

Relatório de Atividades Assistenciais

**Complexo Hospitalar Padre Bento
Psiquiatria Adulto**

**Convênio n.º
00108/2021**

2022

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR
João Doria

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Jean Carlo Gorinchteyn

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL
Mário Santoro Júnior

COORDENADOR ADMINISTRATIVO
Sirlene Dias Coelho

SUPERVISOR TÉCNICO DE SAÚDE REGIONAL
Adriana Cristina Alvares

COORDENADOR OPERACIONAL
Talita Ferreira da Silva Nascimento

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL | 4 |
| 1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM | 4 |
| 1.2 Convênio nº 00108/2021 | 5 |
| 2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES | 6 |
| 3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE | 6 |
| 4. FORÇA DE TRABALHO | 6 |
| 4.1 Dimensionamento | 6 |
| 4.1.1 Quadro de Colaboradores CLT | 6 |
| 4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT | 7 |
| 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas | 8 |
| 4.3.1 Absenteísmo | 8 |
| 4.3.2 Turnover | 10 |
| 4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) | 10 |
| 5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS | 10 |
| 5.1 Indicadores | 11 |
| 5.1.1 Saídas | 11 |
| 5.1.2 Taxa de Ocupação | 12 |
| 5.1.3 Média de Permanência (dias) | 13 |
| 5.1.5 Projeto Terapêutico Singular | 13 |
| 5.1.6 Incidência de queda de paciente | 14 |
| 5.1.7 Não Conformidade na Administração de Medicamentos | 14 |
| 5.1.8 Incidência de Autolesão | 15 |
| 5.1.9 Notificação sobre Contenção Mecânica | 16 |
| 5.1.10 Sistematização da Assistência de Enfermagem | 16 |
| 5.1.11 Evolução dos Prontuários | 17 |
| 6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO | 17 |

| | |
|--|-----------|
| 6.1 Indicadores de Qualidade | 18 |
| 6.1.1 Avaliação do Atendimento | 18 |
| 6.1.2 Avaliação do Serviço | 18 |
| 6.1.3 Net Promoter Score (NPS) | 19 |
| 6.2 Manifestações | 19 |
| 7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES | 20 |

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 nº 00108/2021

Com início no dia 03 de novembro de 2021, o convênio nº 00108/21 tem por objetivo disciplinar as obrigações e responsabilidades para a implantação e gerenciamento técnico/administrativo de 10 (Dez) leitos do Serviço de Psiquiatria

Adulto no Complexo Hospitalar Padre Bento. Visa o fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas, para o funcionamento ininterrupto deste serviço de segunda-feira a domingo, durante 24 horas, nos termos da Portaria Ministerial nº 3.588, de 21 de Dezembro de 2017.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas no serviço de Psiquiatria Adulto são monitoradas por sistema de informação (Sistema - SPS4) e planilhas em 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 relatório apresenta as atividades desenvolvidas no serviço referente ao período de **01 a 31 de janeiro de 2022**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho prevista é de 37 (trinta e sete) colaboradores, a equipe efetiva no período é de 21 (vinte e um) contratados por processo seletivo (CLT) e 15 (quinze) por contratação de Pessoa Jurídica (PJ). Os quadros abaixo apresentam a relação de colaboradores previstos e efetivos no período de referência, estratificados por cargo e setor.

Ademais, referentes aos colaboradores em regime Pessoa Jurídica (PJ), as escalas diárias com a relação nominal e CRM encontram-se em anexo deste relatório (**Anexo I**).

4.1 Dimensionamento

4.1.1 Quadro de Colaboradores CLT

| Equipe | Cargo | Previsto | Efetivo |
|--------|-------|----------|---------|
|--------|-------|----------|---------|

| | | | |
|---------------------------|---------------------------------|-----------|-----------|
| Administrativa | Auxiliar Técnico Administrativo | 2 | 2 |
| | Coordenador Operacional | 1 | 1 |
| Assistencial | Assistente Social | 1 | 1 |
| | Farmacêutico | 1 | 1 |
| | Psicólogo | 1 | 1 |
| | Terapeuta Ocupacional | 1 | 1 |
| Assistencial - Enfermagem | Enfermeiro Diurno | 2 | 2 |
| | Enfermeiro Noturno | 3 | 3 |
| | Técnico de Enfermagem Noturno | 5 | 5 |
| | Técnico de Enfermagem Diurno | 5 | 5 |
| Total | | 22 | 22 |

