

Relatório de Atividades Assistenciais

Hospital Municipal “Enfermeiro Antonio
Policarpo de Oliveira” - Cajamar
Tenda de Atendimento COVID

Contrato de Gestão n.º 17/2021

2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJAMAR



PREFEITO

Danilo Barbosa Machado

SECRETÁRIA DE SAÚDE

Patrícia Haddad

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE

Elizabeth Oliveira Braga

DIRETOR TÉCNICO

Kaue de Cezaro dos Santos

GERENTE ADMINISTRATIVO

Camila Campos Baltazar

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	4
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Contrato de Gestão nº 17/2021	5
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	5
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	5
4. FORÇA DE TRABALHO	6
4.1 Dimensionamento Geral	6
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	7
5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL	9
5.1 Volume de Atendimentos Porta	9
5.2 Indicadores - Leitos Enfermaria	10
5.2.1 Saídas	10
5.2.2 Taxa de Ocupação	10
5.2.3 Média de Permanência	10
5.2.4 Taxa de Mortalidade	11
5.3 Indicadores - Leitos de Urgência	11
5.3.1 Saídas	11
5.3.2 Taxa de Ocupação	11
5.3.3 Média de Permanência	12
5.3.4 Taxa de Mortalidade	12
6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO	13
7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	14
7.1 Educação Continuada	14

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM

Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil - CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

Com o lema "Prevenir é Viver com Qualidade", é qualificado como Organização Social (OSS) em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 80 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Embu das Artes, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Visão

"Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional"

Missão

"Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde"

Valores

- Valorizamos a vida
- Estimulamos a cidadania
- Somos éticos
- Trabalhamos com transparência

- Agimos com responsabilidade social
- Somos inovadores
- Qualificamos a gestão

Pilares Estratégicos

- Atenção Primária à Saúde
- Sinergia da Rede de Serviços
- Equipe Multidisciplinar
- Tecnologia da Informação
- Geração e Disseminação de Conhecimento

1.2 Contrato de Gestão nº 17/2021

A Tenda de acolhimento conta com 22 (vinte e dois) leitos, sendo 18 leitos de retaguarda e 04 leitos de emergência, com instalação provisória anexa ao HMEAPO — Hospital Municipal Enfermeiro Antônio de Oliveira. Conta com uma equipe de acolhimento e classificação de risco que atende os usuários que buscam o Hospital por iniciativa própria e os encaminhamentos de pacientes realizados pelas Unidades Básicas de Saúde e UPA. O paciente, que necessitar permanecer em Observação, permanecerá nos leitos da própria Tenda.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas no Centro Médico de Combate ao Coronavírus são monitoradas por sistema de informática e planilhas de excel para consolidação dos dados. Todos os profissionais são cadastrados no CNES, o que permite o faturamento por procedimento e profissional.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas **na Tenda, 01 a 30 de abril de 2021**, referente ao gerenciamento, operacionalização e execução exclusiva das ações e serviços de saúde para o enfrentamento da pandemia decorrente do novo coronavírus (COVID-19).

4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe de trabalho é composta por 95 (noventa e cinco) colaboradores para este serviço, sendo 85 (oitenta e cinco) colaboradores contratados por processo seletivo (CLT) e 10 (dez) por contratação de Pessoa Jurídica.

4.1 Dimensionamento Geral

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Administrativo	Assistente Administrativo (40h)	1	1
	Auxiliar Almojarifado (40h)	1	0
	Auxiliar de Cozinha (36h)	1	1
	Auxiliar de Manutenção (40h)	1	1
	Copeiro (36h)	2	0
	Recepcionista (36h)	4	4
	Recepcionista (36h) - noturno	4	3
Assistencial - Enfermagem	Enfermeiro (36)	10	10
	Enfermeiro (36h) - noturno	10	9
	Enfermeiro Supervisor (40h)	1	1
	Técnico de Enfermagem (36h)	23	20
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	24	21
Assistencial - Farmácia	Auxiliar de Farmácia (36h)	2	2
	Auxiliar de Farmácia (36h) - noturno	3	3
	Auxiliar de Farmácia (40h)	1	1
Assistencial - Fisioterapia	Fisioterapeuta (12h)	7	3
	Fisioterapeuta (12h) - noturno	7	4
Assistencial - Médico	Coordenador Médico (40h)	2	PJ Escala no Anexo I
	Médico Diarista (30h)	2	
	Médico Plantonista Clínico (12h)	3	
	Médico Plantonista Clínico (12h) - noturno	3	
Assistencial - Multiprofissional	Assistente Social (30h)	1	0
	Técnico de Segurança do Trabalho (40h)	1	0
Total		113	95

Fonte: Cajamar - Contrato Emergencial para Tenda COVID (22 Enfermaria e 14 UTI) - rev01.

