



# Diário Oficial

## Município de Itapevi

R. Agostinho Ferreira Campos, 675 • Vila Nova • CEP 06653-080 • (11) 4143-7600

www.itapevi.sp.gov.br

Ano 12 | Edição nº 800 | Itapevi, 22 de agosto de 2020

### PODER EXECUTIVO DE ITAPEVI

#### Secretaria de Governo

#### Atos Oficiais

#### Decretos

#### DECRETO Nº 5.567, DE 22 DE AGOSTO DE 2020

*“REVALIDA OS EFEITOS DO DECRETO MUNICIPAL Nº 5.554, DE 10 DE JULHO DE 2020 QUE DISPÕE SOBRE A RETOMADA DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS, CLASSIFICADAS COMO ‘FASE 3 – AMARELA’ PELO PLANO SÃO PAULO NO PLANO “REABRE ITAPEVI”, APLICADO DURANTE A FLEXIBILIZAÇÃO DA QUARENTENA DECORRENTE DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS, PROMOVE ALTERAÇÕES NO MESMO DECRETO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”*

IGOR SOARES EBERT, Prefeito do Município de Itapevi/SP, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei,

CONSIDERANDO que a saúde pública é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas públicas, sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e outros agravos, garantindo acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, na forma do artigo 196 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO a classificação pela Organização Mundial de Saúde, no dia 11 de março de 2020, como pandemia do Novo Coronavírus;

CONSIDERANDO que o Município de Itapevi tem adotado todas as medidas emergenciais devido a necessidade de se estabelecer plano de resposta a esse evento;

CONSIDERANDO que o princípio administrativo da Supremacia do Interesse Público é regrado por critérios de oportunidade e conveniência, sobre o que não compete ao administrado tergiversar, posto que a própria existência do Estado somente tem sentido se o interesse a ser por ele perseguido e protegido for o interesse público, o interesse da

coletividade;

CONSIDERANDO as ações concretas e imediatas adotadas pela municipalidade que visam o combate, proliferação e contágio do COVID-19 em nossa cidade;

CONSIDERANDO que o município de Itapevi criou o primeiro Centro de Combate ao Coronavírus, implantou políticas públicas para prevenção da doença, adotou medidas administrativas de distanciamento e isolamento social;

CONSIDERANDO que a Prefeitura Municipal requisitou por meio do Decreto nº 5.533 de 23 de março de 2020, estabelecimentos privados de saúde, bem como equipamentos de proteção individual e produtos necessários aos profissionais dedicados à contenção e ao tratamento do COVID-19, ampliando e aumentando a sua capacidade de atendimento e disponibilização de estruturas à população; e

CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 64.994 de 28 de maio de 2020 e o Plano São Paulo anunciado pelo Governo do Estado, sujeitando o Município de Itapevi às diretrizes gerais estabelecidas para o enfrentamento da pandemia do novo coronavírus.

CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 65.141, de 19 de agosto de 2020, que altera o Anexo III do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, que dispõe sobre a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, e institui o Plano São Paulo;

CONSIDERANDO a nota técnica do Centro de Contingência do Coronavírus do Governo do Estado de São Paulo, publicada na Imprensa Oficial em 20/08/2020 como anexo ao Decreto Estadual 65.141/2020 que promoveu alterações quanto aos horários de funcionamento dos estabelecimentos comerciais de forma geral;

CONSIDERANDO, ainda, a observância do anúncio do Governo do Estado de São Paulo em 21/08/2020 que retornou algumas cidades da grande São Paulo, especialmente as cidades da região oeste metropolitana, novamente para fase 3 (amarela) do Plano São Paulo;

CONSIDERANDO, por fim, o Decreto Estadual nº 65.143 de 21 de agosto de 2020, publicado na Imprensa Oficial em 22/08/2020, volume 130 – número 167 que estende a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, bem como a Resolução da Secretaria da Saúde do

Estado nº123 de 21 de agosto de 2020, publicada no mesmo dispositivo pp. 25, que altera o Anexo I, da Resolução SS-73, de 31-05-2020, que dispõe sobre a “classificação das áreas de abrangência dos Departamentos Regionais de Saúde do Estado e respectivas fases”, frente à Pandemia Covid 19 e dá providências correlatas.

DECRETA:

Art. 1º. Nos termo do Decreto Estadual nº 65.143/2020, do 11º Balanço do panorama do Plano São Paulo anunciado em 21/08/2020, bem como da Resolução Estadual da Saúde nº 123, publicada em 22/08/2020, que retoma os municípios da região oeste metropolitana do Estado para fase 3 (amarela) do Plano São Paulo, ficam revalidados, a partir de 24/08/2020, os efeitos do Decreto Municipal nº 5.554, de 10 de julho de 2020 que retoma as atividades econômicas, classificadas como ‘fase 3 – amarela’ pelo Plano São Paulo no plano “Reabre Itapevi”.

Art. 2º. O município continuará seguindo as orientações científicas do Ministério da Saúde, Governo do Estado de São Paulo e Organização Mundial de Saúde – OMS, prosseguindo com a adoção do distanciamento social, conforme estabelecido no inciso I do artigo 3º da Lei Federal nº 13.979/2020, restringindo o contato social e aglomeração de pessoas, especialmente de idosos e de grupos vulneráveis, adotando todas as medidas de segurança, prevenção e restritivas já publicadas e anunciadas.

Art. 3º. Nos termos do Decreto Estadual nº 65.141/2020 que altera o Anexo III a que se refere o item 1 do parágrafo único do artigo 7º do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, bem como nos termos da Nota Técnica do Centro de Contingência do Coronavírus do Governo do Estado de São Paulo, fica alterado os horários de funcionamento de todos os comércios e atividades autorizadas no Decreto Municipal nº 5.554/2020 que passarão a funcionar com as seguintes normas:

I – horário de funcionamento após as 6h00 e antes das 22h00, respeitando o horário reduzido de 08 horas diárias;

II – no caso dos bares, restaurantes e similares que desejarem retomar suas atividades com atendimento e consumo local, deverão respeitar às 08 horas diárias sendo após as 6h00 e antes das 17h00, fixando em local visível para efeitos de fiscalização os horários escolhidos para consumo local.

III – fixar em local visível os horários e/ou turnos escolhidos para o funcionamento para efeitos de fiscalização, respeitando sempre o horário reduzido de 08 horas diárias;

Parágrafo único. Os serviços de delivery e drive thru, permanecem com os mesmos critérios para funcionamento anteriormente já previstos, respeitando todos os protocolos sanitários.

Art. 4º. As medidas previstas neste Decreto poderão ser revistas e revogadas a qualquer momento, mediante o crescimento da taxa de transmissibilidade e comprometimento com impacto na rede de atenção à saúde, observados os

critérios estabelecidos nos Decretos Estaduais e a supremacia do interesse público em favor da coletividade.

Art. 5º. Eventuais medidas complementares a este Decreto poderão ser editadas pelos Secretários Municipais, por meio de Resolução, dentro de suas respectivas pastas, no âmbito de suas competências.

Art. 6º. O 11º Balanço do Plano São Paulo, anunciado em 21/08/2020, faz parte integrante do presente Decreto como anexo I.

Art. 7º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Itapevi, 22 de agosto de 2020.

IGOR SOARES EBERT

PREFEITO

Publicado, no Diário Oficial do Município de Itapevi, afixado no lugar de costume e registrado em livro próprio, na Prefeitura do Município de Itapevi, aos 22 de agosto de 2020.

WAGNER JOSÉ FERNANDES

SECRETÁRIO DE GOVERNO

---



# SÃO PAULO

## GOVERNO DO ESTADO



21/8/2020



# Plano SP – 10ª atualização (07.08)



<span style="color: red;">■</span>	Fase 1
<span style="color: orange;">■</span>	Fase 2
<span style="color: yellow;">■</span>	Fase 3
<span style="color: green;">■</span>	Fase 4
<span style="color: blue;">■</span>	Fase 5

## Grande SP + Baixada Santista





# Status dos indicadores – 11ª atualização (21.08)

Capacidade hospitalar

Evolução da epidemia

Dados de 20/agosto	Classif.	Ocupação leitos UTI COVID	Leitos COVID / 100 mil hab	Classif.	Casos	Internações / Int. por 100 mil hab.	Óbitos / Óbitos por 100 mil hab.	Classif. vigente
Estado de São Paulo		56,8	21,6		0,74	0,97 / 51,3	0,84 / 7,7	
DRS 01 – Município de São Paulo	●	56,2	30,2	●	0,49	0,95 / 63,4	0,75 / 8,0	●
DRS 01 – Grande SP Leste	●	52,7	15,8	●	0,80	0,85 / 34,7	0,88 / 7,2	●
DRS 01 – Grande SP Norte	●	50,5	17,1	●	0,68	0,96 / 33,5	0,67 / 4,1	●
DRS 01 – Grande SP Oeste	●	57,5	17,2	●	0,58	0,84 / 39,6	1,30 / 7,5	●
DRS 01 – Grande SP Sudeste	●	51,0	30,9	●	0,90	1,01 / 78,9	0,87 / 8,3	●
DRS 01 – Grande SP Sudoeste	●	41,5	8,2	●	0,82	1,09 / 34,7	0,65 / 8,7	●
DRS 02 – Araçatuba	●	47,1	17,2	●	0,77	0,76 / 33,4	0,96 / 5,9	●
DRS 03 – Araraquara	●	37,0	15,0	●	1,02	0,99 / 66,0	0,48 / 4,3	●
DRS 04 – Baixada Santista	●	35,5	25,6	●	0,65	1,01 / 27,8	0,67 / 10,5	●
DRS 05 – Barretos	●	72,9	17,7	●	1,10	0,83 / 74,3	0,74 / 9,4	●
DRS 06 – Bauru	●	66,0	12,4	●	1,01	0,97 / 40,3	1,05 / 4,4	●
DRS 07 – Campinas	●	60,9	20,7	●	0,82	0,93 / 43,4	0,77 / 9,1	●
DRS 08 – Franca	●	77,8	12,2	●	1,14	1,16 / 45,2	0,50 / 6,0	●
DRS 09 – Marília	●	49,4	15,1	●	1,13	1,09 / 38,4	1,58 / 2,8	●
DRS 10 – Piracicaba	●	60,6	18,1	●	0,85	0,92 / 41,5	0,85 / 7,9	●
DRS 11 – Pres. Prudente	●	66,4	10,1	●	1,11	1,09 / 49,5	1,30 / 6,1	●
DRS 12 – Registro	●	40,3	14,0	●	0,76	1,22 / 35,9	0,61 / 10,4	●
DRS 13 – Ribeirão Preto	●	64,9	23,3	●	0,99	1,09 / 67,3	1,22 / 11,7	●
DRS 14 – S. J. Boa Vista	●	51,7	14,8	●	1,34	1,19 / 41,9	1,28 / 5,1	●
DRS 15 – S. J. Rio Preto	●	76,9	25,6	●	0,84	1,02 / 79,3	0,98 / 13,8	●
DRS 16 – Sorocaba	●	65,2	11,2	●	0,90	1,06 / 29,3	0,97 / 4,6	●
DRS 17 – Taubaté	●	63,7	19,3	●	0,76	0,97 / 52,8	0,95 / 7,8	●



