| | INFANTIL SANTOS COOPERATIVA MÉDICO-HOSPITALAR | GERÊNCIA DE ENFERMAGEM | | |
|---|---|---|---|---|
| **PROCESSO** | | **REVISÃO** | | |
| REGIMENTO INTERNO | | **N. º** | **MÊS/ANO** | **FOLHA** |
| | | **01** | **set 2021** | **1 / 1** |
| **DATA** | **DESCRIÇÃO** | | | **DATA PRÓX.** |
| **09/2021** | | | | **09/2023** |

# REGIMENTO INTERNO

# ENFERMAGEM

| CONTROLE DE EMISSÃO | | |
|---|---|---|
| ELABORADO POR: | APROVADO POR: | REVISADO POR: |
| GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª Drª Andrea Alves Soerensen<br><br>DATA: 02/06/2014 | GESTORA ADMINISTRATIVA<br>Angela Maria Del Rio Remolli<br><br>DATA: 04/06/2014 | GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª João Gabriel de Souza Almeida<br><br>DATA: 15/09/2021 |

## SUMÁRIO


POLÍTICA DA QUALIDADE .....3
Visão e Missão .....3
FLUXOGRAMA ADESÃO LIVRE E VOLUNTÁRIA .....4
ESTRUTURA ORGANIZACIONAL .....5
NORMAS DA COOPERATIVA ..... 6
DIVERSIDADES DAS HABILIDADES NECESSÁRIAS AO ENFERMEIRO PERFIL .....12
ROTINA DO ENFERMEIRO .....15
ROTINA DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM .....17
I) ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM .....21
II) SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM .....22
III) ENFERMAGEM HOSPITALARES .....24
IV) GESTÃO DO PROCESSO DO CUIDAR EM ENFERMAGEM .....27
PRONTUÁRIO DO PACIENTE .....30
ANOTAÇÕES/REGISTROS DE ENFERMAGEM NO PRONTUÁRIO .....31

## POLÍTICA DA QUALIDADE

### Visão e Missão

**Visão** - "Ser referência em pediatria e buscar ser reconhecido como um hospital infantil que supera as expectativas dos clientes".

**Missão** – "Proporcionar assistência de saúde às crianças e adolescentes com qualidade gerando conhecimento e proporcionando o desenvolvimento e sustentabilidade do hospital"; "Assistir e dar suporte socioeconômico aos cooperados, atuando com responsabilidade social".

### Valores

**Humanização** – oferecer tratamento humanizado e personalizado valorizando o indivíduo como ser.

**Ética** – Atuar com consciência e responsabilidade.

**Excelência** – Buscar a melhoria contínua dos processos internos e dos resultados, satisfazer as necessidades dos clientes e superar suas expectativas.

**Capacitação** – Promover e estimular o desenvolvimento pessoal e profissional.

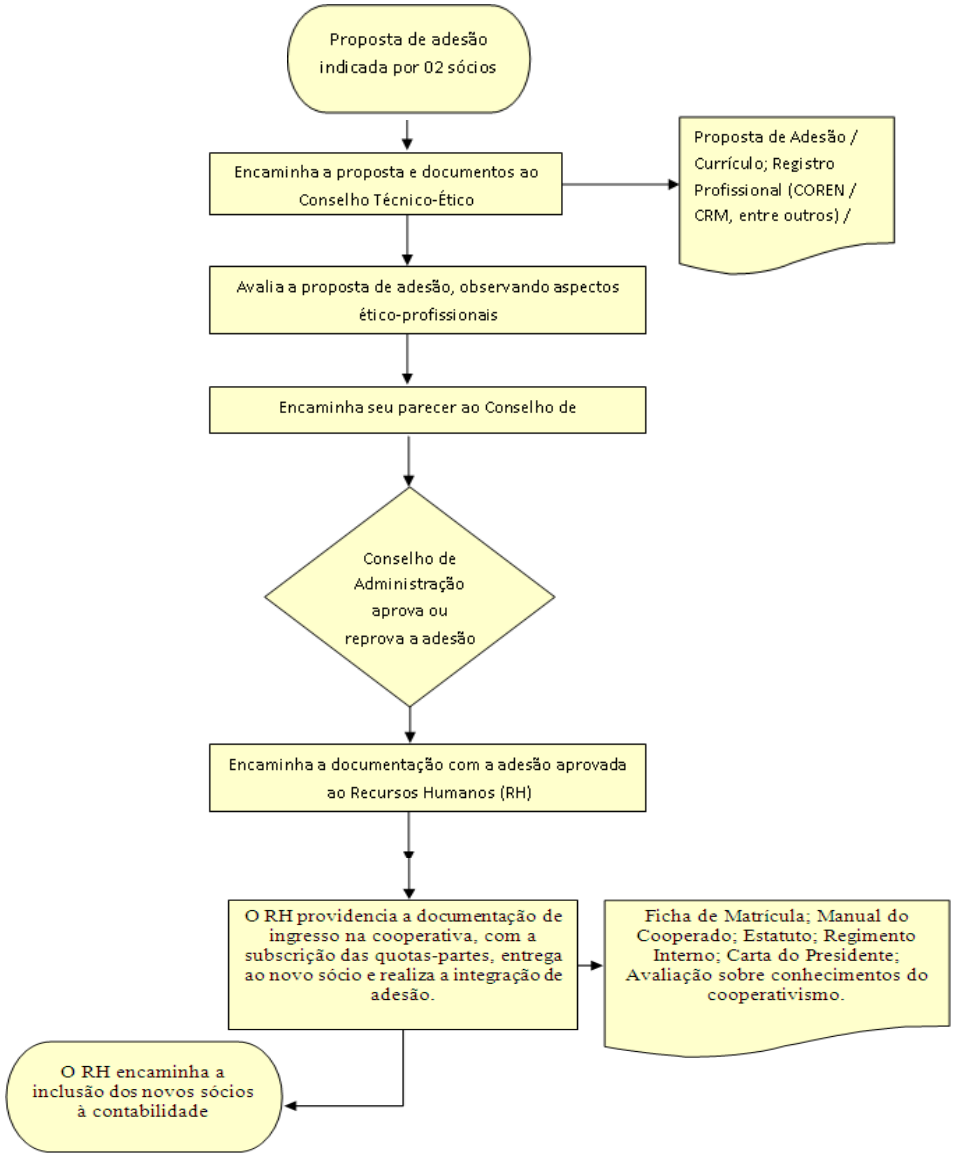
**Confiabilidade** – Construir relacionamentos abertos, transparentes e apoiados na confiança mútua.

**Compromisso social e ambiental** – Desenvolver e apoiar programas voltados à comunidade infantil e a preservação de recursos naturais.


