

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

**Convênio nº 00098/2022**

**Hospital Regional de Ferraz de  
Vasconcelos  
Dr. Osiris Florindo Coelho**

## **Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia**

**2023**

**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**



**GOVERNADOR**

Tarcísio Gomes de Freitas

**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

Eleuses Paiva

**CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"**



**DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**

Mário Santoro Júnior

**Gerente de Serviços de Saúde**

Sirlene Dias Coelho

**SUPERVISOR TÉCNICO REGIONAL**

Adriana Cristina Alvares

**COORDENADOR DE ENFERMAGEM**

Natalia Mansuelli Fornereto

## SUMÁRIO

<b>1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL</b>	<b>5</b>
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 00098/2022 - UTI NEO	6
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>7</b>
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>7</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	<b>7</b>
4.1 Dimensionamento	7
4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO	7
4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI	8
4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto	8
4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto	8
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	9
4.3.1 Absenteísmo	9
4.3.2 Turnover	10
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	10
<b>5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS</b>	<b>10</b>
5.2 Indicadores - UTI NEO	11
5.2.1 Taxa de Ocupação	11
5.2.2 Média de Permanência	12
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	12
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	13
5.2.5 Evolução dos prontuários	13
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	14
5.3 Indicadores - UCI	15
5.3.1 Taxa de Ocupação	15
5.3.2 Média de Permanência	15
5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	16

5.3.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	16
5.3.5 Evolução dos prontuários	17
5.3.6 Reclamações na ouvidoria interna	17
<b>5.4 Indicadores - SALA DE PARTO</b>	<b>18</b>
5.4.1 Recém Nascidos	18
5.4.2 Contato pele a pele	18
5.4.3 Análise óbitos fetais	19
5.4.4 Ouvidorias	19
5.4.5 RN com Apgar<7	20
5.4.6 Partos Realizados	21
5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares	21
<b>6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO</b>	<b>22</b>
6.1 Prontuários Evoluídos	22
<b>7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO</b>	<b>22</b>
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	23
7.1.1 Avaliação do Atendimento	23
7.1.2 Avaliação do Serviço	24
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	24
<b>8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>25</b>

## **1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL**

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

O 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 120 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Peruíbe, 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**

- Humanização;
- Atenção à Saúde;
- Equipe Multidisciplinar;
- Geração e Disseminação de Conhecimento;
- Tecnologia da Informação;
- Ecossistema em Saúde.

## **Lema**

"Prevenir é Viver com Qualidade".

### **1.2 Convênio n.º 00098/2022 - UTI NEO**

O presente Termo de Referência tem por finalidade estabelecer diretrizes para o Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia, compreendendo a Unidade De Terapia Intensiva Neonatal – (UTIN) 10 leitos, Unidade De Cuidados Intermediários Neonatal Convencional – (UCINCO) 14 leitos, Sala de Parto 2 salas de parto Humanizado e 3 salas de parto cirúrgico e Alojamento Conjunto 29 leitos de alojamento e 2 de isolamento , todos do HOSPITAL REGIONAL DE FERRAZ DE VASCONCELOS (HRFV).

## 2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na Unidade de Neonatologia do Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos – Dr. Osiris Florindo Coelho são monitoradas por planilhas de excel para consolidação dos dados, assim como os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade.

## 3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas na UTI Neonatal e no período de **01 a 28 de fevereiro de 2023**.

## 4. FORÇA DE TRABALHO

### 4.1 Dimensionamento

A equipe de trabalho é composta por **14** colaboradores, sendo **02** contratados por processo seletivo (CLT) e **12** por contratação de Pessoa Jurídica (PJ).

#### 4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	1	1	✓
	Coordenador Médico (30h)	1	1	✓
	Encarregado Administrativo (40h)	1	1	✓
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	✓
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>7</b>	✓

#### 4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino	1	1	✓
Total		4	4	✓

#### 4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	✓
Total		2	2	✓

#### 4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	✓
Total		1	1	✓

#### 4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
UTI NEO	Encarregado Administrativo	Sara Cristina Alves Martins	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	Karina Angela Barbosa	N/A

Mediante os quadros acima, verificamos que **100%** da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho.