# Plano SP – 11ª atualização (21.08)



Fase 1
Fase 2
Fase 3
Fase 4
Fase 5

## Grande SP + Baixada Santista



# Atualizações do Plano São Paulo (1/2)



X % da população do estado na fase amarela



**27/05**  
1ª atualização programada



8,8%

**10/06**  
2ª atualização programada



0,0%

**19/06**  
3ª atualização extraordinária



0,0%

Registro e Marília apresentaram alta nas interações, o que levou as duas regiões da fase de controle para a fase de alerta

**26/06**  
4ª atualização programada



35,2%

**03/07**  
5ª atualização extraordinária



35,2%

Campinas apresentou aumento na média da taxa de ocupação, indo da fase de controle para a fase de alerta

**10/07**  
6ª atualização programada

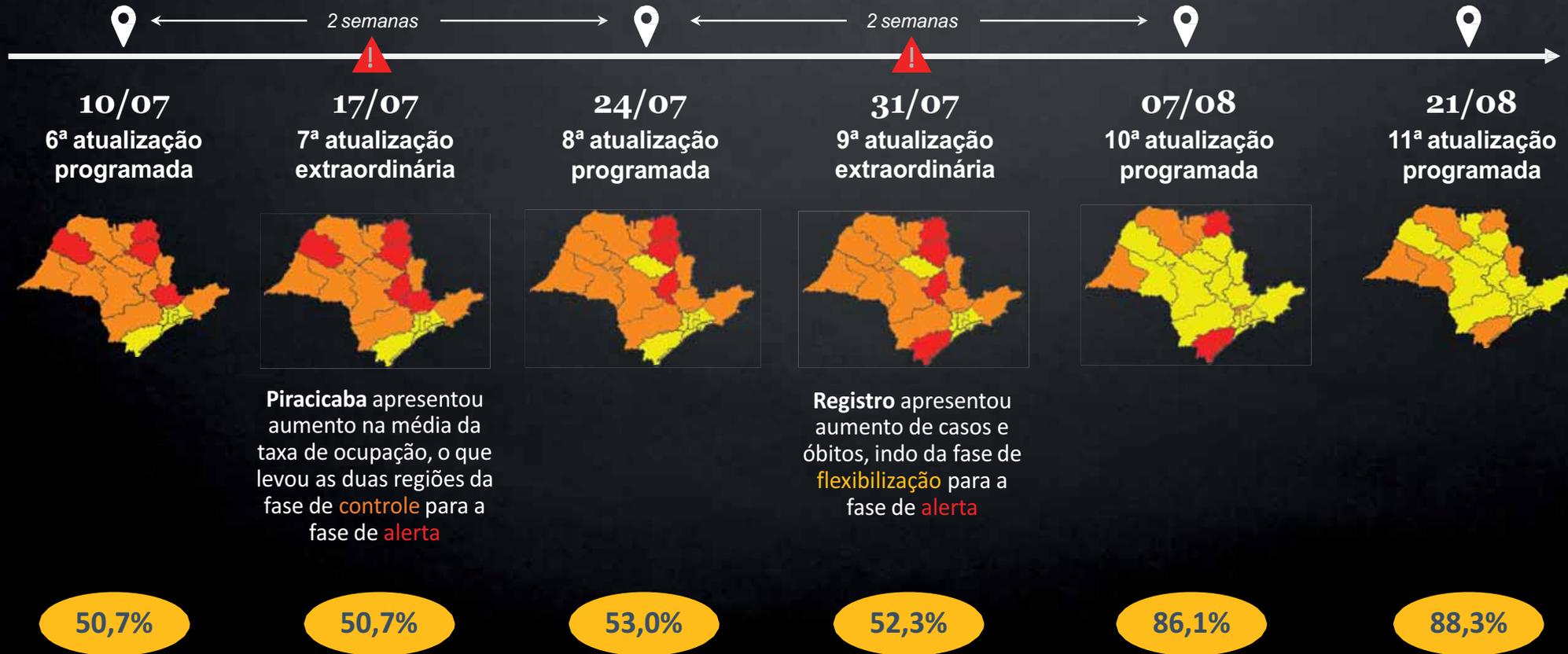


50,7%

## Atualizações do Plano São Paulo (2/2)



X % da população do estado na fase amarela



## Atividades permitidas em cada fase

Atividades com atendimento presencial	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
<b>"Shopping center", galerias e estabelecimentos congêneres</b>	X	<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacidade 20% limitada</li><li>- Horário reduzido: 4 horas seguidas em todos os dias da semana ou 6 horas seguidas em 4 dias da semana, desde que suspenso o atendimento presencial nos demais 3 dias</li><li>- Proibição de praças de alimentação</li><li>- Adoção dos protocolos padrões e setoriais</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacidade 40% limitada</li><li>- Horário reduzido (8 horas)</li><li>- Praças de alimentação (ao ar livre ou em áreas arejadas)</li><li>- Adoção dos protocolos geral e setorial específico</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacidade 60% limitada</li><li>- Adoção dos protocolos geral e setorial específico</li></ul>
<b>Comércio</b>	X	<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacidade 20% limitada</li><li>- Horário reduzido: 4 horas seguidas em todos os dias da semana ou 6 horas seguidas em 4 dias da semana, desde que suspenso o atendimento presencial nos demais 3 dias</li><li>- Adoção dos protocolos padrões e setoriais</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacidade 40% limitada</li><li>- Horário reduzido (8 horas)</li><li>- Adoção dos protocolos geral e setorial específico</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacidade 60% limitada</li><li>- Adoção dos protocolos geral e setorial específico</li></ul>
<b>Serviços</b>	X	<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacidade 20% limitada</li><li>- Horário reduzido: 4 horas seguidas em todos os dias da semana ou 6 horas seguidas em 4 dias da semana, desde que suspenso o atendimento presencial nos demais 3 dias</li><li>- Adoção dos protocolos padrões e setoriais</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacidade 40% limitada</li><li>- Horário reduzido (8 horas)</li><li>- Adoção dos protocolos geral e setorial e específico</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacidade 60% limitada</li><li>- Adoção dos protocolos geral e setorial específico</li></ul>

\*Ampliação do funcionamento por 8 horas na fase amarela válida a partir de 21/8/2020



Atividades com atendimento presencial	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
<b>Consumo local (Bares, restaurantes e similares)</b>	X	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Somente ao ar livre ou áreas arejadas</li> <li>- Capacidade 40% limitada</li> <li>- Horário reduzido (8 horas)</li> <li>- Consumo local até 17h</li> <li>- Consumo local até as 22h (se a região estiver a ao menos 14 dias seguidos na fase amarela)</li> <li>- Adoção de protocolos geral e setorial específico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacidade 60% limitada</li> <li>- Consumo local até as 22h (se a região estiver a ao menos 14 dias seguidos na fase verde)</li> <li>- Adoção de protocolos geral e setorial específico</li> </ul>
<b>Salões de beleza e barbearias</b>	X	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacidade 40% limitada</li> <li>- Horário reduzido (8 horas)</li> <li>- Adoção dos protocolos geral e setorial específico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacidade 60% limitada</li> <li>- Adoção dos protocolos geral e setorial específico</li> </ul>
<b>Academias de esporte de todas as modalidades e centros de ginástica</b>	X	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacidade 30% limitada</li> <li>- Horário reduzido (8 horas)</li> <li>- Agendamento prévio com hora marcada</li> <li>- Permissão apenas de aulas e práticas individuais</li> <li>- Aulas e práticas em grupo suspensas</li> <li>- Adoção dos protocolos geral e setorial específico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacidade 60% limitada</li> <li>- Adoção dos protocolos geral e setorial específico</li> </ul>
<b>Eventos, convenções e atividades culturais</b>	X	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Classificação na fase no período anterior de, pelo menos, 28 dias consecutivos</li> <li>- Capacidade 40% limitada</li> <li>- Horário reduzido (8 horas)</li> <li>- Controle de acesso, venda apenas online, hora marcada e assentos marcados</li> <li>- Assentos e filas, com distanciamento mínimo</li> <li>- Proibição de atividades com público em pé</li> <li>- Adoção dos protocolos geral e setorial específico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Classificação na fase no período anterior de, pelo menos, 28 dias consecutivos</li> <li>- Capacidade 60% limitada</li> <li>- Obrigação de controle de acesso, venda apenas online e hora marcada</li> <li>- Filas e espaços demarcados, com distanciamento mínimo</li> <li>- Adoção dos protocolos geral e setorial específico</li> </ul>
<b>Demais atividades que geram aglomeração</b>	X	X	X	X





# SÃO PAULO

## GOVERNO DO ESTADO



# PLANO

## SÃO PAULO



Secretaria de Saúde



PREFEITURA DE  
**ITAPEVI**

# REGIMENTO INTERNO DOS PRONTO-SOCORROS DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI

## CAPÍTULO PRIMEIRO

### INTRODUÇÃO

**Artigo 1º** - O presente Regimento Interno visa disciplinar a constituição do Corpo Clínico do Pronto Socorro Municipal de Itapevi, bem como as ações, relações, avaliações e conduta dos médicos que, individualmente ou na condição de membros de equipes especializadas, utilizam as instalações do estabelecimento para o exercício de suas atividades profissionais.

