MINUTA

Ex.mo(a) Sr(a). Dr(a). Procurador Pedro Antonio de Oliveira Machado

Ministério Público Federal

Procuradoria da República no Município de Bauru - SP

Ação Civil Pública nº: 0004107-14.1999.4.03.6108

Assunto: Recursos para investimento em ação com grande impacto social

Solicitante: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu

O Serviço Especializado em Engenharia e Medicina do Trabalho (SESMT) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB) e da Fundação para Desenvolvimento Médico Hospitalar (FAMESP), em conjunto com as CIPAs das respectivas Instituições, vem respeitosamente à presença de V.Ex.ª expor e requerer o quanto segue:

Tendo constatado o adoecimento dos trabalhadores em virtude da sobrecarga osteomuscular, procedeu levantamento das condições ambientais do estabelecimento, e após diligências e criteriosos estudos vem apresentar suas conclusões consubstanciadas em relatório técnico, requerendo a avaliação quanto a possibilidade de destinação de recursos oriundos da Ação Civil Pública supracitada a fim de que possam ser empregados no HCFMB, dado ao grande impacto social.

Ao final, o HCFMB coloca-se à disposição de V.Ex.ª para prestar quaisquer outros esclarecimentos que se ensejarem necessários.

Botucatu, 06 de Julho de 2022

Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho
Av. Profº Mário Rubens Guimarães Montenegro / CEP 18618-687
Botucatu | São Paulo | Brasil
Tel. (14) 3811-6155 / 6536 / E-mail. sesmt@hcfmb.unesp.br

1. Preâmbulo

MINUTA

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB), autarquia do Estado de São Paulo, vincula-se à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo para fins administrativos e associa-se à Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual "Júlio de Mesquita Filho" – Unesp para fins de ensino, pesquisa e extensão.

O HCFMB é a maior instituição pública vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS) na região. Estima-se que a abrangência populacional de atendimento do HC seja de 2 milhões de pessoas. Parte integrante da Diretoria Regional de Saúde (DRS VI) Bauru, o Hospital atende 68 municípios da região.

A fim de contextualizar a sua dimensão dos atendimentos prestados à área de abrangência, o HC encerrou 2021 totalizando 562 leitos, tendo atendido na urgência e emergência 148.897 pacientes, realizou 202.386 atendimentos médicos ambulatoriais e mais de 2.000.000 de exames laboratoriais, dentre diversos outros atendimentos.

O HC possui cerca de 3000 profissionais, sendo que 48% são profissionais da enfermagem e da fisioterapia que prestam assistência aos pacientes. A prestação de cuidados envolve a movimentação manual de pacientes parcialmente ou totalmente não colaborativos, o que representa esforço importante aos profissionais com elevado risco de lesão a coluna lombo sacra.

O presente relatório visa contextualizar as atividades de movimentação dos pacientes e a necessidade urgente de implementação de tecnologias que diminuam o esforço realizado pelos profissionais, aumentem a segurança do paciente nas transferências e facilitem a cuidado. Para isso relatamos o resultado do teste prático realizado no HC com o guincho de transferência de pacientes e, diante dos escassos recursos financeiros disponíveis ao setor saúde no presente, e com base na Lei 7.347 de 24 de julho de 1985, é que solicitamos destinação financeira para aquisição de guinchos, tendo em vista que este aporte resultará na preservação da saúde dos profissionais do HCFMB, sendo este um dos direitos tutelados pelo Ministério Público.

2. Introdução:

Conforme Menoni e Battevi (2015) os profissionais da saúde que cuidam de pacientes não autossuficientes, estão inseridos, na literatura científica nacional e internacional, nas categorias ocupacionais mais afetadas por patologias e distúrbios agudos e crônicos do sistema musculoesquelético e, em particular, da coluna dorso-lombar. Esta afirmação está em consonância com os dados de muitos estudos que mostram como as atividades de movimentação manual de pacientes

MINUTA

não colaborativos, comportam frequentemente sobrecargas de grande relevo para a coluna lombar, as quais muitas vezes superam os limites considerados "fisiológicos".

Corroborando com a afirmação anterior, estudo realizado por Rivera Ribeiro (2019) encontrou uma prevalência de 71,6% de lombalgia em profissionais da enfermagem de Hospital Regional localizado no interior de Minas Gerais, sendo que 62,1% desses profissionais eram insuficientemente ativos.