Mediante o quadro acima, verificamos que 84,07% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho. No período, ocorreram 08 desligamentos (pedidos de demissão) com reposição previstas para maio de 2021.

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Cargo	Colaborador
Assistente Administrativo	Daiane Santos Da Silva
Auxiliar de Cozinha	Cairo Rodrigues
Auxiliar de Farmácia	Carolina Lima Pires
	Caroline De Oliveira Maciel
	Maira Cristina De Sousa
	Maisa Cristina De Sousa Israel
	Marizete Lima Rocha
	Mary Emily Cantanhede
Auxiliar de Manutenção	Gabriel Massagardi
Copeiro	Daniela Silva Pinto
Enfermeiro	André Aparecido Gomes
	Eder Bernardes Lima
	Francisco José Da Silva
	Graciela Silveira
	Guener Tinelli Cruz
	Guilherme George Latuf
	Helena Vieira De Mendonça
	Jessica Aparecida Dos Santos
	João Carlos Pereira Da Silva Junior
	Keytth Kervelin Silva De França
	Liegy De Souza Zampieri
	Minelva Isabel Dias
	Ramon De Assis Fonseca
	Reinaldo Da Silva Luiz
	Rosangela Palhares R. Crispim
	Sandra Regina Da Silva Marques
	Tatiana Pinho Dos Santos
Vitor Franco Da Silva	
Vivian Rorato Cordeiro	
Enfermeiro Supervisor	Vanessa Ferreira Alexandre
Recepcionista	Alison De Abreu Mariano
	Celia Machado Sodré

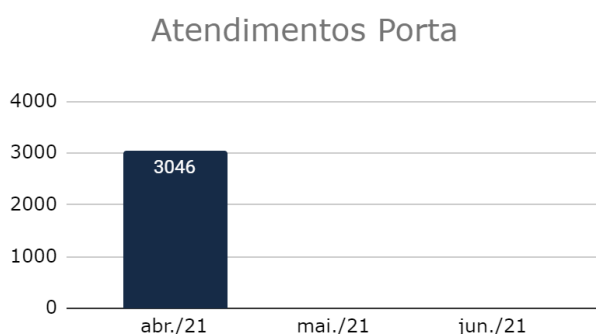
	Deisiele Amanda Da Silva
	Mayara Garcia Vieira
	Rafaela Amancio Dos Santos
	Renata Da Silva Araujo
	Stephane Rosa Bueno
Técnico de Enfermagem	Adalberto Alves Pedroso
	Adriana Candida Monteiro
	Alane De Assis Fonseca Cruz
	Amanda Aparecida Silva Martins
	Ana Célia Dos Santos Silva
	Aparecida De Lourdes Carvalho
	Chrystiane Campos Moreira
	Cicera Da Silva Santos
	Cristiane Campos Moreira
	Daniela Cesar De Farias
	Daniela Da Silva Barbosa
	Diane Ruth Vieira
	Eder Costa Nicolii
	Edina Rosaria Dos Reis
	Edmarcos Antonio Barbosa
	Elcio Rubens De Souza
	Fabiana Martins Almeida Correia
	Gabriela Pires Rodrigues
	Joelia Araujo Sampaio
	Joyce Maria Meneses Atista
	Kaique Oliveira Da Silva
	Leonardo De Brito Ferreira
	Luany Aparecida
	Mara Cristina Costa Xavier
Maria Edvani Da Silva Cardoso	
Maria Risoneide Da Silva	
Maria Simone Bezerra Da Silva	
Maria Valmira	
Mayara Aline Galdino	

	Monica Aparecida Xavier Da Silva
	Patricia Vitorino Da Silva Oliveira
	Rita De Cassia Soares Dos Santos
	Rosangela Luiz Do Carmo
	Ruth Conceição Barbosa
	Samantha Rodrigues Xavier
	Samara Pinheiro Lopes
	Sheila Fernandes Garcia Souto
	Silvana Silva Do Nascimento
	Sunamita Fonseca Cavalcante
	Tháís Santos Da Conceição
	Vanessa De Oliveira Soares

5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

As estatísticas hospitalares são fundamentais para o planejamento e avaliação da utilização de serviços de saúde. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas no Hospital de Campanha do Município de Cajamar que ocorreram no mês de referência, agrupadas pelos principais indicadores, permitindo a verificação do desempenho e vigilância deste serviço.