**CONTROLE DE EMISSÃO**

| ELABORADO POR: | APROVADO POR: | REVISADO POR: |
|---|---|---|
| GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª Drª Andrea Alves Soerensen<br><br>DATA: 02/06/2014 | GESTORA ADMINISTRATIVA<br>Angela Maria Del Rio Remolli<br><br>DATA: 04/06/2014 | GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª João Gabriel de Souza Almeida<br><br>DATA: 15/09/2021 |

## FLUXOGRAMA ADESÃO LIVRE E VOLUNTÁRIA

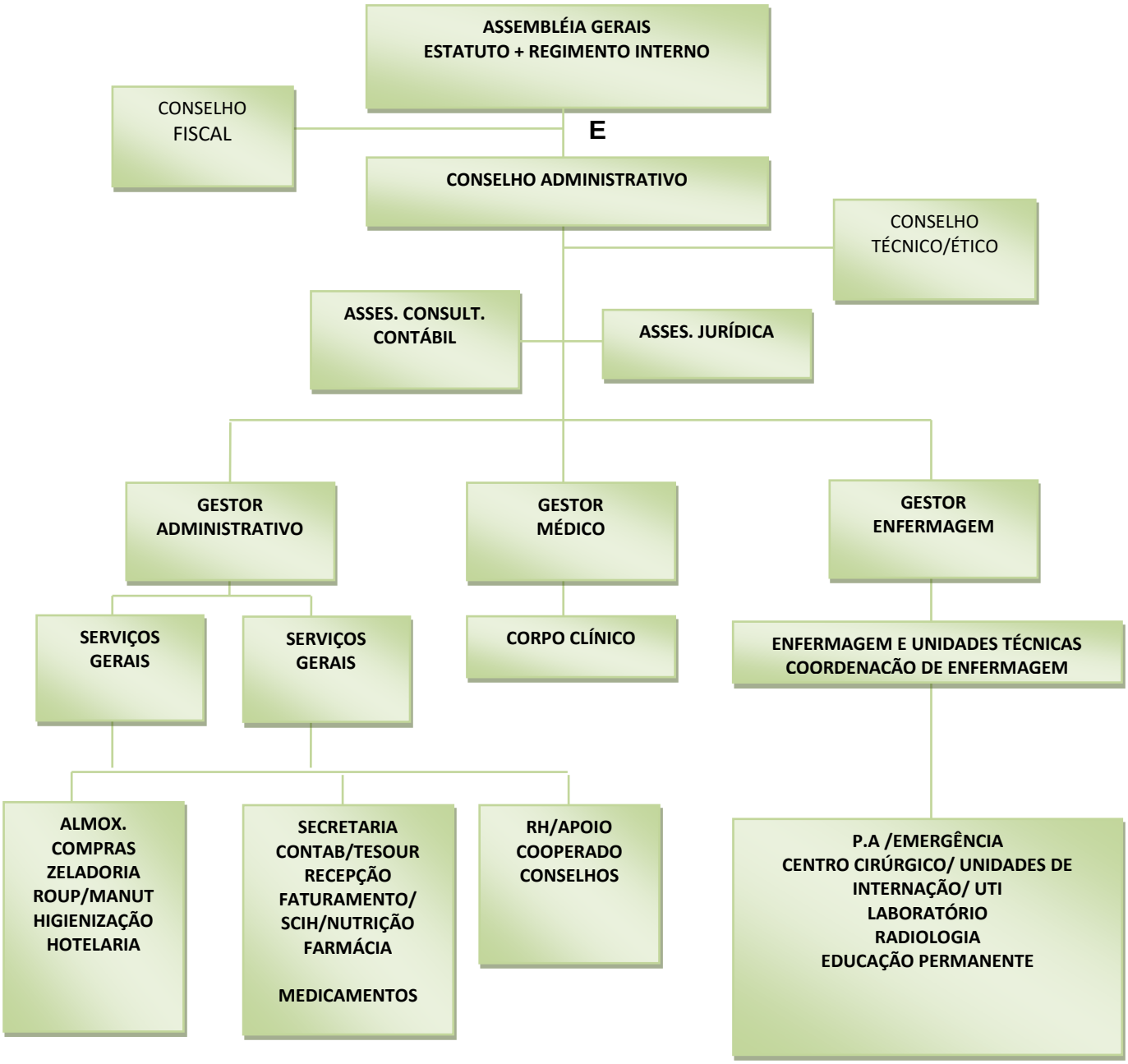



## CONTROLE DE EMISSÃO

| ELABORADO POR: | APROVADO POR: | REVISADO POR: |
|---|---|---|
| GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª Drª Andrea Alves Soerensen<br><br>DATA: 02/06/2014 | GESTORA ADMINISTRATIVA<br>Angela Maria Del Rio Remolli<br><br>DATA: 04/06/2014 | GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª João Gabriel de Souza Almeida<br><br>DATA: 15/09/2021 |

| | INFANTIL SANTOS COOPERATIVA MÉDICO-HOSPITALAR | GERÊNCIA DE ENFERMAGEM | | |
|---|---|---|---|---|
| **PROCESSO** | | **REVISÃO** | | |
| REGIMENTO INTERNO | | **N. º** | **MÊS/ANO** | **FOLHA** |
| | | **01** | **set 2021** | **5 / 1** |

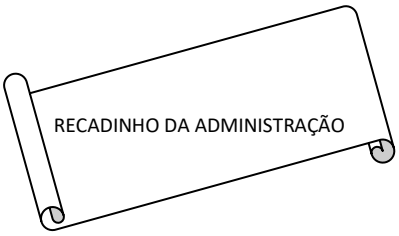
| DATA | DESCRIÇÃO | DATA PRÓX. |
|---|---|---|
| 09/2021 | | 09/2023 |




## CONTROLE DE EMISSÃO

| ELABORADO POR: | APROVADO POR: | REVISADO POR: |
|---|---|---|
| GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª Drª Andrea Alves Soerensen<br><br>DATA: 02/06/2014 | GESTORA ADMINISTRATIVA<br>Angela Maria Del Rio Remolli<br><br>DATA: 04/06/2014 | GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª João Gabriel de Souza Almeida<br><br>DATA: 15/09/2021 |

## Normas da Cooperativa




Seja bem vindo!

Você que faz parte do quadro de colaboradores da Infantil Santos Cooperativa Médico-Hospitalar.

O sucesso e o reconhecimento da Infantil Santos fazem parte de uma trajetória que iniciou-se em janeiro de 2000, hoje liderada pelo Conselho de Administração composto por: Presidente - Dr.André Gustavo O.Tavares – Vices Presidente: Dra. Adriana Ribeiro Leite, Enfª Alessandra C.Santos Macedo e a Enfª Ana Cristina R.Brito.

Os serviços são coordenados e executados por três gestores:
Ângela Maria Del Rio Remolli – Gestora Administrativa, Enfª Drª Andrea Alves Soerensen – Gestora de Enfermagem e Dra. Bianca Simões de Abreu – Gestora Médica.

Diretora Técnica – Dra.Tania Marilia A.Zeferino e Coordenador da UTI – Dr.Antonio Carlos de Moraes.

A Infantil Santos sempre buscou qualidade e atendimento diferenciado aos seus clientes, com uma atenção e carinho especial aos detalhes, o que nos distingue como referência em pediatria na Baixada Santista.

Contamos com você para o contínuo crescimento de nossa marca. Queremos que você se sinta parte de uma empresa de grande potencial, conquistado em seus 50 anos de existência, praticando serviços de muita qualidade e confiabilidade.

**CONTROLE DE EMISSÃO**

| ELABORADO POR: | APROVADO POR: | REVISADO POR: |
|---|---|---|
| GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª Drª Andrea Alves Soerensen<br><br>DATA: 02/06/2014 | GESTORA ADMINISTRATIVA<br>Angela Maria Del Rio Remolli<br><br>DATA: 04/06/2014 | GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª João Gabriel de Souza Almeida<br><br>DATA: 15/09/2021 |

## O QUE VOCÊ PRECISA SABER

### Marcação de Ponto e horário de trabalho

Nossa carga horária de jornada é 12hX36h, 180 horas/mês, exceto os profissionais do administrativo que fazem 08:00 horas diárias, 198 horas/mês. Lembramos que o plantão inicia-se das 07h00 às 19h00 e das 19h00 às 07h00, portanto só após o encerramento das atividades é que se deve seguir ao vestiário.
Ao iniciar a jornada de trabalho, pontualmente (15 minutos de tolerância), todos já deverão estar uniformizados e prontos para assumir o plantão.

