

ANEXO 19E: RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES SANTA CASA
MÊS DE REFERÊNCIA: FEVEREIRO 2022

1 IDENTIFICAÇÃO

UNIDADE EXECUTORA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: 24 horas

ENDEREÇO: RUA 24 Nº 872

TELEFONE: 17- 33327000 | **SITE**

EMAIL: administracao@santacasadeguaira.com.br | **CNPJ:** 48.341.283.0001/61

TÉCNICO RESPONSÁVEL:

1.1 DADOS DA PARCERIA

OBJETO: Contratação de prestação de serviço de saúde com base na tabela SUS

PROCESSO N.º 208/2020 | **CONVÊNIO:** 02/2020 | **VIGÊNCIA:** 01/01/2021 à 31/01/2022

VALOR TOTAL: R\$ 11.298.266,06 | **VALOR DA PARCELA:** R\$ 461.117,88

PÚBLICO ALVO: Usuários do SUS

ÁREA DE ATUAÇÃO: Hospital geral de média complexidade

FUNDO VINCULADO:

2. METAS QUANTITATIVAS

2.1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

ESPECIALIDADE	PACTUADA	REALIZADA
Cirúrgico	50	52
Obstétrico	18	23
Clínico	59	72
Pediátrico	12	7
Total	139	154

2.2 PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS - SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA/SADT

ESPECIALIDADE	PACTUADA	REALIZADA
Diagnóstico por Anatomia Patologia e Citopatologia		
Biopsia/exerese nódulo mama	01	00
Exame anatomo-patologico	01	00
Diagnose em Cardiologia		
Ecocardiograma	10	32
Teste Ergométrico	06	00
ECG	290	298
Diagnose em Pneumologia		
Espirografia c/prova de função pulmonar	16	00
Diagnose em Imagem		
Radiologia	1951	1072
Ultrasonografia	589	687

Tomografia	155	135
Triagem Auditiva-Emissões Otoacusticas		
Teste da Orelhinha	25	12
Total	3044	2236

2.3 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS/CONSULTAS AMBULATORIAIS

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS	PACTUADA	REALIZADA
Vasectomia	01	00
Postectomia	01	00
Total	02	00
CONSULTAS AMBULATORIAIS NA ESPECIALIDADE	PACTUADA	REALIZADA
Neurologia	82	63
Neurocirurgião	140	147
Pneumologia	55	0
Endocrinologia	125	91
Ortopedia	320	448
Vascular	125	162
Gastroenterologia	140	144
Hepatologia	33	28
Oftalmologia	133	103
Psiquiatria	200	319
Psiquiatria (CAPS)	128	285
Urologia	101	41
Dermatologia	130	97
Cirurgião Geral	95	57
Otorrinolaringologia	60	65
Total	1867	2050

2.4 ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

ATENDIMENTO	PACTUADA	REALIZADA
Atendimento	5028	4101
Total	5028	4101

2.5 OUTRAS INFORMAÇÕES REFERENTES ÀS METAS QUALITATIVAS

2.5.1 PARTURIENTES E RECÉM NASCIDO

SETOR/ATIVIDADE	INFORMAÇÃO
Número de partos realizados com partogramas preenchidos	00- PARTO NORMAL -SUS

Numero de partos vaginais	00
Teste de reflexo	N.º de crianças nascidas: 23 Realizado: (X)Sim Quantidade:23 ()Não Quantidade:
Teste do ouvido	N.º de crianças nascidas: 23 Realizado: (X)Sim Quantidade: 23 ()Não Quantidade:
Vacina (Hepatite B)	N.º de crianças nascidas: 23 Realizado: (X)Sim Quantidade:23 (X)Não Quantidade: RN <2KG
Teste rápido HIV (parturientes)	N.º parturientes: 23 N.º de testes realizados:23
Teste VDRL e TPHA (parturientes)	N.º parturientes: 23 N.º de testes realizados: 23
Natimorto	N.º de natimortos: 00
Comitê de mortalidade materna e infantil	Realizou reunião: ()Sim (X)Não Apresentar lista de presença.
Lactário	Descrever os procedimentos relacionados à preparação de dietas e alimentação infantil (lactário).
Protocolo de aleitamento	Relatório mensal com a ciência das parturientes SUS orientadas sobre a forma correta de Aleitamento Materno anexo.

2.5.1.1 PRONTUÁRIO DA MATERNIDADE (Apresentar a ata da reunião)

Data da última reunião da comissão de revisão de prontuário: 12/12/2021.

Próxima reunião em março, com dados do primeiro trimestre de 2022

2.5.2 FARMÁCIA

Está de acordo com as normas da ANVISA e Vigilância Sanitária? (X)Sim ()Não

Data de vencimento da Licença de Funcionamento: 28/12/2022

2.5.3 NUTRIÇÃO

Total de refeições fornecidas:	4440
Pacientes	2270
Acompanhantes	1320
Outros (funcionários e Médicos)	850

2.5.4 INTERNAÇÕES

N.º de pacientes internados após atendimento no Pronto Atendimento:

2.5.5 HORÁRIO DE VISITAS

Apresentar cópia de informativos com os horários de visita

2.5.6 OUVIDORIA

Apresentar planilha mensais com resumo das reclamações, encaminhamentos dos usuários, pesquisa de satisfação do usuário com identificação do problema e solução.

Apresentar Ata Trimestral da Comissão de Revisão de prontuários

2.5.7 TRANSPARÊNCIA

Endereço do site: santacasadeguaira.com.br/transparencia

A entidade mantém o site atualizado: (X)Sim ()Não

O mesmo se encontra em adaptação para melhorias e novas informações.

2.5.8 EDUCAÇÃO PERMANENTE (Encaminhar a lista de presença)

Curso	Carga Horária	Quantidade De Participantes
Dengue	45m	10
Transferência pacientes “Convênios”	45m	9

2.5.9 BASE DO CNES (Encaminhar cópia atualizada)

Data da última atualização	11/03/2022
----------------------------	------------

2.5.9.1 NOVAS TECNOLOGIAS HUMANAS E/OU MATERIAIS IMPLANTADAS

Informar a implantação de novas tecnologias humanas e/ou materiais implantadas no mês.

2.5.10 PLANILHAS ELETRÔNICAS

Apresentar as seguintes planilhas:

Procedimentos	Cirurgias Realizadas	Cirurgias Autorizadas E Realizadas
---------------	----------------------	------------------------------------

2.5.11 COMPROVANTES TRABALHISTAS

Apresentação da GFIP - Guia de Recolhimento do FGTS e de Informações à Previdência Social em anexo.

2.5.12 RELATÓRIO DE INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DE DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO

Apresentação trimestral do relatório pelo Departamento Pessoal

2.5.13. PRESTAÇÃO DE CONTAS

Apresentar balancete ou relatório mensal dos recursos financeiros de Incentivo à Contratualização (IAC) com prestação de contas.

Apresentar mensalmente o demonstrativo de receitas e despesas mensais Poe item conforme classificação: Pessoal, Medicamentos e Materiais Hospitalares e outras despesas.

3. AVALIAÇÃO DA EQUIPE DA SANTA CASA:

Guará, 12 de julho de 2022

Ana Carolina M. Minoda
Enfermeira
CPF: 288.250.998-78

ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA
CPF:288.250.998-78
ENFERMEIRA

IVANA CLEMENTE CASTRO

IVANA CLEMENTE CASTRO
CPF: 092.299.838-88
ADMINISTRADORA

Procedimento fevereiro 2022

	CBO	CODIGO	qtda	valor	total
BPAI TOMOGRAFIAS					
COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE		020601001-0	8	86,76	694,08
COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE		020601002-8	7	101,10	707,70
COLUNA TORACICA C/OU S/ CONTRASTE		020601003-6	2	86,76	173,52
SEIOS DA FACE/ ARTIC. MANDIBULAR		020601004-4	5	86,75	433,75
PESCOÇO		020601005-2	2	86,75	173,50
SELA TURCICA		020601006-0	0	97,44	0,00
CRANIO		020601007-9	60	97,44	5.846,40
TORAX		020602003-1	20	136,41	2.728,20
HEMITORAX-PULMÃO OU MEDIASTINO		020602004-0	0	136,41	0,00
ABDOMEN SUPERIOR		020603001-0	15	138,63	2.079,45
ABDOMEN INFERIOR		020603003-7	16	138,63	2.218,08
ARTICULAÇÕES M.SUPERIOR		020602001-5		86,75	0,00
ARTICULAÇÕES M.INFERIOR		020603002-9		86,75	0,00
SEG.ARTIC.(BRAÇO-ANTEBRAÇO- MÃO-COXA-PER		020602002-3		86,75	0,00
TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA		021106028-3		48,00	0,00
TOMOMIELOGRAFIA		020601008-7		138,63	0,00
TOTAL			135		15.054,68
BPA I ULTRASSON					
DR° JOSE EDUARDO	225320				
ABDOMEM SUP		020502003-8	0	24,20	-
ABDOMEM TOTAL		020502004-6	97	37,95	3.681,15
APARELHO URINARIO		020502005-4	44	24,20	1.064,80
TIROIDE		020502012-7	17	24,20	411,40
MAMARIA BILATERAL		020502009-7	21	24,20	508,20
BOLSA ESCROTAL		020502007-0	5	24,20	121,00
DOPLER		020501004-0	26	39,60	1.029,60
PELVICO		020502016-0	1	24,20	24,20
PROSTATA RETAL		020502011-9	0	24,20	-
OBSTETRICO		020502014-3	0	24,20	-
TOTAL			211		6.840,35
DR° JORGE SUGIMOTO	225320				
ABDOMEN TOTAL		0205020046	2	37,95	75,90
VIAS URINARIAS		0205020054	1	24,20	24,20
OBSTETRICO		020502014-3	0	24,20	-
OBST. DOPPLER		020502005-9	0	42,90	-
TOTAL			3		100,10
DR° LUIZ REIS 207274649780002	225320				
OBSTETRICO		020502014-3	0	24,20	-
PELVICO GINECOLOGICO		020502016-0	11	24,20	266,20
TOTAL			11		266,20
DR° PAULO 207274647300003	225320				
OBSTETRICO		020502014-3	106	24,20	2.565,20
PELVICO GINECOLOGICO		020502016-0	12	24,20	290,40
OBSTETRICO/DPLER		020501005-9	0	42,90	-
TOTAL			118		2.855,60

DrºSAID	225225				
ENDOSCOPIA		020901003-7	0	48,16	0,00
COLONOSCOPIA		020901002-9	0	112,66	0,00
BIOPSIA		020302003-0	0	40,78	0,00
FRENECTOMIA		040101008-2	2	0,00	0,00
DR ° EDVALDO	225120				
ECOCARDIOGRAMA		020501003-2	32	39,94	1.278,08
TESTE DA ORELHINHA	225125	021107014-9	12	13,51	162,12
RETESTE DA ORELHINHA	225125	021107042-4	8	13,51	108,08
TOTAL DE BPAI			20		26.665,21
EXAMES E CONSULTAS BPAC					
ESPIROMETRIA		021108005-5	0	6,36	-
ELETRCARDIOGRAMA(Ambulatorio)		021102003-6	298	5,15	1.534,70
DR ° EDVALDO	225120				
TESTE ERGOMETRICO		021102006-0	0	30,00	-
EXERESE NODULO MAMA	225225	020101056-9	0	70,00	-
FRENELECTOMIA	225275	040101008-2	2	0,00	0,00
CONSULTAS					-
NEURO/ ADRIANO MOYSES	225112	030101007-2	63	10,00	630,00
PNEUMO/ ANA LUCIA	225127	030101007-2	0	10,00	-
VASCULAR/ CLEBER	225203	030101007-2	79	10,00	790,00
OTORRINO/ PEDRO HENRIQUE	225275	030101007-2	65	10,00	650,00
PSIQUIATRA/EMANUELA	225133	030101007-2	165	10,00	1.650,00
PSIQUIATR CAPS/ EMANUELA	225133	030101007-2	285	10,00	2.850,00
VASCULAR/ EURICO	225203	030101007-2	83	10,00	830,00
NEURO/CIRURG/FLAVIO MATEUS	225260	030101007-2	147	10,00	1.470,00
PSIQUIATRA/IVAN	225133	030101007-2	154	10,00	1.540,00
OFTALMOLOGIA/ DR JORGE MASSARU	225265	030101007-2	103	10,00	1.030,00
GASTRO/LAURIANO	225165	030101007-2	144	10,00	1.440,00
HEPATO/ LAURIANO	225125	030101007-2	28	10,00	280,00
ORTOPEDIA/ LUIS GUSTAVO	225270	030101007-2	156	10,00	1.560,00
ORTOPEDIA/ MARCELO	225270	030101007-2	292	10,00	2.920,00
UROLOGIA/GUSTAVO BAT. DA ROCHA	225285	030101007-2	41	10,00	410,00
DERMATO/PAULA MORITSUGU	225135	030101007-2	91	10,00	910,00
DERMATO/ DRª PAULA CIRURGIA	225225	030101007-2	6	10,00	60,00
CIRURGIA/SAID	225225	030101007-2	57	10,00	570,00
ENDOCRINO/TATIANA	225155	030101007-2	91	10,00	910,00
TOTAL			2.050		20.500,00
ULTRASSON BPA C					-
ARTICULAÇÃO/JOSE EDUARDO	225320	020502006-2	172	24,20	4.162,40
TRANSVAGINAL/JOSE EDUARDO	225320	020502018-6	0	24,20	-
TRANSVAGINAL/DR LUIZ	225320	020502018-6	82	24,20	1.984,40
TRANSVAGINAL/DR PAULO	225320	020502018-6	50	24,20	1.210,00
PROSTATA ABDOMINAL/JOSE EDUARD	225320	020502010-0	8	24,20	193,60
ARTICULAÇÃO/DR JORGE	225320	020502018-6	0	24,20	-
TOTAL					7.550,40
TOTAL BPA C			312		29.585,10