Fonte: Guarulhos - CHPB - 2021

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

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

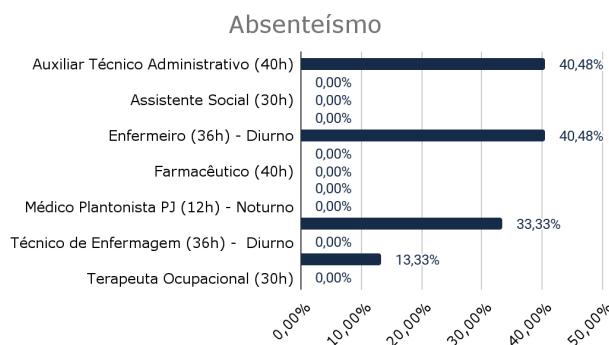
| Setor | Cargo | Colaborador | Nº Conselho |
|--------------------------------|--|---|-------------|
| Psiquiatria Adulto (10 leitos) | Auxiliar Técnico Administrativo (40h) | 01 (D) Camila Batista de Andrade | N/A |
| | | 02 (D).Alberto Lucas De Oliveira Junior | N/A |
| | Coordenador Operacional (40h) | 03 (D).Talita Ferreira Da Silva | N/A |
| | Farmacêutico (40h) | 04 (D).Ivan Kaup | 46.105 |
| | Psicólogo (30h) | 05 (D).Marcelo Miguel Ribeiro Rodrigues | 06/107673 |
| | Terapeuta ocupacional | 06 (D). Elisiara Nogueira Amaral | 15504-TO |
| | Assistente Social | 07 (D). Edilaine Carla Xavier | 41.472 |
| | Enfermeiro (36h) - Diurno Par | 08 (D).Romulo Larizzatti Dos Santos | 446.742 |
| | Enfermeiro (36h) - Diurno Ímpar | 09 (D).Danilo Pereira Dos Santos | 492.444 |
| | Enfermeiro (36h) - Noturno Par | 10 (N).Aline da Silva Vaz | 590.234 |
| | Enfermeiro (36h) - Noturno Ímpar | 11 (N).Priscila Amanda De Oliveira | 503.796 |
| | Enfermeiro (40h) - Folguista Flex Diurno e Noturno | 12 (DN).Keila Barzola | 272.188 |
| | Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno Folguista | 13 (N).Wesley Miranda De Oliveira | 844.539 |
| | Técnico de Enfermagem (36h) - Diurno Folguista | 14 (D).Milena Porto Santana Correia | 1.138.812 |
| | Técnico de Enfermagem (36h) - Diurno Par | 15 (D).Silvana Dos Santos Araujo | 1.539.156 |

| | | | |
|--|--|---------------------------------|-----------|
| | | 16 (D).Eliane Duarte | 973.528 |
| | | 17 (D).Monalisa De Castro Braga | 1.704.225 |
| | Técnico de Enfermagem (36h) - Diurno ímpar | 18 (N).Alexandro Costa | 738.051 |
| | | 19 (N).Vainise da Silva | 128.448 |
| | Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno Par | 20 (N).Kellma Vieira | 949.763 |
| | | 21 (N).Leidemar De Souza | 1.095.015 |
| | Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno ímpar | 22 (N).Mauro Batinga | 1.376.829 |

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

Mediante o cenário de vinte e dois (22) colaboradores, foram identificados o total de 55 ausências durante o período de referência, sendo:



→ Motivos:

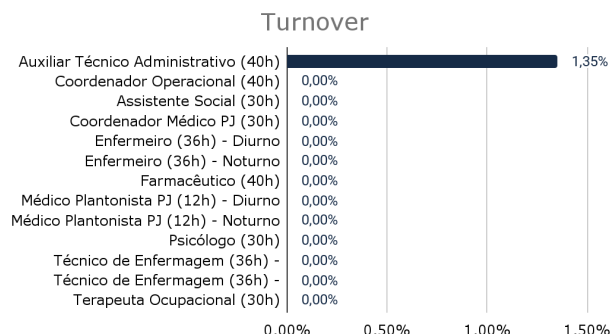
- 55 (cinquenta e cinco) por motivos **justificados** por meio de atestado médico.
- **Equipe:**
 - 17 (dezessete) ausências da equipe administrativa.
 - 07 (sete) ausências psicólogo.
 - 14 (quatorze) ausências da equipe de técnico de enfermagem do período noturno.
 - 17 (dezessete) ausências da equipe de enfermeiros do período diurno.

Todos os atestados foram de síndrome gripal/COVID 19, sendo 03 dos funcionários acima tiveram o PCR-RT positivo para COVID-19 .

4.3.2 Turnover

Durante o mês corrente, no que se refere aos critérios estabelecidos pela modalidade contratual por prazo determinado, foi realizado 01 admissão de Auxiliar/técnico administrativo na data 12/01/2022, para repor a vaga que estava em aberto da competição anterior.

O gráfico ao lado demonstra a rotatividade, por cargo, no período avaliado.



