



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

CNPJ: 48.344.014.0001/59

**DIRETORIA DE SAÚDE**

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 11 nº 604 - Fone: (017) 3332-2891 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

[www.guaira.sp.gov.br](http://www.guaira.sp.gov.br)

e-mail: [saude.guaira@gmail.com](mailto:saude.guaira@gmail.com)



**RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

| DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA                                                                                      |                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| OSC: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA                                                                            |                                            |
| Responsável pelo acompanhamento da parceria: FRANCIENE LUCAS                                                         |                                            |
| Telefone fixo (OSC): 173332 7000                                                                                     | Telefone celular (responsável): [REDACTED] |
| E-mail (responsável): <a href="mailto:contabil@santacasadeguaira.com.br">contabil@santacasadeguaira.com.br</a>       |                                            |
| Nº do processo: 03/2025                                                                                              |                                            |
| Nº do Termo de parceria: Nº do termo convênio 01/2025                                                                |                                            |
| Vigência da parceria: 03 (três meses), podendo ser prorrogado por igual período –<br><b>10.02.2025 a 09.05.2025.</b> |                                            |
| Valor efetivamente transferido até a data de emissão deste Relatório: R\$221.973,84                                  |                                            |

| MONITORAMENTO                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO DA PARCERIA                                                | EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DE MÉDIA COMPLEXIDADE, DISPENSADOS AO TRATAMENTO DE DENGUE, VISANDO COMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE OFERECIDAS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE MUNICIPAL E O PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PROMOVENDO ASSISTÊNCIA ADEQUADA AO PACIENTE, GARANTINDO ACESSO, DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO ADEQUADO POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE HABILITADOS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO | DE <b>10.02.2025 a 09.05.2025</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ATIVIDADES DE MONITORAMENTO REALIZADAS                            | Foram realizadas visitas técnicas pelos membros da comissão de monitoramento, Eduardo, Rogério e Wine, nas datas de 17.02.2025 e 31.03.2025, com registros fotográficos das instalações da sala de atendimento do dengário, dos medicamentos adquiridos e disponibilizados à população, foi informado pelos representantes da OSC a sra. Beatriz e o sr. Laion, os profissionais que faziam parte do quadro dos atendimentos ao dengário conforme relatórios técnicos em anexo. Foram revisadas as prestações de contas disponibilizadas pela OSC, e a mesma se mostrou satisfeita com o recurso, pois ajudou na complementação, sendo possível a reabertura da sala de atendimento, denominada dengário, para acolher e e medicar os munícipes com casos suspeitos e |

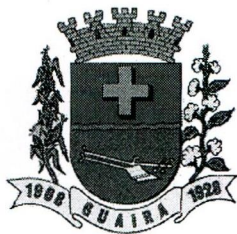
Recebi: [assinatura]

Data: 13/08/25

10:10hs.

[assinatura]  
[assinatura]  
[assinatura]



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

CNPJ: 48.344.014.0001/59

**DIRETORIA DE SAÚDE**

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 11 nº 604 - Fone: (017) 3332-2891 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

[www.guaira.sp.gov.br](http://www.guaira.sp.gov.br)e-mail: [saude.guaira@gmail.com](mailto:saude.guaira@gmail.com)

