rótulo: no recebimento, as dietas devem estar com embalagem lacrada e rótulo com identificação do paciente, não poderá estar riscado ou alterado a caneta;
  - Validade do produto: não pode estar vencido;
  - Odor Característico;
  - Coloração adequada: característica do produto;
  - Densidade (textura): a depender do produto;
  - Aspecto uniforme (homogêneo, não ocorrendo separação de fases);
  - Fazer a entrega da dieta ao andar e setores responsáveis pela administração do produto.

**Frequência:** Diária ou de acordo com o uso.
- 5- **Epis necessário:** Luva de látex para limpeza
- 6- **Observações:** -

|  |                  |
|--|------------------|
| TÍTULO: Preparo de Suplemento de proteína      | CÓDIGO: POP      |
| EDIÇÃO: 01                                     | PAGINA: 06/10    |
| ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES | DATA: 22/02/2024 |

- 1- **Objetivo:** Realizar a suplementação de proteína de acordo com avaliação antropométrica do paciente.
- 2- **Execução da tarefa:** Todos os manipuladores de alimentos presentes no setor de Nutrição em específico a lactarista do dia.
- 3- **Material necessário:**
  - Água quente fervida;
  - Suplemento Fresubin Protein;
  - Copo de medida;
  - Colher em Inox;
  - Frascos de Sonda;
  - Luvas de Látex;
  - Máscara Nasobucal;
- 4- **Procedimentos:**
  - Higienizar as mãos e todas as bancadas com detergente neutro, bucha dupla face e álcool 70°ppm;
  - Antes de abrir o higienizar com papel toalha e álcool 70°ppm;
  - Inserir as luvas e a máscara e começar a produção;
  - **Inserir 150 ml de água e as medidas específica do suplemento no copo de medida;**
  - **Agitar com a colher dissolvendo o suplemento;**
  - Esperar a espuma abaixar;
  - Colocar o suplemento no frasco;
  - Levar ao leito do paciente;
  - Colocar todos os utensílios usados em solução clorada por 20min, após higienizar com bucha dupla face e detergente neutro e deixar a secar naturalmente.
- 5- **Frequência:** Sempre que for solicitado de acordo com a necessidade do paciente.
- 6- **Epis necessários:** Luva de látex, máscaras nasobucal descartável e avental.
- 7- **Observações:** -Não conversar na hora da manipulação;
  - Tomar cuidado com o risco microbiológico;
  - Manter o ambiente higienizado e limpo.



|  |                        |
|--|------------------------|
| TÍTULO: Higienização das Mamadeiras            | CÓDIGO: POP            |
| EDIÇÃO: 01                                     | PAGINA: 07/10          |
| ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES | DATA: DATA: 22/02/2024 |

- 1- **Objetivo:** Fazer higienização de mamadeiras, preparo de ingredientes para levar até o berçário.
- 2- **Execução da tarefa:** Todos os manipuladores de alimentos presentes no setor de Nutrição (Cozinheiras).
- 3- **Materiais necessário:**
  - Mamadeiras;
  - Água quente fervida;
  - Saco plásticos tipo BD;
  - Seladora;
  - Garrafas de água térmica;
  - Esponja dupla face;
  - Detergente
- 4- **Procedimentos:**
  - Recolher as chuquinhas do berçário pela manhã;
  - Lavar todas as mamadeiras e chuquinhas com lavador de mamadeiras, a esponja e detergente;
  - Coloca-las em solução clorada por 20 min e enxagua-las em água corrente;
  - Colocar a água no caldeirão para ferver;
  - Quando começar a ferver colocar as mamadeiras e chuquinhas;
  - Aguardar por 15 minutos;
  - Desligar o fogão;
  - Esperar a água mornar;
  - Coloca-las sobre o escorredor e deixa-las secar naturalmente;
  - Borrifar álcool 70°ppm
  - Pegar o sacos BD e embalar cada mamadeira;
  - Entregar no berçário as mamadeiras embaladas, garrafa térmica com água quente e quando estiver acabando levar um Nan Comfort para preparar o leite.
- 5- **Epis necessários:** Pegador, luva térmica, avental, luva de latex e bota de borracha.
- 6- **Frequência:** Diariamente;
- 7- **Observações:** Cuidado no controle biológico de microrganismo no preparo.

|   |                        |
|---|------------------------|
| TÍTULO: Higiene e Saúde dos Manipuladores.        | CÓDIGO: POP            |
| EDIÇÃO: 01  | PAGINA: 08/10          |
| ELABORADO POR:<br>MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES | DATA: DATA: 22/02/2024 |

- 1- **Objetivo:** Manter organizado o ambiente de trabalho e se não riscos microbiológicos que podem passar no contato com o alimento.
- 2- **Execução da tarefa:** Todos os manipuladores de alimentos presentes no setor de Nutrição (Cozinheiras).
- 3- **Material Necessário:**
  - Água Corrente;
  - Sabonete;
  - Sabonete Líquido Anti - Septico;
  - Esponja para banho;
  - Álcool em Gel;
  - Toalha de banho;
  - Papel Toalha;
  - Shampoo e Condicionador;
- 4- **Procedimentos:**
  - Exames periódicos (fezes – coprocultura para pesquisa de portadores de Salmonella e Shigella; coproparasitológico para pesquisa de protozoários e helmintos; sangue – hemograma para avaliação de anemia, infecção aguda ou crônica; VRDL para pesquisa de sífilis; urina – para pesquisa de infecção urinária sub-clínica).
  - Higiene das mãos:**
    - Umedecer as mãos e antebraços com água corrente até a altura do cotovelo;
    - Esfregar a palma e o dorso das mãos com o sabonete, inclusive as unhas e os espaços entre os dedos por aproximadamente 15 segundos;
    - Enxaguar bem em água corrente retirando todo o sabonete;
    - Secar com papel toalha. 5. Friccionar com anti-séptico;
  - Higiene Pessoal**
    - Sempre tomar banho;
    - Uniformes só dentro da cozinha;
    - Uso de toucas;
    - Sem adornos;
    - Sem barbas e odores fortes;
    - Sem unhas com esmaltes e grandes.
- 5- **Frequência:** Quando chegar ao trabalho;  
**DEPOIS DE:**
  - Utilizar o sanitário
  - Tossir, espirrar ou assoar o nariz.



## Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP).

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

- Usar esfregões, panos e materiais de limpeza.
- Fumar.
- Recolher lixo ou outros resíduos.
- Tocar em sacarias, caixas, garrafas e sapatos, tocar em dinheiro.
- Qualquer interrupção do serviço, especialmente entre alimentos cozidos e crus.

ANTES DE: - Iniciar um novo serviço.

- Tocar em utensílios higienizados. - Colocar luvas.

### SEMPRE QUE:

- Manipular alimentos ou as mãos estiverem sujas.

6- **Epis necessário:** -

7- **Observações:** Tomar cuidado na preparações de alimentos para controle biológico.

|  |                  |
|--|------------------|
| TÍTULO: Higiene Abastecimento D'Água           | CÓDIGO: POP      |
| EDIÇÃO: 01                                     | PAGINA: 10/10    |
| ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES | DATA: 22/02/2024 |

- 1- **Objetivo:** Higienizar caixa d'água, para abastecimentos de diversas áreas do hospital;
- 2- **Execução da tarefa:** Auxiliar de Manutenção.
- 3- **Materiais necessário:**
  - Máquina de pressão de água,
  - Balde para retirada de água;
  - Água clorada;
  - Água corrente.
- 4- **Procedimentos:**
  - Esvasiar todas as caixas d'água;
  - Ensaboar com detergente e esfregão;
  - Enxaguar com a máquina de pressão;
  - Jogar a água clorada;
  - Enxague novamente com a máquina de pressão;
  - Tampa-la e guardar para enche-la.
- 5- **Épis necessário:** Bota de borracha e avental.
- 6- **Frequência:** Semestral.
- 7- **Observações:** A limpeza das caixas d'água auxilia contra a infecção de doenças parasitárias e microbiológicas.



**Santa Casa de Misericórdia de Guairá**  
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)  
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000  
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guairá, 22 de Maio de 2023.

À Administração da  
Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Informo para devidos fins que participei da Reunião do Comitê Regional de Mortalidade Materno, Infantil e Fetal no DRS 5- Barretos, referente ao mês de abril, em 04/05/2023.

Atenciosamente,

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira  
COREN-SP-102137 - ENF.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

COREN-SP-ENF-102137

52



**Santa Casa de Misericórdia de Guairá**  
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)  
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000  
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guairá, 22 de Maio de 2023.

**Relatório Mensal de Parturientes SUS X Teste Rápido HIV,  
VDRL e TPHA – Abril 2.023**

| Internações      | Total | HIV realizados | VDRL realizados | TPHA realizados |
|------------------|-------|----------------|-----------------|-----------------|
| Parturientes     | 29    | 29             | 29              | 0               |
| Parturientes SUS | 21    | 21             | 21              | 0               |

**Relatório Mensal de Notificação Compulsória de sífilis  
congênita e de gestantes HIV+ /crianças expostas-  
Abril 2.023**

| Situação                   | Sífilis Congênita | Gestantes HIV+ | Crianças expostas HIV |
|----------------------------|-------------------|----------------|-----------------------|
| Total                      | 0                 | 0              | 0                     |
| Nº Notificação Compulsória | 0                 | 0              | 0                     |

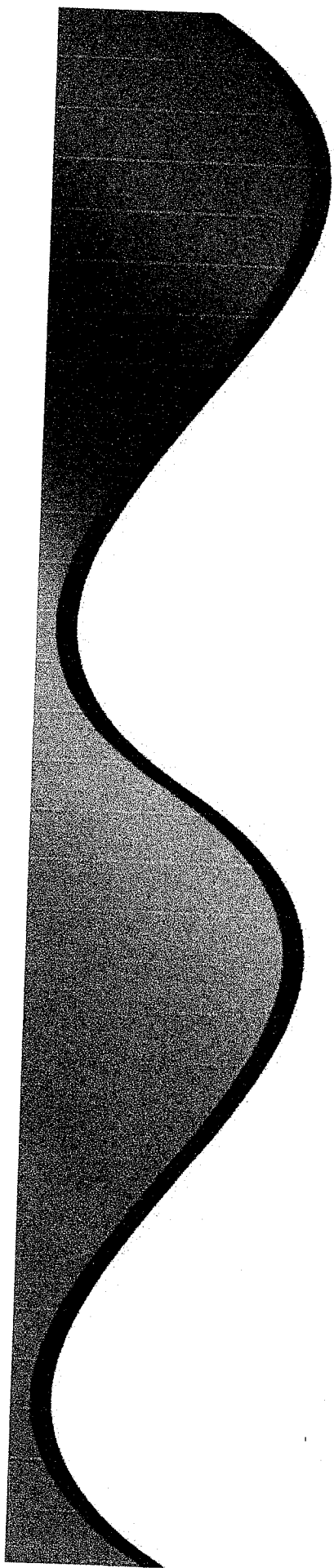
Ana Carolina M. Minóda de Oliveira  
COREN-SP: 102137 - ENF.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira

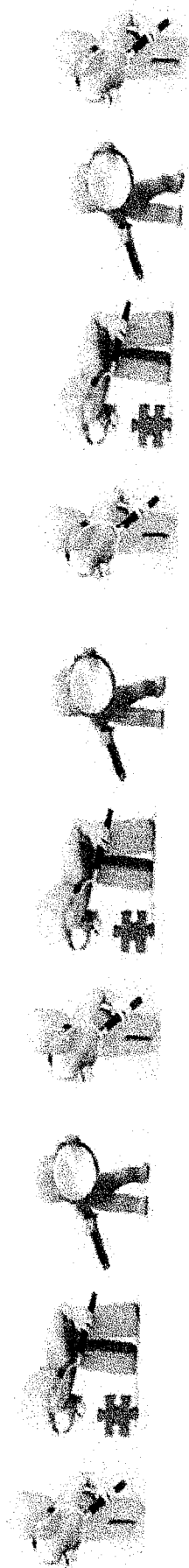
Coren – SP: 0102137

CENTRO CIRÚRGICO  
INDICADORES CIRURGIA LIMPA  
ABRIL 2023

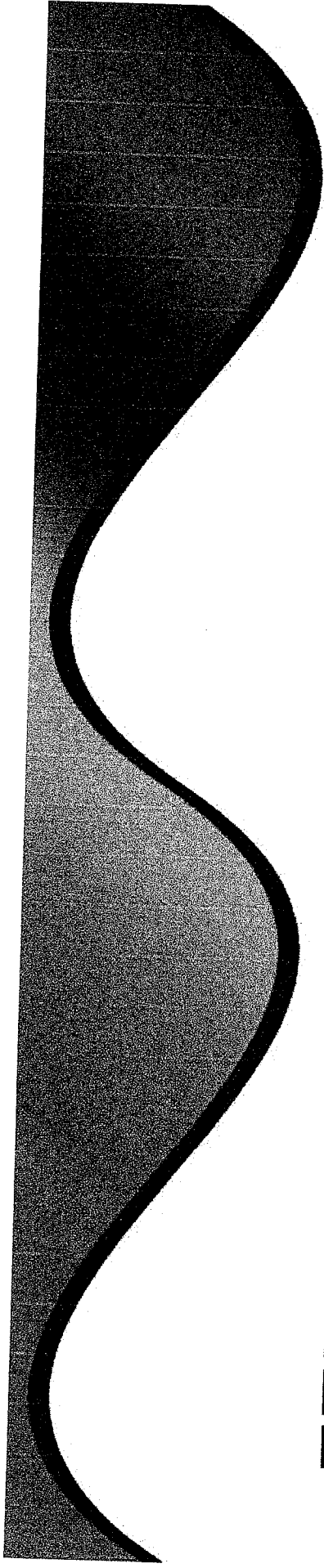


# TOTAL ENTREVISTAS

## REALIZADAS: 93





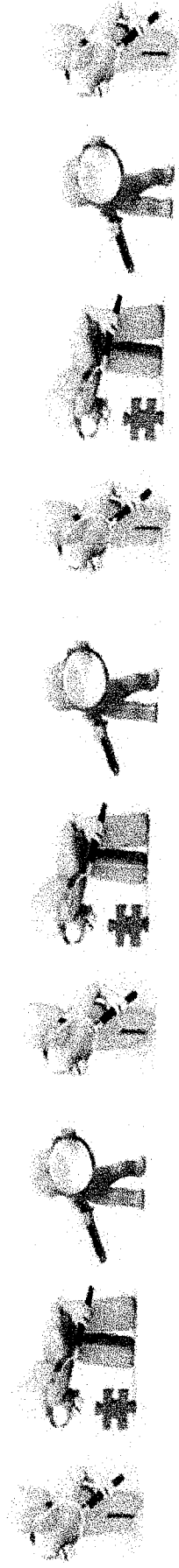


**FEBRE: 1**

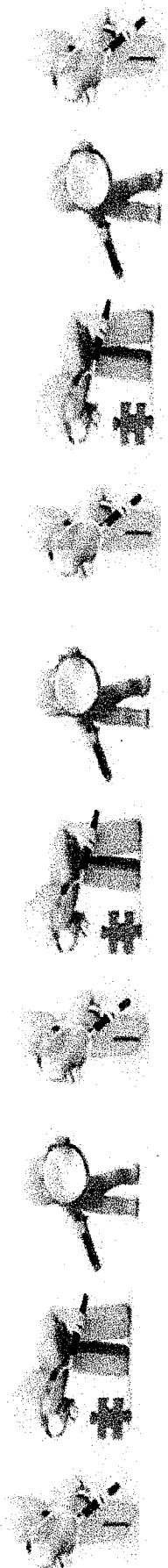
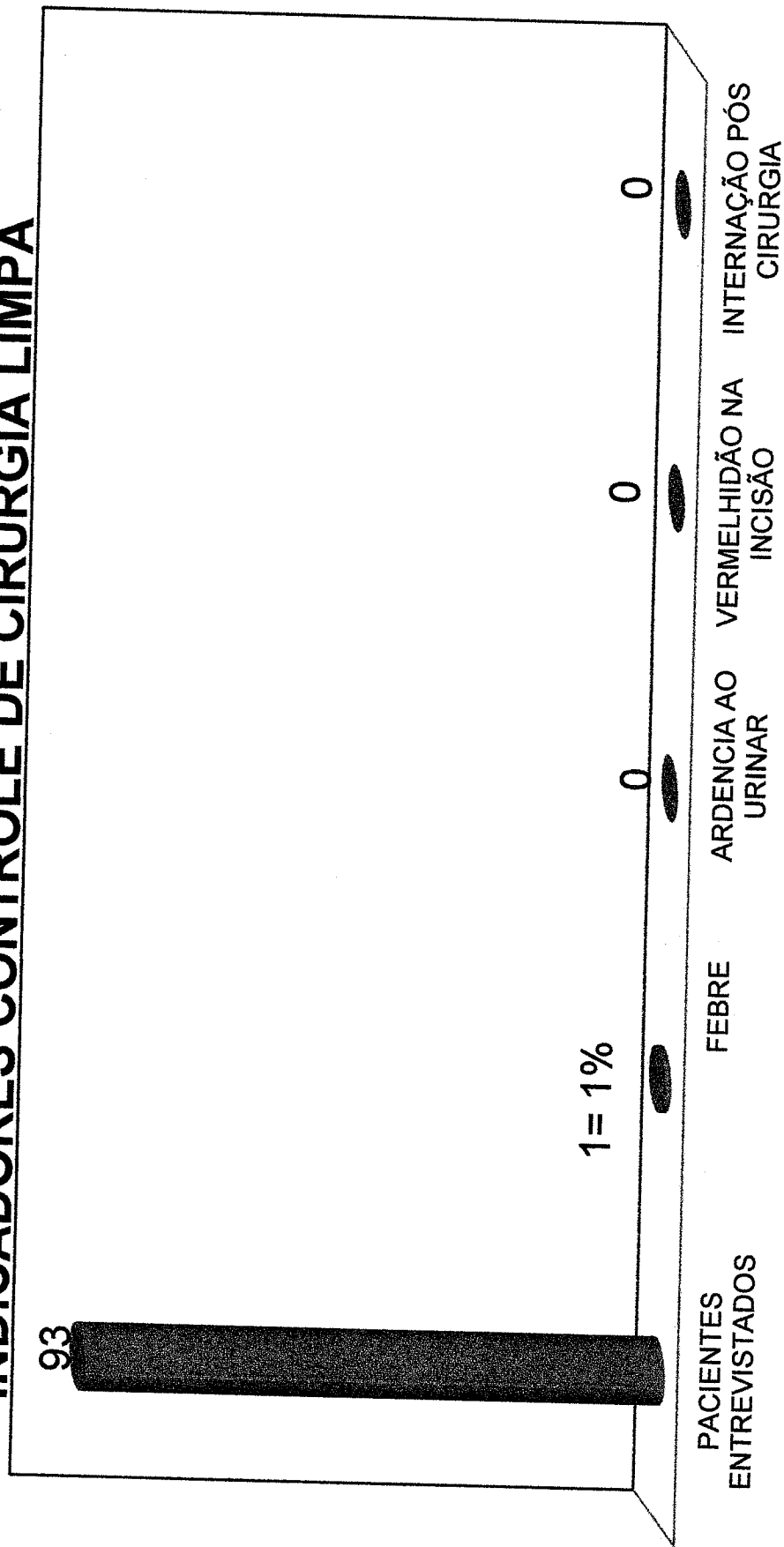
**ARDÊNCIA AO URINAR: 0**