4.4.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

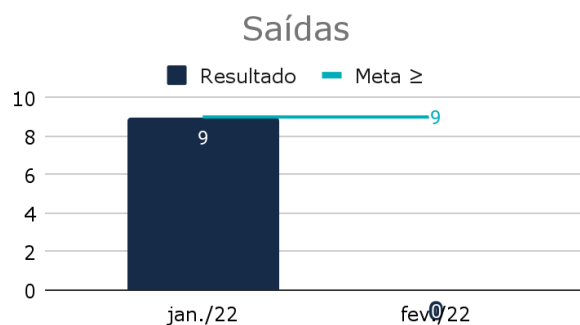
Ao longo do mês não tivemos casos de acidente de trabalho. Para prevenção de acidentes adotamos desde o princípio das atividades medidas de educação permanente, realizando reorientação com todos colaboradores.

5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade pois estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes e por medirem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao seu desempenho. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas na Psiquiatria Adulto que ocorreram no período avaliado.

5.1 Indicadores

5.1.1 Saídas



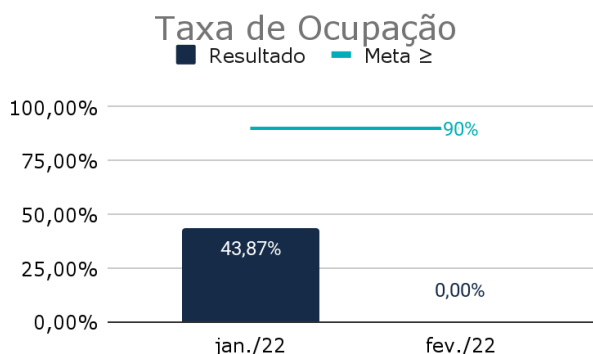
| Tipo de Saída | Nº de Saídas |
|-----------------------|--------------|
| Alta | 8 |
| Evasão | 1 |
| Transferência Interna | 0 |
| Transferência Externa | 0 |
| Óbitos < 24h | 0 |
| Óbitos > 24h | 0 |

Análise crítica: O indicador corresponde a todas as saídas da unidade da enfermaria psiquiátrica, o que compreende: alta, evasão, transferência interna, transferência externa e os óbitos ocorridos no período.

No mês avaliado, foram 09 (nove) saídas da enfermaria psiquiátrica, sendo 08(oito) altas para residência com melhora do quadro e matriciamento ao CAPS de referência para continuidade do tratamento.

Tivemos 01 (um) caso de evasão, paciente A.S.Q deu entrada no dia 27/01/2022 por ideação suicida por stress em ambiente de trabalho (residência médica). A paciente não aceitou o tratamento e solicitou alta pedida, a equipe multidisciplinar conversou com ela e com o responsável (esposo), orientou sobre o tratamento e que não temos alta a pedida, no entanto, a mesma decidiu em sair da enfermaria, evadindo-se com seu responsável.

5.1.2 Taxa de Ocupação

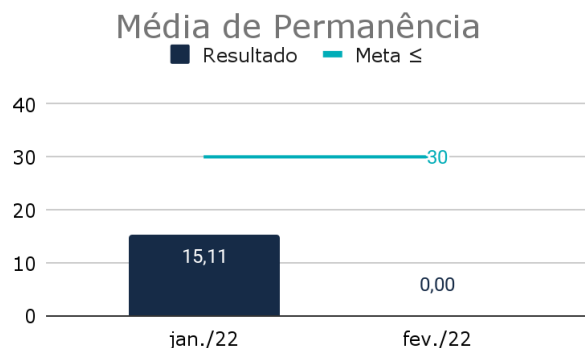


| Nº Paciente-dia | Nº Leito-dia |
|-----------------|--------------|
| 136 | 310 |

Análise crítica: A taxa de ocupação foi de 43,87%, lembrando que somos um serviço referenciado e todas as vagas solicitadas dentro do nosso perfil de atendimento foram atendidas. As entradas foram via CROSS (Central de Regulação de ofertas de Serviço de Saúde). Recebemos apenas 22 fichas do Núcleo de regulação interna (NIR):

- 11 fichas aceitas e 10 pacientes internados, 01 paciente recebeu alta, não tinha indicação de internação, a mesma no momento da entrevista com o psiquiatra não tinha ideação suicida, nem discurso desconexo como relata na ficha.
- 06 fichas foram negadas por não se enquadrarem no nosso perfil de atendimento.
- 05 fichas incompletas. Solicitamos complemento das informações e não obtivemos retorno.