|                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                   | positivados para a dengue, ajudando a conter o alto índice de casos no município.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| ACOMPANHAMENTO<br>DAS AÇÕES DA<br>PARCERIA                        | A estratégia prevista no plano de trabalho visa a reabertura de sala de soroterapia da Santa Casa de misericórdia de Guaíra para atendimento de pacientes com dengue, garantir a logística dos insumos, realização de exames de imagens e laboratoriais e equipamentos necessários para o funcionamento do local. E será executado em conjunto com a Diretoria Municipal de Saúde. Mediante as ações previstas no plano de trabalho e sua execução, os resultados foram satisfatórios, de modo que a reabertura do dengário proporcionou acolhimento, diagnóstico e tratamento adequado a população do município.                                                                                                                                                            |
| TRANSPARÊNCIA ATIVA                                               | FOI DISPONIBILIZADO PELA OSC, EM SEU SITE, ATRAVÉS DO PORTAL DA TRANSPARÊNCIA, PELO ENDEREÇO <a href="https://www.santacasadeguaira.com.br/portal-da-transpar%C3%A2ncia">https://www.santacasadeguaira.com.br/portal-da-transpar%C3%A2ncia</a> TERMO DE CONVÊNIO Nº 01/2025, DENGÁRIO – COMPLEMENTAÇÃO DE RECURSOS PARA O CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL A PACIENTES COM CASOS DE PATOLOGIA DENGUE.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| RESULTADOS<br>(ATÉ A PRESENTE DATA)                               | <input type="checkbox"/> PARCIAIS<br><input checked="" type="checkbox"/> FINAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| ACOMPANHAMENTO<br>DAS METAS DA<br>PARCERIA                        | Com relação as metas quantitativas e procedimentos, sendo eles: diagnósticos em laboratório clínico, diagnósticos através de exames de imagem, consulta médicas e administração de medicamentos na atenção especializada, de acordo com os relatórios apresentados pela OSC, as metas foram executadas com excelência. Quanto as metas qualitativas: melhoria no atendimento aos pacientes com dengue ou suspeita, escala de profissionais por 12 horas, serviço de ouvidoria, atualização de dados cadastrais no CNES, produção de atendimentos mensais e assistências farmacêutica, todas foram executas. Depois de verificada a documentação apresentada pela OSC e as visitas feitas “in loco” a comissão se deu por satisfeita quanto a realização das metas previstas. |
| EFICÁCIA DOS<br>INDICADORES DO PLANO<br>DE TRABALHO (SE<br>HOVER) | <input checked="" type="checkbox"/> SATISFATÓRIOS<br><input type="checkbox"/> INSATISFATÓRIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| EFEITO SANEADOR DO<br>MONITORAMENTO                               | A parceria objeto deste relatório está de acordo com as previsões do plano de trabalho e cláusulas do Termo de                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

CNPJ: 48.344.014.0001/59

**DIRETORIA DE SAÚDE**

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 11 nº 604 - Fone: (017) 3332-2891 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

[www.guaira.sp.gov.br](http://www.guaira.sp.gov.br)

e-mail: [saude.guaira@gmail.com](mailto:saude.guaira@gmail.com)



PROGRAMA  
**CIDADES  
SUSTENTÁVEIS**

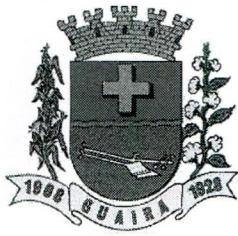
|                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                        | Convênio, disponibilizando toda a documentação necessária em seu portal da transparência, utilizando o recurso disponibilizado pelo município de forma satisfatória.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| FATOS OBSERVADOS EM<br>VISITAS<br>TÉCNICAS E/OU<br>REUNIÕES PERIÓDICAS | As visitas técnicas aconteceram nas datas de 17.02.2025 e 31.03.2025, se tratando de monitoramento do termo de convênio 01/2025, presentes os membros da comissão, Wine, Eduardo e Rogério, fomos recebidos nas duas ocasiões pelo contador da entidade, Laion Bruno Evangelista de Brito e pela administradora da OSC Beatriz Iolanda Mira Rodrigues, que nos acompanhou até a sala onde estava instalado o dengário (ala onde os pacientes positivados e suspeitos de dengue recebem atendimento e tratamento) foram feitos registros fotográficos em anexo aos relatórios de visita técnica, foi constatado em ambas as visitas que o quadro de profissionais estava completo e em atendimento, conforme descreve os relatórios em anexo. Nos foi apresentada a medicação e insumos usados nos tratamentos dos pacientes, foram feitos registros fotográficos. Foi constatado a extrema importância da reabertura e manutenção da sala do dengário, agilizando o atendimento e tratamento dos pacientes do município. Não foi encontrada nenhuma dificuldade pela comissão de avaliação e monitoramento. |

9.