**Parágrafo único:** no que couber, o presente regimento será para todos os pronto socorros existentes no município.

**Artigo 2º** - Os profissionais da Odontologia também fazem parte do que trata este regimento, sendo também profissionais da saúde, com autonomia para o atendimento a pacientes, em observação ou não, utilizando-se das instalações do estabelecimento para o exercício de suas atividades profissionais.

**Artigo 3º** - Todos os profissionais de todas as categorias e corpo administrativo estão contemplados neste regimento, assim como o farão aqueles que vierem a fazer parte deste, com as devidas adequações do presente regimento.

**Artigo 4º** - O Pronto Socorro de Itapevi, constitui-se em estabelecimento de assistência médica, mantido pela prefeitura municipal de Itapevi, na Rua José Michelotti, 300, Cidade Saúde, CEP 06693 -005, telefone 4143-9900.

**Artigo 5º** - A finalidade da Instituição vem a ser a assistência médica aos doentes em geral, independentemente de cor, raça, religião, convicções políticas e ideológicas e de condição socioeconômica, em cujo benefício o corpo técnico e administrativo, juntamente com o corpo clínico, atuarão com o máximo de zelo e o melhor de sua capacitação profissional.

**Parágrafo primeiro:** Os atendimentos, internações e atos médicos, respeitarão as normas específicas estabelecidas pela Diretoria da Instituição (Pronto Socorro Municipal) e pelo Conselho Regional de Medicina (CRM).

## CAPÍTULO II

### DO CORPO CLÍNICO

**Artigo 6º** - Entende-se como Corpo Clínico o conjunto de médicos do Pronto Socorro Municipal de Itapevi, que têm a incumbência de prestar assistência aos pacientes, gozando de autonomia profissional, técnica, científica, política e cultural.

**Artigo 7º** - O Corpo Clínico é integrado por todos os médicos credenciados pela Instituição, legalmente habilitados para o exercício da Medicina no Brasil, aos quais cabe a execução de todos os atos e procedimentos necessários ao bom atendimento do paciente, sempre com estrita obediência aos princípios da Ética Médica e sujeitos às regras das legislações civil e penal.

**Artigo 8º** - O Corpo Clínico terá como objetivos, dentre outros:

- a) - contribuir para o bom desempenho profissional dos médicos;
- b) - assegurar melhor assistência à clientela desta Instituição;
- c) - colaborar para o aperfeiçoamento dos médicos e do pessoal técnico da Instituição;
- d) - cooperar com a Administração da Instituição, visando à melhoria da prestação da assistência médico-hospitalar;
- e) - estabelecer rotinas de procedimentos médicos para a melhoria da qualidade dos serviços prestados.

## CAPÍTULO III

### DOS DIREITOS E DEVERES DOS MEMBROS DO CORPO CLÍNICO

**Artigo 9º** - É assegurado aos integrantes do Corpo Clínico, de acordo com a sua categoria:

- I - internar pacientes para exames, tratamento, fechar diagnóstico e frequentar o Pronto Socorro para assisti-los;
- II - participar das Assembleias e das Reuniões Médicas;
- III - conforme a categoria a que pertencer, votar e ser votado, nos casos previstos neste Regimento;
- IV - conforme a categoria a que pertencer, eleger o Diretor e o Vice-Diretor Clínico, bem como a Comissão de Ética Médica;

V - utilizar os serviços técnicos disponíveis e serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento. A utilização de equipamentos e instrumentos especializados obedecerá às normas relativas à qualificação e ao treinamento específico do profissional e também às regras administrativas pertinentes;

VII - receber remuneração de acordo com o trabalho e a legislação municipal em vigor.

VIII - comunicar às Diretorias dos Pronto Socorros, falhas observadas na organização, nos meios e na execução da assistência prestada pelos Pronto Socorros e reivindicar melhorias que resultem em aprimoramento dos serviços prestados aos pacientes;

IX - elaborar e manter atualizado, o prontuário do paciente, com os registros, de forma legível, do histórico clínico, evolução, ordens e prescrições, assinadas e datadas, de modo a permitir a elucidação do caso, a qualquer momento;

X - respeitar a política de direito dos pacientes e familiares do Pronto Socorro, com o objetivo de fornecer ao paciente atendimento médico de excelência, segurança, envolvimento no seu cuidado, privacidade, respeito, apoio e retaguarda na alta médica;

XI - assumir a responsabilidade civil, criminal e ética pelos atos praticados no exercício profissional;

XII - auxiliar a Administração do Pronto Socorro e os órgãos diretivos do Corpo Clínico, propondo modificações e aperfeiçoamentos com a finalidade de melhorar a assistência aos pacientes e aprimorar o padrão técnico e operacional do estabelecimento;

XIII - zelar pelo bom nome e reputação do Corpo Clínico e do Pronto Socorro, no seu todo;

XIV - obedecer ao Código de Ética Médica, aos Estatutos e ao Regimento Interno da Instituição, bem como às normas técnicas e administrativas do Pronto Socorro;

XV - restringir suas atividades profissionais às áreas de atuação para as quais foi credenciado, exceto em situações de emergência;

XVI - participar de atos médicos em sua especialidade ou auxiliar colegas, quando necessário;

XVII - colaborar com seus colegas na assistência aos pacientes destes, quando solicitado;

XVIII - colaborar com as Comissões específicas;

XIX - tratar com cordialidade e respeito os colegas do Corpo Clínico, bem como os membros do corpo de enfermagem, e todos os profissionais e Diretores do Pronto Socorro;

#### CAPÍTULO IV

#### DA COMPOSIÇÃO DO CORPO CLÍNICO

**Artigo 10º** - O Corpo Clínico do Pronto Socorro é integrado por todos os médicos e cirurgiões dentistas que utilizam suas instalações, dependências ou serviços e que se encontram no pleno direito de exercer a Medicina/Odontologia, com plena autonomia profissional.

**Artigo 11º** - Os membros do Corpo Clínico classificam-se nas seguintes categorias:

I - **Coordenação médica:** é um médico designado pela secretaria de saúde, e por ela remunerado, para assessorá-la em assuntos técnicos. Ele é o principal responsável pela instituição, não somente perante o Conselho, como também perante a Lei, que prescreve.

II - **Vice Coordenação médica:** quando houver, será um médico designado pela secretaria de saúde, e por ela remunerado, para assessorar o Coordenador Médico em assuntos técnicos. E o responsável técnico que assessorar o coordenador médico, e será responsável as atribuições a ele designado pela instituição, e também perante o Conselho, como também perante a Lei, que prescreve

III - **Diretor clínico:** é o médico representante e coordenador do corpo clínico no concerto administrativo dos Pronto Socorros e por esta razão deve ser eleito de forma direta pelos médicos da instituição. É o elo entre o Corpo Clínico e a Direção Técnica e/ou Direção Geral da instituição. A legislação sobre o assunto diz:

**Resolução CREMESC No. 011/95, de 29 de junho de 1995, resolve:**

"(...)

Art.2o. - A Direção Clínica e Vice Direção serão obrigatoriamente eleitas, em eleição direta, pelo Corpo Clínico, garantindo assim, sua independência e autonomia.

Art. 3o. - O Diretor Clínico é o elo entre o Corpo Clínico e a Direção Geral do Pronto Socorro.

Parágrafo único: O Coordenador médico deverá convocar as eleições para a Diretoria Clínica, a cada dois anos, no mês de setembro, assim como as eleições para a Comissão de Ética Médica.

Art. 4o. - É permitido o acúmulo dos cargos de Diretor Técnico e Clínico em Unidades de Saúde com menos de 50 leitos, devendo, neste caso, haver eleição por sufrágio direto.

(...)"

São atribuições do Diretor Clínico:

- a) Dirigir, coordenar e orientar o Corpo Clínico da instituição;
- b) Supervisionar a execução das atividades de assistência médica na instituição, assim como do correto preenchimento do prontuário pelos médicos,
- c) Zelar pelo fiel cumprimento do Regimento Interno do Corpo Clínico da instituição, tomar conhecimento, para as providências necessárias, de todas as solicitações do corpo clínico, e atender as solicitações da Coordenação Médica,
- d) Promover e exigir o exercício ético da medicina, assim como fazer cumprir as normas técnicas.
- e) Zelar pela fiel observância do Código de Ética Médica e fiscalizar o exercício profissional na instituição,
- f) Observar as Resoluções do CFM e do CREMESP diretamente relacionadas à vida do Corpo Clínico da instituição.
- g) Convocar a Comissão de Prontuários e a Comissão de óbitos (se houver), imediatamente após a sua posse, que se dará com a publicação dos resultados da eleição final (caso ocorram recursos ou impugnação).
- h) Representar o Pronto Socorro e o Corpo clínico em assuntos médicos, legais e sociais, sempre que requisitado,

Parágrafo único: O Diretor Clínico, eleito pelo corpo clínico, detém um cargo que não tem nenhum

Vínculo empregatício com a Prefeitura

**IV- Chefia de plantão:** Médico designado pela coordenação médica, membro efetivo e com um vínculo concursado pelo município. Médico responsável pelo dia no plantão dentro dos Pronto Socorros, sendo a ele atribuído a escala médica do dia, distribuição dos médicos nos 3 pronto socorros, responsável pelo bom andamento técnico no seu dia de trabalho. Deverá estar ciente dos pacientes sob a responsabilidade dos pronto socorros, de todas as áreas. Inserir ou fazer inserir os pacientes na CROSS, atualizando os dados diariamente e fazer o contato médico. Designar escala médica de remoção. Averiguar as necessidades do corpo clínico e adequar o trabalho, assim como de todos os colaboradores envolvidos nos pronto socorros. Analisar a liberação de férias, licenças prêmio, faltas abonadas, transferência de médicos entre os pronto socorros (quando necessário), observando a necessidade de cada unidade, cobrir o setor de emergência, quando necessário.

