



DELIBERAÇÃO 016/CIB/2022

Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua reunião ordinária 261ª de 17 de fevereiro de 2022.

APROVA

1. O credenciamento de Equipe Multiprofissional Especializada em Saúde Mental no Município de Treze Tílias.
2. O Núcleo de Saúde Mental da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), informa que analisou a presente solicitação, e está de acordo com a abertura da Equipe Multiprofissional Especializada em Saúde Mental no município de Treze Tílias – SC.

Florianópolis, 17 de fevereiro de 2022.

ANDRÉ MOTTA RIBEIRO
Secretário de Estado da Saúde
Coordenador CIB/SES

DAISSON TREVISOL
Presidente do COSEMS
Coordenador CIB/COSEMS



Assinaturas do documento



Código para verificação: **9C4C7X6U**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **DAISSON JOSE TREVISOL** (CPF: 824.XXX.669-XX) em 18/02/2022 às 15:35:23
Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 30/04/2021 - 15:22:31 e válido até 30/04/2022 - 15:22:31.
(Assinatura ICP-Brasil)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 18/02/2022 às 16:26:35
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/QURSMjJfMTM1ODBfMDAwMDc5NTRfNzk1NV8yMDIwXzIDNEM3WDZV> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **ADR22 00007954/2020** e o código **9C4C7X6U** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



Processo ADR22 00007954/2020

Dados da Autuação

Autuado em: 18/12/2020 às 14:14

Setor origem: ADR22/GERSA - Gerência de Saúde de Joinville

Setor de competência: SES/GECOS - Gerência de Contratualização dos Serviços do Sistema Único de Saúde (SUS)

Interessado: INSTITUICAO BETHESDA

Classe: SOLICITACAO

Assunto: SOLICITACAO

Detalhamento: Habilitação de 10(dez) Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Tipo II, para o Hospital Bethesda.



**Hospital
Residencial
Centro de Educação Infantil**

Ofício Nº 276/2020 – Hospital Bethesda – Faturamento

Joinville, 17 de Novembro de 2020.

A/C

Jean Rodrigues da Silva

Secretário Municipal da Saúde

SMS/Joinville - SC

Considerando o Plano das Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde de Santa Catarina na Macroregião do Planalto Norte e Nordeste Componente da Urgência e Emergência;

Considerando a necessidade da abertura de novos leitos de UTI Tipo II, para Joinville e Região;

O Hospital Bethesda solicita a Habilitação para 10 Leitos de Terapia Intensiva Adulto (TIPO II) para o atendimento em geral, no CNPJ 84.712.983/000-89, CNES 2521296, sendo que serão destinados à pacientes adultos, acima de 18 anos.

Atenciosamente

**Hilário Dalmann
Diretor Executivo**



Peça Desentranhada

As páginas 3 até 3 desta peça foram desentranhadas pelo usuário 01616621966 em 21/12/2020.
Motivo: Documento inserido em arquivo que não possibilita a leitura.



Prefeitura de Joinville

Diário Oficial Eletrônico do Município de Joinville nº 1606
Disponibilização: 17/12/2020
Publicação: 17/12/2020

RESOLUÇÃO SEI Nº 7894858/2020 - SES.CMS

Joinville, 15 de dezembro de 2020.

RESOLUÇÃO Nº 120/2020

HABILITAÇÃO DE 10 (DEZ) LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) ADULTO TIPO II

NO HOSPITAL BETHESDA

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Joinville, no uso de suas competências regimentais e com base na lei nº 8.619, de 04 de outubro de 2018 que trata da disciplina do funcionamento do CMS e dá outras providências; e com base na resolução SEI Nº 3648845/2019 - SES.CMS que trata do Regimento Interno do CMS, vem apresentar as seguintes considerações para, ao final, expedir a aprovação.

Considerando o Decreto Municipal nº 37.630, de 20 de março de 2020, que dispõe, em seu art. 1º, que “Fica decretada situação de emergência no Município de Joinville, para enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus, de importância internacional”;

Considerando o disposto no Decreto Estadual nº 562, de 17 de abril de 2020, que “Declara estado de calamidade pública em todo o território catarinense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0 - doenças infecciosas virais, para fins de enfrentamento à COVID-19, e estabelece outras providências”;

Considerando o disposto no art. 24º, I, do Decreto Estadual nº 562, de 17 de abril de 2020, onde prevê que Ficam suspensas por tempo indeterminado “as atividades de capacitação, de treinamento ou os eventos coletivos realizados pelos órgãos ou pelas entidades da Administração Pública Estadual Direta e Indireta que impliquem a aglomeração de pessoas”;

Considerando o disposto no art. 28, I, do Decreto Estadual nº 562 de 17 abril de 2020, segundo o qual a Administração Pública deve “avaliar a imprescindibilidade da realização de reuniões presenciais, adotando, preferencialmente, as modalidades de áudio e videoconferência”.

Resolve:

Aprovar, por maioria dos votos dos conselheiros presentes na CCCXVIII 318ª Assembleia Geral Ordinária, de 14 de dezembro de 2020, realizada por videoconferência, habilitação de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto tipo II no Hospital Bethesda, CNES 2521296, CNPJ 84.712.983/0001-89.

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2º do Artigo 1º da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que

no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

O Prefeito, dando Cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução n. 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE **RESOLUÇÃO**.



Documento assinado eletronicamente por **Adilson da Silva, Usuário Externo**, em 15/12/2020, às 12:45, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Jean Rodrigues da Silva, Secretário (a)**, em 16/12/2020, às 17:25, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Udo Dohler, Prefeito**, em 17/12/2020, às 11:41, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **7894858** e o código CRC **0D38E1F8**.

Rua Doutor João Colin, 2719 - Bairro Santo Antônio - CEP 89218-035 - Joinville - SC - www.joinville.sc.gov.br

20.0.193538-7

7894858v4



DELIBERAÇÃO Nº 044/CIR/2020

A **Comissão Intergestora Regional - CIR Nordeste**, no uso de suas atribuições e considerando:

A reunião online realizada no dia 04 de dezembro de 2020 às 9 horas;

A Portaria de Consolidação nº 03, Título X, de setembro de 2017, que define o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e dá outras providências;

O Ofício SEI Nº 7693714/2020 - SES.UAA.ACA, da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville, que solicita a aprovação da habilitação de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto tipo II no Hospital Bethesda, CNES 2521296, CNPJ 84.712.983/0001-89;

A previsão dos referidos leitos no Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência,

RESOLVE:

APROVAR 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto tipo II no Hospital Bethesda, CNES 2521296, CNPJ 84.712.983/0001-89.

Maclóvia Fontoura
Coordenadora da CIR Nordeste



Processo ADR22 00007954/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde

Setor: SES/GECOS - Gerência de Contratualização dos Serviços do Sistema Único de Saúde (SUS)

Responsável: Francyyelly Justen Duarte

Data recusa: 18/12/2020 às 17:34

Destino

Órgão: ADR22 - Agência de Desenvolvimento Regional de Joinville

Setor: ADR22/GERSA - Gerência de Saúde de Joinville

Encaminhamento

Motivo: Processo recusado

Encaminhamento: Boa tarde

Favor anexar a Declaração do gestor em PDF, pois não estamos conseguindo abrir.



Prefeitura de Joinville

DECLARAÇÃO SEI Nº 7694419/2020 - SES.UAA.ACA

Joinville, 24 de novembro de 2020.

Em cumprimento à Portaria de Consolidação nº 03, Título X, de setembro de 2017, que define o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e dá outras providências, e Deliberação nº 088/CIB/2017, que define o fluxo para solicitação de habilitações alta complexidade, declaro estar ciente e favorável quanto à habilitação de 10 (dez) leitos da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto tipo II (cód. 75) no Hospital Bethesda de Joinville/SC, CNES 2521296, CNPJ 84.712.983/0001-89.

Jean Rodrigues da Silva
Secretário da Saúde de Joinville



Documento assinado eletronicamente por **Jean Rodrigues da Silva, Secretário (a)**, em 02/12/2020, às 11:33, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **7694419** e o código CRC **D70AADD1**.

Rua Doutor João Colin, 2719 - Bairro Santo Antônio - CEP 89218-035 - Joinville - SC -
www.joinville.sc.gov.br

20.0.175996-1

7694419v4



Processo ADR22 00007954/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: ADR22 - Agência de Desenvolvimento Regional de Joinville
Setor: ADR22/GERSA - Gerência de Saúde de Joinville
Responsável: Fernanda Maura Vieira Mortari
Data encam.: 21/12/2020 às 14:16

Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/GECOS - Gerência de Contratualização dos Serviços do Sistema Único de Saúde (SUS)

Encaminhamento

Motivo: Atendido
Encaminhamento: Inserida Declaração do Gestor em PDF, conforme solicitado.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

COMUNICAÇÃO INTERNA

	Nº 718/2020
DE: Gerência de Contratualização dos Serviços do SUS - GECOS	DATA 21/12/2020
PARA: SUE/RUE	
ASSUNTO: ADR22 7954/2020 - Habilitação Leitos de UTI - Hospital Bethesda - Joinville	
<p>Encaminhamos o processo ADR22 7954/2020 de solicitação de Habilitação de 10 Leitos de UTI Adulto Tipo II do Hospital Bethesda, localizado no município de Joinville, para análise e parecer.</p> <p>Atenciosamente,</p> <p>[assinado digitalmente] Hanna Karine S. J. Barcelos Gerente de Contratualização dos Serviços do SUS</p> <p>[assinado digitalmente] Francelly Justen Duarte Analista Técnico de Gestão e Promoção de Saúde</p> <p>Red.:GECOS/FJD</p>	



Assinaturas do documento



Código para verificação: **NY050H2G**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

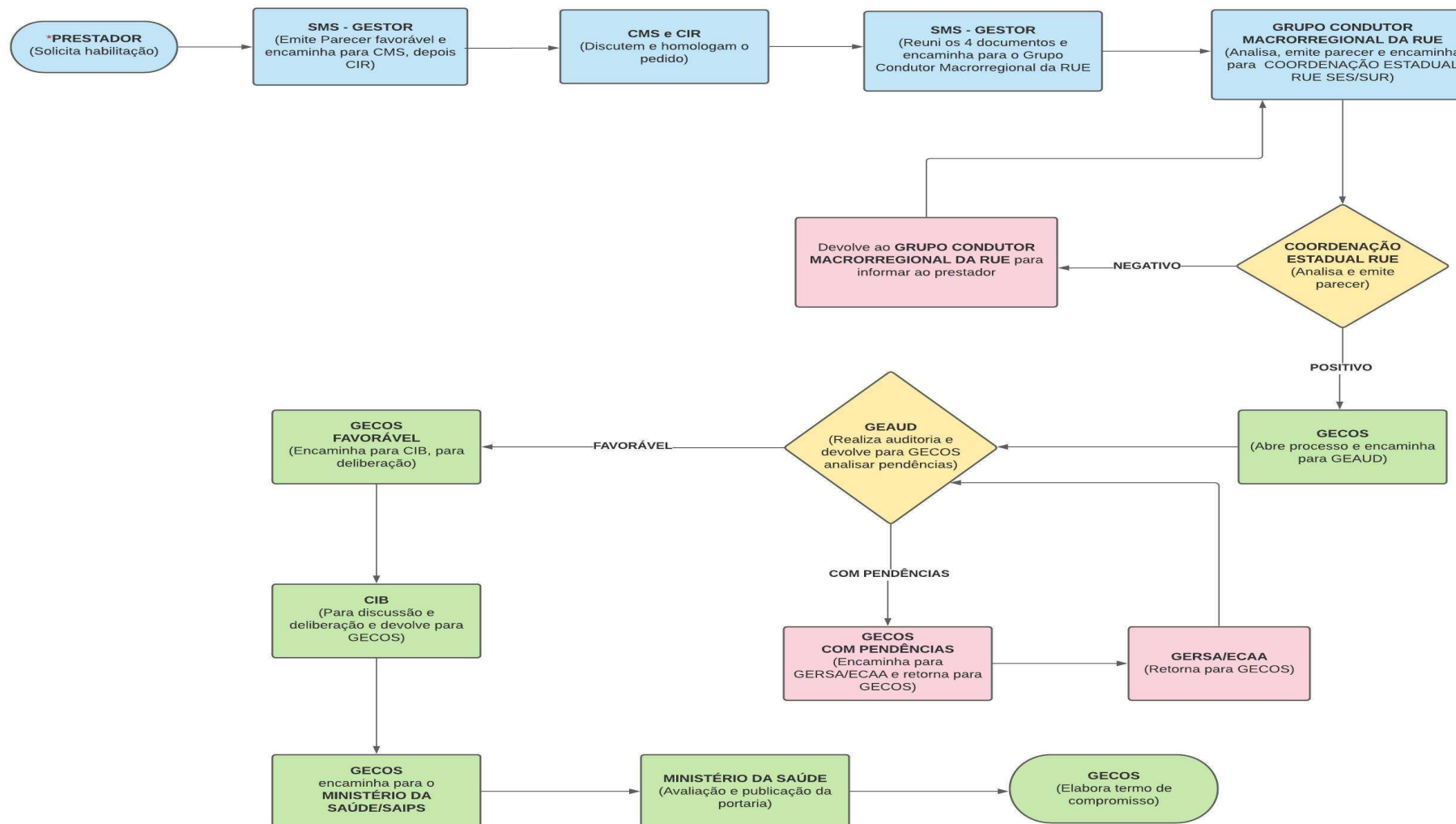
- ✓ **FRANCYELLY JUSTEN DUARTE** (CPF: 007.XXX.849-XX) em 21/12/2020 às 17:40:53
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:55:23 e válido até 13/07/2118 - 13:55:23.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **HANNA KARINE DOS SANTOS JACQUES BARCELOS** (CPF: 584.XXX.069-XX) em 21/12/2020 às 17:55:08
Emitido por: "SGP-e", emitido em 03/04/2019 - 17:00:16 e válido até 03/04/2119 - 17:00:16.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/QURSMjJfMTM1ODBfMDAwMDc5NTRfNzk1NV8yMDIwX05ZMDUwSDJH> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **ADR22 00007954/2020** e o código **NY050H2G** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



Fluxo para solicitação de habilitações da REDE DE URGÊNCIA



* Quando hospital estadual, seguir o mesmo fluxo com encaminhamento das áreas da SES para CIR.



Parecer Técnico RUE PNN nº 004/2021

Joinville, 06 de Dezembro de 2021.

O Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião do Planalto Norte e Nordeste de Santa Catarina,

Considerando Processo SGPE ADR22 7954/2020 que requisita parecer técnico quanto a solicitação da Instituição Bethesda – Hospital Bethesda, CNES 2521296, de Joinville para habilitar Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto tipo II;

Considerando Ofício nº 276/2020 – Hospital Bethesda – Faturamento, expedido em 17 de novembro de 2020, que solicita a habilitação para 10 (dez) novos Leitos de Terapia Intensiva Adulto (Tipo II) para Atendimento em Geral para Adultos no Hospital Bethesda CNES 2521296;

Considerando Resolução SEI nº 7894858/2020 – SES.CMS – Resolução Nº 120/2020 de 15 de dezembro de 2020, do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Joinville, que aprova a habilitação de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto tipo II no Hospital Bethesda;

Considerando a Deliberação Nº 044/CIR/2020 da Comissão Intergestora Regional – CIR Nordeste, que aprova a habilitação de 10 leitos de UTI adulto tipo II no Hospital Bethesda;

Considerando Declaração SEI nº 7694419/2020 – SES.UAA.ACA, expedida pelo Secretário da Saúde de Joinville que declara estar ciente e favorável quanto a habilitação de 10 (dez) leitos da Unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo II, no Hospital Bethesda de Joinville;

Considerando que o referido pleito se encontra previsto no Plano de Ação Regional – PAR da Rede de Urgência e Emergência – RUE da Macrorregião do Planalto Norte e Nordeste, aprovado em dezembro/2020;

Considerando Nota Instrutiva – Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI-a), da Secretaria de Estado da Saúde – SES/SC, acessada em 20 de outubro de 2021, disponível no endereço eletrônico: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/redes-de-atencao-a-saude-2/rede-urgencias-rue/notas-instrutivas/18368-nota-instrutiva-uti-adulto/file>;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, consolidação das Normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, em seus artigos 144 a 148 e Anexo do Art. 144 (Paciente Crítico ou Grave);

Considerando a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, em seus artigos 868-872 e Anexo LXIII;

Red. RUE PNN/CRIS

Rua XV de Novembro,70 - CEP 89201-600 – Fone (47) 3371.0789
e-mail: ruepnn@gmail.com



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO - SUR
COORDENAÇÃO MACRORREGIONAL DE SAÚDE – JOINVILLE
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE

Considerando Portaria GM/MS nº 2048, de 05 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

RECOMENDA:

Que diante do exposto e legislação vigente, é de parecer favorável quanto a solicitação da implantação de 10 Leitos novos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo II no **Hospital Bethesda**, CNES 2521296, situado no Município de **Joinville**.