Além dos profissionais da enfermagem, outra função que também apresenta alto índice de distúrbios musculoesqueléticos é a do fisioterapeuta. As atividades desempenhadas por esta categoria exigem movimentos repetitivos de membros superiores, manutenção de posturas estáticas e dinâmicas por tempo prolongado e, principalmente, movimentos de sobrecarga para a coluna vertebral.

Um dos principais estudos, o qual possui mais de 295 citações, de análise biomecânica concluiu que todas as técnicas avaliadas, até mesmo o manuseio de um paciente de somente 50 kg, ainda que realizado por duas pessoas, apresentam um risco elevado de ocasionar uma lesão da coluna lombar. Assim os autores classificaram esse tipo de atividade como sendo "extremamente arriscada" (MARRAS et al. , 1999). Por essa razão a movimentação manual de pacientes é frequentemente citada como sendo a principal origem dos distúrbios da coluna lombar nos profissionais da saúde (JAGER et al. , 2013). Estudo realizado por Siqueira, Cahú e Vieira (2008) demonstrou alto índice de distúrbios musculoesqueléticos na coluna lombar com 78,58% das queixas.

Dessa forma, a utilização de equipamentos auxiliares na movimentação de pacientes tem comprovado a redução significativa nos problemas de coluna vertebral em trabalhadores de saúde. Estudos biomecânicos comprovam que a utilização de equipamentos adequados diminuem significativamente as forças compressivas sobre as costas, durante a execução da movimentação de pacientes.

Com o intuito de prover meios que diminuam o esforço realizado na movimentação manual de pacientes não autossuficientes, o HCFMB, por solicitação do SESMT, ampliou a quantidade de pranchas de transferências de sistema rolante e deslizante existentes no Complexo, sendo que foram adquiridas 33 unidades no ano de 2019 para uso nas diversas unidades de internação, prontos-socorros e serviços de diagnóstico. Em 2022 foram adquiridos mais 6 unidades, sendo estas para reposição de algumas já danificadas e também para fornecimento em setores ainda descobertos de tal auxílio, como o Núcleo de Transporte, por exemplo.

MINUTA

Os passantes são auxílios que estão bem incorporados na rotina de movimentação dos pacientes não autossuficientes da cama para maca e vice-versa. A equipe do SESMT realizou diversos treinamentos *in loco* previamente a entrega do equipamento, de forma que atualmente todas as atividades de transferência no mesmo nível são realizadas com o passante. Através de inspeções periódicas, entrevistas com os profissionais e consultas ocupacionais, foi constatado o uso frequente e a grande relevância que tal processo teve para a preservação da saúde dos trabalhadores.

Ocorre que atualmente o HC não dispõe de meios técnicos para facilitar a movimentação de pacientes não autossuficientes em situações não cobertas pela prancha de transferência, quais sejam:

- Pacientes com peso acima da capacidade de carga da prancha (150 kg);
- Pacientes com estrutura corporal que ultrapasse a largura da prancha;
- Na transferência de pacientes obesos ou obesos mórbidos;
- Na transferência de pacientes do leito para poltrona e vice-versa, de pacientes não colaborativos ou com alta dependência motora, de modo a melhorar a capacidade funcional do paciente, seguindo a prescrição da equipe médico assistencial, situação esta rotineira, por exemplo, na Unidade AVC;
- Na troca de roupa de cama de pacientes altamente dependentes e não colaborativos ou mesmo a troca de colchão;
- Na eventualidade da ocorrência de queda de paciente em que é preciso retirá-lo do chão e recolocá-lo no leito/maca;
- Em situações excepcionais e extremas em que a organização do trabalho não permitir a presença do número mínimo de profissionais para realizar a transferência através da prancha.

Vale destacar que as situações acima descritas são justamente as situações que impactam em maior sobrecarga osteomuscular, as quais são realizadas manualmente e envolvem grande esforço físico por parte dos profissionais. Em todas as situações supracitadas o elevador (guincho) de paciente é o equipamento adequado para diminuir a sobrecarga na coluna dorso-lombar dos profissionais da assistência.

A fim de demonstrar a diferença entre a movimentação manual e a realizada através do guincho, o SESMT gravou a ação sendo realizada pelos próprios profissionais que a executam no dia a dia.

