

| | |
|--|----------------------------------|
| Modelo de Rotina – POP | Código: HMAS.CER.POP.ADM.REC.001 |
| Unidade: Coordenação de Emergência Regional - Realengo | Versão: 002 |
| Serviço: Administrativo | Data da Emissão: 04/04/2023 |
| Setor: Recepção | Vencimento:04/04/2025 |

Abertura do boletim de emergência

Histórico de Versões

001 - Emissão inicial. 21/05/2021 Rayane Chaves

002- Revisão

| Fase | Nome | Setor/Unid. | Data | Carimbo e assinatura |
|-----------|-------------------|------------------------|------------|--|
| Revisão | Graciane Carvalho | CER Realengo | 04/04/2023 | <i>Graciane Cristina S. de Carvalho</i> Coordenadora Administrativa Matrícula: 1119874 CER Realengo |
| Validação | Regina Goulart | Núcleo da Qualidade | 22/05/23 | Gestão de Documentos Núcleo da Qualidade |
| Aprovação | Ricardo Cruz | Diretor Administrativo | 22/05/23 | <i>Ricardo Cruz</i> Matrícula: N1858401 Diretor Administrativo CER / HMAS |

Sumário

| | |
|--|---|
| 1. OBJETIVO..... | 3 |
| 2. ABRANGÊNCIA/APLICAÇÃO..... | 3 |
| 3. ROTINA..... | 3 |
| 4. OBSERVAÇÕES GERAIS..... | 7 |
| 5. FLUXOGRAMAS | 7 |
| 6. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS | 7 |

1. OBJETIVO

Normatizar o controle de entrada de pacientes que buscam por atendimento no Hospital Municipal Albert Schweitzer e CER Realengo, mantendo foco na humanização e segurança do paciente.

2. ABRANGÊNCIA/APLICAÇÃO

Todo o complexo CER Realengo e Hospital Municipal Albert Schweitzer.

3. ROTINA

3.1 - Preenchimento do Cadastro do Paciente

É de responsabilidade do funcionário administrativo plantonista da recepção do setor da emergência receber o paciente, efetuar o cadastramento do mesmo no sistema interno da Unidade, realizando o preenchimento obrigatório do campo: nome, telefone, sexo, cor, data de nascimento, mãe, naturalidade, cep, telefone, número da pulseira e origem do paciente. Em seguida deve identificar através da impressão da pulseira de identificação do paciente.

Para isso, o Administrativo fará os seguintes passos no sistema Ti-Med:

1. Acesso ao sistema através do usuário e senha;
2. Selecionar na aba unidade operacional opção **EMERGÊNCIA** (anexo 1);
3. No campo seção selecionar a opção **BAM** e salvar (anexo 1);
4. Selecionar a aba no sistema **BOLETIM DE EMERGÊNCIA** (anexo 2);
5. Selecionar o tipo de atendimento desejado (anexo 3);
6. Com o atendimento iniciado, solicitar o documento de identificação com foto original do paciente e preencher o campo "**DADOS DO PACIENTE**" (anexo 3);
7. Depois da origem do paciente preenchida, o funcionário passará a pulseira no leitor de código de barras no item **número de pulseira** (anexo 4).

O profissional da recepção é o cartão de visita da unidade, como também é o primeiro a escutar a demanda do paciente, todos os pacientes que procuram atendimento devem ser acolhidos, tratados com respeito, cordialidade, empatia e dignidade. Portanto, o profissional auxiliar administrativo do boletim está orientado a indagar como o usuário prefere ser chamado e

respeitar o nome social. Para isso é essencial seguir os passos de cadastro do Ti - Med e preencher com o nome social (anexo 18).

A ficha de emergência pediátrica é preenchida pelo responsável que está conduzindo o paciente, o mesmo é identificado pelo técnico de enfermagem como acompanhante e a pulseira de identificação é colocado no paciente que busca por atendimento.

Além dessas rotinas, o funcionário também orienta os pacientes sobre o fluxo de atendimento da unidade.

3.2 - Acolhimento

3.2.1 - Entrada de Gestantes

É de responsabilidade do funcionário administrativo plantonista da recepção do setor da emergência orientar o acolhimento de gestantes, em demanda espontânea, para a emergência obstétrica. Cadastrar os dados do paciente no sistema, imprimir a pulseira de identificação do paciente e identificar o atendimento.

Para isso, o Administrativo fará os seguintes passos no sistema Ti-Med:

1. Acesso ao sistema através do usuário e senha;
2. Selecionar na aba unidade operacional opção **EMERGÊNCIA** (anexo 5);
3. No campo seção selecionar a opção **BAM OBSTETRÍCIA** e salvar (anexo 5);
4. Selecionar a aba no sistema **BOLETIM DE EMERGÊNCIA** (anexo 6);
5. Selecionar o tipo de atendimento **OBSTETRÍCIA** (anexo 7);
6. Com o atendimento iniciado, solicitar o documento de identificação com foto original do paciente e preencher o campo "**DADOS DO PACIENTE**" (anexo 7);
7. Depois da origem do paciente preenchida, o funcionário passará a pulseira no leitor de código de barras no item **número de pulseira** (anexo 8).

Antes de finalizar a ficha do paciente o funcionário deve verificar se todos os dados preenchidos estão conformes. Após essa análise o mesmo salvará o atendimento e prosseguirá com a colocação da pulseira no paciente para realizar a identificação do mesmo.