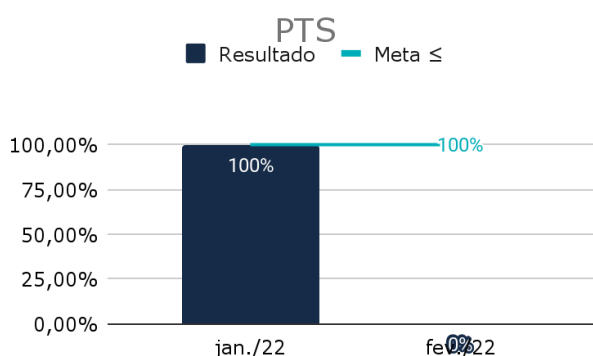
5.1.3 Média de Permanência (dias)



| Nº Paciente-dia | Nº de Saídas |
|-----------------|--------------|
| 136 | 9 |

Análise crítica: A média de permanência está dentro da meta estabelecida para o período em análise. Esse resultado está diretamente relacionado à qualidade da assistência prestada e, ações junto a equipe multiprofissional e corpo clínico na condução dos projetos terapêuticos para recuperação dos pacientes internados.

5.1.5 Projeto Terapêutico Singular

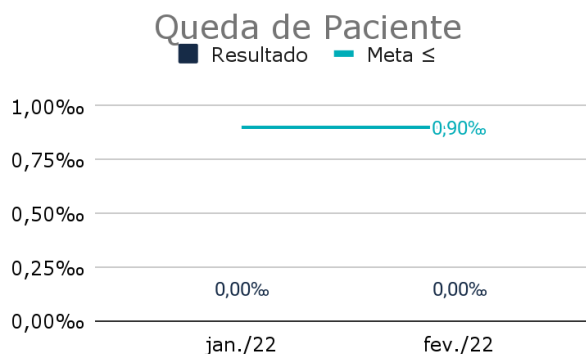


| Nº de PTS | Nº Paciente-dia |
|-----------|-----------------|
| 136 | 136 |

Análise crítica: Durante o mês de referência foi atingida a meta contratual do Projeto Terapêutico Singular (PTS), com 100%. O PTS tem como objetivo desenvolver o acompanhamento do paciente durante o tempo de internação,

promovendo humanização, participação social, acolhimento familiar, estudo de caso em equipe e intervenções interdisciplinares, com finalidades da alta hospitalar e reinserção na comunidade de referência do usuário.

5.1.6 Incidência de queda de paciente



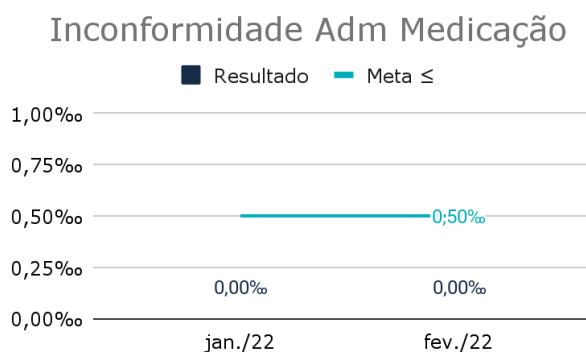
permanecendo dentro da meta contratualizada. Mantemos todos os cuidados para não ocorrer esse evento.

Incidência de queda

| Nº de Notificações de queda de paciente | Nº Paciente-dia |
|---|-----------------|
| 00 | 136 |

Análise crítica: Não houve no período nenhum caso registrado,

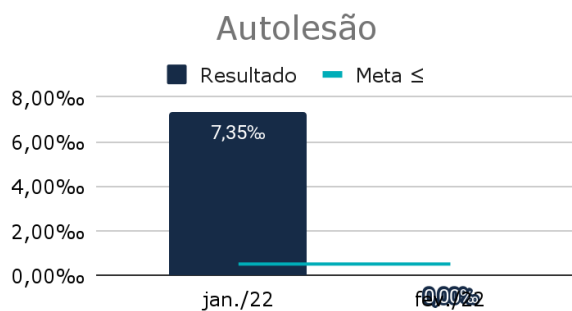
5.1.7 Não Conformidade na Administração de Medicamentos



Análise crítica: Não houve no período nenhum caso registrado de não conformidade na administração dos medicamentos, permanecendo dentro da meta contratualizada. Mantemos todos os cuidados para não ocorrer esse evento, como a realização de orientações sobre os 09 certos no preparo e administração de medicamentos pela enfermagem.

| Nº de Inconformidades | Nº Medicamentos Administrados |
|-----------------------|-------------------------------|
| 0 | 1669 |