M

W





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

CNPJ: 48.344.014.0001/59

**DIRETORIA DE SAÚDE**

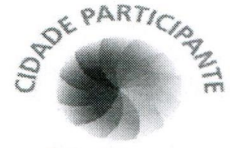
CNPJ: 076397520001/46

Avenida 11 nº 604 - Fone: (017) 3332-2891 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

[www.guaíra.sp.gov.br](http://www.guaíra.sp.gov.br)

e-mail: [saude.guaíra@gmail.com](mailto:saude.guaíra@gmail.com)



PROGRAMA  
**CIDADES  
SUSTENTÁVEIS**

**AValiação**

**PROCEDIMENTOS E METAS QUANTITATIVAS**

**ANÁLISE  
QUANTITATIVA**

| GRUPOS       | DESCRIÇÃO DO<br>PROCEDIMENTO                                      | PREVISTO<br>(MENSAL) | EXECUTADO    |              |              |            |
|--------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------|--------------|--------------|------------|
|              |                                                                   |                      | 02/2025      | 03/2025      | 04/2025      | 05/2025    |
| 0202000000   | Diagnóstico em<br>laboratório<br>clínico                          | 450                  | 1.351        | 2.600        | 1.238        | 160        |
| 0204000000   | Diagnóstico por<br>radiologia                                     | 20                   | 9            | 20           | 5            | 2          |
| 0205000000   | Diagnóstico por<br>ultrassonografia                               | 10                   | 1            | 2            | 0            | 0          |
| 0206000000   | Diagnóstico por<br>tomografia                                     | 10                   | 1            | 14           | 0            | 0          |
| 0301010000   | Consultas<br>médicas/outras<br>profissionais de<br>nível superior | 450                  | 706          | 743          | 364          | 60         |
| 0301010012   | Administração de<br>medicamentos na<br>atenção<br>especializada   | 450                  | 767          | 902          | 348          | 58         |
| <b>TOTAL</b> |                                                                   | <b>1.390</b>         | <b>2.835</b> | <b>4.281</b> | <b>1.955</b> | <b>280</b> |

**PREVISTAS:** Realizar um total de 1.390 procedimentos, sendo eles: diagnóstico em laboratório clínico, diagnóstico por radiologia, diagnóstico por ultrassonografia, diagnóstico por tomografia, consultas médicas/outras profissionais de nível superior e administração de medicamentos na atenção especializada.

**EXECUTADAS:** As metas foram ultrapassadas nos meses de fevereiro, março e abril, não atingindo a meta em maio, de modo que as atividades do dengário foram encerradas na data de 09.05.2025, cumprindo com o objeto proposto, conforme tabela acima.

*\* De acordo com relatório de execução do objeto apresentado pela OSC.*

A meta quantitativa foi cumprida.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

CNPJ: 48.344.014.0001/59

**DIRETORIA DE SAÚDE**

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 11 nº 604 - Fone: (017) 3332-2891 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

[www.guaira.sp.gov.br](http://www.guaira.sp.gov.br)e-mail: [saude.guaira@gmail.com](mailto:saude.guaira@gmail.com)