Desta forma, retorna-se o processo à Secretaria de Estado da Saúde – SES/SC para conhecimento e providências necessárias para o pleito.

É o parecer.

Atenciosamente,

(assinado digitalmente)
Cristiane Haffermann Wille
Coordenadora RUE PNN

Red. RUE PNN/CRIS

Rua XV de Novembro,70 - CEP 89201-600 – Fone (47) 3371.0789
e-mail: ruepnn@gmail.com



Assinaturas do documento



Código para verificação: **Y7E4Y6V0**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



CRISTIANE HAFFERMANN WILLE (CPF: 177.XXX.918-XX) em 06/12/2021 às 13:38:19

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:34:15 e válido até 13/07/2118 - 13:34:15.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/QURSMjJfMTM1ODBfMDAwMDc5NTRfNzk1NV8yMDIwX1k3RTRZNIYw> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **ADR22 00007954/2020** e o código **Y7E4Y6V0** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



Processo ADR22 00007954/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: ADR23 - Agência de Desenvolvimento Regional de Jaraguá do Sul
Setor: ADR23/GERSA - Gerência de Saúde de Jaraguá do Sul
Responsável: Cristiane Haffermann Wille
Data encam.: 06/12/2021 às 13:41

Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/SUE/RUE - Rede de Urgência e Emergência

Encaminhamento

Motivo: Atendido
Encaminhamento: Segue parecer RUE PNN conforme solicitado.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

PARECER nº 012/2021

Florianópolis, 21 de dezembro de 2021.

Referência: Processo ADR22 nº 7954/2020 – Solicita habilitação de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto tipo II no Hospital Bethesda.

Em atenção ao processo supracitado, o qual solicita informações quanto a habilitação de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto tipo II no Hospital Bethesda, informamos:

Considerando Ofício nº 276/2020 –Hospital Bethesda, expedido em 17 de novembro de 2020, que solicita a habilitação para 10 (dez) novos Leitos de Terapia Intensiva Adulto (Tipo II) para Atendimento em Geral para Adultos no Hospital Bethesda - CNES 2521296;

Considerando Resolução SEI nº 7894858/2020 – SES.CMS – Resolução Nº 120/2020 de 15 de dezembro de 2020, do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Joinville, que aprova a habilitação de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto tipo II no Hospital Bethesda;

Considerando a Deliberação Nº 044/CIR/2020 da Comissão Inter gestora Regional – CIR Nordeste, que aprova a habilitação de 10 (dez) leitos de UTI adulto tipo II no Hospital Bethesda;

Considerando Declaração SEI nº 7694419/2020 – SES.UAA.ACA, expedida pelo Secretário da Saúde de Joinville que declara estar ciente e favorável quanto a habilitação de 10 (dez) leitos da Unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo II, no Hospital Bethesda de Joinville;

Considerando que o referido pleito se encontra previsto no Plano de Ação Regional – PAR da Rede de Urgência e Emergência – RUE da Macrorregião do Planalto Norte e Nordeste, aprovado em dezembro/2020;

Considerando o parecer técnico RUE/PNN nº 004/2021 do grupo condutor da macrorregião Planalto Norte e Nordeste, que aprova a solicitação da implantação de 10 (dez) leitos novos de Unidade Terapia Intensiva adulto tipo II no Hospital Bethesda;

Red.RUE/SO



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Temos a informar que essa Coordenação não apresenta objeção a solicitação.

É o parecer.

Atenciosamente,

Luiz Carlos Mariano
Gerente Administrativo DAPF / Coordenação RUE
(assinado digitalmente)

Red.RUE/SO

Rua Esteves Júnior, 390 – Térreo – Anexo I da SES – Centro - Florianópolis /SC
Cep: 88015-130
Telefone: (48) 3664 7225 ou 3664 7224
[gستاosamu@saude.sc.gov.br](mailto:gestaosamu@saude.sc.gov.br) / apoiosamu@saude.sc.gov.br



Assinaturas do documento



Código para verificação: **F15R08FU**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



LUIZ CARLOS MARIANO (CPF: 534.XXX.029-XX) em 21/12/2021 às 17:42:07

Emitido por: "SGP-e", emitido em 16/04/2019 - 14:29:43 e válido até 16/04/2119 - 14:29:43.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/QURSMjJfMTM1ODBfMDAwMDc5NTRfNzk1NV8yMDIwX0YxNVlwOEZV> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **ADR22 00007954/2020** e o código **F15R08FU** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE ARTICULAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Informação nº 504/2021

Florianópolis, 22 de dezembro de 2021.

Referência: Habilitação Leitos UTI - Hospital
Bethesda - Joinville - ADR22 7954/2020

Encaminhamos o processo supracitado referente a solicitação de habilitação de 10 Leitos UTI Adulto Tipo II do Hospital Bethesda, localizado no município de Joinville para a realização de vistoria.

Atenciosamente

[Assinaturaeletrônica]
Carmem Regina Delzivo
Superintendente de Planejamento em Saúde
Matrícula 377698-0-01

[Assinatura eletrônica]
Marcus Aurélio Guckert
Gerente de Articulação das Redes de
Atenção à Saúde
Matrícula 361353-4-01



Assinaturas do documento



Código para verificação: **676YE1MC**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **MARCUS AURÉLIO GUCKERT** (CPF: 888.XXX.599-XX) em 22/12/2021 às 18:42:24
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:40:05 e válido até 13/07/2118 - 14:40:05.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **CARMEM REGINA DELZIOVO** (CPF: 400.XXX.450-XX) em 22/12/2021 às 21:16:03
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:30:10 e válido até 13/07/2118 - 13:30:10.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/QURSMjJfMTM1ODBfMDAwMDc5NTRfNzk1NV8yMDIwXzY3NiIFMU1D> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **ADR22 00007954/2020** e o código **676YE1MC** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA MACRORREGIONAL DE SAÚDE – JOINVILLE
Equipe de Controle, Avaliação e Auditoria - ECAA

Ofício Nº 301/2021

Joinville, 28 de dezembro de 2021.

Senhor(a) Diretor(a),

Para darmos andamento ao Processo de solicitação de Habilitação de 10 (dez) Leitos de UTI Adulto Tipo II para o Hospital Bethesda, conforme Processo ADR22 7954/2020, será necessário nos enviar digitalizados (PDF) os documentos abaixo relacionados:

- Alvará Sanitário;
- Cópia da licença de funcionamento vigente;
- Relatório da VISA local com parecer favorável para habilitação, de acordo com a RDC nº 11, de 13 de março de 2014 ANVISA ou a que vier substituir;
- Declaração do Responsável Técnico (Médico e Enfermeira);
- Titulação da Equipe (digitalizada frente e verso), por especialidade;
- Relação nominal da Equipe: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas, psicóloga e assistente social (assinada e carimbada pelo responsável pelas informações);
- Escalas de Trabalho da Equipe (assinadas e carimbadas);
- Contratos (se houver);
- Rotinas e Fluxos;
- Comissões e Atas.

Após análise da documentação recebida, agendaremos com a Unidade Hospitalar e Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, visita para preenchimento do Check List.

Atenciosamente,

[Assinado Digitalmente]

Thiago P. Furtado

Coordenador Macrorregional de Saúde – Jlle





Assinaturas do documento



Código para verificação: **O2SO70R1**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **THIAGO P. FURTADO** (CPF: 050.XXX.279-XX) em 28/12/2021 às 18:03:21
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 15:12:04 e válido até 13/07/2118 - 15:12:04.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/QURSMjJfMTM1ODBfMDAwMDc5NTRfNzk1NV8yMDIwX08yU083MFlx> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **ADR22 00007954/2020** e o código **O2SO70R1** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

Assunto: **Visita Check List**

GERSA JOINVILLE - EQUIPE CONTROLE DE AVALIACAO <ecajoinville@saude.sc.gov.br>

De: Adicionar contato

Denunciar Spam

Enviada em: 03/01/22 16:44

Para: direcaoexecutiva@bethesda.org.br

Resposta para: GERSA JOINVILLE - EQUIPE CONTROLE DE AVALIACAO <ecajoinville@saude.sc.gov.br>

Boa Tarde!

Informamos que no dia **13/01/2022**, às 14:00, os auditores lotados na Unidade Descentralizada de Controle, Avaliação e Auditoria, UDECAA, da Macrorregional de Saúde de Joinville, realizarão visita ao Hospital Bethesda para preenchimento do Check List referente a solicitação de Habilitação de 10 (dez) Leitos de UTI Adulto Tipo II.

Solicitamos, por gentileza, confirmar o recebimento.

Att.

Fernanda
UDECAA-JLLE
Unidade Descentralizada de Controle,
Avaliação e Auditoria
Fone: (47) 3481-3609



Assinaturas do documento



Código para verificação: **0QNR486S**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



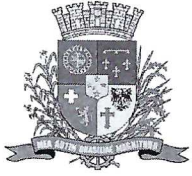
FERNANDA MAURA VIEIRA MORTARI (CPF: 016.XXX.219-XX) em 10/01/2022 às 17:23:18

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:53:44 e válido até 13/07/2118 - 13:53:44.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/QURSMjJfMTM1ODBfMDAwMDc5NTRfNzk1NV8yMDIwXzBRTlI0ODZT> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **ADR22 00007954/2020** e o código **0QNR486S** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



Prefeitura Municipal de Joinville
Secretaria Municipal de Saúde
Diretoria de Média e Alta Complexidade e Serviços Especiais
Gerência de Vigilância Sanitária



ALVARÁ SANITÁRIO

Nº 22526

REVALIDAÇÃO

NOME DA PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA INSTITUIÇÃO BETHESDA		NOME FANTASIA	
CNPJ OU CPF 84.712.983/0001-89	ENDEREÇO (RUA, AVENIDA, PRAÇA) CONSELHEIRO PEDREIRA	NÚMERO 624	COMPLEMENTO
BAIRRO Pirabeiraba		MUNICÍPIO Joinville	
CONCEDIDO POR GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA		PRAZO DE VALIDADE 03/2022	DATA DE ENTRADA 14/03/2000
RESPONSÁVEL LÚCIO FRANCISCO SLOVINSKI CRM/SC 19902			
LICENÇA SANITÁRIA PARA ATIVIDADE DE HOSPITAL 51 - 100 - (73 leitos)			
Certifico atos administrativos deste alvará.  ISIS CRISTINA REZENDE DE ALMEIDA MATRÍCULA: 43410 GERENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA		Parecer do fiscal sanitário responsável pela inspeção: Considerando as condições técnico operacionais e atendimento à legislação sanitária vigente, defiro a concessão de alvará sanitário para a atividade requerida.  PREFEITURA DE JOINVILLE SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL LAUREANO DI DOMENICO Enfermeiro / Fiscal Sanitário Coron-SC 120128 - Matr. 77386	

EXPOSIÇÃO OBRIGATÓRIA AO PÚBLICO

impresso em 05/02/2021



ATESTADO DE FUNCIONAMENTO

Declaro para os devidos fins junto ao Ministério da Saúde, sob as penas da lei, que a **INSTITUIÇÃO BETHESDA**, com sede a Rua Conselheiro Pedreira, nº 624 no Distrito de Pirabeiraba, na cidade de Joinville-SC, inscrita no CNPJ 84.712.983/0001-89, se encontra em **PLENO E REGULAR FUNCIONAMENTO**, nos último três anos, cumprindo suas finalidades estatutárias, nos termos do inciso VII, do art. 81, da Lei 14.116/2020”.

Joinville, 28 de junho de 2021


Maurício Fernando Peixer

Presidente da Câmara de Vereadores de Joinville



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE RQE
Registro de Qualificação de Especialidade

Certificamos que o Dr. JEAN ANDRE HAMMES, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 13220 - SC - Inscrição Principal desde o dia 11 de dezembro de 2006 possuindo o Registro de Qualificação de Especialista em CARDIOLOGIA (Registro: 9361), CLÍNICA MÉDICA (Registro: 9362), MEDICINA INTENSIVA (Registro: 19279).

Florianópolis, 29 de junho de 2020

Certidão emitida no dia 29/06/2020. Válida até o dia 28/08/2020.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <http://www.cremesc.org.br/validadorpf.jsp> por meio do código OKKST3 ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



SEDE:
RODOVIA JOSÉ CARLOS DAUX, Nº 3890
FONE: (48) 3952-5000 - FAX: (48)3225-5331
FLORIANÓPOLIS-SC
SITE: WWW.CREMESC.ORG.BR
E-MAIL: PROTOCOLO@CREMESC.ORG.BR

DEL. BLUMENAU: (47) 3326-4554
DEL. CONCÓRDIA: (49) 3422-0814
DEL. CHAPECÓ: (49) 3323-0502
DEL. CRICIÚMA: (48) 3433-7223
DEL. CURITIBANOS: (49) 3241-6042

DEL. ITAJAÍ: (47) 3349-7724
DEL. JOACABA: (49) 3521-1611
DEL. JOINVILLE: (47) 3433-9452
DEL. LAGES: (49) 3222-8519
DEL. MAFRA (47) 3643-6140

DEL. PORTO UNIÃO: (42) 3522-0936
DEL. RIO DO SUL: (47) 3522-6399
DEL. S. M. O.: (49) 3621-3484
DEL. TUBARÃO: (48)3632-7876
DEL. XANXERÊ: (49) 3433-0973



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE RQE
Registro de Qualificação de Especialidade

Certificamos que o Dr. JULIANO RAMOS, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 22568 - SC - Inscrição Principal desde o dia 23 de fevereiro de 2016 possuindo o Registro de Qualificação de Especialista em CLÍNICA MÉDICA (Registro: 17899).