- Respeitar o horário de trabalho é fundamental para o melhor rendimento da equipe e é obrigação de cada profissional assinar sua folha de produção corretamente nos horários de entrada, descanso para almoço/jantar e saída, previamente estabelecidos. A jornada estendida só será aceita se autorizado e assinada pelo seu coordenador.

### Falta ou atraso

Lembre-se: quem falta faz falta. Naturalmente, um atraso ou falta sempre afetará a eficiência do seu setor, mas se você estiver impossibilitado de vir trabalhar ou precisar chegar atrasado, avise seu coordenador.

### Vestimentas

Sua vestimenta representa a imagem do hospital, portanto, tenha orgulho dela e trate-a com a máxima de cuidado, mantendo-a sempre limpa, bem passada e em bom estado e lembrando que, para os profissionais da enfermagem que utilizam jaleco, a vestimenta abaixo deverá ser calça comprida, vestido ou saia, blusa com manga, sempre na cor branca (proibido utilizar camiseta sem manga ou top).
Atentar para as normas da NR32.

## Apresentação Pessoal

Você é nosso cartão de visita e sua apresentação pessoal é importante para nos ajudar a causar uma excelente impressão aos nossos clientes. Atente-se às normas abaixo. Tenha bom senso, lembre-se que você optou por trabalhar na área da saúde e que isso requer uma dedicação extra com sua apresentação pessoal.

## Normas

Nos locais de atendimento, onde há contato direto com o paciente, devemos seguir com critério a Norma Regulamentadora 32, sendo não permitido:

- Mascar chicletes;
- Chupar balas ou pirulitos;
- Comer ou beber qualquer tipo de alimento.
- Unhas: as unhas deverão estar sempre curtas, aparadas e limpas, o esmalte não deve estar craquelado;
- Joias e bijuterias: está vetado o uso de adornos, como: piercing em regiões expostas (orelhas, nariz, língua etc.), brincos e colares, anéis e alianças, pulseiras etc.
- Não é permitido o uso de calçados abertos, nos locais de trabalho, mesmo aqueles que só exponham as pontas dos pododáctilos, peito do pé ou calcâneo.
- É vedada a guarda de alimentos em locais não destinados para este fim. O refeitório do 4º andar possui geladeira e armários para armazenamento dos alimentos;
- Cabelos curtos até a altura dos ombros poderão ser utilizados soltos, porém não poderão cobrir o rosto, e cabelos compridos deverão ser utilizados presos ou com redinhas.
- Maquiagem: utilize sempre maquiagem discreta, com cores leves e suaves.
- Todo profissional deverá guardar seus pertences (bolsas etc.) em armário próprio no vestiário, procurando sua coordenadora para que providencie o respectivo armário.


**CONTROLE DE EMISSÃO**

| ELABORADO POR: | APROVADO POR: | REVISADO POR: |
|---|---|---|
| GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª Drª Andrea Alves Soerensen<br><br>DATA: 02/06/2014 | GESTORA ADMINISTRATIVA<br>Angela Maria Del Rio Remolli<br><br>DATA: 04/06/2014 | GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª João Gabriel de Souza Almeida<br><br>DATA: 15/09/2021 |

**Telefone e Internet**

Telefones, Internet e e-mail são de uso exclusivo para assuntos internos do Hospital. Não é permitida a utilização destes meios para fins particulares. Celulares deverão ser utilizados com discrição, somente em caso de urgência e nunca durante os atendimentos. Este é um local de trabalho seu comprometimento deve ser integral.

**Normas Gerais**

Apesar de sermos uma cooperativa, onde todos são pessoas autônomas em nosso hospital também temos normas quais devem ser seguidas e esperamos que vocês as cumpram, pois elas permitem um ambiente melhor e de respeito à empresa e aos colegas de trabalhos. Sendo elas:

- Respeitar os horários dos plantões e escala de trabalho;
- Não é permitido fumar em qualquer área do hospital;
- Todo profissional deverá comunicar ao Departamento de Recursos Humanos, qualquer alteração nos dados originais de registro, tais como estado civil, endereço, telefones, e-mail, nascimento ou falecimento de dependentes.
- Não poderão circular rifas, listas de sorteios, e venda de qualquer mercadoria, sem a permissão da Coordenação.
- Nenhum profissional poderá introduzir parente e amigos nas dependências da empresa, sem prévia autorização da Coordenação.
- É vedado aos profissionais afastar-se do local de trabalho ou posto de serviço sem motivo ou consentimento do Coordenador.
- A entrada e saída de todo profissional deverá ser feita pela lateral do prédio, mesmo que durante o expediente o profissional tenha que sair, deverá ser utilizado a entrada lateral.
- Toda entrega de mercadoria deverá ser feita pela entrada lateral do prédio, e utilizar o monta carga para subir as mercadorias da cozinha/lactário e material de limpeza.

- O estacionamento do corredor lateral somente é permitido para os médicos, e os mesmos deverão estacionar uniformemente.
- Os profissionais que utilizam motos deverão estacionar nas faixas amarela, deixando sempre a entrada da porta livre.
- Zelar pelos materiais, equipamentos e EPIs, de uso pessoal sob a sua responsabilidade.
- Seguir o código de ética profissional.

**Guarda de veículos em nosso estacionamento.**
O nosso estacionamento (corredor) é de uso exclusivamente dos médicos, devido a pouca quantidade de vagas, portanto, nenhum profissional poderá estacionar veículos nessa área.

**Motos** – As motos poderão ser estacionadas no corredor, observando sempre, que não exceda a quantidade demarcada no local. Ressaltamos que não é de responsabilidade do Hospital, qualquer dano causado por acidentes ocorridos enquanto as motos estiveram estacionadas. Todos os proprietários de motos que utilizam o corredor deverão procurar o Departamento de Recursos Humanos e preencher o **Termo de Isenção de responsabilidade,** antes de utilizar o estacionamento.

**ISS-Imposto Sobre Serviços** – Todo profissional deverá ser registrado na Prefeitura Municipal de Santos, para fins de recolhimento do ISS-Imposto Sobre Serviços, portanto deverá se dirigir ao Poupa Tempo para informações.

**PLANO DE SAÚDE UNIMED**

Esclarecemos, ainda, que aos cooperados da Infantil Santos Cooperativa Médico-Hospitalar mantemos o plano de saúde da Unimed, qual a Infantil Santos subsidia 80% do valor da mensalidade para o cooperado e para os agregados têm-se a opção de realizar o pagamento integral pelo próprio cooperado. Quando por qualquer motivo o cooperado, se afastar (por doença, afastamento a pedido ou licença maternidade, etc) a mensalidade do plano de saúde em sua totalidade será por conta do cooperado (100% do valor).

A Infantil Santos tem plena certeza de que juntos faremos uma trajetória positiva, aperfeiçoando ainda mais a nossa qualidade.