### 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

---

#### 4.3.1 Absenteísmo

---

**Análise crítica:** No período avaliado, não tivemos ausências Médicas e Celetistas.

#### 4.3.2 Turnover

---

**Análise crítica:** No período avaliado, não tivemos admissões ou desligamentos.

#### 4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

---

**Análise crítica:** No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

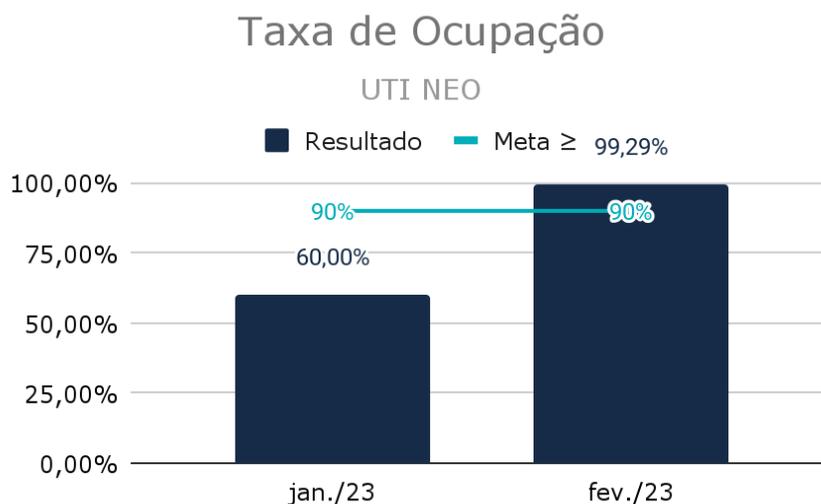
## 5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

---

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade, nos direciona para aspectos relacionados à efetividade da gestão, desempenho e a qualidade da assistência ofertada. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas na Unidade de Neonatologia - HRFV no período avaliado.

## 5.2 Indicadores - UTI NEO

### 5.2.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
278	280

#### Análise crítica:

No período avaliado de 01 a 28 de fevereiro, tivemos no mês um total de 278 pacientes-dia.

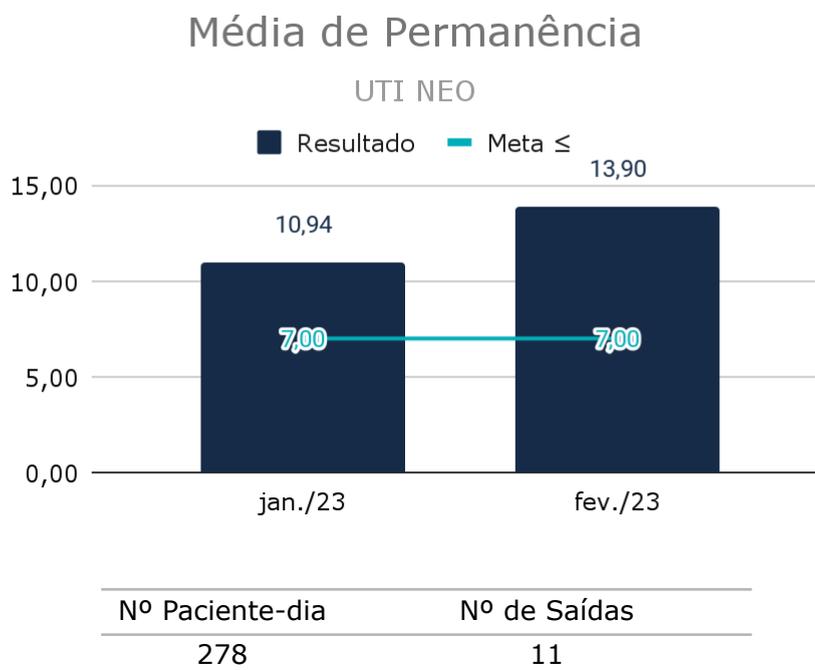
A unidade tem 01 leito externo para demanda de pacientes via CROSS/NIR, os pacientes vindos de fora da unidade só podem ser recebidos nessa única vaga de leito externo. O restante da demanda é interna.

Foram 21 admissões no período, sendo:

- 16 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 02 internas vindas da UCI;
- 02 externas vindas de Arujá;
- 01 interna vinda do Alojamento Conjunto.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

## 5.2.2 Média de Permanência



**Análise crítica:** A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 13,90 dias, ultrapassando a meta contratual estabelecida de 7 dias. Tivemos um total de 278 pacientes-dia. Este resultado é devido a alta complexidade e gravidade dos casos tratados na unidade, incluindo uma grande demanda de recém nascidos em prematuridade extrema.