5.1.8 Incidência de Autolesão



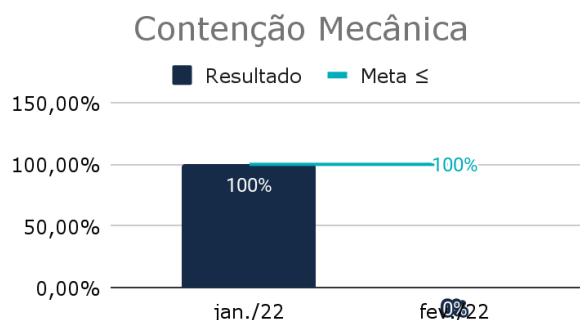
Incidência de Autolesão

| | Nº Paciente-dia |
|-----------------|-----------------|
| Nº Autolesão 01 | 136 |

Análise crítica: Houve no período 01 (um) caso registrado de autolesão, assim ultrapassando a meta contratualizada. O caso em citado acima foi um paciente do sexo masculino de 27 anos de idade que já apresentava antecedentes de internações psiquiátricas em outras instituições e durante a internação/tratamento realizou a tentativa de suicídio no período noturno, no quarto. O mesmo se apoiou na cama e pegou um objeto cortante da luminária (luz) e provocou a autolesão, cortes superficiais no pescoço e braço. Após

o ocorrido, a equipe de enfermagem prestou os devidos atendimentos e o encaminhou o paciente para a equipe técnica (Psiquiatra e Psicólogo). Em discussão em equipe interdisciplinar, junto com a Gestão, foi analisado e reavaliado o Projeto Terapêutico Singular (PTS) do paciente, se observou o fator de risco das luminárias do quarto dele e de todos os quartos e conclui-se a importância de uma avaliação da estrutura institucional por um profissional especializado a fim de evitar novos incidentes. Esta ação foi ratificada por todos os profissionais em reunião e fundamentada para evitar novos incidentes semelhantes, como o ocorrido neste período, como também trabalharmos na prevenção e promoção de acidentes.

5.1.9 Notificação sobre Contenção Mecânica

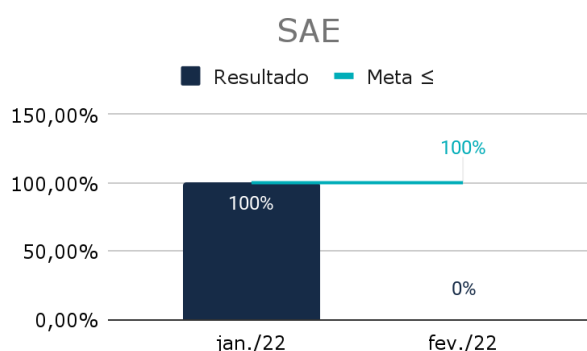


multidisciplinar na definição, implementação e monitoramento de critérios que justifiquem a aplicação das condutas a paciente com agitação psicomotora, auto agressividade e/ ou heteroagressividade; e que o procedimento seja realizado de forma humanizada.

| Nº Notificação de Contenção | Nº Contenção Mecânica |
|-----------------------------|-----------------------|
| 4 | 4 |

Análise crítica: Durante o mês de referência foi atingida a meta contratual para notificação da contenção mecânica, com 100%. A contenção mecânica tem por finalidade garantir a assistência

5.1.10 Sistematização da Assistência de Enfermagem



pactuada com 100% da SAE realizada conforme faturamento e auditoria.

Análise crítica: Durante o mês de referência foi atingida a meta

5.1.11 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.

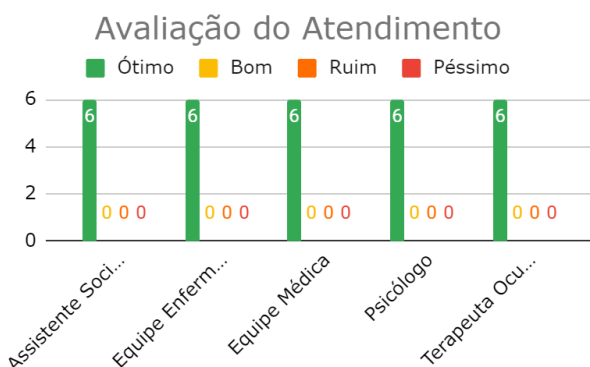
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias. A ouvidoria recebe as manifestações dos cidadãos, analisa, orienta e encaminha às áreas responsáveis pelo tratamento ou apuração do caso. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade.

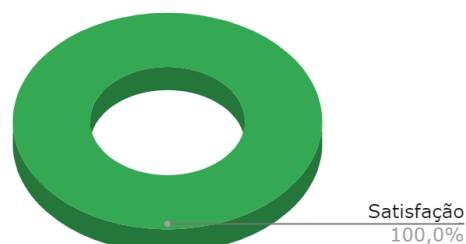
Para isso, o CEJAM disponibilizou folders do SAU (Serviço de Atenção ao Usuário), com implantação e início da pesquisa em Janeiro de 2022. Assim, todos os pacientes, bem como seus familiares, têm a oportunidade de manifestar-se através de elogios, críticas ou sugestões para com o serviço. No mês de **Janeiro, foram realizadas 06 pesquisas de satisfação** dos pacientes atendidos.