ANGELA MARIA DEL RIO REMOLLI
GESTORA ADMINISTRATIVA

**ATRIBUIÇÕES do corpo de Enfermagem**

## ENFERMEIRO

- Proporcionar uma assistência de enfermagem de qualidade à criança hospitalizada e suporte emocional aos pais, dando as devidas orientações.
- Se atentar aos protocolos, dando maior ênfase aos que relacionados a Segurança do Paciente.
- Ter o domínio total da equipe de enfermagem, no que tange as necessidades técnicas-científicas e de liderança da equipe.

## DIVERSIDADES DAS HABILIDADES NECESSÁRIAS AO ENFERMEIRO PERFIL

Este deve ser capaz de:

- Ser flexível e adaptar-se a ambientes e circunstâncias diferentes, identificando novos conhecimentos, habilidades e perspectivas, necessários a uma prática competente.
- Resolver problemas, pensar de forma crítica e criativa, e responder a complexidades clínicas.
- Tomar decisões independentes e conjuntas, levando em conta custos e envolvendo clientes e seus familiares como parceiros.
- Obedecer aos prazos, demonstrando responsabilidade, auto-estima, autoconfiança,

autocontrole, sociabilidade e integridade.

- Colaborar com profissionais, colegas, pacientes, familiares e outros profissionais da saúde cultivando habilidades de comunicação, interpessoais e de pensamento em grupo.

- Pensar de forma holística, cuidando do paciente como um todo, analisando o processo da doença e seu impacto e dos problemas relacionados sobre os estilos de vida dos indivíduos.

- Promover a saúde por meio da educação da investigação de saúde da redução de fatores de risco e do controle de sintomas e de fatores causadores.

- Tomar decisões éticas, baseadas em princípios éticos (novo código em vigor 12/05/2007).

- Ensinar e aprender de forma eficiente, tirando vantagem dos estilos individuais de aprendizagem proferidos.

- Investigar e responder necessidades e valores dos diferentes grupos étnicos e culturais diferentes, bem como aproximar-se de diversas personalidades, por meio da sensibilidade pessoal.

- Defender os clientes e suas famílias, com a capacidade de apresentar o caso e de ouvir as necessidades dos outros, bem como, com o compromisso de promover o acesso aos cuidados de saúde a todas as pessoas, independentemente de pagamento.

- Liderar, supervisionar e escutar, além de captar as necessidades de sua equipe de trabalho.

- Utilizar as informações, além de organizar e manter arquivos, com o uso da informática, para auxiliar na interpretação e no processamento das informações.

- Usar a tecnologia: selecionar equipamentos e instrumentos, manter e consertar equipamentos, aplicar tecnologia as tarefas e avaliar a adequação de equipamentos complexos e de custo elevado.

- Oferecer serviços ao consumidor, com uma compreensão clara daquilo que e importante para ele.

**Àlfaro-Lefevre - 2005**

ROTINA DO ENFERMEIRO

***Estimular:***

- A ênfase nos relacionamentos entre e organização dentro dos grupos de trabalho;
- Confiança e crença recíprocas;
- Responsabilidades e participações nos processos compartilhadas;
- Tomada de decisões descentralizadas;
- Compartilhamento de responsabilidades pelos controles;
- Solução de conflitos através de negociação e/ou solução de problemas;

***"O empreendedorismo e a inovação devem ser atribuições de todos."***

***O APRENDIZ É QUE HERDARÁ O FUTURO***.

*"Administre seu tempo na plenitude da eficácia,*
*consagre sua energia, tempo e esforço para meditar,*
*estudar e desenvolver-se como um ser espiritual que você é.*
*E você estará preparado para as NOVAS MUDANÇAS*".

***Século XXI – Mudanças***

| CONTROLE DE EMISSÃO | | |
|---|---|---|
| ELABORADO POR: | APROVADO POR: | REVISADO POR: |
| GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª Drª Andrea Alves Soerensen<br><br>DATA: 02/06/2014 | GESTORA ADMINISTRATIVA<br>Angela Maria Del Rio Remolli<br><br>DATA: 04/06/2014 | GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª João Gabriel de Souza Almeida<br><br>DATA: 15/09/2021 |

**ROTINA**

- Observar e analisar criticamente todas as atividades da enfermagem (SUPERVISÃO DIRETA);
- Realizar escala de função mensal e atividade diária;
- Levantar problemas e propor soluções de acordo com a realidade da cooperativa;
- Identificar e avaliar características individuais da equipe de enfermagem e as habilidades psicomotoras, cognitivas e afetivas.
- Promover a educação nas deficiências identificadas relativas às 03 habilidades já citadas buscando alcançar metas e resultados práticos;
- Realizar treinamento de novos cooperados;
- Incentivar a realização em eventos, palestras técnico-científicas e motivacionais;
- Participar e promover reuniões periódicas;
- Ajudar na elaboração e implementação de normas e rotinas;
- Observar o fluxo de medicamentos e materiais a fim de detectar e conter desperdícios;
- Realizar revisão de prontuários no contexto da enfermagem com foco na redução de glosas hospitalares e na qualidade da assistência de enfermagem (diariamente);
- Efetuar suporte a assistência de enfermagem sempre que necessário.
- Seguir e fazer seguir normas e protocolos da instituição;
- Atentar e seguir protocolo com vistas a segurança do paciente;
- Observar e registrar ausência de cooperados no plantão;
- Realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem;
- Supervisionar a identificação de drenos, cateteres e sondas;
- Conferir todos prontuários durante o plantão, a fim de checar que o nível médio tenha feito e registrado corretamente todas as ações de enfermagem, tais como medicação, coleta de exames laboratoriais, entre outros.
- Manter ordem no setor.

**CONTROLE DE EMISSÃO**

| ELABORADO POR: | APROVADO POR: | REVISADO POR: |
|---|---|---|
| GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª Drª Andrea Alves Soerensen<br><br>DATA: 02/06/2014 | GESTORA ADMINISTRATIVA<br>Angela Maria Del Rio Remolli<br><br>DATA: 04/06/2014 | GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª João Gabriel de Souza Almeida<br><br>DATA: 15/09/2021 |

## ROTINA DO TÉCNICO E AUXILIAR DE ENFERMAGEM

## UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA E CIRÚRGICA

- É imprescindível para o bom andamento do setor a pontualidade e assiduidade, assim como a responsabilidade para o cumprimento das tarefas.
- O cooperado dever estar com vestimenta adequada, conforme NR 32 e normas internas da instituição.
- Não se deve circular fora da instituição utilizando o Jaleco do serviço.
- Deve-se utilizar a entrada lateral para a circulação do cooperado.
- Anotar na folha de ponto o horário correto de entrada e saída, manter este atualizado diariamente.

**Passagem de Plantão**

A passagem de plantão deverá ocorrer na própria unidade de serviço.

A passagem de plantão é um mecanismo utilizado pela Enfermagem para assegurar a continuidade da assistência prestada e constitui uma atividade fundamental para a organização do trabalho.

Na passagem de plantão deve acontecer a transmissão de informações entre os profissionais que, terminam e os que iniciam o período de trabalho. Deve abordar o estado dos pacientes, tratamentos, assistência prestada, intercorrências, pendências e situações referentes a fatos específicos da unidade de internação que merecem atenção.