MINUTA

O elevador é um equipamento elétrico capaz de levantar completamente um paciente. Trata-se de um equipamento fundamental, que disponibilizado às unidades de internação, configura como uma tecnologia que facilitará a movimentação de pacientes de modo seguro sendo possível que essa atividade seja realizada por apenas um profissional treinado para tal. Ademais, o equipamento supracitado permite uma assistência de melhor qualidade, impactando inclusive na alta do paciente de forma mais rápida, conforme descrito de forma mais detalhada ao longo do presente relatório.

3. Objetivo:

Solicitar a destinação de parte do valor arrecadado na condenação imposta na Ação Civil Pública nº 0004107-141999.4.03.6108 (COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ) para a aquisição de cinco guinchos de transferência de paciente para o HCFMB. Tal solicitação enquadra-se na cláusula terceira desta ACP, que dispõe que o valor pago em pecúnia será destinado ao desenvolvimento de projetos capazes de influenciar a realidade de problemas sociais identificados pelo Ministério Público Federal na região, envolvendo, no caso do HC, na temática "g":

> *"outras ações voltadas à promoção de saúde, educação, assistência social, urbanismo, consumidor, meio ambiente e pessoas com deficiência no âmbito dos direitos difusos e coletivos tutelados pelo Ministério Público."*

No caso em tela, trata-se de uma ação para a promoção da saúde e preservação da integridade física de 1350 (mil trezentos e cinquenta) profissionais da saúde e um incontável número de pacientes oriundos de 68 (sessenta e oito) municípios da Diretoria Regional VI. Ademais, a solicitação vai ao encontro da proposta do próprio Ministério Público realizada através de uma força tarefa iniciada no Rio Grande do Sul, com intenção de ser expandida para o Brasil inteiro em um projeto nacional, denominada "saúde na saúde", cuja finalidade precípua é o cuidado ao trabalhador da saúde e dentre as principais considerações em seus relatórios, talvez a mais destacada em suas conclusões, está a aquisição de equipamentos auxiliares.

A fundamentação para esta solicitação baseia-se em um resultado de teste prático de uso do guincho sob rodas, de propriedade de empresa que comercializa tal equipamento, em três unidades de internação do HCFMB, no período de 23/03 a 25/04 do corrente ano, no Hospital das Clínicas.

4. Resultados do Teste Prático

4. 1 Equipamento

MINUTA

Conforme preconizado pelas boas práticas em ergonomia, para uma boa implementação de mudanças no ambiente de trabalho, é imprescindível que ocorra a participação e validação dos funcionários daquele local.

Dessa forma, a empresa que comercializa o guincho Arjo ofereceu ao HC o guincho modelo Maxi Move para testes práticos. Trata-se de um guincho sob rodas, com capacidade de 227 kg, dotado de balança e comandos elétricos podendo ser operado tanto através de controle remoto como através de acionamento elétrico no mastro do próprio guincho. Utiliza bateria recarregável a qual tem autonomia para 30 ciclos (retirada e reposição do paciente) e no painel apresenta o peso do paciente, importante ferramenta para o uso do serviço de Nutrição e Dietética e para determinadas prescrições médicas.

As Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (CIPAs) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB) e da Fundação para o Desenvolvimento Médico Hospitalar (Famesp) também participaram do processo, dada a relevância e competência de tal Comissão, bem como a heterogeneidade de representantes dos trabalhadores.

4.2. Treinamento

Para que não houvesse o viés do desconhecimento do equipamento na avaliação do teste prático do mesmo, a empresa ofertou o treinamento para uso do guincho previamente à sua disponibilização para teste nas unidades selecionadas pelo SESMT em virtude da sua criticidade.

O treinamento ocorreu nos dias 23 e 24 de março do corrente ano e foi ministrado pelo fisioterapeuta da empresa que comercializa o guincho. Participaram do treinamento 53 profissionais de diversos cargos (técnicos de enfermagem, enfermeiros, fisioterapeutas, técnico de segurança e engenheiro de segurança do trabalho) lotados nas Enfermarias de Gastrocirurgia, Vascular e Ginecologia (Clínica Médica II), Serviço de Reabilitação, Unidade AVC, PSR, UTI Coronariana e SESMT. No anexo 1, encontra-se parte do registro fotográfico dos treinamentos.

4.3. Setores participantes do teste prático

Os setores que testaram o guincho, foram: Enfermaria de Gastrocirurgia, UTI Coronariana e Unidade AVC e profissionais da Reabilitação.