6.1 Indicadores de Qualidade

6.1.1 Avaliação do Atendimento

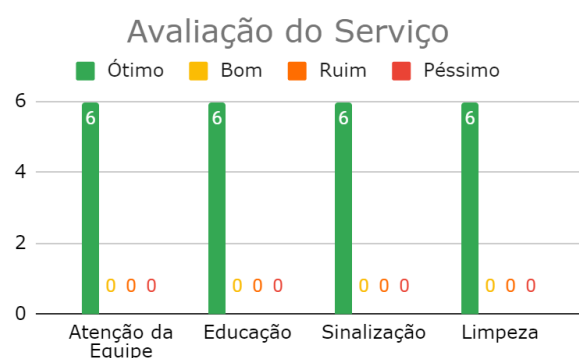


% Satisfação - Atendimento

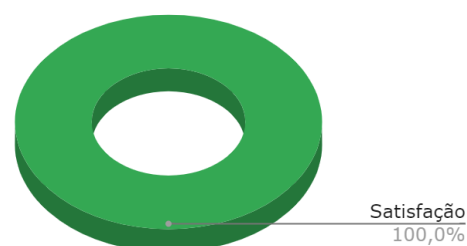


Análise Crítica: O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Equipe Multidisciplinar. No período, tivemos uma satisfação de 100%, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.

6.1.2 Avaliação do Serviço



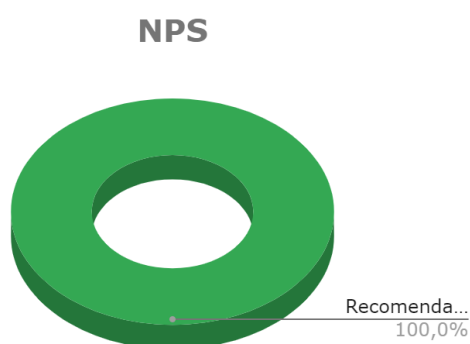
% Satisfação - Serviço



Análise Crítica: O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a, atenção da equipe, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de 100% dos usuários.

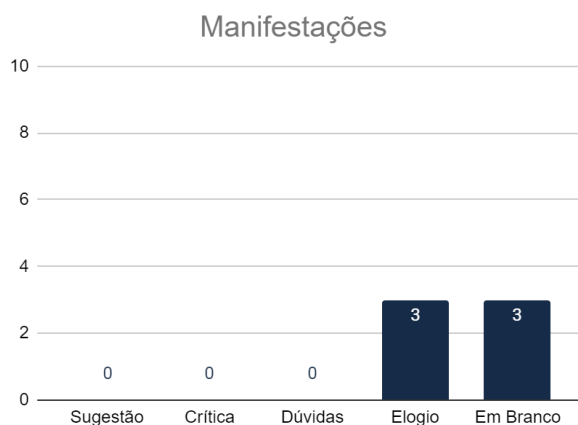
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)

O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, 100% dos usuários recomendariam o serviço.



6.2 Manifestações

Análise: Todas as ouvidorias e pesquisas de opinião são avaliadas e, quando necessário, são respondidas apurando os fatos e adotando as providências oportunas. No período avaliado foram registrados 06 pesquisas, dentre elas 03 elogios, 00 sugestões, 00 críticas, 00 dúvidas e os demais 03 formulários estavam em branco.



Abaixo estão relacionadas todas as indagações dos nossos usuários:

| Manifestações | | | |
|---------------|-----------|---|-------------------------------|
| Data | Tipo | Descrição | Ação |
| 14/01/2022 | Elogio | Equipe muito colaborativa, educada etc... grata | Feedback encaminhado à equipe |
| 12/01/2022 | Elogio | O hospital está de parabéns | Feedback encaminhado à equipe |
| 20/01/2022 | Em Branco | | |
| 20/01/2022 | Em Branco | | |
| 21/01/2022 | Elogio | Ótimo, psicólogo da hora, assistente social muito boa, funcionários nota 10, muita festa. | Feedback encaminhado à equipe |
| 18/01/2022 | Em Branco | | |

7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

1. Neste mês de referência foi realizada reunião e treinamento referente a implantação do SAU (serviço de atenção ao usuário), realizado roda de conversa sobre os temas de Janeiro (Branco- saúde mental e roxo- hanseníase), e treinamento do novo desfibrilador NIHON KOHDEN.