## ROTINA DO TÉCNICO E AUXILIAR DE ENFERMAGEM

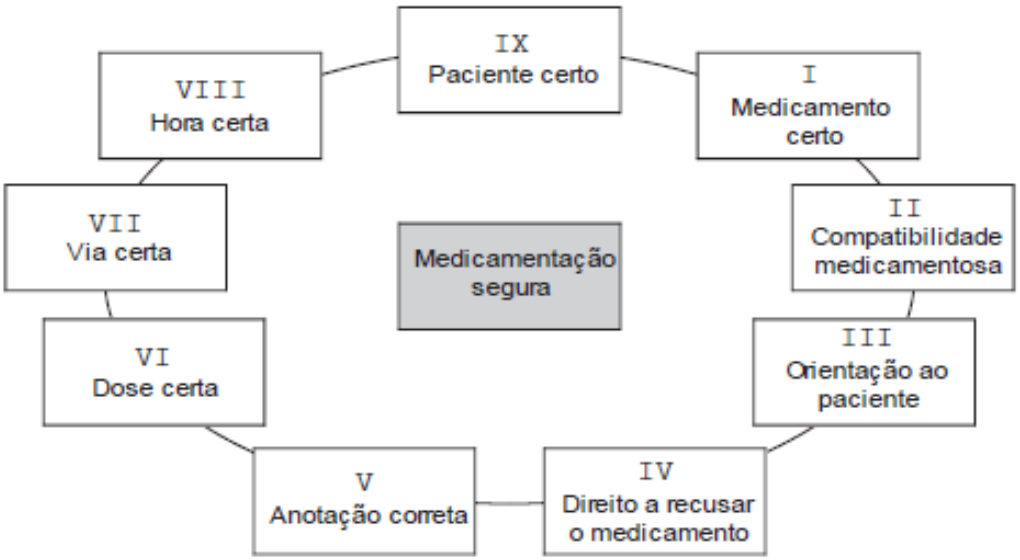
- Receber o plantão do colega (no setor) tomando conhecimento das ocorrências;
- Realizar checagem de drenos, sondas, cateteres, soroterapia, auxiliar o enfermeiro na checagem do carrinho de emergência, etc.;
- Seguir à escala diária de atividades efetuada pelo enfermeiro;
- Realizar anotações claras e legíveis de todos os cuidados prestados e das observações feitas, assinando e carimbando sempre ao final das mesmas;
- Preencher folha de gráfico e controle de equipamentos corretamente, rubricar e assinar o mesmo;
- Cumprir as rotinas estabelecidas;
- Solicitar a presença do enfermeiro sempre que houver dúvidas e intercorrências;
- Atender sempre aos chamados dos pacientes, de maneira rápida, eficiente e cordial;
- Preparar a unidade para admissões e receber o paciente;
- Preparar o paciente para alta e transferências;
- Preparar o corpo em caso de óbito;
- Na admissão do paciente se houver necessidade de coleta de exame laboratorial, realizar coleta. De preferência coletar o exame na mesma veia de punção, se não houver condições para tal deve ao menos ocorrer no mesmo momento para poupar a criança de mais um estresse;


**CONTROLE DE EMISSÃO**

| ELABORADO POR: | APROVADO POR: | REVISADO POR: |
|---|---|---|
| GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª Drª Andrea Alves Soerensen<br><br>DATA: 02/06/2014 | GESTORA ADMINISTRATIVA<br>Angela Maria Del Rio Remolli<br><br>DATA: 04/06/2014 | GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª João Gabriel de Souza Almeida<br><br>DATA: 15/09/2021 |

- Executar todos os cuidados prescritos pelo enfermeiro, checar e carimbar as prescrições de enfermagem;

- Preparar e administrar os medicamentos, seguindo o critério dos **9 certos**:
  Medicamento certo, dose certa, via certa, horário certo, paciente certo, registro certo, ação certa, forma certa e resposta certa.




- Identificar todas as medicações quando abertas com nome, data e horário da manipulação, atentando para todos os cuidados de estabilidade e acondicionamento;

- Realizar o preparo do paciente para exames específicos;

- Realizar instalação de oxigenoterapia;

- Realizar coleta de material para exames quando necessário;

- Fornecer e retirar comadres e papagaios, e encaminhar os mesmos para a Central de Materiais;
- Observar e registrar o aspecto e quantidade das eliminações fisiológicas;
- Circular sala de cirurgias;
- Auxiliar ao paciente em todas as ações que ele não conseguir executar sozinho, tais como: comer, locomover-se, comunicar-se, banho e etc;
- Zelar e conservar adequadamente por todo o material da unidade;
- Comunicar ao enfermeiro sobre a falta de qualquer material ou medicamento;
- Participar de cursos, palestras e reuniões realizadas no hospital;
- Respeitar a escala de descanso de 1 hora;
- Participar de reunião com a coordenação direta e indireta, sempre que convocado;
- Atentar e seguir escala mensal e de atividades (função);
- As trocas de folgas deverão seguir o padrão estabelecido conforme o período hospitalares. A cobertura de férias deverá ser efetuada entre a equipe;
- Ficar atento às solicitações para correção de prontuários, prazo máximo de 02 plantões. Se estiver com a observação de urgente este deve ser atendido prontamente;
- Seguir as orientações do enfermeiro do plantão e da educação continuada;
- Chamar sempre o enfermeiro de plantão para as situações de emergência, para se necessário comunicar o médico de plantão;

*"Enfermagem é gente que cuida de gente"*
*(HORTA, 1979)*

## I) ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Enfermagem é uma ciência e uma arte que fundamenta suas ações na prevenção das doenças, no alívio do sofrimento e na proteção, na promoção e na recuperação da saúde de indivíduos, de famílias, de comunidades e de populações.

A prática da Assistência de Enfermagem está em atender as necessidades do paciente e de sua família, tendo como objeto de sua práxis o **cuidar**, em três níveis de complexidades: baixa complexidade, média e alta complexidade, todos centrados na necessidade individual e integral do ser humano, a fim de promover ou facilitar o processo de cura ou aliviar o sofrimento.

Como forma de estabelecer as bases da Ciência de Enfermagem, neste hospital optou-se para nortear as ações de enfermagem: a teoria das Necessidades Humanas Básicas de Maslow.

Ao atingirem as necessidades fisiológicas, de segurança, sociais, de estima e auto-realização os seres humanos atingem também a satisfação necessária para desempenharem melhor as suas atividades. Maslow foi um psicólogo e pesquisador do comportamento humano bastante conhecido na Enfermagem, pois Wanda Horta de Aguiar, em seus estudos como enfermeira pioneira no Brasil adaptou a teoria das necessidades humanas básicas para a Enfermagem.

Segundo Maslow, as necessidades humanas básicas estruturam-se hierarquicamente em fisiológicas, segurança, social, auto-estima e auto-realização indicando o grau de satisfação (da enfermidade à plenitude) de um indivíduo ou grupo.


**CONTROLE DE EMISSÃO**

| ELABORADO POR: | APROVADO POR: | REVISADO POR: |
|---|---|---|
| GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª Drª Andrea Alves Soerensen<br><br>DATA: 02/06/2014 | GESTORA ADMINISTRATIVA<br>Angela Maria Del Rio Remolli<br><br>DATA: 04/06/2014 | GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª João Gabriel de Souza Almeida<br><br>DATA: 15/09/2021 |

## II) SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

**Definição e Finalidade**

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o **método** que permite identificar, compreender, descrever, organizar e explicar como o paciente responde aos problemas de saúde, determinando (**sistematizand**o) as ações de enfermagem desde o planejamento até a execução e a avaliação da assistência de enfermagem prestada. (AQUINO e LUNARDI FILHO, 2004).

