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 DE ATIVIDADES 6º ADITIVO (JUNHO/2024)

SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE

1. IDENTIFICAÇÃO:
EXECUTOR: Santa Casa de Misericórdia de Guaíra **CNES:** 2078414
CNPJ Nº 48.341.283/0001-61 **Código do IBGE:** 3517406
Licença de Funcionamento: 98/2023 (Validade: 27/02/2024)
Endereço: Rua 24 N° 872, Jardim Paranoá
CEP: 14.790-000 **Município:** Guaíra/SP

1.1 RESPONSÁVEL: Franciene Lucas
1.2 MÉDICO RESPONSÁVEL TÉCNICO: Dr. Rafael Santos Zemi
1.3 ENFERMEIRA RESPONSÁVEL TÉCNICA: Edmara Cândida Tavares

1.4 PORCENTAGEM DE ATENDIMENTOS NO MÊS: JUNHO

SUS	PARTICULAR	CONVÊNIOS
72,91%	1,37%	25,72%

2. DADOS DA PARCERIA:
Objeto: Serviços ambulatoriais e hospitalares complementares de saúde.
Vigência: 23/01/2024 à 22/07/2024. **Valor:** R$ 8.453.579,58

3. EXECUÇÃO
3.1 Serviços pactuados:
- Internações hospitalares;
- Assistência ambulatorial;
- Serviços auxiliares de diagnóstico: exames de análises clínicas, anátomo patologia, radiografia, densitometria, ultrassonografia, tomografia, endoscopia, colonoscopia, teste ergométrico, Eletroencefalograma, teste da orelhinha e espirografia.
- Assistência e cuidados em Unidade de Terapia Intensiva UTI.

3.2 OBJETIVOS
3.2.1 Objetivo Geral: Garantir o atendimento para os munícipes na média complexidade da atenção especializada.

3.2.2 Objetivos Específicos
- Oferecer atendimento especializado na assistência hospitalar;
- Oferecer assistência ambulatorial especializada;
- Oferecer procedimentos com finalidade diagnóstica.
- Oferecer assistência e cuidados em Unidade de Terapia Intensiva – UTI

4. METAS E INDICADORES
4.1 Metas Quantitativas:
4.1.1 Assistência Hospitalar: Grupo I

Especialidade	Previsto	Executado

Internação Clínica	61	99
Internações Obstétricas e Ginecológicas	19	14
Internações Pediátricas	9	8
Internações Cirúrgicas	50	151
Total	**139**	**272**

4.1.2 Assistência ambulatorial: Grupo II

Grupo - Subgrupo	Consulta por Especialidade	Previsto	Executado
03.01.01.007-2	Cirurgia Geral	150	137
03.01.01.007-2	Dermatologia	150	226
03.01.01.007-2	Endocrinologia	180	200
03.01.01.007-2	Gastroenterologia	150	149
03.01.01.007-2	Hepatologista	40	33
03.01.01.007-2	Neurocirurgia	160	131
03.01.01.007-2	Neurologia	100	128
03.01.01.007-2	Oftalmologia	150	261
03.01.01.007-2	Ortopedia	550	452
03.01.01.007-2	Otorrinolaringologista	90	111
03.01.01.007-2	Psiquiatria	350	339
03.01.01.007-2	Urologista	90	119
03.01.01.007-2	Vascular	190	152
03.01.01.007-2	Infectologia	90	93
03.01.01.007-2	Cardiologia	80	143
030106010-0	Atendimento Ortopédico com Imobilização provisória	2	8
030309003-0	Tratamento de Doença do Sistema Osteomolecular e do Tecido Conjuntivo	24	0
Total		***3146***	***2682***