2. Educação continuada é um conceito de aprendizagem que consiste na ideia da constante qualificação do indivíduo, seja no âmbito acadêmico, profissional ou pessoal. Em suma, a educação continuada seria a confirmação de que nunca é tarde para aprender ou que sempre há algo a ser aprendido. Sendo assim, toda última sexta-feira de cada mês, os profissionais da Equipe Multiprofissional do CEJAM, se reúnem para o processo de EDUCAÇÃO CONTINUADA. Neste mês, a temática em discussão foi Transtorno de Personalidade

e foi mediado pela Médica Alessandra De Mattia Rocha e contribuído e agregado conhecimento por todos da equipe a fim de exercitar a transdisciplinaridade.



3. A auriculoterapia é uma especialidade da acupuntura que é parte essencial da Medicina Tradicional Chinesa. Considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma terapia de microssistema, é um método pouco invasivo, o que vem aumentando a sua aceitação por parte dos pacientes.

Apesar de não ser um termo novo, muitas pessoas não sabem para que serve a auriculoterapia. Ela atua em âmbito físico, mental e emocional. Por isso, pode ser recomendada em diversos casos, seja para prevenir determinados sintomas ou atuar na reabilitação do indivíduo.



4. Atividade realizada ao ar livre com o objetivo de reforçar as práticas no espaço coletivo, aumentar o protagonismo dos pacientes ao escolher o local, assim como promover a interação social e lazer.



Guarulhos, 04 de fevereiro de 2022.



Sirlene Dias Coelho
Coordenador Administrativo
CEJAM
RG: 13.580.195-3

ANEXO I



| | | | | | | | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | |
|----|--------------------------------------|-------|--------------------|-----------|---------------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
| Nº | EQUIPE MULTIPROFISSIONAL | SETOR | FUNÇÃO | CONSELHO | CARGA HORÁRIA | HORARIO | 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 | |
| 2 | Tailita Ferreira Da Silva Nascimento | PSIQ | COORD. OPERACIONAL | 625,748 | 40H | 08h as 17h | F | F | P | P | P | P | P | F | F | P | P | P | P | P | F | F | P | P | P | P | P | F | F | P | P | P | P | P | P | F | F | P |
| 3 | Edilaine Carla Xavier | PSIQ | ASSIST. SOCIAL | 41,472 | 30H | 07h as 13h | F | F | P | P | P | P | P | F | F | P | P | P | P | P | P | F | F | P | P | P | P | F | F | P | P | P | P | P | P | F | F | P |
| 4 | Elisiara Nogueira Amaral | PSIQ | TO | 15,504 | 30H | 09h as 15h | F | F | P | P | P | P | P | F | F | P | P | P | P | P | F | F | P | P | P | P | P | F | F | P | P | P | P | P | F | F | P | |
| 5 | Ivan Kaup | PSIQ | FARMACEUTICO | 46,105 | 40h | 08h as 17h | F | F | P | P | P | P | P | F | F | P | P | P | P | P | P | F | F | P | P | P | P | P | F | F | P | P | P | P | P | F | F | P |
| 6 | Marcelo Miguel Ribeiro | PSIQ | PSICOLOGO | 06/107673 | 30h | 13h as 19h | F | F | P | P | P | P | P | F | F | P | P | AT | AT | AT | AT | AT | FA | P | P | P | P | F | F | P | P | P | P | P | P | F | F | P |



ESCALA DE FOLGAS ADMINISTRATIVOS JANEIRO-2022



| Nº | ADMINISTRATIVO | MAT. | SETOR | FUNÇÃO | CARGA HORÁRIA | HORARIO | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | |
|----|----------------------------------|------|-------|--------|---------------|------------|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | | | | | | | 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 | |
| 1 | Alberto Lucas De Oliveira Junior | | PSIQ | ATA | 40H | 07h às 16h | | | P | P | P | P | P | | | P | P | P | P | P | | | P | P | P | P | P | | | P | AT | AT | AT | AT | AT | AT | AT | AT |
| 2 | Camila Batista de Andrade | | PSIQ | ATA | 40H | 11h às 20h | INICIO | | | | | | | | | | | P | P | P | F | F | AT | AT | AT | AT | AT | AT | AT | AT | AT | AT | AT | P | P | | | P |