PRONTO SOCORRO BPAC					
---------------------	--	--	--	--	--

ELETROCARDIOGRAMA					
GLICEMIA	BPA C	021102003-6	271	5,15	1.395,65
ATEND/URGENCIA EM ATENÇÃO ESPECIA	BPAC	021401001-5	327	0,00	0,00
ATEND/URG/OBS DE 24 HRA	BPA C	030106006-1	92	11,00	1.012,00
ATEND/ MEDICO EM PRONTO SOCORRO	BPAC	030106002-9	1930	12,47	24.067,10
ATEND/ ORTOPEDICO C/ IMOBILIZAÇÃO	BPA C	030106006-1	604	11,00	6.644,00
ACOLHIMENTO DE RISCO	BPA C	030106010-0	8	13,00	104,00
ADM/MEDICAMENTO	BPAC	030106011-8	2345	0,00	0,00
AFERIR PRESSÃO ART	BPAC	030110001-2	2281	0,63	1.437,03
INALAÇÃO	BPAC	030110003-9	2250	0,00	0,00
RETIRADA DE CORPO EXTRANHO SUBCU	BPAC	030110010-1	19	0,00	0,00
RETIRADA DE CORPO ESTR.DO OLHO	BPA C	040101011-2	2	11,84	23,68
DRENAGEM/FURUNCULO	BPA C	040505025-9	38	25,00	950,00
EXERESE DE PELE E ANEXOS/UNHA	BPA C	040401007-5	2	14,66	29,32
CERUME	BPA C	040101007-4	3	12,46	37,38
DREBRID/QUEIMADO	BPAC	040401027-0	0	5,63	0,00
LAVAGEM GASTRICA	BPAC	041504004-3	6	29,86	179,16
COLH./LABORATORIO	BPAC	030110012-8	3	0,00	0,00
TOTAL	BPAC	020102004-1	1894	0,00	7.324,27
PRONTO SOCORRO BPAI					43.203,59
CURATIVO					
EXCISÃO DE LESÃO /OU SUTURA	BPAI	030110028-4	60	0,00	
DRENAGEM DE TORAX	BPA I	040101005-8	65	23,16	1.505,40
DRENAGEM DE ABSCESSO	BPAI	041205017-0	0	54,97	0,00
RETIRADA DE CORPO EXTRANHO/OUVIDO	BPA I	040101010-4	12	11,84	142,08
TAMPONAMENTO NASAL	BPA I	040401031-8	4	26,42	105,68
CURAT/DEBRIDAMENTO	BPA I	040401034-2	1	17,00	17,00
REDUÇÃO DE UMEMO	BPAI	040101001-5	6	32,40	194,40
BLOQUEIO/PICADA ESCORPIÃO	BPAI	040802019-9	0	37,50	0,00
SANGUE/HEMACIAS	BPAI	041701005-2	23	22,27	512,21
EXAMES/TROPONINA	BPAI	030602006-8	2	5,63	11,26
TOTAL	BPAI	020203120-9	68	9,00	612,00
			241		3.100,03

TENDA					
ELETROCARDIOGRAMA					
GLICEMIA	BPAC	021102003-6	22	5,15	113,30
ATEND/URG/OBS EM ATE 24 HRS	BPAC	021401001-5	95	0,00	0,00
ATEND/ATENÇÃO ESPEC	BPAC	030106002-9	1172	12,47	14.614,84
ATEND/ATENÇÃO ESPEC	BPAC	030106006-1	2	11,00	-22,00
ACOLH./CLASS. DE RISCO	BPAC	030106006-1	394	11,00	4.334,00
ADM DE MEDICAÇÃO	BPAC	030106011-8	1438	0,00	0,00
AFERIÇÃO/PRESSÃO	BPAC	030110001-2	675	0,63	425,25
INALAÇÃO	BPAC	030110003-9	1245	0,00	0,00
TESTE COVID	BPAC	030110010-1	35	0,00	0,00
	BPAI	021401016-3	839	0,00	0,00
					19.465,39



GOVERNO DO ESTADO DE
SÃO PAULO

RELATÓRIO OFERTADO / AGENDADO / REALIZADO - EXAME

UNIDADE EXECUTANTE: SANTA CASA GUAIRA

PERÍODO: 01-02-2022 à 28-02-2022

CROSS

31-05-2022 10:13

Grupo de Cota	Ofertado	Agendado	Realizado
CIRURGIA ELETIVA - AMIGDALECTOMIA	2	0	0
CIRURGIA ELETIVA - COLECISTECTOMIA	8	5	4
CIRURGIA ELETIVA - HERNIA	8	3	3
CIRURGIA ELETIVA - HISTERECTOMIA	6	2	1
CIRURGIA ELETIVA - VARIZES	12	5	5
Total	36	15	13

RELAÇÃO DE CIRURGIAS SUS ENVIADAS A SANTA CASA PARA AGENDAMENTO

01/02/2022

<u>DATA</u>	<u>NOME</u>	<u>CIRURGIA</u>	<u>MÉDICO</u>	<u>FONE</u>
23/02/2022	OSVALDO ALVES DO CARMO NETO	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	DR SAID	Paciente imobilizada p/ Pentrujão
04/04/2022	MARCO AURELIO NEVES	VASECTOMIA	DR GUSTAVO	
23/02/2022	DORCELINA FERNANDES CARDOSO CORREA	HIPERPLASIA ENDOMETRIAL	DR LUIZ REIS	
05/04/2022	SONIA MARIA MACEDO	DESCOMPRESSAO STC	DR LUIS GUSTAVO	
10/03/2022	ROSIMAR APARECIDA PEREIRA DE SOUZA	DEDO DE GATILHO	DR LUIS GUSTAVO	
	NILZA APARECIDA DA SILVA LIMA	DESCOMPRESSAO STC	DR LUIS GUSTAVO	
09/03/2022	RENATO LACERDA PEREZ	LESÃO DO MENISCO	DR LUIS GUSTAVO	
09/03/2022	LETIERI HELENA RUFINI	LESÃO DO MENISCO	DR LUIS GUSTAVO	
10/03/2022	FLAVIANA DA SILVA FERREIRA	CISTO SINOVIAL	DR LUIS GUSTAVO	
28/04/2022	VALTER ANTONIO TOSTA DO NASCIMENTO	HERNIOPLASTIA UMBILICAL, DEVOLUÇÃO DE AIH	DR SAID	Pac. Fez a cirurgia

RELAÇÃO DE CIRURGIAS SUS ENVIADAS A SANTA CASA PARA AGENDAMENTO

02/02/2022

<u>DATA</u>	<u>NOME</u>	<u>CIRURGIA</u>	<u>MÉDICO</u>	<u>FONE</u>
03/02/2022	MARCELO APARECIDO GOMES	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	
09/02/2022	ROSANGELA RODRIGUES MAIA	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	
10/02/2022	VANIA HELENA DOS SANTOS BARBOSA	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	
16/02/2022	MARILZA DE JESUS CAETANO ALFONSO	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	
17/02/2022	MARIA GLEIDE JARDIM COUTINHO	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	

OK

RELAÇÃO DE CIRURGIAS SUS ENVIADAS A SANTA CASA PARA AGENDAMENTO

03/02/2022

<u>DATA</u>	<u>NOME</u>	<u>CIRURGIA</u>	<u>MÉDICO</u>	<u>FONE</u>
10/02/2022	VALDETE DA SILVA	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	
20/04/2022	DENISE MODESTO	COLECISTECTOMIA VLP	DE SAID	
09/03/2022	GEOVANNA BARBOSA FERREIRA	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	
10/03/2022	MARISTELA PEREIRA DE PASSOS	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	
16/03/2022	TATIANA RIBEIRO DA SILVA	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	
17/03/2022	MARIA APARECIDA FERREIRA	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	
23/03/2022	CELIA MARIA CORONA	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	
24/03/2022	FLAVIA LACERDA CRUZ	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	
30/03/2022	PAULA DONISETE DA SILVA	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	
31/03/2022	DAGMAR DE OLIVEIRA RIBEIRO	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	
			DR SAID <i>cardiologista mais</i>	<i>diagnóstico e cirurgia</i>
			DR SAID	

RELAÇÃO DE CIRURGIAS SUS ENVIADAS A SANTA CASA PARA AGENDAMENTO

08/02/2022

<u>DATA</u>	<u>NOME</u>	<u>CIRURGIA</u>	<u>MÉDICO</u>	<u>FONE</u>
04/05/2022	GEVALDO RICARDO	RET. PLACA E PARAFUSOS	LUIS GUSTAVO	
23/03/2022	LUCIVAL SOARES MOREIRA	EXERESE LIPOMA	SAID	
17/02/2022	JOICE FERNANDA GONÇALVES ADAMI	LAQUEADURA TUBAREA BILATERAL	LUIZ DOS REIS	
	ANA PAULA SILVA DE ALMEIDA	DESCOMPRESSÃO STC	LUIS GUSTAVO	
26/04/2022	ROSALBA NERI MENDES BRANDINO	OOFORRECTOMIA À ESQUERDA	LUIZ DOS REIS	
16/02/2022	DANIEL SILVIO LAURINDO	HERNIOPLASTIA INGUINAL E	SAID	
06/04/2022	KELI CRISTINA GONÇALVES DE PAIVA	COLECISTECTOMIA VLP	SAID	

RECEBI 01 VIA ____/____/2022

RELAÇÃO DE CIRURGIAS SUS ENVIADAS A SANTA CASA PARA AGENDAMENTO

11/02/2022

<u>DATA</u>	<u>NOME</u>	<u>CIRURGIA</u>	<u>MÉDICO</u>	<u>FONE</u>
13/07/2022	Edmo Cezar dos Santos	Ostectomia joelho E	LUIS GUSTAVO	

RECEBI 01 VIA ____/____/2022

RELAÇÃO DE CIRURGIAS SUS ENVIADAS A SANTA CASA PARA AGENDAMENTO

17/02/2022

<u>DATA</u>	<u>NOME</u>	<u>CIRURGIA</u>	<u>MÉDICO</u>	<u>FONE</u>
03/03/2022	YSABELLA DANIELLY DOS SANTOS SANTANA	AMIGDALECTOMIA	DR PEDRO HENRIQUE	
05/04/2022	SARA SOUZA DE ALMEIDA	HISTERECTOMIA TOTAL	DR LUIZ REIS	
19/04/2022	JOSIANE DA COSTA DE OLIVEIRA	HISTERECTOMIA TOTAL	DE LUIZ REIS	
06/04/2022	ABGAIR AMERICA MARIANO BRITO	VARIZES UNILATERAL	DR EURICO	
13/04/2022	ALESSANDRA FAGUNDES DA SILVA	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	
14/04/2022	CASSIO ANDRE DE MATOS PEREIRA	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	
20/04/2022	TALITA ROSA DE JESUS CAMPOS	COLECISTECTOMIA VLP <i>vide em anexo</i>	DR SAID	
27/04/2022	MARIA NAZARE ALVES PESSOA GONÇALVES	COLECISTECTOMIA VLP	DR SAID	
28/04/2022	ANA PAULA GONÇALVES DOS REIS	COLECISTECTOMIA VLP <i>vide em anexo</i>	DR SAID	
19/05/2022	MONIQUE LAURA FERREIRA QUIRINO	RECONSTRUÇÃO DE TENDÃO PATELAR	DR LUIS GUSTAVO	
23/05/2022	ORLANDO REIS DA COSTA	REPARO DA ROTULA	DR LUIS GUSTAVO	
04/05/2022	VALDILEIA ALVES DE ALMEIDA	PUPTURA DO MENISCO	DR LUIS GUSTAVO	
22/04/2022	MAURO FRANCISCO DOS SANTOS	TENOSINOVECTOMIA PULSO	DR LUIS GUSTAVO	
05/05/2022	KAROLAINE APARECIDA DA SILVA	DESCOMPRESSÃO DO CARPO	DR LUIS GUSTAVO	
03/05/2022	MARIA APARECIDA ALVES	DESCOMPRESSÃO DO CARPO	DR LUIS GUSTAVO	

RECEBI 01 VIA ____/____/2022

RELAÇÃO DE CIRURGIAS SUS ENVIADAS A SANTA CASA PARA AGENDAMENTO

22/02/2022

<u>DATA</u>	<u>NOME</u>	<u>CIRURGIA</u>	<u>MÉDICO</u>	<u>FONE</u>
27/04/2022	ANTONIA CLEIDE GERONIMO	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	DR.LUIZ DOS REIS	
22/04/2022	MARIA DO DIVINO ALMEIDA	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO ÚTERO	DR.LUIZ DOS REIS	

RECEBI 01 VIA ____/____/2022

RELAÇÃO DE CIRURGIAS SUS ENVIADAS A SANTA CASA PARA AGENDAMENTO

24/02/2022

<u>DATA</u>	<u>NOME</u>	<u>CIRURGIA</u>	<u>MÉDICO</u>	<u>FONE</u>
17/03/2022	JOAQUIM DOMINGOS PAIAO NETO	HERNIOPLASTIA INGUINAL/CRURAL (UNILATERAL)	DR. SAID	
24/03/2022	FERNANDO DE SOUSA GUIMARAES <i>comandando tele</i>	HERNIOPLASTIA INGUINAL/CRURAL (UNILATERAL)	DR. SAID	
30/05/2022	JOYCE CARRERA	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILIO	DR. LUIS GUSTAVO	
36/05/2022	EDMAR BAGATINI SIMAO	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR (PUNHO)	DR. LUIS GUSTAVO	
11/04/2022	WALDIR APARECIDO BERNARDO	POSTECTOMIA	DR. GUSTAVO	
18/04/2022	VICTOR HUGO DA SILVA LIMA	POSTECTOMIA	DR. GUSTAVO	
02/05/2022	RODRIGO LUIZ DA SILVA	POSTECTOMIA	DR. GUSTAVO	
	AIRTON JULIANO IRINEU	POSTECTOMIA	DR. GUSTAVO	

RECEBI 01 VIA ____/____/2022

CNES.....: 207841-4		
ESFERA ADM.....: PRIVADO		
CPF DIR. CLÍNICO: 619.649.566-68		
TELEFONE.....: 1733327000		
<u>Nº LOTE</u>	<u>QUANTIDADE</u>	<u>ESPECIALIDADE</u>
00000001	52	01-CIRURGICO
00000002	23	02-OBSTETRICOS
00000003	72	03-CLINICOS
00000004	7	07-PEDIATRICOS
Total QTD:	154	
Assinatura:		
Data: ___/___/___ Hora: ___:___		
<u>Reservado à Secretaria</u>		
Motivo:		
<input type="checkbox"/> () Fora do Prazo		
<input type="checkbox"/> () Falta de Etiqueta		
<input type="checkbox"/> () Defeito Físico		
<input type="checkbox"/> () Bloqueado		
<input type="checkbox"/> () Cancelado / Não Cadastrado		
<input type="checkbox"/> () Inconsistência		
<input type="checkbox"/> () Divergência Conteúdo		
<input type="checkbox"/> () Processo OK		
Integrado em: ___/___/___		
Assinatura:		
Matrícula: Data: ___/___/___ Hora: ___:___		



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

OUVIDORIA

A Santa Casa de Misericórdia de Guairá, vem através do serviço de Ouvidoria, relatar que no mês de fevereiro/2022, não foi relatada nenhuma ocorrência ou sugestão.