4.1.3 Procedimento com Finalidade Diagnostica: Grupo III

Grupo - Subgrupo	Procedimento	Previsto	Executado
0201- Coleta de Material			
02.01.01.056-9	Coleta de Material;	1	0
0203 – Diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica			
02.03.02.003-0	Diagnostico por anatomia patológica e citopatológica;	1	1
0204- Diagnóstico em Radiologia			
02.04	Diagnóstico por Radiologia;	1.500	1406
02.04.06002-8	Densitometria Óssea;	25	19
0205- Diagnóstico por Ultrassonografia			
02.05.02	Diagnostico por Ultrassonografia	850	716
02.05.01	Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos	50	69
02.05.01.003-2	Ecocardiograma	40	39
0206 – Diagnóstico por Tomografia			
02.06	Diagnóstico por Tomografia	260	264
0209 – Diagnostico por Endoscopia			
020901003-7	Endoscopia	40	00

020901002-9	Colonoscopia	5	00
0211- Diagnóstico por Especialidade			
021102006-0	Teste Ergométrico	3	2
021105002-4	EEG em Vigília c/ ou s/ fotoestimulo	35	40
021107042-4	Teste da Orelhinha - reteste	8	0
Total		***2818***	***2556***

4.1.4 Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais: Grupo IV

Procedimento	Descrição	Previsto	Executado
04	Procedimentos Cirúrgicos	22	21
Total		**22**	**21**

4.1.5 Assistência em Unidade de Terapia Intensiva: Grupo V

Descrição	Previsto	Executado
Leitos de UTI tipo II	10	10
Total	**10**	**10**

4.1.6 Resumo dos grupos

Grupos de Procedimento	Previsto	Executado
Grupo 1 – Assistência Hospitalar	139	272
Grupo 2 – Assistência Ambulatorial	3146	2682
Grupo 3 – Procedimentos com Finalidade Diagnostica	2818	2556
Grupo 4 – Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	22	21
Grupo 5 – Leitos de UTI	10	10
Total	**6135**	**5541**

5. AVALIAÇÃO

5.1 Indicadores para avaliação do serviço:

5.1.2 Indicadores e metas qualitativas referente ao desempenho

Indicador	Meta	Ponto	Execução
COMISSÕES			
Revisão de Prontuário	Apresentar, a ata da reunião, relacionada à organização dos prontuários e a qualidade dos registros (internações gerais e em Unidade de Terapia Intensiva - UTI)	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
Atas das últimas reuniões das comissões de: Ética Médica, Infecção Hospitalar, Núcleo de Segurança do Paciente e Revisão de óbito	Comissões atuantes	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO

Comissão de revisão óbitos	Apresentação de relatório de óbitos com análise por faixa etária e medidas adotadas	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
	Notificação dos óbitos maternos e neonatais, identificando: nome da mãe; endereço; idade; UBS que realizou o pré-natal	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
HUMANIZA SUS			
Serviço de ouvidoria para usuários e trabalhadores	Implantar ouvidoria para escuta de usuários e trabalhadores, com sistemática de respostas e apresentação dos relatórios trimestralmente após assinatura do convênio	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
Satisfação dos usuários do serviço	Aplicar, bimestralmente, pesquisa de avaliação do nível de satisfação dos usuários dos serviços pactuados por segmento (Atendimento ambulatorial, Internações gerais)	Acima de 75% de bom e ótimo – 10 pontos; Entre 74% a 50% de bom e ótimo – 5 pontos; Abaixo de 50% de bom e ótimo ou não implantando – 0 ponto.	EXECUTADO
Visitas diárias	Manter implantado o horário de visitas diárias de no mínimo três horas	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
	Manter implantado o horário de visitas noturno na pediatria e maternidade	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
	Manter implantado o horário de visitas diárias de no mínimo	Cumpriu - 10 pontos;	

	trinta minutos em Unidade de Terapia Intensiva – UTI	Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	
Orientação após alta médica	Realizar orientação pela enfermagem após todas as altas médicas	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
Qualidade da alimentação fornecida ao usuário	Manter a qualidade da alimentação fornecida	Acima de 75% de bom e ótimo – 10 pontos; Entre 74% a 50% de bom e ótimo – 5 pontos; Abaixo de 50% de bom e ótimo ou não implantado– 0 ponto.	EXECUTADO
ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO-INFANTIL			
Políticas do incentivo ao aleitamento materno	Garantir que 100% das parturientes atendidas no hospital recebam orientações referentes ao aleitamento	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
Avaliação de Anoxia Neonatal (Apgar)	Realizar mensuração de Apgar no 1° e 5° minuto de vida do RN	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
Testes em RN	Realizar Teste de Reflexo, Teste da Orelhinha e Teste da Linguinha em todos os RN	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
Vacinação em RN	Realizar a vacina de Hepatite B em todos os RN antes da alta hospitalar.	Cumpriu – 10 pontos Cumpriu parcialmente – 5 pontos	EXECUTADO