**V- Médico Plantonista:** médicos concursados, e ou contratados pelo regime de CLT, que prestam serviços na instituição de saúde, devidamente registrados no conselho regional de medicina, sem impedimentos legais para exercício da profissão. Devem estar atentos a normativas e regulamento interno, e ou, secretaria municipal de saúde. Assim como os médicos terceirizados, estão todos à disposição da secretária de saúde, para exercer a sua atividade profissional, em qualquer unidade de saúde emergencial, na qual seja necessário, e designado pela a sua chefia imediata.

Parágrafo único: Fará (ão) parte do corpo clínico do(s) Pronto Socorro(s) o(s) odontólogo(s) designado(s) para desenvolver sua(s) função(ões), quando houver.

## CAPÍTULO V DA ODONTOLOGIA

**Artigo 12º** - O Pronto Socorro possui consultório odontológico que atende casos de urgência/emergência Odontológicas.

**Artigo 13º** - Os cirurgiões dentistas que atuam no serviço são profissionais concursados pela prefeitura, ou que entram por processo seletivo específico, para a rede de odontologia municipal.

**Artigo 14º** - O horário de atendimento será estipulado pela coordenação da área odontológica.

**Artigo 15º** - Havendo cirurgiões dentistas – especialistas em cirurgia e traumatologia buco maxilo facial no Pronto Socorro, estes terão a prerrogativa de: internar pacientes e assisti-los, prescrever, solicitar exames laboratoriais e de imagem, solicitar avaliações médicas, solicitar transferências, fazer procedimentos cirúrgicos pertinentes à área de sua atuação nas dependências dos Pronto Socorros e dar alta.

**Artigo 16º** – Os profissionais de que trata este capítulo responderão ao coordenador da odontologia, como instancia superior e ao coordenador do Pronto Socorro em primeira instancia,

**Artigo 17º** – Os cirurgiões dentistas deverão obedecer o código de ética odontológica, os estatutos e o Regimento Interno da instituição, no que couber.

## CAPÍTULO VI DA ORGANIZAÇÃO DO CORPO CLÍNICO

**Artigo 18º** - São órgãos do Corpo Clínico:

- I - Coordenador Médico;
- II - Assessoria da coordenação médica, quando houver;
- III - Diretoria Clínica;
- IV - Comissão de Ética Médica;
- V - Comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH), (quando houver);
- VI - Comissão de Revisão de Prontuários (Resolução CREMESP 70/95);
- VII - Comissão de Revisão de Óbito, (quando houver);
- VIII – Chefias de plantão.

## CAPÍTULO VII Da Coordenação médica

**Artigo 19º** - O cargo de coordenador médico é de livre nomeação da secretaria de saúde, e será exercido por médico de comprovada capacidade técnica e ilibada reputação moral, em pleno exercício de sua profissão, sendo membro concursado e titular de corpo clínico.

**Artigo 20º** - O mandato do coordenador médico, sua indicação e permanência deve ocorrer, e sendo permitida a sua renovação, por razões de conveniência e oportunidade da secretaria de saúde.

**Artigo 21º** - Compete ao coordenador, observar o cumprimento das Resoluções baixadas pelo Conselho Federal de Medicina e pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo e mais:

I - participar do planejamento estratégico da instituição, definindo objetivos e diretrizes estratégicas e monitorar a execução, a fim de medir o desempenho organizacional e traçar novas diretrizes;

II - definir políticas e planos organizacionais, a fim de orientar os colaboradores, chefes de plantão quanto a condução de suas atividades e ao alcance dos objetivos e metas traçados, além de coordenar os demais serviços dos pronto Socorros,

III - tomar ciência das determinações e recomendações emanadas do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina, bem como das normas e da legislação pertinente ao exercício da Medicina e ao pronto socorro, propondo medidas para obediência e atendimento;

IV - comparecer e participar, quando convocado, das Assembleias e das reuniões da Secretaria de Saúde

- V - convocar as Assembleias, e reuniões do Corpo Clínico, na forma e para os fins previstos neste Regimento;
- VI - assessorar o Diretor Clínico quando este convocar reuniões com o corpo clínico, bem como deliberar com ele a constituição das comissões internas necessárias ao serviço,
- VII - receber pedidos de aberturas de Sindicâncias ou Averiguações Preliminares e dar andamento, e sendo por questões médicas, encaminhar à comissão de Ética Médica, a quem cabe o poder de decisão.
- VIII - aplicar, juntamente com o Diretor Clínico, depois de ouvida a Comissão de Ética Médica, as penalidades previstas no presente Regimento.
- IX - assumir a responsabilidade técnica do pronto socorro e representá-lo junto às autoridades competentes
- X - administrar todas as atividades próprias do Pronto Socorro, em colaboração com os órgãos respectivos de cada área de atuação;
- XI - cientificar a Administração da instituição das irregularidades que se relacionem com a boa ordem, asseio e disciplina das unidades.
- XII - representar a instituição em suas relações com as autoridades sanitárias e outras, quando exigirem a legislação em vigor;
- XIII - zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor;
- XIV - assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando o melhor desempenho do Corpo Clínico e demais profissionais de saúde em benefício da população usuária da instituição;
- XV - assegurar o pleno e autônomo funcionamento da Comissão de Ética Médica;
- XVI - manter perfeito relacionamento com a Diretoria Clínica e membros do Corpo Clínico da instituição;
- XVII - propor a admissão de novos componentes do Corpo Clínico, assim como propor a criação de especialidades
- XVIII - designar chefes de plantão;
- XIX - reger e coordenar todas as atividades médicas da instituição, em colaboração com a Comissão de Ética Médica e Diretoria Clínica;
- XX - Fazer a avaliação do probatório, quando solicitado pela Secretaria de Administração em conjunto com o respectivo chefe de plantão,
- XXI - zelar pelo cumprimento do Regimento Interno.

## CAPITULO VIII DA DIRETORIA CLÍNICA

**Artigo 22º** - O cargo de Diretor Clínico será exercido por médico de comprovada capacidade profissional e ilibada reputação moral, em pleno exercício da profissão, como Membro Efetivo do Corpo Clínico, e que desenvolva, e já tenha desenvolvido atividade profissional prioritariamente no pronto socorro.

**Parágrafo Único** - Ao Vice Diretor Clínico aplicam-se os mesmos requisitos exigidos do Titular, a quem compete substituir nos seus afastamentos e impedimentos.

**Artigo 23º** - O Diretor Clínico será eleito pelo voto direto e secreto dos membros do Corpo Clínico. Na mesma Assembleia será eleito o Vice Diretor Clínico.

**Parágrafo único** - O mandato do Diretor Clínico será o de dois anos, sempre coincidente com anos pares de acordo com as diretrizes regulatórias do CFM, podendo ser reeleito para outros mandatos, sem limitação.

**Artigo 24º** - Compete ao Diretor Clínico observar o cumprimento das Resoluções baixadas pelo Conselho Federal de Medicina e pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo e mais:

- I - dirigir e coordenar o corpo clínico, propagando o sentimento de responsabilidade profissional entre seus membros;
- II - assessorar o Diretor Técnico (Coordenador Médico) e Administrativo no planejamento e direção das clínicas, unidades e serviços dos pronto socorros;
- III - desenvolver o espírito de crítica, estimulando o estudo, a atividade didática e a pesquisa nas áreas de atuação dos pronto socorros;
- IV - constatar eventuais falhas e irregularidades em relação às instalações e aos equipamentos do pronto socorro, bem como às condições de higiene e às relativas à ordem, ao asseio e à conduta profissional e disciplinar dos membros do Corpo Clínico e

dos funcionários em geral, com relatório circunstanciado ao coordenador médico, com proposta das necessárias correções ou recomendações;

V - desenvolver e estimular o relacionamento cordial entre os médicos e outros profissionais que exercem suas atividades nos pronto socorros e de todos eles com a Administração;

VI - exercer as funções de mediador, para esclarecer e conciliar as partes envolvidas em conflito de posições, com vistas a harmonizar o relacionamento entre os membros do Corpo Clínico e outros profissionais com a estrutura técnica e administrativa dos pronto socorros, em face dos postulados da Medicina, da Ética e da Moral;

VII - comparecer e participar, quando convocado, das Assembleias e das reuniões da Diretoria ou da Secretaria de Saúde;

VIII - permanecer nos pronto socorros no período de maior atividade do estabelecimento, dedicando a maior parte de seu tempo às suas atividades;

IX - comunicar à Comissão de Ética Médica, para as providências cabíveis, as ocorrências que entender de competência do órgão;

X - aplicar, em conjunto com o coordenador médico, depois de ouvida a Comissão de Ética Médica, as penalidades previstas neste Regimento;

XI - indicar os membros das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (quando houver), de Revisão de Prontuários Médicos e de Revisão de Óbitos (quando houver), devendo acompanhar os trabalhos delas e tomar conhecimento dos resultados obtidos, participando das reuniões da Comissão de Ética Médica, apenas se convocado;

XII - Zelar pelo fiel cumprimento deste regimento interno;

## CAPÍTULO IX DA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

**Artigo 25º** - A Comissão de Ética Médica será composta por 5 (cinco) membros e 5 (cinco) suplentes, eleitos mediante voto direto e secreto, em Assembleia convocada para tal fim, que será realizada no dia 18 de outubro (Dia do Médico), dos anos pares e que serão empossados na mesma data. Quando a referida data coincidir com final de semana ou feriado, a eleição será realizada no primeiro dia útil subsequente.

**Parágrafo Único:** A comissão contará obrigatoriamente com um Presidente e um Secretário, escolhidos dentre os membros que a integram.

**Artigo 26º** - O mandato dos membros da Comissão de Ética Médica é o de dois anos, não havendo limitação para o caso de reeleição.

