* **Graziela Cristina Rodrigues Silva,**30 anos.
* Casada
* Rua: Professor Jose Soares de Mello, 179 ap 114
* Vila nova Cachoerinha, Zona Norte – CEP: 02882-100
* Tel: 3984-5050 – 9 9581-1356
* E-mail: grazielacristinar@yahoo.com.br

**Objetivos profissionais**

* **Cargo desejado** Enfermeira

**Formação Acadêmica**

* **Ensino Superior, Universidade Paulista - UNIP em São Paulo** *02/2008 - 12/2011*
* **Pós Graduação ,Albert Einstein Sociedade Beneficiente Israelita Brasileira- São Paulo – Cursando – previsão de termino 01/2017**

**Experiência profissional**

* **Enfermeira,**Santa Celina Assistência Médica em São Paulo

*03/2015 - Atual*

**Saúde - Enfermagem (Especialista)**

Atendimento em uma central de urgência e emergência de uma central de home care orientar profissional técnico que está na residência sobre dúvidas e alteração de saúde passar caso clínico aos médicos dar continuidade a conduta médica registrar em sistema fazer requisição de materiais e medicações na urgência e passar plantões para continuidade do atendimento.

* **Enfermeira Assistencial,**Medic Star Service em São Paulo

*07/2013 – 11/2015*

**Saúde - Enfermagem (Especialista)**

Elaboração do SAE atendimento ao paciente em casos de urgência e emergência e orientação toda assistência de enfermagem

* **Enfermeira Orientadora de Saúde,**Axismed Garantia em Saúde Populacional em São Paulo

*03/2013 - 07/2013*

**Saúde - Enfermagem (Operacional)**

Gerenciamento de pacientes crônicos Hipertensão Arterial Diabetes tipo I E II Asma Dpocs Doença Arterial Coronariana ICC. Promovendo ao autocontrole

* **Enfermeira Trainne,**Beneficência Camiliana- Recanto São Camilo em São Paulo

*10/2012 - 01/2013*

**Saúde - Enfermagem (Trainee)**

Supervisão de uma equipe de auxiliares e técnicos de enfermagem cuidados complexos diretos com os pacientes elaboração do SAE.

.

**Informática**

* Aplicações de Escritório: Microsoft Word, Microsoft PowerPoint, Microsoft Excel, Microsoft Access, Microsoft Outlook

**Idiomas**

* **Português, Nativo**

**Dados Complementares**

* Disponibilidade para viajar **Sim**
* Disponibilidade para mudar de residência **Não**
* Carteira de Habilitação **B**