**Método** como definição é um meio ou modo de proceder, é um caminho pelo qual se chega a certo resultado.

**Sistematizar** como definição é agregar um conjunto de elementos ou definir uma relação de ações/procedimentos coordenadas entre si e que funcionam como uma estrutura organizada.

Sistematizar a Assistência de Enfermagem é agregar e inter-relacionar os diferentes elementos do processo de enfermagem ou das atividades do fazer cuidar de enfermagem, de modo que funcionem como uma estrutura organizada, gerando resultados e com possibilidades de serem medidos e avaliados dentro de parâmetros técnicos estabelecidos e confiáveis, quer biológicos, sociais e econômicos/ custos-benefícios.

A prática da SAE **é do enfermeiro e para o enfermeiro** ofertar o melhor do seu conhecimento/saber profissional àqueles sob seus cuidados, (enfermeiro-paciente/cliente) e a sua negação e não execução da prática SAE por qualquer fator motivador, representa a descaracterização ou a não apropriação da formação intelectual acadêmica, retirando o seu diferencial entre os demais membros da equipe profissional, promovendo e expondo toda a equipe profissional às iatrogenias técnicas e ético-profissionais, (COREN/SP, 2008) e deixando de assumir sua responsabilidade conforme determina a legislação do exercício profissional em vigor.

O Processo de Enfermagem é fundamentado em um método (modo de proceder) sistemático (agregar e inter-relacionar as diferentes atividades) do cuidar, quer dizer que, o processo de enfermagem realizado é organizado, planejado e científico. Com o atendimento pleno das 0**4 dimensões da enfermagem: 1ª Ensinar, 2ª Fazer, 3ª Pesquisar e 4ª Cuidar.**

Instrumentos que compõem a SAE: Histórico, Diagnóstico de Enfermagem, Prescrição, Evolução de enfermagem.

**Fazer Prática Baseada em Evidência:**

- Alcançar melhores resultados no cuidado à saúde do paciente e família;
- Compreender e gerenciar erros e eventos adversos.

Neste hospital, para a implementação da SAE, optou-se em trabalhar com o referencial teórico das Necessidades Básicas de Maslow e com a Taxonomia de NANDA para o levantamento de problemas – Diagnóstico de Enfermagem.No momento é utilizado um instrumento do tipo check list para a aplicação da SAE.

Para os pacientes cirúrgicos é utilizada a ficha do paciente perioperatório, qual contempla os 3 momentos cirúrgicos, o seja, pré intra e pós-operatório.

Se caso o paciente permaneça um período superior a 12hs deverá ser aberto o impresso de relatório de enfermagem e o impresso da SAE.

## III) ENFERMAGEM HOSPITALAR

Consiste no contínuo aperfeiçoamento do Saber em Enfermagem, em administrar, planejar, organizar, dirigir, controlar, sistematizar a assistência, reunir recursos de materiais e equipamentos, coordenar pessoas e ações, manter relações inter-profissionais com responsabilidade e eficiência, promover uma assistência de qualidade em excelência, de praticar uma enfermagem humanizada e personalizada ao cliente/ paciente em regime de internação segundo suas necessidades.

Observa-se que a Enfermagem Hospitalares sofre influência das teorias: Clássica (Henry Fayol 1841-1925), Científica (Frederick W. Taylor 1856-1915) e atualmente, vem assumindo a teoria de Sistema e Relações Humanas para atingir seus objetivos, de forma integrada, com qualidade e competência para o enfrentamento do processo evolutivo das organizações de trabalho, da assistência a saúde, da ciência tecnológica, do desenvolvimento farmacológico e da seleção cientifica do profissional da saúde (Kurcgant, 1991).

A Equipe de Enfermagem representa uma força de trabalho de cerca de metade do contingente humano da empresa/instituição hospitalares, que trabalha ininterruptamente no processo assistencial e é o elo principal de contato entre o cliente/paciente e a empresa/instituição. ”No âmago da operação tornam-se porta voz da instituição para seus clientes” (Pimentel de Siqueira, 2009).

O Hospital é uma organização empresarial, (lucrativos ou não), tem características próprias, alto nível de complexidade e com diversas áreas funcionais, técnicas, administrativas e de pesquisas, tendo como objetivo principal de realizar atendimento assistencial à saúde, com competência, com qualidade dentro dos limites dos conhecimentos da ciência, da tecnologia médica, da organização das atividades humanas, dos limites dos recursos institucionais e dos serviços complementares de diagnóstico e tratamento.

A palavra hospital vem do latim ”Hospes”, que significa “hóspede” e segundo definição de Mac Eachern **“O Hospital é a representação do direito inalienável que o homem tem de ter saúde e é o reconhecimento formal por parte da comunidade de sua responsabilidade em prover meios que o conservem sadio ou que lhe restaurem a saúde perdida”.**

O hospital tem funções específicas conforme definição da OMS:

- **função restaurativa**: diagnóstico, tratamento das doenças, reabilitação e tratamento de emergência;
- **função preventiva**: controle e vigilância das doenças contagiosas, de longa duração, da educação sanitária, da saúde ocupacional, da invalidez física e mental;
- **função educativa**: formação de especialistas na saúde;
- **função pesquisadora**: desenvolvimento das ciências físicas, psíquicas e sociais da saúde e da doença.

O Hospital mantém vários serviços, com concentração de atividades complexas, diversificação de recursos humanos (equipe multiprofissional da saúde) e com alto nível de relacionamento e comunicação inter-profissional, cabendo a Equipe de Enfermagem a detentora do maior grau de relacionamentos e interações com os serviços hospitalares, dentre eles, destacamos os mais dependentes:

a) **Serviço de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalares:** a colaboração e participação da Equipe da Enfermagem (Enfermeira, Técnico e Enfermagem) é altamente significativa junto ao CPIH, quer nos processos da prevenção, da profilaxia e da vigilância, quer no controle epidemiológico das infecções hospitalares, na redução da morbiletalidade e do custo–efetivo.

b) **Serviço de Auditoria de Enfermagem:** a equipe de enfermagem tem um papel importante e decisivo para o funcionamento e atuação da auditoria de enfermagem que consiste em avaliar, mensurar e determinar o nível de qualidade do cuidar, do desempenho individual, da quantidade da assistência prestada, do consumo e dos custos hospitalares através dos registros e anotações da enfermagem.

c) **Serviço de Educação Continuada / Permanente**: sua essência e prática de educar estão voltadas quase exclusivamente para a equipe de enfermagem, com a finalidade de

melhorar, atualizar e aperfeiçoar a capacidade profissional da equipe de enfermagem, favorecendo o desenvolvimento, competitividade e sua participação eficaz na vida, na equipe e na instituição/empresa. É importante o levantamento dos problemas e a correção in locu.

d) **Serviço do Dispensário de Medicamentos:** a relação adotada pelos profissionais de enfermagem junto à farmácia é de parceria e com controle sistematizado por ambas as partes em virtude da frequente solicitação dos medicamentos, dos antimicrobianos e outros diversos, para a assistência em tempo real do paciente, como também, a vigilância da estabilidade e interações das drogas, do armazenamento, consumo, das perdas, extravios e desperdícios.

e) **Serviço de Lavanderia e Controle de Roupas:** a de equipe hotelaria é rigorosa no controle do enxoval hospitalar, na padronização das peças, nas quantidades de peças do enxoval e na execução de medidas de controle para a redução do uso, perdas e extravios. A equipe de enfermagem fica responsável pelo processo de separação por grau de sujidade e contaminação.