No mês de referência tivemos 04 pacientes de longa permanência, sendo:

**RN de V.L.P** - RN nascido no dia 11/12/2022, parto normal, apresentou PCR, entubado na sala de parto, feito VPP (ventilação com pressão positiva) + MCE (massagem cardíaca), apgar 2/4, transferido para UTI NEONATAL com HD de anóxia neonatal grave, crise convulsiva, hipo e hiperglicemia, coma arreflexivo e abalos clônicos, em VM, realizou GTM e segue aos cuidados da UTI NEONATAL, sem previsão de alta;

**RN de C.R.F** - RN nascido no dia 14/01/2023, prematuro extremo, IG 27 semanas, pesando 742 gramas, entubado ainda na sala de parto, sendo encaminhado para a UTI NEONATAL para suporte clínico e tratamentos decorrentes da prematuridade junto à sepse;

**RN de E.A.D.R.S** - RN nascido no dia 17/11/2022, bradicárdico, hipoativo e com cianose, anóxia neonatal grave, face sindrômica, INN (icterícia neonatal), sepse neonatal, fratura completa de úmero direito, anemia, sequela neurológica grave, segue aos cuidados da UTI NEONATAL, em uso de IOT + VM sem previsão de extubação, aguardando ressonância magnética do crânio e avaliação de neurologista;

**RN de L.T.G.S.F** - RN nascido em 19/01/2023, parto cesárea, PIG, baixo peso, anoxia neonatal moderada, APGAR 4/7/8, filho de mãe com doença hipertensiva específica da gestação, face sindrômica, filhos de pais consanguíneos, nasceu deprimido, evoluiu com desconforto respiratório ainda em sala de parto necessitando de entubação, sendo encaminhado para a UTI NEONATAL para suporte clínico. Segue aos cuidados da UTI NEONATAL, aguardando ressonância magnética do crânio e avaliação do neurologista.

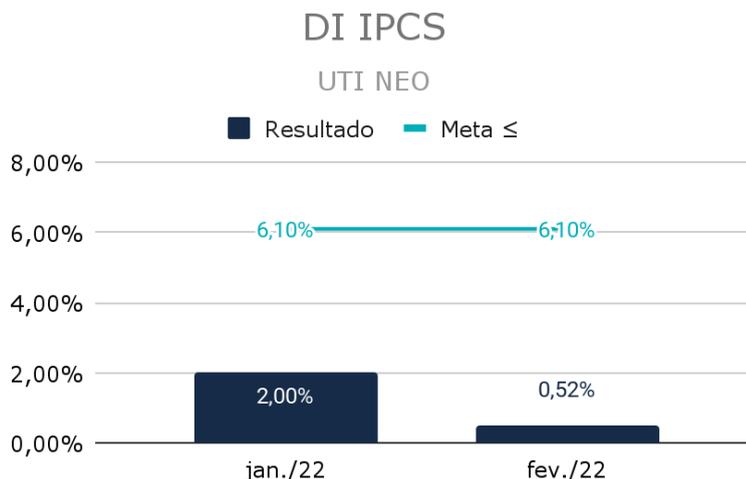
### 5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	11

**Análise Crítica:** Não foram registrados casos de reinternação em 24h no período analisado.

#### 5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



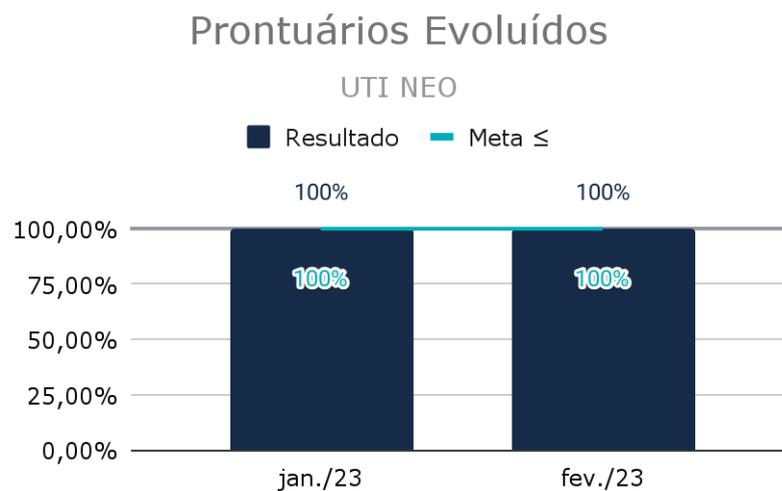
Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
195	01

**Análise crítica:** No mês de referência tivemos 01 caso de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso do Cateter PICC na UTI Neonatal, sendo ele:

**RN de S.M.S** - Trazido pelo SAMU no dia 04/01/2023, parto domiciliar precoce de 30 semanas, pesando 798 gramas, medindo 22 cm, clampeamento umbilical tardio, sem pré natal, mãe com DMG tipo 2, RNPT, PIG, baixo peso extremo,

dependente de insulina, apresentou infecção neonatal, sepse tardia e sepse fúngica (*klebsiella pneumoniae*), segue aos cuidados da equipe multidisciplinar da UTI Neonatal.