4.4. Avaliação

O SESMT elaborou um questionário a fim de que os profissionais que utilizaram o guincho nos setores que foram testados pudessem expressar a viabilidade do uso do equipamento em situações

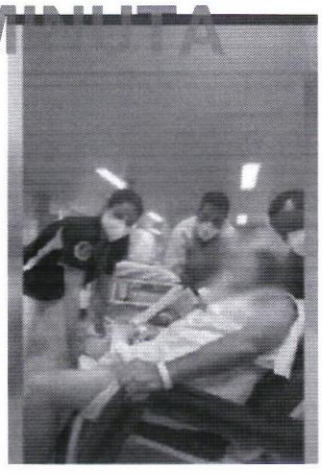
MINUTA

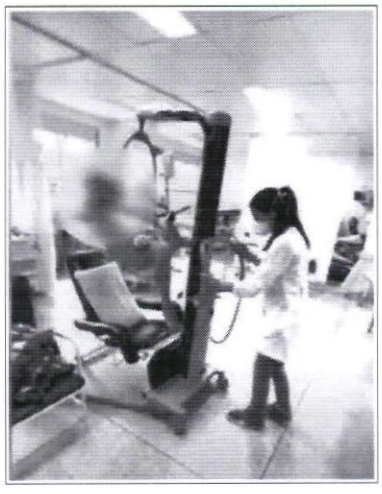
rotineiras, bem como o esforço físico empregado nestas tarefas que demandam da movimentação manual de pacientes e eventuais dificuldades encontradas.

Tal questionário foi aplicado a diversos profissionais de diferentes cargos e lotações de forma que o seu conteúdo fosse representativo e demonstrasse de forma fidedigna a concepção dos usuários do equipamento.

O guincho foi utilizado para realizar a transferência do paciente da cama/maca para poltrona ou vice-versa, inserção de colchão pneumático e em atividades de reabilitação como treino de marcha. Todas essas transferências são consideradas rotineiras nos setores envolvidos no teste do guincho. Vale destacar que, no caso da Unidade AVC, foi relatado que o guincho foi utilizado em média 6 vezes no período da manhã e 6 vezes no período da tarde na frequência diária, tendo em vista a característica do paciente em que o processo de reabilitação prescinde da transferência dos mesmos da cama para poltrona para a realização do processo terapêutico completo que, inclusive, resultará em menor tempo de internação conforme apontado pela equipe de reabilitação, impactando em melhor assistência e menor custo a Instituição, fato que possui ainda maior relevância dado ao atual deficit de recursos humanos. Já nos demais setores o uso frequente é a transferência do paciente cama/poltrona e vice-versa, bem como a movimentação de pacientes obesos.

Foi constatado que os profissionais não sentiram dificuldade em utilizar o equipamento e a transferência do paciente pôde ser realizada por somente um profissional ou em dupla em 63% das transferências realizadas, que de forma geral representam as situações mais críticas e consequentemente de maior sobrecarga. Vale destacar que sem o referido equipamento a transferência ocorre com a presença de pelo menos 4 profissionais, sendo que o tempo desprendido para a transferência ser efetivada, depende da disponibilidade dos profissionais no momento. Na Unidade AVC, foi constatado em média 15 minutos, tempo este necessário para reunir a equipe, ainda que a transferência em si desprenda apenas alguns segundos. Os vídeos abaixo representam a movimentação feita pelos profissionais das áreas em que o guincho foi testado, realizando a movimentação de forma manual e auxiliada pelo guincho a fim de que os dois métodos possam ser comparados.





https://youtu.be/Z3u6CeAMU-c https://youtu.be/wHM8XoDoTNA

Quando questionados sobre a força empregada na transferência com o uso do guincho, todos os profissionais responderam que a tarefa é leve. Adicionalmente, alguns referiram que o guincho proporciona segurança para o paciente, uma vez que não depende da manutenção da força física dos profissionais para sustentar o paciente durante a transferência.