3.3 – Cadastro de Pacientes Custodiados

Pacientes custodiados, regulados pela Secretaria de Estado de Administração Penitenciária (SEAP), trazidos por condução policial em viaturas oficiais darão entrada pela recepção da ambulância.

Ao receber o paciente, deverá efetuar o cadastramento do mesmo no sistema interno da Unidade (TiMed) e identificá-lo através da impressão da pulseira de identificação do paciente.

Para isso, o administrativo seguirá os mesmos trâmites descritos no item 3.1 (cadastro do paciente no sistema TiMed), sinalizando no campo “Dados do Atendimento” a opção “Sob Custódia”, dando seguimento ao campo “Origem do paciente”, informando o meio de transporte do paciente custodiado e finalizando com o nome do condutor no campo “Quem transportou” (anexo 9).

3.4 - Check-in - Ambulatório da Ortopedia

O funcionário administrativo plantonista da recepção do setor da emergência acolhe o paciente, verifica a data de retorno, realiza o check-in dos pacientes para consultas ambulatoriais no setor de ortopedia pós-operatório, cadastra no sistema interno da unidade e identifica através da impressão da pulseira de identificação do paciente.

Para isso, o Administrativo fará os seguintes passos no sistema Ti-Med:

1. Acesso ao sistema através do usuário e senha;
2. Selecionar na aba unidade operacional opção **ADMINISTRAÇÃO** (anexo 10);
3. No campo seção selecionar a opção **RECEPÇÃO DE ACOMPANHANTES E VISITANTES** e salvar (anexo 10);
4. Selecionar no campo seção **AMBULATÓRIO ORTOPEDIA** e no campo serviço selecionar **AMBULATÓRIO ORTOPEDIA** (anexo 11);
5. No campo “Pesquisar” informar o nome completo do paciente e clicar no ícone que corresponde ao check-in (anexo 12);
6. Preencher as informações do Tipo de consulta, profissional e encaminhamento no campo “Pulseira” e após clicar em “Check-in” (anexo 13);
7. Após o preenchimento dos dados solicitados, o funcionário passará a pulseira no leitor de código de barras no item **número de pulseira** (anexo 13).

3.5 - Check-in Ambulatório de Gesso

O funcionário administrativo plantonista da recepção do setor da emergência acolhe o paciente, verifica a data de retorno, realiza o check-in dos pacientes para consultas ambulatoriais no setor de gesso, cadastra no sistema interno da unidade e identifica através da impressão da pulseira de identificação do paciente.

Para isso, o Administrativo seguirá os mesmos trâmites descritos no item 3.4 (cadastro do paciente no sistema TiMed), na aba unidade operacional selecionar a opção ADMINISTRAÇÃO, no campo seção deve-se selecionar a opção RECEPÇÃO DE ACOMPANHANTES E VISITANTES (anexo 14).

Na tela seguinte deverá selecionar a opção AMBULATÓRIO DE GESSO e no campo serviço dar seguimento selecionando o campo AGENDAMENTO DE GESSO (anexo 15).

O procedimento de check-in seguirá normalmente conforme o item supracitado.

3.6 - Check-in - Ambulatório de Ginecologia

O plantonista administrativo da recepção do setor da maternidade acolhe o paciente, verifica a data de agendamento, realiza o check-in dos pacientes para consultas ambulatoriais no setor de ginecologia, cadastra no sistema interno da unidade, separa a pulseira de identificação do paciente e identifica através da etiqueta "AMBULATÓRIO GINECOLOGIA".

- É de responsabilidade do técnico de enfermagem do setor identificar o paciente com a pulseira de identificação do paciente.

No que se refere ao cadastro no sistema o administrativo seguirá os mesmos trâmites descritos no item 3.4 (cadastro do paciente no sistema TiMed), sinalizando a opção ADMINISTRAÇÃO em seguida RECEPÇÃO ADMINISTRAÇÃO e salvar (anexo 16). Na tela seguinte deverá selecionar a opção AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA e no campo serviço dar seguimento selecionando o campo AMBULATÓRIO SERVIÇO DE GINECOLOGIA (anexo 17).

3.7 – Identificação

É responsabilidade do administrativo do boletim da emergência após as 19h emitir etiqueta de identificação para funcionários que não possuem crachá, assim como de visitante e

acompanhantes agindo sob demanda da supervisão administrativa.

Para isso, o Administrativo fará os seguintes passos no sistema Ti-Med:

- Cadastrar os dados pessoais do colaborador no sistema TIMED
- Confeccionar a etiqueta adesivo de identificação no sistema TIMED
- Orientar que seja colada em local visível – quadrante superior do tórax, à altura do olhar

4. OBSERVAÇÕES GERAIS

Siglas:

BAM – Boletim de Atendimento.

SEAP - Secretaria de Estado de Administração Penitenciária.

5. FLUXOGRAMAS


Não aplicável.

6. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS

Anexo 1 – Tela inicial do sistema TiMed (seleção de abas operacionais).



Anexo 2 – Seleção de aba no sistema.



The screenshot shows the 'Rio Prefeitura' system interface. On the left, a vertical menu lists various functionalities. The item 'BOLETIM DE EMERGÊNCIA' is highlighted with a red circle. The user's name 'MILENA LIBERATO DE LIRA (adm - rmas)' is visible at the bottom left, and the system version 'Vital Care - Powered By vital - 5.0.79.9' is at the bottom right.

