



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP Nº 01/05

ELABORAÇÃO: 04/2025

REVISÃO: 04/2028

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO PRONTO ATENDIMENTO - PA

EXCUTANTE: EQUIPE MÉDICA

ÁREA: PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL

1. DEFINIÇÃO

O presente Procedimento Operacional Padrão (POP) tem caráter explicativo e orientativo, funcionando como manual de normas e condutas para o Pronto Atendimento Municipal. Seu objetivo é padronizar rotinas, sistematizar o fluxo assistencial e garantir segurança, qualidade e uniformidade no atendimento. Estabelece diretrizes práticas para a equipe médica e de enfermagem quanto às responsabilidades, atribuições, processos de trabalho e condutas frente às principais situações clínicas e administrativas. Ressalta-se que o documento tem natureza normativa, mas não substitui o julgamento clínico individual, o raciocínio crítico e a autonomia técnica e ética do profissional de saúde.

2. OBJETIVOS

- Garantir atendimento padronizado, seguro e humanizado.
- Promover uniformidade nas condutas médicas e de enfermagem.
- Estabelecer fluxos assistenciais claros e resolutivos.
- Definir responsabilidades e rotinas administrativas.
- Contribuir para qualidade, segurança jurídica e ética do cuidado.

3. HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO

- Atendimento ao público: 24h/dia todos os dias da semana.
- Trocas de plantão: diariamente às 07:00 e 19:00 horas.
- Plantonista de Apoio: diariamente das 09:00 às 21:00 hora (conforme critérios/demandas estabelecidas por esta coordenação).

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Desig. Secretária de Saúde
Gestão 2025-2028



4. CARACTERIZAÇÃO DOS NÍVEIS DE ATENÇÃO

4.1. ATENDIMENTO EM PRONTO ATENDIMENTO (PA):

- **Finalidade:** voltado a situações de urgência e emergência, oferecendo acolhimento imediato ao paciente com queixas agudas.
- **Tempo de resposta:** caráter imediato e resolutivo para estabilização do quadro.
- **Escopo:**
 - Diagnosticar e tratar condições súbitas, agudas ou potencialmente graves.
 - Realizar intervenções rápidas (medicação imediata, suturas, imobilizações, nebulizações, exames básicos, etc.).
 - Definir necessidade de encaminhamento para hospital ou internação.
- **Limitação:** não realiza seguimento longitudinal; o vínculo com o paciente é pontual e episódico.
- **Exemplo:** crise hipertensiva, dor torácica aguda, trauma, febre alta, descompensação de doenças crônicas.

4.2. ATENDIMENTO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS):

- **Finalidade:** nível de atenção voltado à promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento contínuo da população.
- **Tempo de resposta:** programado e contínuo, priorizando o cuidado integral.
- **Escopo:**
 - Diagnóstico, acompanhamento e controle de condições crônicas (hipertensão, diabetes, depressão, etc.).
 - Construção de plano terapêutico individual e familiar.
 - Acompanhamento longitudinal, com foco em vínculo e responsabilização pelo cuidado.
 - Coordenação da rede de atenção, definindo encaminhamentos a outros níveis quando necessário.
- **Diferencial:** oferece continuidade e integralidade do cuidado.
- **Exemplo:** ajuste de medicação para hipertenso, acompanhamento pré-natal, solicitação de exames de rotina, orientações de estilo de vida.

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Desig. Secretária de Saúde
Gestão 2025-2028



5. ROTINAS/NORMATIVAS ASSISTENCIAIS - MÉDICOS(as) PLANTONISTAS

5.1. CHEGADA / SAÍDA DO PLANTÃO:

- Em hipótese alguma o plantonista deve deixar o plantão sem realizar a passagem do mesmo (salvo exceções justificadas que impeçam o mesmo em realizar tal ato).
- Chegar no plantão com 10 minutos de antecedência e, receber/passar o plantão ao colega:
 - Informações a serem repassadas:
 - Pacientes em observação que estão recebendo medicamentos, aguardando exames complementares, aguardando vaga para transferência hospitalar, clicados na Central de Leitos, VAGA ZERO que aguardam remoção, dentre outros (informar condição clínica assim como conduta adotada para cada paciente).
 - Informar ao colega que está recebendo o plantão de todas as pendências dentre outras informações importantes e pertinentes à rotina.