		Não cumpriu – 0 ponto.	
Partos	Apresentar relatório com quantidade de parto cesárea e parto normal realizados.	Cumpriu – 10 pontos Cumpriu parcialmente – 5 pontos Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS			
Farmácia	Funcionamento do Serviço de Farmácia de acordo com as normas da ANVISA.	Cumpriu – 10 pontos Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
SAÚDE DO TRABALHADOR			
Levantamento de Absenteísmo, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho em funcionários do serviço.	Diminuição de absenteísmo e de incidência/prevalência de doenças relacionadas ao trabalho.	Cumpriu – 10 pontos Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
SANGUE			
Banco de sangue	Funcionamento do Banco de Sangue de acordo com as normas da ANVISA.	Cumpriu – 10 pontos Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO			
Alimentação e Nutrição	Acompanhar o monitoramento dos procedimentos relacionados à preparação de dietas e alimentação infantil (lactário), de acordo com as normatizações da ANVISA.	Cumpriu – 10 pontos Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
SAÚDE DA MULHER			
Participação e atuação no comitê de Mortalidade Materna Infantil	Participar do Comitê de Mortalidade Materno Infantil implantado no Município de Guaíra.	Cumpriu – 10 pontos Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
HIV/DST/AIDS			
HIV/IST/AIDS	Realização de teste rápido para HIV, VDRL e TPHA confirmatório (reagentes de VDRL) em 100% de parturientes que ingressarem na maternidade para parto	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
Notificação compulsória	Realização de 100% de notificação compulsória de sífilis	Cumpriu - 10 pontos;	EXECUTADO

	congênita e de gestantes HIV+/crianças expostas	Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	
ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS/ELETIVAS			
Cirurgias eletivas	Diminuição de 10% ao ano na taxa de infecção hospitalar após cirurgia.	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
ATENÇÃO À SAÚDE			
Atenção à Saúde	Disponibilizar a agenda de procedimentos ambulatoriais e cirurgias eletivas para o gestor municipal/Central de regulação de vagas	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
	Manter o sistema de alta qualificada e contra referência dos clientes SUS estabelecida e registrada, encaminhando o cliente à rede de serviços SUS	Cumpriu – 10 pontos Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
GESTÃO HOSPITALAR			
Gestão hospitalar	Apresentar e monitorar a taxa de ocupação hospitalar, tempo médio de permanência mensal e taxa de mortalidade das internações de enfermaria	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
Monitoramento interno de acompanhamento de metas	Instituir e manter comissão interna de monitoramento do convênio SUS	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
Atualização do CNES	Manter os dados do CNES atualizados, em especial dos serviços/equipamentos/recursos humanos.	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
Escala de plantão	Identificar e divulgar escala dos profissionais responsáveis pelo cuidado do paciente, contendo nome e especialidade do	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente	EXECUTADO

	plantonista. Deve ser fixado, diariamente, em local visível ao público, nas unidades de internação, pronto socorro, ambulatório, UTI e nos demais serviços.	– 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	
Alvarás de funcionamento fornecidos pela VISA das diversas áreas do Hospital	Apresentar anualmente as licenças/alvarás da VISA	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
Disponibilização de agenda de marcação de consultas e exames.	Apresentar agendar de consultas e exames.	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO
DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL			
Capacitação permanente dos profissionais que atuam no hospital	Desenvolver ações de Educação Permanente para os trabalhadores do hospital visando desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente – 5 pontos; Não cumpriu – 0 ponto.	EXECUTADO

6. MONITORAMENTO

6.1 INTERNO

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

6.2 EXTERNO

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

	Parecer conclusivo	

6.3 Dificultadores: - Escassez de profissionais para atendimento de consultas **- Dificuldade de novas contratações, devido ao valor de consulta menor que valor executado em região.** **-Absenteísmo dos pacientes em consultas e exames agendados.**
6.4 Facilitadores: - Empenho da equipe técnica e operacional.