|                     | Meta                                                                                                                                                                                                                                                 | Indicador                                                                         | Executado |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| ANÁLISE QUALITATIVA | Melhoria no atendimento aos usuários com patologia dengue, dentro dos princípios do SUS e de acordo com o PNH - Programa Nacional de Humanização;                                                                                                    | Aplicação pesquisa de satisfação.                                                 | Executado |
|                     | Manter escala de médicos e equipe de enfermagem por 12hs em 30 ou 31 dias do mês conforme o calendário anual.                                                                                                                                        | Apresentação de escala do profissional.                                           | Executado |
|                     | Serviço de Ouvidoria com horários definidos para informações aos familiares, com esclarecimentos sobre direitos e serviços disponíveis.                                                                                                              | Apresentação do relatório de ouvidoria se houver algum registro.                  | Executado |
|                     | Manter atualizado cadastro de funcionários no CNES.                                                                                                                                                                                                  | Relatório do CNES.                                                                | Executado |
|                     | Manter atualizado os dados de estrutura física e equipamentos da instituição no CNES.                                                                                                                                                                | Relatório do CNES.                                                                | Executado |
|                     | Produção de atendimentos médicos mensais.                                                                                                                                                                                                            | Número de consultas realizadas no mês.                                            | Executado |
|                     | Assistência farmacêutica                                                                                                                                                                                                                             | Prescrever medicamentos conforme Relação de medicamentos essenciais do município. | Executado |
|                     | No período em que se deu a parceria com relação a análise qualitativa, a OSC apresentou através de relatórios de execução do objeto, que impactos causados foram positivos, demonstrando que todas as metas foram alcançadas, conforme quadro acima. |                                                                                   |           |
| IMPACTO DA PARCERIA | <input type="checkbox"/> AMBIENTAL<br><input type="checkbox"/> CULTURAL<br><input checked="" type="checkbox"/> ECONÔMICO<br><input checked="" type="checkbox"/> SOCIAL<br><input type="checkbox"/> OUTROS. Especificar: _____                        |                                                                                   |           |

g.

m

w



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

CNPJ: 48.344.014.0001/59

**DIRETORIA DE SAÚDE**

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 11 nº 604 - Fone: (017) 3332-2891 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

[www.guaira.sp.gov.br](http://www.guaira.sp.gov.br)

e-mail: [saude.guaira@gmail.com](mailto:saude.guaira@gmail.com)



|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SATISFAÇÃO DO PÚBLICO (SE HOVER) | Pesquisa de satisfação ao público em anexo.                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| CONTROLE SOCIAL (SE HOVER)       | Não foi constatado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| CONCLUSÃO                        | A OSC demonstrou comprometimento em relação ao plano de trabalho apresentado e as ações realizadas durante o período da parceria (termo de convênio 01/2025), realizando efetivamente o proposto, expressando satisfação com a mesma, atendendo de forma satisfatória a população usando os recursos desta. É o parecer desta comissão. |

Elaborado por:

WINE CLAUDINA DE BARROS MOURA

Presidente da Comissão de Monitoramento

Agente de atendimento e administração

CPF [REDACTED]

EDUARDO GASTI MATSUMOTO

Membro da Comissão de Monitoramento

Agente técnico administrativo

CPF [REDACTED]

ROGÉRIO PEREIRA DE SOUZA

Membro da Comissão de Monitoramento

Agente técnico administrativo

CPF [REDACTED]

GUAÍRA, 13 DE AGOSTO DE 2025.





**Santa Casa de Misericórdia de Guaíra**  
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)  
Fone (17) 3332-7000 CEP: 14790-000  
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

**PESQUISA DE SATISFAÇÃO "DENGÁRIO"**  
**FEVEREIRO A MAIO DE 2025**

Responsável: Camila Daniele Lopes Jacomini

Função: Enfermeira Média Gerente

*\* Pesquisa realizada com o total de 21 pacientes*

**1) Como foi o atendimento na recepção?**

Excelente: 3 pacientes

Bom: 17 pacientes

Regular: 1 regular

Péssimo: -

**2) Como foi o atendimento na triagem?**

Excelente: -

Bom: 21 pacientes

Regular: -

Péssimo: -

**3) Como foi o atendimento médico?**

Excelente: -

Bom: 20 pacientes

Regular: 1 paciente

Péssimo: -

**4) O atendimento de enfermagem atingiu suas expectativas?**

Sim: 20 pacientes

Não: 1 paciente



Nosso  
**Santa Casa**  
Guairá - São Paulo

**Santa Casa de Misericórdia de Guairá**  
Rua 24, 872 - Jardim Paulista - Guairá (SP)  
Fone (17) 3332-7000 CEP: 14790-000  
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

5) Como classifica a limpeza e organização do setor?