Florianópolis, 27 de julho de 2020

Certidão emitida no dia 27/07/2020. Válida até o dia 25/09/2020.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <http://www.cremesc.org.br/validadorpf.jsp> por meio do código **AW7VZD** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



SEDE:
RODOVIA JOSÉ CARLOS DAUX, Nº 3890
FONE: (48) 3952-5000 - FAX: (48)3225-5331
FLORIANÓPOLIS-SC
SITE: WWW.CREMESC.ORG.BR
E-MAIL: PROTOCOLO@CREMESC.ORG.BR

DEL. BLUMENAU: (47) 3326-4554
DEL. CONCÓRDIA: (49) 3422-0814
DEL. CHAPECÓ: (49) 3323-0502
DEL. CRICIÚMA: (48) 3433-7223
DEL. CURITIBANOS: (49) 3241-6042

DEL. ITAJAÍ: (47) 3349-7724
DEL. JOAÇABA: (49) 3521-1611
DEL. JOINVILLE: (47) 3433-9452
DEL. LAGES: (49) 3222-8519
DEL. MAFRA (47) 3643-6140

DEL. PORTO UNIÃO: (42) 3522-0936
DEL. RIO DO SUL: (47) 3522-6399
DEL. S. M. O.: (49) 3621-3484
DEL. TUBARÃO: (48)3632-7876
DEL. XANXERÊ: (49) 3433-0973

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

CERTIFICADO

O Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina, de acordo com a Resolução vigente, certifica que registrou, em 25/03/2019, no livro nº 37, sob o nº 17393, folha nº 8, a qualificação da médica **KARINE DUARTE ZAMBONATO (CRM/SC nº 14388)**, na especialidade de:

MEDICINA INTENSIVA

RQE 17393

Florianópolis, 26 de Março de 2019.



MARCELO NEVES LINHARES

Presidente do CRM-SC



ANDREA ANTUNES CALDEIRA DE ANDRADA FERREIRA

1ª Secretária do CRM-SC

Certificado emitido no dia 26/03/2019 16:29.

Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <http://www.cremesc.org.br/validadorpf.jsp> por meio do código

8Q1SVE ou diretamente em um dispositivo móvel pelo aplicativo CRMSC -

Validador de Documentos disponível pela GooglePlay.



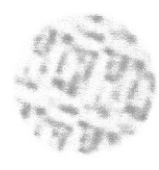


Associação Médica Brasileira
Associação de Medicina Intensiva Brasileira



conferem o


Título de Especialista em Medicina Intensiva




Dra. Kelly Novaes da Rocha


por ter obtido aprovação em concurso realizado segundo as normas estabelecidas pela Associação Médica Brasileira e a Associação de Medicina Intensiva Brasileira.

São Paulo, 8 de novembro de 2015


Dr. Florentino de Araujo Cardoso Filho
Presidente do AMB


Dr. Antônio Jorge Salomão
Secretaria Geral do AMB


Dra. Mirella Cristina de Oliveira
Presidente do AMIB


Dra. Patrícia Machado Veiga de Carvalhho Mello
Secretaria Geral da AMIB



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE RQE
Registro de Qualificação de Especialidade

Certificamos que a Dra. LAIS PASQUALOTTO FARNEDA, é inscrita neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 24968 - SC - Inscrição Principal desde o dia 24 de novembro de 2017 possuindo o Registro de Qualificação de Especialista em CLÍNICA MÉDICA (Registro: 18996).

Florianópolis, 08 de abril de 2020

Certidão emitida no dia 08/04/2020. Válida até o dia 07/06/2020.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRM-SC, na Internet, no endereço: <http://www.cremesc.org.br/validadorpf.jsp> por meio do código **N38RGE** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.

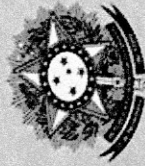


SEDE:
RODOVIA JOSÉ CARLOS DAUX, Nº 3890
FONE: (48) 3952-5000 - FAX: (48)3225-5331
FLORIANÓPOLIS-SC
SITE: WWW.CREMESC.ORG.BR
E-MAIL: PROTOCOLO@CREMESC.ORG.BR

DEL. BLUMENAU: (47) 3326-4554
DEL. CONCÓRDIA: (49) 3422-0814
DEL. CHAPECÓ: (49) 3323-0502
DEL. CRICIÚMA: (48) 3433-7223
DEL. CURITIBANOS: (49) 3241-6042

DEL. ITAJAÍ: (47) 3349-7724
DEL. JOAÇABA: (49) 3521-1611
DEL. JOINVILLE: (47) 3433-9452
DEL. LAGES: (49) 3222-8519
DEL. MAFRA (47) 3643-6140

DEL. PORTO UNIÃO: (42) 3522-0936
DEL. RIO DO SUL: (47) 3522-6399
DEL. S. M. O.: (49) 3621-3484
DEL. TUBARÃO: (48)3632-7876
DEL. XANXERÊ: (49) 3433-0973



Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina

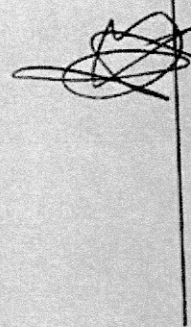
Certificado de Registro de Especialista

O Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina,
de acordo com as resoluções do Conselho Federal de Medicina, confere

ao Dr(a), MIRIAM CRISTINE MACHADO BARTZ,

o *Certificado do Registro de Qualificação de Especialista, na especialidade*
de MEDICINA INTENSIVA,

anotado no livro nº 25 às folhas 128 sob o nº 7579



Presidente

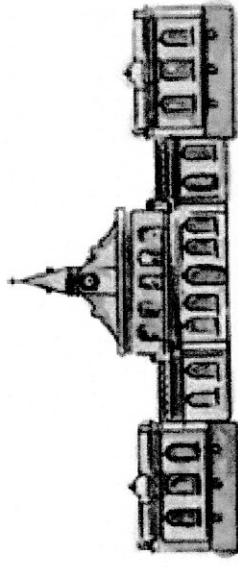
Dr. Roberto Jorge da Luz Bertoni

Florianópolis, 02 de Abril

de 2009.

Secretário

Dr. Ricardo Foll



SANTA CASA 106 ANOS


A Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa certifica que


DRA. NATALIA PEDROTTI AVANZI


CRM Nº 28936 PR, CPF 32424130833 concluiu Residência Médica na Especialidade de CLINICA MEDICA no período de 01 de março de 2017 a 28 de fevereiro de 2019 a quem conferimos o Título de Especialista, de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09/07/1981.

Programa Credenciado pela CNRM/MEC - Parecer nº. 572/2018 de 20/09/2018.

Ponta Grossa, 28 de fevereiro de 2019.


Otto Santos da Cunha
Provedor


Dr. Miguel Henrique Schuinski
Coordenador da COREME


Dra. Natalia Pedrotti Avanzi
Médica Residente

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

CERTIFICADO

O Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina, de acordo com a Resolução vigente, certifica que registrou, em 15/05/2014, no livro nº 32, sob o nº 11778, folha nº 135, a qualificação do médico **WLADIMIR MAIA DO AMARAL (CRM/SC nº 13997)**, na especialidade de:

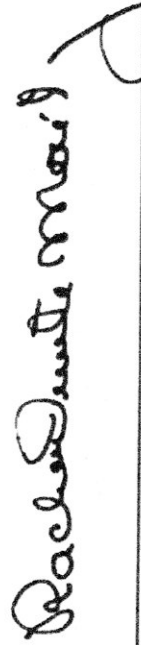
CLÍNICA MÉDICA

RQE 11778

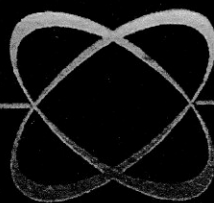
Florianópolis, 19 de Maio de 2014.


1400

TANARO PEREIRA BEZ
Presidente do CREMESC



RACHEL DUARTE MORITZ
1º Secretária do CREMESC



FACULDADE INSPIRAR

Seu maior e único inspiração.

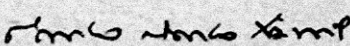
Faculdade Inspirar
CERTIFICADO

O Presidente, no uso de suas atribuições, confere o título de Especialista a

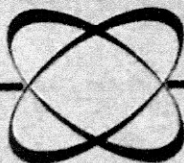
ANGELA MARIA ADAMEK

por ter concluído o curso de **PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E CARDIOVASCULAR** realizado entre 18 de janeiro de 2019 a 18 de julho de 2020, de acordo com a Resolução CNE/CES 01, de 06 de abril de 2018.

Curitiba, 18 de agosto de 2020


Dr. Marcelo Marcio Xavier
Presidente

Angela Maria Adamek
Titulada



Angela Maria Adamek - RG 4961126 SSP/SC - CPF 054.080.219-04
HISTÓRICO ESCOLAR
 Pós-Graduação Lato Sensu em Fisioterapia Respiratória e Cardiovascular

DISCIPLINA	PROFESSOR	TITULAÇÃO	C.H.	NOTA
Avaliação e Diagnóstico Funcional	Tatiana Fátima Roscilli	Especialista	13h	8,0
Didática do Ensino Superior	Carlos Alberto Rodrigues Alves	Mestre	30h	7,1
Exames Complementares	Bruno Coymbra do Amaral	Especialista	13h	9,0
Farmacologia	Verlaine Karolinny Maturana	Especialista	6h	9,0
Fisiologia Cardiovascular e Respiratória	Rogério Augusto Camargo Scheibe Filho	Especialista	13h	10,0
Fisioterapia Respiratória de a a Z	Ana Paula Oliveira Rodrigues	Mestre	26h	9,0
Fisioterapia Respiratória e Cardiovascular na Criança e no Neonato	Juliana Thiemy Librelato	Especialista	26h	9,5
Gestão de Projetos e Processos	Melissa Conceição de Oliveira Diaz	Mestre	60h	7,0
Gestão e Empreendedorismo	Maurício Evessin Fogaça	Mestre	12h	7,5
Home Care e Terapia do Sono	Yuri Curllin Góss	Especialista	26h	10,0
Liderança e Formação de Equipes	Angelica Lodovico	Doutor	60h	8,6
Prova de Função Pulmonar - Espirometria	Flávia Makoski Ciesciliwski	Especialista	20h	10,0
Reabilitação Cardíaca - Fases I, II e III	Bruno Gil Aldenucci	Mestre	26h	9,0
Reabilitação Pulmonar	Felipe Augusto Rodrigues Mendes	Doutor	26h	10,0
Suporte Avançado de Vida	André Luiz Hoffmann	Mestre	26h	9,0
Ventilação Mecânica de a a Z	Ana Paula Oliveira Rodrigues	Mestre	26h	8,5

CARGA HORÁRIA TOTAL MÉDIA FINAL
 409h 8,8

PERCENTUAL DE FREQUÊNCIA	95%	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	18 de janeiro de 2019 a 18 de julho de 2020
--------------------------	-----	-----------------------	---

O CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO ADOTADO CONSTOU DE PROVAS SUBJETIVAS E OBJETIVAS INDIVIDUAL/GRUPAL E DE TRABALHOS DE PESQUISAS BIBLIOGRÁFICAS E DE CAMPO.

Atos Oficiais: Recredenciada pela Portaria do Ministério da Educação nº 261, de 18 de abril de 2016, publicada no D.O.U. de 19/04/2016, página 14, seção 01.

REGISTRO Nº 10924

LIVRO Nº 004

Departamento de Registro e Controle Acadêmico




CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: INSTITUIÇÃO BETHESDA, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº 84.712.983/0001-89, com sede e foro na Rua Conselheiro Pedreira, nº 624, Distrito de PIRABEIRABA, Município de Joinville, Estado de Santa Catarina, neste ato, representada pelo seu Diretor Administrativo Hilário Dalmann, inscrito no CPF sob o nº 247.187.699-49.

CONTRATADA: KVMG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob nº 13.672.797/0001-15, estabelecida na Rua Blumenau, nº 178, sala 808 (parte), bairro América, Joinville - SC, CEP 89.204248, aqui representada pela Dra. Miriam Cristine Vahl Machado, CRM nº 15119-SC.

Pelo presente instrumento particular, as partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

DO OBJETO

CLAUSULA PRIMEIRA. A **CONTRATADA** compromete-se a prestar serviços hospitalares, por meio da realização de consultas médicas em regime de plantão.

DA ABRANGÊNCIA DOS SERVIÇOS

CLÁUSULA SEGUNDA. Outros serviços não previstos no *caput* da cláusula anterior poderão ser incluídos de comum acordo entre as partes, mediante Termo Aditivo devidamente assinado pelas partes.

DO ATENDIMENTO

CLÁUSULA TERCEIRA. Os serviços contratados serão realizados na sede da **CONTRATANTE**, conforme indicado no Anexo I.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

CLÁUSULA QUARTA. São obrigações da **CONTRATANTE**, sob pena de responsabilidade:

- a) Disponibilizar estrutura física, exceto equipamentos, para execução dos serviços ora contratados;
- b) Disponibilizar software padrão da **CONTRATANTE** e suas ferramentas para que as informações sejam registradas;
- c) Disponibilizar todo o material de limpeza e material de expediente de consumo interno;
- d) Responsabilizar-se por manter as licenças necessárias ao funcionamento das atividades junto aos órgãos de posturas do poder público;
- e) Disponibilizar toda a equipe de suporte ao serviço médico aqui contratado, como recepção, administração, auxiliares e técnicos de enfermagem.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

CLÁUSULA QUINTA. São obrigações da **CONTRATADA**, sob pena de responsabilidade:

- a) Executar os serviços conforme previstos neste instrumento;
- b) Responsabilizar-se pelo atendimento médico dos pacientes que utilizarem os serviços, dentro da boa técnica e dos costumes usuais para caracterizar a regularidade do ato médico, bem como pela escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados;
- c) Cumprir rigorosamente todas as disposições legais e regulamentares vigentes, notadamente aquelas estabelecidas no Código de Ética Médica, bem como demais normativas expedidas pelo CFM – Conselho Federal de Medicina e CREMESC – Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina;
- d) Cumprir no exercício de suas atividades o que estabelece o Estatuto da Instituição Bethesda, Normas de Segurança no Trabalho e Regimento Interno, que expressamente declara conhecer;
- e) Respeitar e fazer respeitar as normas administrativas e disciplinares do **CONTRATANTE**, bem como as normas técnicas, sanitárias e de segurança;
- f) Disponibilizar o tempo necessário para o atendimento da demanda existente conforme cronograma de agendamento;
- g) Informar a **CONTRATANTE**, sempre que solicitado, dados e indicadores de monitoramento e controle dos serviços;
- h) Zelar e conservar os ambientes da Unidade;
- i) Informar imediatamente à **CONTRATANTE** qualquer situação que impossibilite a prestação dos serviços no horário agendado, ficando a **CONTRATADA** responsável em apresentar outro profissional para substituí-lo, que igualmente deverá seguir todas as condições deste contrato. A troca de médico por outro não vinculado à empresa deverá ser solicitada formalmente com antecedência de 24 horas, sendo necessária aprovação da **CONTRATANTE**.

DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

CLÁUSULA SEXTA. Os responsáveis técnicos da **CONTRATADA**, nos termos do contrato social deverão zelar pelo fiel cumprimento dos princípios éticos em consonância com as normas internas e regulamentos baixados pela **CONTRATANTE**.

DA RELAÇÃO JURÍDICA

CLÁUSULA SÉTIMA. Não se origina deste contrato qualquer associação ou vínculo empregatício de solidariedade da **CONTRATANTE** com a **CONTRATADA** ou seus funcionários, cabendo unicamente a esta, de forma exclusiva, individual e intransferível, a responsabilidade pelo pagamento dos salários de seus prepostos, respectivos encargos tributários, previdenciários e sociais, a qualquer tempo, mesmo que venha a ser exigido após o encerramento do presente contrato.

Parágrafo Único. O presente instrumento não poderá ser entendido como ajuste de franquia, de mandato, de representação, de agenciamento ou de gestão de negócios, não implicando, pois, qualquer forma de sociedade ou de associação formal entre os signatários deste instrumento particular.

DO SIGILO DAS INFORMAÇÕES

CLÁUSULA OITAVA. As partes manterão absoluto sigilo sobre toda e qualquer informação que venham a obter em decorrência deste contrato, e instruirão seus prepostos para que observem a obrigação de sigilo.

Parágrafo Primeiro. São abrangidas pelo presente acordo as informações confidenciais fornecidas pelas partes signatárias, entendendo-se como "informações confidenciais" todas as informações obtidas na relação médico-paciente e/ou paciente-hospital de natureza administrativa, financeira, médica, técnica-operacional, enfim, relativas ou necessárias ao cumprimento do objeto do presente instrumento.