Guaíra/SP, 03 de setembro de 2024.

BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES
CPF: 361.627.628-40
ADMINISTRADORA

EDMARA CÂNDIDA TAVARES
CPF: 284.588.538-50
ENFERMEIRACOORDENADORA
COREN: 180849

01	ATA	Data: 01/06/2024	
	Formação da Comissão de Revisão de Prontuários	Reunião 01/06/2024	Pág: 1 de 2

CONVOCADOS	CARGO
Dr º Rafael Zeme	Diretor Tecnico
Beatriz Iolanda Mira Rodrigues	Administradora
Edmara Candida Tavares	Gerente de Enfermagem
Lamya Tamam Kassem Pinheiro	Enfermeiro

I – PAUTA

- Definição dos membros atuantes da Comissão de Revisão de Prontuários da Santa Casa de Guaíra.

II – ASSUNTOS DISCUTIDOS

1. Definição dos membros citados como integrantes da Comissão de Revisão de Prontuários
2. Explicado as funções das comissões nos termos descritos no regimento interno.
3. A comissão se reunirá a cada dois meses, onde serão avaliados prontuários de maneira amostral e realizados ações pertinentes, bem como serão analisadas pautas cabíveis à esta comissão, quando houver.

III – ASSINATURA DOS PRESENTES

1.
2.
3.
4.

Lamya T. Kassem Pinheiro
Enfermeira
COREN-SP: 219301

JO

Drº Rafael Zeme	**Diretor Técnico**
Beatriz Iolanda Mira Rodrigues	**Administradora**
Edmara Candida Tavares	**Gerente de Enfermagem**
Lamya Tamam Kassen Pinheiro	**Enfermeiro**

II – PAUTA

- Análise dos prontuários do no mês de MAIO de 2024

III – ASSUNTOS DISCUTIDOS

4. Promovido a análise dos prontuários, como qualidade das informações contidas nos prontuários dos:
   A. Maio:

J.E.C.L. prontuário 72850
R.S.R. prontuário 67278
S.M.S. prontuário 80188
S.S.G. prontuário 33282

5. Evidenciado a necessidades de melhorias: Foi realizado reunião com Dr Rafael Zeme diretor técnico e passado os erros apontados e encontrados em prontuários revisados, onde o mesmo passara para equipe medica, já os erros da enfermagem foi discutido com a gerente de enfermagem que prontifico a passar os erros que estão em anexo para cada responsável de sua equipe. (Reuniões e treinamentos)
6. Em anexo checklist de coleta de dados dos prontuários analisados nesta reunião.

III – ASSINATURA DOS PRESENTES

1.	
2.	
3.	
4	Lamya T. Kassem Pinheiro Enfermeira COREN-SP: 215901

11

CONVOCADOS	CARGO
Drº Rafael Zeme	Diretor Tecnico
Beatriz Iolanda Mira Rodrigues	Administradora
Edmara Candida Tavares	Gerente de Enfermagem
Lamya Tamam Kassem Pinheiro	Enfermeiro

I – PAUTA

- Definição dos membros atuantes da Comissão de Revisão de Prontuários da Santa Casa de Guaíra.

II – ASSUNTOS DISCUTIDOS

1. Definição dos membros citados como integrantes da Comissão de Revisão de Prontuários
2. Explicado as funções das comissões nos termos descritos no regimento interno.
3. A comissão se reunirá a cada dois meses, onde serão avaliados prontuários de maneira amostral e realizados ações pertinentes, bem como serão analisadas pautas cabíveis à esta comissão, quando houver.
4. Análise da UTI do mês de Maio.

III – ASSINATURA DOS PRESENTES

1.
2.
3.
4.