**VERMELHIDÃO NA INCISÃO: 0**

**• INTERNAÇÃO PÓS CIRURGIA: 0**



# INDICADORES CONTROLE DE CIRURGIA LIMPA





Guaíra/SP, 26 de Maio de 2023.

UAC - Unidade de Avaliação e Controle  
Pagamento do Faturamento do SIA

COMPETÊNCIA: 04/2023  
APRESENTAÇÃO: 05/2023

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA - PRONTO SOCORRO**

| Procedimento   | Descrição   | Físico | Valor Faturado |
|----------------|---|--------|----------------|
| <b>02.01</b>   | <b>Coleta de material</b>   |        |                |
| 02.01.02.004-1 | Coleta de material para exame laboratorial                          | 0      | R\$ 0,00       |
|                |   | 0      | R\$ 0,00       |
| <b>02.02</b>   | <b>Diagnóstico em laboratório clínico</b>                           |        |                |
|                |   | 2.293  | R\$ 7.073,33   |
| <b>02.04</b>   | <b>Diagnóstico por radiologia</b>                                   |        |                |
|                |   | 1.166  | R\$ 9.138,09   |
| <b>02.05</b>   | <b>Diagnóstico por ultrassonografia</b>                             |        |                |
| 02.05.02       | Ultrassonografia dos demais sistemas                                | 21     | R\$ 649,00     |
| 02.05.01.004-0 | Ultrassonografia Doppler colorido de vasos                          | 19     | R\$ 569,80     |
| 02.05.01.005-9 | Ultrassonografia Doppler de fluxo obstétrico                        | 2      | R\$ 79,20      |
|                |   | 0      | R\$ 0,00       |
| <b>02.06</b>   | <b>Diagnóstico por tomografia</b>                                   |        |                |
| 02.06.01.001-0 | TC Coluna Cervical c/ ou s/ contraste                               | 119    | R\$ 13.222,50  |
| 02.06.01.002-8 | TC Coluna Lombo-sacra c/ ou s/ contraste                            | 3      | R\$ 260,28     |
| 02.06.01.003-6 | TC Coluna Torácica c/ ou s/ contraste                               | 2      | R\$ 202,20     |
| 02.06.01.004-4 | TC Face/selos da face/articulações temporo-mandibulares             | 2      | R\$ 173,52     |
| 02.06.01.005-2 | TC Pescoço  | 5      | R\$ 433,75     |
| 02.06.01.006-0 | TC Sela Túrsica   | 0      | R\$ 0,00       |
| 02.06.01.007-9 | TC Crânio   | 0      | R\$ 0,00       |
| 02.06.02.001-5 | TC Articulações de membro superior                                  | 52     | R\$ 5.066,88   |
| 02.06.02.002-3 | TC Segmentos apendiculares (braço, antebraço, mão, coxa, perna, pé) | 3      | R\$ 260,25     |
| 02.06.02.003-1 | TC Tórax  | 2      | R\$ 173,50     |
| 02.06.03.001-0 | TC Abdomen superior   | 9      | R\$ 1.227,69   |
| 02.06.03.002-9 | TC Articulações de membro inferior                                  | 18     | R\$ 2.495,34   |
| 02.06.03.003-7 | TC Pelve/bacia/abdomen inferior                                     | 5      | R\$ 433,75     |
|                |   | 18     | R\$ 2.495,34   |
| <b>02.11</b>   | <b>Métodos diagnósticos em especialidades</b>                       |        |                |
| 02.11.02.003-6 | Eletrocardiograma   | 334    | R\$ 1.720,10   |
|                |   | 334    | R\$ 1.720,10   |
| <b>02.14</b>   | <b>Diagnóstico por teste rápido</b>                                 |        |                |
| 02.14.01.001-5 | Glicemia capilar  | 537    | R\$ 0,00       |
| 02.14.01.016-3 | Teste rápido para detecção de SARS-COVID-2                          | 467    | R\$ 0,00       |
|                |   | 70     | R\$ 0,00       |
| <b>03.01</b>   | <b>Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos</b>                       |        |                |
| 03.01.06.002-9 | Atend. de urgência c/ observação até 24 hs em at. especializada     | 15.299 | R\$ 52.794,52  |
| 03.01.06.006-1 | Atend. de urgência em atenção especializada                         | 1.768  | R\$ 22.046,96  |
| 03.01.06.010-0 | Atend. ortopédico com imobilização provisória                       | 2.574  | R\$ 28.314,00  |
| 03.01.06.011-8 | Acolhimento com classificação de risco                              | 17     | R\$ 221,00     |
| 03.01.10.001-2 | Administração de medicamentos na atenção especializada              | 3.807  | R\$ 0,00       |
| 03.01.10.028-4 | Curativo simples  | 3.512  | R\$ 2.212,56   |
| 03.01.10.003-9 | Aferição de pressão arterial  | 81     | R\$ 0,00       |
| 03.01.10.010-1 | Inalação/nebulização  | 3.453  | R\$ 0,00       |
| 03.01.10.012-8 | Lavagem gástrica  | 87     | R\$ 0,00       |
|                |   | 0      | R\$ 0,00       |
| <b>04</b>      | <b>Procedimentos cirúrgicos</b>                                     |        |                |
| 04.01.01.001-5 | Curativo grau II c/ ou s/ debridamento                              | 217    | R\$ 5.286,34   |
| 04.01.01.004-0 | Eletrocoagulação de lesão cutânea                                   | 41     | R\$ 1.328,40   |
|                |   | 0      | R\$ 0,00       |

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA - SP**

Avenida Gabriel Garcia Leal nº 676 – Fone (017) 3331-5100 – Fax 3331-3356

Paço Municipal “Messias Cândido Faleiros”

E-mail Prefeitura@guaira.sp.gov.br



|                               |  |               |                      |
|-------------------------------|--|---------------|----------------------|
| 04.01.01.005-8                | Excisão de lesão e/ou sutura de ferim. da pele anexos e mucosas  | 54            | R\$ 1.250,64         |
| 04.01.01.007-4                | Exerese de tumor de pele e anexos/cisto sebáceo/lipoma           | 3             | R\$ 37,38            |
| 04.01.01.010-4                | Incisão e drenagem de abscesso                                   | 4             | R\$ 47,36            |
| 04.01.01.011-2                | Retirada de corpo estranho subcutâneo                            | 8             | R\$ 94,72            |
| 04.04.01.007-5                | Drenagem de furunculo no conduto auditivo externo                | 1             | R\$ 14,66            |
| 04.04.01.027-0                | Remoção de cerumen de conduto auditivo externo uni/bilateral     | 0             | R\$ 0,00             |
| 04.04.01.031-8                | Retirada de corpo estranho de ouvido/faringe/laringe /nariz      | 5             | R\$ 132,10           |
| 04.04.01.034-2                | Tampoamento nasal anterior e/ou posterior                        | 2             | R\$ 34,00            |
| 04.05.05.025-9                | Retirada de corpo estranho da cornea                             | 16            | R\$ 400,00           |
| 04.08.01.013-4                | Redução incruenta de luxação ou fratura/ luxação escápulo-umeral | 0             | R\$ 0,00             |
| 04.08.02.017-2                | Redução incruenta de fratura/ lesão fisaria no punho             | 0             | R\$ 0,00             |
| 04.08.02.020-2                | Redução Incruenta de fratura Diafisaria dos ossos do antebraço   | 0             | R\$ 0,00             |
| 04.12.05.017-0                | Toracocentese/drenagem de pleura                                 | 0             | R\$ 0,00             |
| 04.15.04.004-3                | Debridamento de ulcera/necrose                                   | 13            | R\$ 388,18           |
| 04.17.01.005-2                | Anestesia regional   | 70            | R\$ 1.558,90         |
| <b>Total de procedimentos</b> |  | <b>19.986</b> | <b>R\$ 89.883,88</b> |

  
AMANDA MIGUEL DE LIMA  
UAC-FATURAMENTO

  
Cervantes da Silva Garcia  
CPF: 029.793.258-27  
Município de Guaiára  
CERVANTES DA SILVA GARCIA  
DIRETOR MUNICIPAL DE SAÚDE



## Santa Casa de Misericórdia de Guaiará

Rua 24, 872 - Jardim Paulista - Guaiará (SP)  
 Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000  
 CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

### Indicadores Hospitalares de Internação

#### Indicadores por Centro de Custo - Pac-Dia considerando Transferências e nº Internações

| Alta                | Óbito      |          | Trans    |          | TOTAL      |            | TOTAL      |           | TOTAL     |             | Média     |          | % Inf Hosp   | Mort Inst   | % Pac Total Dia Pac. |
|---------------------|------------|----------|----------|----------|------------|------------|------------|-----------|-----------|-------------|-----------|----------|--------------|-------------|----------------------|
|                     | -24H       | +24H     | Reais    | Reais    | Reais      | Reais      | Reais      | Reais     | Reais     | Reais       | Reais     | Reais    |              |             |                      |
| 6                   | 0          | 0        | 0        | 0        | 6          | 6          | 3          | 90        | 5         | 0.17        | 2         | 0        | 5.56         | 0.00        | 0.76                 |
| MATERNIDADE         | 28         | 0        | 0        | 28       | 3          | 31         | 29         | 0         | 18        | 0.60        | 6         | 0        | 0.00         | 0.00        | 2.74                 |
| POSTO 26            | 56         | 0        | 2        | 61       | 2          | 63         | 59         | 0         | 138       | 4.60        | 13        | 0        | 17.04        | 0.00        | 20.97                |
| POSTO 27            | 91         | 0        | 1        | 92       | 8          | 100        | 87         | 9         | 321       | 10.70       | 0         | 0        | 44.58        | 1.09        | 48.78                |
| POSTO 28 PEDIA      | 2          | 0        | 0        | 2        | 0          | 2          | 3          | 0         | 10        | 0.33        | 0         | 0        | 6.67         | 0.00        | 1.52                 |
| RPA CENTRO CIR      | 13         | 0        | 1        | 14       | 0          | 14         | 14         | 0         | 6         | 0.20        | 0         | 0        | 0.00         | 0.00        | 0.91                 |
| UTI/COVID           | 9          | 0        | 0        | 9        | 7          | 16         | 13         | 3         | 160       | 5.33        | 0         | 0        | 53.33        | 0.00        | 24.32                |
| <b>TOTAL GERAL:</b> | <b>205</b> | <b>0</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>212</b> | <b>232</b> | <b>211</b> | <b>12</b> | <b>69</b> | <b>2070</b> | <b>21</b> | <b>0</b> | <b>31.79</b> | <b>1.42</b> | <b>100.0</b>         |

#### FILTROS SELECIONADOS

Período Seleccionado: de 01/04/2023 até 30/04/2023

Censo: SIM  
 Categoria: SUS  
 Unidade: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
 Sexo: TODOS  
 Caráter: ELETIVO e URGÊNCIA  
 Centro de Custo: TODOS  
 Convênios: TODOS  
 Tipos de Serviço: TODOS  
 Especialidades: TODOS  
 Total de Leitos: Desconsidera leitos marcados com LEITODIA='N'' (não afeta cálculo do Leito-Dia)

#### LEGENDA DOS INDICADORES

LEITO DIA: Número total de diárias disponíveis no período.  
 PACIENTE DIA: Número total de dias de internação de todos pacientes por período.  
 MÉDIA DE PACIENTE DIA: Número médio de pacientes internados no hospital por dia.




## Santa Casa de Misericórdia de Guaiá

Rua 24, 872 - Jardim Paulista - Guaiá (SP)  
 Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000  
 CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

### Indicadores Hospitalares de Internação

#### Indicadores por Centro de Custo - Pac-Dia considerando Transferências e n° Internações

| Altas<br>Reais   | Óbito<br>-24H | Trans<br>Reais | Saída<br>Reais | Trans<br>Reais | TOTAL<br>Saída | TOTAL<br>Inter | TOTAL<br>Reais | Total<br>Inter | Total<br>Leito | Média       |             | %<br>Total Infec | %<br>Mort | %Inf<br>Hosp | %Pac<br>Dia | Total<br>Pac. |
|--|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-------------|-------------|------------------|-----------|--------------|-------------|---------------|
|  |               |                |                |                |                |                |                |                |                | Pac.<br>Dia | Pac.<br>Dia |                  |           |              |             |               |
| MÉDIA DE PERMANENCIA: Número médio de dias que um paciente fica internado.           |               |                |                |                |                |                |                |                |                |             |             |                  |           |              |             |               |
| GIRO DE ROTATIVIDADE: Número médio de paciente que passaram por um leito no período. |               |                |                |                |                |                |                |                |                |             |             |                  |           |              |             |               |

|  |   |                   |                |
|--|---|-------------------|----------------|
|  | <b>REUNIÃO</b>                                  | Data:<br>13/05/23 |                |
|  | <b>COMISSÃO INTERNA DE<br/>CONTRATUALIZAÇÃO</b> | Reunião<br>2023   | Pág:<br>1 de 2 |

| <b>CONVOCADOS</b>                   | <b>CARGO</b>                         |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| Alana Garcia Leal Lellis            | Enfermeira Segurança do Paciente     |
| Edmara T. Candida                   | Coord. Enfermagem                    |
| Dinamar Tuissi                      | Escriturária                         |
| Claudiana Freitas Augusto           | Recursos Humanos                     |
| Gabrieli Bento da Silva             | Banco de Sangue                      |
| Janaína Beraldo                     | Enfermeira SCIH                      |
| Beatriz Iolanda Mira Rodrigues      | Administradora                       |
| Ana Carolina Minoda                 | Enfermeira vigilância epidemiológica |
| Thiago Cesar Pardi                  | Medico infectologista SCIH           |
| Carla Campos do Prado Evangelista   | Farmacêutica                         |
| Isabela Garcia Faleiros             | Nutricionista                        |
| Monise Bento                        | Enfermeira Educação permanente       |
| Lais Stuque                         | Enfermeira comissão óbito            |
| Lidiani Carvalho dos Santo Araújo   | Enfermeira UTI                       |
| Regina das Graças Leoncini da Silva | Escriturária                         |
| Lamy Tamam Akssen Pinheiro          | Enfermeira comissão Prontuário       |
| Nadieje da Silva Santana de Freitas | Ouvidoria                            |

## **II – PAUTA**

- Reforçar a importância da comissão para cada membro.
- Apresentação de Metas

## **III – ASSUNTOS DISCUTIDOS**

- 1 Reunião para entrega de documentos da contratualização referente ao mês Abril
- 2 Reforçando a responsabilidade de cada membro
- 3 Apresentação de Metas



REUNIÃO

Data:  
13/05/23

COMISSÃO INTERNA DE  
CONTRATUALIZAÇÃO

Reunião Pág:  
2023 2 de 2

IV - ASSINATURA DOS PRESENTES

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.
- 16.
- 17.