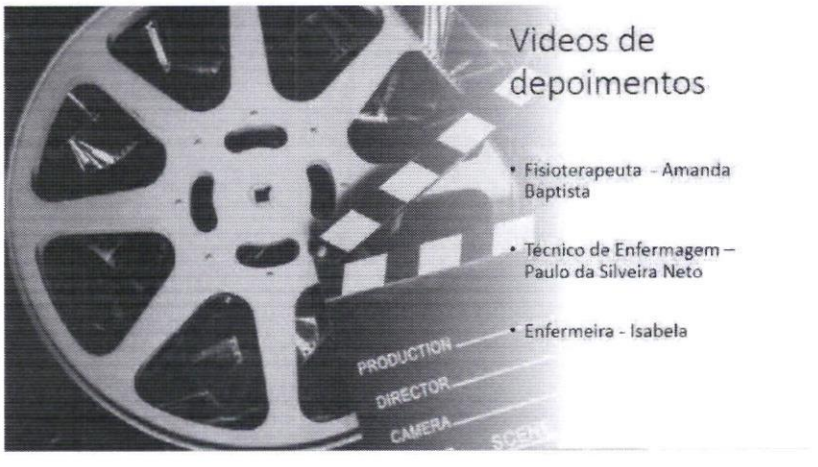
No que se refere às situações em que o guincho será utilizado na rotina, os profissionais referem que este será útil na transferência da cama/maca para o cadeirão. Reforçamos aqui o emprego do equipamento em caso das diversas movimentações de pacientes obesos, bem como da retirada do paciente do nível do solo já que o equipamento possui esta funcionalidade. Tal funcionalidade foi questionada em todos os treinamentos ministrados pelo representante da empresa previamente à disponibilização do equipamento.

Quando questionados sobre os benefícios que o guincho trará ao trabalho, os profissionais responderam: diminuição importante da força empregada durante a movimentação do paciente, alívio e prevenção de lombalgia e dor, facilidade para realizar a tarefa mesmo em número reduzido de pessoas, mais agilidade no atendimento, melhora da ergonomia, mais confiança para execução na manobra do paciente e consequentemente melhora na qualidade de vida do trabalhador.

Já com relação ao paciente relataram: melhora na qualidade do serviço prestado, facilidade na manipulação e maior segurança na movimentação, pois o mesmo não fica dependente da força do profissional, proporcionando sensação de segurança (confiança) tanto para o profissional como para o paciente.

MINUTA

Por fim, solicitou-se que, em uma escala de 1 a 10, sendo 1 pouco útil e 10 indispensável, que os profissionais opinassem sobre a aquisição do guincho para uso em seus respectivos locais de trabalho. A média foi de 9,82%, o que podemos inferir que o equipamento foi considerado indispensável ao trabalho. Além das entrevistas escritas, foram coletados relatos através de vídeo, os quais conseguem expressar de forma mais clara a percepção dos profissionais, como o exemplo da fisioterapeuta Amanda Batista, do técnico de enfermagem Paulo da Silveira Neto e da enfermeira Izabela, bastando clicar no vídeo abaixo



https://youtu.be/pH4KKW5QIKs

5. Discussão

A Norma Regulamentadora, NR 17 – Ergonomia, do Ministério da Economia dispõe em seu item 17.4.2 que *"nas atividades que exijam sobrecarga muscular estática ou dinâmica do tronco, do pescoço, da cabeça, dos membros superiores e dos membros inferiores, devem ser adotadas medidas técnicas de engenharia, organizacionais e/ou administrativas, com o objetivo de eliminar ou reduzir essas sobrecargas, a partir da avaliação ergonômica preliminar ou da AET."*.

Em atendimento a NR 17, a equipe técnica do SESMT vem realizando a análise ergonômica, especificamente da movimentação de pacientes através do método MAPHO – Movimentação Adequada de Pacientes Hospitalizados - cientificamente validado internacionalmente, com o fim de avaliar a condição ergonômica de trabalho dos profissionais do HC nas unidades de internação. Para tal, um profissional do SESMT fez a sua formação na referida metodologia com recursos próprios a fim de

MINUTA

viabilizar a sua aplicação no HCFMB. Foram avaliados até o momento 4 enfermarias sendo que em todas as unidades o nível de exposição ao risco resultou **elevado**, indicando a possibilidade elevada dos profissionais sofrerem lesão em coluna dorso-lombar. Um dos aspectos que compõe o índice MAPHO está a disponibilização de equipamentos ou auxílios na movimentação de pacientes com o efetivo treinamento da equipe, sendo este aspecto de grande relevância.

Ao observar os afastamentos por lesões do sistema músculo esquelético (CID M) dos profissionais do HCFMB, observa-se, ao longo dos anos, aumento tanto do número de atestados quanto do número de dias perdidos, conforme demonstrado no gráfico abaixo.