Parágrafo Segundo. Reputam-se sigilosos e confidenciais, também, quaisquer outros dados, materiais, pormenores, informações e documentos de que as partes signatárias venham a ter conhecimento ou acesso, ou que venha a lhe ser confiado em razão deste instrumento, não podendo qualquer das partes signatárias, sob qualquer pretexto, utilizar ou deles dar conhecimento a terceiros estranhos a este acordo, sob as penas da lei.

DO VALOR

CLAUSULA NONA. Pelos serviços prestados a **CONTRATANTE** pagará em favor da **CONTRADADA** o total apurado nos termos do **Anexo I**, sempre até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente ao serviço prestado, ficando autorizado os descontos legais.

Parágrafo Único. Correrão por conta exclusiva da **CONTRATADA** todos os encargos tributários, trabalhistas, previdenciários e perante os órgãos de classe, decorrentes dos serviços contratados por este instrumento.

DA VIGÊNCIA

CLÁUSULA DÉCIMA. O presente contrato é assinado por prazo indeterminado, salvo manifestação contrária das partes interessadas.

DA RESCISÃO E MULTA

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA. As partes poderão rescindir o presente instrumento, sem causa justificada, desde que comunique a outra com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, ficando as mesmas obrigadas durante o período do aviso por todas as obrigações assumidas neste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. A **CONTRATANTE** poderá declarar rescindido o presente contrato, independentemente de interpelação ou de procedimento judicial, nos seguintes casos:

- a) No caso de dolo, culpa, simulação ou fraude na execução do contrato;

- b) Ficar evidenciado a incapacidade da CONTRATADA para dar execução ao contrato;
- c) Se a CONTRATADA transferir a execução do presente contrato, no todo ou em parte, sem prévia autorização da CONTRATANTE;
- d) Nos casos de falência ou recuperação judicial das partes;
- e) Nas hipóteses de caso fortuito e/ou força maior.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA. Este contrato poderá ser rescindido ainda por mútuo acordo, atendida a conveniência do serviço, recebendo a CONTRATADA proporcional aos serviços executados, sem direito a indenização de qualquer título.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA. Havendo descumprimento de qualquer cláusula a parte prejudicada poderá rescindir o contrato independentemente de qualquer formalidade, sem prejuízo do infrator responder por perdas e danos.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. Cabe exclusivamente a **CONTRATANTE** negociar contratos e convênios.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. Sendo o caso, os funcionários da **CONTRATADA**, devidamente capacitados e registrados perante o competente órgão de classe, gozarão de liberdade profissional dentro de sua especialidade, todavia, deverão respeitar integralmente as normas vigentes na prática do ato médico e normas de funcionamento e operacionais da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA. A responsabilidade técnica pela prestação em tempo hábil, qualidade e idoneidade dos serviços prestados, bem como civil e criminalmente perante os órgãos competentes e usuários dos serviços, é exclusivamente da **CONTRATADA** e seus profissionais, quando for decorrente do ato médico.

Parágrafo Primeiro. A **CONTRATADA** ficará responsável pelo pagamento de indenização por danos causados aos pacientes, decorrentes de seu ato ou omissão voluntária, bem como de seus prepostos, sempre que caracterizadores de negligência, imperícia ou imprudência.

Parágrafo Segundo. Na eventualidade da **CONTRATANTE** ser responsabilizada perante terceiros por danos causados efetivamente por profissional da **CONTRATADA**, contra esta última poderá aquela exercer o seu direito de regresso.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA. Fica expressamente proibida a seção do objeto deste contrato, salvo exceções previstas neste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA. A eventual aceitação de uma das partes da inexecução pela outra, de qualquer das cláusulas e condições deste contrato, a qualquer tempo, deverá ser interpretada como mera liberalidade, não implicando, portanto, sua desistência de exigir o cumprimento das disposições aqui contidas ou do direito de pleitear futuramente a execução total de cada uma das obrigações.

CLÁUSULA VIGÉSIMA. O presente contrato substitui e anula expressamente quaisquer outros contratos ou acordos eventualmente havidos entre as partes referentes a serviços médicos aqui mencionados, sendo que de agora em diante prevalecerão as condições deste instrumento.

DO FORO

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA. Fica eleito o foro da Comarca de Joinville/SC para dirimir as questões decorrentes deste Contrato, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

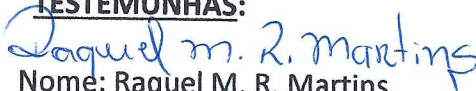
E, por estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, as quais vão assinadas pelas partes contratantes e pelas testemunhas abaixo.

Joinville/SC, 27 de julho de 2020.


CONTRATANTE:
INSTITUIÇÃO BETHESDA

Hilário Dalmann
Diretor Executivo
Instituição Bethesda


CONTRATADA:
Dra. Miriam Cristine Vahl Machado

TESTEMUNHAS:

Nome: Raquel M. R. Martins
CPF: 870.803.899-68

Nome:
CPF:

ANEXO I

1- QUALIFICAÇÃO DA PESSOA JURÍDICA EMITENTE DA NOTA FISCAL

EMPRESA	KVMG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ	13.672.797/0001-15
ENDEREÇO	Rua Blumenau, nº 178, sala 808 (parte), bairro América, Joinville - SC, CEP 89.204248

2- QUALIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO DA EMPRESA

NOME	C P F	CRM – UF
Dra. Miriam Cristine Vahl Machado	921.026.380-49	15119-SC

3- QUALIFICAÇÃO DO(S) PROFISSIONAL INDICADO PARA O SERVIÇO

NOME	C P F	CRM - UF
Dra. Miriam Cristine Vahl Machado	921.026.380-49	15119-SC

<u>SERVIÇO</u>	<u>DIAS E HORÁRIOS</u>	<u>VALOR</u>
Restrito ao atendimento de pacientes na UTI – Unidade de Tratamento Intensivo	Conforme escala mensal de atendimento/plantão	R\$ 187,00 hora/plantão

***OBS: Dados Bancários para depósito**

Banco: Banco do Brasil

Agência: 2981-5

Conta Corrente: 265489

****o pagamento dos honorários médicos depende da apresentação da Nota Fiscal de Serviço.**

g

h



Hospital
Residencial de Idosos
Centro de Educação Infantil

DECLARAÇÃO

KVMG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº13.672.797/0001-15, estabelecida na Rua Blumenau, n-º 178, sala 808, América, Joinville - SC, CEP 89.204248, aqui representada por Dra. Miriam Cristine Vahl Machado, inscrita no CPF sob o nº 921.026.380-49, CRM-SC nº 15119-SC.

Presta serviços em nossa Instituição - Hospital Bethesda, ocupando o cargo de responsável técnica da UTI Geral/Covid desde 27 de julho de 2020. Dentro dos padrões de qualidade e prazos contratados, nada havendo que desabone sua conduta.

Por ser verdade, este documento segue assinado por Luciane Fatima Sperling- Diretora da Instituição Bethesda.

Joinville/ SC, 29 de dezembro de 2021.



Instituição Bethesda DA
Luciane F. Sperlig
Diretora Executiva



Dra. Miriam Cristine Vahl

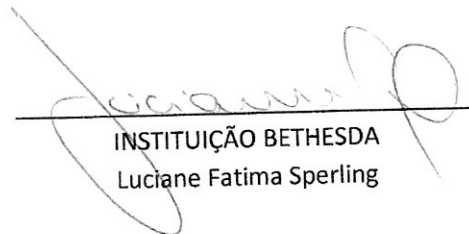


INSTITUIÇÃO BETHESDA
Hospital
Residencial
Centro de Educação Infantil

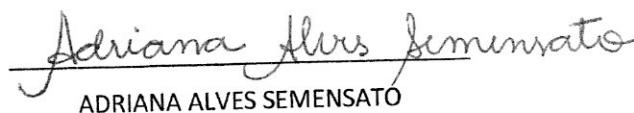
DECLARAÇÃO

Declaro que eu, Adriana Alves Semensato, inscrita no CPF: 302.992.438-69 e portadora do RG: 350983495, sou enfermeira intensivista inscrita no COREN-SC: 276327, presto serviço no Hospital Bethesda na UTI Respiratória COVID, cumprindo a carga horária de 18h30 as 06h30 com a escala de serviço de 12h trabalhadas com 36h de folga.

Joinville, 29 de dezembro de 2021



INSTITUIÇÃO BETHESDA
Luciane Fatima Sperling



ADRIANA ALVES SEMENSATO

Instituição Bethesda – Hospital
Rua Conselheiro Pedreira, 624 Caixa Postal 7101 CEP: 89239-200
Fone/Fax: 47 31215400 E-mail: hospital@portalbethesda.org.br
Pirabeiraba – Joinville – SC - Brasil

Certificado

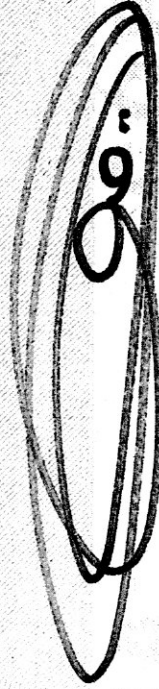


A Universidade Gama Filho, de acordo com o Regimento Geral, certifica que

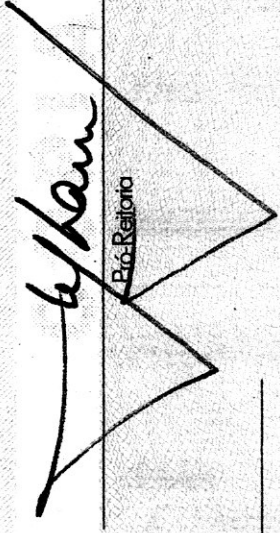
LETICIA SCHNEIDER

Filiação, ILZA SCHNEIDER, naturalidade JOINVILLE/SC, concluiu o Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em NUTRIÇÃO CLÍNICA - METABOLISMO, PRÁTICA E TERAPIA NUTRICIONAL, com um total de 500 horas, realizado no período de 02 de abril de 2011 a 23 de setembro de 2012, nos termos da Resolução CES 01 de 08 de junho de 2007, do Conselho Nacional de Educação.

Campus Gonzaga da Gama Filho, 14 de janeiro de 2013.



CEPLA - Central de Cursos de Extensão e Pós - graduação Lato Sensu.



Pró-Reitor

UNIVERSIDADE GAMA FILHO
Central de Cursos de Extensão e Pós-Graduação "Lato Sensu" - CEPLA

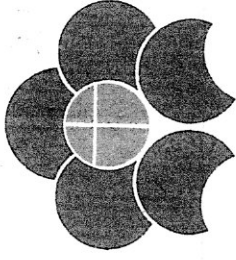
Registro nº 71303

Rio de Janeiro, 14 de janeiro de 2013.

Juanda de Oliveira
CEPLA



71303



**BOM JESUS
IELUSC**

O Diretor Geral da Associação Educacional Luterana - Bom Jesus/Ielusc,
no uso de suas atribuições conforme lei federal e tendo em vista a conclusão do
Curso de Graduação em Nutrição em 26 de fevereiro de 2011, confere o título de
Bacharel em Nutrição a

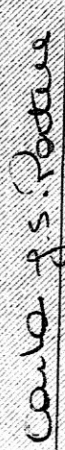
LETICIA SCHNEIDER

Carteira de Identidade 4.765.766-9
Nascido(a) em 30 de março de 1989

Natural do Estado de Santa Catarina - Nacionalidade Brasileira

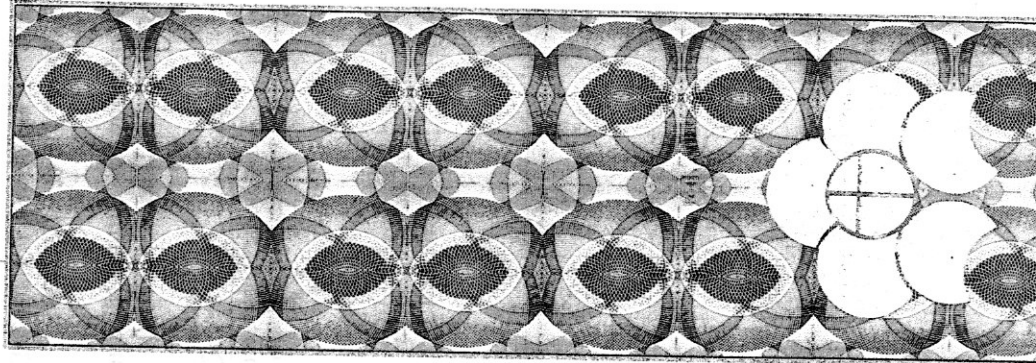
outorga-lhe o presente diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Joinville, 28 de fevereiro de 2011.


Secretário(a) Geral de Ensino


Diplomado(a)


Diretor Geral



COPIA COPIA COPIA COPIA COPIA COPIA COPIA COPIA COPIA COPIA

**INSTITUTO SUPERIOR E CENTRO
EDUCACIONAL LUTERANO BOM
JESUS/IELUSC**

Curso de Nutrição

Autorização: Decreto Portaria MEC nº 3.533
D.O.U. nº 210 de 01/11/2004.

Reconhecimento: Portaria MEC nº 1.370
D.O.U. nº 175 Data: 13/09/2010

Carla J.S. Portele
Carla Janine Schulz Portele
Secretária Geral de Ensino

Dr. Tito Livio Lernnen
Diretor Geral

**UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE
Pró-Reitoria de Ensino
Setor de Expedição e Registro de Diplomas**

DIPLOMA registrado sob nº 242/2011

Livro 01 folhas 242 em 27/04/2011

Processo nº 242/2011, nos termos da Resolução
nº 12 de 13 de dezembro de 2007/CNE e Parecer
nº 124 de 29 de abril de 2008/CEE/SC.
Joinville (SC), 27/04/2011.

Marielma F. Bini
Marielma Clementino Bini
Chefe do SERD/UNIVILLE

Paulo Ivo Koehntopp
Reitor – Univille



UNIVERSIDADE REGIONAL
DE BLUMENAU

**UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA COMUNICAÇÃO**

O Reitor da Universidade Regional de Blumenau, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de **SERVIÇO SOCIAL** em 26 de abril de 2008, confere o título de **ASSISTENTE SOCIAL** a

PALOMA KARINA FODI

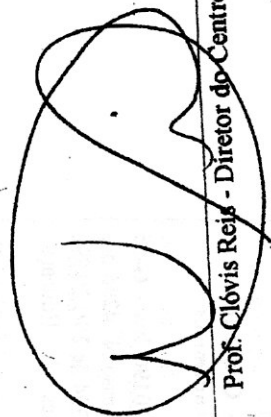
Carteira de Identidade 4407742-4/SC

Nascida em 22 de janeiro de 1982

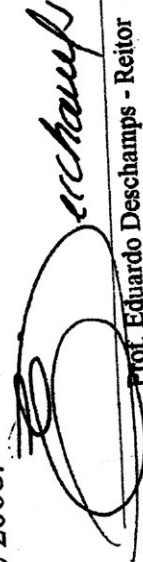
Natural de Santa Catarina - Nacionalidade Brasileira

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Blumenau, 26 de abril de 2008.