**Santa Casa de Misericórdia de Guairá**

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento


À

Secretaria de Saúde

Segue abaixo relação dos funcionários admitidos e demitidos para inclusão e exclusão no CNES.

| Nome                             | Setor      | Função                | Admissão | Demissão   |
|----------------------------------|------------|-----------------------|----------|------------|
| Regiane Alves dos Santos         | Enfermagem | Técnica de Enfermagem | -        | 01/04/2023 |
| Claudia de Sousa da Silva Santos | Enfermagem | Técnica de Enfermagem | -        | 30/04/2023 |

Guairá, 26 de Junho de 2023.

  
Claudiana Freitas Augusto  
Encarregada Rec. Humanos  
SANTA CASA DE GUAIRÁ

Ficha de Estabelecimento Identificação

CNPJ: 48.341.283/0001-61  
Data: 23/06/2023

Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA  
Nome Empresarial: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS  
Logradouro: RUA 24  
Número: 872  
Complemento: --  
Bairro: PARANOIA  
Município: 351740 - GUAIRA  
UF: SP  
CEP: 14790-000  
Telefone: (17)3332-7000  
Dependência: INDIVIDUAL  
Reg de Saúde: 0205  
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL  
Subtipo: --  
Gestão: MUNICIPAL  
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: RICARDO CID PARDI  
14/10/2022  
Cadastrado em: 25/02/2003  
Atualização na base local:  
Última atualização Nacional: 14/05/2023

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

| Equipamento                                     | Existente | Em uso | SUS |
|---|-----------|--------|-----|
| EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM          |           |        |     |
| Mamógrafo com Comando Simples                   | 1         | 1      | SIM |
| PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA | 1         | 1      | SIM |
| Ratio X ate 100 mA                              | 1         | 1      | SIM |
| Ratio X com Fluoroscopia                        | 1         | 1      | SIM |
| Ratio X de 100 a 500 mA                         | 1         | 1      | SIM |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

|   |    |    |    |     |
|---|----|----|----|-----|
| Raio X mais de 500mA                        | 1  | 1  | 1  | SIM |
| Raio X para Densitometria Ossea             | 1  | 1  | 1  | SIM |
| Tomógrafo Computadorizado                   | 1  | 1  | 1  | SIM |
| Ultrassom Convencional                      | 1  | 1  | 1  | SIM |
| <b>EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA</b>      |    |    |    |     |
| Grupo Gerador                               | 1  | 1  | 1  | SIM |
| Usina de Oxigenio                           | 1  | 1  | 1  | SIM |
| <b>EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA</b> |    |    |    |     |
| Berço Aquecido                              | 3  | 3  | 3  | SIM |
| Bomba de Infusao                            | 53 | 53 | 53 | SIM |
| Desfibrilador                               | 5  | 5  | 5  | SIM |
| Equipamento de Fototerapia                  | 2  | 2  | 2  | SIM |
| GRUPO GERADOR PORTATIL (ATE 7 KVA)          | 10 | 10 | 10 | SIM |
| Incubadora                                  | 4  | 4  | 4  | SIM |
| MONITOR MULTIPARAMETRO                      | 10 | 10 | 10 | SIM |
| Marcapasso Temporario                       | 1  | 1  | 1  | SIM |
| Monitor de ECG                              | 8  | 8  | 8  | SIM |
| Monitor de Pressao Nao-Invasivo             | 10 | 10 | 10 | SIM |
| Reanimador Pulmonar/AMBU                    | 13 | 13 | 13 | SIM |
| Respirador/Ventilador                       | 16 | 16 | 16 | SIM |
| <b>EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</b>    |    |    |    |     |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

|  |  |  |  |  |    |   |
|--|--|--|--|--|----|---|
| Electrocardiografo                               |  |  |  |  |    |   |
| Electroencefalografo                             |  |  |  |  |    |   |
| EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS                 |  |  |  |  |    |   |
| Endoscopia Digestivo                             |  |  |  |  |    |   |
| Laparoscopia/Video                               |  |  |  |  |    |   |
| Microscopia Cirurgico                            |  |  |  |  |    |   |
| OUTROS EQUIPAMENTOS                              |  |  |  |  |    |   |
| Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas |  |  |  |  |    |   |
| Aparelho de Electroestimulacao                   |  |  |  |  |    |   |
| Bomba de Infusao de Hemoderivados                |  |  |  |  |    |   |
| Equipamento para Hemodialise                     |  |  |  |  |    |   |
| Residuos/Rejeitos                                |  |  |  |  |    |   |
| Coleta Seletiva de Rejeito                       |  |  |  |  |    |   |
| RESIDUOS BIOLOGICOS                              |  |  |  |  |    |   |
| RESIDUOS QUIMICOS                                |  |  |  |  |    |   |
| RESIDUOS COMUNS                                  |  |  |  |  |    |   |
| <b>Hospital - Leitos</b>                         |  |  |  |  |    |   |
| COMPLEMENTAR                                     |  |  |  |  |    |   |
| UTI ADULTO - TIPO II                             |  |  |  |  |    |   |
|  |  |  |  |  | 10 | 0 |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

| ESPEC - CIRURGICO       | Descrição | Leitos Existentes | Leitos SUS |
|-------------------------|-----------|-------------------|------------|
| CIRURGIA GERAL          |           | 4                 | 3          |
| GASTROENTEROLOGIA       |           | 1                 | 1          |
| GINECOLOGIA             |           | 3                 | 2          |
| OFTALMOLOGIA            |           | 1                 | 1          |
| ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA |           | 3                 | 2          |
| OTORRINOLARINGOLOGIA    |           | 3                 | 2          |
| PLASTICA                |           | 1                 | 0          |
| ESPEC - CLINICO         |           |                   |            |
| CARDIOLOGIA             |           |                   |            |
| CLINICA GERAL           |           | 3                 | 2          |
| DERMATOLOGIA            |           | 24                | 20         |
| HANSENOLOGIA            |           | 1                 | 1          |
| HEMATOLOGIA             |           | 1                 | 1          |
| NEONATOLOGIA            |           | 2                 | 1          |
| OBSTETRICO              |           | 3                 | 2          |
| OBSTETRICIA CIRURGICA   |           |                   |            |
| OBSTETRICIA CLINICA     |           | 5                 | 3          |
| OUTRAS ESPECIALIDADES   |           | 2                 | 1          |
| REABILITACAO            |           |                   |            |
|                         |           | 1                 | 1          |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

| Descrição           |  | Leitos Existentes | Leitos SUS |
|---------------------|--|-------------------|------------|
| PEDIATRICO          |  |                   |            |
| PEDIATRIA CIRURGICA |  |                   |            |
| PEDIATRIA CLINICA   |  | 3                 | 2          |
| Profissionais       |  | 10                | 8          |

| Nome                                 | CNS             | DI Entrada | CBO    | Descrição                            | SUS | Vinculação           | Tipo                          | Subtipo       | Portari a 134 | CH Outro | CH Amb. | CH Hosp. | Total |
|--------------------------------------|-----------------|------------|--------|--------------------------------------|-----|----------------------|-------------------------------|---------------|---------------|----------|---------|----------|-------|
| ADRIANA APARECIDA DA SILVA           | 980016296664244 |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 18      | 18       | 36    |
| ADRIANA CRISTINA BORGES LEITE        | 704805016791147 |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 0       | 36       | 36    |
| ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE | 700503192628650 |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 0       | 36       | 36    |
| ADRIANO MOYSES CRISTINO              | 708603044928987 |            | 225112 | MEDICO NEUROLOGISTA                  | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA |               | 0        | 6       | 0        | 6     |
| ADRIELI DE ALMEIDA GOMES             | 700502917377259 |            | 223605 | FISIOTERAPEUTA GERAL                 | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 0       | 40       | 40    |
| ALANA GARCIA LEAL LELIS              | 980016281877719 |            | 223505 | ENFERMEIRO                           | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 6       | 30       | 36    |
| ALAOR MINUNCIO JUNIOR                | 207274648460004 |            | 225124 | MEDICO PEDIATRA                      | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA |               | 0        | 5       | 3        | 8     |
| ALEXANDRA APARECIDA DOS REIS         | 706402643190483 |            | 223505 | ENFERMEIRO                           | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 0       | 36       | 36    |
| ALEXIA TALITA VIAN GIANONI           | 702801694858867 |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD | PRIVADO       |               | 0        | 0       | 36       | 36    |
| ALIER CARLOS DE FREITAS              | 980016297563581 |            | 324115 | TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 6       | 18       | 24    |
| ALINE LUIZA DA SILVEIRA COSTA        | 980016298736207 |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 18      | 18       | 36    |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

| Nome                                    | CNS              | Dt. Entrada | CBO    | Descrição                             | SUS | Vinculação                  | Tipo               | Subtipo          | Portari<br>a 134 | CH<br>Outro | CH<br>Amb. | CH<br>Hosp. | Tot |
|---|------------------|-------------|--------|---------------------------------------|-----|-----------------------------|--------------------|------------------|------------------|-------------|------------|-------------|-----|
| ALINE MACIEL DOS SANTOS<br>LOPES        | 706008382547544  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                 | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA          | NAO SE<br>APLICA | 0                | 0           | 0          | 36          | 36  |
| ALINE MELO CALIGARIS                    | 980016285724135  |             | 223505 | ENFERMEIRO                            | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA          | NAO SE<br>APLICA | 0                | 0           | 6          | 30          | 36  |
| ANA BEATRIZ FERNANDES                   | 7074020303084572 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                        | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>JURIDICA | NAO SE<br>APLICA | 0                | 6           | 8          | 14          | 14  |
| ANA CARLA D ALESSANDRA<br>AUGUSTO       | 700803439384788  |             | 225125 | MEDICO CLINICO                        | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>JURIDICA | NAO SE<br>APLICA | 0                | 6           | 8          | 14          | 14  |
| ANA CAROLINA DE MATOS<br>MAGALHAES      | 700506553354758  |             | 225125 | MEDICO CLINICO                        | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA   | NAO SE<br>APLICA | 0                | 16          | 8          | 24          | 24  |
| ANA CAROLINA MIZUMOTO<br>MINODA         | 207274643740009  |             | 223505 | ENFERMEIRO                            | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA          | NAO SE<br>APLICA | 0                | 0           | 10         | 10          | 10  |
| ANA LUCIA OLIVEIRA DE<br>CARLOS GIRARDI | 707702606828610  |             | 225127 | MEDICO PNEUMOLOGISTA                  | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA   | NAO SE<br>APLICA | 0                | 20          | 2          | 22          | 22  |
| ANA PAULA DA SILVA<br>FERREIRA MENDES   | 980016005010102  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                 | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA          | NAO SE<br>APLICA | 0                | 18          | 18         | 36          | 36  |
| ANA PAULA DE SOUZA                      | 980016276661079  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                 | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA          | NAO SE<br>APLICA | 0                | 2           | 34         | 36          | 36  |
| ANDREIA APARECIDA<br>BORGES             | 980016297567684  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                 | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA          | NAO SE<br>APLICA | 0                | 6           | 30         | 36          | 36  |
| ANNA LUJZA QUEIROZ<br>BARBOSA           | 700107982272517  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                 | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA          | NAO SE<br>APLICA | 0                | 2           | 34         | 36          | 36  |
| ANTONIO CARLOS CAETANO<br>DE PAULA      | 700100974622714  |             | 214935 | TECNOLOGO EM SEGURANCA DO<br>TRABALHO | NÃO | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA          | NAO SE<br>APLICA | 40               | 0           | 0          | 40          | 40  |
| ANTONIO NOGUEIRA LELIS<br>FILHO         | 700707971157779  |             | 225125 | MEDICO CLINICO                        | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>JURIDICA | NAO SE<br>APLICA | 0                | 0           | 48         | 48          | 48  |
| ANTONIO SERAFIM<br>GIANANTE             | 207274653380005  |             | 221205 | BIOMEDICO                             | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA   | NAO SE<br>APLICA | 0                | 0           | 2          | 2           | 2   |
| ARIANE MENDES DO CARMO                  | 700009265371107  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                 | SIM | INTERMEDIAD<br>O            | CELETISTA          | NAO SE<br>APLICA | 0                | 0           | 36         | 36          | 36  |
| ARTHUR EUGENIO<br>CARVALHO BISINOTTO    | 70460866847228   |             | 225225 | MEDICO CIRURGIAO GERAL                | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA   | NAO SE<br>APLICA | 0                | 2           | 4          | 6           | 6   |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

| Nome                                | GNS              | DI Entrada | CBO    | Descrição                           | SUS | Vinculação           | Tipo                          | Subtipo         | Portari a 134 | CH Outro | CH Amb. | CH Hosp. | Tot |
|-------------------------------------|------------------|------------|--------|-------------------------------------|-----|----------------------|-------------------------------|-----------------|---------------|----------|---------|----------|-----|
| ARTHUR EUGENIO CARVALHO BISINOTTO   | 704608686847228  |            | 225285 | MEDICO UROLOGISTA                   | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA   |               | 0        | 2       | 4        | 6   |
| BIANCA DAMASCENO SANTANA            | 702400023540122  |            | 515210 | AUXILIAR DE FARMACIA DE MANIPULACAO | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                     | NAO SE APLICA   |               | 0        | 0       | 36       | 36  |
| BRENER RODRIGUES DA SILVA           | 980016289642699  |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM               | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD | PRIVADO         |               | 0        | 0       | 30       | 30  |
| BRUNA LUIZA OLIVEIRA PIMENTA        | 708902712961317  |            | 225125 | MEDICO CLINICO                      | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA   |               | 0        | 2       | 2        | 4   |
| BRUNO MACEDO                        | 700008865827801  |            | 225125 | MEDICO CLINICO                      | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA   |               | 0        | 2       | 2        | 4   |
| BRUNO MACEDO                        | 700008865827801  |            | 225225 | MEDICO CIRURGIAO GERAL              | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA   |               | 0        | 2       | 2        | 4   |
| CAMILA DANIELE LOPES JACOMINI       | 980016286046688  |            | 223505 | ENFERMEIRO                          | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA   |               | 0        | 2       | 2        | 4   |
| CAMILA MARQUES MORSOLETO DE ANDRADE | 980016289491631  |            | 223505 | ENFERMEIRO                          | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA   |               | 0        | 36      | 0        | 36  |
| CAMILA SILVERIO ANTONIO             | 700001057132904  |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM               | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD | PRIVADO         |               | 0        | 20      | 20       | 40  |
| CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA   | 708003866670422  |            | 223405 | FARMACEUTICO                        | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA   |               | 0        | 0       | 36       | 36  |
| CARLOS ROBERTO SILVA JUNIOR         | 700009470283303  |            | 225125 | MEDICO CLINICO                      | SIM | INTERMEDIAD          | AUTONOMO                      | PESSOA JURIDICA |               | 0        | 0       | 40       | 40  |
| CAROLINA DUTRA OLIVEIRA             | 708701153399494  |            | 225125 | MEDICO CLINICO                      | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA   |               | 0        | 16      | 8        | 24  |
| CAROLINE CAMPOS CLEMENTE            | 7043035889027392 |            | 225125 | MEDICO CLINICO                      | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA   |               | 0        | 16      | 8        | 24  |
| CAROLINE CRISTINA MALTA             | 700006936275502  |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM               | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA   |               | 0        | 18      | 18       | 36  |
| CAROLINI DE CASSIA JORGE MARQUES    | 709803054121799  |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM               | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                     | NAO SE APLICA   |               | 0        | 0       | 36       | 36  |
| CASSIO MEINBERG GERAIGE             | 700009941105507  |            | 225275 | MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA       | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA   |               | 0        | 3       | 3        | 6   |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