Anexo 3 – Seleção de Tipo de atendimento e preenchimento dos Dados do paciente.

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

[Atendimentos pendentes](#)

Dados do paciente

Tipo de atendimento*

ADULTO COVID - 19 ADULTO COVID - 19 PEDIÁTRICO COVID-19 OBSTETRICA OBSTETRICA PEDIATRIA REGULAÇÃO/INTERNAÇÃO SAUDE MENTAL SERVIÇO SOCIAL
 SISREG VAGA ZERO VERMELHO/TRAUMA

Nome* Nome Social

Sexo* SELECIONE Data de nascimento* Idade Tempo Médio para Atendimento

Raça / Cor* SELECIONE

Deficiências Cidadão SELECIONE

Tipo documento CPF Número documento

Nº Cns [Consultar Cns](#) [Consultar Cns](#)

Nacionalidade BRASIL Naturalidade*

Mãe

52min

Dados da Residência

Anexo 3 – Preenchimento dos dados do paciente (continuação).

Dados da Residência

| | | | |
|-----------------|-----------|-------------------------|--|
| Situação de Rua | Não | | |
| CEP | | Município de residência | |
| Tipo logradouro | SELECIONE | Logradouro | |
| Número | | Complemento | |
| Bairro | | Unidade mais próxima | |
| Celular | | Telefone | |
| Fone Extra Um | | Fone Extra Dois | |

Anexo 4 – Preenchimento da origem do paciente.

Dados da Residência

| | | | |
|-----------------|-----------|-------------------------|--|
| Situação de Rua | Não | | |
| CEP | | Município de residência | |
| Tipo logradouro | SELECIONE | Logradouro | |
| Número | | Complemento | |
| Bairro | | Unidade mais próxima | |
| Celular | | Telefone | |
| Fone Extra Um | | Fone Extra Dois | |

SELECIONE

- AMBULANCIA CEGONHA CARIOCA
- AMBULANCIA EXTERNA (GSE)
- AMBULANCIA EXTERNA (HOSPITAL PARTICULAR)
- AMBULANCIA EXTERNA (SAMU)
- CLINICA DA FAMILIA
- DEMANDA ESPONTANEA
- FUNCIONARIO HMAS
- REGULACAO
- REGULACAO SUBPAV
- SISREG
- VAGA ZERO
- VIATURA POLICIAL

Dados do Atendimento

| | | | |
|------------------------|-----------|---------------------|--------------------|
| Número da pulseira* | | Origem do paciente* | DEMANDA ESPONTANEA |
| Meio de transporte | SELECIONE | Quem transportou | |
| Sob Custódia | Não | | |
| Número da Autorização: | | | |

Salvar

Anexo 4 – Preenchimento do Número da pulseira (continuação).

Dados do Atendimento

| | | | |
|------------------------|--|---------------------|---|
| Número da pulseira* | <input type="text" value="111724451"/> | Origem do paciente* | <input type="text" value="DEMANDA ESPONTÂNEA"/> |
| Meio de transporte | <input type="text" value="SELECIONE"/> | Quem transportou | <input type="text"/> |
| Sob Custódia | <input type="text" value="Não"/> | | |
| Número da Autorização: | <input type="text"/> | | |



Anexo 5 – Tela inicial do sistema TiMed (seleção de abas operacionais).



Logo: Rio PREFEITURA

Estabelecimento:

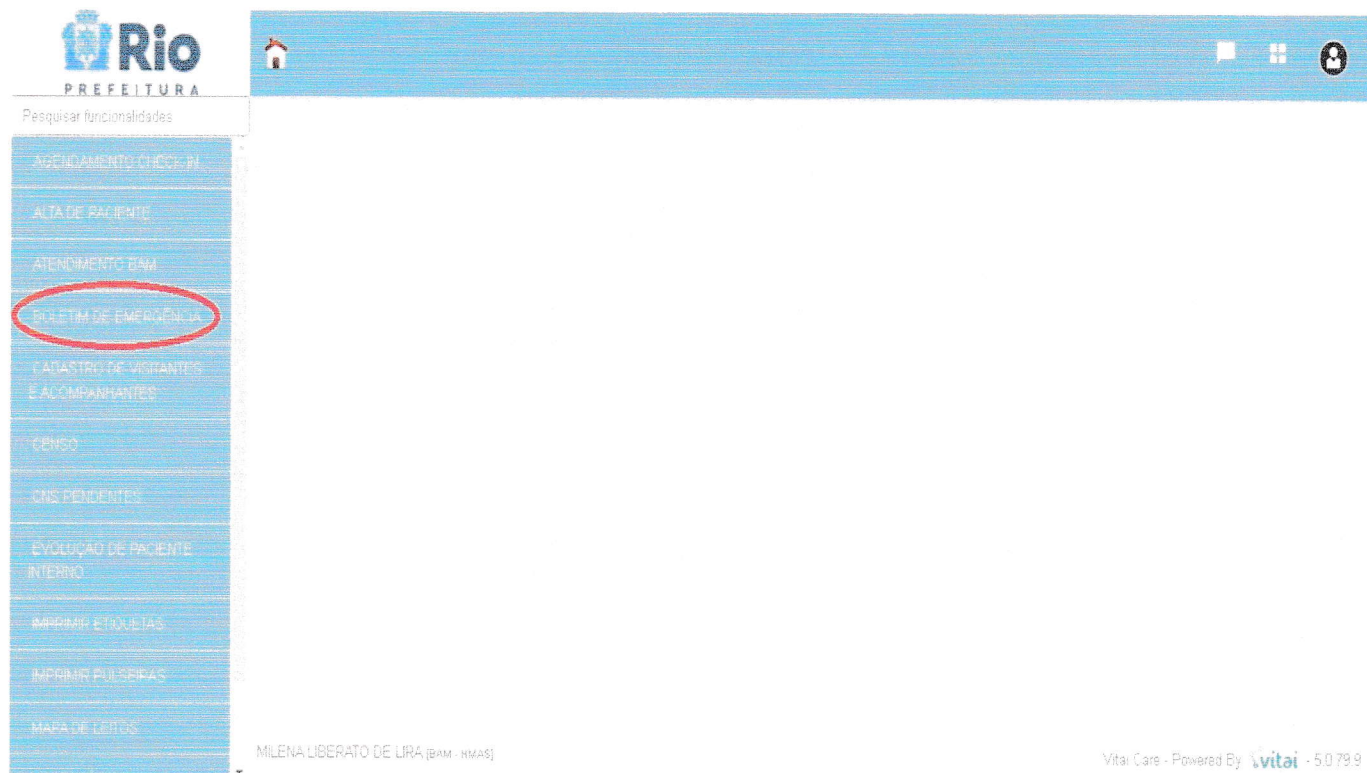
Unidade Operacional:

Seção:

BAM

-
-
-

Anexo 6 – Seleção de aba no sistema.




The screenshot shows the main menu of the system. The menu items are listed on the left side, and the 'BOLETIM DE EMERGÊNCIA' item is circled in red. The user's name 'MILENA LIBERATO DE LIRA (BEM - HMAS)' is visible at the bottom of the menu. The top bar of the system is blue and contains a home icon, a notification icon, and a user profile icon.

Pesquisar funcionalidades


- AGENDAMENTO CUCCLM
- ALTA DE PACIENTE
- ATENDIMENTO BEM
- BOLETIM DE EMERGÊNCIA**
- CADASTRO DE VISITANTES E ACOMPANHANTES
- CENSO
- CNS PENDENTES
- EVOLUÇÃO DE PACIENTE INTERNO
- IMPRESSO ETIQUETAS
- IMPRESSO PULSERIAS
- MAPA DE LEITOS

MILENA LIBERATO DE LIRA (BEM - HMAS)

Vital Care - Powered By  - 5079.9

Anexo 7 – Seleção de Tipo de atendimento e preenchimento dos Dados do paciente

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

 [Atendimentos pendentes](#)

Dados do paciente


Tipo de atendimento* COVID-19 OBSTETRICA OBSTETRICA PA OBSTÉTRICO

Nome* Nome Social

Sexo* Data de nascimento* Idade Tempo Médio para Atendimento

Raça / Cor*

Deficiências Cidadão

Tipo documento Número documento 

Nº Cns [Consulta Cns](#) [Caracterizar Cns](#)

Nacionalidade Naturalidade*

Mãe

Dados da Residência

Situação de Rua

Anexo 7 – Preenchimento dos dados do paciente (continuação).

Dados da Residência

| | | | |
|-----------------|--|-------------------------|----------------------|
| Situação de Rua | <input type="text" value="Não"/> | | |
| CEP | <input type="text"/> | Município de residência | <input type="text"/> |
| Tipo logradouro | <input type="text" value="SELECIONE"/> | Logradouro | <input type="text"/> |
| Número | <input type="text"/> | Complemento | <input type="text"/> |
| Bairro | <input type="text"/> | Unidade mais próxima | <input type="text"/> |
| Celular | <input type="text"/> | Telefone | <input type="text"/> |
| Fone Extra Um | <input type="text"/> | Fone Extra Dois | <input type="text"/> |

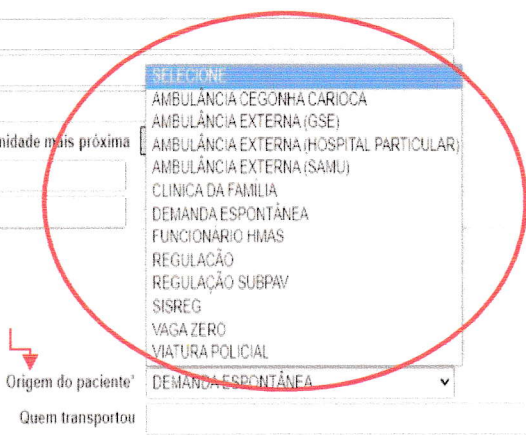
Anexo 8 – Preenchimento da origem do paciente.