Prof. Clóvis Rejs - Diretor do Centro



Prof. Eduardo Deschamps - Reitor

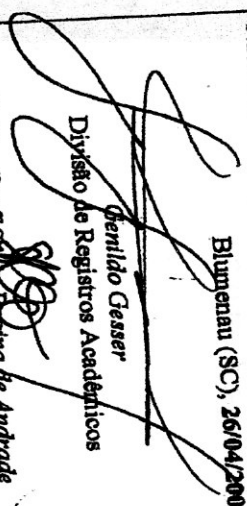
Paloma Karina Fodi
DIPLOMADO

Curso de SERVIÇO SOCIAL
Reconhecido pela Portaria nº 1.458 de 01/10/1992
- D.O.U. 05/10/1992

**UNIVERSIDADE REGIONAL DE
BLUMENAU**
Pró-Reitoria de Ensino de Graduação
Divisão de Registros Acadêmicos

DIPLOMA registrado sob N.º 0196 livro G-58
folhas 196 em 26/04/2008. Processo Nº 4206 nos
termos do Art.48 § 1º da Lei 9.394 de 20/12/1996
- Lei de Diretrizes e Bases da Educação
Nacional.

Blumenau (SC), 26/04/2008.


Genildo Gesser
Divisão de Registros Acadêmicos

Visto - Profa. Sônia Regina de Andrade
Pró-Reitora de Ensino de Graduação

Aniversidade do Vale do Itajaí

Anivani

Santa Catarina

O Reitor da Universidade do Vale do Itajaí, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Fonoaudiologia em 17 de julho de 1999, confere o título de **FONOAUDIÓLOGO** a

Grasiela Gilgen

brasileira, natural do Estado de Santa Catarina, nascida a 06 de setembro de 1976, carteira de identidade n.º 2/C 3.433.618/SC, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Itajaí, 17 de julho de 1999.

Prof. Teófilo José Meschúri
Diretor

Prof. Márcia Varella
Reitor

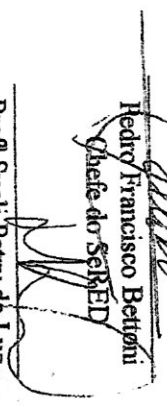
Prof. s. Evandro Sílvia do Carmo
Coordenadora

Curso: FONOAUDILOGIA
Reconhecido pela Portaria nº 968/94-MEC
D.O.U.: 27.06.1994

UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAI
Reconhecido pela Port. Ministerial nº 51/89 - D.O.U.: 17/02/1989

Pró-Reitoria de Ensino
Setor de Registro e Expedição de Diplomas

DIPLOMA registrado sob o nº **1890**,
livro 01/99-I, folha 102, em 16.09.99,
Processo nº 95.2.0815/99, nos termos do
§ 1º do Art. 48, Lei nº 9.394 de Diretrizes e
Bases da Educação Nacional, de 20/12/1996,
Itajaí(SC), 20 de setembro de 1999


Hedro Francisco Bettini
Chefe do SERED

Profª Sueli Perry da Luz
Delegação do Reitor - Port. nº 292/97

repleto repleto

ODONTOLOGIA

repleto

repleto

Associação Catarinense de Ensino

Faculdade Guilherme Guimbala



O Diretor Geral da Faculdade Guilherme Guimbala, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Psicologia em 2 de Junho de 2011, confere o título de Psicólogo a

Aglasiane Ramlow

Carteira de Identidade RG nº 8.444.436 7 / PR

Nascida a 16 de Novembro de 1979

Natural do Estado do Espírito Santo - Nacionalidade Brasileira

e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Joinville, 2 de Junho de 2011.

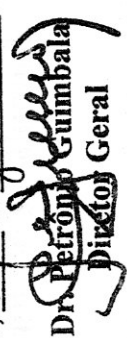
Solange Tavares
Solange Tavares
Secretária Acadêmica

Aglasiane Ramlow
Diplomada

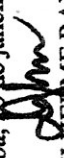
Petronio Guimbala
Diretor Geral - FGG

FACULDADE GUILHERME GUIMBALA
Credenciada pela Portaria nº 56 de 18/01/08, DOU de 21/01/08.

FACULDADE GUILHERME GUIMBALA
Curso de Psicologia
Renovação de Reconhecimento pela Portaria nº 2.880, de 24/08/2005, DOU de 26/08/2005.
Registrado nos termos da Portaria Normativa nº 40, de 12/12/2007, REP. DOU de 29/12/2010.

FACULDADE GUILHERME GUIMBALA
APOSTILA
O presente diploma confere também o título de Bacharel e Licenciado em Psicologia.
Joinville, 02 de junho de 2011
Dr. 
Diretor Geral

UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ
Credenciada pelo Decreto de 07 de julho de 1997
Publicado no D.O.U. de 08 de julho de 1997

UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ
Curitiba - PR
Divisão de Registro de Diplomas
Diploma registrado sob nº **029751**
Nos termos da Resolução CNE/CES nº 12/07, DOU de 14/12/2007.
Curitiba, 23 de janeiro de 2012.

LUIZ GUILHERME RANGEL SANTOS
Reitor

Certificado

A Faculdade Unyleya, com base na legislação em vigor, no seu Estatuto e no seu Regimento, certifica que

MIRIANE DA SILVA DE AQUINO

Identificação: 06079496806 - DETRAN/SC

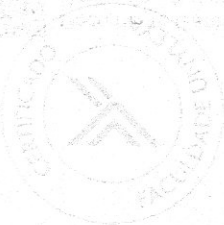
concluiu com aproveitamento o Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu*,
Especialização, com **360 horas**, em

TERAPIA OCUPACIONAL EM NEUROLOGIA

Rio de Janeiro, 22 de dezembro de 2021

MIRIANE DA SILVA DE AQUINO
Pós-Graduado(a)

MARÇOS IZIDRO GONÇALVES
Diretor Acadêmico



FACULDADE UNYLEYA - HISTÓRICO ESCOLAR

MIRIANE DA SILVA DE AQUINO

Pós-Graduação *Lato Sensu* em **TERAPIA OCUPACIONAL EM NEUROLOGIA**

Período de Realização (W10175): 28 de janeiro de 2021 a 10 de dezembro de 2021 - Carga Horária: 360 horas

Disciplina	Carga Horária	Conceito	Nome e Titulação do Corpo Docente
DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL	40	Excelente	DENISE MARIA DOS SANTOS PAULINELLI RAPOSO - MESTRE
DA INFÂNCIA A ADOLESCÊNCIA: ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO NORMAL E IDENTIFICAÇÃO DAS PRINCIPAIS ALTERAÇÕES PATOLÓGICAS	60	Bom	GRACYELLA PIRES DA SILVA BORGES - ESPECIALISTA
ADAPTAÇÕES AMBIENTAIS E DOMÉSTICAS	60	Bom	KASSIA PENA LOPES DE ALMEIDA - ESPECIALISTA
ANÁLISE DA ATIVIDADE	40	Ótimo	MARCELA FAVILLA - MESTRE
ÓRTESES E PRÓTESES	40	Ótimo	CAMILA FERNANDES ARAUJO - ESPECIALISTA
PROCEDIMENTOS E ESTRATÉGIAS DA TERAPIA OCUPACIONAL NAS DESORDENS NEUROLÓGICAS DA INFÂNCIA	60	Ótimo	KARINE ANTUNES DO PRADO - ESPECIALISTA
ASPECTOS CLÍNICOS DAS PRINCIPAIS PATOLOGIAS NEUROLÓGICAS DO ADULTO E IDOSO E INTERVENÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL	60	Ótimo	KASSIA PENA LOPES DE ALMEIDA - ESPECIALISTA

O presente certificado de Pós-graduação está em conformidade com os preceitos da Resolução CNE-CES nº 1, de 6 de abril de 2018. A FACULDADE UNYLEYA é credenciada pelo MEC através da Portaria Ministerial nº 1.663 de 05/10/2006, Portaria SESu nº 727 de 31/03/2011 e reconhecida pela Portaria Ministerial Nº 721, de 20/07/2016.

Registrado sob nº 137759 - 941645 / UNY-21



Associação Catarinense de Ensino

Faculdade Guilherme Guimbala



O Diretor Geral da Faculdade Guilherme Guimbala, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Terapia Ocupacional em 20 de Dezembro de 2010, confere o título de Terapeuta Ocupacional a

Miriane da Silva

Carteira de Identidade nº 5.308.776-3 / SC

Nascida a 27 de Fevereiro de 1988

Natural do Estado de Santa Catarina - Nacionalidade Brasileira
e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Joinville, 20 de Dezembro de 2010.

Grasjela F. Tobler

Grasjela Fernanda Tobler
Secretária Acadêmica

Miriam da Silva
Diplomada

Retrofno Guimbala
Diretor-Geral FGG

FACULDADE GUILHERME GUIMBALA

Credenciada pela Portaria nº 56 de 18/01/08, DOU de 21/01/08.

FACULDADE GUILHERME GUIMBALA
Curso de Terapia Ocupacional

Renovação de Reconhecimento pela Portaria nº 807, de 12/11/08, DOU de 14/11/08.

UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ

Credenciada pelo Decreto de 07 de julho de 1997
Publicado no D.O.U. de 08 de julho de 1997

UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ

Curitiba - PR
Divisão de Registro de Diplomas

Diploma registrado sob nº **022255**
Nos termos da Resolução CNE/CES nº 12/07, DOU de 14/12/2007.

Curitiba, 28 de julho de 2011.

Luz
LUIZ GUILHERME RANGEL SANTOS
Reitor

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO	
Nome:	MIRIANE DA SILVA
Diploma Registrado sob o nº	14181-TO
TERAPEUTA OCUPACIONAL	
Livro COFFITO nº	36 às fls. 98
Livro CREFITO-8 nº	02 às fls. 189V
Em	15 de OUTUBRO de 2012
Dr. Abdo Augusto Zepheri - Presidente do CREFITO-8	



Faculdade Guilherme Guimbala



O Diretor Geral da Faculdade Guilherme Guimbala, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de FISIOTERAPIA em 15 de Dezembro de 2018 e a colação de grau na data de 25 de Janeiro de 2019, confere o grau de

BACHARELA EM FISIOTERAPIA a

Angela Maria Adamek

RG nº 4.961.126/SESP-SC
Nascida a 23 de Maio de 1985
Natural do Estado do Paraná - Nacionalidade Brasileira
e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Joinville, 21 de Maio de 2019

M. Kress
Monika Patrícia Isabella Kress
Secretária Acadêmica

Diplomada

Guilherme Guimbala Netto
Guilherme Guimbala Netto
Diretor Geral

**ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE ENSINO
FACULDADE GUILHERME GUIMBALA**

84.711.092/0001-08

Recredenciamento: Portaria n° 20, de 11/01/2018,
DOU n° 9, Seção 1, pág. 12, de 12/01/2018.

FACULDADE GUILHERME GUIMBALA

Curso de Fisioterapia

Renovação de Reconhecimento: Portaria n° 58, de
02/02/2018, DOU n° 25, Seção 1, pág. 15, de 05/02/2018.

UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ

Sociedade Educacional Tuiuti LTDA

CNPJ: 76.590.249/0001-66

Credenciada pelo Decreto de 07 de julho de 1997
Publicado no D.O.U. n° 128 seção 1 página 14295
de 08 de julho de 1997

UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ

Curitiba - PR

Divisão de Registro de Diplomas

Diploma registrado sob n° 0116330

Livro 01, folha 4442, processo n° 138757/2019

Nos termos da Resolução CNE/CES n° 12/07, DOU
de 14/12/2007 e Portaria n° 1.095 de 25/10/2018,
DOU de 26/10/2018.

Curitiba, 12 de novembro de 2019.


MARIA IRACI JARNALO

Chefe da Divisão de Registro de Diplomas
P/ Procuração



ESCALA DE SERVIÇO - 2022

EQUIPE INTERDISCIPLINAR

DATA DE ELABORAÇÃO:

16/12/2021

ELABORADO POR:

Michelle S. Maurício

JANEIRO

DATA DE REVISÃO:

16/12/2021

REVISADO POR:

Michelle S. Maurício

NOME DO COLABORADOR	FUNÇÃO	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
Aglasiane R. Milke	Psicóloga	F	F	T	T	T	T	F	F	T	T	T	T	T	F	F	F	T	T	T	T	F	F	T	T	T	T	T	F	F	T	
Grasiela G. Richeter	Fonoaudióloga	F	F	T	T	T	T	F	F	T	T	T	T	T	F	F	F	T	T	T	T	F	F	T	T	T	T	T	F	F	T	
Luciana Curvelo da Maia	Psicóloga	F	F	T	T	T	T	F	F	T	T	T	T	T	F	F	F	T	T	T	T	F	F	T	T	T	T	T	F	F	T	
Miriane da Silva	Terapeuta Ocupacional	F	F	T	T	T	T	F	F	T	T	T	T	T	F	F	F	T	T	T	T	F	F	T	T	T	T	T	F	F	T	
Paloma K. Fodi	Assistente Social	F	F	T	T	T	T	F	F	T	T	T	T	T	F	F	F	T	T	T	T	F	F	T	T	T	T	T	F	F	T	

HORÁRIO DE PLANTÃO

FUNCIÓNÁRIO	SEGUNDA A SEXTA	SÁBADOS/DOMINGOS
Aglasiane R. Milke	07h00min às 16h00min (30 min. de intervalo - almoço)	Não trabalha
Grasiela G. Richeter	13h00min às 18h00min (1h de intervalo - almoço)	Não trabalha
Luciana Curvelo da Maia	12h00min às 18h00min	Não trabalha
Miriane da Silva	07h00min às 13h00min	Não trabalha
Paloma K. Fodi	08h00min às 11h30min e das 12h00min às 14h00min *	Não trabalha

INSTITUTO BRASILEIRO DE PSICOLOGIA


HORÁRIO DE PLANTÃO		FINAL DE SEMANA	
FUNCIONÁRIO	SEGUNDA A SEXTA	Sábado ou Domingo	
Sarah Ellen N. da Silva	10h00min às 19h (1h de intervalo - almoço) 8h00min às 17h45min (1h de intervalo - almoço)	06h30min às 10h30min Não trabalha	
Valéria Ferreira de Assis	2ª A 6ª Feira 06h30min às 12h30min	Sábado ou Domingo 06h30min às 18h30min (1h de intervalo - almoço)	
Aline Randing	06h30min às 12h30min	06h30min às 18h30min (1h de intervalo - almoço)	
Antonia Eduarda Oliveira Brito	06h30min às 12h30min	06h30min às 18h30min (1h de intervalo - almoço)	
Bruna Souza Sampaio da Silva	06h30min às 12h30min	06h30min às 18h30min (1h de intervalo - almoço)	
Daniela Carvalho Pereira	06h30min às 12h30min	06h30min às 18h30min (1h de intervalo - almoço)	
Maria Cristiana O. Adriano	06h30min às 12h30min	06h30min às 18h30min (1h de intervalo - almoço)	
Suzan Carla Atanásio	06h30min às 12h30min	06h30min às 18h30min (1h de intervalo - almoço)	
Sarah Regina Hipólito Silva	2ª A 6ª Feira 12h30min às 18h30min	Sábado ou Domingo 06h30min às 18h30min (1h de intervalo - almoço)	
Barbara Gomes Dias Jasko	12h30min às 18h30min	06h30min às 18h30min (1h de intervalo - almoço)	
Camila de Miranda	12h30min às 18h30min	06h30min às 18h30min (1h de intervalo - almoço)	
Eliane de Oliveira Patrício	12h30min às 18h30min	06h30min às 18h30min (1h de intervalo - almoço)	
Isabella de Holanda Ferrari	12h30min às 18h30min	06h30min às 18h30min (1h de intervalo - almoço)	
Luciano Perosso da Silveira	12h30min às 18h30min	06h30min às 18h30min (1h de intervalo - almoço)	
Ludmila Rafaela de Souza Cruz	12h30min às 18h30min	06h30min às 18h30min (1h de intervalo - almoço)	
Regiane de Souza Ramos	Regime 12hrsx36hrs 18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	Sábado ou Domingo 18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	
Adriana Alves Semensato	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	
Ademir de Jesus Diaz	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	
Dalaine Andreia de Oliveira Figueiredo	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	
Jocélia Pedroso	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	
Maria Anakelli Peckowski Simon	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	
Tatiana Cardozo Maragno	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	
Wilhiane Maia de Lima	Regime 12hrsx36hrs 18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	Sábado ou Domingo 18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	
Reinaldo Monteiro	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	
Gislaine M. Cardoso Hruha	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	
Luciene Juliana de Souza de Oliveira	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	
Maria Angela A. Bescailho	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	
Therara Zietz de Carvalho Paz	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	
Wylliane Maia de Lima	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	
Wylliane Cristina Oliveira Sabert	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	18h30min às 06h25min(1h de intervalo - descanso)	