Guairá, 01 de março de 2022

IVANA CLEMENTE CASTRO
ADMINISTRADORA



RELACÃO MENSAL DE REFEIÇÕES

Santa Casa de Misericórdia de Guairá

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

ACOMPANHANTES DO MÊS DE FEVEREIRO 2022

DIA	GESTANTES/CASOS ESPECIAIS				ACIMA DE 60 ANOS				ABAIXO DE 18 ANOS				TOTAL			
	C. MANHÃ	C. TARDE	CEIA	ALMOÇO	JANTAR	C. MANHÃ	C. TARDE	CEIA	ALMOÇO	JANTAR	C. MANHÃ	C. TARDE		CEIA	ALMOÇO	JANTAR
1	13	4	4	9	4	3	5	5	2	5	3	0	0	3	0	60
2	2	4	4	2	4	1	6	6	1	6	1	0	0	1	0	38
3	4	7	5	4	5	6	4	4	6	4	2	2	2	2	2	59
4	3	3	3	3	3	5	2	2	5	2	1	0	0	0	0	32
5	6	5	3	6	3	5	5	5	4	5	0	0	0	0	0	47
6	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	0	0	0	0	0	31
7	4	4	4	4	4	6	8	7	5	7	0	2	2	0	2	59
8	7	6	5	7	5	5	6	6	4	6	1	2	1	1	1	63
9	8	8	8	6	8	6	5	5	5	5	2	0	0	1	0	67
10	6	4	4	5	4	6	5	5	6	5	1	0	0	1	0	52
11	3	4	3	3	3	6	6	5	6	5	0	0	0	0	0	44
12	3	4	3	3	3	5	4	4	5	4	0	0	0	0	0	38
13	3	3	3	3	3	6	6	6	5	6	0	0	0	0	0	44
14	6	3	3	5	3	5	7	6	4	6	2	2	2	1	2	57
15	6	4	4	6	4	6	6	6	6	6	1	1	1	1	1	59
16	4	3	3	4	3	5	2	2	2	2	1	1	1	1	1	35
17	8	4	3	7	3	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	41
18	4	9	9	4	9	3	4	4	3	4	0	1	1	0	1	56
19	7	4	3	3	3	7	7	6	6	6	1	1	1	1	1	57
20	3	4	4	3	4	4	8	7	4	7	0	1	0	0	0	49
21	6	5	4	5	4	8	9	8	8	8	0	0	0	0	0	65
22	4	3	3	2	3	8	8	6	6	6	1	3	2	1	2	58
23	6	4	4	6	4	6	6	5	4	5	2	1	1	1	1	56
24	5	3	3	4	3	5	5	5	4	5	1	0	0	0	0	43
25	5	7	7	3	7	4	1	1	2	1	0	0	0	0	0	38
26	6	1	1	5	1	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	24
27	1	0	0	0	0	3	2	2	2	2	0	0	0	0	0	12
28	3	3	3	3	3	2	4	4	2	4	1	1	1	1	1	36
TOTAL	139	116	106	118	106	134	138	129	113	129	23	19	16	18	16	1320



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

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

**RELAÇÃO MENSAL DE REFEIÇÕES
 CAFÉ/REFEIÇÕES DO MÊS DE FEVEREIRO 2022**

DIA	CAFÉ		ALMOÇO		JANTAR		ALMOÇO FUNCIONARIOS	JANTAR FUNCIONARIOS	TOTAL	SNE	
	MANHÃ	TARDE	CEIA	GERAL	LEVE	GERAL					LEVE
1	23	18	18	15	4	16	5	7	8	114	1
2	16	18	18	16	3	16	3	10	8	108	1
3	31	36	32	25	8	26	8	7	7	180	1
4	39	39	39	33	7	33	7	10	7	214	1
5	30	25	20	21	8	17	6	8	7	142	1
6	20	18	18	13	6	15	6	8	7	111	1
7	22	36	32	16	5	27	8	8	7	161	2
8	33	34	29	21	10	22	10	8	9	176	2
9	36	32	32	22	7	25	7	7	9	177	3
10	36	25	23	30	4	19	7	7	7	158	3
11	24	25	20	21	5	18	2	8	7	130	3
12	20	17	15	21	1	15	2	10	7	108	3
13	20	21	21	15	3	16	6	8	8	118	3
14	24	32	26	22	3	18	7	7	7	146	4
15	36	32	30	26	6	23	8	8	9	178	5
16	34	25	24	16	7	17	9	9	7	148	5
17	31	18	15	21	8	14	5	8	7	127	4
18	33	37	33	24	7	26	13	8	7	188	4
19	37	26	23	20	6	20	7	10	8	157	4
20	22	30	30	13	4	23	9	11	8	150	4
21	34	34	27	24	9	24	8	8	10	178	4
22	37	36	27	24	7	26	7	9	7	180	4
23	34	29	24	17	8	18	6	9	7	152	3
24	30	23	19	17	5	22	5	9	7	137	3
25	36	19	17	21	4	19	4	10	7	137	3
26	22	8	8	18	4	7	3	9	7	86	2
27	11	7	7	6	2	9	2	9	8	61	2
28	19	20	20	17	4	15	7	9	7	118	2
TOTAL	790	720	647	555	155	546	177	239	211	4040	78

Nota: **Blonde de**
 Maria Estorzi L. A. Rodrigues
 Nutricionista
 CRP-3-05060 P



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

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

SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

RELAÇÃO MENSAL DE REFEIÇÕES DO MÊS DE FEVEREIRO 2022

	CAFÉ MANHÃ	CAFÉ TARDE	CEIA	ALMOÇO	JANTAR
PACIENTES	494	447	396	461	472
ACOMPANHANTES	296	273	251	249	251
FUNCIONÁRIOS	100	0	300	239	211
SUB TOTAL	890	720	947	949	934
TOTAL		2557		1883	

*Médicos do Pronto Atendimento e Café da Manhã C.C.

**Funcionários T2

***Funcionários (dobra, portaria e farmácia)

Total de 2557 cafés, 1883 refeições e 78 alimentação enteral; Guairá - SP, 03 de junho de 2022.

GUAÍRA, SP
2022

Maria Eduarda Leal A. Rodrigues
Maria Eduarda Leal A. Rodrigues
CRN³65.060



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

SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

RELAÇÃO MENSAL DE REFEIÇÕES PARA ACOMPANHANTES DO MÊS DE FEVEREIRO DE 2022.

ACOMPANHANTES DE PACIENTES:	CAFE MANHA	CAFE TARDE	CEIA	ALMOÇO	JANTAR
ACIMA DE 60 ANOS	134	138	129	113	129
MENORES DE 18 ANOS	23	19	16	18	16
GESTANTES E CASOS ESPECIAIS	139	116	106	118	106
SUB TOTAL	296	273	251	249	251
TOTAL	820	820		500	

Total de 820 cafés e 500 refeições; Guairá - SP, 03 de junho de 2022.

GUAIÁRA, SP
2022

Maria Eduarda Leal A. Rodrigues
Maria Eduarda Leal A. Rodrigues
CRN³65.060



Santa Casa de Misericórdia de Guáira

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guáira (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

INFORMATIVO

ASSUNTO: SUSPENSÃO DE VISITAS À PACIENTES INTERNADOS.

A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA, vem através dessa informar que as visitas à pacientes internados foram suspensas no mês de FEVEREIRO 2022, devido a PANDEMIA instaurada pelo COVID 19, sendo as mesmas liberadas só em casos extremos de necessidade do paciente.

Sem mais.

Guáira, 01 de MARÇO de 2022



IVANA CLEMENTE CASTRO
ADMINISTRADORA

HORÁRIO DE VISITAS

SUS

DAS 15:00 ÀS 16:00 HORAS

Convênios

DAS 15:00 ÀS 16:30 HORAS

UTI

DAS 16:00 ÀS 16:30 HORAS



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guairá, 24 de Março de 2022.

Relatório Mensal de Orientações após Alta Hospitalar – Fevereiro 2022

À Intervenção da

Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Informo que todos os pacientes são orientados quanto a receita médica, retorno e cuidados domiciliares no ato da alta hospitalar. Tais orientações são registradas no prontuário do paciente no Check list – Orientações de Alta Hospitalar.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira
COREN-SP: 102137 - ENF.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira

Coren-SP: 0102137



Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

RELATÓRIO MENSAL DE PARTO NORMAL X PARTOGRAMAS PREENCHIDOS.

Mês: Fevereiro/2022

Total de Parto Normal SUS: 00

Total Partograma preenchido: 00

Total de Parto Normal Particular/Convênio: 00

Guaíra-SP, 24 de Março de 2022.

Dr. Said Abdala Z. Neto
Cirurgia do Aparelho Digestivo
Endoscopia Digestiva
CRM-SP: 121.122

Said Abdala Z. Neto

CRM-SP: 121.122

Diretor Técnico



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guairá, 24 de Março de 2022.

Relatório Mensal de Parturientes SUS orientadas sobre a forma correta de Aleitamento Materno – Fevereiro/2022

Internações	Total	Parturientes SUS	Parturientes Conv./Part.
Orientações	39	23	16

Segue anexo a Planilha do Relatório Mensal de Parturientes SUS orientadas sobre a forma correta de Aleitamento Materno do mês de Fevereiro/2022.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira
COREN-SP: 102137 - ENF.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira

Coren-SP: 0102137

RELATÓRIO MENSAL DE PARTURIENTES ORIENTADAS SOBRE A FORMA CORRETA DE ALEITAMENTO MATERNO

MÊS: Fevereiro / 2022

NOME	DATA DA INTERNAÇÃO	DATA DA ORIENTAÇÃO	ASSINATURA PACIENTE OU ACOMPANHANTE
Rosemaray Cristina Gonçalves Silva	01-02-22	02-02-22	Rosemaray
Ingrid Aparecida de Santa Vilela	02-02-2022	03-02-22	Ingrid
Sofary de Silva Américo	03-02-2022	04-02-22	Sofary
Thiã Pereira de Melo	03-02-2022	04-02-2022	Thiã
Camille Gabriela de Silva	08-02-2022	09-02-2022	Camille
Andressa Santos Vitor	09-02-2022	10-02-2022	Andressa
Amiliane Nayara de Silva	09-02-2022	10-02-2022	Amiliane
Carla de Queiroz Dantas	10-02-2022	11-02-2022	Carla
Marcelle Gomes de Souza	11-02-2022	12-02-2022	Marcelle
Renata de Souza Rocha	14-02-2022	15-02-2022	Renata
Tracy Adalgames de Figueira	15-02-2022	16-02-2022	Tracy
Buoniz Genivalves Viana	15-02-2022	16-02-2022	Buoniz
Priscila Sílvia Teixeira	17-02-2022	18-02-2022	Priscila
Ana Paula de Souza Oliveira	18-02-2022	19-02-2022	Ana Paula
Justine Ferrares Paulino de Silva	18-02-2022	19-02-2022	Justine
Marcela Cristina de Lencastre	18-02-2022	19-02-2022	Marcela
Juliana Tomado	18-02-2022	19-02-2022	Juliana
Ther Paula Spang dos Santos	18-02-2022	19-02-2022	Ther Paula
Luciana de Souza Fereira	18-02-2022	19-02-2022	Luciana
Marques Rodrigues Lourenço	23-02-2022	24-02-2022	Marques
Carly Aparecida Farias	23-02-2022	24-02-2022	Carly
Ana Laura Gomes de Silva	24-02-2022	25-02-2022	Ana Laura
Camilla Melo de Albuquerque	24-02-2022	25-02-2022	Camilla
Renata de Queiroz de Souza	25-02-2022	26-02-2022	Renata

Thaedy C.S. Silva 16/02/22. 17/02/22. 18/02/22. 19/02/22. 20/02/22. 21/02/22. 22/02/22. 23/02/22. 24/02/22. 25/02/22. 26/02/22. 27/02/22. 28/02/22. 29/02/22. 30/02/22. 01/03/22. 02/03/22. 03/03/22. 04/03/22. 05/03/22. 06/03/22. 07/03/22. 08/03/22. 09/03/22. 10/03/22. 11/03/22. 12/03/22. 13/03/22. 14/03/22. 15/03/22. 16/03/22. 17/03/22. 18/03/22. 19/03/22. 20/03/22. 21/03/22. 22/03/22. 23/03/22. 24/03/22. 25/03/22. 26/03/22. 27/03/22. 28/03/22. 29/03/22. 30/03/22. 31/03/22.