5.1 Volume de Atendimentos Porta



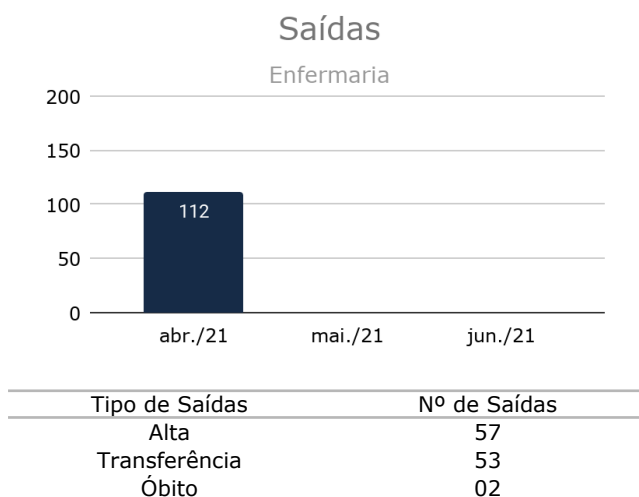
Sabendo que o município de Cajamar possui aproximadamente 78 mil pessoas, foram atendidas o equivalente a 4% da população residente da cidade só no período de Abril de 2021. Ciente ainda que a progressão da vacinação no Brasil e no Mundo encontra-se em velocidade aquém do ideal para romper a progressão da pandemia, fica claro que é esperado a manutenção ou aumento do número de atendimentos. Compreendemos que o número tende a se manter entre 3000 e

4000 pessoas, seguindo a lógica da abertura gradual do comércio local bem como restaurantes, bares e boates. Assim, hoje utilizamos o recurso distribuindo 3 médicos no período diurno e 3 médicos no período noturno. Tal quadro garante o controle e a manutenção do *service level agreement* (SLA) proposto de até 3 horas para o atendimento. Consideramos que a maioria dos pacientes que ali são atendidos são de baixa complexidade, contudo demandam exames e visando

garantir a melhor qualidade a assistência prestada entendemos que o quadro médico encontra-se bem distribuído e igualitário. Consideramos para as próximas análises elevar o nível de detalhamento para distribuição da população atendida em períodos de 6 horas. Assim concluímos que há possibilidade de realizar a melhor gestão do recurso humano bem como focalização de controle dos problemas.

5.2 Indicadores - Leitos Enfermaria

5.2.1 Saídas



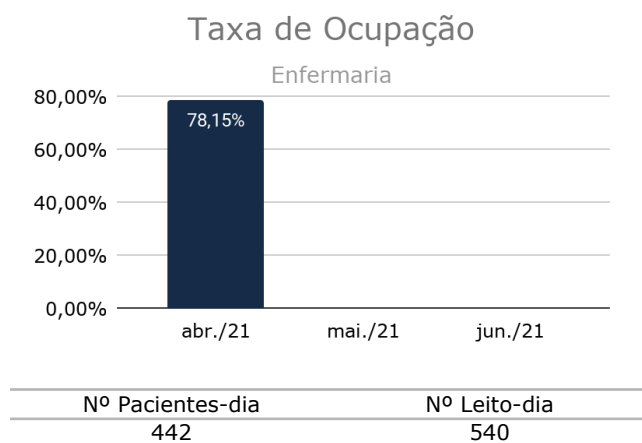
Diante dos 3 mil atendimentos, obtivemos 112 saídas, cursando com 57 altas hospitalares. Tal quadro demonstra a necessidade de treinamentos contínuos para nossos médicos da linha de frente e para garantir a boa qualidade das indicações de internação. Compreendemos que há possibilidade de desenvolver critérios mais sensíveis para as internações hospitalares tais como redução dos parâmetros de oximetria, visando apurar a segurança do paciente e acrescentar acurácia aos atendimentos. Contudo, hoje compreendemos que as indicações de internações seguem os parâmetros definidos pelo ministério da saúde e pela AMIB, atendendo de forma satisfatória o município de Cajamar.

Observamos que 48% dos pacientes internados precisou ser transferido em algum momento para UTI, para justificar tal frequência, descrevemos aqui que o critério para indicação da UTI, segue, também os princípios da AMIB, no qual necessidades de oxigenioterapia em fluxos maiores que 6 litros/minuto, determinam necessidade de ambiente de cuidados intensivos ou semi intensivos. Assim, entendemos que há maior segurança ao paciente e os desfechos tornaram-se mais controláveis e seguros após a terapia introduzida. Apesar da quantidade de oxigênio ou da oximetria, pacientes com qSOFA ou lesão de outro órgão alvo, que não o pulmão, também são encaminhados a UTI. Seguindo tal grau de sensibilidade,

como dito acima, garantimos a entrega equiparada de recursos, fornecendo a melhor estrutura possível para a recuperação dos usuários locais.