Excelente: -

Bom: 21 pacientes

Regular: -

Péssimo: -

**CAMILA DANIELI LOPES JACOMINI**  
**ENFERMEIRA MÉDIA GERENTE**  
**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA**  
CNPJ nº 48.341.283/0001-61





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

CNPJ: 48.344.014.0001/59

**DIRETORIA DE SAÚDE**

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 11 n° 604 - Fone: (017) 3332-2891 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

[www.guaira.sp.gov.br](http://www.guaira.sp.gov.br)

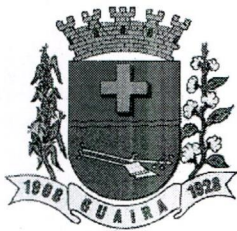
e-mail: [saude.guaira@gmail.com](mailto:saude.guaira@gmail.com)



**RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

| <b>DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA</b>                                                                            |                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| OSC: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA                                                                         |                                            |
| Responsável pelo acompanhamento da parceria: FRANCIENE LUCAS                                                      |                                            |
| Telefone fixo (OSC): 17 3332 7000                                                                                 | Telefone celular (responsável): [REDACTED] |
| E-mail (responsável): <a href="mailto:contabil@santacasadeguaira.com.br">contabil@santacasadeguaira.com.br</a>    |                                            |
| Nº do processo: 03/2025                                                                                           |                                            |
| Nº do Termo de parceria: Nº do termo convênio 01/2025                                                             |                                            |
| Vigência da parceria: 03 (três meses), podendo ser prorrogado por igual período – <b>10.02.2025 a 09.05.2025.</b> |                                            |
| Valor efetivamente transferido até a data de emissão deste Relatório: R\$0,00                                     |                                            |

| <b>VISITA TÉCNICA</b>                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OBJETO DA PARCERIA</b>                        | EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DE MÉDIA COMPLEXIDADE, DISPENSADOS AO TRATAMENTO DE DENGUE, VISANDO COMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE OFERECIDAS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE MUNICIPAL E O PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PROMOVENDO ASSISTÊNCIA ADEQUADA AO PACIENTE, GARANTINDO ACESSO, DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO ADEQUADO POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE HABILITADOS. |
| <b>DATA DA VISITA</b>                            | 17.02.2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>LOCAL DA VISITA</b>                           | DENGÁRIO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>FATOS OBSERVADOS DURANTE A VISITA TÉCNICA</b> | A visita técnica se deu na data de 17.02.2025, se                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

CNPJ: 48.344.014.0001/59

**DIRETORIA DE SAÚDE**

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 11 nº 604 - Fone: (017) 3332-2891 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

[www.guaira.sp.gov.br](http://www.guaira.sp.gov.br)

e-mail: [saude.guaira@gmail.com](mailto:saude.guaira@gmail.com)