f) **Serviços de Almoxarifado, Compras e Controle dos Materiais e Equipamentos (suprimentos):** a colaboração e a adesão da equipe de enfermagem têm parceria permanente e pactuada com relação ao custo-benefício hospitalares, pois, em torno de 60 a 70% dos custos da saúde, passa pela assistência de enfermagem, sendo da competência da equipe enfermagem determinar, quantificar o uso, descartar, aprovar quanto ao tipo, a qualidade, definir quantidades, realizar controle dos materiais, dos equipamentos e artigos sempre de acordo com a realidade e necessidade assistencial de cada paciente, de cada unidade de internação e da característica clínica, como também, identificar a ineficiência e ociosidade, reduzir perdas e evasão dos insumos e equipamentos.

g) **Serviço de Nutrição e Dietética**: o recebimento, acompanhamento, controle e

administração das nutrições parenterais, das enterais, das mamadeiras e dietas/ alimentação oral em geral é da competência da equipe de enfermagem numa relação de participação efetiva com o SND, assegurando qualidade das boas práticas de nutrição, na administração correta, higiene, na assepsia, na refrigeração controlada, estabilidade físico-química e pureza microbiológica da alimentação/dietas (Portaria 272/98, MS). Fica responsável pelas dietas enterais e parenterais o serviço da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN).

h) **Serviço de Higiene e Limpeza Hospitalar e Gerenciamento dos Resíduos no Ambiente Hospitalar:** a participação e integração da equipe de enfermagem (SPCIH) nos processos de limpeza e higienização é bastante relevante, quer pela escolha técnica dos métodos de limpeza e desinfecção das áreas/superfícies fixas a serem limpas (SPAULDING/68), padronização dos produtos e soluções detergentes e desinfetantes e dos critérios de indicação para redução dos fatores de riscos de infecção hospitalares e ocupacional, (Limpeza de áreas hospitalares APECIH, 1999), como também, dos fatores de estética e de hotelaria hospitalares.

## GESTÃO DO PROCESSO DO CUIDAR EM ENFERMAGEM

O gerenciamento da prática da assistência de enfermagem ao paciente/criança hospitalizado inicia desde a sua admissão até a alta hospitalares, transferência ou óbito, cabendo à enfermagem a promoção da assistência do cuidar/cuidado integral, da análise ponderada e crítica, da prevenção de doenças e de riscos, alívio do sofrimento e a reabilitação da saúde e do bem estar do indivíduo, baseado na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e na implementação do Processo de Enfermagem (PE).

O paciente internado é aquele que, admitido no hospital, ocupa um leito por um período superior a 24 horas e que será submetido a tratamentos clínicos, cirúrgicos ou outros tratamentos específicos conforme solicitação médica.

Para o acompanhamento do tratamento e das condições do paciente internado cada Hospital mantém um acervo de documentos específicos para o registro do atendimento prestado ao seu cliente/paciente por toda sua equipe multiprofissional de saúde, sendo

obrigatório dentre os diversos documentos, o documento denominado **Prontuário do Paciente** (Res. CFM 1.638/02; Res. COFEN 272/02).

**- Conceito /Prontuário do Paciente:**

A palavra prontuário origina-se do latim “promptuariu” que significa lugar em que se guardam ou depositam coisas que devem estar à mão, de que se pode precisar a qualquer momento (POSSARI, 2005).

O prontuário é uma **forma de Contrato**, isto é, tudo relatado passa a ser um instrumento de ligação entre os profissionais e o paciente, de valor legal e jurídico e com as implicações como tal (BITTAR, AGO/1980).

Prontuário do paciente é o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo conforme Conselho Federal de Medicina, **Res. CFM 1.638/02 e prevê no Art.3º** a criação das Comissões de Revisão de Prontuários em todas as instituições onde se presta assistência médica.

Prontuário do paciente é o conjunto de documentos padronizados, ordenados e concisos, que identifica o cliente, onde é registrado os diagnósticos, a evolução da doença, os processos terapêuticos, cuidados médicos, de enfermagem e da equipe multiprofissional, bem como, as condições da alta, transferência ou óbito. Administração Hospitalares, MEZZOMO, 1982.

O **Conselho Federal de Enfermagem**, Res. COFEN 272/02 prevê no Art.3º - A sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) deverá ser registrada formalmente no **prontuário do paciente/cliente/ usuário**, devendo ser composta por:

- Histórico de Enfermagem,
- Exame Físico;
- Diagnóstico de Enfermagem;
- Prescrição de Enfermagem;
- Evolução de enfermagem;
- Relatório de Enfermagem (nível médio).

## VALOR DO PRONTUÁRIO DO PACIENTE

Conforme o Código de Defesa do Consumidor, Lei 8.078/90 e segundo TEIXEIRA/2007 (Notas Jurídicas sobre o Prontuário do Paciente):

- O Prontuário do Paciente é o único documento que comprova a regulamentação da prestação de serviços do estabelecimento de saúde e dos profissionais que ali desempenham suas atividades;
- É um documento de valor individual, específico, para o paciente e de valor coletivo para administração hospitalares, gestão médica, gestão de enfermagem, vigilância e controle das doenças/MS e para outros profissionais da saúde envolvidos no processo do atendimento assistencial e constitui meio de prova idôneo para instruir processos disciplinares e/ou judiciais;

- Nele deve estar registrado a descrição concisa da história clínica do cliente e da família, seus hábitos e antecedentes pessoais, sua condição física, social e estado mental, diagnósticos médico, de enfermagem e dos multiprofissionais da saúde, resultados dos exames clínicos, cirurgias realizadas, relatórios, tratamentos, enfim todos os procedimentos e assistência nele prestada.
- O cliente tem o direito de ler as anotações do prontuário. Os familiares e amigos podem fazê-lo, somente mediante a presença ou autorização do médico responsável e do cliente.

## PRAZO DE ARQUIVAMENTO DO PRONTUÁRIO

Res. CFM 1.639/02 estabelece:

- guarda **permanente** para os prontuários eletrônicos;
- guarda por **20 (vinte**) anos em prontuários em papel;
- guarda do prontuário após o óbito por 0**5 (cinco**) anos.

**Requisitos Obrigatórios dos Registros da Enfermagem:**

O COREN/SP proferiu a Decisão DIR/001/2000, que normatiza os princípios gerais dos **Registros** das ações que constituem a documentação de enfermagem no Estado de São Paulo:

São regras básicas dos Registros**:**

- **Exatidão:** os fatos devem ser anotados imediatamente após a ocorrência, nunca antes ou depois, para não interferir na sequencia dos mesmos e com precisão e veracidade.

- **Brevidade:** toda anotação deve ser objetiva e completa e também eliminar palavras desnecessárias.

- **Legibilidade:** a anotação deve ser feita de forma nítida e à tinta (caneta), uso de grafite (lápis) é proibido e contraindicado por não manter o registro permanente.

- **Identificação:** após os registros/ anotações, o profissional deve assinar seu nome seguido do seu carimbo profissional (nome completo, número do COREN e função). Sendo estagiário/ aluno, colocar seu nome e a instituição de ensino.