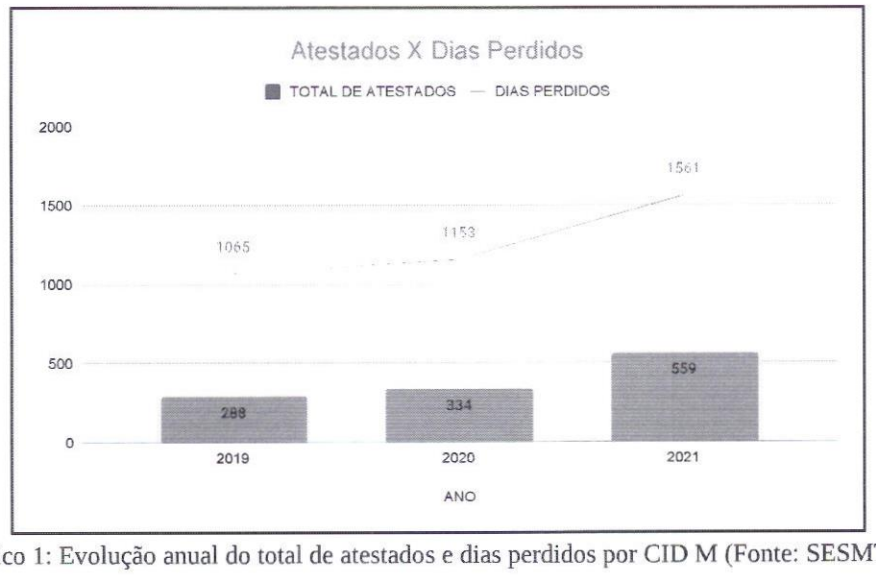


Gráfico 1: Evolução anual do total de atestados e dias perdidos por CID M (Fonte: SESMT)

No que se refere aos acidentes de trabalho, dados do primeiro trimestre do corrente ano, mostram que o maior número de dias perdidos referem-se à lesões do sistema músculo esquelético conforme demostrado pelo gráfico abaixo

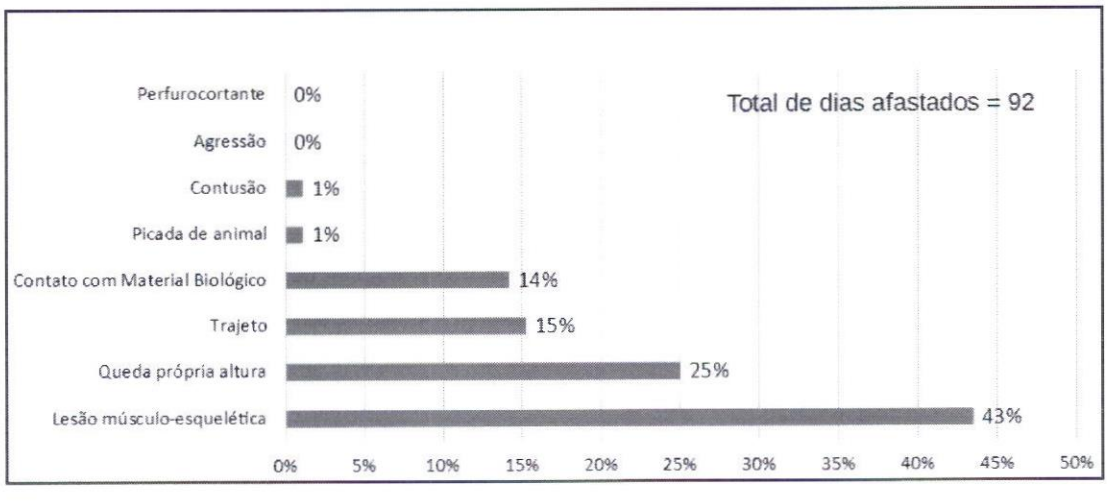


Gráfico 2: Classificação dos acidentes de trabalho por tempo de afastamento (Fonte: SESMT. Ano: 2022)

MINUTA

No que diz respeito à aplicação do MAPHO é importante salientar que foi realizada uma força tarefa Ministério Público do Trabalho no Rio Grande do Sul, Fundação Jorge Duprat de Figueiredo (Fundacentro), Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, Coordenadorias Regionais de Saúde em dez hospitais públicos e privados daquele Estado em que esta metodologia foi utilizada. Foram redigidos relatórios individualizados em cada hospital. A título de exemplo, abaixo segue o recorte da conclusão de dois desses relatórios:

> *"O elevado risco é representado pela inadequação de equipamentos (ou falta de uso), e pela falta de formação pessoal adequada. A simultânea e elevada quantidade de operações de movimentação dos pacientes, em cada turno de trabalho, exige a redução do risco de forma prioritária. Sabe-se que o uso de equipamentos adequados para manuseio dos pacientes, como o eleve, torna relativamente simples a redução do risco".* (Relatório do Hospital Mãe de Deus – Porto Alegre/RS) ***(grifo nosso)***

> *"Conforme a avaliação realizada em alguns postos de trabalho, o índice de Movimentação Adequada de Pacientes Hospitalizados (Mapho) foi considerado moderado e noutros mais severo, em virtude do número de profissionais, da falta de qualificação dos mesmos e de poucos ou nenhum material de auxílio disponível".* (Hospital Tacchini – Bento Gonçalves/RS) ***(grifo nosso)***

Importante destacar que conforme noticiado no site do Ministério Público do Trabalho no Rio Grande do Sul, a experiência de força-tarefa dos hospitais gaúchos será base para a nova fase do projeto nacional voltado a profissionais na área da saúde. Tal projeto denominado "Saúde na Saúde" tem como objetivo zelar pela saúde e segurança do trabalhador nas unidades de saúde geridas pela Administração Pública.

6. Conclusão

Com base no resultado do teste do guincho e nas avaliações ergonômicas realizadas até o presente, solicitamos a destinação de parte da importância arrecada na condenação imposta na Ação Civil Pública nº 0004107-141999.4.03.6108 para a aquisição de cinco guinchos de transferência de paciente para o

MINUTA

HCFMB, o qual beneficiará cerca de 1350 profissionais, da equipe de enfermagem e de fisioterapia, e impactará na saúde dos funcionários e na qualidade de assistência de um incontável número de pacientes.

Com a finalidade de demonstrar a faixa de investimento necessário, solicitamos o orçamento anexo que apresenta um custo total de R$ 240.000,00 (Duzentos e quarenta mil reais)

Botucatu, 06 de julho de 2022

Teresa C. Marinho de Moraes e Silva
Eng.ª de Segurança do Trabalho / Ergonomista
CREA 5060219964
SESMT HC

Talita Albuquerque de Oliveira
Técnico de Segurança do Trabalho
Rg. n° 0064655 / SP
SESMT – HCFMB

FABIO SURACI PICCHIOTTI:36835362847
Assinado de forma digital por FABIO SURACI PICCHIOTTI:36835362847
Dados: 2022.07.07 11:13:02 -03'00'

João Gonçalves da Cruz
Assessor Técnico III
SESMT - HCFMB

Fábio Suraci Picchiotti
Eng de Segurança do Trabalho / Ergonomista
Responsável pelo SESMT HC
CREA 5063645853
SESMT-HCFMB

Márcia Cercal Fernandes
Enfermeiro
Presidente da CIPA HCFMB
Gestão 2021/2022

Allan Felipe Fattori Alves
Físico Médico
Presidente da CIPA Famesp
Gestão 2021/2022

Bibliografia

_Menoni, Olga et al. A gestão do risco na movimentação de pacientes: O Método MAPHO. Escola OCRA Brasiliana, 2015.

_ Prevalência de lombalgia e fatores associados em profissionais de enfermagem Rivera Ribeiro, Camilla; Meneguci, Joilson; Garcia-Meneguci, Cíntia Aparecida Prevalência de lombalgia e fatores associados em profissionais de enfermagem Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, vol. 7, núm. 2, 2019 Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497959129007

_Ocorrência de lombalgia em fisioterapeutas da cidade de Recife, Pernambuco Occurrence of low back pain in physical therapists from the city of Recife, Pernambuco, Brazil. 2008;

_Ministério do Trabalho e Emprego. NR 17: Ergonomia.

_JÄGER, M., et al. Lumbar-load analysis of manual patient-handling activities for biomechanical overload prevention among healthcare workers. Annals of occupational hygiene, v. 57, n. 4, p. 528-544, 2013

_MARRAS, W. S., et al. A comprehensive analysis of low-back disorder risk and spinal loading during the transferring and repositioning of patients using different techniques. Ergonomics, v. 42, n. 7, p. 904-926, 1999

_CHHOKAR, R., et al. The three-year economic benefits of a ceiling lift intervention aimed to reduce healthcare worker injuries. Applied ergonomics, v. 36, n. 2, p. 223-229, 2005.