5.2. FLUXO DE ATENDIMENTO

- O médico deve agir com responsabilidade, humanidade, observância ao Código de Ética Médica.
- O médico plantonista atua em caráter assistencial e emergencial, limitado ao atendimento clínico do paciente.
- O médico deve certificar-se da correta identificação do paciente em todas as etapas do atendimento, garantindo que a pessoa chamada, avaliada, submetida a procedimentos e destinatária de prescrições seja de fato o paciente correto.
- Utilizar o sistema de prontuário eletrônico para os atendimentos, prescrição de medicamentos (ambulatorial ou pronto atendimento), solicitações de exames, encaminhamentos, orientações e procedimentos realizados durante o plantão.
- Inicia-se o plantão com a visita aos pacientes internados e/ou em observação.
- Prescrição do dia para os pacientes internados/observação:
 - Deve ser clara, legível e datada, contendo identificação do paciente e assinatura do médico.
 - Priorizar a emissão da prescrição médica do dia para todos os pacientes internados, com todos os campos devidamente preenchidos e atualizados (diagnóstico, evolução clínica, tempo/dias de internamento, se está clicado, intercorrências médicas no período, se aguarda exames complementares, dentre outros).

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Desig. Secretária de Saúde
Gestão 2025-2028



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

- Em caso de necessidade de exames complementares, deve constar na evolução clínica e a guia/pedido de exames anexada a prescrição do dia e entregue em mãos da enfermeira do plantão.
- Manter o modelo de prescrição digitalizada já existente (arquivo de Excel) juntamente com a última prescrição preenchida salva no computador do consultório 01 para fácil acesso a todos os plantonistas.
- Atualização dos pacientes clicados na Central de Leitos quando necessário.
- Realizar altas ou novos internamentos conforme avaliação/necessidade individual.
 - Alta: O paciente deve ser submetido:
 - Avaliado clinicamente;
 - Avaliado exames laboratoriais pendentes;
 - Orientações gerais para paciente e familiares;
 - Preenchimento do prontuário eletrônico com avaliação e conduta (alta);
 - Emissão de receituário através do sistema;
- Atendimentos de livre demanda: consultas – fichas verde, azul, amarela, laranja e vermelha, priorizando os atendimentos conforme triagem prévia (Protocolo de Manchester).
 - Vermelho – Emergência: atendimento imediato.
 - Laranja – Muito Urgente: atendimento em até 10 minutos.
 - Amarelo – Urgente: atendimento em até 50 minutos.
 - Verde – Pouco Urgente: atendimento eletivo, pode aguardar.
 - Azul – Não Urgente: demanda ambulatorial.
 - Prioridades adquiridas (idosos, TEA, etc) possuem preferência no atendimento.
- Todos os pacientes que buscarem atendimento médico deverão ser atendidos:
 - Pacientes que apresentarem queixas súbitas, agudas ou crônicas deverão ser avaliados e receberem atendimento e tratamento adequado para seu quadro súbito, agudo ou descompensação de um quadro crônico;
 - Pacientes crônicos devem realizar acompanhamento/seguimento clínico em sua unidade de saúde de referência na atenção primária – ESF de sua região.
- Respeitar a ordem de triagem dos pacientes, chamando sempre o próximo da lista conforme prioridade de atendimento e ordem de chegada do mesmo (fica vetado o plantonista selecionar, escolher ou priorizar o paciente que deseja realizar o atendimento).
- Todos os atendimentos deverão ser realizados através do sistema de gestão de prontuário eletrônico do município, MV (salvo quando: queda de energia, ausência de sinal de internet,

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Desig. Secretária de Saúde
Gestão 2025-2028



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

equipamento danificado, paciente sem cadastro no município, dentre outras situações que possam justificar tal ato).