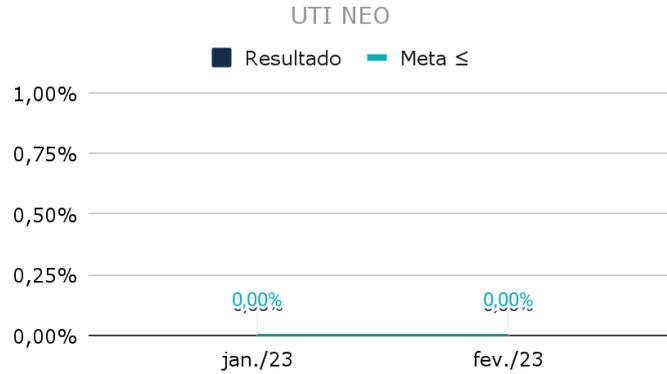
### 5.2.5 Evolução dos prontuários



**Análise crítica:** Durante o mês de referência todos os prontuários analisados foram evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários.

### 5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna

#### Reclamações na Ouvidoria

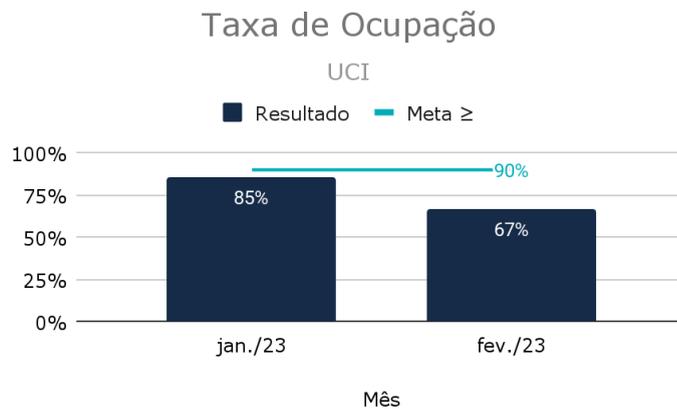


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos nenhuma ouvidoria registrada na UTI Neo.

## 5.3 Indicadores - UCI

### 5.3.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia

Nº Leito-dia

299

448

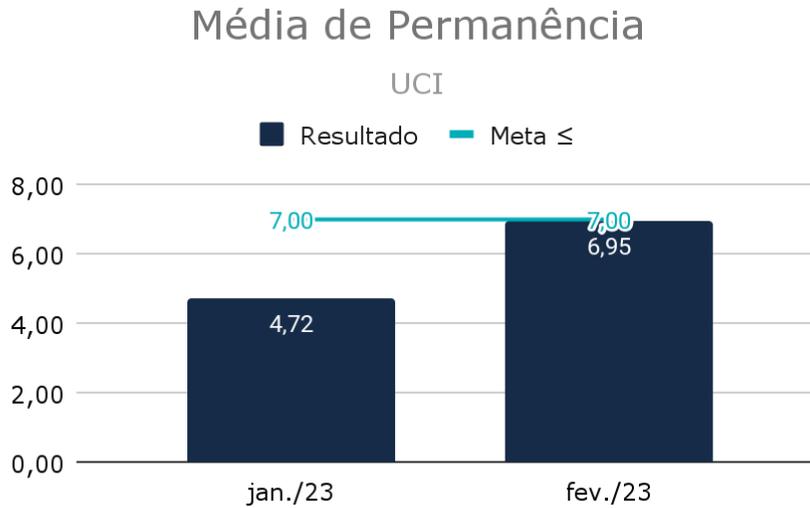
**Análise crítica:** A taxa de ocupação foi de **66,74%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 299 pacientes-dia.

Foram 31 admissões no período, sendo:

- 12 internas vindas do Alojamento Conjunto;
- 10 internas vindas da UTI Neonatal;
- 09 internas vindas do Centro Obstétrico.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda, a baixa taxa de ocupação é discutida nas reuniões mensais com a diretoria, visando a melhora desse indicador.

### 5.3.2 Média de Permanência



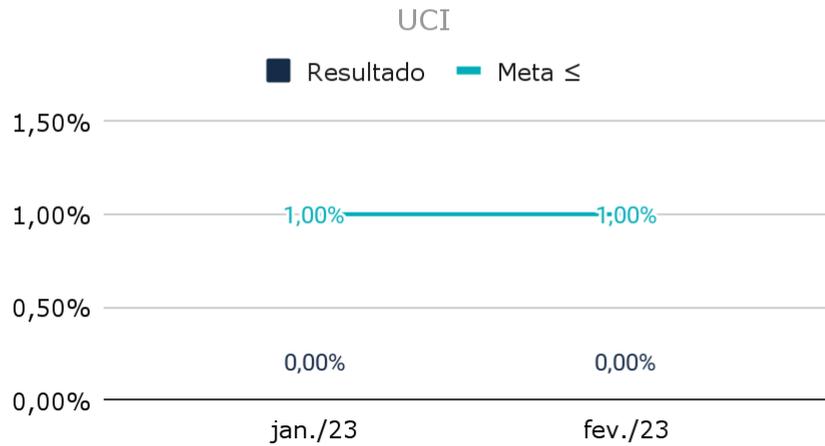
Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
299	39