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

RELATÓRIO MENSAL DO PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS SUBMETIDOS A AVALIAÇÃO DA ANÓXIA NEONATAL

Mês: Fevereiro/2022

Total de Nascidos Vivos SUS: 23

Total Natimorto SUS: 00

Total de Nascidos Vivos Conv/Part: 16

Total Natimorto Conv/Part.: 00

Informamos que todos os RNs, nascidos vivos, foram submetidos ao exame de mensuração de Apgar, no 1º e no 5º minuto de vida.

Guairá-SP, 24 de Março de 2022.

Dr. Said Abdala Z. Neto
Cirurgião do Aparelho Digestivo
Endoscopia Digestiva
CRM-SP: 121.122

Said Abdala Z. Neto

CRM-SP: 121.122

Diretor Técnico



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

RELATÓRIO MENSAL DE PARTOS CESARIANOS

Mês: Fevereiro/2022

Total de Partos Cesarianos SUS realizados: 23

Total de Partos Cesarianos Conv./Part. Realizados: 16

Informamos que todos os Partos Cesarianos realizados no mês em referência estão de acordo com o Projeto de Diretrizes da AMB/CFM.

Guairá-SP, 24 de Março de 2022.

Dr. Said Abdala Z. Neto
Cirurgia do Aparelho Digestivo
Endoscopia Digestiva
CRM-SP: 121.122

Said Abdala Z. Neto

CRM-SP: 121.122

Diretor Técnico



Santa Casa de Misericórdia de Guará

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guará (SP)


Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guará, 24 de março de 2022.

Venho através deste informar que dos 23 RNs SUS que nasceram no mês de Fevereiro de 2022, 23 foram submetidos ao Teste do Reflexo Vermelho e 23 ao Teste do Ouvido.

Atenciosamente,


Ana Carolina M. Minóda de Oliveira
COREN-SP: 102137 - ENF

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira Coren – SP 0102137

À Administração da

Santa Casa de Misericórdia de Guará - SP

MONITORAMENTO MENSAL DO PROGRAMA DE TRIAGEM OCULAR
 SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA

2078414
 351740

Santa Casa

Setembro 2012

NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES DA INSTITUIÇÃO	CÓDIGO DO IBGE DO MUNICÍPIO	MÊS/ANO	NOME DA MÃE	DATA DE NASCIMENTO DA CRIANÇA	DNV	NOME DA CRIANÇA	RESULTADO DO PRIMEIRO TESTE		DESTINO	OBSERVAÇÕES
								OLHO DIREITO	OLHO ESQUERDO		
1	Rosemarie C. Comares Silva	01-02-12	OK				Mathem Henrique	OK	OK		
2	Renata N. Oliveira	02-02-12	OK				Kaolael	OK	OK		
3	Christiane Thuston G. Soares	01-02-12	OK				Ellyana	OK	OK		
4	Stefany do S. do Carmo	03-02-12	OK				Carlyany	OK	OK		
5	Priscila Reis - de Melo	03-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
6	Marcelo H. de S. do Carmo	05-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
7	Wagner de Paula Santos	07-02-12	OK				Stephanie Ocilal	OK	OK		
8	Wendell S. de Almeida	08-02-12	OK				Kevin	OK	OK		
9	Carla L. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
10	Monica K. de Almeida	08-02-12	OK				Denise	OK	OK		
11	Juliana M. de Almeida	08-02-12	OK				Helena	OK	OK		
12	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
13	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
14	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
15	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
16	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
17	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
18	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
19	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
20	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
21	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
22	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
23	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
24	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
25	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
26	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
27	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
28	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
29	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		
30	Lucas M. de Almeida	08-02-12	OK				Luiz Henrique	OK	OK		

RESUMO MENSAL DO PROGRAMA DE TRIAGEM OCULAR	
TOTAL	39
NÚMERO DE CRIANÇAS NASCIDAS VIVAS	39

MONITORAMENTO MENSAL DO PROGRAMA DE TRIAGEM OCULAR

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA

2078414

351740

NOME DA INSTITUIÇÃO

CNES DA INSTITUIÇÃO

CODIGO DO IBGE DO MUNICÍPIO

MÊS/ANO

fevereiro 2022

	NOME DA MÃE	DATA DE NASCIMENTO DA CRIANÇA	DNI	NOME DA CRIANÇA	RESULTADO DO PRIMEIRO TESTE		DESTINO	OBSERVAÇÕES
					OLHO DIREITO	OLHO ESQUERDO		
1	Município de Guairá - Sandra	23/2/22		Maria Clara	OK	OK		
2	Tomara Maria	24/2/22		Paula	OK	OK		
3	Luana Cristina	20/2/22		Alícia	OK	OK		
4	Nidely C. Z. Silva	16/2/22		Luiza	OK	OK		
5	Marcia Aparecida	25/02/22		Isabella	OK	OK		
6	Elaine Aparecida	25/02/22		Manuela	OK	OK		
7	Antônia Aparecida	26/02/22		Luiza	OK	OK		
8	Amélia Kelly	28/02/22		Luiza	OK	OK		
9	Emiliana Zanetti	28/02/22		Luiza	OK	OK		
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

RESUMO MENSAL DO PROGRAMA DE TRIAGEM OCULAR	
	TOTAL
	NÚMERO DE CRIANÇAS NASCIDAS VIVAS

INFORMATIVO

ASSUNTO: REALIZAÇÃO DO TESTE DO OUVIDO

A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA, vem através dessa informar que o teste de ouvido é disponibilizado pelo hospital a todos os recém-nascidos, sendo assim a mãe orientada e responsabilizada a realização do mesmo com a Fonoaudióloga contratada pela entidade.

Os mesmos comprovantes da realização do exame são anexados como documentos junto ao prontuário individual de cada paciente.

Sem mais.

Guáira, 01 de MARÇO de 2022



IVANA CLEMENTE CASTRO
ADMINISTRADORA



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000_CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guairá, 24 de Março de 2022.

**Relatório Mensal de Vacinas de Vacina contra Hepatite B
aplicadas X RNs SUS – Fevereiro/2022**

RNs	Total	RNs SUS	RNs Conv./ Part.
Vacina Hep. B Aplicadas	39	23	16

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira
COREN-SP: 102137 - ENF.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira

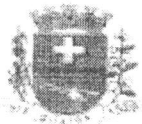
Coren – SP: 0102137

MAPA DE VACINAÇÃO

Berçário – Santa Casa
Mês e Ano: 02/2022.

HEPATITE B

DIA	TOTAL												ASSINATURA	Município de Residência	Nº de crianças	
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	09	10				
01	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
02	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
03	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
04	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
05	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
06	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
07	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
08	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
09	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
10	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
11	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
12	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
13	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
14	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
15	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
16	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
17	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
18	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
19	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
20	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
21	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
22	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
23	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
24	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
25	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
26	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
27	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
28	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
29	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
30	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						
31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10						



SIVISA Sistema de Informação em Vigilância Sanitária
SUS - Sistema Único de Saúde
VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GUAÍRA

27/12/2021

FICHA DE PROCEDIMENTOS

Pág. 1

No.01.000618/21

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE EXECUTORA

48.344.014/0001-59 0176907 CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL DE GUAÍRA

CNPJ/CPF Código SIA Nome

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

48.341.283/0001-61 351740601-861-000002-1-3

CNPJ/CPF Número de Cadastro CEVS

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Razão Social / Nome

ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO

Rua 24 nº 872

Logradouro, No

PARANOÁ

Bairro

GUAÍRA / SP

Município / UF

administracao@santacasadeguaira.com.br

e-mail

14790-000

CEP

(17) 33327000

Telefone

(33) 31218

FAX

CARACTERIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

PROGRAMADA

Origem do Procedimento

- Procedimento:

01.INSPEÇÃO SANITARIA

22/12/2021

Início (Data)

22/12/2021

Fim (Data)

- Objetivo:

Inspeção para a avaliação das condições higiênico-sanitárias em estabelecimento de saúde para renovação da Licença de Funcionamento.

- Finalidade:

LICENCIAMENTO

- Ação Compartilhada:

- Pessoas contactadas:

Sra. Leticia Gabrieli Pereira de Oliveira - Auxiliar de dispensário.

- Relato da situação:

No momento da inspeção constatamos que:

* Dispensário de medicamentos

- Havia 01 aparelho de ar condicionado e 01 ventilador de teto, proporcionando conforto térmico.

- Janelas providas de tela milimétrica e protegidas da ação direta da luz.

- Havia prateleiras com caixas contendo medicamentos e materiais identificados. Cada comprimido em blister fracionado (individual) era identificado com nome do medicamento, lote, data de validade e código de barras;



Assinado com senha eletrônica por: ISABEL KANEKO 27/12/2021 12:17:24; ANGÉLICA CASAGRANDE ELE ODORO BATISTA 27/12/2021 13:18:54
Documento nº: 4YUB-RGTM-AZSM-DPPY - consulta à autenticidade em
<http://sivisa.saude.sp.gov.br/sivisa/autenticar.jsp?codigo=4YUB-RGTM-AZSM-DPPY>

- Havia recipiente rígido para descarte de material perfurocortante no suporte na parede.
- Havia refrigerador para a guarda exclusiva de medicamentos termolábeis. Foi apresentado Mapa Controle Temperatura realizado 3x/dia (manhã, tarde e noite com temperaturas máxima, mínima e atual);
- Havia sistema informatizado de controle para vencimento mensal de medicamentos;
- Havia 02 armários com chave para a guarda de medicamentos sujeitos à controle especial (injetáveis: lidocaína, midazolam, diazepam e comprimidos);
- Armário vitrine com chave para armazenamento de medicamentos (xaropes, gotas e inalação);
- A dispensação de medicamentos sujeitos à controle especial era dispensado através do prontuário médico, exceto Misoprostol em que é necessário prescrição médica;
- Havia uma seladora para envolver ampolas, frasco-ampola de pó para injeção + diluente e preparação de kits;
- Foi apresentada Certidão de Regularidade Técnica emitida pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo;

* Depósito 1 - Estoque

- Não havia ventilador no local;
- Havia uma janela desprovida de proteção contra luz solar;
- Havia algumas caixas dispostos diretamente no piso;
- Havia prateleiras com caixas de materiais dispostos de forma organizada (seringas, equipos, sondas, coletor estéril);
- Havia paletes de madeira e metal com caixas de máscara cirúrgica, luvas, pacotes de fraldas, descartpack desmontado etc.

* Depósito 2

- Não havia ventilador no local;
- Havia paletes de madeira com caixas de água destilada para injeção, solução glicosada, solução glicofisiológica, iodopovidona, Ringer lactato etc.

- Considerações finais:

Adequações

- Manter afixados em local visível e em quantidade suficiente, avisos sobre o uso geral e obrigatório de máscaras de proteção facial no contexto da pandemia da COVID-19, conforme *Decreto Estadual nº 64.959, de 04/05/2020*;
- Manter atualizado o registro da temperatura do refrigerador exclusivo para guarda de medicamentos termolábeis;
- Manter registro de limpeza do refrigerador;



- Proporcionar conforto térmico nos depósitos conforme Artigo 35 da RDC nº 44 de 17 de Agosto de 2009:

§2º O ambiente deve ser mantido limpo, protegido da ação direta da luz solar, umidade e calor, de modo a preservar a identidade e integridade química, física e microbiológica, garantindo a qualidade e segurança dos mesmos.

- Retirar caixas dispostos diretamente no piso e providenciar local adequado para as mesmas, conforme Artigo 36 da RDC nº 44 de 17 de Agosto de 2009;

Art. 36. Os produtos devem ser armazenados em gavetas, prateleiras ou suporte equivalente, afastados do piso, parede e teto, a fim de permitir sua fácil limpeza e inspeção

- Manter registro de higienização do reservatório de água em um intervalo máximo de 6 (seis) meses, conforme Comunicado CVS 006, de 12 de janeiro de 2011;

- Manter atualizado Manual de Boas Práticas Farmacêuticas e POP's, descrevendo detalhadamente as atividades realizadas;

- Atualizar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS, conforme RDC nº 222 de 28 de março de 2018;

- Manter atualizados o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), conforme NR 32 do Ministério do Trabalho e Emprego

Documentação a ser apresentada

- Registro de higienização do reservatório de água;

- Registro de higienização do equipamento de ar condicionado.

- Providências:

16. ORIENTAÇÃO TÉCNICA

CONCLUSÃO DO PROCEDIMENTO

SATISFATÓRIO COM RESTRIÇÕES

Conclusão:

Moderado

Risco:

15

Prazo de implementação:

PROFISSIONAIS

Credencial

Nome:

0046

ANGÉLICA CASAGRANDE ELEODORO BATISTA

0027

ISABEL KANEKO

No âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - Sevisa, que abrange o território do Estado de São Paulo, os inspetores assumem inteira responsabilidade de que esta inspeção foi conduzida e pautada pelos princípios da ética e declaram que não houve conflito de interesse.





Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
 Prefeitura Municipal de GUAÍRA

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: 351740601-861-000002-1-3

DATA DE VALIDADE: 28/12/2022

Nº PROCESSO: 17406/065-1999
 Nº PROTOCOLO: 17406/007-2022
 SUBGRUPO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
 AGRUPAMENTO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
 ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE: 8610-1/01 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR - EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
 OBJETO LICENCIADO: ESTABELECIMENTO

DATA DO PROTOCOLO: 04/02/2022

DETALHE: 031 DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS

RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 NOME FANTASIA: SANTA CASA DE GUAIRA
 CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61
 LOGRADOURO: Rua 24
 COMPLEMENTO:
 BAIRRO: PARANOÁ
 MUNICÍPIO: GUAÍRA
 CEP: 14790-000
 PÁGINA DA WEB:
 CNPJ ALBERGANTE: 48.341.283/0001-61
 NÚMERO: 872
 UF: SP

RESPONSÁVEL LEGAL: EMILIANA ALVES FERREIRA RIBEIRO STERCHILE
 CPF: 18658367886

CONSELHO REGIONAL: N/A
 UF:

Nº INSCR. CONSELHO PROF:
 RESPONSÁVEL TÉCNICO: VIVIAN GUEDES YONEMOTO
 CPF: 31216103844

CONSELHO REGIONAL: CRF
 UF: SP

Nº INSCR. CONSELHO PROF: 45538
 RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: LIVIA MARQUES DOS SANTOS
 CPF: 37981325854

CONSELHO REGIONAL: CRF
 UF: SP

Nº INSCR. CONSELHO PROF: 85707

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE GUAÍRA CONCEDE A PRESENTE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, SENDO QUE SEU(S) RESPONSÁVEL(IS) ASSUME(M) CONHECER A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE E CUMPRÍ-LA INTEGRALMENTE, INCLUSIVE EM SUAS FUTURAS ATUALIZAÇÕES, OBSERVANDO AS BOAS PRÁTICAS REFERENTES AS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADO, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO(S) AO CANCELAMENTO DESTA DOCUMENTO. ASSUMEM AINDA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS PARA O EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES RELACIONADAS E DECLARAM ESTAR CIENTES DA OBRIGAÇÃO DE PRESTAR ESCLARECIMENTOS E OBSERVAR AS EXIGÊNCIAS LEGAIS QUE VIEREM A SER DETERMINADAS PELO ÓRGÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE, EM QUALQUER TEMPO, NA FORMA PREVISTA NO ARTIGO 95 DA LEI ESTADUAL 10.083 DE 23 DE SETEMBRO DE 1998.

GUAÍRA

LOCAL

CIENTES:

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

04/02/2022

DATA DE DEVERIMENTO

Wilker Gleria de Oliveira
 Chefe do Departamento de
 Vigilância em Saúde
 Credencial 3517406-0033

AUTORIDADE SANITÁRIA

DATA DE CIÊNCIA

25/02/2022

DATA DE CIÊNCIA



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP).

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Procedimento Operacional Padrão- POP

Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Nutrição 2021

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRONIZADO- POP NUTRIÇÃO	
Atualizado em: 11/01/2021	POP LACTARIO
ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES	Conferido por: Cinira Regina da Silva Penasforte



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP).

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRONIZADO- POP NUTRIÇÃO	
TÍTULO: Higienização de freezer e geladeira	CÓDIGO: POP
EDIÇÃO: 01	PAGINA: 1/09
ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES	DATA: 11/01/2021

- 1- **Objetivo:** Manter organizado, limpo e sem contaminações.
- 2- **Execução da Tarefa:** Todos manipuladores de alimentos presentes no setor de Nutrição (Cozinheiras).
- 3- **Material Necessário:**
 - Esponja dupla face;
 - Detergente;
 - Pano descartável tipo Perfex;
 - Álcool a 70°.
- 4- **Procedimentos:**
 - Desligar o equipamento da força;
 - Retirar todos os alimentos e deixa-la descongelar;
 - Colocar os alimentos em outro equipamento de refrigeração/congelamento.
 - Aguardar descongelamento total ;
 - Ensaboar com a dupla face a parte interna e externa, utilizando o lado macio da esponja;
 - Enxaguar com água corrente a parte interna e a parte externa passar o pano úmido descartável;
 - Secar com o papel descartável inter folha;
 - Borrifar o álcool 70° ppm
 - Ligar o equipamento na energia e aguardar 10min;
 - Recolocar os alimentos.
- 5- **Frequencia:** Geladeira- Quinzenal e Freezer- Mensal , ou de acordo com a necessidade.
- 6- **Epis necessários:** Botas de borracha, avental, luvas de látex.
- 7- **Observações:** Ficar atento com a água no motor.



Santa Casa de Misericórdia de Guaira

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaira (SP).

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

TÍTULO: Higienização Janelas, paredes, portas, telas, forros, maçanetas, Luminárias, interruptores e tomadas.	CÓDIGO: POP
EDIÇÃO: 01	PAGINA: 2/09
ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES	DATA: 11/01/2021

- 1- **Objetivo:** Retirar sujidades do local, remover gordura acumulada, poeira e higienizar.
- 2- **Execução da tarefa:** Todos os manipuladores de alimentos presentes no setor de Nutrição (Lactarista).
- 3- **Material necessário:**
 - Esponja dupla face;
 - Detergente;
 - Pano descartável;
 - Balde;
 - Álcool 70°ppm ;
 - Água corrente;
 - Escada.
- 4- **Procedimentos:**
 - Água e sabão em um balde;
 - Esfregar com a bucha dupla face do lado verde;
 - Enxaguar com água corrente;
 - Esperar 30 minutos para secagem natural;
 - Retirar o excesso de água com pano descartável;
 - Borrifar álcool 70° nas superfície;
 - Utilizar a escada para alcançar lugares mais altos.
- 5- **Frequência:** Mensal.
- 6- **Epis Necessário:** Bota de borracha, luva de látex e avental impermeável.
- 7- **Observações:** Limpar cuidadosamente equipamentos ligados a energia e ter cuidado com a escada.



Santa Casa de Misericórdia de Guaira

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaira (SP).

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

TÍTULO: Higienização pias e bancadas.	CÓDIGO: POP
EDIÇÃO: 01	PAGINA: 3/08
ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES	DATA: 11/01/2021

- 1- **Objetivo:** Higienizar para controle microbiológico e evitar a contaminação cruzada dos alimentos.
- 2- **Execução da tarefa:** Todos os manipuladores de alimentos presentes no setor de Nutrição (Lactarista).
- 3- **Material necessário:**
 - Bucha dupla face;
 - Álcool 70°;
 - Detergente;
 - Papel Toalha Inter Folha;
 - Pano Descartável.
- 4- **Procedimentos:**
 - Ensaboar a bancada e pias;
 - Retirar a espuma com o pano descartável;
 - Borrifar o álcool 70° sobre as bancadas;
 - Espalhar com o papel toalha interfolha.
- 5- **Frequência:** Diário.
- 6- **Epis necessário:** Luva de vinil.

Observações: Necessária para livrar da contaminação microbiológica.



Santa Casa de Misericórdia de Guaira

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaira (SP).

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

TÍTULO: Higienização fogão, forno e chapas.	CÓDIGO: POP
EDIÇÃO: 01	PAGINA: 4/09
ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES	DATA: 11/01/2021

- 1- **Objetivo:** Limpar resíduos após a cocção, manter organizado para o preparo de outras refeições;
- 2- **Execução da tarefa:** Todos os manipuladores de alimentos presentes no setor de Nutrição (Cozinheiras).
- 3- **Material necessário:**
 - Detergente;
 - Fibra Verde;
 - Sapólio;
 - Pano descartável Tipo Perfex.
- 4- **Procedimentos:**
 - Jogue o detergente nas superfícies dos equipamentos;
 - Esfregue com a fibra até sair todas sujidades;
 - Retire o excesso de espuma com o pano descartável;
 - Espalhe o sapólio nas superfícies;
 - Esfregando mais uma vez para retirada de manchas;
 - Retire toda a espuma e sabão com o pano descartável seco.
- 5- **Frequência:** Diária ou de acordo com o uso.
- 6- **Epis necessário:** Luva de látex para limpeza
- 7- **Observações:** -



Santa Casa de Misericórdia de Guaira

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaira (SP).

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

TÍTULO: Higienização no preparo de Sondas Enterais	CÓDIGO: POP
EDIÇÃO: 01	PAGINA: 5/09
ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES	DATA: 11/01/2021

- 1- **Objetivo:** Fazer as refeições enterais por meio de sondas com o uso do Trophic.
- 2- **Execução da tarefa:** Todos os manipuladores de alimentos presentes no setor de Nutrição (Cozinheiras).
- 3- **Material necessário:**
 - Água quente fervida;
 - Suplemento Enteral com o Trophic;
 - Liquidificador;
 - Frascos para Sondas.
 - Luvas de Látex
 - Mascaras
- 4- **Procedimentos:**
 - Higienizar as mãos e todas as bancadas com detergente neutro, bucha dupla face e álcool 70°ppm;
 - Antes de abrir o suplemento lavar com água e detergente a embalagem e seca-la com papel toalha;
 - Colocar oito colheres de Trophic para + duzentos e dez ml de água. (9 medida de Trophic + 210 ml de água);
 - Bater no liquidificador;
 - Esperar a espuma abaixar;
 - Medir 250 ml da alimentação no frasco;
 - Após o preparo armazena-los na geladeira imediatamente com validade de 24 horas;
 - E entregar nos postos de enfermagem e armazena-los ao fundo da primeira prateleira da geladeira.
 - Ao termino colocar todos os utensílios usados em solução clorada por 20min;

O plano alimentar e servir nos seguintes horários:

 - 06:00 (Desjejum) – Trophic;
 - 09:00 (Lanche da Manhã)- Trophic;
 - 12:00 (Almoço)- Trophic;
 - 15:00 (Lanche da Tarde)- Trophic;
 - 18:00 (Jantar)- Trophic;
 - 21:00 (Ceia)- Trophic;

Em casos de diarreia:

 - As refeições são intercaladas com suco de caju e no almoço canja (arroz, frango e batata).



Santa Casa de Misericórdia de Guaira

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaira (SP).

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

O plano alimentar e servir nos seguintes horários:

- 06:00 (Desjejum) – Trophic ;
- 09:00 (Lanche da Manhã)- Suco de Caju concentrado + Maça;
- 12:00 (Almoço)- Trophic;
- 15:00 (Lanche da Tarde)- Suco de Caju concentrado + maça;
- 18:00 (Jantar)- Trophic;
- 21:00 (Ceia)- Suco de Caju concentrado+ maça.

5- Frequência: Sempre que tiver pacientes.

6- Epis necessários: Luva de látex, mascaras nasobucal descartável e avental.

7- Observações: -Não conversar na hora da manipulação;

- Tomar cuidado com o risco microbiológico;

- Manter o ambiente higienizado e limpo;

Atentar as quantidades:

- 210 ml de água+ 9 medidas de Trophic= 250 ml de SNE;

- 186 ml de água+ 8 medidas de Trophic= 200 ml de SNE;

- 140 ml de água+ 6 medidas de Trophic= 150 ml de SNE;

- 94 ml de água + 4 medidas de Trophic= 100 ml de SNE.



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP).

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

TÍTULO: Higienização das Mamadeiras	CÓDIGO: POP
EDIÇÃO: 01	PAGINA: 06/09
ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES	DATA: 11/01/2021

- 1- **Objetivo:** Fazer higienização de mamadeiras, preparo de ingredientes para levar até o berçário.
- 2- **Execução da tarefa:** Todos os manipuladores de alimentos presentes no setor de Nutrição (Cozinheiras).
- 3- **Materiais necessário:**
 - Mamadeiras;
 - Água quente fervida;
 - Saco plásticos tipo BD;
 - Seladora;
 - Garrafas de água térmica;
 - Esponja dupla face;
 - Detergente
- 4- **Procedimentos:**
 - Recolher as chuquinhas do berçário pela manhã;
 - Lavar todas as mamadeiras e chuquinhas com lavador de mamadeiras, a esponja e detergente;
 - Coloca-las em solução clorada por 20 min e enxagua-las em água corrente;
 - Colocar a água no caldeirão para ferver;
 - Quando começar a ferver colocar as mamadeiras e chuquinhas;
 - Aguardar por 15 minutos;
 - Desligar o fogão;
 - Esperar a água mornar;
 - Coloca-las sobre o escorredor e deixa-las secar naturalmente;
 - Borrifar álcool 70°ppm
 - Pegar o sacos BD e embalar cada mamadeira;
 - Entregar no berçário as mamadeiras embaladas, garrafa térmica com água quente e quando estiver acabando levar um Nan Confort para preparar o leite.
- 5- **Epis necessários:** Pegador, luva térmica, avental, luva de latex e bota de borracha.
- 6- **Frequência:** Diariamente;
- 7- **Observações:** Cuidado no controle biológico de microrganismo no preparo.



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP).

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

TÍTULO: Higiene e Saúde dos Manipuladores.	CÓDIGO: POP
EDIÇÃO: 01	PAGINA: 07/09
ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES	DATA: 11/01/2021

- 1- **Objetivo:** Manter organizado o ambiente de trabalho e se não riscos microbiológicos que podem passar no contato com o alimento.
- 2- **Execução da tarefa:** Todos os manipuladores de alimentos presentes no setor de Nutrição (Cozinheiras).
- 3- **Material Necessário:**
 - Água Corrente;
 - Sabonete;
 - Sabonete Líquido Anti - Septico;
 - Esponja para banho;
 - Álcool em Gel;
 - Toalha de banho;
 - Papel Toalha;
 - Shampoo e Condicionador;
- 4- **Procedimentos:**
 - Exames periódicos (fezes – coprocultura para pesquisa de portadores de Salmonella e Shigella; coproparasitológico para pesquisa de protozoários e helmintos; sangue – hemograma para avaliação de anemia, infecção aguda ou crônica; VRDL para pesquisa de sífilis; urina – para pesquisa de infecção urinária sub-clínica).
 - Higiene das mãos:**
 - Umedecer as mãos e antebraços com água corrente até a altura do cotovelo;
 - Esfregar a palma e o dorso das mãos com o sabonete, inclusive as unhas e os espaços entre os dedos por aproximadamente 15 segundos;
 - Enxaguar bem em água corrente retirando todo o sabonete;
 - Secar com papel toalha.
 - 5. Friccionar com anti-séptico;
 - Higiene Pessoal**
 - Sempre tomar banho;
 - Uniformes só dentro da cozinha;
 - Uso de toucas;
 - Sem adornos;
 - Sem barbas e odores fortes;
 - Sem unhas com esmaltes e grandes.
- 5- **Frequência:** Quando chegar ao trabalho;
DEPOIS DE:
 - Utilizar o sanitário
 - Tossir, espirrar ou assoar o nariz.