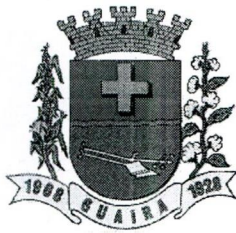
PROGRAMA  
**CIDADES  
SUSTENTÁVEIS**

tratando de  
monitoramento do  
período de fevereiro de  
2025, presentes os  
membros da comissão,  
Wine, Eduardo e Rogério,  
fomos recebidos pelo  
contador da entidade,  
Laion Bruno Evangelista  
de Brito e pela  
administradora da OSC  
Beatriz Iolanda Mira  
Rodrigues, que nos  
acompanhou até a sala  
onde está instalado o  
dengário (ala onde os  
pacientes positivados e  
suspeitos de dengue  
recebem atendimento e  
tratamento) registros  
fotográficos em anexo,  
estavam em atendimento  
a equipe clínica, Marcelo  
Veloso - Médico;  
Vanderleia de Paula Lima  
Nicodemos - Enfermeira;  
Rosicleia Santilha R.  
Pereira - Técnica de  
Enfermagem, nos foi  
apresentada a medicação  
e insumos usados nos  
tratamentos dos  
pacientes, registros  
fotográficos em anexo.  
Foi observado pela  
comissão de  
monitoramento a alta  
dos índices de casos

G.  
M

w





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

CNPJ: 48.344.014.0001/59

**DIRETORIA DE SAÚDE**

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 11 nº 604 - Fone: (017) 3332-2891 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

[www.guaira.sp.gov.br](http://www.guaira.sp.gov.br)

e-mail: [saude.guaira@gmail.com](mailto:saude.guaira@gmail.com)



PROGRAMA  
**CIDADES  
SUSTENTÁVEIS**

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                   | suspeitos e confirmados de dengue, sendo imprescindível a reabertura do dengário, diante à complexidade dos atendimentos, exames, diagnósticos e tratamentos da patologia, foi constatado que a funcionalidade do dengário agiliza o atendimento e tratamento dos pacientes do município. |
| <b>CONCLUSÕES</b> | A visita realizada na OSC foi satisfatória, com registros fotográficos e verificada a rotina de atendimentos, exames e tratamentos destinados a patologia dengue.                                                                                                                         |



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

CNPJ: 48.344.014.0001/59

**DIRETORIA DE SAÚDE**

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 11 nº 604 - Fone: (017) 3332-2891 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guaiá - Estado de São Paulo

[www.guaira.sp.gov.br](http://www.guaira.sp.gov.br)

e-mail: [saude.guaira@gmail.com](mailto:saude.guaira@gmail.com)



WINE CLAUDINA DE BARROS MOURA

Presidente da Comissão de Monitoramento

Agente de atendimento e administração

CPF [REDACTED]

EDUARDO GUASTI MATSUMOTO

Membro da Comissão de Monitoramento

Agente técnico administrativo

CPF [REDACTED]

ROGÉRIO PEREIRA DE SOUZA

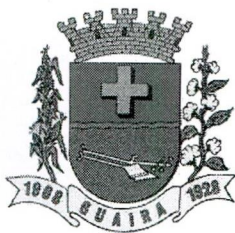
Membro da Comissão de Monitoramento

Agente técnico administrativo

CPF [REDACTED]

GUAÍRA, 22 DE MAIO DE 2025.





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

CNPJ: 48.344.014.0001/59

**DIRETORIA DE SAÚDE**

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 11 nº 604 - Fone: (017) 3332-2891 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

[www.guaira.sp.gov.br](http://www.guaira.sp.gov.br)

e-mail: [saude.guaira@gmail.com](mailto:saude.guaira@gmail.com)



**RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

| <b>DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA</b>                                                                            |                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| OSC: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA                                                                         |                                               |
| Responsável pelo acompanhamento da parceria: FRANCIENE LUCAS                                                      |                                               |
| Telefone fixo (OSC): 17 3332 7000                                                                                 | Telefone celular (responsável): 16 99232-8886 |
| E-mail (responsável): <a href="mailto:contabil@santacasadeguaira.com.br">contabil@santacasadeguaira.com.br</a>    |                                               |
| Nº do processo: 03/2025                                                                                           |                                               |
| Nº do Termo de parceria: Nº do termo convênio 01/2025                                                             |                                               |
| Vigência da parceria: 03 (três meses), podendo ser prorrogado por igual período – <b>10.02.2025 a 09.05.2025.</b> |                                               |
| Valor efetivamente transferido até a data de emissão deste Relatório: R\$147.982,56                               |                                               |