| Legenda | | Legenda | | Escala passível de alteração | |
|---------|-----------------|---------|----------|---|--|
| AT | ATESTADO | RS | REPOUS | O registro de ponto é obrigatório, pessoal e intransferível para todos os colaboradores. | |
| F | FOLGA | FA | FALTA | | |
| FR | FÉRIAS | FI | FALTA IN | Os registros somente poderão ser efetuados com até 10 (dez) minutos de antecedência na entrada e de 10 (dez) minutos após horário de saída. A permanência além deste horário somente pode ocorrer com autorização do Gestor Imediato. | |
| LM | LICENÇA MÉDICA | BH | BANCO | | |
| M/T | MANHÃ/TARDE | 24H | PLANTÃO | O horário de trabalho deverá ser rigorosamente respeitado e registrado nos horários de entrada, intervalo para descanso e/ou refeição e de saída. | |
| PD | PLANTÃO DIURNO | JE | JUSTIÇA | | |
| PE | PLANTÃO EXTRA | LG | LICENÇA | Todos os colaboradores são responsáveis por informar antecipadamente, seus gestores sobre as alterações nos registros. | |
| PN | PLANTÃO NOTURNO | | | | |
| | | | | COORDENADORA OPERACIONAL - TALITA FERREIRA DA SILVA NASCOMENTO | |



| NOTURNO A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------------------|-------------|---------------------|---|-------------|----|---|---|----|---|---|---|----|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | | | | | | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S |
| N° | NOME | SETOR | FUNÇÃO | COREN | HORÁRIO | 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 |
| 1 | Priscila Amanda de Oliveira | PSIQUIATRIA | ENFERMEIRO | 503.80 | 19:00-07:00 | P | | P | | P | | F | | P | | P | | P | | TP | | P | | P | P | P | | P | | P | | P | | P | | P |
| 2 | Aline da Silva Vaz | PSIQUIATRIA | ENF. FOLGUISTA | 590,234 | FLEX | PD | | | PN | | | P | PN | | | | | PD | | PD | F | | PN | | | PD | PD | | | F | | PD | | PD | | |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Mauro Alves Batinga | PSIQUIATRIA | TEC. ENF. | 1,376.829 | 19:00-07:00 | F | | P | | P | | F | | P | | P | | P | | P | | P | | P | | F | | P | | P | | P | | F | | P |
| 2 | Kelma Vieira | PSIQUIATRIA | TEC. ENF. | 949,763 | 19:00-07:00 | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | | F | | F | | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P |
| 3 | Wesley Miranda de Oliveira | PSIQUIATRIA | TEC. ENF. FOLG. | 844.539 | 19:00-07:00 | P | P | | P | | | P | | | F | | | | P | P | P | P | P | | P | P | P | | P | | P | | P | P | P | |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOTURNO B | | | | | | 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 |
| 1 | Keila Barzola Galasi | PSIQUIATRIA | ENFERMEIRO | 272.19 | 19:00-07:00 | | P | | F | | P | | F | | P | | P | | P | PN | P | | F | | | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 2 | Aline da Silva Vaz | PSIQUIATRIA | ENF. FOLGUISTA | 590,234 | FLEX | PD | | | PN | | | P | PN | | | | | PD | | PD | F | | PN | | | PD | PD | | | F | | PD | | PD | | |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Vainise da Silva Santos | PSIQUIATRIA | TEC. ENF. | 128, 448 | 19:00-07:00 | | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | | F | | F | |
| 2 | Leidemar de Souza Valoes Freitas | PSIQUIATRIA | TEC. ENF. | 1,095.015 | 19:00-07:00 | | F | | F | | | | | | | P | AT | AT | AT | AT | AT | AT | AT | AT | AT | AT | AT | AT | AT | P | | P | | | | |
| 3 | Wesley Miranda de Oliveira | PSIQUIATRIA | TEC. ENF. FOLG. | 844, 539 | 19:00-07:00 | P | P | | P | | | P | | | F | | | | P | P | P | P | P | | P | P | P | | P | | P | | P | P | | |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Legenda | | Legenda | | Escala passível de alteração | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AT | ATESTADO | RS | REPOUSO SEMANAL | O registro de ponto é obrigatório, pessoal e intransferível para todos os colaboradores. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FG | FOLGA | F | FALTA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FR | FÉRIAS | FI | FALTA INJUSTIFICADA | Os registros somente poderão ser efetuados com até 10 (dez) minutos de antecedência na entrada e de 10 (dez) minutos após horário de saída. A permanência além deste horário somente pode ocorrer com autorização do Gestor Imediato. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LM | LICENÇA MÉDICA | BH | BANCO DE HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| M/T | MANHÃ/TARDE | 24H | PLANTÃO 24H | O horário de trabalho deverá ser rigorosamente respeitado e registrado nos horários de entrada, intervalo para descanso e/ou refeição e de saída. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PD | PLANTÃO DIURNO | JE | JUSTIÇA ELEITORAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PE | PLANTÃO EXTRA | LG | LICENÇA GALA | Todos os colaboradores são responsáveis por informar antecipadamente, seus gestores sobre as alterações nos registros. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PN | PLANTÃO NOTURNO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COORDENADORA OPERACIONAL - TALITA FERREIRA DA SILVA NASCIMENTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



COORDENADORA OPERACIONAL - TALITA FERREIRA DA SILVA NASCOMENTO