Lamya T. Kassem Pinheiro
Enfermeira
COREN-SP: 219301

12

Drº Rafael Zeme	**Diretor Técnico**
Beatriz Iolanda Mira Rodrigues	**Administradora**
Edmara Candida Tavares	**Gerente de Enfermagem**
Lamya Tamam Kassen Pinheiro	**Enfermeiro**

II – PAUTA

- Análise dos prontuários da UTI do no mês de MAIO de 2024

III – ASSUNTOS DISCUTIDOS

5. Promovido a análise dos prontuários, como qualidade das informações contidas nos prontuários dos:
   A. Maio:

   A.J.E.S.M. prontuário 16569
   B.D.V. prontuário 32510

6. Evidenciado a necessidades de melhorias: Foi realizado reunião com Dr Rafael Zeme diretor técnico e passado os erros apontados e encontrados em prontuários revisados, onde o mesmo passara para equipe medica, já os erros da enfermagem foi discutido com a gerente de enfermagem que prontifico a passar os erros que estão em anexo para cada responsável de sua equipe. (Reuniões e treinamentos)
7. Em anexo checklist de coleta de dados dos prontuários analisados nesta reunião.

III – ASSINATURA DOS PRESENTES

1.	
2.	
3.	
4	Lamya T. Kassen Pinheiro Enfermeira COREN-SP: 219361

JB

TIPO DO DOCUMENTO	ATA	ATA.SCIH 020 – 04 PÁGINAS.	
TÍTULO DO DOCUMENTO	TRABALHO DESENVOLVIDO PELO S.C.I.H. NO MÊS DE MAIO E IMPLEMENTAÇÕES DE MEDIDAS ESTRATÉGICAS.	EMISSÃO: 21/06/2024 VERSÃO: 001	LOCAL: SANTA CASA

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA

ATA

Ata da Reunião Trabalho de Desenvolvimento pelo S.C.I.H no mês de Maio e Implementações de Medidas Estratégicas

TIPO DO DOCUMENTO	ATA	ATA.SCIH 020 – 04 PÁGINAS.	
TÍTULO DO DOCUMENTO	TRABALHO DESENVOLVIDO PELO S.C.I.H. NO MÊS DE MAIO E IMPLEMENTAÇÕES DE MEDIDAS ESTRATÉGICAS.	EMISSÃO: 21/06/2024 VERSÃO: 001	LOCAL: SANTA CASA

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA

1. **Pauta:**

   Trabalho desenvolvido pela SCIH no mês de maio e implementações de medidas estratégicas.

2. **Assuntos discutidos:**

- Fica determinado que a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar irá iniciar os treinamentos com os colaboradores da Instituição de acordo com o programa anual de controle de infecções hospitalares através de seus membros executores: Dr. Infectologista Thiago Cesar Pardi e Enfª Alana Garcia Leal Lelis, sendo que esse programa pode ser modificado de acordo com a realidade vivenciada pela instituição em cada período.

- Fica acordado em pauta que será realizado visitas periódicas pelos membros executores aos setores ao menos uma vez na semana para fiscalizar e/ou orientar os profissionais envolvidos no cuidado ao cliente, visando o controle e prevenção das infecções hospitalares.

- Também poderá ser realizado treinamentos/orientações pelos membros executores de acordo com o levantamento de dúvidas e erros mais frequentes levantados durante essas visitas nos setores.

- Será realizado ao menos um treinamento mensal com os colaboradores da instituição podendo ser aumentado os treinamentos conforme necessidade da instituição.

- Foi realizado pelos membros executores juntamente com a Enfermeira representante da vigilância epidemiológica o levantamento de dados dos clientes internados com patologias relacionadas a SARS e doenças que podem estar ligadas a surtos epidemiológicos.

- Foi Realizado a implementação do fluxograma referente aos exames, notificações e testes rápidos a serem solicitados perante essas patologias e repassados para os responsáveis de cada setor durante o periodo das internações.

JS

- Foram analisados todos os possíveis óbitos relacionados a essas patologias relacionadas a surtos epidemiológicos.

3. Das assinaturas.

Dr Thiago Cesar Pardi (médico infectologista SCIH).