Dados da Residência

| | | | |
|-----------------|--|-------------------------|----------------------|
| Situação de Rua | <input type="text" value="Não"/> | | |
| CEP | <input type="text"/> | Município de residência | <input type="text"/> |
| Tipo logradouro | <input type="text" value="SELECIONE"/> | Logradouro | <input type="text"/> |
| Número | <input type="text"/> | Complemento | <input type="text"/> |
| Bairro | <input type="text"/> | Unidade mais próxima | <input type="text"/> |
| Celular | <input type="text"/> | Telefone | <input type="text"/> |
| Fone Extra Um | <input type="text"/> | Fone Extra Dois | <input type="text"/> |

Dados do Atendimento

| | | | |
|------------------------|--|---------------------|--|
| Número da pulseira* | <input type="text"/> | Origem do paciente* | <input type="text" value="SELECIONE"/> |
| Meio de transporte | <input type="text" value="SELECIONE"/> | Quem transportou | <input type="text"/> |
| Sob Custódia | <input type="text" value="Não"/> | | |
| Número da Autorização: | <input type="text"/> | | |



- SELECIONE
- AMBULANCIA CEGONHA CARIOCA
- AMBULANCIA EXTERNA (GSE)
- AMBULANCIA EXTERNA (HOSPITAL PARTICULAR)
- AMBULANCIA EXTERNA (SAMU)
- CLINICA DA FAMILIA
- DEMANDA ESPONTÂNEA
- FUNCIONARIO HIMAS
- REGULACAO
- REGULACAO SUBPAV
- SISREG
- VAGA ZERO
- VIATURA POLICIAL
- DEMANDA ESPONTÂNEA

Salvar

Anexo 8 – Preenchimento do Número da pulseira (continuação).

Dados do Atendimento

| | | | |
|------------------------|-----------|---------------------|--------------------|
| Número da pulseira* | 111724451 | Origem do paciente* | DEMANDA ESPONTÂNEA |
| Meio de transporte | SELECIONE | Quem transportou | |
| Sob Custódia | Não | | |
| Número da Autorização: | | | |



Anexo 9 – Cadastro de atendimento de paciente custodiado.

Dados da Residência

| | | | |
|-----------------|-----------|-------------------------|--|
| Situação de Rua | Não | Município de residência | |
| CEP | | Logradouro | |
| Tipo logradouro | SELECIONE | Complemento | |
| Número | | Unidade mais próxima | SELECIONE |
| Bairro | | | AMBULÂNCIA CEGONHA CARIOCA |
| Celular | | | AMBULÂNCIA EXTERNA (GSE) |
| Fone Extra Um | | | AMBULÂNCIA EXTERNA (HOSPITAL PARTICULAR) |
| | | | AMBULÂNCIA EXTERNA (SAMU) |
| | | | CLINICA DA FAMÍLIA |
| | | | DEMANDA ESPONTÂNEA |
| | | | FUNCIONÁRIO HMAS |
| | | | REGULAÇÃO |
| | | | REGULAÇÃO SUBPAV |
| | | | SISREG |
| | | | VAGA ZERO |
| | | | NATURA POLICIAL |
| | | | DEMANDA ESPONTÂNEA |

Dados do Atendimento

| | | | |
|------------------------|-----------|---------------------|--------------------|
| Número da pulseira* | | Origem do paciente* | DEMANDA ESPONTÂNEA |
| Meio de transporte | SELECIONE | Quem transportou | |
| Sob Custódia | Sim | | |
| Número da Autorização: | | | |