- Todas as guias de exames, receituários, emissão de documentos, orientações dentre outros deverão ser emitidas através do sistema MV (salvo quando: queda de energia, ausência de sinal de internet, equipamento danificado, paciente sem cadastro no município, dentre outras situações que possam justificar tal ato).
- Realizar o preenchimento do CID correspondente a queixas ou patologia do paciente em prontuário eletrônico após avaliação médica. Se o paciente apresenta queixa clínica, deve-se utilizar o CID relacionado ao sintoma ou diagnóstico. Atentar-se aos CIDs (os principais CIDs da categoria Z00.0 a Z99 são usados em consultas de rotina, periódicas, preventivas, check-up e vacinas em atenção primária).
- Recebimento dos pacientes trazidos pelo SAMU ou frota municipal.
- Realização de procedimentos médicos em geral conforme demanda (suturas, tala gessada, imobilizações, IOT, dentre outros).
- Emissão dos documentos:
 - O médico plantonista não possui atribuição para emissão de documentos com finalidade pericial (trabalhista, previdenciária, securitária ou judicial), sendo sua responsabilidade restrita à emissão de atestados médicos de caráter assistencial, declarações de atendimento e Declaração de Óbito, quando aplicável.
 - Declaração de comparecimento/atendimento médico;
 - Atestado médico. Afastamento das atividades quando, mediante a análise e avaliação clínica, o plantonista constatar real necessidade (Código de Ética Médica, CFM, Res. 2.217/2018).
 - A emissão do atestado médico constitui ato privativo e de inteira autonomia do profissional médico, cabendo-lhe, de acordo com seu juízo técnico e ético, decidir sobre a necessidade, o tempo e o conteúdo do documento.
 - Para a emissão de atestado médico de afastamento do trabalho comum, a inserção/divulgação do CID (Classificação Internacional de Doenças) é opcional e depende do consentimento do paciente.
 - Declaração de Óbito (DO).
- Constatação do óbito (abrangendo os óbitos ocorridos no pronto atendimento bem como aqueles ocorrido sem domicílio e trazidos até o pronto atendimento) e posterior lavratura da Declaração de Óbito (DO):

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Desig. Secretária de Saúde
Gestão 2025-2028



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

- Se o paciente estava em acompanhamento médico (na própria unidade ou em outro serviço) e o médico tem elementos suficientes para determinar a causa da morte.
- Quando encaminhar ao IML (Instituto Médico-Legal): Casos de óbito por causa externa (violenta ou suspeita), onde há necessidade de perícia médico-legal:
 - Homicídios, suicídios, acidentes de trânsito ou de trabalho.
 - Morte súbita em circunstâncias suspeitas.
 - Suspeita de envenenamento, intoxicação, aborto provocado.
 - Qualquer óbito sem identificação do corpo.
 - Mortes em custódia policial ou prisional.
- Quando encaminhar ao SVO (Serviço de Verificação de Óbito): Casos de óbito natural, mas sem médico assistente que possa atestar a causa:
 - Paciente que faleceu em casa ou em pronto atendimento **sem acompanhamento médico prévio**.
 - Situações em que não há diagnóstico clínico estabelecido que explique a morte.
 - Paciente sem prontuário ou histórico de justifique adequadamente a causa do óbito.
- Encaminhamento de pacientes intramunicipais:
 - Pacientes que necessitem de acompanhamento ou seguimento clínico em USF, poderão ser encaminhados juntamente com a carta de referência, CID, história clínica, tratamento proposto, cópia de exames realizados e demais solicitações necessárias.
 - Nenhum paciente deve ser orientado a:
 - Buscar seu ESF para emissão de atestado médico de atendimento realizado em Pronto Atendimento (“atestado somente o médico do ESF que fornece”)
 - Exigir, definir, indicar ou tomar conduta pelo profissional médico da atenção primária (“busque o seu ESF e solicite ao médico exames de rotina, USG, Tomografia, etc.”);
 - Não diz respeito ao médico plantonista do Pronto Atendimento informar ao paciente quanto a conduta a ser tomada pelo médico da Atenção Primária à Saúde (APS).

5.3. SOLICITAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

- A solicitação de exames complementares deve decorrer de indicação clínica fundamentada em anamnese e exame físico completo, respeitando a cronologia e a evolução dos sintomas, preservando-se o princípio de que a clínica é soberana e de que os exames têm caráter

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Desig. Secretária de Saúde
Gestão 2025-2028



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

confirmatório e complementar; evitam-se, assim, exames em excesso, sem correlação clínica, pedidos desnecessários ou meramente protocolares.