| <b>VISITA TÉCNICA</b>                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OBJETO DA PARCERIA</b>                        | EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DE MÉDIA COMPLEXIDADE, DISPENSADOS AO TRATAMENTO DE DENGUE, VISANDO COMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE OFERECIDAS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE MUNICIPAL E O PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PROMOVENDO ASSISTÊNCIA ADEQUADA AO PACIENTE, GARANTINDO ACESSO, DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO ADEQUADO POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE HABILITADOS. |
| <b>DATA DA VISITA</b>                            | 31.03.2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>LOCAL DA VISITA</b>                           | DENGÁRIO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>FATOS OBSERVADOS DURANTE A VISITA TÉCNICA</b> | A visita técnica se deu na data de 31.03.2025, se tratando de monitoramento do período de março de 2025, presentes os membros da comissão, Wine, Eduardo e Rogério, fomos recebidos pelo contador da entidade, Laion Bruno Evangelista de Brito e pela administradora da OSC Beatriz Iolanda Mira Rodrigues, que nos acompanhou até a sala onde está                                     |



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

CNPJ: 48.344.014.0001/59

**DIRETORIA DE SAÚDE**

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 11 n° 604 - Fone: (017) 3332-2891 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

[www.guaira.sp.gov.br](http://www.guaira.sp.gov.br)

e-mail: [saude.guaira@gmail.com](mailto:saude.guaira@gmail.com)



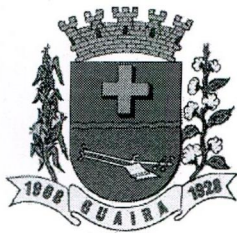
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                   | <p>instalado o dengário (ala onde os pacientes positivados e suspeitos de dengue recebem atendimento e tratamento), estavam em atendimento a equipe clínica, Olívia Ministro (plantão das 08h00 às 14h00) – Médica; Alessandra Batista (plantão das 14h00 às 22h00 - Médica; Jaqueline Cristina Benedito da Silva - Enfermeira; Josiane Ferreira Garcia - Técnica de Enfermagem, nos foi apresentada a medicação e insumos usados nos tratamentos dos pacientes. Foi observado pela comissão de monitoramento que o índice de casos suspeitos e confirmados de dengue vem se mantendo alto, sendo fundamental o funcionamento da sala do dengário. Foi constatado que o dengário agiliza o atendimento e tratamento dos pacientes do município. Não foram feitos registros fotográficos.</p> |
| <b>CONCLUSÕES</b> | <p>A visita realizada na OSC foi satisfatória, verificada a rotina de atendimentos, exames e tratamentos destinados a patologia dengue.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

W

G.

W





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

CNPJ: 48.344.014.0001/59

**DIRETORIA DE SAÚDE**

CNPJ: 076397520001/46

Avenida 11 nº 604 - Fone: (017) 3332-2891 - Centro

- CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

[www.guaira.sp.gov.br](http://www.guaira.sp.gov.br)

e-mail: [saude.guaira@gmail.com](mailto:saude.guaira@gmail.com)



PROGRAMA  
**CIDADES  
SUSTENTÁVEIS**

WINE CLAUDINA DE BARROS MOURA

Presidente da Comissão de Monitoramento

Agente de atendimento e administração

CPF [REDACTED]

EDUARDO GUASTI MATSUMOTO

Membro da Comissão de Monitoramento

Agente técnico administrativo

CPF [REDACTED]

ROGÉRIO PEREIRA DE SOUZA

Membro da Comissão de Monitoramento

Agente técnico administrativo

CPF [REDACTED]

GUAÍRA, 22 DE JULHO DE 2025.



















Valido  
2/25

Agulhas

Scalps



**Seringas**

**Abocath**

**Medicamentos**

**Equipo**















*[Faint, illegible handwritten notes]*