71



| Nome                             | CNS              | DI Entrada | CBO    | Descrição                            | SUS | Vinculação            | Tipo                            | Subtipo       | Portari<br>a 134 | CH<br>Outro | CH<br>Amb. | CH<br>Hosp. | Tot |
|----------------------------------|------------------|------------|--------|--------------------------------------|-----|-----------------------|---------------------------------|---------------|------------------|-------------|------------|-------------|-----|
| CECILIO JOSE PRATES              | 170085976120005  |            | 225125 | MEDICO CLINICO                       | SIM | AUTONOMO              | PESSOA FISICA                   | NAO SE APLICA |                  | 0           | 1          | 2           | 3   |
| CECILIO JOSE PRATES              | 170085976120005  |            | 225270 | MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA | SIM | AUTONOMO              | PESSOA FISICA                   | NAO SE APLICA |                  | 0           | 3          | 2           | 5   |
| CELIA MARIA SANTOS BERNAL        | 9800162768860633 |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | INTERMEDIAD O         | CELETISTA                       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36  |
| CELIA MARIA SANTOS BERNAL        | 9800162768860633 |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICI O | CELETISTA                       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 34          | 36  |
| CLAUDIA DE SOUSA DA SILVA SANTOS | 706206506152968  |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | INTERMEDIAD O         | CELETISTA                       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36  |
| CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA      | 704007878780967  |            | 225505 | ENFERMEIRO                           | SIM | VINCULO EMPREGATICI O | CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD O | PRIVADO       |                  | 0           | 0          | 36          | 36  |
| CLEBER APARECIDO PITA BEZERRA    | 704607688621725  |            | 225203 | MEDICO EM CIRURGIA VASCULAR          | SIM | AUTONOMO              | PESSOA JURIDICA                 | NAO SE APLICA |                  | 0           | 12         | 6           | 18  |
| DAIANA APARECIDA DA SILVA        | 704605632967427  |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICI O | CELETISTA                       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 18         | 18          | 36  |
| DAILA MARA DE OLIVEIRA NOBRE     | 700107951795414  |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICI O | CELETISTA                       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 18         | 18          | 36  |
| DANIELI DE CAMPOS RUFINO         | 700507933682855  |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICI O | CELETISTA                       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 34          | 36  |
| DANUBIA MARQUES DA SILVA         | 703005821391678  |            | 514320 | FAXINEIRO                            | SIM | VINCULO EMPREGATICI O | CELETISTA                       | NAO SE APLICA |                  | 36          | 0          | 0           | 36  |
| DENISE MADALOSI DIAS CUNHA       | 705008206226252  |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICI O | CELETISTA                       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 36         | 0           | 36  |
| DINAMAR TUISSI PINTO             | 704100776177180  |            | 413115 | AUXILIAR DE FATURAMENTO              | SIM | VINCULO EMPREGATICI O | CELETISTA                       | NAO SE APLICA |                  | 40          | 0          | 0           | 40  |
| EDER GIROLAMO                    | 704001390966264  |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICI O | CELETISTA                       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 18         | 18          | 36  |
| EDINEA APARECIDA DOS SANTOS      | 704201241586182  |            | 514320 | FAXINEIRO                            | SIM | VINCULO EMPREGATICI O | CELETISTA                       | NAO SE APLICA |                  | 36          | 0          | 0           | 36  |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

32

| Nome                                   | CNS             | Dt. Entrada | CBO    | Descrição                    | SUS | Vinculaçã<br>o              | Tipo             | Subtipo          | Portari<br>a 134 | CH<br>Outro | CH<br>Amb | CH<br>Hosp | To |
|--|-----------------|-------------|--------|------------------------------|-----|-----------------------------|------------------|------------------|------------------|-------------|-----------|------------|----|
| EDMAPA CANDIDA TAVARES                 | 980016277658722 |             | 223505 | ENFERMEIRO                   | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA        | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 10        | 26         | 36 |
| EDNEI JUNIOR DE OLIVEIRA<br>DOS SANTOS | 709202292139436 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM        | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA        | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 0         | 36         | 36 |
| EDU CELSO NOGUEIRA<br>BRANCO           | 207274640210009 |             | 225124 | MEDICO PEDIATRA              | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 1         | 4          | 5  |
| EDUARDA PARO                           | 705409427487196 |             | 225125 | MEDICO CLINICO               | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 6         | 8          | 14 |
| EDUARDO TELES MORAIS                   | 702601204513940 |             | 225135 | MEDICO DERMATOLOGISTA        | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 12        | 6          | 18 |
| EDVALDO MIGUEL EVARINI                 | 207274649860006 |             | 225120 | MEDICO CARDIOLOGISTA         | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 1         | 2          | 3  |
| EDVALDO MIGUEL EVARINI                 | 207274649860006 |             | 225125 | MEDICO CLINICO               | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 1         | 2          | 3  |
| EDVALDO MIGUEL EVARINI                 | 207274649860006 |             | 225150 | MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA | SIM | INTERMEDIAD<br>O            | AUTONOMO         | PESSOA<br>FISICA |                  | 0           | 1         | 2          | 3  |
| ELAINE CRISTINA ARQUIMAN               | 708004359486529 |             | 322230 | MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA | SIM | INTERMEDIAD<br>O            | AUTONOMO         | PESSOA<br>FISICA |                  | 0           | 0         | 18         | 18 |
| ELIANE CRISTINA MAZZARON               | 704605688879329 |             | 322205 | AUXILIAR DE ENFERMAGEM       | NÃO | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA        | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 6         | 30         | 36 |
| ELIZANGELA DOS SANTOS<br>RAMOS         | 702400079041229 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM        | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA        | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 18        | 18         | 36 |
| ELIZANGELA DOS SANTOS<br>RAMOS         | 702400079041229 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM        | SIM | INTERMEDIAD<br>O            | CELETISTA        | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 0         | 36         | 36 |
| ELTON DOMINGOS PAIAO                   | 210238335590018 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM        | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA        | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 18        | 18         | 36 |
| EMANUELA AFONSO<br>CESARIO             | 980016293739286 |             | 225133 | MEDICO PSQUIATRA             | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA        | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 4         | 0          | 4  |
| ERICA APARECIDA PAULA                  | 702904569074076 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM        | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 18        | 18         | 36 |
| ERLANE GUERATO COELHO                  | 706707540389718 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM        | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA        | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 18        | 18         | 36 |
| EURICO MARIANO DE SOUZA<br>FILHO       | 709208270350793 |             | 225125 | MEDICO CLINICO               | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA        | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 0         | 36         | 36 |
|  |                 |             |        |                              | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA | NAO SE<br>APLICA | Artigo 2º        | 0           | 1         | 2          | 3  |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

| Nome                                | CNS              | Di. Entrada | CBO    | Descrição                            | SUS | Vinculação           | Tipo                          | Subtipo       | Portari a 134 | CH Outro | CH Amb. | CH Hosp. | Tot |
|-------------------------------------|------------------|-------------|--------|--------------------------------------|-----|----------------------|-------------------------------|---------------|---------------|----------|---------|----------|-----|
| EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO       | 709208270350733  |             | 225203 | MEDICO EM CIRURGIA VASCULAR          | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA | Artigo 2º     | 0        | 1       | 2        | 3   |
| EVERTON DOS SANTOS DA COSTA         | 705402441360193  |             | 324115 | TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 12      | 13       | 25  |
| FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES      | 980016004440901  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 6       | 30       | 36  |
| FABIANA GUERATO COELHO              | 700005645099405  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 0       | 36       | 36  |
| FABIO RIBEIRO AZEVEDO DA SILVA      | 708405739167163  |             | 225125 | MEDICO CLINICO                       | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA |               | 0        | 2       | 2        | 4   |
| FABIO RIBEIRO AZEVEDO DA SILVA      | 708405739167163  |             | 225225 | MEDICO CLINICO                       | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA |               | 0        | 2       | 2        | 4   |
| FATIMA GALANTI SILVA                | 705007055203150  |             | 515210 | AUXILIAR DE FARMACIA DE MANIPULACAO  | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 0       | 36       | 36  |
| FERNANDA JABUR                      | 704203242468584  |             | 223605 | FISIOTERAPEUTA GERAL                 | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD | PRIVADO       |               | 0        | 0       | 30       | 30  |
| FERNANDO LUIZ MENDES                | 706200056375966  |             | 324115 | TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 4       | 20       | 24  |
| FLAVIO MATEUS MACHERONI DE CARVALHO | 703409446878700  |             | 225112 | MEDICO NEUROLOGISTA                  | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA |               | 0        | 5       | 1        | 6   |
| FLAVIO MATEUS MACHERONI DE CARVALHO | 703409446878700  |             | 225125 | MEDICO CLINICO                       | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA |               | 0        | 3       | 7        | 10  |
| FLAVIO MATEUS MACHERONI DE CARVALHO | 703409446878700  |             | 225260 | MEDICO NEUROQUIRURGIAO               | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA |               | 0        | 2       | 8        | 10  |
| FRANCIELE DA SILVA SANTOS           | 706502357465793  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 18      | 18       | 36  |
| FRANCIELE RODRIGUES DIAS            | 7023021765865419 |             | 515210 | AUXILIAR DE FARMACIA DE MANIPULACAO  | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 0       | 36       | 36  |
| FRANCINE CAMPOI NOLASCO             | 702607716862745  |             | 223605 | FISIOTERAPEUTA GERAL                 | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 0       | 12       | 12  |
| GABRIEL ZAMPERLINI                  | 700404582554750  |             | 225125 | MEDICO CLINICO                       | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA |               | 0        | 2       | 2        | 4   |
| GABRIEL ZAMPERLINI                  | 700404582554750  |             | 225150 | MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA         | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA |               | 0        | 2       | 2        | 4   |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

| Nome                                 | CNS             | Dr. Entrada | CBO    | Descrição                               | SUS | Vinculação                 | Tipo                                     | Subtipo            | Portari<br>a 134 | CH<br>Outro | CH<br>Amb | CH<br>Hosp. | Tot |
|--------------------------------------|-----------------|-------------|--------|---|-----|----------------------------|--|--------------------|------------------|-------------|-----------|-------------|-----|
| GABRIELA DOMINGUES<br>GUTIERREZ      | 702606732266941 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                          | SIM | AUTONOMO                   | PESSOA<br>JURIDICA                       | NAO SE<br>APLICA   |                  | 0           | 6         | 8           | 14  |
| GABRIELI BENTO DA SILVA              | 700802472217886 |             | 221205 | BIOMEDICO                               | SIM | VINCULO<br>EMPREGATIC<br>O | CELETISTA                                | NAO SE<br>APLICA   |                  | 0           | 18        | 18          | 36  |
| GEIZE APARECIDA DOS<br>SANTOS        | 706809759589423 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                   | SIM | VINCULO<br>EMPREGATIC<br>O | CELETISTA                                | NAO SE<br>APLICA   |                  | 0           | 18        | 18          | 36  |
| GILVANIA CRISTINA MOREIRA            | 980016278544437 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                   | SIM | VINCULO<br>EMPREGATIC<br>O | CELETISTA                                | NAO SE<br>APLICA   |                  | 0           | 6         | 30          | 36  |
| GISELE DE CARVALHO                   | 703206654280994 |             | 223605 | FISIOTERAPEUTA GERAL                    | SIM | INTERMEDIAD<br>O           | CELETISTA                                | NAO SE<br>APLICA   |                  | 0           | 0         | 12          | 12  |
| GISLENE CRISTINA XAVIER<br>MASCARINI | 204464058030005 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                   | SIM | VINCULO<br>EMPREGATIC<br>O | CELETISTA                                | NAO SE<br>APLICA   |                  | 0           | 0         | 36          | 36  |
| GIULLIANO LOURES GUILMAR             | 702604239801341 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                          | SIM | AUTONOMO                   | PESSOA<br>JURIDICA                       | NAO SE<br>APLICA   |                  | 0           | 4         | 6           | 10  |
| GIULLIANO LOURES GUILMAR             | 702604239801341 |             | 225270 | MEDICO ORTOPEDISTA E<br>TRAUMATOLOGISTA | SIM | AUTONOMO                   | PESSOA<br>JURIDICA                       | NAO SE<br>APLICA   |                  | 0           | 6         | 4           | 10  |
| GLEISON DA SILVEIRA SILVA            | 210170545270005 |             | 223505 | ENFERMEIRO                              | SIM | VINCULO<br>EMPREGATIC<br>O | CELETISTA                                | NAO SE<br>APLICA   |                  | 0           | 0         | 36          | 36  |
| GUILHERME PRADO LAERT                | 700005670541000 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                          | SIM | AUTONOMO                   | PESSOA<br>FISICA                         | NAO SE<br>APLICA   |                  | 0           | 10        | 2           | 12  |
| GUSTAVO BATISTA DA<br>ROCHA          | 708600059318281 |             | 225285 | MEDICO UROLOGISTA                       | SIM | AUTONOMO                   | PESSOA<br>JURIDICA                       | NAO SE<br>APLICA   |                  | 0           | 12        | 6           | 18  |
| HELEN ARZAO MAGNANI                  | 705601451462417 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                   | SIM | VINCULO<br>EMPREGATIC<br>O | CONTRATO<br>POR PRAZO<br>DETERMINAD<br>O | PRIVADO            |                  | 0           | 0         | 36          | 36  |
| HILDA JOEBER GARCIA<br>LUCAS         | 708605080876888 |             | 411005 | AUXILIAR DE ESCRITORIO                  | SIM | VINCULO<br>EMPREGATIC<br>O | CELETISTA                                | NAO SE<br>APLICA   |                  | 40          | 0         | 0           | 40  |
| ISABELA DESTRO NOMEINI               | 700200947351720 |             | 225109 | MEDICO NEFROLOGISTA                     | SIM | INTERMEDIAD<br>O           | AUTONOMO                                 | PESSOA<br>JURIDICA |                  | 0           | 0         | 12          | 12  |
| ISABELA GARCIA FALEIROS              | 700503998896953 |             | 223710 | NUTRICIONISTA                           | SIM | VINCULO<br>EMPREGATIC<br>O | CONTRATO<br>POR PRAZO<br>DETERMINAD<br>O | PRIVADO            |                  | 0           | 0         | 40          | 40  |
| ISABELLA GONCALVES<br>PIERRI         | 700605959061464 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                          | SIM | AUTONOMO                   | PESSOA<br>JURIDICA                       | NAO SE<br>APLICA   |                  | 0           | 2         | 2           | 4   |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://enes.datasus.gov.br>).

| Nome                                       | GNS             | Dt. Entrada | CBO    | Descrição  | SUS | Vinculação              | Tipo                                | Subtipo          | Portari<br>a 134 | CH<br>Outro | CH<br>Amb. | CH<br>Hosp. | Total |
|--|-----------------|-------------|--------|--|-----|-------------------------|-------------------------------------|------------------|------------------|-------------|------------|-------------|-------|
| ISABELLA GONCALVES<br>PIERRI               | 700605959061464 |             | 225275 | MEDICO<br>OTORRINOLARINGOLOGISTA                 | SIM | AUTONOMO                | PESSOA<br>JURIDICA                  | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 12         | 6           | 18    |
| IVAN SERGIO PETROUJIC                      | 700101819921690 |             | 225133 | MEDICO PSQUIATRA                                 | SIM | AUTONOMO                | PESSOA<br>JURIDICA                  | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 12         | 0           | 12    |
| JANAINA ALVES DA SILVA<br>RIBEIRO          | 700702978548671 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                            | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICIO | CONTRATO<br>POR PRAZO<br>DETERMINAD | PRIVADO          |                  | 0           | 0          | 36          | 36    |
| JANAINA BERALDO DA SILVA<br>SANTOS         | 980016278177884 |             | 223505 | ENFERMEIRO                                       | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICIO | CELETISTA                           | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 18         | 18          | 36    |
| JANAINA DA SILVA                           | 708200163527642 |             | 223505 | ENFERMEIRO                                       | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICIO | CONTRATO<br>POR PRAZO<br>DETERMINAD | PRIVADO          |                  | 0           | 0          | 36          | 36    |
| JAQUELINE VIEIRA DA SILVA                  | 704003898127467 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                            | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICIO | CELETISTA                           | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 18         | 18          | 36    |
| JEFALLE GONCALVES<br>FELICIANO DOS SANTOS  | 700103872472090 |             | 411005 | AUXILIAR DE ESCRITORIO                           | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICIO | CELETISTA                           | NAO SE<br>APLICA |                  | 44          | 0          | 0           | 44    |
| JOANA D ARC DA COSTA                       | 709009884922118 |             | 514320 | FAXINEIRO  | NÃO | VINCULO<br>EMPREGATICIO | CELETISTA                           | NAO SE<br>APLICA |                  | 36          | 0          | 0           | 36    |
| JOAO JOSE DE OLIVEIRA                      | 207274653700018 |             | 223505 | ENFERMEIRO                                       | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICIO | CELETISTA                           | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 18         | 18          | 36    |
| JOAO ROBERTO ALVARENGA<br>MACHADO          | 709605655329576 |             | 225265 | MEDICO OFTALMOLOGISTA                            | SIM | AUTONOMO                | PESSOA<br>FISICA                    | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 1          | 2           | 3     |
| JORGE MASSARU<br>MORITSUGU                 | 207274654000001 |             | 225265 | MEDICO OFTALMOLOGISTA                            | SIM | AUTONOMO                | PESSOA<br>FISICA                    | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 2          | 0           | 2     |
| JORGE SUGIMOTO                             | 207274654860000 |             | 225320 | MEDICO EM RADIOLOGIA E<br>DIAGNOSTICO POR IMAGEM | SIM | AUTONOMO                | PESSOA<br>FISICA                    | NAO SE<br>APLICA |                  | 2           | 18         | 4           | 24    |
| JOSE APARECIDO TRISTAO<br>FILHO            | 207274649000007 |             | 225124 | MEDICO PEDIATRA                                  | SIM | AUTONOMO                | PESSOA<br>FISICA                    | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 10         | 4           | 14    |
| JOSE EDUARDO MARTINS<br>COELHO             | 700005993496309 |             | 225320 | MEDICO EM RADIOLOGIA E<br>DIAGNOSTICO POR IMAGEM | SIM | AUTONOMO                | PESSOA<br>FISICA                    | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 30         | 0           | 30    |
| JOSE PAULO PINHEIRO<br>RIBEIRO DE MENDONCA | 704605609783420 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                                   | SIM | AUTONOMO                | PESSOA<br>JURIDICA                  | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 16         | 8           | 24    |
| JOSIMARA ALBERTAO                          | 704807550775249 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                            | SIM | INTERMEDIAD             | CELETISTA                           | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36    |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

| Nome                              | CNS             | Dt. Entrada | CBO    | Descrição              | SUS | Vinculação           | Tipo                          | Subtipo       | Portari<br>a 134 | CH<br>Outro | CH<br>Amb. | CH<br>Hosp | To |
|-----------------------------------|-----------------|-------------|--------|------------------------|-----|----------------------|-------------------------------|---------------|------------------|-------------|------------|------------|----|
| JUAN DENNIS APAZA GUTIERREZ       | 700008619220203 |             | 225125 | MEDICO CLINICO         | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 2          | 4  |
| JUAN DENNIS APAZA GUTIERREZ       | 700008619220203 |             | 225225 | MEDICO CIRURGIAO GERAL | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 2          | 4  |
| JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO      | 702401082622327 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD | PRIVADO       |                  | 0           | 0          | 36         | 36 |
| JULI CASSIA DOS SANTOS ASSUNCAO   | 704700767900732 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36         | 36 |
| JULIA SANTOS DE OLIVEIRA          | 704005889205061 |             | 223605 | FISIOTERAPEUTA GERAL   | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD | PRIVADO       |                  | 0           | 0          | 36         | 36 |
| JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO  | 127776514950002 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36         | 36 |
| JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO  | 127776514950002 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36         | 36 |
| JULIANA GARCIA CIRILO             | 708201576084568 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |                  | 0           | 18         | 18         | 36 |
| JULIANA MARIA LEITE REIS FERREIRA | 700704968720376 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |                  | 0           | 18         | 18         | 36 |
| KELI CRISTINA AVELINO ALVES       | 980016289958106 |             | 225125 | MEDICO CLINICO         | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA |                  | 0           | 20         | 0          | 20 |
| KENIA DE LIMA SILVA               | 980016295013649 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 34         | 36 |
| KEROLAINE APARECIDA ALVES         | 705007480325458 |             | 322205 | ENFERMEIRO             | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |                  | 0           | 36         | 0          | 36 |
| KEROLAINE APARECIDA ALVES         | 705007480325458 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36         | 36 |
| KIVIA DE FATIMA BIAS DA SILVA     | 700508126623659 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |                  | 0           | 18         | 18         | 36 |
| LAI MARQUES CAETANO               | 707405070842674 |             | 322205 | FISIOTERAPEUTA GERAL   | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 18         | 18 |
| LAI MARQUES CAETANO               | 707405070842674 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36         | 36 |
| LAI MARQUES CAETANO               | 707405070842674 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 34         | 36 |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