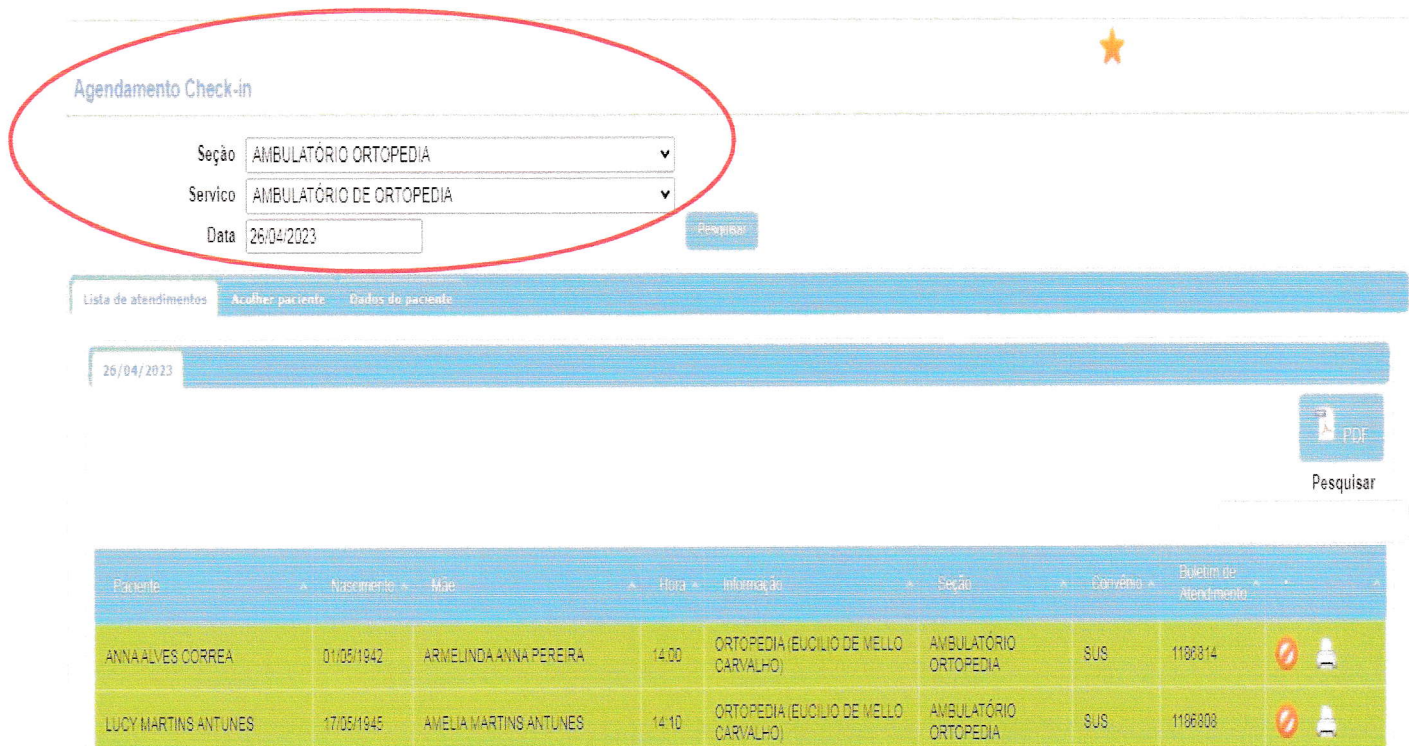


Anexo 10 – Tela inicial do sistema TiMed (seleção de abas operacionais).







The screenshot shows the initial configuration screen of the TiMed system. It features the 'Rio Prefeitura' logo at the top. Below the logo, there are three dropdown menus for selection: 'Estabelecimento' (Hospital Municipal Albert Schweitzer), 'Unidade Operacional' (Administração), and 'Seção' (Recepção de Visitantes e Acompanhante). There is a 'Lembrar configuração' checkbox and two blue buttons labeled 'Salvar' and 'Voltar'.

Anexo 11 – Seleção do setor de atendimento.



The screenshot displays the 'Agendamento Check-in' section of the system. A red oval highlights the selection area where 'Seção' and 'Serviço' are both set to 'AMBULATÓRIO ORTOPEdia' and the 'Data' is '26/04/2023'. Below this, there are tabs for 'Lista de atendimentos', 'Acolher paciente', and 'Dados do paciente'. A date filter '26/04/2023' is active. A 'Pesquisar' button is visible. At the bottom, a table lists patient appointments.

| Paciente | Nascimento | Mãe | Hora | Informação | Seção | Convênio | Bolém de Atendimento | |
|----------------------|------------|------------------------|-------|---------------------------------------|-----------------------|----------|----------------------|---|
| ANNA ALVES CORREA | 01/05/1942 | ARWELINDA ANNA PEREIRA | 14:00 | ORTOPEdia (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1186814 |   |
| LUCY MARTINS ANTUNES | 17/05/1945 | AMELIA MARTINS ANTUNES | 14:10 | ORTOPEdia (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1186808 |   |

Anexo 12 – Pesquisa de cadastro de paciente no sistema para execução de check-in.

| | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|------------|---|-------|---------------------------------------|-----------------------|-----|---------|--|--|
| DE ARAUJO | 29/05/1987 | ALICE DA CONCEICAO | 14:30 | (CARVALHO) | ORTOPEDIA | SUS | 1196820 | | |
| ELAINE CARDOSO DE PAIVA | 28/02/1992 | MARIA PEDROLINA SOUSA CARDOSO | 14:40 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196811 | | |
| CAIQUE CARVALHO TEIXEIRA DE JESUS | 31/07/2006 | LEILA CARVALHO DA SILVA | 14:50 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196777 | | |
| CONSTANCIA LOUREIRO LOBO | 12/07/1937 | BAPTISTINA DE ANDRADE | 15:00 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196834 | | |
| GUILHERME RAFAEL OLIVEIRA DA SILVA | 31/08/2008 | BRENDA MARY OLIVEIRA | 15:10 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196816 | | |
| BRASELINO ALEXANDRE DA SILVA ANTUNES | 05/11/1953 | ISABELINA GONCALVES DA SILVA | 15:20 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196799 | | |
| FABRICIO DOS SANTOS PEREIRA | 15/03/1986 | MARIA LUCIA LAURENCO DOS SANTOS PEREIRA | 15:30 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196792 | | |
| FELIPE PEIXOTO DA SILVA | 19/12/1984 | JANE PEIXOTO DA SILVA | 15:40 | ORTOPEDIA | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | | | |
| SUZANA CONCEICAO DE OLIVEIRA FERREIRA | 11/12/1973 | MARIA LUIZA SANTOS DE OLIVEIRA | 15:50 | ORTOPEDIA | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | | | |
| MARCOS PAULO XAVIER | 25/01/1974 | DEIZI MARIA XAVIER | 16:00 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196802 | | |
| PAULO ROBERTO LEITE BARROS | 27/11/1955 | MARIA DE LOUDES LEITE BARROS | 16:10 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196788 | | |
| PAULO JOSE FERREIRA GOMES | 13/05/1959 | IVANILDA FERREIRA GOMES | 16:20 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196741 | | |
| SERGIO JESUS DA SILVA | 29/10/1981 | MARIA CONCEICAO JESUS DA SILVA | 16:30 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196782 | | |

Mostrando de 1 até 16 de 16 registros

Anexo 13 – Preenchimento dos dados do atendimento e número da pulseira de identificação.