Os dois óbitos constatados na tenda, consistem em pacientes, portadores de doenças crônicas, degenerativas e com *performance* já debilitados, considerando pacientes em protocolo de cuidados paliativos. Assim os óbitos são considerados óbitos esperados, isto é, onde a totalidade de recursos já havia sido esgotada e a família já compreendia o fato da terminalidade implícita ao diagnóstico.

5.2.2 Taxa de Ocupação

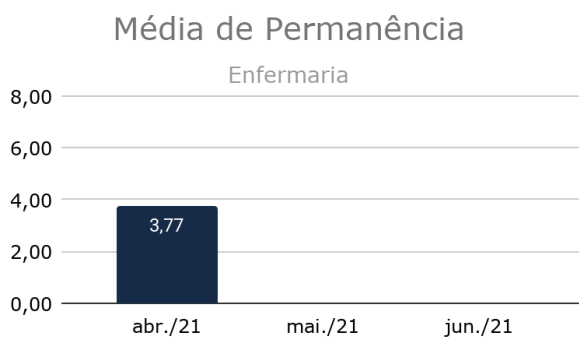


Seguindo a tendência mundial, a unidade de enfermaria COVID, permanece com quase 80% da sua capacidade ocupada, contudo acreditamos segundo os estudos epidemiológicos e o perfil de transmissibilidade da doença que tal número tende a se elevar nos próximos meses, visto a velocidade da vacinação no Brasil e no Mundo. É de fundamental relevância garantir 100% da funcionalidade da enfermaria bem como haverá ainda uma alta no número de casos antes do pleno controle da pandemia. Assim, para maio e junho,

prospectamos algo em torno de 80 a 85% de ocupação. Fica claro a necessidade também da reinserção dos pacientes sequelados de COVID, com necessidade de reabilitação pós doença e internação. Hoje, o serviço de Cajamar não dispõe de tal estrutura e tecnologia, o que gera maior tempo de internação definindo

assim maiores porcentagens de ocupação dos leitos. Haja visto a necessidade de estruturar o retorno do paciente a sua vida comum pré internação, medidas clínicas e fisioterápicas vem sendo realizadas junto aos pacientes nas unidades, a fim de garantir hospitalizações seguras e breves.

5.2.3 Média de Permanência



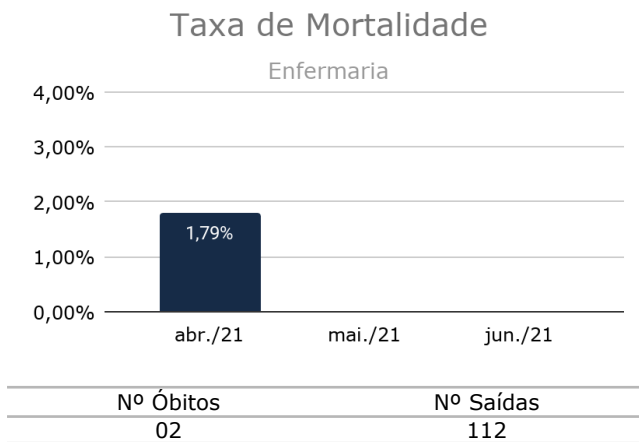
Nº Pacientes-dia	Nº Saídas
442	112

Ciente que a média mundial de permanência hospitalizado dos pacientes com COVID é de 5 a 8 dias, entendemos que nossa amostra encontra-se com médias de permanência menor diante do momento em que o usuário busca o serviço de saúde local. Sabendo que o pico inflamatório da doença acontece

entre o 7 ao 10 dia, entendemos que possivelmente nossos pacientes procuram o serviço de saúde neste momento, reduzindo assim a permanência dos mesmos no serviço, contudo aumento o grau de gravidade no qual os mesmos são admitidos. Aceitamos que isso se deve a política de *lockdown* aplicada pelo governo estadual de São Paulo, afastando assim mesmo pessoas sabidamente enfermas das unidades de saúde.

Assim, entendemos que nossa faixa alvo é menor que 7 dias e que 3,77 dias de internação condiz com nossa realidade, necessidade e meta de permanência.

5.2.4 Taxa de Mortalidade



Quando discutimos óbitos na unidade, classificamos dois tipos de grandes grupos, esperados ou não esperados.