77

| Nome                                      | CNS             | Dt. Entrada | CBO    | Descrição                            | SUS | Vinculação           | Tipo                          | Subtipo       | Portari<br>a 134 | CH<br>Outro | CH<br>Amb. | CH<br>Hosp. | To |
|---|-----------------|-------------|--------|--------------------------------------|-----|----------------------|-------------------------------|---------------|------------------|-------------|------------|-------------|----|
| LAYS STUQUE GARCIA                        | 980016296206262 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 2          | 34          | 36 |
| LAMYA TAMAM KASSEN PINHEIRO               | 706405649460981 |             | 223505 | ENFERMEIRO                           | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 10         | 26          | 36 |
| LARISSA EDUARDA GONCALVES GOMES           | 707602272430798 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 0          | 36          | 36 |
| LARYSSA SILVA PEREIRA                     | 705806460719932 |             | 223505 | ENFERMEIRO                           | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD | PRIVADO       | 0                | 0           | 0          | 36          | 36 |
| LAURIANO APARECIDO DIAS                   | 207274650280018 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                       | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA | 0                | 1           | 1          | 1           | 2  |
| LAURIANO APARECIDO DIAS                   | 207274650280018 |             | 225165 | MEDICO GASTROENTEROLOGISTA           | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA | 0                | 4           | 0          | 0           | 4  |
| LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO             | 980016276860609 |             | 324115 | TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0                | 12          | 13         | 25          | 25 |
| LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA               | 704808016768943 |             | 223505 | ENFERMEIRO                           | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 0          | 36          | 36 |
| LEONARDO ANTONELLI                        | 708005809690122 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                       | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA | 0                | 4           | 4          | 8           | 8  |
| LEONARDO ANTONELLI                        | 708005809690122 |             | 225270 | MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA | 0                | 4           | 4          | 8           | 8  |
| LEONARDO CASTRO MARINZECK                 | 700600916833266 |             | 225225 | MEDICO CIRURGIAO GERAL               | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA | 0                | 12          | 12         | 24          | 24 |
| LEONARDO VIANA GUIMARAES                  | 706703586739912 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                       | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA | 0                | 16          | 8          | 24          | 24 |
| LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA           | 703109960503760 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0                | 18          | 18         | 36          | 36 |
| LETICIA DA SILVA MOREIRA                  | 708202135713544 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                       | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 2          | 2           | 2  |
| LETICIA DA SILVA MOREIRA                  | 708202135713544 |             | 225250 | MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA      | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA | 0                | 12          | 12         | 24          | 24 |
| LETICIA RODRIGUES SIQUEIRA DUARTE PORTELA | 708401201199960 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0                | 2           | 34         | 36          | 36 |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

| Nome                                 | CNS             | Dt. Entrada | CBO    | Descrição                                     | SUS | Vinculação                  | Tipo               | Subtipo          | Portari<br>a 134 | GH<br>Outro | GH<br>Amb. | GH<br>Hosp. | Tot |
|--------------------------------------|-----------------|-------------|--------|---|-----|-----------------------------|--------------------|------------------|------------------|-------------|------------|-------------|-----|
| LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO   | 207274647650004 |             | 223505 | ENFERMEIRO                                    | SIM | INTERMEDIAD<br>O            | CELETISTA          | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36  |
| LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO   | 207274647650004 |             | 223505 | ENFERMEIRO                                    | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA          | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 18         | 18          | 36  |
| LIVIA MARQUES DOS SANTOS             | 702807620109564 |             | 223405 | FARMACEUTICO                                  | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA   | NAO SE<br>APLICA |                  | 30          | 0          | 0           | 30  |
| LUCIANA APARECIDA DA SILVA           | 980016284443361 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                         | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA          | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36  |
| LUIS GUSTAVO RESENDE FERREIRA        | 706508335828198 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                                | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA   | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 4          | 6           | 10  |
| LUIS GUSTAVO RESENDE FERREIRA        | 706508335828198 |             | 225270 | MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA          | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA   | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 6          | 4           | 10  |
| LUIZ DOS REIS SILVA                  | 207274649780002 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                                | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA   | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 1          | 2           | 3   |
| LUIZ DOS REIS SILVA                  | 207274649780002 |             | 225250 | MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA               | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA   | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 4          | 4           | 8   |
| LUIZ DOS REIS SILVA                  | 207274649780002 |             | 225320 | MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA   | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 5          | 0           | 5   |
| MAIARA BRANDAO SAMPAIO               | 701801294187975 |             | 225250 | MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA               | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>FISICA   | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 1          | 10          | 11  |
| MARISA APARECIDA DOS SANTOS          | 706508360277191 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                         | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA          | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36  |
| MARCELLO HENRIQUE CYRINO GUILMAR     | 708601514731880 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                                | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>JURIDICA | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 16         | 8           | 24  |
| MARCELLO HENRIQUE CYRINO GUILMAR     | 708601514731880 |             | 225225 | MEDICO CIRURGIAO GERAL                        | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>JURIDICA | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 12         | 12          | 24  |
| MARCELO VELOSO MOURTHE DE SOUZA      | 700500526654155 |             | 228270 | MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA          | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>JURIDICA | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 10         | 4           | 14  |
| MARIA DA CONCEICAO SORATI            | 700001887337509 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                                | SIM | AUTONOMO                    | PESSOA<br>JURIDICA | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 16         | 8           | 24  |
| MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS | 980016289238715 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                         | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA          | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 18         | 18          | 36  |
| MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS | 700003960739804 |             | 223505 | ENFERMEIRO                                    | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CELETISTA          | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 18         | 18          | 36  |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

19



| Nome                                     | CNS             | Dt. Entrada | OBO    | Descrição              | SUS | Vinculação           | Tipo                           | Subtipo       | Portari<br>a 134 | CH<br>Outro | CH<br>Amb. | CH<br>Hosp. | Tot |
|--|-----------------|-------------|--------|------------------------|-----|----------------------|--------------------------------|---------------|------------------|-------------|------------|-------------|-----|
| MARIA PAULA DE PAULA NASCIMENTO          | 703001834174073 |             | 225125 | MEDICO CLINICO         | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA                | NAO SE APLICA |                  | 0           | 6          | 8           | 14  |
| MARIA PAULA DE PAULA NASCIMENTO          | 703001834174073 |             | 225225 | MEDICO CIRURGIAO GERAL | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA                | NAO SE APLICA |                  | 0           | 6          | 8           | 14  |
| MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO | 201105259270002 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 34          | 36  |
| MARIANA DA SILVA FERNANDES               | 980016295923084 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36  |
| MARIANA MORIS                            | 700406781324250 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO | PRIVADO       |                  | 0           | 0          | 36          | 36  |
| MARIELE MARIA DA SILVA                   | 700004161717304 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 34          | 36  |
| MARINA BOTTA MARTINS                     | 704201596205690 |             | 252105 | ADMINISTRADOR          | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 44          | 0          | 0           | 44  |
| MARLI ALVES FERREIRA                     | 207274650520000 |             | 322230 | AUXILIAR DE ENFERMAGEM | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 34          | 36  |
| MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO              | 704701772246434 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36  |
| MATHEUS LUCAS DE SOUZA                   | 706505310954995 |             | 225125 | MEDICO CLINICO         | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA                | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36  |
| MATHEUS LUCAS DE SOUZA                   | 706505310954995 |             | 225225 | MEDICO CIRURGIAO GERAL | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA                | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 2           | 4   |
| MICHELE CRISTINA FERREIRA                | 980016297155165 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 2           | 4   |
| MICHELE CRISTINA FERREIRA                | 980016297155165 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36  |
| MICHELE GONCALVES                        | 980016287211801 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 18         | 18          | 36  |
| MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR     | 702909559705876 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 34          | 36  |
| MIRELA DE PAULA NICODEMOS                | 702300171694714 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 18         | 18          | 36  |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://enes.datasus.gov.br>).

| Nome                                  | CNS              | Dt. Entrada | GBO    | Descrição                            | SUS | Vinculação           | Tipo            | Subtipo       | Portari<br>a 134 | CH<br>Outro | CH<br>Amb. | CH<br>Hosp. | Tota |
|---------------------------------------|------------------|-------------|--------|--------------------------------------|-----|----------------------|-----------------|---------------|------------------|-------------|------------|-------------|------|
| MONICA CRISTINA INACIO DA SILVA       | 7047077793484032 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 34          | 36   |
| MONISE CRISTINA BENTO                 | 700207968657930  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 34          | 36   |
| MURIEL ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS   | 708208166262949  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 18         | 18          | 36   |
| MURILLO PIMENTEL RODRIGUES            | 702909511285974  |             | 225125 | MEDICO CLINICO                       | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 40          | 40   |
| NADIA ABDALA IBRAHIM                  | 701206007271618  |             | 223505 | ENFERMEIRO                           | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36   |
| NAIARA FIRMINO TOMAZ                  | 702800125203660  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 18         | 18          | 36   |
| NAIARA FURINI DE SOUZA                | 980016296634515  |             | 223605 | FISIOTERAPEUTA GERAL                 | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA   | NAO SE APLICA |                  | 0           | 1          | 3           | 4    |
| NAIARA FURINI DE SOUZA                | 980016296634515  |             | 223625 | FISIOTERAPEUTA RESPIRATORIA          | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA   | NAO SE APLICA |                  | 0           | 1          | 3           | 4    |
| NAIARA SOARES DE SOUSA                | 980016288742002  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 34          | 36   |
| NATALI ALBUQUERQUE SANTANA RAMACHOTTE | 704005877631362  |             | 223405 | FARMACELUTICO                        | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 40          | 40   |
| NATHALIA MARIA LIMA TEODORO           | 708008867802720  |             | 225125 | MEDICO CLINICO                       | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA | NAO SE APLICA |                  | 0           | 16         | 8           | 24   |
| OSVANIA TEODORO DA SILVA              | 702604265845644  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36   |
| OSVANIA TEODORO DA SILVA              | 702604265845644  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36   |
| PAMELA ALVES EVANGELISTA              | 704204254994880  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36   |
| PAMELA CRISTINA DOS ANJOS             | 980016294059505  |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 34          | 36   |
| PATRICK FERREIRA LIMA                 | 706406697420189  |             | 324115 | TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA       | NAO SE APLICA |                  | 0           | 4          | 20          | 24   |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

| Nome                              | CNS             | Dt. Entrada | CBO    | Descrição                                     | SUS | Vinculação           | Tipo            | Subtipo         | Portari<br>a 134 | CH<br>Outro | CH<br>Amb. | CH<br>Hosp. | Total |
|-----------------------------------|-----------------|-------------|--------|---|-----|----------------------|-----------------|-----------------|------------------|-------------|------------|-------------|-------|
| PAULA AYUMI MORITSUGU             | 705805472097132 |             | 225135 | MEDICO DERMATOLOGISTA                         | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA   | NAO SE APLICA   |                  | 0           | 6          | 3           | 9     |
| PAULO DE TARSO CALIL              | 207274647300003 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                                | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA   | NAO SE APLICA   |                  | 0           | 1          | 2           | 3     |
| PAULO DE TARSO CALIL              | 207274647300003 |             | 225225 | MEDICO CIRURGIAO GERAL                        | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA   | NAO SE APLICA   |                  | 0           | 1          | 3           | 4     |
| PAULO DE TARSO CALIL              | 207274647300003 |             | 225250 | MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA               | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA   | NAO SE APLICA   |                  | 0           | 1          | 10          | 11    |
| PAULO DE TARSO CALIL              | 207274647300003 |             | 225320 | MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA   | NAO SE APLICA   |                  | 0           | 4          | 4           | 8     |
| PAULO HENRIQUE FREIRE PRADO       | 708008801844328 |             | 225124 | MEDICO PEDIATRA                               | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA   | NAO SE APLICA   |                  | 0           | 10         | 4           | 14    |
| PEDRO HENRIQUE OLIVEIRA SANT ANNA | 701008819103497 |             | 225275 | MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA                 | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA | NAO SE APLICA   | Artigo 2º        | 0           | 12         | 6           | 18    |
| PRISCILA BARROS SILVEIRA          | 700500374149151 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                                | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA   | NAO SE APLICA   |                  | 0           | 16         | 8           | 24    |
| RAFAEL CHAVES DASSIE              | 705006848712154 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                                | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA | NAO SE APLICA   |                  | 0           | 12         | 12          | 24    |
| RAFAEL MULLER                     | 700004280165305 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                                | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA | NAO SE APLICA   |                  | 0           | 2          | 2           | 4     |
| RAFAEL MULLER                     | 700004280165305 |             | 225225 | MEDICO CLINICO                                | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA | NAO SE APLICA   |                  | 0           | 2          | 2           | 4     |
| RAFAEL ROCHA RODRIGUES            | 707409020234674 |             | 225125 | MEDICO CIRURGIAO GERAL                        | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA | NAO SE APLICA   |                  | 0           | 16         | 8           | 24    |
| RAFAEL SANTOS ZEMI                | 980016279837454 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                                | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA   | NAO SE APLICA   |                  | 0           | 1          | 2           | 3     |
| RAFAEL SANTOS ZEMI                | 980016279837454 |             | 225125 | MEDICO CARDIOLOGISTA                          | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA   | NAO SE APLICA   |                  | 0           | 1          | 2           | 3     |
| RAFAELA MENDONCA DE MEDEIROS      | 704509325950114 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                                | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA | NAO SE APLICA   |                  | 0           | 16         | 8           | 24    |
| RAIRAM CAVALCANTI CAPUTO          | 708400753834762 |             | 225150 | MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA                  | SIM | INTERMEDIAD          | AUTONOMO        | PESSOA JURIDICA |                  | 0           | 0          | 40          | 40    |
| RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA      | 706701578862911 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                         | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA       | NAO SE APLICA   |                  | 0           | 0          | 36          | 36    |
| RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA      | 706701578862911 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                         | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA       | NAO SE APLICA   |                  | 0           | 18         | 18          | 36    |