**Artigo 27º** - Todo membro do Corpo Clínico efetivo tem o direito de votar e ser votado na eleição da Comissão de Ética Médica,

**Parágrafo Único** - O Coordenador Médico e o Diretor Clínico não poderão exercer funções na Comissão de Ética Médica.

**Artigo 28º** - Compete à Comissão de Ética Médica:

I - cumprir as Resoluções do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo;

II - zelar pelo cumprimento do Código de Ética Médica nos Pronto Socorros Municipal de Itapevi;

III - manter arquivo de seus atos;

IV - opinar, normatizar, educar e fiscalizar, sempre em relação ao desempenho ético da profissão;

V - supervisionar, orientar e fiscalizar em sua área de atuação, o exercício ético da atividade médica, as condições de trabalho oferecidas pela Instituição para o exercício profissional, bem como a liberdade, iniciativa e qualidade de atendimento prestado aos pacientes, respeitando os preceitos éticos e legais, sugerindo as modificações que venham a julgarem necessárias;

VI - colaborar ativamente com o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, comunicando quaisquer indício de infração à lei ou dispositivos éticos, o exercício ilegal da profissão, as irregularidades não corrigidas dentro dos prazos estipulados, praticas médicas desnecessárias e atos médicos ilícitos, bem como adotar medidas para combater a má prática médica;

VII - opinar sobre todos os projetos de investigação médica quanto aos seus aspectos éticos;

VIII - assessorar, no que lhe competir, a Coordenação Médica e Diretoria Clínica;

IX - instaurar sindicâncias para a apuração de fatos que possam configurar infrações do exercício profissional, devendo emitir parecer conclusivo quanto à absolvição ou à condenação do delito que será remetido à Coordenação Médica e Diretoria Clínica. No caso de condenação, a Comissão proporá a pena aplicável. Os relatórios deverão ser direcionados ao Cremesp.

X - remeter ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, cópias de peças dos autos da sindicância, se encontrados indícios de ocorrência de infração de natureza ética;

XI - elaborar seu Regimento Interno;

## CAPÍTULO X DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

**Artigo 29º** - O serviço de Enfermagem tem por finalidade:

- I - Executar as atribuições específicas do cuidado ao paciente
- II - Cooperar com o corpo clínico no atendimento dos pacientes
- III - Executar os serviços da Central de Material Esterilização
- IV - Promover a elevação do padrão profissional
- V - Realizar treinamento do pessoal em serviço
- VI - Manter a higiene e limpeza dos locais de trabalho
- VII - Colaborar nos programas de ensino
- VIII - Implantar comissão de ética profissional
- IX - Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.
- X - Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos, decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

**Artigo 30º** - Da posição do serviço de Enfermagem:

O serviço de enfermagem dos Pronto-Socorros Municipais de Itapevi está subordinado a um coordenador de enfermagem, que será um enfermeiro efetivo da prefeitura, podendo ou não ser também o responsável técnico da unidade

**Artigo 31º** - Da composição:

O quadro funcional do serviço de Enfermagem está assim classificado:

- I - Coordenador do serviço de Enfermagem
- II - Enfermeiro Responsável Técnico
- III - Enfermeiros Assistenciais
- IV - Técnicos de enfermagem
- V - Auxiliares de enfermagem

**Artigo 32º** - Do pessoal e seus requisitos:

Parágrafo I – São requisitos mínimos para o exercício de cargo ou função de Coordenador de Enfermagem, enfermeiro

Responsável Técnico e Enfermeiro Assistencial:

1. Diploma de Enfermeiro expedido por escola reconhecida pelo MEC – Ministério de Educação e Cultura
2. Registro no COREN – Conselho Regional de Enfermagem
3. Capacidade técnica e administrativa comprovada
4. Qualidades de relacionamento e liderança inerentes ao cargo

Parágrafo II – São requisitos mínimos para o exercício da função de Técnico e Auxiliar de Enfermagem:

1. Certificado de Técnico ou Auxiliar de Enfermagem expedido por escola reconhecida pelo MEC ,
2. Registro no COREN
3. Qualidades pessoais inerentes ao cargo

### Artigo 33º - Do horário de Trabalho

Parágrafo I - O Serviço de Enfermagem das Instituições manterá plantão durante 24 horas, sendo que os plantões são estabelecidos de acordo com as leis trabalhistas vigentes,

1. No período diurno o plantão é iniciado as 7 horas e finalizado as 19 horas
2. No período noturno o plantão é iniciado as 19 horas e finalizado as 7 horas
3. Os Enfermeiros prestam serviço em regime de 36 horas semanais, com folgas previstas em escala mensal, sendo duas folgas prêmio previstas em escala mensal, na forma plantonistas de 12 horas divididos em quatro equipes, sendo uma equipe no diurno dias pares, uma equipe do diurno dias ímpares, uma equipe noturno dias ímpares e uma equipe no noturno dias pares
4. Os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem prestam serviço em regime de quarenta horas semanais, com folga prevista em escala mensal, sendo duas folgas prêmio previstas em legislação, na forma de plantonista de 12 horas, divididas em quatro equipes, sendo uma equipe do diurno dias pares, uma equipe do diurno dias ímpares, uma equipe do noturno dias pares e uma equipe do noturno dias ímpares.

### Artigo 34º - Do pessoal e suas atribuições

Parágrafo I – São atribuições do pessoal:

1. Enfermeiro Coordenador –
  - a) Chefiar o serviço de enfermagem dos Pronto Socorros;
  - b) Participar do planejamento estratégico da instituição, definindo objetivos e diretrizes estratégicas da enfermagem e monitorar a execução, a fim de medir o desempenho organizacional e traçar novas diretrizes;
  - c) Manter contato com a Coordenação médica, Coordenação Administrativa dos outros Pronto socorros, e com a Secretaria de saúde objetivando a eficiência administrativa do serviço prestado pela unidade,
  - d) Utilizar-se dos mecanismos de avaliação de desempenho pessoal ofertado pela Secretaria de Administração que compõe o quadro do PS, avaliando e formalizando o desempenho de seus funcionários, junto ao departamento de Recursos Humanos, dando “feedback” constante,
  - e) Zelar pelo cumprimento das normas de segurança no trabalho,
  - f) Elaborar relatórios (quando solicitado) de suas atividades para apresentação à Secretaria de Saúde.
2. Enfermeiro Responsável Técnico –
  - a) Apresentar documentação para aprovação de responsabilidade técnica exigida pelo conselho de ordem profissional
  - b) Atender as solicitações do conselho de ordem quando convocado
  - c) Supervisionar o atendimento direto e indireto prestado aos pacientes em sua unidade de trabalho, assumindo responsabilidade técnica, respondendo junto ao conselho de ordem profissional
3. Enfermeiro Assistencial –
  - a) Realização da sistematização de enfermagem (SAE), elaboração de plano de cuidados para a execução da equipe sob sua responsabilidade
  - b) Prestar assistência aos pacientes graves, elaborando planos de cuidados especiais, acompanhando a sua evolução
  - c) Avaliar cuidados prestados pela equipe aos pacientes durante todas as suas fases de assistência
  - d) Auxiliar a equipe médica, dentro de suas atribuições, na realização de exames e tratamento
  - e) Atender a equipe de Técnicos e Auxiliares no desempenho de suas funções, orientando e instruindo no que se fizer necessário,
  - f) Participar do treinamento e desenvolvimento do pessoal de enfermagem

- g) Participar de reuniões da equipe de enfermagem, sugerindo e propondo medidas que visem o aperfeiçoamento do trabalho e da equipe,
  - h) Transmitir e receber plantão junto às respectivas equipes,
  - i) Manter registro das atividades e ocorrências conforme preconizado pelo COREN, através da resolução COFEN – 191
  - j) Manter rigoroso comportamento ético, de acordo com o código de Ética de Enfermagem,
  - k) Manter ambiência física e psicológica necessária à integração da equipe e humanização do trabalho,
  - l) Promover e manter a limpeza e ordem nas áreas específicas de trabalho da enfermagem e de atendimento ao paciente,
  - m) Preparar e manter materiais necessários para a execução das atividades médicas e de enfermagem,
  - n) Elaborar escalas instituída pelo serviço/COREN SP de trabalho, respeitando prazos,
  - o) Conferir a validade dos insumos e medicamentos do seu setor;
  - p) zelar pelos equipamentos médicos.
4. Técnico de Enfermagem
- a) Participar da programação da assistência de enfermagem, integrando sua atuação à da Equipe em grau auxiliar,
  - b) Prestar cuidados aos pacientes sob sua responsabilidade, de acordo com o plano assistencial
  - c) Acompanhar a evolução do paciente, informando e registrando sinais e sintomas, sempre De acordo com o seu grau de formação,
  - d) Preparar, administrar e aplicar medicamentos de acordo com a prescrição médica,
  - e) Atender aos pacientes em suas solicitações
  - f) Auxiliar a equipe médica na realização de exames e tratamentos,
  - g) Registrar cuidados e tratamentos executados, conforme normatização da resolução COFEN 191
  - h) Auxiliar a enfermeira na verificação e controle dos materiais, equipamentos e medicamentos, que estão sob a responsabilidade da enfermagem,
  - i) Preparar e manter materiais necessários para a execução das atividades médicas e de enfermagem
  - j) Receber e entregar plantão em seu setor de trabalho
  - k) Participar das reuniões da equipe de enfermagem do setor, propondo e sugerindo medidas que visem à integração da equipe e o desenvolvimento profissional,
  - l) Atender às programações do setor de treinamento,
  - m) Manter rigoroso comportamento ético profissional, de acordo com o Código de Ética da enfermagem.
5. Auxiliar de Enfermagem
- a) Participar da assistência de enfermagem, sob orientação do enfermeiro
  - b) Prestar cuidados aos pacientes sob sua responsabilidade, de acordo com o plano assistencial, atendendo as necessidades de higiene e conforto, deambulação e segurança.
  - c) Acompanhar a evolução do paciente, informando e registrando sinais e sintomas,
  - d) Preparar, administrar e aplicar medicamentos de acordo com a prescrição médica
  - e) Atender os pacientes em suas solicitações
  - f) Acompanhar a equipe médica na realização de exames e tratamentos,
  - g) Registrar cuidados e tratamentos executados, conforme normatização da resolução COFEN 191
  - h) Preparar e manter materiais necessários para a execução das atividades médicas e de enfermagem
  - i) Promover e manter a limpeza e ordem nas áreas específicas de trabalho da enfermagem e de atendimento ao cliente
  - j) Receber e entregar plantão em seu setor de trabalho
  - k) Participar das reuniões da equipe de enfermagem do setor, propondo e sugerindo medidas que vise, a integração da equipe e o desenvolvimento profissional
  - l) Atender às programações do setor de treinamento
  - m) Manter rigoroso comportamento ético profissional, de acordo com o código de Ética de Enfermagem

## CAPÍTULO XI

### DA COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA

**Artigo 35º** - O cargo de coordenador administrativo é de livre nomeação da secretaria de saúde, e será exercido por profissional de comprovada capacidade técnica e ilibada reputação moral, podendo ser profissional da prefeitura ou não, a quem compete: planejar, coordenar, controlar e avaliar o desenvolvimento de todas as atividades relacionadas a gestão de pessoas do corpo administrativo, recepção, manutenção predial e elétrica, lavanderia, cozinha e copa dos funcionários, maqueiros e farmácia.