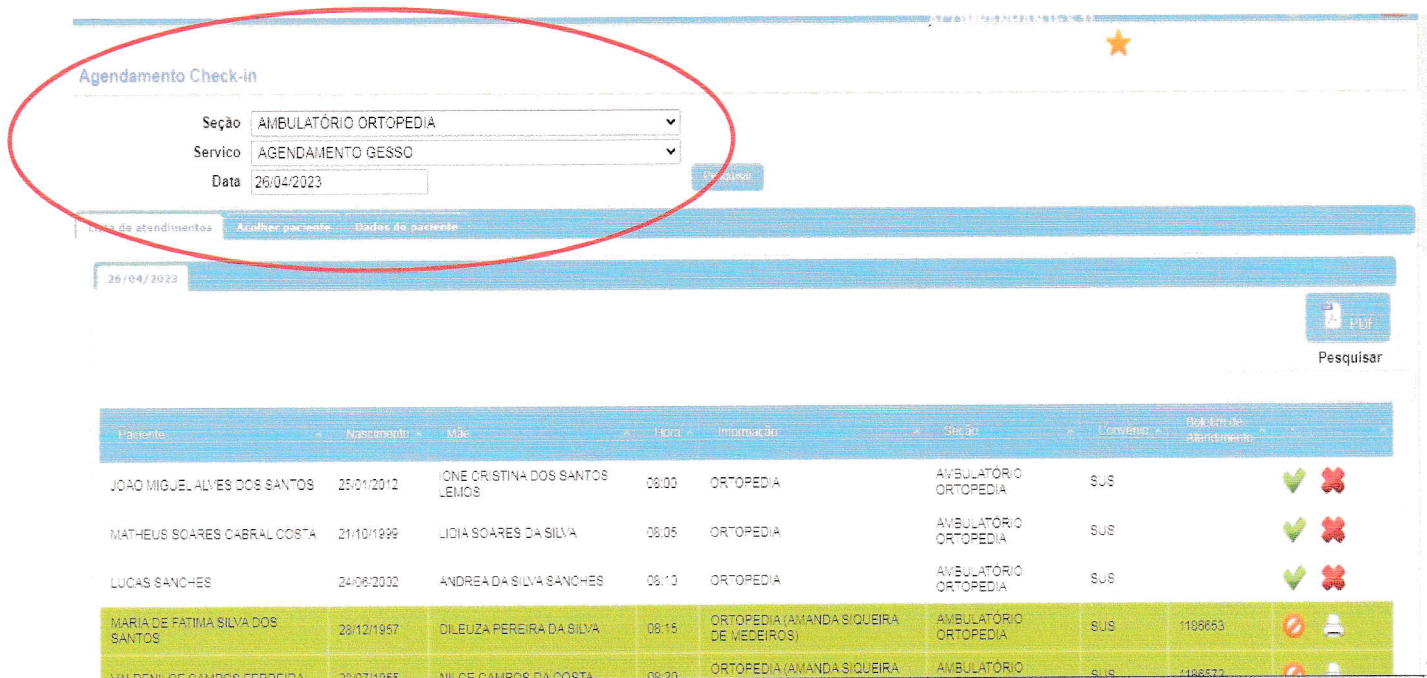
| | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|------------|---|-------|---------------------------------------|-----------------------|-----|---------|--|--|
| DE ARAUJO | 29/05/1987 | ALICE DA CONCEICAO | 14:30 | (CARVALHO) | ORTOPEDIA | SUS | 1196820 | | |
| ELAINE CARDOSO DE PAIVA | 28/02/1992 | MARIA PEDROLINA SOUSA CARDOSO | 14:40 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196811 | | |
| CAIQUE CARVALHO TEIXEIRA DE JESUS | 31/07/2006 | LEILA CARVALHO DA SILVA | 14:50 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196777 | | |
| CONSTANCIA LOUREIRO LOBO | 12/07/1937 | BAPTISTINA DE ANDRADE | 15:00 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196834 | | |
| GUILHERME RAFAEL OLIVEIRA DA SILVA | 31/08/2008 | BRENDA MARY OLIVEIRA | 15:10 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196816 | | |
| BRASELINO ALEXANDRE DA SILVA ANTUNES | 05/11/1953 | ISABELINA GONCALVES DA SILVA | 15:20 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196799 | | |
| FABRICIO DOS SANTOS PEREIRA | 15/03/1986 | MARIA LUCIA LAURENCO DOS SANTOS PEREIRA | 15:30 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196792 | | |
| FELIPE PEIXOTO DA SILVA | 19/12/1984 | JANE PEIXOTO DA SILVA | 15:40 | ORTOPEDIA | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | | | |
| SUZANA CONCEICAO DE OLIVEIRA FERREIRA | 11/12/1973 | MARIA LUIZA SANTOS DE OLIVEIRA | 15:50 | ORTOPEDIA | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | | | |
| MARCOS PAULO XAVIER | 25/01/1974 | DEIZI MARIA XAVIER | 16:00 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196802 | | |
| PAULO ROBERTO LEITE BARROS | 27/11/1955 | MARIA DE LOUDES LEITE BARROS | 16:10 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196788 | | |
| PAULO JOSE FERREIRA GOMES | 13/05/1959 | IVANILDA FERREIRA GOMES | 16:20 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196741 | | |
| SERGIO JESUS DA SILVA | 29/10/1981 | MARIA CONCEICAO JESUS DA SILVA | 16:30 | ORTOPEDIA (EUCILIO DE MELLO CARVALHO) | AMBULATÓRIO ORTOPEdia | SUS | 1196782 | | |

Mostrando de 1 até 16 de 16 registros

Anexo 14 - Tela inicial do sistema TiMed (seleção de abas operacionais).



