

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

JUNHO/2025

EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA VISANDO COMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE OFERECIDAS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE MUNICIPAL.

1. IDENTIFICAÇÃO

EXECUTOR: Santa Casa de Misericórdia de Guaíra **CNES:** 2078414

CNPJ Nº 48.341.283/0001-61 **Código do IBGE:** 3517406

Licença de Funcionamento: 351740601-861-000013-1-7

Endereço: Rua 24 N° 872, Jardim Paranoá

CEP: 14.790-000 **Município:** Guaíra/SP

1.1 RESPONSÁVEL: Vamberto Silva Ribeiro

1.2 MÉDICO RESPONSÁVEL TÉCNICO: Osvaldo Manoel Scofoni da Costa

1.3 ENFERMEIRA RESPONSÁVEL TÉCNICA/GERENTE: Edmara Cândida Tavares

1.4 ENFERMEIRA MÉDIA GERENTE: Camila Danieli Lopes Jacomini

2. OBJETO: Execução das ações e serviços de saúde, de média complexidade de urgência e emergência visando complementar as ações de saúde oferecidas pela rede pública de saúde municipal.

3. VIGÊNCIA INICIAL: 10/03/2022 a 06/09/2022

VIGÊNCIA 1º ADITIVO: 07/09/2022 a 06/03/2023

VIGÊNCIA 2º ADITIVO: Sem alterações

VIGÊNCIA 3º ADITIVO: 07/03/2023 a 06/01/2024

VIGÊNCIA 4º ADITIVO: Sem alterações

VIGÊNCIA 5º ADITIVO: Sem alterações

VIGÊNCIA 6º ADITIVO: 07/01/2024 a 06/07/2024

VIGÊNCIA 7º ADITIVO: 07/07/2024 a 06/09/2024

VIGÊNCIA 8º ADITIVO: 07/09/2024 a 06/03/2025

VIGÊNCIA 9º ADITIVO: 07/03/2024 a 06/09/2025

4. OBJETIVO: Garantir atendimento em urgência e emergência à população.

5. EXECUÇÃO

5.1 RECURSOS HUMANOS

Quantidade	Função
------------	--------

1	Auxiliar administrativo
1	Enfermeiro (RT)
8	Enfermeiros
18	Técnicos de enfermagem
5	Recepção
5	Ajudantes de serviços diversos
5	Controlador de acesso

5.2 SERVIÇOS MÉDICOS

Quantidade	Função	Executado
5 (2 por turno+1 alternativo)	Plantonistas	5 (2D/2N/1 12-00h)
1	Médico RT	1
8 (1 por turno de cada especialidade)	Plantonistas Sobreaviso por Especialidade	8

*Plantões presenciais: 07h às 19h – 19h às 07h – 12h às 00h (12 horas/plantão).

*Plantões sobreaviso: 24h por dia ininterruptamente.

5.3 SOBREAVISO

Plantões de Especialidades Sobreaviso	Quantidade
Anestesiologia	1 por turno de 24 horas
Clínica médica	1 por turno de 24 horas
Ginecologia	1 por turno de 24 horas
Pediatría	1 por turno de 24 horas
Cirurgia geral	1 por turno de 24 horas
Ortopedia	1 por turno de 24 horas
Infectologia	1 por turno de 24 horas
Cardiologia	1 por turno de 24 horas

5.4 ATIVIDADES

Serviços	Atividades	Executado
Atendimento as urgências e emergências	<i>Oferta de atendimento médico e enfermagem.</i> <i>Clínica médica.</i> <i>Acolhimento e classificação de risco.</i> <i>Porta aberta – pacientes do SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.</i> <i>Encaminhamento à internação quando se fizer necessário, sob cuidados do plantonista de sobreaviso.</i>	<i>Executado</i>
Observação clínica	<i>Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer.</i> <i>Tratamento farmacoterapêutico.</i> <i>Cuidados e procedimentos assistenciais necessários ao paciente.</i>	<i>Executado</i>