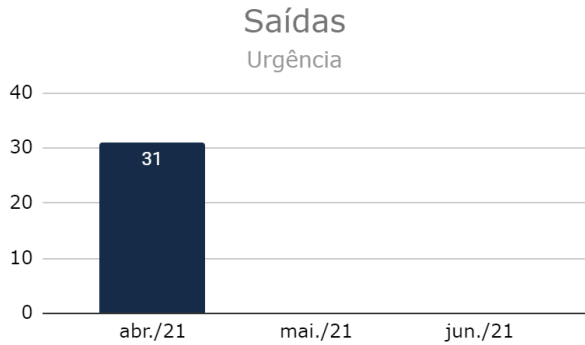
Esperados consistem em pessoas que por algum motivo já encontravam-se no limite da sua reserva e que mesmo com todo o recurso disponível, ainda que nos melhores serviços de saúde, o óbito seria inevitável, estes, em geral consistem em pacientes com neoplasias avançadas, síndromes demenciais avançadas, doenças crônicas degenerativas como insuficiência cardíaca ou doença pulmonar obstrutiva crônica em fases finais. Assim, os dois óbitos constatados, perfazendo

1,79% de mortalidade da tenda, consistem em pacientes, cujo óbito era esperado e a indicação dos mesmos era o cuidado paliativo. Ao encontro de tal medida, entendemos que se faz necessário a estruturação e aperfeiçoamento da qualidade técnica e de assistência ofertada a estes pacientes. Hoje, apesar da baixa constatação entendemos que existem muitos aspectos com necessidade de melhorias.

Ainda sim, frente ao perfil epidemiológico dos pacientes que internam na Tenda Covid, acreditamos que 2% de mortalidade é aceitável e nossa meta é a manutenção de tal nível, sendo que destes 2% todos devem ser óbitos esperados e paliados.

5.3 Indicadores - Leitos de Urgência

5.3.1 Saídas

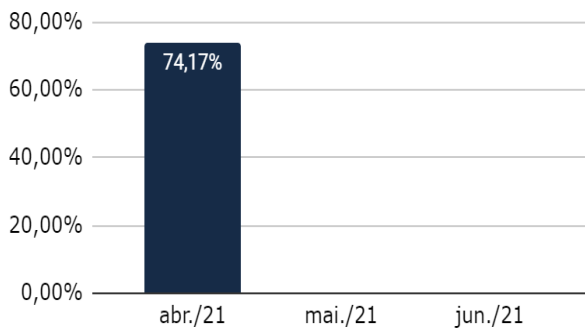


Tipo de Saídas	Nº de Saídas
Alta	03
Transferência	28
Óbitos	0

A estatística do número de saídas de emergência traduz de forma clara a efetividade e a eficácia da UTI local. Sabendo que o único receptor de pacientes provenientes da emergência da Tenda consiste na UTI local, podemos constatar que 98% dos pacientes são absorvidos, demonstrando a ligação e comunicação entre as duas unidades. Tal número corrobora a qualidade de assistência fornecida e a assertividade de indicação de UTI. É observado 3 saídas de alta que consistem em pacientes que necessitam de observação passageira na emergência porém com as medidas adotadas reverteram o problema, garantindo a permanência destes em enfermaria. Por fim, a garantia de zero óbitos nas emergências da Tenda asseguram que a transição da enfermaria para UTI segue sendo eficaz e rápida evitando piores desfechos na unidade de emergência.

5.3.2 Taxa de Ocupação

Taxa de Ocupação
Urgência



Nº Pacientes-dia	Nº Leito-dia
89	120

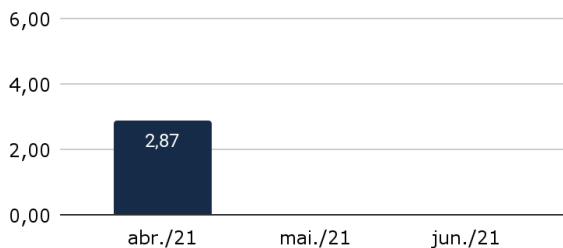
Observamos que, apesar de sempre existir usuários internados no setor de emergência da Tenda, a UTI é capaz de absorver estes, gerando alta rotatividade de leito. Portanto, o número de paciente dia e a taxa de ocupação do leito de emergência traduz neste contexto um perfil de gravidade relativamente severo dos pacientes que ali são internados, contudo, com a rápida entrada nos ambientes de UTI, a segurança oferecida aos internados na tenda mantém-se completa, bem como o serviço segue eficaz em atenção a pessoa locada em leitos de enfermaria da tenda.

Pre vemos aumento do uso da sala de emergência no futuro próximo visto as crescentes demandas locais e construindo o cenário local, compreendendo estado e município.