**Artigo 36º** - Quanto a Gestão de pessoas compete: planejar, supervisionar, executar, controlar e avaliar as atividades desenvolvidas junto a unidade de Recursos Humanos, realizar levantamento da necessidade de pessoas nos setores, manter atualizado o sistema de gestão de pessoas e as informações cadastrais e registro de ocorrência dos servidores do PS.

**Artigo 37º** - Garantir que as normas, a legislação vigente e o regulamento da Instituição sejam disseminados e cumpridos por toda a equipe, terceiros e parceiros,

**Artigo 38º** - Disseminar a cultura da Hospitalidade, Humanização, Colaboração, amizade e comprometimento para com o trabalho, gerenciando os processos e orientando a equipe para o alcance dos resultados institucionais,

**Artigo 39º** - Fazer o registro diário dos serviços prestados,

**Artigo 40º** - Controlar e validar a concessão de férias e licença dos servidores, mediante cronogramas elaborados pelos chefes de apoio administrativo,

**Artigo 41º** - Controlar e apurar a frequência e o horário de trabalho, assim como receber e informar, no que lhe competir, todos os requerimentos do pessoal administrativo para fins de elaboração de folha de pagamento e verificação do cumprimento da jornada de trabalho

**Artigo 42º** - Garantir que as escalas de folga e férias sejam elaboradas de acordo com o princípio da equidade, bem como, operacionalizadas e efetivadas com base nos princípios legais

**Artigo 43º** - Zelar pela guarda, manutenção e conservação dos equipamentos e materiais utilizados, assim como propor conserto ou substituição de móveis avariados, e sua baixa no patrimônio, quando indicado

**Artigo 44º** - Manter contato com a Coordenação médica, Coordenação de Enfermagem, Coordenação Administrativa dos outros Pronto socorros (se houver), e com a Secretaria de saúde objetivando a eficiência administrativa do serviço prestado pela unidade,

**Artigo 45º** - Utilizar-se dos mecanismos de avaliação de desempenho pessoal ofertado pela Secretaria de Administração que compõe o quadro do PS, avaliando e formalizando o desempenho de seus funcionários, junto ao departamento de Recursos Humanos, dando "feedback" constante,

**Artigo 46º** - Zelar pelo cumprimento das normas de segurança no trabalho,

**Artigo 47º** - Elaborar relatórios mensais de suas atividades para apresentação à Secretaria de Saúde,

**Artigo 48º** - Supervisionar o serviço de higiene e limpeza das áreas internas e externas do Pronto Socorro e de circulação no PS,

**Artigo 49º** - Supervisionar o serviço de comunicação (telefonia, serviços de internet e câmeras de segurança, assim como controlar a necessidade de impressos necessários ao bom andamento do Pronto Socorro

**Artigo 50º** - Supervisionar os contratos vigentes no Pronto Socorro, e fazer com que sejam cumpridos, notificando a não conformidade quando existirem,

**Artigo 51º** - Supervisionar o fornecimento de gases medicinais, a fim de garantir o fornecimento adequado, assim como a prestação de serviços para este fim,

**Artigo 52º** - Supervisionar o serviço de Controladoria de Acesso a fim de garantir acesso adequado às dependências dos pronto socorros, proporcionando segurança aos usuários, aos funcionários e visitantes/acompanhantes.

**Artigo 53º** - Supervisionar o serviço de manutenção de equipamentos médicos e não médicos, a fim de garantir a manutenção preventiva e seu conserto, sua troca - dependendo da periodicidade prevista de vida útil e conforme contrato/manual, assim como garantir a execução dos serviços de manutenção mecânica, elétrica e predial.

**Artigo 54º** - Monitorar e fazer cumprir, o prazo de entrega do faturamento para a UAC (Unidade de Avaliação e Controle), conforme cronograma, garantindo a eficácia de 100% de faturamento das fichas de atendimento, mensalmente.

**Artigo 55º** - promover reuniões com a equipe objetivando alinhar fluxos de trabalho, disseminar informações, integrar a equipe e divulgar os resultados,

**Artigo 56º** - Acompanhar e buscar alternativas junto a equipe de Farmácia para o cumprimento dos controles de dispensação e reposição de materiais e medicamentos

Parágrafo único: O serviço de alimentação/nutrição será supervisionado pela Diretoria Administrativa, pela Coordenação de enfermagem e pela Coordenação médica, e ainda por um nutricionista contratado pelo município.

## CAPÍTULO XII

### DO SERVIÇO DE ASSISTENCIA SOCIAL

**Artigo 57º - Compete ao Serviço Social:**

I - prestar atendimento aos pacientes, familiares e correlatos nas diversas situações que interfiram direta ou indiretamente na solução do problema de saúde, buscando minimizar os conflitos gerados pelo atendimento e diminuindo o tempo de permanência dos pacientes nos pronto socorros;

II – acolhimento e apoio aos familiares nos casos de dúvidas ou falecimento do paciente;

III – acompanhamento dos casos sociais através de visita técnica nos leitos das enfermarias e retaguardas, bem como realização de e visitas domiciliares quanto necessário;

IV – interface junto as secretarias, conselhos e órgãos reguladores em busca do zelo e resolução dos casos sociais dos municípios atendidos pelos pronto socorros;

V – apoio a todas as áreas da unidade hospitalar que prestam serviço direta ou indiretamente ao paciente.

## CAPÍTULO XIII

### DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO E EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR

**Artigo 58º** - A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (quando existir) será composta por pelo menos 2 (dois) membros integrantes do Corpo Médico e por 2 (dois) membros do Departamento de Enfermagem, cujo critério de indicação consta em Regimento próprio.

**Artigo 59º** - Compete à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar:

I - estabelecer planos preventivos de combate à ocorrência de infecção no âmbito do estabelecimento;

II - estabelecer normas de comunicação compulsória dos casos de infecção hospitalar;

III - prestar assistência ao órgão técnico encarregado da pesquisa da fonte da infecção que vier a ser constatada;

IV - elaborar dados estatísticos das ocorrências de infecções;

V - comunicar os casos de infecção às coordenações da unidade e Diretoria Clínica

VI - promover cursos e palestras para os médicos, pessoal de enfermagem e funcionários em geral, sobre métodos preventivos da infecção;

VII - emitir pareceres a respeito de ocorrências de infecção para análise e providências pelas coordenações da unidade

VIII - elaborar seu regimento interno.

## CAPÍTULO XIV DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

**Artigo 60º** - A Comissão de Revisão de Prontuários Médicos é composta de 3 (três) membros do Corpo Clínico, cujo critério de indicação consta em Regimento próprio, com mandato de dois anos, permitida nova investidura, sem limitações.

**Artigo 61º** - À Comissão de Revisão de Prontuários compete: (Resolução CREMESP nº 70/95):

I - A avaliação dos itens que deverão constar obrigatoriamente:

a) - identificação do paciente, anamnese, exame físico, exames complementares e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;

b) - obrigatoriedade de letra legível do profissional que atendeu ao paciente, bem como a assinatura e carimbo ou nome legível e respectiva inscrição no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo;

c) - obrigatoriedade do registro diário da evolução clínica do paciente, bem como a prescrição médica, consignando-se data e hora;

d) - tipo de alta;

II - Assessorar as coordenações da unidade e Diretoria Clínica dos Pronto Socorros, em assuntos de sua competência;

III - Manter estreita relação com a Comissão de Ética Médica dos Pronto Socorros, com a qual deverão ser discutidos os resultados das avaliações feitas;

IV - Elaborar seu regimento interno.

**Artigo 62º** - Depois de decorrido o prazo de dez anos, a partir da data do último registro de atendimento prestado ao paciente, o prontuário poderá ser substituído por métodos de registro e arquivamento capazes de assegurar, a qualquer momento, a restauração plena das informações nele contidas. (Resolução CFM nº 1.331/89).

## CAPÍTULO XV DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

**Artigo 63º** - A Comissão de Revisão de Óbitos (quando existir) será constituída por 3 (três) membros médicos, cujo critério de indicação consta em Regimento próprio, competindo-lhe:

I - avaliar as causas dos óbitos, em colaboração com os profissionais responsáveis pelo paciente, para se chegar, se possível, a um diagnóstico final;

II - promover reuniões científicas para integrar os vários setores de diagnósticos, como radiologia, e laboratório;

III - elaborar seu regimento interno.

## CAPÍTULO XVI DO PROCESSO ELEITORAL

**Artigo 64º** - A eleição da Diretoria Clínica, Vice-Diretoria Clínica e dos Membros da Comissão de Ética Médica e respectivos suplentes, far-se-á pelo voto direto e secreto dos membros do Corpo Clínico com direito a votar e a serem votados, em Assembleia convocada para tais fins e presidida pela Coordenação Médica.