	<i>Direito a acompanhante durante o período de observação.</i>	
<i>Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT</i>	<i>Apoio diagnóstico e terapêutico por meio da realização de exames, coleta de material e realização de procedimentos terapêuticos imediatos necessários no atendimento de emergência.</i>	<i>Executado</i>
<i>Outros serviços</i>	<i>Serviços de controladoria de fluxo e acesso.</i> <i>Serviço de higienização.</i> <i>Serviços de rouparia e lavanderia.</i> <i>Serviços de manutenção.</i> <i>Aquisição ou reposição de material permanente.</i> <i>Serviço de gases medicinais.</i> <i>Transporte de pacientes.</i> <i>Programação visual de Unidade.</i> <i>Gestão de rotinas administrativas e burocráticas.</i> <i>Avaliação e monitoramento.</i>	<i>Executado</i>
<i>Serviço de transferência e remoção de pacientes</i>	<i>Acompanhamento médico nas transferências e remoções de pacientes.</i>	<i>Executado</i>

5.5 PROCEDIMENTOS/METAS

Grupos	Descrição do procedimento	Previsto	Executado
0202000000	Diagnóstico em laboratório clínico	2.000	3.020
0204000000	Diagnóstico por Radiologia	736	1.045
0205000000	Diagnóstico por Ultrassonografia	20	26
0206000000	Diagnóstico por Tomografia	100	286
0301060010	Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em Atenção Especializada	2.080	1.751
0301060061	Atendimento de urgência em atenção especializada	2.081	2.357
0301060100	Atendimento ortopédico com imobilização provisória	15	28
0301060118	Acolhimento com classificação de risco	3.922	3.618
0301100012	Administração de medicamentos na Atenção Especializada	3.922	3.218
0400000000	Procedimentos cirúrgicos	130	198

5.6 METAS QUALITATIVAS

Meta	Indicador	Executado
Melhoria no atendimento aos usuários na urgência e	Capacitação: 2 vezes/ semestre.	

emergência, dentro dos princípios do SUS e de acordo com o PNH – Programa Nacional de Humanização.	Aplicação pesquisa de satisfação bimestral.	
Manter os procedimentos programados na FPO.	Relatório de produção.	
Manter atendimentos característicos de urgência e emergência pactuados na FPO.	Relatório de produção.	
Manter escala de Médicos Especialistas de Sobreaviso por 24 hs em 30 ou 31 dias do mês conforme o calendário anual.	Apresentação de escala do profissional sobreaviso por especialidade.	
Informar e utilizar os Sistemas de Informações oficiais do SUS.	Apresentação de relatório de produção mensal.	
Garantir a classificação de risco dos usuários na entrada da Unidade, identificando com cores.	Triagem de 100% dos pacientes; Analise in loco por amostragem 30 fichas de atendimentos.	
Serviço de Ouvidoria com horários definidos para informações aos familiares, com esclarecimentos sobre direitos e serviços disponíveis.	Avaliação por amostragem de 10 fichas de atendimento da Ouvidoria.	
Manter atualizado cadastro de funcionários no CNES.	Relatório do CNES.	
Manter atualizado os dados de estrutura física e equipamentos da instituição no CNES.	Relatório do CNES.	
Apresentação faturamento até 10º dia útil.	Relatório de remessa.	
Disponibilização do número de atendimentos de urgência e emergência com estatística de transferências.	Apresentação de relatórios quantitativos dos atendimentos U.E ao Órgão Gestor: • Total de atendimentos • Total de encaminhamentos	
Organizar o Pronto Atendimento para atenção e apoio a família do paciente e organização das visitas.	Mínimo: 2 vezes ao dia.	
Redução de filas e tempo de espera.	Avaliação por amostragem por meio dos prontuários.	