**CONTROLE DE EMISSÃO**

| ELABORADO POR: | APROVADO POR: | REVISADO POR: |
|---|---|---|
| GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª Drª Andrea Alves Soerensen<br><br>DATA: 02/06/2014 | GESTORA ADMINISTRATIVA<br>Angela Maria Del Rio Remolli<br><br>DATA: 04/06/2014 | GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª João Gabriel de Souza Almeida<br><br>DATA: 15/09/2021 |

## ANOTAÇÕES/REGISTROS DE ENFERMAGEM NO PRONTUÁRIO

A montagem dos documentos/ Prontuário do Paciente, cabe normalmente à equipe de enfermagem, que mantém um **manuseio frequente e contínuo** deste prontuário e é detentora **da maior quantidade dos registros/anotações assistenciais,** entre todos os profissionais envolvidos no tratamento do paciente internado, ou do Hospital Dia.

Os registros/anotações são informações escritas nos diversos impressos/documentos padronizados, por toda equipe de enfermagem, relatando o atendimento do cuidar assistencial, quanto:

- condições biopssicossocial e espiritual do cliente;
- assistência prestada, procedimentos e exames realizados;
- justificativas da não realização de tratamentos e de exames clínicos;
- cuidados planejados, aceitação, reação e rejeição frente aos tratamentos;
- sintomas, fenômenos, intercorrências e fatos ocorridos com o cliente;
- desenvolvimento e acompanhamento dos cuidados de enfermagem;
- comunicação efetiva entre a própria equipe de enfermagem e com os demais profissionais envolvidos na assistência;
- elaboração do plano assistencial diário, da avaliação dos cuidados prestados e da evolução de enfermagem;
- condições de continuidade dos cuidados de enfermagem e das terapêuticas prescritas e outros cuidados realizados.

O registro/ anotação só é considerado um instrumento importante quando o seu **conteúdo** fornece informações precisas, concisas e ordenadas da assistência, sendo recomendado o seguimento do método de Avaliação e Análise da Enfermagem**:**

- Saber observar e empregar toda a atenção, interesse e ser acurado nos sinais e sintomas; Conhecer, ver, ouvir e sentir;
- Analisar, concluir, informar, registrar e tomar a decisão mais acertada, o que levará o profissional a agir com bom senso e em beneficio do cliente;


**CONTROLE DE EMISSÃO**

| ELABORADO POR: | APROVADO POR: | REVISADO POR: |
|---|---|---|
| GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª Drª Andrea Alves Soerensen<br><br>DATA: 02/06/2014 | GESTORA ADMINISTRATIVA<br>Angela Maria Del Rio Remolli<br><br>DATA: 04/06/2014 | GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª João Gabriel de Souza Almeida<br><br>DATA: 15/09/2021 |

- Traçar as prioridades a serem observadas, toda a anotação de enfermagem é condicionada ao tipo da unidade de internação, patologia/doença, condições do cliente e intercorrências;
- Estado geral: estado mental e humor, ativo e deambulando, calmo, comunicativo;
- Sinais vitais: sintomas/parâmetros;
- Condições Físicas apresentadas: desconforto respiratório, lesões, hematomas, hiperemia, edemas, algias, déficit motor e outros;
- Suporte do cliente, mantendo: drenos, cateteres, oxigenioterapia, ventilação mecânica, venóclise, acesso venoso (tipo, local e aspecto), tempo de permanência, próteses e outros;
- Problemas, intercorrências relacionados com as punções devem ser bem descritas e anotar todo o material utilizado;
- Atentar para o protocolo de punção venosa;
- Eliminações fisiológicas: sudorese, diurese, evacuação, vômito (aspecto, quantidade, frequência e odor);
- Observações sobre visitas, acompanhante e restrições;
- Saídas e retornos da unidade de internação ou do hospital;
- Transferências, alta, alta a pedido, evasão ou óbito (anotar sempre precedido de horário); Seguir rotina para alta a pedido (impresso próprio) e evasão acionar conselho tutelar.
- Seguir o sentido céfalo-podálico para avaliação das necessidades humanas básicas no decorrer do plantão:
  - ✓ Nutrição e hidratação;
  - ✓ Sono e repouso;
  - ✓ Locomoção e mobilidade;
  - ✓ Cuidados corporais (higiene e conforto);
  - ✓ Oxigenação;
  - ✓ Participação de atividades;
  - ✓ Integridade cutâneo-mucosa;
  - ✓ Terapêutica;
  - ✓ Acidentes e intercorrências;

**Notas de Orientação básica para os registros:**

- Escrever de modo exato, completo e utilizando termos científicos e por extenso;
- Usar apenas as abreviaturas padronizadas e convencionadas, como: IM, ECG, RX e outras;
- Iniciar colocando data, horário e terminar com nome completo e o nº. do COREN ou carimbo conforme orientação COREN/2018.
- Anotar o horário de forma a evitar ambiguidades;
- Não deixar espaço em branco para evitar alteração no registro feito;
- Não rasurar, pois poderá caracterizar alteração dos registros feitos, se errarem uma palavra, colocar "digo" e proceder com o termo correto. Ex: esudato, digo, exsudato;
- Se houver erro de uma frase inteira ou realizar a anotação em prontuário indevido, colocar todo termo entre { } chaves e escrever sem efeito;
- **Não usar Corretivos para as rasuras.**
- Caracterizar os sinais e sintomas sem quantificá-los.
- Os sinais vitais, resultados de testes (glicosúria, glicemia), diurese e outros, deverão ser anotados no impresso próprio;
- Medicação não administrada deve ser esclarecido o motivo. Ex: jejum para exames, cirurgias, rejeição pelo cliente e outros;
- Deve somente registrar aquilo que foi realizado com o cliente;
- Em caso de óbito registrar os procedimentos realizados, tais como: limpeza do corpo, retirada de cateteres, feitura de curativo, tamponamentos, colocação de prótese e outros, antes de encaminhar o corpo para o necrotério;
- Não fazer anotação de termos que designem diagnóstico médico.

*¨ ...Talvez pareça estranho enunciar como primeiro dever de um hospital não causar mal ao paciente"*

(FLORENCE NIGHTINGALE, 1859).

**CONTROLE DE EMISSÃO**

| ELABORADO POR: | APROVADO POR: | REVISADO POR: |
|---|---|---|
| GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª Drª Andrea Alves Soerensen<br><br>DATA: 02/06/2014 | GESTORA ADMINISTRATIVA<br>Angela Maria Del Rio Remolli<br><br>DATA: 04/06/2014 | GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª João Gabriel de Souza Almeida<br><br>DATA: 15/09/2021 |

**Meios de Comunicação**
**Infantil Santos Cooperativa Médico-Hospitalar**

Av.Ana Costa, 411 – Gonzaga
Cep: 11060-003–SANTOS–SP

Telefones:
Administração – 2101 0270
Recepção – 2101 0203
UTI – 2101 0284
Recursos Humanos 2101 0247
Gerência de Enfermagem – 2101 0273
Coordenação de Enfermagem – 2101 0275
Higienização – 2101 0277
SCIH – 20101 0248

infantil@infantilsantos.com.br
www.infantilsantos.com.br

**CONTROLE DE EMISSÃO**

| ELABORADO POR: | APROVADO POR: | REVISADO POR: |
|---|---|---|
| GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª Drª Andrea Alves Soerensen<br><br>DATA: 02/06/2014 | GESTORA ADMINISTRATIVA<br>Angela Maria Del Rio Remolli<br><br>DATA: 04/06/2014 | GESTORA DE ENFERMAGEM<br>Enfª João Gabriel de Souza Almeida<br><br>DATA: 15/09/2021 |