**Análise crítica:** A média de permanência da UCI foi de 6,95 dias, mantendo a meta contratual.

Devido a lotação da UTI Neonatal, os lactentes foram transferidos para a UCI ainda em tratamento ou em uso de oxigênio, muitos iniciaram o tratamento de UTI dentro da semi intensiva, pois não haviam vagas na unidade intensiva, excedendo assim o tempo de permanência dos pacientes na unidade de cuidados intermediários.

### 5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas

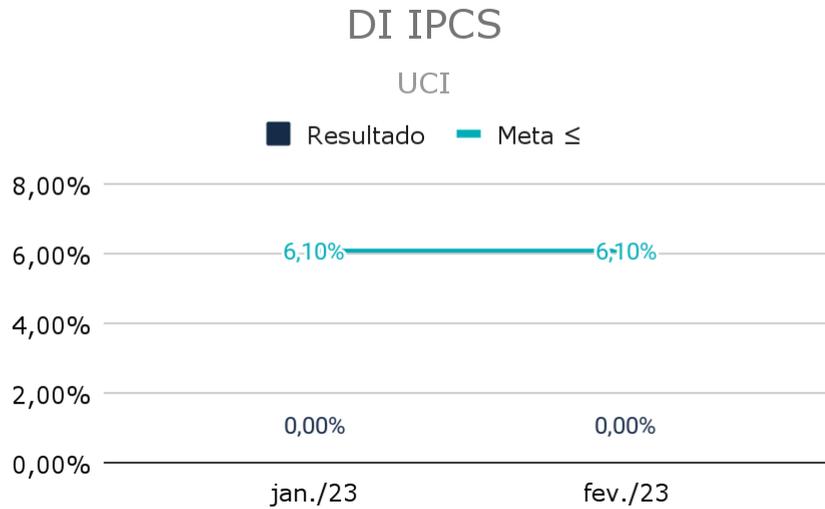
#### Reinternação em 24h



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	39

**Análise crítica:** Não foram registrados casos de reinternação em 24h no período analisado.

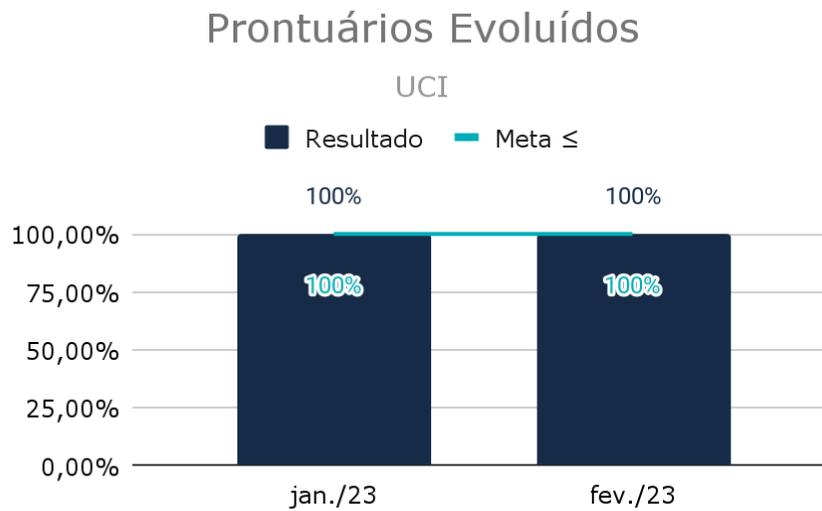
### 5.3.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



Nº Casos novos de IPCS	Nº Paciente-dia com PICC
0	9

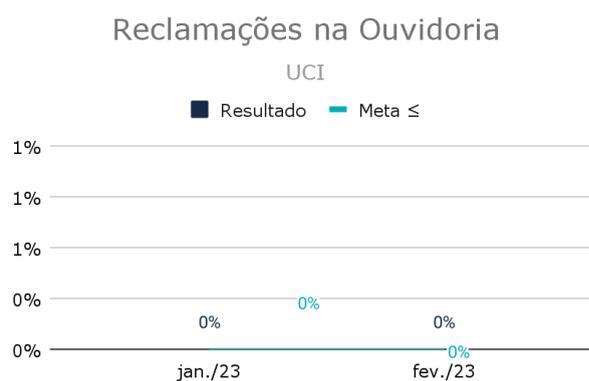
**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos casos de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso do Cateter PICC na UCINCO.