Taxa de evasão.	Prontuário – desistência de atendimento pelo paciente.	
Percentual de paciente que retornam.	Prontuário.	
Disponibilizar o total de serviços realizados pelo Pronto Atendimento.	Apresentação de relatório quantitativo dos procedimentos de SADT's ao Órgão Gestor: <ul style="list-style-type: none"> • Total de exames Total de exames externos encaminhados para Central de Regulação.	
Produção de Atendimentos Médicos mensais.	Número de consultas realizadas no mês.	
Preenchimento adequado do prontuário.	Auditória mensal em amostragem de 5 prontuários.	
Tempo e espera para realização de exames.	A média de tempo em espera.	
Tempo média de espera para liberação dos resultados de exames.	A média de tempo em espera.	
Assistência farmacêutica	Prescrever medicamentos conforme Relação de medicamentos essenciais do município.	

6. AVALIAÇÃO:

6.1 Qualidade dos serviços prestados:

A Santa Casa manterá plano de qualidade dos serviços prestados, vislumbrando dois aspectos:

Prontuários clínicos	Execução
Manter Comissão de Prontuários ativa	Executado
Realização de auditorias interna quanto ao uso e qualidade dos registros no prontuário clínico, a partir de conteúdo e metodologia.	Executado

Atenção ao cliente/usuário	Execução
Manter serviços de atendimento ao cliente/usuário- SAC.	Executado
Conhecer as reclamações e sugestões dos usuários e tomar providências.	Executado

6.2 MONITORAMENTO:

6.1 INTERNO

Atividade	Previsto	Executado
Pela equipe que compõe a equipe para elaboração de documentos e avaliação da evolução da proposta de trabalho.	Relatório Técnico de Atividades e físico – financeiro (mensal);	Executado
	Produção dos procedimentos realizados mensalmente;	Executado
	Apresentação de CNDs;	Executado
	Alimentação da transparência	Executado

6.2 EXTERNO

Atividade	Previsto	Executado
Por meio de comissão de fiscalização que deverá acompanhar e monitorar o cumprimento de metas pactuadas no plano de trabalho.	Visita in loco	
	Relatório de acompanhamento.	
	Reuniões, análise de documentos, pesquisa de satisfação, tabulação de dados e emissão de gráficos e tabelas.	
	Parecer anual	
	Parecer conclusivo	

7. DIFICULTADORES E FACILITADORES NA EXECUÇÃO

Guaíra/SP, 07 de AGOSTO de 2025.

VAMBERTO SILVA RIBEIRO
CPF: 284.201.348-48
INTERVENTOR

CAMILA DANIELI LOPES JACOMINI
CPF: 327.973.378-24
MÉDIA GERENTE



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA -SP
Avenida Gabriel Garcia Leal nº 676 – Fone (017) 3331-5100 – Fax 3331-3356
Paço Municipal “Messias Cândido Páteiros”
E-mail Prefeitura@guaira.sp.gov.br



Guaíra/SP, 30 de Julho de 2025.