Santa Casa de Misericórdia de Guaira

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaira (SP).

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

- Usar esfregões, panos e materiais de limpeza.
- Fumar.
- Recolher lixo ou outros resíduos.
- Tocar em sacarias, caixas, garrafas e sapatos, tocar em dinheiro.
- Qualquer interrupção do serviço, especialmente entre alimentos cozidos e crus.

ANTES DE: - Iniciar um novo serviço.

- Tocar em utensílios higienizados. - Colocar luvas.

SEMPRE QUE:

- Manipular alimentos ou as mãos estiverem sujas.

6- **Epis necessário:** -

7- **Observações:** Tomar cuidado na preparações de alimentos para controle biológico.



Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

TÍTULO: Higiene no controle de qualidade na recepção de mercadorias.	CÓDIGO: POP
EDIÇÃO: 01	PAGINA: 08/09
ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES	DATA: 11/01/2021

- 1- **Objetivo:** Recebimento de alimentos, hortifrúteis e carnes
- 2- **Execução da tarefa:** Todos os manipuladores de alimentos presentes no setor de Nutrição (Cozinheiras).
- 3- **Material Necessário:**
 - Balança;
 - Estoque;
 - Freezer e geladeira;
 - Termômetro.
- 4- **Procedimentos:**
 - Assim que o fornecedor chega com a mercadoria;
 - Conferir peso, se está de acordo com o pedido;
 - Guardar no local correto de acordo com o recebido;
 - Contar a quantidade nova que veio;
 - Colocar os produtos mais velhos na frente;
 - Dar entrada na planilha de controle de estoque
 - Verificar a temperatura no ato do recebimento.
- 5- **Frequência:** De acordo com chegada de produtos.
- 6- **Epis necessário:** -
- 7- **Observações:** O armazenamento deve ser imediato para não correr risco de contaminações.



Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

TÍTULO: Higiene Abastecimento D'Água	CÓDIGO: POP
EDIÇÃO: 01	PAGINA: 09/09
ELABORADO POR: MARIA EDUARDA LEAL A. RODRIGUES	DATA: 11/01/2021

- 1- Objetivo:** Higienizar caixa d'água, para abastecimentos de diversas áreas do hospital;
- 2- Execução da tarefa:** Auxiliar de Manutenção.
- 3- Materiais necessário:**
 - Máquina de pressão de água,
 - Balde para retirada de água;
 - Água clorada;
 - Água corrente.
- 4- Procedimentos:**
 - Esvasiar todas as caixas d'água;
 - Ensaboar com detergente e esfregão;
 - Enxaguar com a máquina de pressão;
 - Jogar a água clorada;
 - Enxague novamente com a máquina de pressão;
 - Tampa-la e guardar para enche-la.
- 5- Epis necessário:** Bota de borracha e avental.
- 6- Frequência:** Semestral.
- 7- Observações:** A limpeza das caixas d'água auxilia contra a infecção de doenças parasitárias e microbiológicas.

Guaíra, 24 de Março de 2022.

Prezada Senhora

Venho através deste informar que no mês de Fevereiro/2022 não houve reunião do Comitê de Mortalidade Materno, Infantil e Fetal.

Atenciosamente,

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira
COREN-SP: 102127 - ENF.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira
Enfermeira VE

**À Intervenção da
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra**



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guairá, 24 de Março de 2022.

**Relatório Mensal de Parturientes SUS X Teste Rápido HIV,
VDRL e TPHA – Fevereiro - 2022**

Internações	Total	HIV realizados	VDRL realizados	TPHA realizados
Parturientes	39	39	23	0
Parturientes SUS	23	23	23	0

Relatório Mensal de Parturientes SUS X Parto Cesárea e Parto Normal – Fevereiro - 2022

Internações	Total	Parto Cesárea	Parto Normal
Parturientes	39	39	00
Parturientes SUS	23	23	00

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira
CORENSP: 102137 - ENF.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira

Coren – SP: 0102137



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Ofício SCMG nº 067/2022

Guairá-SP, 01 de Fevereiro 2.022

Comunico através desta, que diariamente é encaminhado planilha especificando especialidades e profissionais de plantão, ao setor de Urgência e Emergência.

Sem mais para o momento.

Atenciosamente

Hilda Joeber Garcia
RG: 15.859.305



SETOR DE INTERNAÇÃO

HILDA JOEBER GARCIA LUCAS



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

INFORMATIVO

ASSUNTO: REUNIÃO DO COMITÊ DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA, vem através dessa informar que não houve reunião do comitê de revisão de prontuários no mês de FEVEREIRO, a mesma é realizada trimestralmente, e será apresentada no mês de MARÇO, com informações do primeiro trimestre do ano de 2022.

Sem mais.

Guairá, 01 de março de 2022



IVANA CLEMENTE CASTRO
ADMINISTRADORA

Treinamento: DENGUE

Data 08/02/22.

Publico alvo: EQUIPE DE ENFERMAGEM

Resp: ANA CAROLINA + DEBORA

Duração 45 MIN

MANEJO DE CASOS SUSPEITOS DE DENGUE, PROVA DO LAÇO, TESTE RAPIDO DENGUE, ENCAMINHAMENTO E JANELAS DE TESTES PARA DENGUE (NS1 E SOROLOGIA)

QT	Colaborador	Função	SETOR	Assinatura
1	Jaymara Sobino Cirilo	Enfermeira	P.5	Jaymara S. Cirilo
2	Gamila M. Mansello	Enfermeira	P. 27	Gamila
3	Adriano Cavalho Fauto Quayo	Enfermeiro	ATI	Adriano
4	Edmaro Candido Garbarez	Enfermeiro		Edmaro
5	Monise Cristina Destro	Enfermeira	P. 26	Monise
6	Jaimara G. R. Silveira	Enfermeira	P. 27	Jaimara
7	Lucyssa Silva Pereira	Enfermeira	ATI	Lucyssa
8	Edmaro J. B. S.	Enfermeiro	P.5	Edmaro
9	Vitor Macarenhas de Souza	Enfermeiro	27	Vitor
10	Kenia de Lima Silva			Kenia
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

RESPONSÁVEL

Treinamento: Transferecia pacientes convênios Data 14/02/22
 Publico alvo: Enfermeiros Resp: Diretor
 Duração ____: ____ às ____: ____

CONTEUDO PROGRAMÁTICO
 Sediologia e encaminhamento de pacientes convênios, normas e Rotinas, responsabilidades, fluxogramas.

QT	Colaborador	Função	SETOR	Assinatura
1	<i>[Assinatura]</i>	Enfermeiro	Gerencia	<i>[Assinatura]</i>
2	Adriani Caualho dos Anjos	Enfermeiro	UTI	<i>[Assinatura]</i>
3	Tomysa Tereza Kassin Pinheiro	Enfermeiro	PA	<i>[Assinatura]</i>
4	Ana Carolina M. Minólo	Enfermeira	P.26	<i>[Assinatura]</i>
5	Vanilla Daniel Lopes Jacomini	Enfermeira	P.27	<i>[Assinatura]</i>
6	Kenia do Rêgo Alho	Enfermeira	P.S.	<i>[Assinatura]</i>
7	Talissa Kirona Cardoso	Enfermeira	P.26	<i>[Assinatura]</i>
8	Saimara B.R. Silveira	Enfermeira	P.S.	<i>[Assinatura]</i>
9	Li Tor Mauer Mendes de Souza	Enfermeira	PA	<i>[Assinatura]</i>
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

RESPONSÁVEL



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Ofício SCMG Nº 059/2022
Serviço/Projeto: Contratualização
Processo nº 208/2020
Convênio nº 02/2020

Guairá-SP, 09 de maio de 2022.

Prezado Senhor (a),

A finalidade deste é entregar a Prestação de Contas Anual, do processo nº 208/2020, termo de convênio nº 02/2020, referente ao exercício de 2022.

Descrição:

Relatório de Execução Financeira – Municipal.....01 ao 30
Relatório de Execução Financeira – Federal.....01 ao 24

Sendo o que apresenta para o momento, apresento minhas estimas e considerações.

Atenciosamente,

LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO

CPF: 476.400.248-54

CONTADOR

CRC: 1SP339356/O-6

A SEÇÃO DE PARCERIAS COM O TERCEIRO SETOR E AFINS
DIRETORIA DE COMPRAS
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA-SP

Assinado: Aplicado
Data: 10/05/22



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Ofício SCMG Nº 043/2022
Serviço/Projeto: Contratualização
Processo nº 208/2020
Assunto: Despacho de Relatório Mensal

Guairá-SP, 31 de março de 2022.

Prezado Senhor (a),


A finalidade deste é entregar a **PRESTAÇÃO DE CONTAS – CONTRATUALIZAÇÃO**, referente ao exercício de FEVEREIRO/2022.

Sendo o que apresenta para o momento, apresento minhas estimas e considerações.


Descrição:

Relatório Financeiro – Municipal.....01 ao 198
Relatório Financeiro – Federal.....01 ao 19

Atenciosamente,


EMILIANA ALVÉS FERREIRA RIBEIRO STERCHILE
CPF: 186.583.678-86
INTERVENTORA
DECRETO MUNICIPAL Nº 6120 DE 24 DE NOVEMBRO DE 2021

A SEÇÃO DE PARCERIAS COM O TERCEIRO SETOR E AFINS
DIRETORIA DE COMPRAS
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA-SP

Recebi: 
Data: 05/04/22
14:34B



RELATORIO DE RECEBIMENTO

Banco/Caixa: Todos / Clientes: Todos / Portador: Todos / Tipo de Documento: Todos / Categ. Conv.: Todos
Períodos: Recebimento: 01/02/2022 Até 28/02/2022 /

Cliente	Baixado	Juros	Multa	Desconto	Glosa	Impostos	Recebido
0006 - PARTICULAR	14.035,19	0,00	0,00	266,73	0,00	0,00	13.768,46
0007 - PARTICULAR B/AMAS	1.940,00	0,00	0,00	65,01	0,00	0,00	1.874,99
0021 - UNIMED	171.752,31	0,00	0,00	0,00	97,63	0,00	171.654,68
0034 - PARTICULAR EMPRESA PJ	2.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.520,00
0044 - OTAVIO J MOTTA LUIZ E OUT	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00
0077 - HAPVIDA ASSIST MEDICA S.A	202.009,00	0,00	0,00	0,00	22.689,53	0,00	179.319,47
COLA - COLABORACAO VOLUNTARIA	3.951,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.951,56
RECD - RECEITAS DIVERSAS	19,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,77
REND - RENDA SOBRE APLICACOES	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12
RPSA - REEMBOLSO PLANO DE SAUDE	248,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	248,80
RSEG - REEMBOLSO DE SEGURO DE VI	38,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,70

Total Baixado: R\$	396.725,45
Total de Acrescimos: R\$	0,00
Juros: R\$	0,00
Multa: R\$	0,00
Total de Descontos: R\$	23.118,90
Descontos: R\$	331,74
Glosas: R\$	22.787,16
Impostos: R\$	0,00
Total Recebido: R\$	373.606,55

62

RATEIO DE DESPESAS POR CENTRO DE CUSTO SINTETICO

Despesa: Todos/ Centro de Custo: Todos/ Prestador: Todos/ Portador: Todos/ Tipo Docum.: Todos/ Grupo Desp.: Todos/ Ban/Cai Sug.: Todos/ Filial: / Posiç:
 Entrada: Todos/ Emissão: Todos/ Vencimento: Todos Pagamento: 01/02/2022 Até 28/02/2022/ / Projeto: Todos