88

| Nome                                | CNS             | Dt. Entrada | CBO    | Descrição                            | SUS | Vinculação           | Tipo                          | Subtipo       | Portari a 134 | CH Outro | CH Amb | CH Hosp | Totais |
|-------------------------------------|-----------------|-------------|--------|--------------------------------------|-----|----------------------|-------------------------------|---------------|---------------|----------|--------|---------|--------|
| REGIANE ALVES DOS SANTOS            | 708407728733563 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |               | 0        | 18     | 18      | 36     |
| REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA   | 702401546524220 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                       | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA | 0             | 0        | 6      | 3       | 9      |
| REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA   | 702401546524220 |             | 225135 | MEDICO DERMATOLOGISTA                | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA | 0             | 0        | 6      | 3       | 9      |
| REGINA DAS GRACAS LEONCINI DA SILVA | 701100344383980 |             | 411005 | AUXILIAR DE ESCRITORIO               | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 40            | 0        | 0      | 0       | 40     |
| RENATA CRISTINA DOS SANTOS          | 980016277660476 |             | 225124 | MEDICO PEDIATRA                      | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA | 0             | 0        | 1      | 4       | 5      |
| RENATA MAIARA FERREIRA              | 980016287791271 |             | 324115 | TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA | 0             | 0        | 22     | 2       | 24     |
| RENATA MARTINS DE LIMA              | 700009935185804 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0             | 0        | 18     | 18      | 36     |
| RENATA MOSCONI MOREIRA              | 980016278020128 |             | 221205 | BIOMEDICO                            | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA | 0             | 0        | 1      | 4       | 5      |
| RICARDO CID PARDI                   | 207274649270004 |             | 131205 | DIRETOR DE SERVICOS DE SAUDE         | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA | 0             | 0        | 0      | 2       | 2      |
| RICARDO CID PARDI                   | 207274649270004 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                       | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA | 0             | 0        | 0      | 5       | 5      |
| RICARDO CID PARDI                   | 207274649270004 |             | 225151 | MEDICO ANESTESIOLOGISTA              | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA | 0             | 0        | 0      | 8       | 8      |
| RICARDO GONCALVES DA SILVA          | 700002213471406 |             | 225109 | MEDICO NEFROLOGISTA                  | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA | 0             | 0        | 0      | 12      | 12     |
| RODRIGO DE SOUZA FERREIRA           | 703604024441837 |             | 223505 | ENFERMEIRO                           | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0             | 0        | 0      | 36      | 36     |
| RODRIGO DE SOUZA FERREIRA           | 703604024441837 |             | 223505 | ENFERMEIRO                           | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0             | 0        | 18     | 18      | 36     |
| ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA    | 700009600613006 |             | 514320 | FAXINEIRO                            | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 36            | 0        | 0      | 0       | 36     |
| ROSELI MEIRE DE SENNA               | 700203960659329 |             | 223605 | FISIOTERAPEUTA GERAL                 | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD | PRIVADO       | 0             | 0        | 0      | 36      | 36     |
| ROSIMEIRE MELO DE PAULA DA SILVA    | 980016278175679 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0             | 0        | 0      | 36      | 36     |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br/>).

| Nome  | CNS             | Dt. Entrada | CBO    | Descrição                       | SUS | Vinculação           | Tipo                           | Subtipo       | Portari<br>a 134 | CH<br>Outro | CH<br>Amb. | CH<br>Hosp. | Total |
|---|-----------------|-------------|--------|---------------------------------|-----|----------------------|--------------------------------|---------------|------------------|-------------|------------|-------------|-------|
| SABRINA NICOLAU DA SILVA                    | 980016284314197 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM           | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 34          | 36    |
| SAID ABDALA ZEMI NETO                       | 980016004733593 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                  | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA                | NAO SE APLICA |                  | 0           | 4          | 6           | 10    |
| SAID ABDALA ZEMI NETO                       | 980016004733593 |             | 225165 | MEDICO GASTROENTEROLOGISTA      | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                  | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 2           | 2     |
| SAID ABDALA ZEMI NETO                       | 980016004733593 |             | 225225 | MEDICO CIRURGIAO GERAL          | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                  | NAO SE APLICA |                  | 0           | 1          | 4           | 5     |
| SARHA DE OLIVEIRA GONCALVES                 | 708403796880661 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM           | SIM | INTERMEDIADO         | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36    |
| SHEILA APARECIDA PEREIRA RODRIGUES DE PAULA | 709002803771517 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM           | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36    |
| SIDNEIA APARECIDA DA ROCHA SILVA            | 980016278169636 |             | 221205 | BIOMEDICO                       | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                  | NAO SE APLICA |                  | 0           | 1          | 4           | 5     |
| SIMONE APARECIDA DE JESUS ALMEIDA           | 980016295018691 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM           | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 18         | 18          | 36    |
| SIMONE CRISTINA DE SOUSA BARBOSA            | 708406249627665 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM           | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 2          | 34          | 36    |
| SONIA DONISETI DE SOUSA                     | 702801124925361 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM           | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36    |
| SONIA PEREIRA DE SOUZA                      | 980016285724127 |             | 322230 | AUXILIAR DE ENFERMAGEM          | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 0          | 36          | 36    |
| SONIELI VIEIRA MANSO                        | 704700746215739 |             | 514320 | FAXINEIRO                       | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 36          | 0          | 0           | 36    |
| SUZANE BARCELOS SANTOS                      | 707003856057732 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                  | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA                | NAO SE APLICA |                  | 0           | 6          | 8           | 14    |
| TAINARA TAVARES MENCHETE                    | 702203134602910 |             | 225250 | MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                  | NAO SE APLICA |                  | 0           | 1          | 10          | 11    |
| TAIS CRISTINA VIEIRA DE LIMA SILVA          | 704602135914322 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM           | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO | PRIVADO       |                  | 0           | 0          | 36          | 36    |
| TAISNARA CRISTINA RAMOS SILVEIRA            | 701204090974411 |             | 223505 | ENFERMEIRO                      | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                      | NAO SE APLICA |                  | 0           | 18         | 18          | 36    |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

84

| Nome                            | CNS             | Dt. Entrada | CBO    | Descrição                               | SUS | Vinculação           | Tipo                          | Subtipo       | Portari<br>a 134 | CH<br>Outro | CH<br>Amb. | CH<br>Hosp. | Totale |
|---------------------------------|-----------------|-------------|--------|---|-----|----------------------|-------------------------------|---------------|------------------|-------------|------------|-------------|--------|
| TALYSON JOSE PEREIRA DE ASSIS   | 700508980911157 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                   | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA |                  | 0           | 18         | 18          | 36     |
| TATIANA COSTA IGNACIO           | 980016283356937 |             | 225155 | MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 5          | 1           | 6      |
| TATIANE MARQUES DA SILVA        | 980016281877778 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                   | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 2          | 34          | 36     |
| TAYNARA SABINO CIRILO           | 700609462533260 |             | 223505 | ENFERMEIRO                              | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 0          | 36          | 36     |
| TAYNARA SABINO CIRILO           | 700609462533260 |             | 223505 | ENFERMEIRO                              | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 18         | 18          | 36     |
| THAYS RODRIGUES LELIS CUIRI     | 702008935395186 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                          | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 16         | 8           | 24     |
| THIAGO CESAR PARDI              | 705008019559359 |             | 225103 | MEDICO INFECTOLOGISTA                   | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 6          | 24          | 30     |
| THIAGO CESAR PARDI              | 705008019559359 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                          | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 6          | 24          | 30     |
| VALDENIR PEREIRA DA SILVA       | 700007165701200 |             | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM                   | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 18         | 18          | 36     |
| VALERIA VIVIANA CARDOSO CIRIACO | 980016278426191 |             | 223505 | ENFERMEIRO                              | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 18         | 18          | 36     |
| VANESSA FEDRIGO VILELA          | 709204205074936 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                          | SIM | AUTONOMO             | PESSOA JURIDICA               | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 16         | 8           | 24     |
| VITORIA MARIA FERREIRA DE SOUZA | 701401651155339 |             | 223605 | FISIOTERAPEUTA GERAL                    | SIM | VINCULO EMPREGATICIO | CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD | PRIVADO       | 0                | 0           | 0          | 36          | 36     |
| VIVIANE ISaura TOSTA            | 706102043730560 |             | 324115 | TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA    | SIM | INTERMEDIAD          | CELETISTA                     | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 20         | 4           | 24     |
| WILLIAM SANTOS ZEME             | 708906771110518 |             | 225120 | MEDICO CARDIOLOGISTA                    | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 1          | 2           | 3      |
| WILLIAM SANTOS ZEME             | 708906771110518 |             | 225125 | MEDICO CLINICO                          | SIM | AUTONOMO             | PESSOA FISICA                 | NAO SE APLICA | 0                | 0           | 1          | 2           | 3      |

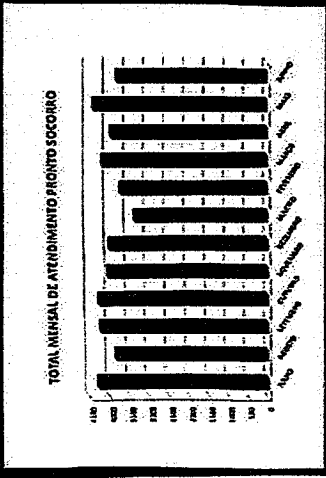
Data desativação: -- Motivo desativação: --

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

"Lavar as mãos: proteger aqueles que você ama e aqueles que você cuida!"

• O agradece a Mamãe  
• Já por ensinar-lhe a lavar  
as mãos!

Associação  
Cidade de Início  
Alphaville



Santa Casa do Memorial de Guaruá

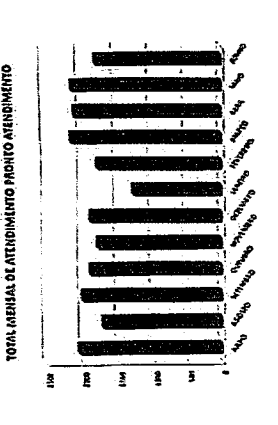
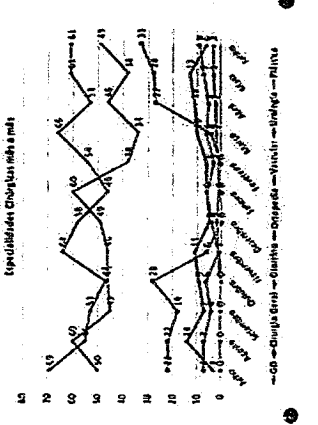
Alphaville - Guaruá

| Atividade   | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|-------------|------|------|------|------|------|------|
| Atividade 1 | 100  | 110  | 120  | 130  | 140  | 150  |
| Atividade 2 | 200  | 210  | 220  | 230  | 240  | 250  |
| Atividade 3 | 300  | 310  | 320  | 330  | 340  | 350  |

Santa Casa de Assistência do Guaruá

Alphaville - Guaruá

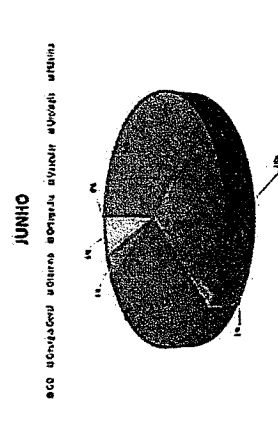
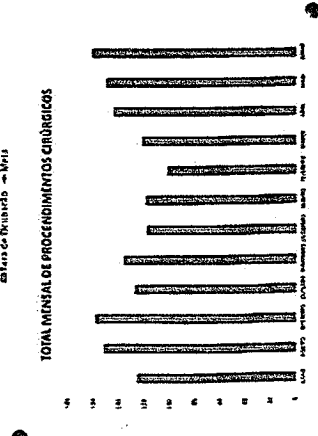
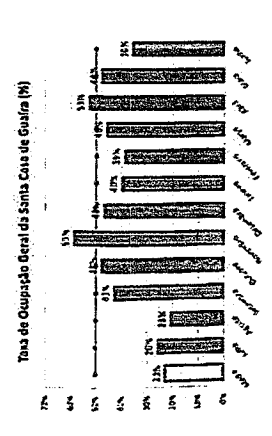
| Atividade   | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|-------------|------|------|------|------|------|------|
| Atividade 1 | 100  | 110  | 120  | 130  | 140  | 150  |
| Atividade 2 | 200  | 210  | 220  | 230  | 240  | 250  |
| Atividade 3 | 300  | 310  | 320  | 330  | 340  | 350  |



Santa Casa do Memorial de Guaruá

Alphaville - Guaruá

| Atividade   | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|-------------|------|------|------|------|------|------|
| Atividade 1 | 100  | 110  | 120  | 130  | 140  | 150  |
| Atividade 2 | 200  | 210  | 220  | 230  | 240  | 250  |
| Atividade 3 | 300  | 310  | 320  | 330  | 340  | 350  |



Santa Casa do Memorial de Guaruá

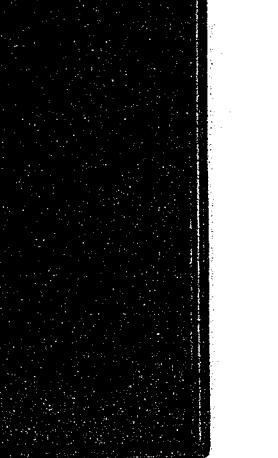
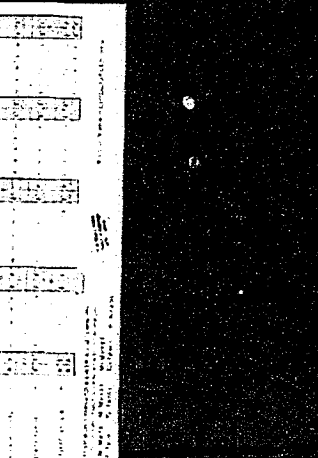
Alphaville - Guaruá

| Atividade   | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|-------------|------|------|------|------|------|------|
| Atividade 1 | 100  | 110  | 120  | 130  | 140  | 150  |
| Atividade 2 | 200  | 210  | 220  | 230  | 240  | 250  |
| Atividade 3 | 300  | 310  | 320  | 330  | 340  | 350  |

Santa Casa de Assistência do Guaruá

Alphaville - Guaruá

| Atividade   | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|-------------|------|------|------|------|------|------|
| Atividade 1 | 100  | 110  | 120  | 130  | 140  | 150  |
| Atividade 2 | 200  | 210  | 220  | 230  | 240  | 250  |
| Atividade 3 | 300  | 310  | 320  | 330  | 340  | 350  |



SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
 ESCALA DE RECEZAMENTO - JULHO/2022  
 SETOR PORTARIA



| DIAS DA SEMANA | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |  |  |  |
|----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|--|
| RENANILSON     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |
| ADILSON        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |
| LUIS CARLOS    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |
| FREDERICO      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |
| WILSON         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |

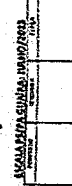
Santa Casa  
**Santa Casa de Misericórdia de Guairá**  
**ENFERMEIROS P.A.**



| ENFERMEIRO/A | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |  |  |  |
|--------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|--|
| ANTONIO      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |
| ANDREZA      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |
| ANDREZA      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |
| ANDREZA      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |

*[Handwritten signature]*

ESCALA TRABALHADA POR LA GRANDE ESCALA



| ENFERMEIRO/A | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |  |  |  |
|--------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|--|
| ANDREZA      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |
| ANDREZA      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |
| ANDREZA      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
 ESCALA DE RECEZAMENTO - JULHO/2022  
 SETOR RECEPCAO PROTO ATENDIMENTO



| ENFERMEIRO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |  |  |  |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|--|
| ANDREZA    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |
| ANDREZA    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |
| ANDREZA    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |

*[Handwritten signature]*

Santa Casa  
**Santa Casa de Misericórdia de Guairá**  
**PROTO ATENDIMENTO**



| ENFERMEIRO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |  |  |  |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|--|
| ANDREZA    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |
| ANDREZA    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |
| ANDREZA    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |



INSTRUCOES DE USO E LIMPEZA





Via Rápida Empresa - VRE  
CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO INTEGRADO  
JUCESP - JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO  
Secretaria de Desenvolvimento Econômico do Estado de São Paulo



Prefeitura do Município de Guairá

Governo do Estado de São Paulo

**É importante saber que:**

1. Todos os dados e declarações constantes deste documento são de responsabilidade do proprietário do estabelecimento
2. Somente as atividades econômicas contidas neste comprovante tem o funcionamento autorizado.
3. Quaisquer alterações de dados e/ou de condições que determinem a inscrição nos órgãos e expedição deste documento implica a perda de sua validade e regularidade perante os órgãos, e obriga o empresário e/ou empresa jurídica a revalidar as informações e renovar sua solicitação.
4. Os órgãos envolvidos poderão a qualquer momento fiscalizar ou notificar o interessado a comprovar as restrições e/ou condições supramencionadas no documento, de forma que se não atendidas as notificações, poderá ter início procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.
5. As taxas devidas de cada órgão deverão ser recolhidas diretamente com os envolvidos e mantidas válidas durante todo o período de vigência do estabelecimento, de acordo com as regras definidas e especificadas pelo órgão.
6. Este documento foi emitido com base no artigo 7º, item 1 do Decreto Estadual 55.660, de 30 de março de 2010. Trata-se de um documento parcial, e que não produz os efeitos legais para a autorização do exercício das atividades econômicas nele contidas. Para obter o Certificado de Licenciamento, finalize as licenças dos órgãos integrados que ainda estão pendentes. Verifique a situação das licenças abaixo.