- Cabe ao médico plantonista solicitar exames de forma criteriosa, utilizando bom senso clínico e julgamento crítico, assegurando que a investigação diagnóstica siga uma progressão lógica: anamnese, exame físico, exame complementar menos invasivo, mais simples e acessível ao mais complexo.
- Solicitação de exames deve sempre estar acompanhada de justificativa clínica em prontuário, impresso FAA.
- Após as 21h, fica restrita a solicitação de exames laboratoriais e de imagem para pacientes classificados como pouco urgentes (verde) e não urgentes (azul).
 - Caso o médico plantonista julgar necessária a realização de exames, poderá ele, manter esse paciente em observação e solicitar os exames no próximo dia a partir das 07:00 horas.
- Exames complementares, laboratoriais ou de imagem, realizados pelos pacientes em ambiente de Pronto Atendimento (PA) deverão ser entregues para os mesmos no momento da alta.
- Não cabe ao médico plantonista solicitar exames classificados como de rotina (CT, LDL, HDL, TG, HbA1C dentre outros) para pacientes que passarem pelo Pronto Atendimento.
- Exames complementares em pronto atendimento:
 - Laboratoriais e Imagem:
 - Hemograma
 - Eletrólitos (Na⁺, K⁺)
 - Ureia e Creatinina
 - TGO (AST), TGP (ALT), FA, GGT, Bilirrubinas
 - Coagulograma
 - PCR
 - EAS (Urocultura e antibiograma quando necessário)
 - β-hCG
 - Troponina
 - D-Dímero
 - Amilase, Lipase
 - TSH / T4-L
 - Teste rápido (SARS-CoV-2, Influenza, sorologias)
 - ECG 12 Derivações

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Desig. Secretária de Saúde
Gestão 2025-2028



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

- Raio – X (diversas incidências)
 - USG (abdome total, vias urinárias, partes moles)
 - Doppler venoso/arterial
 - Tomografia – TC
-
- Reavaliar: troponina, ECG podem exigir séries temporais.
 - D-dímero só ajuda quando a probabilidade clínica é baixa/intermediária.
 - Documentar a hipótese diagnóstica e o porquê de cada exame (segurança jurídica + qualidade).
 - Gasometria: Ressalta-se que a análise da gasometria deve ser realizada preferencialmente em até 10 minutos após a coleta em temperatura ambiente, sendo aceitável até 30 minutos se a amostra for mantida em gelo e estiver livre de bolhas de ar. Após 30–60 minutos, a confiabilidade dos resultados — especialmente de PaO₂ e lactato — fica comprometida. Assim, recomenda-se que o exame seja solicitado apenas quando clinicamente necessário, a fim de evitar interpretações equivocadas decorrentes do tempo de transporte ou processamento da amostra.

5.4. ENCAMINHAMENTOS

- Encaminhamento de pacientes intramunicipais:
 - Pacientes que necessitem de acompanhamento ou seguimento clínico em APS, poderão ser encaminhados juntamente com a carta de referência, CID, história clínica e demais informações pertinentes.
- Nenhum paciente deve ser orientado a:
 - Buscar seu ESF para emissão de atestado médico de atendimento realizado em Pronto Atendimento (“atestado somente o médico do ESF que fornece”)
 - Exigir, definir, indicar ou tomar conduta pelo profissional médico da atenção primária (“busque o seu ESF e solicite ao médico exames de rotina, USG, Tomografia, etc.”). Não diz respeito ao médico plantonista essa conduta.
- Encaminhamentos extramunicipais/transferências devem ser realizados somente após estabilização clínica, preferencialmente via SAMU 192/Regulação (salvo exceções).
- Para as solicitações de vaga hospitalar via Central de Leitos GSUS / SESA-PR, atentar-se ao preenchimento de todas as informações médicas necessárias para a abertura da solicitação (hipótese diagnóstica, CID, quadro clínico, principais sinais e sintomas, exame físico realizado, exames laboratoriais caso necessário e realizados, sinais vitais, informações adicionais como suspeita/confirmado Covid-19, ventilação mecânica, informações psiquiátricas e evoluções).