### 5.3.5 Evolução dos prontuários



**Análise crítica:** Durante o mês de referência todos os prontuários analisados foram evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários.

### 5.3.6 Reclamações na ouvidoria interna

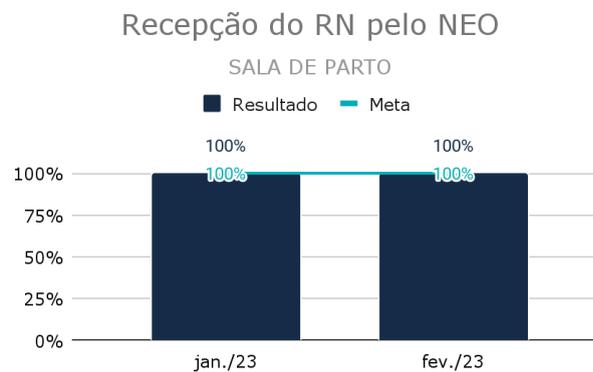


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos nenhuma ouvidoria registrada na UCI.

## 5.4 Indicadores - SALA DE PARTO

### 5.4.1 Recém Nascidos



**Análise Crítica:** No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 170 recém nascidos vivos, e 02 natimortos e 01 óbito fetal.

## 5.4.2 Contato pele a pele



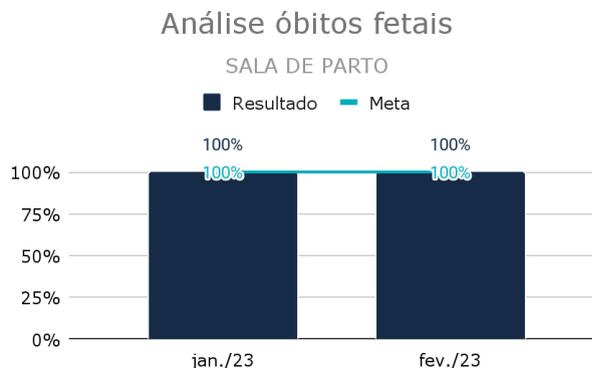
**Análise Crítica:** Dos 173 partos, 110 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (110) / pelos Rns de risco habitual (110)\*100%, atingindo 100%.

### **Dos 63 partos não elegíveis ao contato pele a pele:**

63 deles foram partos cesáreas, todas as gestantes foram classificadas como alto risco durante a gestação, impossibilitando o contato pele a pele.

### 5.4.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais



**Análise crítica:** No mês de referência, tivemos 02 natimortos e 01 óbito fetal:

09/02/2023 **Quinta-feira** - D.O.F, gestante de 37 semanas, trazida pelo SAMU em trabalho de parto, com dores fortes em baixo ventre, usuária de drogas ilícitas (maconha e cocaína), tabagista, sem pré natal, HIV+ e VDRL, no consultório não foi possível ouvir BCF, encaminhada para USG de emergência, onde foi confirmado óbito fetal intra uterino. Feto de sexo masculino pesando 1.930 kg, medindo 34 cm;

10/02/2023 **Sexta-feira** - K.K.M.B, gestante de 21 semanas, encaminhou-se ao pronto atendimento com USG diagnosticando óbito fetal intra uterino, induzido o parto normal, com a expulsão do feto de sexo masculino, pesando 468 gramas, medindo 27 cm;

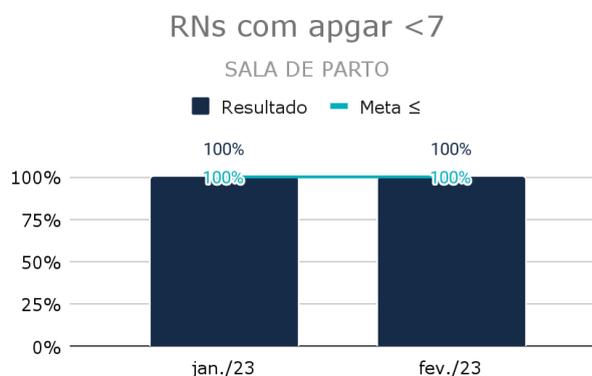
24/02/2023 **Sexta-feira** - R.S.L, gestante de 37 semanas, com hipertensão gestacional, encaminhou-se ao pronto atendimento, com sangramento vaginal intenso há 40 minutos, foi encaminhada direto para a sala de cirurgia, realizada cesárea de emergência, RN nasceu em PCR, foi entubado, realizado as manobras e massagem de ressuscitação por 10 minutos, sem sucesso. Após o parto, analisou-se que houve o descolamento de placenta.