UAC - Unidade de Avaliação e Controle
Pagamento do Faturamento do SIA

COMPETÊNCIA: 06/2025
APRESENTAÇÃO: 07/2025

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA - PRONTO SOCORRO

Procedimento	Descrição	Físico	Valor Faturado
02.01	Coleta de material	3.171	R\$ 0,00
02.01.02.004-1	Coleta de material para exame laboratorial	3.171	R\$ 0,00
02.02	Diagnóstico em laboratório clínico	3.020	R\$ 11.712,29
		3.020	R\$ 11.712,29
02.04	Diagnóstico por radiologia	1.045	R\$ 8.279,24
02.05	Diagnóstico por ultrassonografia	26	R\$ 773,30
02.05.02	Ultrassonografia dos demais sistemas	22	R\$ 614,90
02.05.01.004-0	Ultrassonografia Doppler colorido de vasos	4	R\$ 158,40
02.05.01.005-9	Ultrassonografia Doppler de fluxo obstétrico	0	R\$ 0,00
02.06	Diagnóstico por tomografia	286	R\$ 35.591,64
02.06	Diagnóstico por tomografia	286	R\$ 35.591,64
02.11	Métodos diagnósticos em especialidades	277	R\$ 1.426,55
02.11.02.003-6	Eletrocardiograma	277	R\$ 1.426,55
02.14	Diagnóstico por teste rápido	614	R\$ 0,00
02.14.01.001-5	Glicemia capilar	576	R\$ 0,00
02.14.01.016-3	Teste rápido para detecção de SARS-COVID-2	38	R\$ 0,00
03.01	Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos	14.452	R\$ 50.153,31
03.01.06.002-9	Atend. de urgência c/ observação até 24 hs em at. especializada	1.751	R\$ 21.834,97
03.01.06.006-1	Atend. de urgência em atenção especializada	2.357	R\$ 25.927,00
03.01.06.010-0	Atend. ortopédico com imobilização provisória	28	R\$ 364,00
03.01.06.011-8	Acolhimento com classificação de risco	3.618	R\$ 0,00
03.01.10.001-2	Administração de medicamentos na atenção especializada	3.218	R\$ 2.027,34
03.01.10.028-4	Curativo simples	97	R\$ 0,00
03.01.10.003-9	Aferição de pressão arterial	3.064	R\$ 0,00
03.01.10.010-1	Inalação/nebulização	319	R\$ 0,00
03.01.10.012-8	Lavagem gástrica	0	R\$ 0,00
04	Procedimentos cirúrgicos	198	R\$ 4.802,31
04.01.01.001-5	Curativo grau II c/ ou s/ debridamento	34	R\$ 1.101,60
04.01.01.004-0	Eletrocoagulação de lesão cutânea	0	R\$ 0,00

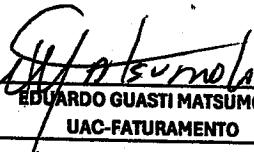
7



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA -SP
Avenida Gabriel Garcia Leal nº 676 – Fone (017) 3331-5100 – Fax 3331-3356
Paço Municipal “Messias Cândido Falcões”
E-mail Prefeitura@guaira.sp.gov.br



04.01.01.005-8	Excisão de lesão e/ou sutura de ferim. da pele anexos e mucosas	58	R\$ 1.343,28
04.01.01.007-4	Exerese de tumor de pele e anexos/cisto sebáceo/lipoma	5	R\$ 62,30
04.01.01.010-4	Incisão e drenagem de abscesso	2	R\$ 23,68
04.01.01.011-2	Retirada de corpo estranho subcutâneo	7	R\$ 82,88
04.04.01.007-5	Drenagem de furunculo no conduto auditivo externo	0	R\$ 0,00
04.04.01.027-0	Remoção de cerumen de conduto auditivo externo uni/bilateral	0	R\$ 0,00
04.04.01.031-8	Retirada de corpo estranho de ouvido/faringe/laringe/nariz	2	R\$ 52,84
04.04.01.034-2	Tampoamento nasal anterior e/ou posterior	0	R\$ 0,00
04.05.05.025-9	Retirada de corpo estranho da cornea	12	R\$ 300,00
04.08.01.013-4	Redução Incruenta de luxação ou fratura/luxação escápulo-umeral	0	R\$ 0,00
04.08.02.017-2	Redução Incruenta de fratura/lesão fisaria no punho	0	R\$ 0,00
04.08.02.020-2	Redução Incruenta de fratura Diafisaria dos ossos do antebraço	0	R\$ 0,00
04.12.05.017-0	Toracocentese/drenagem de pleura	0	R\$ 0,00
04.15.04.004-3	Debridamento de úlcera/necrose	13	R\$ 388,18
04.17.01.005-2	Anestesia regional	65	R\$ 1.447,55
Total de procedimentos			R\$ 112.738,64


EDUARDO GUASTI MATSUMOTO

UAC-FATURAMENTO

Cervantes da Silva Garcia
CPF: 029.793.358-27
Diretor Municipal de Saúde

GERVANTES DA SILVA GARCIA
DIRETOR MUNICIPAL DE SAÚDE

CONFORME RELATÓRIO DIGITAL ENVIADO POR EMAIL NA DATA 31/07/25