Dr. Thiago Cesar Pardi Infectologista / RQE-104142 CRM-SP 226100

Alana Garcia Leal Lelis (enfermeira SCIH).

Alana Garcia Leal Lelis Enfermeira COREN-SP 161581

Lidiani Carvalho dos Santos Araújo (enfermeira Coordenadora da UTI).

Lidiani C. dos Santos Araújo COREN-SP 174473 Enf.

Carla Campos do Prado Evangelista (farmacêutica).

Dra. Carla Campos do Prado Evangelista Farmacêutica CRF 29843

Ana Carolina Minoda (enfermeira).

Kenia de Lima Silva (enfermeira coordenadora do serviço de higiene).

Beatriz Iolanda Mira Rodrigues (chefe geral administração).

Edmara Candida Tavares (enfermeira Gerente de Enfermagem).

Eliezer Magalhães Castro (chefe do serviço de manutenção e obras hospitalares).

Camila Danieli Lopes Jacomini (enfermeira chefe do pronto socorro, recepção e portaria).

Camila Danieli Lopes Jacomini Enfermeira Coren-SP-231.481

Janaina Beraldo da Silva Santos (enfermeira responsável pelo bloco cirúrgico).

Janaina Beraldo da Silva Santos Enfermeira COREN-SP 232853

Gabrieli Bento da Silva (responsável pelo laboratório interno).

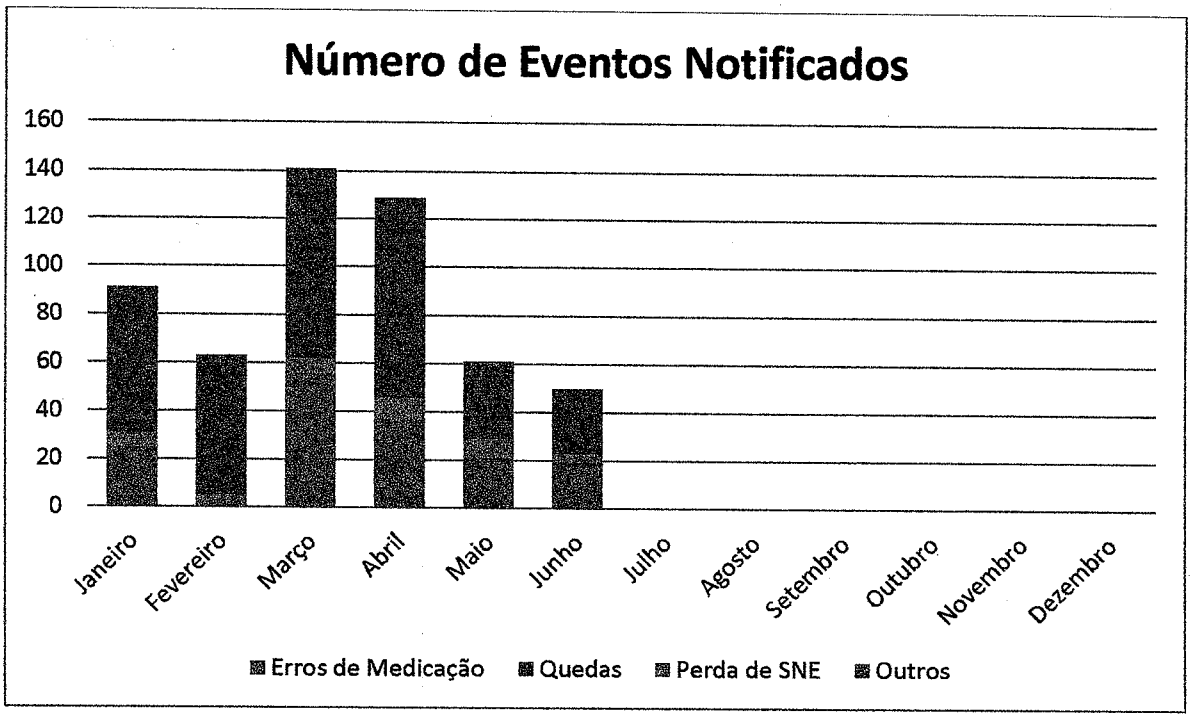
Gabrieli Bento da Silva BIOMÉDICA CRBM: 32316

Guaíra, 21 de Junho de 2024.