#### 5.4.4 Ouvidorias



**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos nenhuma ouvidoria da Sala de Parto.

#### 5.4.5 Notificação do RN com Apgar <7



**Análise crítica:** No mês de referência, tivemos 04 (quatro) casos de Apgar <7.

O Apgar com nota 7 significa que o bebê teve uma dificuldade leve, de 4 a 6, traduz uma dificuldade de grau moderado e de 0 a 3 uma dificuldade de ordem grave.

Esse número de APGAR menor que 7 no 5º minuto de vida é consequência de processos decorrentes do parto ou que antecedem a ele, exemplos: mecônio no parto, sofrimento fetal, descolamento de placenta, parto demorado, extração difícil, prematuridade, filho de mãe hipertensa ou diabética.

- 03/02/2023 - **RN de S.C.A**, apgar 5/6, Oligoâmnio, encaminhado direto para a UTI NEONATAL;
- 09/02/2023 - **RN de C.D.S**, apgar 4/6, Oligoâmnio, encaminhado direto para a UTI NEONATAL;
- 20/02/2023 - **RN de S.C.S**, apgar 5/7, Pélvico, pós data em sofrimento fetal, encaminhado direto para a UTI NEONATAL;
- 24/02/2023 - **R.S.L**, apgar 0/0, Óbito fetal, nasceu em PCR foi entubado, realizado as manobras e massagem de ressuscitação por 10 minutos, sem sucesso.

#### 5.4.6 Partos Realizados

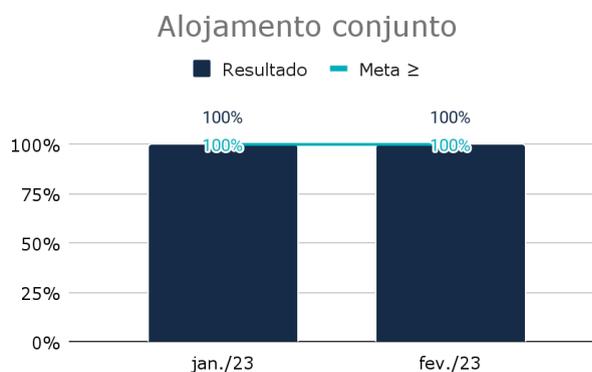


**Análise crítica:** No mês de referência, foram realizados 173 partos, sendo estes 103 normais e 70 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista, atingindo a meta contratual estabelecida.

#### 5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares

- No dia 23/02/2023 ocorreu a reunião mensal para alinhamento da equipe multidisciplinar do materno infantil, com a presença da Dra Iemanjá e a Encarregada Sara.

### 6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO



**Análise crítica:** No mês de referência, tivemos 417 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

### 7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

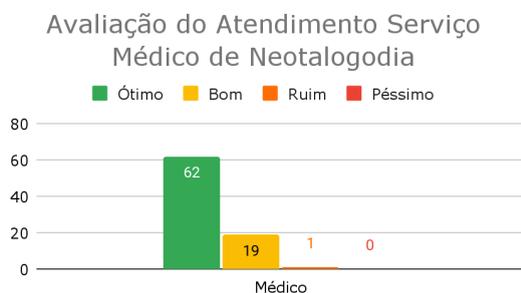
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como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

## 7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de **82 pesquisas respondidas**, sendo **59** preenchidos no alojamento conjunto, **12** preenchidos na UTI e **11** preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

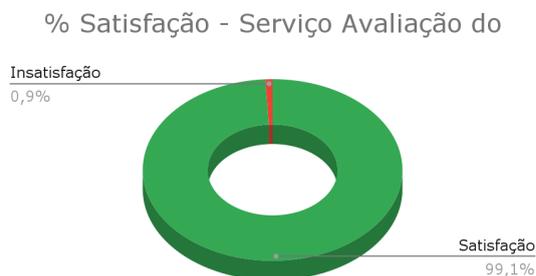
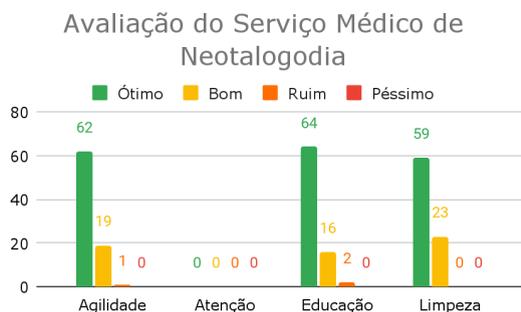
### 7.1.1 Avaliação do Atendimento

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento médico. No período, tivemos uma satisfação de **98,8%**, e insatisfação de **1,2%**, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.