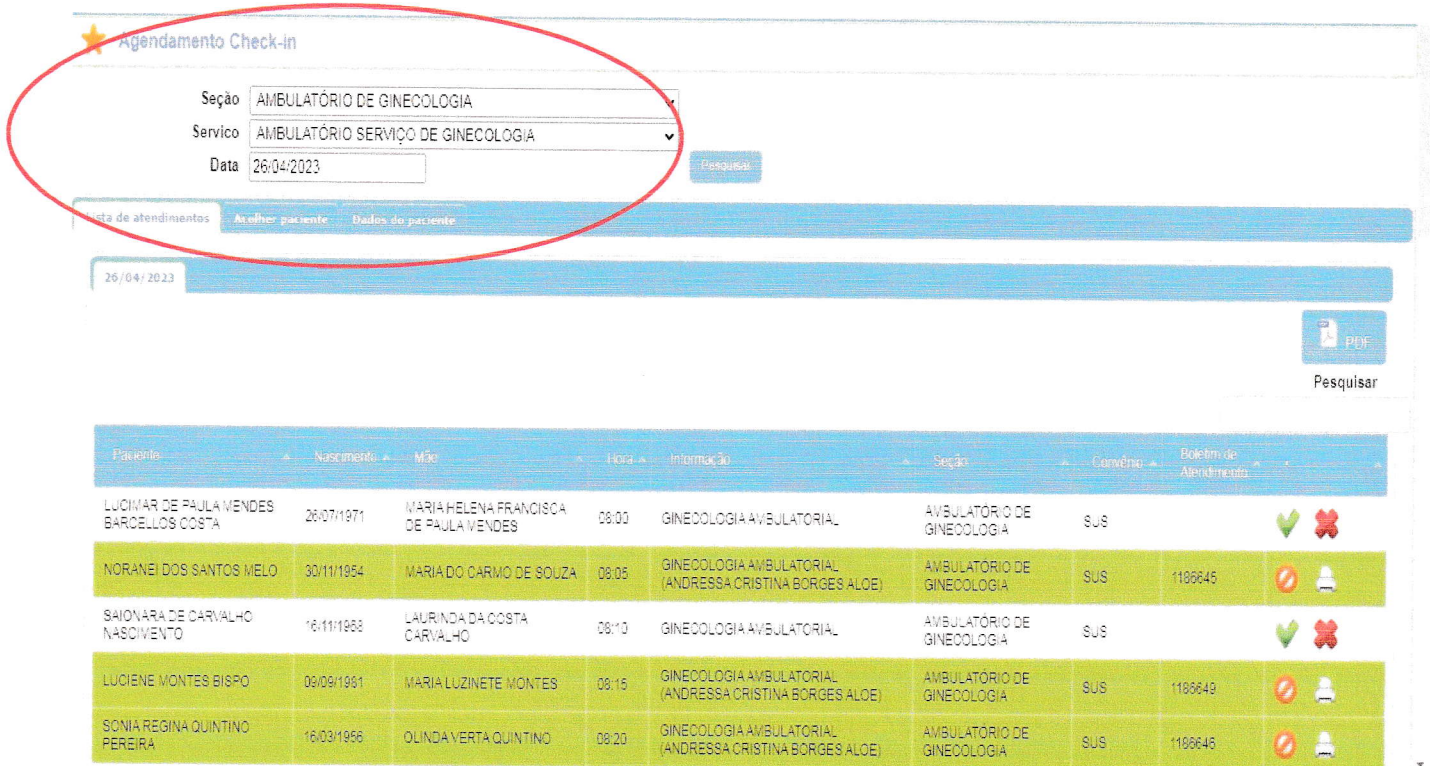
Anexo 15 - Seleção do setor de atendimento.



Anexo 16 - Tela inicial do sistema TiMed (seleção de abas operacionais).



Anexo 17 - Seleção do setor de atendimento.



Anexo 18 – Preenchimento nome social

Programas

ODILON OLIVEIRA DA SILVA BARBOSA [GUILCHE TJ] Rowid: 5.0.74.8

BOLETIM DE EMERGENCIA

Dados do paciente

Tipo de atendimento: ADULTO COVID-19 ADULTO COVID-19 PEDIATRICO COVID-19 OBSTETRICA OBSTETRICA PEDIATRIA REGULACAO INTERNACAO SAUDE MENTAL SERVICO SOCIAL SISREG VAGA ZI

Nome* Nome Social

Sexo* SELECCIONE Data de nascimento* Idade

Raça / Cor* SELECCIONE

Deficiências Cidadão SELECCIONE

Tipo documento CPF Número documento

Nº Cus

Nacionalidade BRASIL Naturalidade*

Mãe

Tempo Médio para Atendimento
0 min

Dados da Residência

Situação de Rua Não

CEP Município de residência

Tipo logradouro SELECCIONE Logradouro

Número Complemento

Bairro Unidade mais próxima

Celular Telefone