DESPESA	NOME DA DESPESA	GRUPO DA DESPESA	VALOR	PAGO	LIQUIDO
000116	ALUGUEL DE IMOVEIS	DESPESAS NAO OPERAC	1.450,00	1.450,00	1.450,00
000055	ASSESSORIA	DESPESAS GERAIS	6.000,00	6.000,00	6.000,00
000083	CUSTAS PROCESSUAIS	DESPESAS NAO OPERAC	394,58	394,58	394,58
000046	DESCARTAVEIS	DESPESAS GERAIS	5.866,45	5.866,45	5.999,22
000009	EMPRESTIMO	DESPESAS FINANCEIRA	65.974,32	65.974,32	67.103,11
000063	EMPRESTIMO CONSIGNADO	PESSOAL E ENCARGOS	27.527,79	27.527,79	27.527,79
000061	FERIAS	PESSOAL E ENCARGOS	21.053,86	21.053,86	21.053,86
000016	FGTS	PESSOAL E ENCARGOS	47.970,56	47.970,56	49.419,77
000006	GENERO ALIMENTICIO	DESPESAS GERAIS	1.134,00	1.134,00	1.233,22
000048	HONORARIOS MEDICOS PJ	DESPESAS GERAIS	3.750,00	3.750,00	3.519,37
000015	IMOBILIZADO	PATRIMONIO IMOBILIZ	876,00	876,00	958,66
000041	IMPRESSOS E MAT ESCRITORIO	DESPESAS GERAIS	2.343,38	2.343,38	2.347,78
000017	INSS SOB FOLHA	PESSOAL E ENCARGOS	59.741,78	59.741,78	62.219,01
000086	IRRF 1708	DESPESAS NAO OPERAC	2.313,71	2.313,71	2.907,68
000088	IRRF FOLHA 0561	DESPESAS NAO OPERAC	26.548,78	26.548,78	33.905,93
000079	ISSQN	DESPESAS NAO OPERAC	9.444,75	9.444,75	9.444,75
000115	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO	DESPESAS NAO OPERAC	2.300,00	2.300,00	2.506,80
000036	MANUTENÇÃO DE SOFTWARE	DESPESAS GERAIS	3.352,22	3.352,22	3.443,29
000047	MATERIAL DE CONSUMO	DESPESAS GERAIS	346,50	346,50	346,50
000043	MATERIAL DE LAVANDERIA	DESPESAS GERAIS	3.507,54	3.507,54	3.820,98
000019	MATERIAL DE LIMPEZA	DESPESAS GERAIS	3.271,73	3.271,73	3.503,58
000032	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL DE CONSUMO	52.226,96	52.226,96	53.121,18
000033	MEDICAMENTOS	MATERIAL DE CONSUMO	58.536,64	58.536,64	59.227,29
000117	PENSAO ALIMENTICIA	DESPESAS NAO OPERAC	1.432,02	1.432,02	1.432,02
000090	PIS COFINS CSLL 5952	DESPESAS NAO OPERAC	6.169,68	6.169,68	8.202,30
000070	PLANO DE SAUDE	PESSOAL E ENCARGOS	7.358,03	7.358,03	7.358,03
000026	RESCISÕES	PESSOAL E ENCARGOS	8.709,24	8.709,24	8.709,24
000013	SALARIO	PESSOAL E ENCARGOS	366.437,40	366.437,40	366.437,40
000012	SERVIÇOS DE TERCEIROS	DESPESAS GERAIS	10.075,94	10.075,94	10.075,94
000103	SERVIÇOS EXECUTADOS POR TERCEIROS	DESPESAS GERAIS	1.170,00	1.170,00	1.204,98
000003	TARIFA BANCÁRIA	DESPESAS FINANCEIRA	1.113,69	1.113,69	1.113,69
000028	TELEFONE FIXO	DESPESAS GERAIS	655,03	655,03	655,03
TOTAL DAS DESPESAS:			809.052,58	809.052,58	826.642,98



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guairá, 01 de março de 2022

Informo que o Portal da Transparência na página santacasadeguaira.com.br, no mês de fevereiro 2022 foi alimentado com informações desta entidade conforme a capacidade que nele se encontra. Quanto as demais informações necessárias que precisam ser inseridas, estão sendo feitas adequações para que o mesmo esteja completo o mais rápido possível.

IVANA CLEMENTE CASTRO
ADMINISTRADORA

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 31/05/2022

CNES: 2078414 Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA CNPJ: 48.341.283/0001-61
Nome Empresarial: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS
Logradouro: RUA 24 Número: 872 Complemento: --
Bairro: PARANOIA Município: 351740 - GUAIRA UF: SP
CEP: 14790-000 Telefone: (17)3332-7000 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 0205
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: RICARDO CID PARDI 28/12/2021
Cadastrado em: 25/02/2003 Atualização na base local: Última atualização Nacional: 11/03/2022
-tório de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Mamografo com Comando Simples	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
Raio X ate 100 mA	1	1	SIM
Raio X com Fluoroscopia	1	1	SIM
Raio X de 100 a 500 mA	1	1	SIM

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

65

Raio X mais de 500mA	1	1	1	SIM
Raio X para Densitometria Ossea	1		1	SIM
Tomógrafo Computadorizado	1		1	SIM
Ultrassom Convencional	1		1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA				
Grupo Gerador	1		1	SIM
Usina de Oxigenio	1		1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA				
Berço Aquecido	3		3	SIM
Bomba de Infusao	51		51	SIM
Desfibrilador	4		4	SIM
Equipamento de Fototerapia	2		2	SIM
GRUPO GERADOR PORTATIL (ATE 7 KVA)	10		10	SIM
Incubadora	4		4	SIM
MONITOR MULTIPARAMETRO	10		10	SIM
Marcapasso Temporario	1		1	SIM
Monitor de ECG	8		8	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	8		8	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	12		12	SIM
Respirador/Ventilador	16		16	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS				

Electrocardiografo						
Electroencefalografo						
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			3		3	SIM
Endoscopia Digestivo			1		1	SIM
Laparoscopia/Video			1		1	SIM
Microscopia Cirurgico			1		1	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			1		1	SIM
Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas						
Aparelho de Electroestimulacao			1		1	SIM
Bomba de Infusao de Hemoderivados			1		1	SIM
Equipamento para Hemodialise			1		1	SIM
Residuos/Rejeitos			1		1	SIM

Coleta Seletiva de Rejeito

RESIDUOS BIOLÓGICOS					
RESIDUOS QUÍMICOS					
RESIDUOS COMUNS					
hospitalar - Leitos					

COMPLEMENTAR	Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
TI II ADULTO-SINDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19			
		10	0

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

67

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
ESPEC - CIRURGICO	4	3
CIRURGIA GERAL	1	1
GASTROENTEROLOGIA	3	2
GINECOLOGIA	1	1
OFTALMOLOGIA	3	2
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	3	2
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	0
PLASTICA		
ESPEC - CLINICO	3	2
CARDIOLOGIA	24	20
CLINICA GERAL	1	1
DERMATOLOGIA	1	1
HANSENOLOGIA	2	1
HEMATOLOGIA	3	2
NEONATOLOGIA		
OBSTETRICO	5	3
OBSTETRICA CIRURGICA	2	1
OBSTETRICA CLINICA		
OUTRAS ESPECIALIDADES	1	1
REABILITACAO		

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

68

Descrição		Leitos Existentes		Leitos SUS	
PEDIATRICO					
PEDIATRIA CIRURGICA					
PEDIATRIA CLINICA					
Profissionais		3	2		
		10	8		

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
ADRIANA APARECIDA DA SILVA	980016296664244		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE	700503192628650		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ADRIANO MOYSES CRISTINO	210161399870008		225112	MEDICO NEUROLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	6	0	6
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	700502917377259		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	40	40
ALANA GARCIA LEAL LELIS	980016281877719		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	6	30	36
ALAO MINUNICIO JUNIOR	207274648460004		225124	MEDICO PEDIATRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	5	3	8
ALEXANDRA APARECIDA DOS REIS	980016296966216		223505	ENFERMEIRO	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ALIER CARLOS DE FREITAS	980016297563581		324115	TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	6	18	24
LINE LUIZA DA SILVEIRA COSTA	980016288736207		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
LINE MACIEL DOS SANTOS OPES	706008382547544		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
LINE MELO CALIGARIS	980016285724135		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	6	30	36

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

69

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculaçã o	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
ANA CAROLINA DE MATOS MAGALHAES	700506553354758		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	16	8	24
ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA	207274643740009		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	10	10
ANA LUCIA OLIVEIRA DE CARLOS GIRARDI	207273532890001		225127	MEDICO PNEUMOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	2	22
ANA PAULA DA SILVA FERREIRA MENDES	980016005010102		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
ANA PAULA DE SOUZA	980016276861079		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
ANDERSON APARECIDO DE LIMA	980016289644888		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	36	0	36
ANDREIA APARECIDA BORGES	980016297567684		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	6	30	36
ANNA LUIZA QUEIROZ BARBOSA	700107932272517		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
ANTONIO CARLOS CAETANO DE PAULA	700100974622714		214935	TECNOLOGO EM SEGURANCA DO TRABALHO	NÃO	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		40	0	0	40
ANTONIO NOGUEIRA LELIS FILHO	700707971157779		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	0	48	48
ANTONIO SERAFIM GIANSAnte	207274653380005		221205	BIOMEDICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	2	2
ARIANE MENDES DO CARMO	700009265371107		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ARTHUR EUGENIO CARVALHO BISINOTTO	980016288405715		225225	MEDICO CIRURGIAO GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	2	4	6
ARTHUR EUGENIO CARVALHO BISINOTTO	980016288405715		225285	MEDICO UROLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	2	4	6
BIANCA DAMASCENO SANTANA	702400023540122		515210	AUXILIAR DE FARMACIA DE MANIPULACAO	SIM	INTERMEDIAD O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
BRENER RODRIGUES DA SILVA	980016289642699		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD O	PRIVADO		0	0	30	30

30

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
BRUNA GUILHERME	707801642165810		322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
BRUNA LUIZA OLIVEIRA PIMENTA	708902712961317		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	2	2	4
CAMILA DAMASCENA NARDI	709607614631970		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
CAMILA DANIELE LOPES IACOMINI	980016286046688		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	36	0	36
CAMILA MARQUES MORSOLETO DE ANDRADE	980016289491631		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	20	20	40
CAMILA SILVERIO ANTONIO	700001057132904		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
CARLOS ROBERTO SILVA JUNIOR	700009470283303		225125	MEDICO CLINICO	SIM	INTERMEDIAD	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA		0	0	36	36
AROLINE CRISTINA MALTA	700006936275502		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
AROLINI DE CASSIA JORGE MARQUES	709803054121799		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ASSIO MEINBERG GERAIGE	980016281446858		225275	MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ECILIO JOSE PRATES	170085976120005		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	3	3	6
ECILIO JOSE PRATES	170085976120005		225270	MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	2	3
ELIA MARIA SANTOS ERNAL	980016276860633		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	3	2	5
ELIA MARIA SANTOS ERNAL	980016276860633		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ELSO JUNIOR SILVEIRA ERNARDINELLI	704009311549263		223505	ENFERMEIRO	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
					SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	44	44

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

77

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
CLAUDIA DE SOUSA DA SILVA SANTOS	706206506152968		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
CLEBER APARECIDO PITA BEZERRA	190107875510008		225203	MEDICO EM CIRURGIA VASCULAR	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	12	6	18
DAIANA APARECIDA DA SILVA	704605632967427		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
DAILA MARA DE OLIVEIRA NOBRE	700107951795414		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
DANIELA DOS SANTOS	708707166528099		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD O	PRIVADO		0	0	36	36
DANIELI DE CAMPOS RUFINO	700507933682855		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
DANUBIA MARQUES DA SILVA	703005821391678		514320	FAXINEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		36	0	0	36
DEBORA CANTISANO DRUDI	980016296848485		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
DENISE DA SILVA BENTO	703404216665719		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
DENISE SUELEN DA SILVA ROCHA	703600028433037		515210	AUXILIAR DE FARMACIA DE MANIPULACAO	SIM	INTERMEDIAD O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
DIANDRA PARIZOTTO	708600041585482		225124	MEDICO PEDIATRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	6	24	30
DINAMAR TUISSI PINTO	704100776177180		413115	AUXILIAR DE FATURAMENTO	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		40	0	0	40
EDER GIROLAMO	704001390966264		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
EDINEA APARECIDA DOS SANTOS	704201241586182		514320	FAXINEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		36	0	0	36
EDMARA CANDIDA TAVARES	980016277658722		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	10	26	36

72

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
EDU CELSO NOGUEIRA BRANCO	207274640210009		225124	MEDICO PEDIATRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	4	5
EDUARDO TELES MORAIS	702601204513940		225135	MEDICO DERMATOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	12	6	18
EDVALDO MIGUEL EVARINI	207274649860006		225120	MEDICO CARDIOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	2	3
EDVALDO MIGUEL EVARINI	207274649860006		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	2	3
EDVALDO MIGUEL EVARINI	207274649860006		225150	MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA	SIM	INTERMEDIAD O	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA		0	0	18	18
ELAINE CRISTINA ARQUIMAN	708004359486529		322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	NÃO	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	6	30	36
ELENICE ALVES PEREIRA DA SILVA	980016293907049		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
ELIANE APARECIDA TELES	705005650116550		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
ELIANE CRISTINA MAZZARON	704605688879329		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
ELIZANGELA DOS SANTOS LAMOS	702400079041229		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
ELIZANGELA DOS SANTOS LAMOS	702400079041229		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
LTON DOMINGOS PAIAO	210238335590018		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
MANUELA AFONSO ESARIO	980016293739286		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
RICA APARECIDA PAULA	702904569074076		225133	MEDICO PSIQUIATRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
RLANE GUERATO COELHO	706707540389718		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	4	0	4
JRICO MARIANO DE SOUZA LHO	207274649510005		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
JRICO MARIANO DE SOUZA LHO	207274649510005		225125	MEDICO CLINICO	SIM	INTERMEDIAD O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
JRICO MARIANO DE SOUZA LHO	207274649510005		225203	MEDICO EM CIRURGIA VASCULAR	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	Artigo 2º	0	1	2	3
JRICO MARIANO DE SOUZA LHO	207274649510005		225203	MEDICO EM CIRURGIA VASCULAR	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	Artigo 2º	0	1	2	3

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
EURIPA DOS SANTOS PEREIRA	210161395610001		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
EVERTON DOS SANTOS DA COSTA	705402441360193		324115	TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	12	13	25
FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES	980016004440901		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	6	30	36
FABIANA GUERATO COELHO	980016284009866		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
FATIMA GALANTI SILVA	705007055203150		515210	AUXILIAR DE FARMACIA DE MANIPULACAO	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
FERNANDA JABUR	980016278169628		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	30	30
FERNANDO LUIZ MENDES	706200056375966		324115	TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	4	20	24
FLAVIO MATEUS MACHERONI DE CARVALHO	980016281882348		225112	MEDICO NEUROLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	5	1	6
FLAVIO MATEUS MACHERONI DE CARVALHO	980016281882348		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	3	7	10
FLAVIO MATEUS MACHERONI DE CARVALHO	980016281882348		225260	MEDICO NEUROCIURGIAO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	2	8	10
FRANCIELE DA SILVA SANTOS	706502357465793		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
FRANCIELE RODRIGUES DIAS	702302176585419		515210	AUXILIAR DE FARMACIA DE MANIPULACAO	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
FRANCINE CAMPOI	210172164460005		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	12	12
GABRIELI BENTO DA SILVA	700802472217986		221205	BIOMEDICO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
GEIZE APARECIDA DOS SANTOS	706809759589423		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
GILVANIA CRISTINA MOREIRA	980016278544437		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	6	30	36