5.3.3 Média de Permanência

Média de Permanência

Urgência



Nº Pacientes-dia	Nº Saídas
89	31

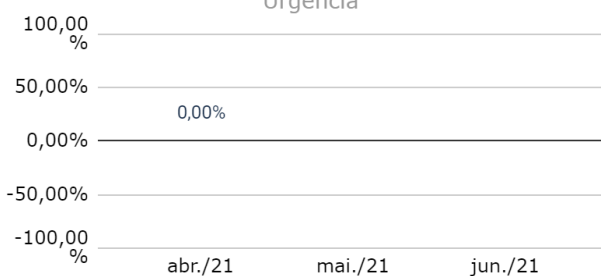
Bem como a taxa de ocupação da emergência, a média de permanência é uma forma indireta de avaliação da eficácia da UTI. Hoje, é possível observar a capacidade de absorção e resolução da UTI local frente às necessidades da TENDA. Decidimos que a meta de

transferência deve ser menor que 2 dias, assim sendo, devemos reduzir nosso tempo de permanência na emergência. Acreditamos que medidas como programação de alta divulgada para gestão local, dos pacientes pertencentes a UTI, recepção de pacientes mais críticos em unidades com terapia dialítica em outros municípios, bem como otimização de comunicação entre a emergência e a UTI no que diz respeito ao contato médico tornará o ambiente mais dinâmico e eficiente no que diz respeito às transferências internas.

5.3.4 Taxa de Mortalidade

Taxa de Mortalidade

Urgência



Nº Óbitos	Nº Saídas
0	31

Nossa emergência cursa com a meta de óbitos esperados, isto é, nenhum. Entendemos que pacientes críticos devem ser rapidamente encaminhados a UTI, e que enquanto permanecerem na TENDA, devem ser assistidos igualmente ao leito

de UTI. Na verdade, o conceito de sala de emergência é que ambas, unidades de terapia intensiva e emergência, devem ser braços da outra, sendo as duas alas, capazes de controle e estabilização de pacientes críticos. Podemos ver diante da taxa zero de mortalidade observada no mês de abril que, apesar do uso dos ambientes de emergência da TENDA, os pacientes que ali permaneceram foram assistidos durante tempo e qualidade suficiente para garantir a ida dos mesmos aos leitos de UTI locais. Entendemos assim que nossa meta foi atingida e seguiremos esforços para manter a taxa de mortalidade menor que 1%

6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade.

Para isso, o CEJAM disponibilizará folders do SAU (Serviço de Atenção ao Usuário), conforme imagem abaixo, que será distribuído ao paciente e/ou acompanhante, e uma vez preenchidos serão depositados em uma urna e/ou entregues ao plantão administrativo.



PARTICIPE, OPINE, FAÇA SUAS SUGESTÕES!

SAU

SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO

0800 770 1484

CEJAM SUS SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO

cejam.org.br @CEJAMoficial

OBRIGADO POR COMPARTILHAR SUA OPINIÃO

Olá, usuário(s)! Sinta-se à vontade para escrever suas sugestões. Suas opiniões são transformadas em qualidade no atendimento.

Data: ___/___/___ Tel: _____

Nome (opcional): _____

Atendimento

Equipe de Enfermagem	<input type="radio"/> Ótimo	<input type="radio"/> Bom	<input type="radio"/> Ruim	<input type="radio"/> Péssimo
Equipe Médica	<input type="radio"/> Ótimo	<input type="radio"/> Bom	<input type="radio"/> Ruim	<input type="radio"/> Péssimo

Serviço

Agilidade	<input type="radio"/> Ótimo	<input type="radio"/> Bom	<input type="radio"/> Ruim	<input type="radio"/> Péssimo
Atenção	<input type="radio"/> Ótimo	<input type="radio"/> Bom	<input type="radio"/> Ruim	<input type="radio"/> Péssimo
Educação	<input type="radio"/> Ótimo	<input type="radio"/> Bom	<input type="radio"/> Ruim	<input type="radio"/> Péssimo
Limpeza	<input type="radio"/> Ótimo	<input type="radio"/> Bom	<input type="radio"/> Ruim	<input type="radio"/> Péssimo
Sinalização	<input type="radio"/> Ótimo	<input type="radio"/> Bom	<input type="radio"/> Ruim	<input type="radio"/> Péssimo

Outros Comentários

Qual a chance de você recomendar o serviço desta unidade?

Recomendaria Neutro Não Recomendaria

Sugestão Crítica Dúvidas Elogios

No mês de implantação da unidade estamos montando todo protocolo e comunicação para implantação na segunda quinzena do mês de maio a fim de coletar toda informação referente a qualidade do serviço prestado.

7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

7.1 Educação Continuada

Devido a possível elevação de casos de COVID19 esperado nos próximos 30 dias, desenvolvemos uma vídeo aula a ser ministrada a todos os médicos linha de frente ao atendimento à população. Tal vídeo aula, consiste em explicações, conforme últimos *guideline* britânicos e americanos de atendimento ao paciente com suspeita de COVID19.


Tal treinamento, de conteúdo teórico-prático curto e dinâmico, será estendido para participação dos médicos da UPA referência do hospital. Visando criar a linha de cuidado do paciente infectado do município de Cajamar.