**Artigo 65º** - Até 1 semana antes do início da Assembleia, os interessados em disputar as eleições para o cargo de Diretor Clínico, vice diretor clínico e para membros da Comissão de Ética Médica e para a suplência de ambos os órgãos, requererão por escrito a inscrição de seus nomes ao Diretor Clínico, e ou, comissão de ética médica.

**Parágrafo Único** - Os candidatos ao Cargo de Diretor Clínico, vice-diretor clínico e à Comissão de Ética Médica e respectivos suplentes, deverão reunir os seguintes requisitos: trabalhar no pronto socorro, ser titular ou efetivo

**Artigo 66º** - Os candidatos à Comissão de Ética Médica, em conjunto, formarão uma chapa. No caso de apresentação de mais de uma chapa, um mesmo candidato não poderá fazer parte de mais de uma delas.

**Parágrafo Único** - É permitido o registro de candidatura autônoma para membro e respectivo suplente da Comissão de Ética Médica, sem vínculo com integrantes de chapas concorrentes.

**Artigo 67º** - O coordenador médico examinará os pedidos de inscrição e os deferirá, se os candidatos preencherem os requisitos exigidos neste Regimento e providenciará a confecção da cédula única, que conterá apenas os nomes dos candidatos titulares, uma para a eleição do Diretor Clínico e outra para a Comissão de Ética Médica.

**Artigo 68º** - Na eleição para a formação da Comissão de Ética Médica, o eleitor poderá votar na chapa completa ou em candidatos de chapas diferentes e em postulantes autônomos, desde que não exceda a quantidade de membros a eleger.

**Artigo 69º** - O voto será considerado nulo quando contiver rasuras, anotações escritas de qualquer natureza e se o eleitor exceder a quantidade de membros a serem eleitos para os cargos em disputa.

**Artigo 70º** - A votação ocorrerá nos três Pronto Socorros, no período diurno e noturno (contemplando todas as equipes), em horários estipulados pela Coordenação Médica.

**Artigo 71º** - Ao instalar a Assembleia, o coordenador médico nomeará a comissão eleitoral dos votos, integrada por membros efetivos, não candidatos. Os votantes assinarão a lista de presença, que conterá a relação de todos os habilitados a votar e o respectivo número de inscrição no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo.

**Artigo 72º** - Encerrada a votação, a comissão organizadora eleitoral, transformar-se-á em mesa apuradora e procederá à contagem dos votos, considerando-se eleitos os candidatos conforme a ordem decrescente de votos recebidos.

**Parágrafo Único** - Em caso de empate, vencerá o candidato que contar com mais tempo de atividade no Pronto Socorro Municipal, como membro do Corpo Clínico. Persistindo o empate, será considerado vencedor o mais idoso.

**Artigo 73º** - Encerrada a apuração pela comissão eleitoral, o coordenador médico proclamará os eleitos, que serão empossados no mesmo ato.

**Parágrafo Único** - Os suplentes serão considerados eleitos vinculados aos respectivos titulares.

**Artigo 74º** - De todos os trabalhos relativos às eleições, lavrar-se-á uma Ata, que será remetida, por cópia, ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo.

**Artigo 75º** - No caso de suspeita de fraude, ou o número de assinantes for diferentes dos votos depositados na urna, o Coordenador Médico declarará a eleição anulada, e procederá nova eleição geral, ou onde ocorreu a fraude/discrepância.

**Parágrafo único:** não haverá alteração na composição das chapas, salvo se constate irregularidade da chapa. Diante de tal fato, a nova eleição será geral.

## CAPÍTULO XVII DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

**Artigo 76º** - O membro do Corpo Clínico, independentemente de sua categoria, será considerado infrator e sujeito às penalidades previstas neste Regimento, quando:

- I - desrespeitar o presente Regimento Interno;
- II - desrespeitar as normas técnicas e administrativas internas, não disciplinadas neste Regimento;
- III - revelar-se inábil para o exercício da Medicina, por fato grave, danoso à vida ou à saúde do paciente, em razão de negligência, imprudência ou imperícia;
- IV - cometer crime nas dependências dos Pronto Socorros, relacionado ou não com o exercício da Medicina;
- V - praticar atos de improbidade, de indisciplina ou de insubordinação;
- VI - violar o sigilo médico, de modo a denegrir a imagem dos Pronto Socorros e causar dano ao paciente;
- VII - abandonar suas funções, sem motivo justo, com prejuízo aos pacientes sob sua responsabilidade;
- VIII - atuar com desídia no desempenho de suas funções;
- IX - ofender a honra e a boa fama de seus superiores hierárquicos, dos Coordenadores dos Pronto Socorros, de membro do Corpo Clínico ou do pessoal auxiliar, bem como de qualquer funcionário do estabelecimento;
- X - transgredir vedação prevista no Código de Ética Médica, que corresponda a uma falta de natureza administrativa;

XI - não observar normas de boa conduta dentro das dependências dos Pronto Socorros, ou de modo contrário aos costumes.

**Artigo 77º** - São aplicáveis aos membros do Corpo Clínico as seguintes penalidades:

- I - advertência reservada;
- II - advertência a ser afixada internamente, em local apropriado, de preferência na sala dos médicos, se houver;
- III - censura, por escrito;
- IV - alteração de função específica no Corpo Clínico;
- V - suspensão temporária do Corpo Clínico;
- VI - exclusão do Corpo Clínico.

**Parágrafo Único** - A aplicação da pena dependerá da gravidade da infração apurada, independentemente da ordem estabelecida neste artigo, e constará no prontuário do profissional.

## CAPÍTULO XVIII

### DO PROCEDIMENTO DE APURAÇÃO DE INFRAÇÃO ADMINISTRATIVA

**Artigo 78º** - A apuração de infração administrativa compete à Comissão de Ética Médica, assegurando-se ao acusado o direito de defesa, incluindo o de ser assistido por advogado de sua confiança e de ser intimado de todos os atos procedimentais.

**Parágrafo Primeiro:** A sindicância será instaurada:

- I - de ofício, por deliberação da Comissão de Ética Médica, ao tomar conhecimento de denúncia formulada por qualquer de seus membros;
- II - mediante comunicação feita pela coordenação médica do Pronto Socorro;
- III - mediante denúncia por escrito, ou tomada a termo, na qual conste o relato dos fatos e a identificação completa do denunciante.

**Parágrafo Segundo:** A sindicância deverá ser concluída no prazo de 30 (trinta) dias, prorrogável por igual período, mediante solicitação justificada e por escrito ao Coordenador Médico do Pronto Socorro;

**Artigo 79º** - O procedimento da sindicância terá início pela portaria assinada pelo Secretário de Saúde ou pelo Coordenador Médico, com a narração dos fatos imputados ao sindicado e a relação de testemunhas, se houver, até o máximo de cinco.

**Artigo 80º** - O interessado será notificado, pessoalmente ou por via postal, com cópia da portaria, para apresentar defesa escrita no prazo de cinco dias do recebimento da notificação, sendo-lhe permitido arrolar testemunhas até o máximo de cinco.

**Parágrafo Único** - Sendo obrigação do médico manter seus dados cadastrais em dia, o endereço constante do respectivo cadastro será tido como o correto local de endereçamento da notificação, razão pela qual, o não recebimento no local indicado, não será argumento válido para solicitação de novo prazo.

**Artigo 81º** - Decorrido o prazo para a defesa prévia, com ou sem ela, será designada data para inquirição das testemunhas nomeadas na portaria inicial e as arroladas pelo Sindicado, que será realizada no prazo de dez dias.

**Artigo 82º** - Encerrada a instrução, o Sindicado terá direito de apresentar, no prazo de cinco dias, as suas alegações finais, por escrito.

**Artigo 83º** - Com ou sem as alegações finais, a Comissão, no prazo de cinco dias, emitirá o parecer conclusivo, seja pela absolvição, seja pela condenação do Sindicado, caso em que proporá a aplicação da pena adequada ao Coordenador Médico e Diretor Clínico.

**Artigo 84º** - A pena será aplicada pelo Coordenador Médico e Diretor Clínico, devendo a pena de exclusão ser homologada por Assembleia do Corpo Clínico, convocada especialmente para tal finalidade, mediante decisão de 2/3 dos votos.

**Artigo 85º** - Compete ao Secretário de Saúde a Abertura de "Averiguação Preliminar", sendo seus resultados encaminhados imediatamente a ele, após sua conclusão.

## CAPÍTULO XIX DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**Artigo 86º** - O controle de entrada e saída do Pronto socorro será feito pelos “Controladores de Acesso” – Profissionais que supervisionam a entrada e a saída do pronto socorro e suas unidades, visando segurança no ambiente.

**Parágrafo único** – Todo profissional para adentrar no Pronto Socorro e nele exercer suas funções, deverá estar portando seu crachá de identificação.

**Artigo 87º** - Dos estacionamentos. Dispõe sobre seu uso.

Parágrafo primeiro – os pátios de estacionamento no terreno dos Pronto Socorros é uma concessão (não uma obrigação) da Prefeitura para com seus funcionários.

Parágrafo segundo – quando vagas forem oferecidas a funcionários dos Pronto Socorros, seus veículos deverão portar obrigatoriamente no para-brisa um selo de identificação. Sem este, a vaga não será liberada.

Parágrafo terceiro – Serão oferecidas 04 (quatro) vagas fixas próximas a entrada da emergência do Pronto Socorro Central assim dispostas: 01 vaga para o Coordenador médico, 01 vaga para o Diretor Administrativo, 01 vaga ao Coordenador de enfermagem e 01 vaga para o Chefe do Plantão do dia.

Parágrafo quarto – Junto a entrada da emergência ficarão dispostas 02 vagas sendo 01 vaga para deficiente físico e 01 vaga a título de prioridade.

Parágrafo quinto – as vagas demarcadas como vagas de ambulância e/ou carros oficiais deverão ser respeitadas. O não cumprimento poderá gerar processo administrativo para o funcionário infrator.