77

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
GISELE DE CARVALHO	703206654280994		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	INTERMEDIAD O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	12	12
GISLAINE APARECIDA PINTO	980016277747075		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD O	PRIVADO		0	0	36	36
GISLENE CRISTINA XAVIER MASCARINI	204464058030005		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
GLEISON DA SILVEIRA SILVA	210170545270005		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
GUILHERME PRADO LAERT	700005670541000		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
JUSTAVO BATISTA DA ROCHA	980016280731575		225285	MEDICO UROLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	10	2	12
IELEN ARZAO MAGNANI	705601451462417		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	12	6	18
ILDA JOEBER GARCIA UCAS	708605080876888		411005	AUXILIAR DE ESCRITORIO, EM GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD O	PRIVADO		0	0	36	36
ISABELA DESTRO NOMELENI	980016294555839		225109	MEDICO NEFROLOGISTA	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		40	0	0	40
IVAN SERGIO PETROUIC	201554740860003		225133	MEDICO PSQUIATRA	SIM	INTERMEDIAD O	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA		0	0	12	12
IVAINA ALVES DA SILVA BEIRO	700702978548671		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	12	0	12
IVAINA BERALDO DA SILVA BINTOS	980016278177884		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD O	PRIVADO		0	0	36	36
IVAINA DA SILVA	980016277222525		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
IVAINA RODRIGUES BEIRO	706206085548461		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD O	PRIVADO		0	0	36	36
IVAINA RODRIGUES BEIRO	706206085548461		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

75

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculaçã o	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
JAQUELINE VIEIRA DA SILVA	704003898127467		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
JEFALLE GONCALVES FELICIANO DOS SANTOS	700103872472090		411005	AUXILIAR DE ESCRITORIO, EM GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		44	0	0	44
JOANA D ARC DA COSTA	709009884922118		514320	FAXINEIRO	NÃO	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		36	0	0	36
JOAO JOSE DE OLIVEIRA	207274653700018		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
JOAO ROBERTO ALVARENGA MACHADO	207274653460009		225265	MEDICO OFTALMOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	2	3
JORGE MASSARU MORITSUGU	207274654000001		225265	MEDICO OFTALMOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	2	0	2
JORGE SUGIMOTO	207274654860000		225320	MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		2	18	4	24
JOSE APARECIDO TRISTAO FILHO	207274649000007		225124	MEDICO PEDIATRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	10	4	14
JOSE EDUARDO MARTINS COELHO	980016284694542		225320	MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	30	0	30
JOSIMARA ALBERTAO	704807550775249		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO	702401082622327		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD O	PRIVADO		0	0	36	36
JULIA SANTOS DE OLIVEIRA	704005889205061		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD O	PRIVADO		0	0	36	36
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	127776514950002		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	127776514950002		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
JULIANA GARCIA CIRILO	706201576084568		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
JULIANA MARIA LEITE REIS FERREIRA	700704968720376		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20

79

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
JULIO FERREIRA DO CARMO	980016284812928		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
JUSCELIA ALVES DOS SANTOS	705004625440152		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	980016289958106		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
KENIA DE LIMA SILVA	980016295013649		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	36	0	36
KEROLAINA APARECIDA ALVES	705007480325458		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
KEROLAINA APARECIDA ALVES	705007480325458		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
KIVIA DE FATIMA BIAS DA SILVA	700508126623659		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
AIS MARQUES CAETANO	707405070842674		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	18	18
AIS MARQUES CAETANO	707405070842674		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
AIS STUQUE GARCIA	980016296206262		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
AMYA TAMAM KASSEN INHEIRO	706405649460981		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
ARISSA EDUARDA ONCALVES GOMES	707602272430798		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	10	26	36
ARISSA ELOY PEIXOTO	709606662079378		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
IRYSSA SILVA PEREIRA	705806460719932		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

FF

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
LURIANO APARECIDO DIAS	207274650280018		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	1	2
LURIANO APARECIDO DIAS	207274650280018		225165	MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	4	0	4
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	980016276860609		324115	TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	12	13	25
LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	703109360503760		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
LETICIA RODRIGUES SIQUEIRA DUARTE PORTELA	708401201199960		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO	207274647650004		223505	ENFERMEIRO	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO	207274647650004		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
LIVIA MARQUES DOS SANTOS	980016294333348		223405	FARMACEUTICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		30	0	0	30
LUCIANA APARECIDA DA SILVA	980016284443361		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
LUIS GUSTAVO RESENDE FERREIRA	980016296669599		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	4	6	10
LUIS GUSTAVO RESENDE FERREIRA	980016296669599		225270	MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	6	4	10
LUIZ DOS REIS SILVA	207274649780002		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	2	3
LUIZ DOS REIS SILVA	207274649780002		225250	MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	4	4	8
LUIZ DOS REIS SILVA	207274649780002		225320	MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	5	0	5
MAIARA BRANDAO SAMPAIO	701801294187975		225250	MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	10	11
MARCELO SUZUKI MATUSHITA	700500526654155		225270	MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	10	4	14
MARIA APARECIDA BATISTA	980016278179186		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculaçã o	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
MARIA CONCEICAO SORATI	980016289238715		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
MARIA EDUARDA LEAL AGUITONI RODRIGUES	702907566170271		223710	NUTRICIONISTA	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	40	40
MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS	700003960739804		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
MARIA VERONICE DA SILVA VASCIMENTO PINTO	201105259270002		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	0	0
MARIANA DA SILVA FERNANDES	980016295923084		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
MARIETE MARIA DA SILVA	700004161717304		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
MARINA BOTTA MARTINS	704201596205690		252105	ADMINISTRADOR	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		44	0	0	44
MARLI ALVES FERREIRA	207274650520000		322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
MARTA ALVES CIPRIANO IANCO	704701772246434		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
MICHELE CRISTINA FERREIRA	980016297155165		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
MICHELE CRISTINA FERREIRA	980016297155165		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
MICHELE GONCALVES	980016287211801		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
MILEIDE DOS SANTOS VAVRES DE VICTOR	702909559705876		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
RELA DE PAULA CODEMOS	702300171694714		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
RIAN FERREIRA CARMO	708600039023685		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO	PRIVADO		0	0	36	36

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

7

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
MONICA CRISTINA INACIO DA SILVA	704707773484032		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
MONISE CRISTINA BENTO	7002079686657930		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
MONISE VILAS BOAS RUFINO	700509324234153		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
MURIEL ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS	708208166262949		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
MURILLO PIMENTEL RODRIGUES	702909511285974		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	0	40	40
NADIA ABDALA IBRAHIM	980016284813665		223505	ENFERMEIRO	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
NAIARA FIRMINO TOMAZ	702800125203660		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
NAIARA FURINI DE SOUZA	980016296634515		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	3	4
NAIARA FURINI DE SOUZA	980016296634515		223625	FISIOTERAPEUTA RESPIRATORIA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	3	4
NAIARA SOARES DE SOUSA PEREIRA	980016288742002		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
NATALI ALBUQUERQUE SANTANA RAMACHOTTE	704005877631362		223405	FARMACEUTICO	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	40	40
OSVANIA TEODORO DA SILVA	702604265845644		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
PAMELA CRISTINA DOS ANJOS	980016294059505		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
PATRICK FERREIRA LIMA	706406697420189		324115	TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	4	20	24
PAULA AYUMI MORITSUGU	705805472097132		225135	MEDICO DERMATOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	6	3	9
PAULO DE TARSO CALIL	207274647300003		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	2	3

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
PAULO DE TARSO CALIL	207274647300003		225225	MEDICO CIRURGIAO GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	3	4
PAULO DE TARSO CALIL	207274647300003		225250	MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	10	11
PAULO DE TARSO CALIL	207274647300003		225320	MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	4	4	8
PAULO GABRIEL LEITE DA CUNHA SANTOS	701005816526793		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	12	0	12
PAULO HENRIQUE FREIRE PRADO	708008801844328		225124	MEDICO PEDIATRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	10	4	14
PEDRO HENRIQUE OLIVEIRA SANT ANNA	701008819103497		225275	MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	12	6	18
POLIANA RODRIGUES LOURENCO	707003873836434		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
POLIANA RODRIGUES MACEDO	700108926481119		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
PRISCILA BARROS SILVEIRA	700500374149151		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	16	8	24
RAFAEL SANTOS ZEMI	980016279837454		225120	MEDICO CARDIOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	2	3
RAFAEL SANTOS ZEMI	980016279837454		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	2	3
RAIRAM CAVALCANTI CAPUTO	708400753834762		225150	MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	2	3
RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA	706701578862911		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA		0	0	40	40
RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA	706701578862911		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
REGIANE ALVES DOS SANTOS	708407728733563		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
REGINA DAS GRACAS LEONCINI DA SILVA	701100344383980		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
RENATA CRISTINA DOS SANTOS	980016277660476		411005	AUXILIAR DE ESCRITORIO, EM GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		40	0	0	40
			225124	MEDICO PEDIATRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	4	5

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
RENATA MAIARA FERREIRA	980016287791271		324115	TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	22	2	24
RENATA MARTINS DE LIMA	700009935185804		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
RENATA MOSCONI MOREIRA	980016278020128		221205	BIOMEDICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	4	5
RICARDO CID PARDI	207274649270004		131205	DIRETOR DE SERVICOS DE SAUDE	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	2	2
RICARDO CID PARDI	207274649270004		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	5	5
RICARDO CID PARDI	207274649270004		225151	MEDICO ANESTESIOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	8	8
RODRIGO DE SOUZA FERREIRA	980016280152877		223505	ENFERMEIRO	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
RODRIGO DE SOUZA FERREIRA	980016280152877		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA	700009600613006		514320	FAXINEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CELETISTA	NAO SE APLICA		36	0	0	36
ROSELI MEIRE DE SENA	980016283326507		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD	PRIVADO		0	0	36	36
ROSIMEIRE MELO DE PAULA DA SILVA	980016278175679		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
SABRINA NICOLAU DA SILVA	980016284314197		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
SAID ABDALA ZEMI NETO	980016004733593		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	4	6	10
SAID ABDALA ZEMI NETO	980016004733593		225165	MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	2	2
SAID ABDALA ZEMI NETO	980016004733593		225225	MEDICO CIRURGIAO GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	4	5
SARHA DE OLIVEIRA GONCALVES	708403796880661		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
SIDNEIA APARECIDA DA ROCHA SILVA	980016278169636		221205	BIOMEDICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	4	5

82

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
SIMONE APARECIDA DE JESUS ALMEIDA	980016295018691		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
SIMONE CRISTINA DE SOUSA BARBOSA	708406249627665		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
SONIA PEREIRA DE SOUZA	980016285724127		322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
SONIELI VIEIRA MANSO	704700746215739		514320	FAXINEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		36	0	0	36
TAINARA TAVARES MENCHETE	702203134602910		225250	MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	10	11
TAIS CRISTINA VIEIRA DE LIMA SILVA	704602135914322		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD O	PRIVADO		0	0	36	36
TAISNARA CRISTINA RAMOS SILVEIRA	701204090974411		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
TALYSON JOSE PEREIRA DE ASSIS	700508980911157		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
TATIANA COSTA IGNACIO	980016283356937		225155	MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	5	1	6
TATIANE MARQUES DA SILVA	980016281877778		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
TAYNARA SABINO CIRILO	700609462533260		223505	ENFERMEIRO	SIM	INTERMEDIAD O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
TAYNARA SABINO CIRILO	700609462533260		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
THIAGO CESAR PARDI	980016287625878		225103	MEDICO INFECTOLOGISTA	SIM	INTERMEDIAD O	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA		0	0	18	18
VALDENIR PEREIRA DA SILVA	700007165701200		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
VALERIA VIVIANA CARDOSO CIRIACO	980016278426191		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

83

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
VITORIA MARIA FERREIRA DE SOUZA	701401651155339		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
VIVIAN GUEDES YONEMOTO	980016283475219		223405	FARMACEUTICO	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		30	0	0	30
VIVIANE ISAUARA TOSTA	706102043730560		324115	TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	SIM	INTERMEDIAD	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	20	4	24
WAGNER TAVARES DA SILVA	980016278177639		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
WILIAM SANTOS ZEME	708906771110518		225120	MEDICO CARDIOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	2	3
WILIAM SANTOS ZEME	708906771110518		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	2	3

Data desativação: -- Motivo desativação: --

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 08/07/2022 | Edição: 128-B | Seção: 1 - Extra B | Página: 6

Órgão: Atos do Poder Legislativo

LEI Nº 14.400, DE 8 DE JULHO DE 2022

Altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantir os repasses dos valores financeiros contratualizados em sua integralidade.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu promulgo, nos termos do parágrafo 5º do art. 66 da Constituição Federal, a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar até 30 de junho de 2022 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantir os repasses dos valores financeiros contratualizados em sua integralidade.

Art. 2º O **caput** do art. 1º da Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º Fica prorrogada até 30 de junho de 2022, a partir de 1º de março de 2020, a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhes, na sua integralidade, os repasses dos valores financeiros contratualizados.

....." (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 8 de julho de 2022; 201º da Independência e 134º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Presidente da República Federativa do Brasil

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.