Sarah Ellen N. da Silva
Coord. Enfermeira
COPAC/SC 423/No

ESCALA DE SERVIÇO - 2022																																
FISIOTERAPIA UTI 4		DATA DE ELABORAÇÃO:		28/12/2021		ELABORADO POR:		Kátia R. W. T.																								
JANEIRO		DATA DE REVISÃO:		29/12/2021		REVISADO POR:		Thaís Leite																								
NOME DO COLABORADOR	FUNÇÃO	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
Kátia R. W. Tamasia	Fisioterapeuta Coordenadora	F	F	T	T	T	T	T	F	F	T	T	T	T	T	F	F	T	T	T	T	T	F	F	T	T	F	F	F	F	F	F
Gabriela Ananda Innaccaro	Fisioterapeuta UTI 4 Vesp.	T	F	T	T	T	T	T	F	F	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	F	T	T	T	T	T	T	T	T
Fernanda Vieira Figueiredo	Fisioterapeuta UTI 4 Mat.	T	F	T	T	T	T	T	F	F	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	F	T	T	T	T	T	T	T	T
Rafael Neves Corrêa	Fisioterapeuta UTI 4 Not.	F	T	T	T	T	T	T	T	F	T	T	T	T	T	F	T	T	T	T	T	T	T	F	T	T	T	T	T	T	T	T

HORÁRIO DE PLANTÃO

FUNCIONÁRIO	SEGUNDA FEIRA/SEXTA FEIRA	SÁBADOS/DOMINGOS
Kátia R. W. Tamasia	14h00min às 20h00min (4ª feiras)	Não Trabalha
Gabriela Ananda Innaccaro	13h00min às 18h00min	13h00min às 18h00min
Fernanda Vieira Figueiredo	07h00min às 12h00min	07h00min às 12h00min
Rafael Neves Corrêa	19h00min às 23h00min	07h30min às 18h30min



Dr. Kátia R. W. Tamasia
 Fisioterapeuta Especialista em,
 Traumatologia e Ortopedia
 CREFITO 147345-F
Kátia R. W. Tamasia
Rafael Neves Corrêa

UTI II BETHESDA
ESCALA DE JANEIRO DE 2022

TROCAS

TROCAS

TROCAS

ESCALA DE JANEIRO DE 2022						
1 Sab	GLAUCO		FELIPE		LUIZ HIOSHINO	
2 Dom	JEAN		JEAN		KARINE	
3 Seg	GLAUCO		ALINE BRAZ		ALINE FEZER	
4 Ter	CASTRO		CASTRO		NATALIA	
5 Qua	JULIANO		JULIANO		JULIANO	
6 Qui	FELIPE		FELIPE		FELIPE	
7 Sex	NATALIA		NATALIA		CASTRO	
8 Sab	KARINE		FELIPE		LUIZ HIOSHINO	
9 Dom	JEAN		JEAN		GUILHERME	
10 Seg	GLAUCO		ALINE BRAZ		JULIANO	
11 Ter	CASTRO		CASTRO		WLADIMIR	
12 Qua	MIRIAM		JOAQUIM		JOAQUIM	
13 Qui	ALINE BRAZ		ALINE BRAZ		ALINE BRAZ	
14 Sex	JEAN		ALINE BRAZ		ALINE FEZER	
15 Sab	KARINE		FELIPE		LUIZ HIOSHINO	
16 Dom	JEAN		JEAN		KARINE	
17 Seg	GLAUCO		ALINE BRAZ		JULIANO	
18 Ter	CASTRO		CASTRO		NATALIA	
19 Qua	ANA LAURA		ANA LAURA		ANA LAURA	
20 Qui	JOAQUIM		JOAQUIM		JOAQUIM	
21 Sex	JEAN		ALINE BRAZ		KARINE	
22 Sab	KARINE		FELIPE		LUIS YOSHINO	
23 Dom	JEAN		JEAN		GUILHERME	
24 Seg	GLAUCO		ALINE BRAZ		ALINE FEZER	
25 Ter	CASTRO		CASTRO		NATALIA	
26 Qua	NATALIA		NATALIA		ROGÉRIO	
27 Qui	ROGÉRIO		ROGÉRIO		ROGÉRIO	
28 Sex	JEAN		GABRIELA		ALINE FEZER	
29 Sab	KARINE		FELIPE		LUIZ HIOSHINO	
30 Dom	JEAN		JEAN		JUEDRI	
31 Seg	JEAN		ALINE BRAZ		ALINE FEZER	

Dr. Lucio Slovinski

Diretor Técnico
CRM 19902 - CPF 053.035.799-21

Instituição Bethesda
Lucio Slovinski

Diretor Técnico

Joinville, 01 janeiro de 2022.

MEDICO	CRM	HD	HN	R\$ DIURNO	R\$ NOTURNO	TOTAL
ALINE BRAZ PEREIRA	15.620	66	12	12342	2244	14586
ALINE PELUSO FEZER	22.534		36	0	6732	6732
ANA LAURA DE ALMEIDA FREITAS	25.105	12	12	2244	2244	4488
FELIPE PFUETZENREITER	13.216	30		5610	0	5610
FERNANDA DA ROCHA DOTTO	22.701			0	0	0
GLAUCO ADRIENO WESTPHAL	6.120	54		10098	0	10098
GUILHERME P. FERREIRA	21.288	12	48	2244	8976	11220
HATSUO OSHIMA MIYATAKE	27.014		48	0	8976	8976
JEAN ANDRÉ HAMMES	13.220	42	24	7854	4488	12342
JOAQUIM SQUIZZATO ALANO	21.225	12	12	2244	2244	4488
JULIANO RAMOS	22.568		36	0	6732	6732
KARINE DUARTE ZAMBONATO	14.388	6	12	1122	2244	3366
KELLY NOVAES DA ROCHA	27.429		12	0	2244	2244
LAIS PASQUALOTTO FARNEDA	24.968	12	12	2244	2244	4488
LUIZ HENRIQUE YOSHINO	19.825		60	0	11220	11220
MARCELO DE PAIVA CASTRO	6.590	84	12	15708	2244	17952
MIRIAM CRISTINE VHAL MACHADO	15.119	78		14586	0	14586
NATALIA PEDROTTI AVANZI	27.079	12	48	2244	8976	11220
ROGERIO AUGUSTO LOPES	27.761			0	0	0
VLADIMIR MAIA DO AMARAL	13.997	12	48	2244	8976	11220
				0	0	0
				0	0	0
				0	0	0
TOTAL		432	432	80784	80784	161568

ESCALA JULHO/AGOSTO 2020

Dr. Lucio Slovinski

Diretor Técnico

CRM 19902 - CPF 053.035.799-21
Instituição Bethesda

RELAÇÃO NOMINAL DA EQUIPE

	CRM/COREN/CREFITO	RQE Intensivista	RQE Clínica Médica	
ALINE BRAZ PEREIRA	15.620	15201	11339	MÉDICO
ALINE PELUSO FEZER	22.534		17743	MÉDICO
ANA LAURA DE ALMEIDA FREITAS	25.105		19219	MÉDICO
FELIPE PFUETZENREITER	13.216	20302	8866	MÉDICO
FERNANDA DA ROCHA DOTTO	22.701	16902		MÉDICO
GLAUCO ADRIENO WESTPHAL	6.120	7576		MÉDICO
GUILHERME P. FERREIRA	21.288	19943	17306	MÉDICO
HATSUO OSHIMA MIYATAKE	27.014	20356	17695	MÉDICO
JEAN ANDRÉ HAMMES	13.220	19279	9362	MÉDICO
JOAQUIM SOUZZATTO ALANO	21.225	20742	17670	MÉDICO
JULIANO RAMOS	22.568	17393	17899	MÉDICO
KARINE DUARTE ZAMBONATO	14.388	17832	16985	MÉDICO
KELLY NOVAES DA ROCHA	27.429		18996	MÉDICO
LAIS PASQUALOTTO FARNEDA	24.968			MÉDICO
LUIZ HENRIQUE YOSHINO	19.825			MÉDICO
MARCELO DE PAIVA CASTRO	6.590	2648	1621	MÉDICO
MIRIAM CRISTINE MACHADO BARTZ	15.119	7579	7578	MÉDICO
NATALIA PEDROTTI AVANZI	27.079		19380	MÉDICO
ROGERIO AUGUSTO LOPES	27.761		19207	MÉDICO
WLADIMIR MAIA DO AMARAL	13.997		11778	MÉDICO
SARAH ELLEN N. DA SILVA	1.862.019			ENF. COORDENADORA
VALERIA FERREIRA DE ASSIS	Não tem/adm			ESCRITURÁRIA
ALINE RANDING	653.303			ENFERMEIRA ASSISTENCIAL
ANTONIA EDUARDA OLIVEIRA BRITO	668.012			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
BRUNA SOUZA SAMPAIO DA SILVA	1.495.837			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
DANIELA CARVALHO PEREIRA	1674699			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
MARIA CRISTIANA O. ADRIANO	977423			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
SARAH REGINA HIPOLITO SILVA	1.443.030			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
SUZAN CARLA ATANÁSIO	1.528.109			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
BARBARA GOMES DIAS JASKO	653307			ENFERMEIRA ASSISTENCIAL
CAMILA DE MIRANDA	1273333			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
ELIANE DE OLIVEIRA PATRICIO	1325090			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
ISABELLA DE HOLANDA FERRARI	1223797			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
LUCIANO PEROSO DA SILVEIRA	1528108			TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Dr. Lucio Slovinski

Diretor Técnico
 CRM 19902 - CPF 053.035.799-21
 Instituição Reiterada

LUDMILA RAFAELA DE SOUZA CRUZ	1218395			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
REGIANE DE SOUZA RAMOS	1172888			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
ADRIANA ALVES SEMENSATO	276327			ENFERMEIRA ASSISTENCIAL
ADEMIR DE JESUS DIAZ	1232156			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
DAIANNE ANDREIA DE OLIVEIRA FIGUEIREDO	1026609			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
JOCÉLIA PEDROSO	930369			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
MARIA ANAKELI PACKOWSKI SIMON	689059			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
TATTANA CARDOZO MARAGNO	1364066			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
WILHIANE MAIA DE LIMA	1152454			ENFERMEIRO ASSISTENCIAL
REINALDO MONTEIRO	579573			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
GISLAINE M. CARDOSO HRUBA	1370769			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
KETRIN CRISTINA OLIVEIRA SAIBERT	958928			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
LUCIENE JULIANA DE SOUZA DE OLIVEIRA	1523702			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
MARIELLE DA ROCHA LEITE	1460834			TÉCNICO DE ENFERMAGEM
MARIA ANGELA A. BESCAINO	343280			FISIOTERAPEUTA COORDENADORA
KÁTIA R. W. TAMASIA	147346			FISIOTERAPEUTA UTI 4 VESP.
GABRIELA ANANDA INNACCARO	272236			FISIOTERAPEUTA UTI 4 MAT.
FERNANDA VIEIRA FIGUEIREDO	92663			FISIOTERAPEUTA UTI 4 NOT.
RAFAEL NEVES CORRÊA	13442			PSCICOLOGA
AGLÁSIA NE R. MILKE	10491			FONOAUDIOLOGA
GRASIELA G. RICHTER	7210			PSCICOLOGA
LUCIANA CURVELO DA MAIA	6166			TERAPEUTA OCUPACIONAL
MIRIANE DA SILVA	1014181			ASSISTENTE SOCIAL
PALOMA K. FODI	4507			

Dr. Lucio Slovinski
Diretor Técnico
CRM 19902 / CPF 053.035.799-21
Instituição Bethesda

RELATÓRIO DE INSPEÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Razão Social INSTITUIÇÃO BETHESDA
C.N.P.J. 84.712.983/0001-89
Endereço / Rua/ Nº/ Complemento CONSELHEIRO PEDREIRA , 624
Responsável Técnico LÚCIO FRANCISCO SLOVINSKI CRM/SC 19902

OBJETIVO DA INSPEÇÃO

CREDENCIAMENTO LEITOS UTI ADULTO Data da inspeção: Período Vespertino do dia 14 de Janeiro de 2022.

SITUAÇÃO ENCONTRADA

UTI 10 leitos: UTI de 10 leitos ativos, para tratamento pacientes COVID; A Mesma apresenta boas condições de trabalho, com estrutura física para atendimento na assistência aos pacientes e com ambientes de apoio que dão suporte sanitário eficaz; Materiais e equipamentos adequados para atividade; Equipe Multiprofissional qualificada e adequada para o funcionamento do setor; O Núcleo de Segurança do Paciente está instituído, realizando as ações de sua competência; A equipe de CCIH/CCIRAS instituída, com dados, presente e atuante na prevenção e controle de infecções; A Instituição preencheu Roteiro de Auto Inspeção no SIERB; Realizado Inspeção do Roteiro de Auto Inspeção no SIERB, tendo como resultado " Aceitável " (Risco potencial: 0.044608).

CONCLUSÃO

Diante do exposto, somos favoráveis a continuidade do funcionamento da UTI COVID Adulto e possível credenciamento.
--

Joinville, 18 Janeiro de 2022.


Laureano Di Domenico
Fiscal Sanitarista/Enfermeiro
Matrícula 37386

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS E REDES ASSISTENCIAIS

ANEXO I

DE ACORDO COM O ESTABELECIDO PELA PORTARIA Nº 3432 /GM/MS, DE 12 DE AGOSTO DE 1998, REFERENTE AO CADASTRAMENTO DE UNIDADES DE TRATAMENTO INTENSIVO, ENCAMINHE-SE À SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE/MS, AS INFORMAÇÕES RELACIONADAS NO PROCESSO Nº ADR 22 7954/2020 DEVIDAMENTE INSTRUÍDO E ANALISADO POR ESTA SECRETARIA DE SAÚDE.