Parágrafo sexto – Por ser a título gracioso, a Prefeitura não pode ser responsabilizada por danos ou avarias ocorridas nos veículos ali estacionados.

**Artigo 88º** - É terminantemente proibido o uso de aparelhos celulares, tablets ou qualquer outro similar, de forma recreativa, nas dependências dos Pronto Socorros, quando o profissional estiver prestando atendimento ao paciente.

**Artigo 89º** - O sigilo profissional abrange não só os médicos, mas constitui uma obrigação a TODOS os funcionários, dentro e fora do Pronto Socorro, no que se refere as informações relativas aos pacientes, quer mediante diagnóstico e exames, quer obtidas mediante outros procedimentos pertinentes ao exercício de suas funções,

**Artigo 90º** - Será realizada anualmente, em data fixada pelo Coordenador Médico, uma Assembleia ordinária do Corpo Clínico, para discutir relatórios das Diretorias dos Pronto Socorros e os assuntos de interesse geral.

**Parágrafo primeiro** - A Assembleia Ordinária será convocada pelo Coordenador Médico por meio de edital que será afixado nos diversos quadros de avisos dos Pronto Socorros, com antecedência mínima de dez dias, tanto para os fins previstos neste artigo, como para a eleição do Diretor Clínico e respectivo substituto e dos membros da Comissão de Ética Médica.

**Parágrafo segundo** - O Corpo Clínico (chefias de plantão) reunir-se-á em Assembleia Extraordinária, para apreciar matéria específica, relevante e urgente e que será convocada pelo Diretor Clínico ou mediante requerimento dirigido ao Coordenador Médico, subscrito por 1/3 (um terço) de seus membros, com antecedência mínima de 72 (setenta e duas horas).

**Parágrafo terceiro** - As Assembleias serão instaladas pelo Coordenador Médico, em primeira convocação, se presentes 2/3 (dois terços) dos membros do Corpo Clínico (chefia de plantão), quando será dado início aos trabalhos, com a aclamação de um Presidente, que escolherá um Secretário para assisti-lo e lavrar a ata.

**Parágrafo quarto** - Não se verificando o quórum mínimo previsto no parágrafo anterior, a Assembleia será instalada depois de uma hora, em segunda chamada, com qualquer número de membros presentes.

**Artigo 91º** - As deliberações nas Assembleias serão tomadas por maioria simples de votos, exceto no caso de homologação da penalidade de exclusão de membro, quando serão exigidos 2/3 (dois terços) dos votos. Em caso de empate, o Presidente da Assembleia exercerá o voto de qualidade.



**Artigo 92º** - Em toda Assembleia haverá um livro de registro de presença, que será assinado por todos aqueles que a ela comparecerem. A ata dos trabalhos será lavrada em livro próprio, assinada obrigatoriamente pelo Presidente e pelo Secretário e pelos presentes, querendo.

**Artigo 93º** - As Comissões Extraordinárias serão constituídas pelo Coordenador Médico, e ou, pelo Diretor Clínico, segundo a respectiva área de atuação e terão a finalidade de prover, em tudo a que interessar aos Pronto Socorros, a respeito de matéria específica de relevante interesse para a Medicina ou para a população em geral.

**Artigo 94º** - A internação de paciente somente poderá ser realizada sob a responsabilidade de um médico, que registrará sua indicação, diagnósticos provisórios ou definitivos e também as recomendações adequadas à internação.

**Artigo 95º** - As internações sempre estarão sujeitas às normas administrativas dos Pronto Socorros.

**Artigo 96º** - Os documentos do prontuário médico pertencem ao paciente e permanecem sob a guarda dos Pronto Socorros, preservadas as condições do sigilo estabelecidas no Código de Ética Médica e na legislação competente.

**Parágrafo Primeiro** - É vedado ao médico, apossar-se, total ou parcialmente, do prontuário, sendo-lhe permitido consultá-lo, após o seu arquivamento, mediante solicitação escrita e assinatura de termo de responsabilidade.

**Parágrafo Segundo** - O paciente pode, por si ou por seu representante legal, indicar médico de sua confiança para ter acesso ao seu prontuário.

**Parágrafo Terceiro** - A requerimento do paciente, ao pronto socorro, por seu serviço de arquivo, expedirá certidão do prontuário, em breve relatório.

**Artigo 97º** - A divulgação pública em qualquer veículo de comunicação ou por qualquer outro meio, direto ou indireto, de fatos referentes às atividades dos Pronto Socorros, ou de qualquer informação a respeito de pacientes, será feita somente mediante autorização destes ou de seus responsáveis, em forma de boletim, assinado pelo Coordenador Médico ou pelo Diretor Clínico, observados os preceitos aplicáveis previstos no Código de Ética Médica.

**Artigo 98º** - Os casos omissos, não previstos no presente Regimento, serão resolvidos ou pelo Coordenador médico, ou pelo Diretor Clínico ou pela Comissão de Ética Médica, conforme o caso se refira às respectivas áreas de atuação dos referidos órgãos do Corpo Clínico.

**Artigo 99º** - As alterações ou inclusões que se fizerem necessárias neste Regimento, deverão ser encaminhadas ao Coordenador Médico do Pronto Socorro, que, após análise com os outros coordenadores encaminhará a(s) proposta(s) ao Secretário de Saúde.

**Artigo 100º** - O presente Regimento serve de parâmetro para os outros Pronto Socorros do Município, no que couber.

**Artigo 101º** - O presente Regimento Interno foi aprovado em Assembleia Extraordinária realizada nesta data e revoga as disposições em contrário.

Itapevi, 31 de janeiro de 2020

Dra. Aparecida Luiza Nasi Fernandes

Secretária de Saúde

Dra. Iron Ricardo Machado Snidei

Coordenador Médico

Dra. Renata Cristina Ribeiro de Abreu

Coordenadora de Enfermagem

Thais Aparecida de Moraes

Coordenadora de Enfermagem

Dr. Ivo Celso Carboni Junior

Diretor Clínico

# SECRETARIAS MUNICIPAIS

## ADMINISTRAÇÃO E TECNOLOGIA

Rua Isola Belli Leonardi, 8 - Jardim Nova Itapevi  
(11) 4143.7500  
sec.administracao@itapevi.sp.gov.br

## DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CIDADANIA

Rua Escolástica Chaluppe, 154 - Vila Nova Itapevi  
(11) 4143.9700  
sec.assist.social@itapevi.sp.gov.br

## CULTURA E JUVENTUDE

Avenida Luiz Manfrinato, 194 - Centro  
(11) 4205-1871  
cultura@itapevi.sp.gov.br

## DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO

Avenida Presidente Vargas, 376 - Vila Nova Itapevi  
(11) 4143.8888  
sec.emprego@itapevi.sp.gov.br

## EDUCAÇÃO

Rua Professor Irineu Chaluppe, 65 - Centro  
(11) 4143.8400  
sec.educacao@itapevi.sp.gov.br

## ESPORTES E LAZER

Rua Luiz Belli, 1087 - Vila da Paz  
(11) 4774.5927 - (11) 4141-1606  
sec.esportes@itapevi.sp.gov.br

## FAZENDA E PATRIMÔNIO

Rua Padre Manfredo Schubiger, 94 - Jardim Nova Itapevi  
(11) 4143.8090  
sec.receita@itapevi.sp.gov.br

## GABINETE DO PREFEITO

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675  
(11) 4143.7600  
gabinete.prefeito@itapevi.sp.gov.br

## GABINETE DO VICE-PREFEITO

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675  
4143.7600  
gabinete.viceprefeito@itapevi.sp.gov.br

## GOVERNO

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675  
(11) 4143.7600  
sec.governo@itapevi.sp.gov.br

## DESENVOLVIMENTO URBANO E HABITAÇÃO

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675  
(11) 4143.7600  
sehab@itapevi.sp.gov.br

## INFRAESTRUTURA E SERVIÇOS URBANOS

Rod. Engº Renê Benedito Silva, 2235 - Vila Gióia  
(11) 4144.9290  
sec.obras@itapevi.sp.gov.br

## MEIO AMBIENTE E DEFESAS DOS ANIMAIS

Rua Heloisa Hideko Koba, 21  
(11) 4205.4345  
sma@itapevi.sp.gov.br

## JUSTIÇA

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675  
(11) 4143.7600  
juridico@itapevi.sp.gov.br

## PLANEJAMENTO

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675  
(11) 4143.7600  
planejamento@itapevi.sp.gov.br

## SAÚDE

Rua Dimarães Antonio Sandei, nº123 - Vila Nova Itapevi  
(11) 4143.8499  
sec.saude@itapevi.sp.gov.br

## SEGURANÇA E MOBILIDADE URBANA

Rua Joaquim Nunes, 65 - Centro  
sec.seguranca@itapevi.sp.gov.br  
(11) 4141.0474  
(11) 4143.9199

## SUPRIMENTOS

Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 - Itapevi - SP  
(11) 4143.7600

## EXPEDIENTE

### Diário Oficial do

### Município de Itapevi

### De acordo com o Decreto Municipal nº 4.588 de 14 de janeiro de 2009.

**Publicação:** Departamento de Comunicação  
Rua Agostinho Ferreira Campos, 675, Cidade Saúde  
Telefone: 4143.7600  
Email: imprensa@itapevi.sp.gov.br

### Jornalista responsável:

Willian Novaes - MTB: 41880

**Prefeito:** Igor Soares Ebert

**Vice-Prefeito:** Marcos Godoy

### Secretários:

Cláudio Freitas, Elaine Rodrigues Bueno de Freitas, Eliana Maria da Cruz Silva, Eurico Ramos, José Mauro, Luiza Nasi Fernandes, Marcos Toledo, Mauro Martins Júnior, Mantovani Franco, Paula Pezzoni, Paulo Rogério, Ramon Medrano, Thulio Nassa, Virginia Soares e Wagner José Fernandes.

### ItapeviPrev

### Superintendente:

Valéria Cristina Ianaconi



PREFEITURA DE  
**ITAPEVI**