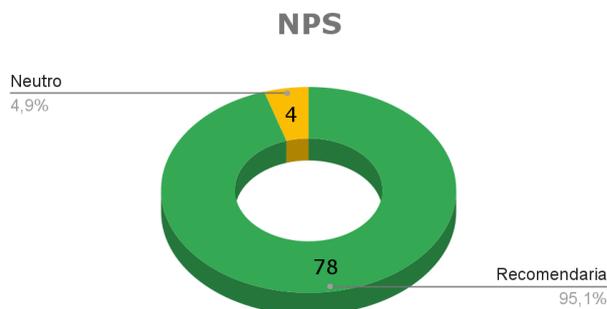
### 7.1.2 Avaliação do Serviço

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a agilidade, atenção, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de **99,1%** dos usuários.



### 7.1.3 Net Promoter Score (NPS)

O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, **96,1%** dos usuários recomendariam o serviço e **4,9%** não recomendariam.



## 8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de referência, foi realizada uma orientação sobre a **IMPORTÂNCIA DA LAVAGEM DAS MÃOS** em uma unidade de cuidados intensivos para todos os médicos, orientação feita com base em artigos científicos, após leitura dos artigos os médicos assinaram a lista de presença.

CONTEÚDO: Orientação sobre lavagem das mãos

Instrutor: Administrativo			
MÊS DE FEVEREIRO	Período: Diurno/Noturno		
Modalidade: ( X ) Presencial ( ) À Distância ( ) Híbrido		Local: UTI NEO	

CRM	NOME	DATA	ASSINATURA
115963	DAVID RODOLFO LANDIVAR CABRUJA	18/2/23	<i>David</i>
133946	DANIELA RIBEIRO GUTIERRE	22/2/23	<i>Daniela R. Gutierrez</i>
156706	DANIELLE MIKE IAO	12/02/23	<i>Danielle Mike Iao</i>
138795	ELIMAR ALVES SOCORRO	11/2/23	
101871	FÁBIO KAKAZU KUSHIYAMA	13/02/23	<i>Fábio K. Kushiya</i>
142916	FLÁVIA FONSECA LIMA DOS SANTOS	18/02/23	<i>Flávia</i>
90006	GUSTAVO MACEDO MUNIZ	13/02/23	<i>Gustavo</i>
38614	IEMANJÁ DE MELO ALMEIDA BRAGA	09/02/2023	<i>Iemajá</i>
151199	ISABELLA TORRES DE PAIVA	24/02/2023	<i>Isabella T. Paiva</i> CRM SP: 151.199
143023	JUAN CARLOS VIERA MENDEZ	09/02/23	<i>Juan C. Viera Mendez</i>
51036	LIN SHOU CHUAN	11/2/23	
50476	LUIZ EUGÊNIO PAMPLONA SARMENTO	13/2/23	<i>Luiz Eugênio Sarmento</i>
33454	MAGDALENA DE MELLO GRUO	08/02/2023	<i>Magdalena</i>
68254	MARCELO DE FÁBIO CABRAL DUARTE	15/02/23	<i>Marcelo Fábio Duarte</i>
41667	MARIA CANDIDA POLYCARPO	11/2/23	<i>Maria Candida Polycarpo</i>
67864	MARIA DO CARMO MOCELIN LEITÃO	20/02/23	<i>Maria do Carmo MoceLin Leitão</i>
59161	MIRIAM FUJIMOTO TAKEMATSU	10/02/23	<i>Miriam F. Takematsu</i> CRM 59161
123507	MONYCA MAGALHÃES CRUZ	11/2/23	<i>Monyca</i>
126299	NICE MARIA MONTESINOS	12/2/2023	<i>Nice Maria Montesinos</i>
98124	PALOMA RIBEIRO DE SÁ LEITE CHAKUR	22/2/23	<i>Paloma Ribeiro de Sá Leite Chakur</i>
59268	PAULO CÉSAR FALCAO DE PAIVA	11/02/23	<i>Paulo César Falcao de Paiva</i>
115948	RENE YUNES IRABE	11/2/23	<i>Rene Yunes Irabe</i>
151396	RICARDO PEDROSO	27/2/23	<i>Dr. Ricardo Pedroso</i>
84152	ROSANA HYANG LIM KIM KOBAYASHI	11/2/23	<i>Rosana</i>
160895	TAMIRES COLLACO	10/02/2023	<i>Tamires</i>
		11/2/23	

*Juan C. Viera Mendez*  
Médico  
CRM SP 143023

*Dr. Miriam F. Takematsu*  
CRM 59161

*Dr. M. Carmo Leitão*  
Médico  
CRM SP 59268

Ferraz de Vasconcelos, 10 de março de 2023.

*Sirlene Dias Coelho*  
Gerente de Serviços de Saúde  
CEGISS - CEJAM