HOSPITAL: HOSPITAL BETHESDA CNES: 2521296

CNPJ: 847129830001/89

NATUREZA: CONTRATADO
ESTADUAL
FEDERAL
FILANTRÓPICO
MUNICIPAL
PRÓPRIO
UNIVERSITÁRIO
UNIVERSITÁRIO COM FIDEPS

ENDEREÇO RUA CONSELHEIRO PEDREIRA 624 -
DISTRITO DE PIRABEIRABA CEP 89239-200

MUNICÍPIO: Joinville ESTADO: SC

TELEFONE (47) 3122-5400 FAX: _____

EMAIL: SECRETARIA@Bethesda.ORG.BR

I - SOLICITA CADASTRAMENTO PARA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVO:

A - CARACTERÍSTICA BÁSICA (marque um "x"):

TIPO II NEONATAL PEDIÁTRICA ADULTO ESPECIALIZADA

TIPO III NEONATAL PEDIÁTRICA ADULTO ESPECIALIZADA

B - NÚMERO DE LEITOS (quantitativo):

TIPO II NEONATAL PEDIÁTRICA ADULTO ESPECIALIZADA
TIPO III NEONATAL PEDIÁTRICA ADULTO ESPECIALIZADA

Tuols
Dr. Thales Regis Spadim
Médico
CRM-SC 4184

Jorge Wunsch
Médico
CRM 15251

Iranuane V. Reb.
ANALISTA DOC
Matrícula 43025
Enfermeira Auditor

II - REQUISITOS PARA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVO TIPO II (marque com um "x"):

- | | SIM | NÃO |
|--|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. Atende as disposições da Resolução nº 50, de 21/02/02: | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 - RECURSOS HUMANOS: | | |
| - um responsável técnico com título de especialista em medicina intensiva ou com habilitação em medicina intensiva pediátrica; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - um médico diarista com título de especialista em medicina intensiva ou com habilitação em medicina intensiva pediátrica para cada 10 leitos/fração, os turnos da manhã e da tarde; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - um enfermeiro coordenador, exclusivo da unidade responsável pela área de enfermagem; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - um enfermeiro, exclusivo da unidade, para cada 10 leitos/fração, por turno de trabalho; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - um fisioterapeuta para cada 10 leitos/fração no turno da manhã e da tarde; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - um auxiliar ou técnico de enfermagem para cada 2 leitos/fração, por turno de trabalho; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - um funcionário exclusivo responsável pelo serviço de limpeza; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - acesso a cirurgia geral (ou pediátrica), torácico, cardiovascular, neurocirurgia e ortopedista. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3 - O HOSPITAL CONTA COM (marque com "x"):

- | | SIM | NÃO |
|---|-------------------------------------|--------------------------|
| - Laboratório de análises clínicas nas 24 horas; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Agência transfusional nas 24 horas; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Hemogasômetro; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ultra-sonografia; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ecodopplercardiograma; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Laboratório de microbiologia; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Terapia renal substitutiva; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar atuante | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Aparelho de Rx móvel; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Serviço de Nutrição Parenteral e enteral; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Serviço Social; | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Serviço de Psicologia | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Tues

Dr. Thales Regis Spadini
Médico
CRM-SC 4124

Jorge Wunscir
Médico
CRM 15251

Franylene V. Meib
Mat: 49025
Enfermeiro Auditor
AVAL-UTILALTA.DOC 2

4. O HOSPITAL CONTA COM ACESSO A: (Marque com um "X" e anotar como "serviço próprio" quando for do próprio hospital)

	SIM	NÃO
- Estudo hemodinâmico	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Hospital: _____		
CGC: _____		
- Angiografia seletiva;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hospital: <u>D&M ANGIOCLIN LTDA</u>		
CGC: <u>27757718 0001-83</u> CNES: _____		
- Endoscopia digestiva;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hospital: <u>BETHELDA (SERVIÇO PRÓPRIO)</u>		
CGC: <u>84712983 0001-89</u> CNES: <u>2521296</u>		
- Fibrobroncoscopia;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hospital: <u>CLINICA DE CIRURGIAS TORÁXICAS DE JOINVILLE S/S</u>		
CGC: <u>30394929 0001-03</u> CNES: _____		
- Eletroencefalografia.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hospital: <u>CLINICA NEUROLÓGICA E NEUROCIRÚRGICA DE JOINVILLE S/S Lta</u>		
CGC: <u>83948018 0001-47</u> CNES: <u>3068242</u>		

5 - MATERIAIS E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS:

	SIM	NÃO
- Cama de Fawler, com grades laterais e rodízio, 1 por paciente;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Monitor de beira de leito com visoscópio, 1 para cada leito;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Carro ressuscitador com monitor/desfibrilador/cardioversor e material para intubação endotraqueal, 2 para cada 10 leitos/fração;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ventilador com blender, 1 para cada dois leitos, sendo 1/3 microproc.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Oxímetro de pulso, 1 para cada 2 leitos;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bomba de infusão, 2 bombas por leito;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Conjunto de nebulização, em máscara, 01 para cada leito;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Kit de beira de leito: termômetro (eletrônico, portátil, no caso de UTI neonatal), esfigmomanômetro, estetoscópio, ambu com máscara(ressuscitador manual), 01 para cada leito;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Thales
Dr. Thales Regis Spadini
Médico

Jorge Wunsch
Médico
CRM 15251

Franuane V. Reb
Mat: 48525
Enfermeira Auditora

	SIM	NÃO
- Bandejas: diálise peritoneal, drenagem torácica, toracotomia, punção pericárdica, curativos, flebotomia, acesso venoso profundo, punção lombar, sondagem vesical e traqueostomia;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Um monitor de pressão invasiva;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Marcapasso provisório, eletrodos e gerador na unidade,	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- 2 Eletrocardiógrafos portáteis, exclusivo da unidade;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Maca para transporte com cilindro de O ₂ régua tripla com saída para ventilador e ventilador para transporte;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Máscaras de venturi (diferentes concentrações);	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Aspirador portátil;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Negatoscópio;	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO SE APLICA
- Oftalmoscópio;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Otoscópio;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pontos de oxigênio, ar comprimido e a vácuo para cada leito com válvulas reguladoras;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Cilindro de Oxigênio e ar comprimido, disponíveis no hospital;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Kit CPAP nasal mais umidificador aquecido, 1 para cada 4 leitos e se for UTI neonatal, 1 para cada 2 leitos;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Capacete para oxigenoterapia para UTI's pediátrica e neonatal;	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO SE APLICA
- Fototerapia, 1 para cada 3 leitos de UTI neonatal;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NÃO SE APLICA
- Incubadora com parede dupla, 1 por paciente de UTI neonatal;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NÃO SE APLICA
- Balança eletrônica, 1 para cada 10 leitos na UTI neonatal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NÃO SE APLICA

6 - HUMANIZAÇÃO:

	SIM	NÃO
- Climatização;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Iluminação natural;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Divisórias entre os leitos;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Relógios visíveis para todos os leitos;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Garantia de visitas diárias dos familiares, a beira do leito;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Garantia de informações da evolução diária dos pacientes aos familiares (boletim diário).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dr. Thales Regis Spadini
Médico
CRM-SC 41284

Thales

Jorge Wunsch
Médico
CRM 15251

Inamãe e S. Neb.
Mat: 49025
Enfermeira Auditora

IV - INTERESSE DO GESTOR ESTADUAL NO CREDENCIAMENTO DO SERVIÇO, DENTRO DO PLANO ESTADUAL: (explicitar o número total de leitos de UTI e o disponibilizado ao S.U.S / informar quantos leitos são novos no Sistema)

V - CONCLUSÃO

O Hospital atende as exigências da Portaria nº 3432/GM de 12/08/98, para cadastramento para Unidades de Tratamento Intensivo: **SIM** **NÃO**

VI - PARECER ASSINADO PELO SECRETÁRIO DE SAÚDE: (explicitar necessidade de leitos de UTI)

Considerando a Portaria de Consolidação nº 3, Título X, de Setembro de 2017, que define o cuidado necessário ao paciente crítico agudo no SUS, e de outras modalidades, e Deliberação nº 088/2017, que define o fluxo para habilitação de alta complexidade. Considerando a relevância dos referidos leitos para atendimento da região Norte e Nordeste de Santa Catarina, e que o Hospital Bethesda é uma unidade integrada à rede de atendimento SUS, por meio de Convênio de Assistência de Saúde nº 059/2018/MS. Estamos de acordo na requerida habilitação.

VII - DATA: _____

VIII - CARIMBO E ASSINATURA DO SECRETÁRIO:

[Assinatura]

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA DA SAÚDE
Andrei Popovski Kolaceke
Diretor Executivo - Matr. 45561

Thales Regis Spadini
Dr. Thales Regis Spadini
Médico
CRM-SC 4184

Jorge Wunsch
Jorge Wunsch
Médico
CRM 15251

Francisco M. M. M.
Francisco M. M.
Mat: 48025
Enfermeiro Auditor



Prefeitura de Joinville

Diário Oficial Eletrônico do Município de Joinville nº 1690
Disponibilização: 14/04/2021
Publicação: 14/04/2021

PORTARIA SEI - SES.GAB/SES.UAP

PORTARIA CONJUNTA Nº 15/2021/SMS/HMSJ

Dispõe sobre a delegação de poderes aos Diretores Executivos e aos Gerentes da Secretaria Municipal da Saúde e do Hospital Municipal São José.

O Secretário Municipal da Saúde e Diretor-Presidente do Hospital Municipal São José, no exercício de suas atribuições e em conformidade com o disposto no Decreto nº 29.556, de 21 de agosto de 2017,

Considerando o elevado número de servidores com lotação nas unidades e serviços vinculados à Secretaria Municipal da Saúde e ao Hospital Municipal São José;

Considerando o grande volume de documentos que diariamente ingressam no Gabinete da Secretaria Municipal da Saúde e na Diretoria do Hospital Municipal São José, sejam eles referentes a gestão de pessoas, a contratos administrativos, a processos licitatórios, a aquisições emergenciais ou a correspondências administrativas em geral;

Considerando a prerrogativa da Administração Pública, decorrente do poder hierárquico, de distribuir e escalonar as funções entre seus agentes;

Considerando a necessidade de desburocratização e simplificação dos procedimentos administrativos internos, de forma que sejam obtidas a celeridade e a eficiência indispensáveis ao bom funcionamento dos serviços públicos;

RESOLVE:

Art. 1º Delegar ao Diretor Executivo responsável pela Diretoria Administrativa e Financeira da Secretaria Municipal da Saúde e do Hospital Municipal São José poderes para a ordenação das despesas e pagamentos, para a assinatura de contratos e para a realização dos atos necessários ao andamento de processos licitatórios (independentemente da modalidade), inclusive nas hipóteses de dispensa e inexigibilidade.

Parágrafo único. A delegação descrita no *caput* não abrange a deflagração de processos licitatórios, inclusive nas hipóteses de dispensa e inexigibilidade de licitação, ressalvados os casos de dispensas previstas nos incisos I e II, do Art. 24, da Lei nº 8.666/93, nos termos de instrução normativa específica.

Art. 2º Delegar aos Diretores Executivos da Secretaria Municipal da Saúde e do Hospital Municipal São José poderes para a assinatura de Ofícios, Memorandos e demais

correspondências administrativas pertinentes às unidades, aos servidores, aos serviços e às atividades que estiverem sob a responsabilidade de suas respectivas diretorias.

Parágrafo único. A delegação descrita no *caput* não abrange os documentos listados no art. 3º.

Art. 3º Delegar ao Gerente de Acompanhamento de Processos poderes para a assinatura das correspondências administrativas da Secretaria Municipal da Saúde e do Hospital Municipal São José endereçadas à Procuradoria-Geral do Município, ao Ministério Público de Santa Catarina, ao Ministério Público Federal, à Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina, à Defensoria Pública da União, aos órgãos do Poder Judiciário e aos Tribunais de Contas, bem como notificações extrajudiciais e pactuações interfederativas para fins de cumprimento de decisões judiciais.

Parágrafo único. A delegação descrita no *caput* não abrange os documentos referentes a ações judiciais coletivas e a Termos de Ajustamento de Conduta.

Art. 4º Delegar ao Gerente de Gestão Administrativa e Financeira poderes para a realização de pagamentos em nome da Secretaria Municipal da Saúde e do Hospital Municipal São José.

Art. 5º Delegar aos gerentes da Secretaria Municipal da Saúde e do Hospital Municipal São José poderes para a condução de todos os atos de administração de recursos humanos e para a assinatura de todos os documentos pertinentes a tais matérias que não forem expressamente definidos pela legislação aplicável como de responsabilidade privativa do dirigente máximo do órgão ou entidade, desde que referentes aos servidores hierarquicamente subordinados a suas respectivas gerências.

Parágrafo único. A delegação descrita no *caput* não abrange os seguintes documentos/matérias:

- I- Autorização de pagamento por serviços extraordinários;
- II- Solicitação de deflagração de Sindicâncias e Processos Administrativos Disciplinares;
- III- Requisição de pessoal;
- IV- Cessão de servidores;
- V- Concessão de licença-prêmio.

Art. 6º Delegar aos coordenadores do Núcleo Administrativo e Núcleo de Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal da Saúde e do Hospital Municipal São José poderes para autorizar a criação e redefinição da Assinatura Eletrônica no Sistema Eletrônico de Informação - SEI.

Art. 7º Os atos praticados por delegação de poderes deverão indicar expressamente tal condição.

Art. 8º Fica revogada a Portaria Conjunta nº 002/2018/SMS/HMSJ.

Art. 9º Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação e seus efeitos perdurarão até o dia 31 de dezembro de 2024.

Jean Rodrigues da Silva
Secretário Municipal da Saúde
Diretor-Presidente do Hospital Municipal São José



Documento assinado eletronicamente por **Jean Rodrigues da Silva, Secretário (a)**, em 14/04/2021, às 15:07, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **8745332** e o código CRC **20F98F83**.

Rua Doutor João Colin, 2719 - Bairro Santo Antônio - CEP 89218-035 - Joinville - SC -
www.joinville.sc.gov.br

18.0.000210-3

8745332v5



ESTADO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria Macrorregional de Saúde - Joinville
Equipe de Controle, Avaliação e Auditoria

RELATÓRIO CONCLUSIVO

INTRODUÇÃO

O presente relatório trata da solicitação de Habilitação de 10(dez) Leitos de UTI Adulto Tipo II para o Hospital Bethesda, CNPJ 847129830001-89, CNES 2521296, conforme processo digital ADR22 7954/2020.

EQUIPE

- Thales Régis Spadini – Auditor Medico-ECAA – Macro-IIIe
- Jorge Ernani Wunsch - Auditor Medico-ECAA – Macro-IIIe
- Franciane Vieira de Melo- Auditora - Secretaria Municipal de Saúde-IIIe

METODOLOGIA

Fase Analítica:

- a) Solicitação da documentação ao Hospital;
- b) Avaliação da documentação recebida;
- c) Agendamento da visita para preenchimento do Check List.

Fase Operativa:

- a) Visita ao Hospital Bethesda em 13/01/2022, para preenchimento do Check List e vistoria aos setores envolvidos;
- b) Durante a vistoria fomos acompanhados pela Enfermeira Coordenadora da UTI, Sarah Ellen Nogueira da Silva e a Gerente de Enfermagem, Michelle Scholz Maurício.



ESTADO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria Macrorregional de Saúde - Joinville
Equipe de Controle, Avaliação e Auditoria

CONSIDERAÇÕES:

O Hospital conta com equipe necessária para disponibilizar aos usuários do SUS, os 10 (dez) Leitos de UTI Adulto Tipo II;

O Hospital Bethesda possui Licença de Funcionamento e Alvará Sanitário conforme RDC nº 11, de 13 de março de 2014 da ANVISA;

A Unidade Hospitalar possui como referência para Angiografia Seletiva a Clínica Angioclin Ltda., CNPJ 277577180001-83;

O Hospital possui referência para Fibrobroncoscopia a Clínica de Cirurgias Torácicas de Joinville S/S, CNPJ 303949290001-03;

A referência para Eletroencefalografia é a Clínica Neurológica e Neurocirurgia de Joinville S/S Ltda., CNPJ 839480180001-47;

O serviço de Endoscopia Digestiva é próprio;

O Hospital possui Serviço de Imagem próprio com apoio de Equipe especializada mediante contrato, para Ressonância Magnética e Tomografia.

CONCLUSÃO:

O Hospital Bethesda preenche os itens preconizados no Check List, conforme Portaria 3432/GM/MS de 12/08/1998, portanto **somos favoráveis** a Habilitação dos 10 (dez) Leitos de UTI Adulto Tipo II para a Unidade.

Joinville, 18 de janeiro de 2022.