A aula consiste em uma gravação de 15 minutos, sem custos associados visto que a aula será ministrada via Zoom, plataforma essa gratuita. Possui como tema base "Guia rápido do COVID19. O que fazer e quando fazer". O objetivo maior deste material temático é auxiliar os envolvidos no cuidado com a melhor prática possível quando lidando com o usuário infectado.

É esperado impacto de pelo menos 80% dos médicos que realizam 2 ou mais plantões na unidade TENDA e tal indicador será realizado com base na presença dos mesmos na aula.

Tais esforços se fazem obrigatórios quando observado o uso indiscriminado do recurso material e a falha em criar planos de trabalho guiados.

São Paulo, 10 de maio de 2021.


Dra. Elizabeth O. Braga
Coordenadora
Gerência Técnica
OS CEJAM

Anexo I

LEGENDA

	EFICIÊNCIA GESTÃO EM SAÚDE
	INTEGRALIDADE MÉDICA
	VAGO
	PLANTONISTA FIXO

ESCALA MÉDICA - TENDA							
ABRIL							
DIA DA SEMANA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
QUADRO DE PROFISSIONAIS				01/04	02/04	03/04	04/04
1° Visitador (6HS)							
2° Visitador (6HS)							
1° Plantonista (07:00 às 19:00hs)							
2° Plantonista (07:00 às 19:00hs)							
3° Plantonista (07:00 às 19:00hs)							
1° Plantonista (19:00 às 07:00)							
2° Plantonista (19:00 às 07:00)							
3° Plantonista (19:00 às 07:00)							
QUADRO DE PROFISSIONAIS	05/04	06/04	07/04	08/04	09/04	10/04	11/04
1° Visitador (6HS)	JOSE ITAMARO		JOSE ITAMARO	THIAGO DURANS		FERNANDO VERSIANI	ALEXANDRE LOMBARDI
2° Visitador (6HS)	JOSE ITAMARO	JOSE ITAMARO	THIAGO DURANS			PAULO NARLEY	
1° Plantonista (07:00 às 19:00hs)					FERNANDO VERSIANI		
2° Plantonista (07:00 às 19:00hs)			FERNANDO VERSIANI				
3° Plantonista (07:00 às 19:00hs)							
1° Plantonista (19:00 às 07:00)					FERNANDO VERSIANI		
2° Plantonista (19:00 às 07:00)			FERNANDO VERSIANI		ALANA DANIELA		
3° Plantonista (19:00 às 07:00)					HYAGO MANIERI		
QUADRO DE PROFISSIONAIS	12/04	13/04	14/04	15/04	16/04	17/04	18/04
1° Visitador (6HS)	JOSE ITAMARO	JOSE ITAMARO	JOSE ITAMARO	THIAGO CORREA 136574	EDUARDO PRADO 212296	FERNANDO VERSIANI FIXO	ALESSANDRO RODRIGUES 168872
2° Visitador (6HS)	THIAGO DURANS	ALESSANDRO RODRIGUES 168872	GRACE HAYASHI 196692	MARIA DANIELA TITARA	SAMUEL SOUZA 206351	JOSE ITAMARIO	GRACE HAYASHI 196692