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Desig. Secretária de Saúde
Gestão 2025-2028



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

- Em casos de vaga zero, registrar em prontuário o número da ocorrência aberta junto ao SAMU, data, hora e nome do médico regulador.
- Encaminhamentos para avaliações com especialidades:
 - Pode, em casos especiais e existindo a possibilidade, o médico plantonista solicitar avaliação com médico especialista (ex: avaliação de determinada fratura com ortopedista no CISOP, em horário comercial de segunda-sexta-feira conforme agenda municipal).

6. OBSERVAÇÕES GERAIS:

- Uso da cozinha (café, almoço, lanche ou jantar):
 - Comunicar a equipe de sua ausência momentânea;
 - O uso deverá ser realizado individualmente, 1 (um) médico por vez;
 - Jamais deixar o pronto atendimento desassistido;
- Nunca deixar ou abandonar o plantão na ausência ou atraso do novo plantonista
- A sala de triagem/posto de enfermagem é destinada ao acolhimento inicial dos pacientes, avaliação clínica conforme o Protocolo de Manchester e execução de atividades técnicas da equipe de enfermagem. Trata-se de um ambiente assistencial e de trabalho técnico, voltado à segurança do paciente e à organização do fluxo de atendimento. O espaço é destinado a equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares), podendo receber médicos em situações específicas de suporte ou discussão de casos. Não utilizar o local para descontração, conversas paralelas aleatórias (restritas a assuntos técnicos), realizar refeições, armazenar alimentos, evitando risadas e tom de voz elevado. O espaço não é destinado para realização de avaliação médica (consulta), emissão de atestados, receituários dentre outros documentos, permanência para pacientes, acompanhantes ou profissionais de outros setores, salvo em situações pontuais autorizadas.
- Nunca deixar de passar o plantão para o próximo plantonista
- Em caso de atendimento de urgência / emergência com 1 médico de plantão, deve-se:
 - Comunicar a enfermeira que os atendimentos poderão sofrer atrasos;
 - Solicitar que a enfermeira comunique a recepção, para que a mesma oriente os pacientes do saguão quanto ao possível atraso nos atendimentos;
 - Retomar atendimento e triagem após estabilização do paciente;
 - Sempre mitigar e antecipar-se dos problemas relacionados a demora nos atendimentos;
- Sempre fazer uso da Ética médica e bom senso.

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Desig. Secretária de Saúde
Gestão 2025-2028



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

- O Médico plantonista tem direito a intervalo para repouso ou alimentação por 1 hora durante o plantão de 12 horas, sendo flexibilizado conforme a dinâmica do serviço (Resolução nº 2.217/2018 CFM).
- Deve ser relatado no livro de ocorrências os fatos mais relevantes, agressões/ameaças, acionamento de segurança/polícia, notificação de eventos: quedas, erro de medicações/near miss, extravasamentos, incidentes em sala de procedimentos/emergência, queda de energia/internet, indisponibilidade do prontuário eletrônico, desabastecimentos relevantes e/ou anormalidades apresentadas durante o plantão.
- Em caso de necessidade de troca do plantonista da escala, informar o responsável pela escala médica de plantonistas e a coordenação do pronto atendimento com tempo hábil para a substituição do mesmo. O médico(a) substituto(a) que não possua cadastro para utilização do sistema MV, deve solicitar cadastro juntamente com a coordenação com pelo menos 4 horas de antecedência do início do plantão.
- Este protocolo não substitui o julgamento clínico e individual do médico assistente.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.217/2018: Código de Ética Médica. Brasília: CFM, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002: Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Brasília: MS, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC nº 20, de 5 de maio de 2011: Controle de antimicrobianos. Brasília: Anvisa, 2011.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998: Substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Brasília: MS, 1998.

MANCHESTER TRIAGE GROUP. Emergency Triage (Manchester Triage System). 3. ed., versão 3.8. Chichester: Wiley-Blackwell, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Declaração de Óbito: Manual de Instruções para Preenchimento. Brasília: SVS/MS, 2023.

Elaborado por: Dr. Lucas Raiser da Cruz Diretor Clínico	Revisado por: Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT Enf. Franciele Matos – VISA	Aprovado por: Simone Chiaretti Steinhofel Desig. Secretária de Saúde Gestão 2025-2028
---	--	--