Thales Regis Spadini
Médico Auditor
UDECAA-Macro-Jlle

Jorge Ernani Wunsch
Médico Auditor
UDECAA-Macro-Jlle



Assinaturas do documento



Código para verificação: **05Y2ONX4**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **THALES REGIS SPADINI** (CPF: 057.XXX.132-XX) em 21/01/2022 às 15:23:34
Emitido por: "SGP-e", emitido em 11/04/2019 - 14:32:38 e válido até 11/04/2119 - 14:32:38.
(Assinatura do sistema)

✓ **JORGE ERNANI WUNSCH** (CPF: 197.XXX.170-XX) em 21/01/2022 às 15:25:05
Emitido por: "SGP-e", emitido em 03/04/2019 - 11:03:07 e válido até 03/04/2119 - 11:03:07.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/QURSMjJfMTM1ODBfMDAwMDc5NTRfNzk1NV8yMDIwXzA1WTJPTlg0> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **ADR22 00007954/2020** e o código **05Y2ONX4** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE ARTICULAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Informação nº 57/2022

Florianópolis, 08 de fevereiro de 2022.

Referência: Processo ADR22 7954/2020
referente à informação de Habilitação
de 10 Leitos de UTI Adulto Tipo II do
Hospital Bethesda, localizado no
município de Joinville.

Referente ao processo supracitado temos a informar que para darmos continuidade a solicitação é necessário a abertura de um novo processo, devido a desatualização da documentação.

Atenciosamente,

[Assinatura eletrônica]

Marcus Aurélio Guckert

Gerente de Articulação das Redes de Atenção à Saúde

Matrícula 361353-4-01



Assinaturas do documento



Código para verificação: **H8GX1M46**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



MARCUS AURÉLIO GUCKERT (CPF: 888.XXX.599-XX) em 08/02/2022 às 14:39:25

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:40:05 e válido até 13/07/2118 - 14:40:05.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/QURSMjJfMTM1ODBfMDAwMDc5NTRfNzk1NV8yMDIwX0g4R1gxTTQ2> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **ADR22 00007954/2020** e o código **H8GX1M46** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



Processo ADR22 00007954/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/GEARS/HAB - Habilitação
Responsável: Ana Paula Correa Burigo
Data encam.: 08/02/2022 às 14:40

Destino

Órgão: ADR22 - Agência de Desenvolvimento Regional de Joinville
Setor: ADR22/GERSA - Gerência de Saúde de Joinville

Encaminhamento

Motivo: Para providências
Encaminhamento: Orientação quanto a processo de habilitação



Processo ADR22 00007954/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/GEARS/HAB - Habilitação
Responsável: Ana Paula Correa Burigo
Data recusa: 09/02/2022 às 15:27

Destino

Órgão: ADR22 - Agência de Desenvolvimento Regional de Joinville
Setor: ADR22/GERSA - Gerência de Saúde de Joinville

Encaminhamento

Motivo: Processo recusado
Encaminhamento: Quanto as documentações, aquelas anexadas ate 2021 terão que ser atualizadas, as outras de 2022 poderão ser anexadas no novo processo.
Ana Paula Burigo

Assunto: **Re: Bethesda - documentos - habilitacao UTI**



De: GERSA JOINVILLE - EQUIPE CONTROLE DE AVALIACAO <ecajoinville@saude.sc.gov.br>
[Adicionar contato](#) [Denunciar Spam](#)

Enviada em: 09/02/22 15:57

Allan Abuabara <allan.abuabara@joinville.sc.gov.br>
Para: GERSA JOINVILLE - EQUIPE CONTROLE DE AVALIACAO <ecajoinville@saude.sc.gov.br>
Franciane Vieira de Melo <franciane.melo@joinville.sc.gov.br>

Resposta para: GERSA JOINVILLE - EQUIPE CONTROLE DE AVALIACAO <ecajoinville@saude.sc.gov.br>

Boa tarde Allan, tudo bem?

Sabe esse processo de habilitação de 10 leitos de UTI tipo II para o Hospital Bethesda que está tramitando desde 2020 (ADR22 7954/2020), retornou hoje com a informação do Gerente de Articulação das Redes, em anexo. Resumindo, temos que abrir novo processo e atualizar alguns documentos juntados anteriormente ao ano de 2022, vou te enviar o arquivo com o que precisa ser atualizado (Ofício 276/2020 e a declaração), quanto a resolução e a deliberação imagino que estão em vigor correto?

Assim que encaminhar abrimos um novo processo aqui e tramitamos, vamos ver se agora vai...

at.

Luciano Rech

UDECAA-JLLE
Unidade Descentralizada de Controle,
Avaliação e Auditoria
Fone: (47) 3481-3609

Em 20/01/22 12:11, Allan Abuabara <allan.abuabara@joinville.sc.gov.br> escreveu:

Bethesda - documentos - habilitacao UTI
Bom dia Fernanda

Em anexo os documentos para seguimento do processo de habilitação dos leitos de UTI Adulto no Hospital Bethesda:

1. **Arquivo Bethesda_visa_rel_visita.pdf:** contém o relatório da Vigilância Sanitária e o Roteiro de Visita Técnica devidamente assinado pelo Diretor da SMS.
2. **Arquivo SEI_PM_8745332_Portaria.pdf:** portaria que dispõe sobre a delegação de poderes aos Diretores Executivos e aos Gerentes da Secretaria Municipal da Saúde e do Hospital Municipal São José. Em razão das férias do Secretário Jean, o Diretor Executivo Andrei assinou o checklist.

Da nossa parte, concluímos aqui o processo.

Qualquer coisa, avise.

Atenciosamente

Allan Abuabara
allan.abuabara@joinville.sc.gov.br
Unidade de Auditoria, Controle e Avaliação
Secretaria Municipal da Saúde - SMS
[Prefeitura Municipal de Joinville](#)
Fone: (47) 3481-5191

Arquivos Anexos

Informação 57-2022.pdf

Processo ADR22 7954-2020 - habilitação 10 leitos UTI tipo II para o Hospital Bethesda.pdf

Salvar anexos

Assunto: **RES: Bethesda - documentos - habilitacao UTI**



De: Franciane Vieira de Melo <franciane.melo@joinville.sc.gov.br>

[Adicionar contato](#)

[Denunciar Spam](#)

Enviada em: 11/02/22 10:42

Para: Allan Abuabara <allan.abuabara@joinville.sc.gov.br>

GERSA JOINVILLE - EQUIPE CONTROLE DE AVALIACAO <ecajoinville@saude.sc.gov.br>

Resposta para: Franciane Vieira de Melo <franciane.melo@joinville.sc.gov.br>

Bom dia!

Já estamos providenciando!

Att



Franciane Vieira de Melo

Auditora - Mat. 49025

Gerência de Auditoria, Controle e Avaliação em Saúde

Secretaria Municipal da Saúde - SMS

Fone: (47) 3481 5122

-----Mensagem original-----

De: GERSA JOINVILLE - EQUIPE CONTROLE DE AVALIACAO <ecajoinville@saude.sc.gov.br>

Enviado: Qui 10/02/2022 16:10

Assunto: Re: RES: Bethesda - documentos - habilitacao UTI

Anexo: FLUXO HABILITACAO DE ALTA COMPLEXIDADE.pdf

Para: Franciane Vieira de Melo <franciane.melo@joinville.sc.gov.br>; GERSA JOINVILLE - EQUIPE CONTROLE DE AVALIACAO <ecajoinville@saude.sc.gov.br>; Allan Abuabara <allan.abuabara@joinville.sc.gov.br>;

Boa tarde Franciane,

Tudo bem? Então, existe um fluxo do processo de habilitação que tramita em diversos setores, a Ecaa encaminhou o processo em 18/12/2020, logo após receber todos os documentos para dar início. Somente em 12/2021 foi emitido o Parecer da RUE (1 ano depois) e no dia 22/12/2021 encaminhado para Ecaa Joinville prosseguir com a vistoria, sendo comunicado o Hospital por ofício em 28/12/2021 e vistoria realizada em 13/01/2022 e juntada ao processo com demais documentos e em 08/02/2022 recebemos a informação 057/2022 da GEARS que é necessário abrir um novo processo e atualizar os quatro documentos iniciais conforme fluxo anexado.

Preciso que seja emitido com data atual o ofício nº 276/2020 e a Declaração do Gestor emitida em 24/11/2020, esses documentos precisam ser entregues com a maior brevidade possível, tento em vista que o Alvará sanitário vencerá em 03/2022, caso já tenha a renovação pode enviar também.

at.

Luciano Rech

UDECAA-JLLE

Unidade Descentralizada de Controle,

Avaliação e Auditoria

Fone: (47) 3481-3609

Em 10/02/22 08:38, Franciane Vieira de Melo <franciane.melo@joinville.sc.gov.br> escreveu:

RES: Bethesda - documentos - habilitacao UTI

Bom dia

Bom dia Luciano

Gostaríamos de entender ao certo como proceder, pois, no dia **17/11/2020** a Instituição Bethesda formalizou o pedido em pelo Ofício N° 276/2020.

Logo na sequência dia **24/11/2020** o Secretario da Saúde Jean emitiu a declaração aprovando os leitos SEI N° 7694419/2020 e Ofício SEI N° 7692903/2020 ao CMS solicitando aprovação.

A CIR Nordeste em **04/12/2020** aprovou Deliberação N° 044/2020 dos Leito de UTI Adulto Tipo II, e o CMS no dia **15/12/2020** aprovou a Deliberação N° 120/2020.

Em **21/12/2020** o processo foi encaminhado da GECOS à SUE/RUE.

E por final a visita na Instituição Bethesda que foi realizada pela GECOS acompanhados da SMS em **13/01/2022**.

Luciano gostaria de entender melhor, visto a demora para este agendamento da visita ocorrer, em que ficamos aguardando o período de quase 1 ANO para recebermos o agendamento, sendo que buscamos enviar as documentações em suma rapidez visto a importância dos Leitos de UTI na pandemia de COVID 19.

Temos que renovar quais documentações?

Att



Franciane Vieira de Melo

Auditora - Mat. 49025

Gerência de Auditoria, Controle e Avaliação em Saúde

Secretaria Municipal da Saúde - SMS

Fone: (47) 3481 5122

-----Mensagem original-----

De: GERSA JOINVILLE - EQUIPE CONTROLE DE AVALIACAO <ecajoinville@saude.sc.gov.br>

Enviado: Qua 09/02/2022 15:57

Assunto: Re: Bethesda - documentos - habilitacao UTI

Anexo: Informa??o 57-2022.pdf, Processo ADR22 7954-2020 - habilita??o 10 leitos UTI tipo II para o Hospital Bethesda.pdf

Para: Allan Abuabara <allan.abuabara@joinville.sc.gov.br>; GERSA JOINVILLE - EQUIPE CONTROLE DE AVALIACAO <ecajoinville@saude.sc.gov.br>; Franciane Vieira de Melo <franciane.melo@joinville.sc.gov.br>;

Boa tarde Allan, tudo bem?

Sabe esse processo de habilitação de 10 leitos de UTI tipo II para o Hospital Bethesda que está tramitando desde 2020 (ADR22 7954/2020), retornou hoje com a informação do Gerente de Articulação das Redes, em anexo. Resumindo, temos que abrir novo processo e atualizar alguns documentos juntados anteriormente ao ano de 2022, vou te enviar o arquivo com o que precisa ser atualizado (Ofício 276/2020 e a declaração), quanto a resolução e a deliberação imagino que estão em vigor correto?

Assim que encaminhar abrimos um novo processo aqui e tramitamos, vamos ver se agora vai...

at.

Luciano Rech

UDECAA-JLLE

Unidade Descentralizada de Controle,

Avaliação e Auditoria

Fone: (47) 3481-3609

Em 20/01/22 12:11, Allan Abuabara <allan.abuabara@joinville.sc.gov.br> escreveu:

Bethesda - documentos - habilitacao UTI

Bom dia Fernanda

Em anexo os documentos para seguimento do processo de habilitação dos leitos de UTI Adulto no Hospital Bethesda:

1. **Arquivo Bethesda_visa_rel_visita.pdf:** contém o relatório da Vigilância Sanitária e o Roteiro de Visita Técnica devidamente assinado pelo Diretor da SMS.
2. **Arquivo SEI_PM_8745332_Portaria.pdf:** portaria que dispõe sobre a delegação de poderes aos Diretores Executivos e aos Gerentes da Secretaria Municipal da Saúde e do Hospital Municipal São José. Em razão das férias do Secretário Jean, o Diretor Executivo Andrei assinou o checklist.

Da nossa parte, concluímos aqui o processo.

Qualquer coisa, avise.

Atenciosamente

Allan Abuabara

allan.abuabara@joinville.sc.gov.br

Unidade de Auditoria, Controle e Avaliação

Secretaria Municipal da Saúde - SMS

[Prefeitura Municipal de Joinville](#)

Fone: (47) 3481-5191



Hospital
Residencial
Centro de Educação Infantil

Ofício Nº 349/2022 – Hospital Bethesda – Faturamento

Joinville, 14 de Fevereiro 2022.

A/C


Jean Rodrigues da Silva
Secretário Municipal da Saúde
SMS/Joinville - SC

Considerando o Plano das Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde de Santa Catarina na Macroregião do Planalto Norte e Nordeste Componente da Urgência e Emergência;

Considerando a necessidade da abertura de novos leitos de UTI Tipo II, para Joinville e Região;

O Hospital Bethesda solicita a Habilitação para 10 Leitos de Terapia Intensiva Adulto (TIPO II) para o atendimento em geral, no CNPJ 84.712.983/000-89, CNES 2521296, sendo que serão destinados à pacientes adultos, acima de 18 anos.

Atenciosamente



Luciane Fátima Sperling
Diretora Executivo

Documento Não Conversível

Descrição: Declaração do Secretário Municipal de Saúde de Joinville.

Nome do arquivo: Declaracao_0011933642.html

Emitido em 14/02/2022.



PARECER TÉCNICO

PARECER: Nº. 69/2022 - GEARS

INTERESSADO: Hospital Bethesda

MUNICÍPIO: Joinville

ASSUNTO: habilitação de 10 (dez) leitos da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto tipo II (cód. 75).

Informamos que tramita na Gerência de Articulação das Redes de Atenção à Saúde, processo de solicitação de habilitação de 10 (dez) leitos da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto tipo II (cód. 75) do **Hospital Bethesda**, localizado no Município de Joinville/SC.

Solicitamos à CIB – Comissão Intergestora Bipartite a deliberação, no sentido de aprovar a habilitação/cadastramento dos referidos 10 leitos de UTI adulto tipo II.

Tal habilitação segue as exigências da Portaria de Consolidação MS/GM nº 03, de 28/09/2017, origem Portaria MS/GM nº 895 de 31/03/2017.

Florianópolis, 15 de fevereiro de 2022.

CARMEM REGINA DELZIOVO

Superintendente de Planejamento
em Saúde

MARCUS AURÉLIO GUCKERT

Gerente de Articulação das
Redes de Atenção à Saúde



Assinaturas do documento



Código para verificação: **SAU29P46**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **MARCUS AURÉLIO GUCKERT** (CPF: 888.XXX.599-XX) em 15/02/2022 às 17:51:57
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:40:05 e válido até 13/07/2118 - 14:40:05.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **CARMEM REGINA DELZIOVO** (CPF: 400.XXX.450-XX) em 16/02/2022 às 09:34:29
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:30:10 e válido até 13/07/2118 - 13:30:10.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/QURSMjJfMTM1ODBfMDAwMDc5NTRfNzk1NV8yMDIwX1NBVTI5UDQ2> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **ADR22 00007954/2020** e o código **SAU29P46** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



Processo ADR22 00007954/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/GEARS/HAB - Habilitação
Responsável: Ana Paula Correa Burigo
Data encam.: 16/02/2022 às 14:37

Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/CIB - Comissão Intergestora Bipartite

Encaminhamento

Motivo: Para providências
Encaminhamento: Para deliberação na CIB