Anexo 1: Registro fotográfico do treinamento

MINUTA

Foto 1 - Treinamento Enf. Ginecologia

Foto 2- Treinamento Enf. Gastrocirurgia

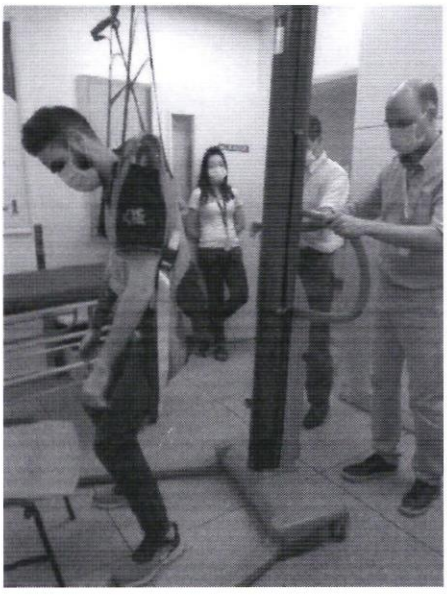


Foto 3 – UTI Coronariana: nesta parte do treinamento foi realizado o uso do colete de reabilitação pelo fisioterapeuta

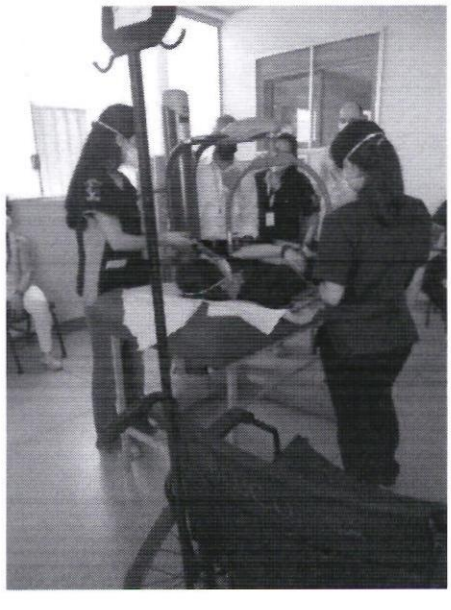


Foto 4 – PSR/Unidade AVC

MINUTA

Anexo 2 – Orçamento

ENGECLINICAL

ENGECLINICAL COMERCIO E SERVICOS DE EQUIPAMENTOS MEDICOS-HOS
www.engeclinical.com.br

CNPJ: 10.456.736/0001-22
Inscrição Estadual: 795640791117
Avenida João Scarparo Netto, 84 - Unique Village Offices - sl F04 , F05 e E21
Lot. Center Santa Genebra
Campinas - SP - CEP: 13080-655
Telefone: (19) 98908-2119

Proposta Comercial Nº 3180

Informações do Cliente

HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU

CNPJ: 12.474.705/0001-20

AV PROFESSOR MARIO RUBENS GUIMARAES MONTENEGRO, S/N - UNESP CAMPUS DE BOTUCATU

Botucatu - SP - CEP: 18618-687
Telefone: (14) 3811-6188

Email: m.bianconi@unesp.br

Itens da Proposta Comercial

ELEVADOR ARJO MAXI MOVE	4802.20.90	1,00 UN	240.000,0000	240.000,00
1 PACOTE COM:				
5 unidades - Elevadores Maxi Move				
6 unidades - Suporte para transporte sentado/deitado				
3 unidades - Suporte para reabilitação				
8 unidades - Suporte para transporte deitado				
15 unidades - Sling tamanho L (verde) - 120 kg				
10 unidades - Sling tamanho LL(rosa) - até 160 kg				
10 unidades - Sling tamanho XXL (laranja) - até 227 kg				
6 unidades - Sling transporte deitado LL (rosa) - até 160 kg				
6 unidades - Jaqueta tamanho L (verde) até 120 kg				
5 unidades - Jaqueta tamanho LL (rosa) até 160 kg				
10 unidades - Sobrinu				
5 unidades - Carregador				

Subtotal:	240.000,00
IPI:	0,00
ICMS ST:	0,00
Total:	240.000,00

Vencimentos À Vista

Parcela	1
Vencimento	23/06/2022
Valor	240.000,00

Outras Informações

Proposta Comercial - incluído em: 23/06/2022 às 14:28:51
Previsão de Faturamento: 23/06/2022