**DADOS DA SOLICITAÇÃO E VALIDADE DESTE DOCUMENTO:**

| PROTOCOLO/NÚMERO | Nº SOLICITAÇÃO | DATA DA SOLICITAÇÃO | DATA DE VALIDADE |
|------------------|----------------|---------------------|------------------|
| SPM2330101034    | 2232369        | 27/02/2023          | 27/02/2024       |

**DADOS DA EMPRESA**

|                                      |                            |
|--------------------------------------|----------------------------|
| <b>NOME EMPRESARIAL</b>              | <b>CNPJ</b>                |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | 48.341.283/0001-61         |
| <b>NATUREZA JURÍDICA</b>             | <b>Inscrição Municipal</b> |
| Associação Privada                   | 083233003                  |

**A EMPRESA TERÁ ESTABELECIMENTO?**

Sim

**FORMA DE ATUAÇÃO**

Estabelecimento Fixo

**ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO**

RUA 24, 872

JARDIM PAULISTA, Guairá - SP CEP: 14790000

**ÁREA DO ESTABELECIMENTO** 5273.85

**ÁREA DO IMÓVEL (ÁREA CONSTRUÍDA)** 5273.85  
(M<sup>2</sup>)

**ATIVIDADES ECONÔMICAS LICENCIADAS**

8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

**ATIVIDADES AUXILIARES LICENCIADAS**

Sede

**ANÁLISE DE VIABILIDADE****PARECER DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA****VÁLIDO PARA A INSCRIÇÃO MUNICIPAL DO IMÓVEL****DATA DE EMISSÃO:** 24/02/2023**TIPO DO IMÓVEL:** Número IPTU: 083233003**RESTRIÇÕES AO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE NO LOCAL INDICADO:****CNAE:**

8610-1/01-Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

**Atividade Estabelecimento:**

Sim

»  
A Prefeitura poderá a qualquer momento notificar o interessado a comprovar as condições supramencionadas nas restrições de operação, de forma que se não atendida a notificação, poderá iniciar procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

»  
Atividade permitida, sendo que a construção, reforma, ampliação, diminuição ou demolição de área deverá obter o Certificado de Aprovação de Projeto e/ou Alvará de Construção, Reforma, Ampliação ou Demolição, exceto limpeza, construção de muros, troca de pisos e revestimentos, construção de abrigos provisórios e calçadas, nos termos da Lei nº 1.230/1982.

**CNAE:**

8610-1/02-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

**Atividade Estabelecimento:**

Sim

»  
A Prefeitura poderá a qualquer momento notificar o interessado a comprovar as condições supramencionadas nas restrições de operação, de forma que se não atendida a notificação, poderá iniciar procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

»  
Atividade permitida, sendo que a construção, reforma, ampliação, diminuição ou demolição de área deverá obter o Certificado de Aprovação de Projeto e/ou Alvará de Construção, Reforma, Ampliação ou Demolição, exceto limpeza, construção de muros, troca de pisos e revestimentos, construção de abrigos provisórios e calçadas, nos termos da Lei nº 1.230/1982.

**LICENCIAMENTO INTEGRADO****Secretaria de Estado da Saúde / Vigilância Sanitária**

O processo de licenciamento para este órgão não foi solicitado ou ainda está em andamento. É necessário que o interessado conclua o pedido.

**Secretaria de Estado da Segurança Pública / Corpo de Bombeiros**

O processo de licenciamento para este órgão não foi solicitado ou ainda está em andamento. É necessário que o interessado conclua o pedido.

**Secretaria de Estado do Meio Ambiente / CETESB**

O processo de licenciamento para este órgão não foi solicitado ou ainda está em andamento. É necessário que o interessado conclua o pedido.

**Secretaria da Agricultura / Coordenadoria de Defesa Agropecuária****DATA EMISSÃO****PROTOCOLO DE BAIXO RISCO****CNAE**

27/02/2023

8610-1/01

8610-1/02

**FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:**

» Declaro que as atividades que realizo para este protocolo não são de âmbito de gestão no sistema de Gestão de Defesa Animal e Vegetal (GEDAVE) pela Coordenadoria de Defesa Agropecuária (CDA) da Secretaria de Agricultura e Abastecimento (SAA).

Prefeitura de Guaira

**PREFEITURA**

| DATA EMISSÃO | NÚMERO DE LICENÇA | VALIDADE   |
|--------------|-------------------|------------|
| 27/02/2023   | 98/2023           | 27/02/2024 |



**Santa Casa de Misericórdia de Guairá**  
 Rua 24, 872 - Jardim Paulista - Guairá (SP)  
 Fone / Fax: (17) 3932-7000. CEP: 14790-000  
 CNPJ: 48.341.283/0001-81 Insc. Estadual: Isento

| aby/23                                      |             | psf | p.50% | qtda |        |           |
|---|-------------|-----|-------|------|--------|-----------|
| <b>BRATOMOGRAFIA</b>                        |             |     |       |      |        |           |
| COLUNA CERVICAL C/ OUS/ CONTRASTE           | 020601001-0 | 34  | 3     | 37   | 86,76  | 3.210,12  |
| COLUNA LOMBO-SACRA C/ OUS/ CONTRASTE        | 020601002-8 | 62  | 2     | 64   | 101,10 | 5.470,40  |
| COLUNA TORACICA C/ OUS/ CONTRASTE           | 020601003-6 | 16  | 2     | 18   | 86,76  | 1.561,68  |
| SEIOS DA FACE/ARTIC. MANDIBULAR             | 020601004-4 | 1   | 5     | 6    | 86,75  | 520,50    |
| PESCOÇO                                     | 020601005-2 | 2   | 0     | 2    | 86,75  | 173,50    |
| SELA LUMBAR                                 | 020601006-0 | 10  | 0     | 0    | 97,44  | 0,00      |
| CRANIO                                      | 020601007-9 | 82  | 52    | 134  | 97,44  | 13.056,95 |
| TORAX                                       | 020602003-1 | 22  | 9     | 31   | 136,41 | 4.228,71  |
| HEMITORAX - PULMAO OU MEDIASINO             | 020602004-0 | 0   | 0     | 0    | 136,41 | 0,00      |
| ABDOMEN SUPERIOR                            | 020603001-0 | 13  | 18    | 31   | 138,63 | 4.297,53  |
| ABDOMEN INFERIOR                            | 020603003-7 | 17  | 18    | 35   | 138,63 | 4.852,05  |
| ARTICULACOES M.SUPERIOR                     | 020602001-5 | 3   | 3     | 6    | 86,75  | 520,50    |
| ARTICULACOES M.INFERIOR                     | 020603002-9 | 7   | 5     | 12   | 86,75  | 1.041,00  |
| SEG. ARTIC. BRACO-AN.FEB.MAO-COXA-PIERNA-PE | 020602002-3 | 0   | 2     | 2    | 86,75  | 173,50    |
| TOMOMIOLOGRAFIA                             | 020601008-7 | 0   | 0     | 0    | 138,63 | 0,00      |
| TOTAL                                       |             | 0   | 0     | 0    |        | 40.106,45 |
| <b>BEAT ULTRASSON</b>                       |             |     |       |      |        |           |
| <b>DR JOSE EDUARDO</b>                      |             |     |       |      |        |           |
| ABDOMEM TOTAL                               |             | 259 | 119   | 378  |        |           |
| ABDOMEM SUPERIOR                            | 020502004-6 | 130 | 5     | 135  | 37,95  | 5.128,25  |
| APARELHO URINARIO                           | 020502003-8 | 6   | 1     | 7    | 24,20  | 169,40    |
| TIROIDE                                     | 020502005-1 | 49  | 1     | 50   | 24,20  | 1.210,00  |
| MAMARIA BILATERAL                           | 020502012-7 | 14  | 0     | 14   | 24,20  | 338,80    |
| BOLSA ESCROTAL                              | 020502009-7 | 21  | 0     | 21   | 24,20  | 508,20    |
| DOPELER                                     | 020502007-0 | 4   | 0     | 4    | 24,20  | 96,80     |
| OBSTETRICO                                  | 020501004-0 | 44  | 2     | 46   | 39,60  | 1.821,60  |
|   | 020602014-3 | 1   | 0     | 1    | 24,20  | 24,20     |

|                                     |        |             |  |     |        |          |  |          |
|-------------------------------------|--------|-------------|--|-----|--------|----------|--|----------|
| TOTAL                               |        | 225320      |  | 269 | 9      | 278      |  | 9.292,25 |
| DR. JOSE SUCIMOTO                   |        |             |  |     |        |          |  |          |
| ABDOMEN TOTAL                       |        |             |  |     |        |          |  |          |
| ABDOMEN SUPERIOR                    |        | 020502002-6 |  | 0   | 3      | 3        |  | 37,95    |
| DOPPLER                             |        | 020502003-6 |  | 0   | 0      | 0        |  | 24,20    |
| ULTRASSONOGRAFIA                    |        | 020501004-0 |  | 0   | 0      | 0        |  | 39,60    |
| OBSTETRICO                          |        | 020502007-0 |  | 0   | 0      | 0        |  | 24,20    |
| TOTAL                               |        | 020502014-3 |  | 0   | 0      | 0        |  | 24,20    |
| DR. EDUARDO DE OLIVEIRA JUNIOR      |        |             |  |     |        |          |  |          |
| OBSTETRICO                          |        | 020502014-3 |  | 12  |        |          |  | 113,85   |
| HEMICO GINECOLOGICO                 |        | 020502016-0 |  | 4   |        |          |  | 24,20    |
| TOTAL                               |        |             |  |     |        |          |  | 98,60    |
| DR. PATRICIA DE OLIVEIRA            |        |             |  |     |        |          |  |          |
| OBSTETRICO                          |        | 020502016-0 |  | 19  | 0      | 16       |  | 387,20   |
| HEMICO GINECOLOGICO                 |        | 020502014-3 |  | 74  | 2      | 76       |  | 1.839,20 |
| TOTAL                               |        |             |  |     |        |          |  | 459,80   |
| ENDOSCOPIA                          |        |             |  |     |        |          |  |          |
| COLONOSCOPIA                        | BPAI   | 020501002-7 |  | 0   | 45,16  | 0,00     |  |          |
| BIOPSIA                             | BPAI   | 020501002-9 |  | 0   | 112,66 | 0,00     |  |          |
| ECCG                                | BPAI   | 020302003-0 |  | 0   | 40,78  | 0,00     |  |          |
| REFLEXO DA ORELHINHA                | BPAI   | 020501003-2 |  | 39  | 67,86  | 2.648,64 |  |          |
| DENSITOMETRIA                       | BPAI   | 021107042-4 |  | 7   | 13,51  | 94,57    |  |          |
| EXERISE NODULO MAMA                 | BPAI   | 020406002-8 |  | 32  | 35,10  | 1.763,20 |  |          |
| TOTAL                               | BPAI   | 020104056-9 |  |     | 70,00  | 0,00     |  |          |
| PROCEDIMENTOS BPAI                  |        |             |  |     |        |          |  | 4604,31  |
| IMOBILIZAÇÃO                        |        |             |  |     |        |          |  |          |
| INFILTRAÇÃO                         | 225270 | 030106010-0 |  | 1   | 13,00  | 13,00    |  |          |
| REVIS/TROCA GESSO/M/ INFERIOR       | 225270 | 030309003-0 |  | 22  | 5,63   | 123,86   |  |          |
| REVIS/TROCA GESSO/M/ SUPERIOR       | 225270 | 030309007-3 |  | 0   | 25,31  | -        |  |          |
| TRAT/CONSERV/C/IMOB MEMBRO INFERIOR | 225270 | 030309009-0 |  | 0   | 22,21  | -        |  |          |
| TRAT/CONSERV C/IMOB MEMBRO SUPERIOR | 225270 | 030309020-0 |  | 0   | 41,93  | -        |  |          |
| EEG EM VIGILIA                      | 225120 | 021105002-4 |  | 49  | 11,34  | 555,66   |  |          |

| TESTE ERGOMETRICO                             | 225120 | 021102006-0 | 3     | 30,00 | 90,00     |
|---|--------|-------------|-------|-------|-----------|
| TOTAL   |        |             |       |       | 782,50    |
| CONSULTAS                                     |        |             | qtda  |       |           |
| NEURO/ADRIANO MOYSES                          | 225112 | 030101007-2 | 75    | 10,00 | 750,00    |
| OTORRINO/ PEDRO HENRIQUE                      | 225275 | 030101007-2 | 56    | 10,00 | 560,00    |
| OTORRINO / ISABELLA                           | 225275 | 030101007-2 | 36    | 10,00 | 360,00    |
| PSIQUIATRA/EMANUELA                           | 225133 | 030101007-2 | 180   | 10,00 | 1.800,00  |
| PSIQUIATRA CAPS/ EMANUELA                     | 225133 | 030101007-2 | 300   | 10,00 | 3.000,00  |
| VASCULAR/ EURICO                              | 225203 | 030101007-2 | 101   | 10,00 | 1.010,00  |
| NEURO/CIRURG/FLAVIO MATEUS                    | 225260 | 030101007-2 | 131   | 10,00 | 1.310,00  |
| PSIQUIATRA/IVAN                               | 225133 | 030101007-2 | 168   | 10,00 | 1.680,00  |
| OFTALMOLOGIA/ DR JORGE MASSARU                | 225265 | 030101007-2 | 118   | 10,00 | 1.180,00  |
| GASTRO/LAURIANO                               | 225165 | 030101007-2 | 115   | 10,00 | 1.150,00  |
| HEPATO/ LAURIANO                              | 225125 | 030101007-2 | 13    | 10,00 | 130,00    |
| ORTOPEDIA/ GIULLIANO                          | 225270 | 030101007-2 | 312   | 10,00 | 3.120,00  |
| ORTOPEDIA/ MARCELO                            | 225270 | 030101007-2 | 71    | 10,00 | 710,00    |
| CIRURGIAO/MARCELLO                            | 225225 | 030101007-2 | 100   | 10,00 | 1.000,00  |
| UROLOGIA/ GUSTAVO BAT. DA ROCHA               | 225285 | 030101007-2 | 70    | 10,00 | 700,00    |
| DERMATO/ DRª REGIANE                          | 225135 | 030101007-2 | 118   | 10,00 | 1.180,00  |
| ENDOCRINO/TATIANA                             | 225155 | 030101007-2 | 152   | 10,00 | 1.520,00  |
| INFECTO/THIAGO                                | 225103 | 030101007-2 | 67    | 10,00 | 670,00    |
| CARDIO/WILLIAM                                | 225120 | 030101007-2 | 94    | 10,00 | 940,00    |
| TOTAL   |        |             | 2.277 |       | 22.770,00 |
| CONSULTA NA CLINICA RESOLUCAO<br>REABILITACAO |        |             |       |       |           |
| DRº MARCELLO                                  | 225225 | 030101007-2 | 0     | 10,00 | -         |
| DRº GIULLIANO                                 | 225270 | 030101007-2 | 28    | 10,00 | 280,00    |
| DRº EURICO                                    | 225203 | 030101007-2 | 4     | 10,00 | 40,00     |
| DRº GUSTAVO ROCHA                             | 225275 | 030101007-2 | 5     | 10,00 | 50,00     |
| DRº PAULO                                     | 225250 | 030101007-2 | 3     | 10,00 | 30,00     |
| TOTAL   |        |             | 40    |       | 400,00    |
| OUTRA SSOB BPA C                              |        |             | prof  | pac   | qtda      |
| ARTICULACAO/JOSE EDUARDO                      | 225320 | 020502006-2 | 139   | 1     | 140       |
| TOTAL   |        |             |       | 24,20 | 3.388,00  |