1° Plantonista (07:00 às 19:00hs)	MARIA DANIELA	GRACE HAYASHI 196692	PRISCILA FRAUZINO	ISABELA SARRI 218651	ANA LAVRADAS 205934	ANA LAVRADAS 205934	MARCELO NAZARETH 120123
2° Plantonista (07:00 às 19:00hs)	FERNANDO VERSIANI FIXO	DELANA SILVA 214308	ANA LAVRADAS 205934	GIOVANNA BONIFÁCIO 218813	FERNANDO VERSIANI FIXO	JOÃO SALVAJOLI	MARINA DEFELIPPE 197623
3° Plantonista (07:00 às 19:00hs)	EDUARDO PRADO 212296	FERNANDO BARRIENTOS 212396	LORAINE ASSIS 196804	GRACE HAYASHI 196692	LUIZ XAVIER 213909	VITOR QUEIROZ	ROBERTO NETO 191380
1° Plantonista (19:00 às 07:00)	EDUARDO PRADO 212296	MARCOS DUARTE 198933	DENYSON HONORATO	EDUARDO PRADO 212296	FERNANDO VERSIANI FIXO	MARCELO NAZARETH 120123	CAIO ANTONIALI 174203
2° Plantonista (19:00 às 07:00)	SAMUEL SOUZA 206351	CAIO TANAJURA	FERNANDO VERSIANI FIXO	CAIO ANTONIALI 174203	C - ALESSANDRO RODRIGUES 168872	YUSIEL CARABALLO 205627	MARCELO NAZARETH 120123
3° Plantonista (19:00 às 07:00)	LUIZ XAVIER 213909	SAMUEL SOUZA 206351	EDUARDO PRADO 212296	SAMUEL SOUZA 206351	GRACE HAYASHI 196692	ANDREIA PRADO 195735	FERNANDO BARRIENTOS 212396
QUADRO DE PROFISSIONAIS	19/04	20/04	21/04	22/04	23/04	24/04	25/04
1° Visitador (6HS)	JOSÉ ITAMARIO	JOSÉ ITAMARIO	JOSÉ ITAMARIO	THIAGO CORREA 136574	ALESSANDRO RODRIGUES 168872	FERNANDO VERSIANI FIXO	ALESSANDRO RODRIGUES 168872
2° Visitador (6HS)	THIAGO DURANS	ALESSANDRO RODRIGUES 168872	FELIPE TAGAMORI 177866	MARIA DANIELA TITARA	SAMUEL SOUZA 206351	BELISA STIVAL 214964	GRACE HAYASHI 196692
1° Plantonista (07:00 às 19:00hs)	MARIA DANIELA TITARA	GRACE HAYASHI 196692	ANA LAVRADAS 205934	C- ANDRE LIRA 198502	ANA LAVRADAS 205934	LUIZ XAVIER 213909	FERNANDO VERSIANI
2° Plantonista (07:00 às 19:00hs)	PRISCILA FRAUZINHO	C- ANDRE LIRA 198502	GRACE HAYASHI 196692	F - DELANA SILVA 214308	FERNANDO VERSIANI FIXO	ANDRÉ B.	LUCIANA SILVA 215319
3° Plantonista (07:00 às 19:00hs)	FERNANDO VERSIANI FIXO	FERNANDO BARRIENTOS 212396	ANA BAPTISTA 178359	FERNANDO BARRIENTOS 212396	FERNANDO BARRIENTOS 212396	RAQUEL RENNÓ 180844 (15/15)	STELA FREITAS 219954
1° Plantonista (19:00 às 07:00)	FERNANDO VERSIANI FIXO	MARCOS DUARTE 198933	FERNANDO VERSIANI FIXO	MARCOS DUARTE 198933 (15/15)	FERNANDO VERSIANI FIXO	GABRIELA	THAIS MAFRA 221886
2° Plantonista (19:00 às 07:00)	EDUARDO PRADO 212296	LUIZ XAVIER 213909	DENYSON HONORATO	CAIO ANTONIALI 174203	LUIZ XAVIER 213909	HYAGO	ALESSANDRO RODRIGUES 168872
3° Plantonista (19:00 às 07:00)	LUIZ XAVIER 213909	SAMUEL SOUZA 206351	C - EDUARDO PRADO 212296	SAMUEL SOUZA 206351	ANA BAPTISTA 178359	RAQUEL RENNÓ 180844	YUSIEL CARABALLO 205627
QUADRO DE PROFISSIONAIS	26/04	27/04	28/04	29/04	30/04		
1° Visitador (6HS)	JOSÉ ITAMARIO	JOSÉ ITAMARIO	JOSÉ ITAMARIO	THIAGO CORREA 136574	SAMUEL SOUZA 206351		

2° Visitador (6HS)	THIAGO DURANS	ALESSANDRO RODRIGUES 168872	THAIS MAFRA 221886	ALESSANDRO RODRIGUES 168872	ALESSANDRO RODRIGUES 168872		
1° Plantonista (07:00 às 19:00hs)	FERNANDO VERSIANI FIXO	GRACE HAYASHI 196692	GRACE HAYASHI 196692	ANA LAVRADAS 205934	ANA LAVRADAS 205934		
2° Plantonista (07:00 às 19:00hs)	EDUARDO PRADO 212296	ISABELA SARRI 218651	SAMUEL SOUZA 206351	F - DELANA SILVA 214308	CARLA AZEVEDO		
3° Plantonista (07:00 às 19:00hs)	POLLYANA MOREIRA 203312	FERNANDO BARRIENTOS 212396	EDUARDO PRADO 212296	FERNANDO BARRIENTOS 212396	DELANA SILVA 214308		
1° Plantonista (19:00 às 07:00)	FERNANDO VERSIANI FIXO	MARCOS DUARTE 198933	FERNANDO VERSIANI FIXO	C - DELANA SILVA 214308	JOAO CRISTOFOLLO 222189		
2° Plantonista (19:00 às 07:00)	EDUARDO PRADO 212296	CAIO TANAJURA	EDUARDO PRADO 212296	CAIO ANTONIALLI 174203	VAGO		
3° Plantonista (19:00 às 07:00)	LUIZ XAVIER 213909	SAMUEL SOUZA 206351	DENYSON HONORATO	SAMUEL SOUZA 206351	GRACE HAYASHI 196692		