|   |        |             |      |       |           |       |           |
|---|--------|-------------|------|-------|-----------|-------|-----------|
| TRANSVAGINAL/JOSE EDUARDO               | 225320 | 020502018-6 | 0    | 1     | 1         | 24,20 | 24,20     |
| PROSTATA ABDOMINAL/JOSE EDUARDO         | 225320 | 020502010-0 | 26   | 1     | 27        | 24,20 | 653,40    |
| TRANSVAGINAL/DR LUIZ                    | 225320 | 020502018-6 | 65   | 1     | 66        | 24,20 | 1.597,20  |
| TRANSVAGINAL/DR PAULO                   | 225320 | 020502018-6 | 83   | 3     | 86        | 24,20 | 2.081,20  |
| ARTICULAÇÃO/DR JORGE                    | 225320 | 020502016-2 | 0    | 0     | 0         | 24,20 | -         |
| TOTAL                                   |        |             |      |       | 320       |       | 7.744,00  |
| <b>PRONTO SOCORRO - BPAC</b>            |        |             |      |       |           |       |           |
| ELETROCARDIOGRAMA                       | BPA C  | 021102003-6 | 334  | 5,15  | 1.720,10  |       |           |
| GLICEMIA                                | BPAC   | 021401001-5 | 467  | 0,00  | 0,00      |       |           |
| ATEND/URGÊNCIA 24 HRS                   | BPA C  | 030106002-9 | 1768 | 12,47 | 22.046,96 |       |           |
| ATEND/URG/SPECIALIDADE                  | BPAC   | 030106006-1 | 321  | 11,00 | 3.531,00  |       |           |
| ATEND/ MEDICO EM PRONTO SOCORRO         | BPA C  | 030106006-1 | 2253 | 11,00 | 24.783,00 |       |           |
| ATEND/ ORTOPEDICO C/ IMOBILIZAÇÃO       | BPA C  | 030106010-0 | 17   | 13,00 | 221,00    |       |           |
| ACOLHIMENTO DE RISCO                    | BPAC   | 030106011-8 | 3807 | 0,00  | 0,00      |       |           |
| ADM/MEDICAMENTO                         | BPAC   | 030110001-2 | 3512 | 0,63  | 2.212,56  |       |           |
| AFERIR PRESSÃO ART                      | BPAC   | 030110003-9 | 3453 | 0,00  | 0,00      |       |           |
| INALAÇÃO                                | BPAC   | 030110010-1 | 87   | 0,00  | 0,00      |       |           |
| DREANGEM FURUNCULO                      | BPAC   | 040401007-5 | 1    | 14,66 | 14,66     |       |           |
| CORPO EST. SUBCUT                       | BPAC   | 040101011-2 | 8    | 11,84 | 94,72     |       |           |
| RETIR. CORPO ESTR. OLHO                 | BPAC   | 040505025-9 | 16   | 25,00 | 400,00    |       |           |
| EXERESE DE UNHA                         | BPC    | 040101007-4 | 3    | 12,46 | 37,38     |       |           |
| DREBRID/QUEIMADO                        | BPAC   | 041504004-3 | 13   | 29,86 | 388,18    |       |           |
| GASOMETRIA                              | BPAC   | 020201073-2 | 40   | 15,65 | 626,00    |       |           |
| LABORATORIO                             | BPAC   |             | 2120 |       | 5.899,33  |       |           |
| <b>TOTAL PRONTO SOCORRO - BPAC</b>      |        |             |      |       |           |       |           |
| PRONTO SOCORRO - BPAI                   |        |             |      |       |           |       | 61.974,85 |
| CURATIVO                                | BPAI   | 030110028-4 | 81   | 0,00  | 0,00      |       |           |
| EXCISAO DE LESAO/OU SUTURA              | BPAI   | 040101005-8 | 64   | 23,16 | 1.250,64  |       |           |
| DRENAGEM DE ABSCESSO                    | BPAI   | 040101010-4 | 4    | 11,84 | 47,36     |       |           |
| DRENAGEM DE TORAX                       | BPAI   | 041205017-0 | 0    | 64,97 | 0,00      |       |           |
| RETRADA DE CORPO EXTRANHO/OUVIDO/LARING | BPAI   | 040401031-8 | 5    | 26,42 | 132,10    |       |           |
| TAMPONAMENTO NASAL                      | BPAI   | 040401034-2 | 2    | 17,06 | 34,06     |       |           |
| CURAT/DEBRIDAMENTO                      | BPAI   | 040101001-5 | 41   | 32,40 | 1.328,40  |       |           |
| REDUÇÃO PUNHO                           | BPAI   | 040802017-2 | 0    | 38,74 | 0,00      |       |           |
| BLOQUEIO/PIRICADA ESCORPIAO             | BPAI   | 041701005-2 | 70   | 22,27 | 1.558,90  |       |           |

|              |      |             |       |          |           |  |  |  |  |          |
|--------------|------|-------------|-------|----------|-----------|--|--|--|--|----------|
| TESTE COVID  |      |             |       |          |           |  |  |  |  |          |
| PROPONINA    |      |             |       |          |           |  |  |  |  |          |
| TOTAL        |      |             |       |          |           |  |  |  |  |          |
| RADIOGRAFIAS |      |             |       |          |           |  |  |  |  |          |
|              | BPAI | 021401016-3 | 70    | 0,00     |           |  |  |  |  | 0,00     |
|              | BPAI | 020208100-9 | 61    | 9,00     |           |  |  |  |  | 549,00   |
|              |      |             | 388   |          |           |  |  |  |  | 4.900,40 |
|              | QTDA | P-SOC       | QTDA  | P-S.F    | TOTAL     |  |  |  |  |          |
|              | 1186 | 9.138,59    | 1.188 | 9.776,00 | 18.914,09 |  |  |  |  |          |





|                            |   |  |                                    |
|----------------------------|---|--|------------------------------------|
| <b>Tipo documento</b>      | <b>ATA</b>  | <b>ATA. EC 001 – 02 PÁGINAS</b>                |                                    |
| <b>Título do Documento</b> | <b>Ata de Educação Continuada com elaboração de Variável títulos pela Enf. Monise</b> | <b>Emissão: 10/04/23</b><br><b>Versão: 001</b> | <b>Local:</b><br><b>Santa Casa</b> |

# ATA

**ASSEPSIA DE CVC, E PONTOS IMPORTANTES DE INFECÇÃO ASSOCIADA A CVC**

**ATA COMISSÃO EDUCAÇÃO CONTINUADA**

**ELABORADO: MONISE CRISTINA B. QUINTANILHA**  
**ENFERMEIRA DA COMISSÃO EDUCAÇÃO CONTINUADA**

SANTA CASA MISERICORDIA DE GUAIRA

ATA EDUCAÇÃO CONTINUADA DO MÊS DE ABRIL DE 2023

Reuniram-se os colaboradores profissionais de saúde, que se faz presente nesta unidade, nos períodos da manhã, tarde 1, tarde 2, noturno, com objetivo de aprender o tema delegado da educação continuada, e juntos, disponibilizar nas reuniões o aprendizado, detectar dificuldade encontrada e o avanço de cada um, analisar o processo do tema escolhido, e ainda o desempenho da equipe, observar também se estão satisfeito com o conteúdo dado, realizando assim intervenções de como meta para melhoraria do desenvolvimento da equipe. No entanto foi satisfatório o tema escolhido: ASSEPSIA DE CVC, E PONTOS IMPORTANTES DE INFECÇÃO ASSOCIADA A CVC.

## **Pontos Importantes sobre Infecção Associada a Cateter Venoso Central (CVC)**

CVC's têm sido cada vez mais utilizados em pacientes internados ou ambulatoriais, como garantia de acesso venoso de longa duração. Mais da metade dos pacientes internados na Europa e Estados Unidos utilizam CVC's. Nos EUA são 175 milhões de cateteres vasculares anualmente, sendo 3 milhões de cateteres venosos centrais de curta duração;

Os CVC's rompem a integridade da pele, possibilitando infecções por bactérias e/ou fungos. A infecção pode se disseminar para a corrente sanguínea, acarretando em alterações hemodinâmicas e disfunções orgânicas (sepse grave), que possivelmente resultarão em óbito. Aproximadamente 90% das infecções de corrente sanguínea, ocorrem em CVC's;

48% dos pacientes em terapia intensiva têm CVC, totalizando aproximadamente 15 milhões de CVC – dia por ano em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Aproximadamente 5.3 infecções por CVC (geralmente denominadas infecções em corrente sanguínea relacionadas a cateter) ocorrem a cada 1.000 dias de cateters em UTIs. A mortalidade atribuível a tais infecções é de 3% mas pode chegar a 25% em casos graves. Então, provavelmente ocorram 14.000 óbitos ao ano em decorrência de infecções relacionadas a CVC. Algumas estimativas apresentam índices mais elevados, da ordem de 28.000 óbitos ao ano;

Além do mais, infecções de corrente sanguínea adquiridas no hospital prolongam o tempo de internação, em média, de 6,5 a 22 dias. A média do custo adicional de cada caso nos Estados Unidos varia de US\$ 29.000 a US\$ 56.000.

## **Prevenção de Infecção Associada a Cateter Venoso Central**

A prevenção de infecções de corrente sanguínea relacionadas a CVC se resume a aplicar as medidas de prevenção que são focadas na passagem do cateter, na sua manipulação e na monitorização de sua retirada.

### **1. Higienização das Mãos**

Um meio de reduzir a chance de ocorrência de infecções associadas a CVC é a adequada higienização das mãos. A lavagem das mãos ou utilização de álcool-gel auxiliam na prevenção da contaminação dos sítios de inserção do CVC, bem como das infecções em corrente sanguínea dele resultantes.

Durante os cuidados com CVC's (e de forma geral), os momentos apropriados para higienização das mãos geralmente incluem: antes e após a manipulação do sítio de inserção do cateter ou do cateter intravascular (inserção, troca, reparo, curativo), sempre que as mãos estiverem sujas ou com suspeita de contaminação, antes e após procedimentos invasivos, entre pacientes, antes de colocar e após a retirada de luvas e após usar o banheiro.

### **2. Precaução Máxima de Barreira**

Uma intervenção importante para minimizar a ocorrência de infecção associada a CVC é a adoção de máxima precaução de barreira durante a preparação para inserção do cateter. Precaução máxima de barreira significa adesão estrita, por parte tanto do responsável pela inserção, quanto seu assistente, às normas de higienização das mãos, utilização de gorros, aventais e luvas estéreis. O gorro deve cobrir completamente os cabelos, e a máscara deve estar bem ajustada sobre nariz e boca, também os cobrindo totalmente. Estas precauções são as mesmas utilizadas durante qualquer procedimento cirúrgico que contenha risco de infecção. Do ponto

de vista do paciente, a aplicação de precaução máxima de barreira significa cobri-lo da cabeça aos pés com campo estéril, deixando apenas uma pequena abertura no local de inserção.

Dois estudos demonstraram correlação entre o aumento das chances de desenvolvimento de infecção e a não adoção das precauções máximas de barreira. Para cateteres em artéria pulmonar o odds ratio para desenvolvimento de infecção foi duas vezes maior para as inserções sem precauções máximas de barreira. Estudo similar identificou que esta taxa era 6 vezes mais elevada considerando-se a inserção de CVC.

### **3. Antissepsia com Clorexidina**

A anti-sepsia da pele com clorexidina demonstrou ser mais eficaz do que outros agentes anti-sépticos, como soluções de povidina e o álcool:

Clorexidina aquosa 2% > PVP-I 10% > Álcool 70%

A técnica é a seguinte:

Prepare a pele com anti-séptico/detergente de clorexidina 2% em álcool isopropílico 70%;

Aperte as asas do aplicador de clorexidina para abrir a ampola; mantenha o aplicador voltado para baixo de modo a saturar com solução toda a compressa;

Pressione a compressa sobre a pele utilizando movimentos de fricção para frente e para trás por pelo menos 30 segundos. Não retire o excesso, nem contamine a área;

Deixe a solução anti-séptica secar completamente antes de iniciar a punção (cerca de 2 minutos).

### **4. Escolha do Sítio de Inserção Adequado**

A maioria dos CVC's utilizados são inseridos de maneira percutânea. Em um recente estudo prospectivo observacional avaliando cateteres inseridos

pelo departamento de medicina intensiva de um hospital universitário, os autores concluíram que o sítio de inserção não era fator de risco para infecção quando médicos experientes faziam o procedimento, técnicas estéreis eram utilizadas e enfermagem de terapia intensiva adequadamente treinada realizava os cuidados.

Outros estudos demonstraram que em ambientes menos controlados, o sítio de inserção é um fator de risco para infecção. Estudos demonstram que a grande maioria das infecções se inicia no sítio de inserção. Outros fatores de risco incluíram a preferência da inserção em jugular, em detrimento da subclávia (e com resultados ainda piores em sítio femoral).

O aspecto principal da seleção do sítio de inserção é a análise médica se a veia subclávia é a mais adequada ao paciente, considerando riscos e benefícios. Haverá ocasiões em que o médico determinará que os riscos da utilização da subclávia ultrapassam os benefícios, selecionando, portanto, uma veia diferente (a inserção por via subclávia pode apresentar outros riscos, por exemplo: potencial para complicações mecânicas, risco de estenose da veia subclávia, etc). Nestes casos, considera-se que as equipes aderiram à escolha adequada, desde que utilizem uma construção lógica para escolha do local de inserção.

Do ponto de vista prático, esta é a ordem de escolha quanto a infecção:

1ª opção P subclávia; 2ª opção P jugular; 3ª opção P femural; 4ª opção P dissecação venosa.

### **5. Reavaliação Diária da Necessidade de Manutenção do CVC**

A reavaliação diária da necessidade de manutenção do CVC irá prevenir demoras desnecessárias em sua remoção. Muitas vezes, os CVC's permanecem locados somente para prover um acesso confiável, e também porque os profissionais simplesmente não consideraram sua remoção.

Entretanto, está claro que o risco infeccioso aumenta com o tempo. Os guidelines do CDC (EUA) afirmam que “a substituição dos cateteres a intervalos programados como forma de reduzir as infecções em corrente sanguínea associadas a cateter não diminuiu taxas de infecção”. Adicionalmente, a substituição “não é necessária para cateteres que estão funcionando e não apresentam evidências de estarem causando complicações locais ou sistêmicas”. Os guidelines ainda ressaltam que “na presença de bacteremia, a substituição de cateteres temporários utilizando fio-guia não é uma estratégia aceitável, uma vez que a fonte infecciosa geralmente é a colonização da pele do sítio de inserção, a partir do qual ocorre a disseminação vascular”.

## **6. Outras Medidas**

Trocar o curativo sempre que úmido e/ou sujo;

Não utilizar antibiótico tópico ou sistêmico como profilaxia;

Em cada troca de curativo utilizar antissepsia com PVP-I ou clorexidina alcoólica;

Desinfectar conexões com álcool 70% quando forem usadas;

Trocar torneirinhas, polifix e equipo a cada 72h;

Utilizar equipo próprio para NPP, hemoderivados e lípidos.

[https://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/2502/prevencao\\_de\\_infeccao\\_associada\\_a\\_cateter\\_venoso\\_central\\_\\_campanha\\_%E2%80%9C5\\_milhoes\\_de\\_vidas%E2%80%9D.htm](https://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/2502/prevencao_de_infeccao_associada_a_cateter_venoso_central__campanha_%E2%80%9C5_milhoes_de_vidas%E2%80%9D.htm)



# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUÁRA

Treinamento: Atividade do CVC, partes importantes de enfermagem Data 20/04/2023  
 Publico alvo: Enfermeiros Resp: Monise  
 Duração 00:30 às 01:00

## CONTEUDO PROGRAMATICO

| QT | Colaborador                      | Função          | SETOR   | Assinatura |
|----|----------------------------------|-----------------|---------|------------|
| 1  | Ylaine Dantine Vitor             | Tec. Enfermagem | P.26    | Ylaine     |
| 2  | Yaelina nicolau da silva         | Sec. Enfermagem | Bureau  | Yaelina    |
| 3  | Yathiane morgue do julo          | Tec. enfermagem | P.26    | Yathiane   |
| 4  | Yasiele Gonçalves                | Tec. Enfermagem | P.A     | Yasiele    |
| 5  | Yaroline C. Matto                | Tec. Enfermagem | CC      | Yaroline   |
| 6  | Yuliana do Selo Oliveira Sereiro | Recepção        | P.A     | Yuliana    |
| 7  | Ylitta Nascarenhas de Souza      | Enfermeira      | P.A     | Ylitta     |
| 8  | Yvoni E. L. B. S.                | Tec. enf.       | C.C     | Yvoni      |
| 9  | Yvika Maria O. Nogueira          | Tec. Enf.       | P.S     | Yvika      |
| 10 | Ylliam marckus                   | manutenção      |         | Ylliam     |
| 11 | Yvairo Soares de Sousa           | Tec. Enf.       | CC      | Yvairo     |
| 12 | Yvone M. Mansueto                | Enf.            | P.S     | Yvone      |
| 13 | Yversonia L. Marcus              | Tec. enf.       | P.27    | Yversonia  |
| 14 | Yvanta Alves R. pinheiro         | Sec. enfermagem | C.C     | Yvanta     |
| 15 | Yvante maria das silvas          | Tec. enf.       | P.27-26 | Yvante     |
| 16 | Yvone K. Moreira de Souza        | Tec. enfermagem | P.27    | Yvone      |
| 17 | Yvone K. Moreira de Souza        | Tec. enf.       | P.27    | Yvone      |
| 18 | Yvone Ferreira Tomaz             | Tec. enf.       | Bureau  | Yvone      |
| 19 | Yvone Karoline de Lencastre      | Sec. enfermagem | P.26    | Yvone      |
| 20 | Yvone D. Silva do S. S.          | Sec. Enfermagem | P.26    | Yvone      |
| 21 | Yvone D. Silva do S. S.          | AUX. Enf.       | P.26    | Yvone      |
| 22 | Yvone Cristina Teixeira Costa    | Tec. Enfermagem | P.A     | Yvone      |
| 23 | Yvone Cristina Teixeira Costa    | Enfermeira      | C.C     | Yvone      |
| 24 | Yvone de Souza Ferreira          | Enfermeira      | P.27    | Yvone      |
| 25 | Yvone Francisca Gonçalves        | Tec. Enfermagem | P.27    | Yvone      |
| 26 | Yvone S. Williams                | Tec. enfermagem | P.27    | Yvone      |
| 27 | Yvone de Souza Costa             | Tec. enfermagem | P.S     | Yvone      |
| 28 | Yvone Custina Lima Vieira        | Tec. enfermagem | P.S     | Yvone      |
| 29 | Yvone C.R. Silveira              | Enfermeira      | P.S     | Yvone      |
| 30 | Yvone Apolo Alves                | Tec. Enfermagem | P.27    | Yvone      |

Monise Cristina Beito-Quintanilha  
 COREN-SP 703085-ENC

RESPONSÁVEL