Análise Eventos 30/06/2024

Núcleo de Segurança do Paciente

Santa Casa de Guaíra-SP



- ESTAMOS AGUARDANDO RETORNO DA FÁRMACIA PARA DECIDIR MELHOR MARCA DE ABOCATH COMO DISCUTIDO EM ATA DE REUNIÃO.
- NESSE MÊS INICIARAM TREINAMENTOS PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM PELA ENFERMEIRA EDMARA.

CONVOCADOS	CARGO
Dr. Ricardo Cid Pardi	**Diretor Clínico**
Beatriz Iolanda Mira Rodrigues	**Administradora**
Edmara Candida Tavares	**Enfermeira**
Fernanda Pavani Alves de Sousa	**Enfermeira**

II – PAUTA

- Análise dos óbitos ocorridos no hospital no mês de Junho/2024.

III – ASSUNTOS DISCUTIDOS

1. Promovida análise dos óbitos, bem como qualidade das informações dos atestados emitidos. Óbitos analisados:

   a. A.A.S.F – PRONTUÁRIO: 32287

   Paciente com 67 anos, com antecedentes de DM e HAS, deu entrada no pronto socorro em 01/06/2024, trazida pela filha, em gasping, queda do estado geral, distensão abdominal e vômito de cor esverdeada, sic filha há dias apresentando esses sinais e sintomas. Diante do quadro foi encaminhada a sala de emergência com rebaixamento do nível de consciência e insuficiência respiratória, optado pela IOT realizada com sucesso, paciente apresentou secreção de cor esverdeada aspirada via oral e urina cor escura.

   Encaminhada para uti com IOT +VM, estável hemodinamicamente as custas de DVA, noradrenalina, com SVD desde a internação e SNG em drenagem, mantendo distensão abdominal importante. Foi passado CVC em veia jugular E. Paciente apresentou FA de alta instabilidade hemodinâmica, onde fora realizada a cardioversão. Paciente em quadro instável hemodinamicamente médico conversa com familiar sobre gravidade do caso e risco de cirurgia, família decide em não aborda e paliativar paciente.

   Às **14:15 hs do dia 01/06/2024** paciente apresentou dessaturação e instabilidade hemodinâmica, mesmo em uso DVA em dose dobrada, evoluindo para assistolia em seguido óbito.

b. A.O.R – PRONTUÁRIO: 30301

Paciente com 84 anos, deu entrada no pronto socorro municipal no dia 31/05/2024com quadro de epigastralgia e dessaturação, conduzida para leito de enfermaria para tratamento de quadro de HD: IC descompensada (perfil b) por ITU. As 03:00 hs do dia 01/06/2024 paciente evoluiu com desconforto respiratório, saturando 87% com máscara 9l/min, iniciado medidas de resgate e solicitado leito de uti devido evolução potencialmente grave.

Paciente evoluiu com piora clínica e encaminhado para sala de emergência, familiares optam por cuidados paliativos e então cancelado leito de uti. **As 17:35 hs do dia 01/06/2024** paciente evoluiu para PCR em assistolia e veio a óbito.

c. B.D.V – PRONTUÁRIO: 603522

Paciente 17 anos, deu entrada no pronto socorro em 29/05/2024, com HD: colecistite aguda+apendicite aguda, comorbidade hidrocefalia. Após submetida a colecistectomia + apendicectomia por vídeo foi encaminhada para UTI, entubada, com dreno a direita em drenagem, devido pneumotórax. Paciente em estado grave, com cateter de shyllei para ciclos de hemodiálise, foi hemotransfundida com 1 CH, em uso de SNE para alimentação.

Em 10/06/2024 pcte com tubo 6,5 acotovelando com frequência atrapalhando ventilação e aspiração, feito troca pelo tubo 7,0 sem intercorrências. Ausculta positiva bilateralmente, porém com roncos, realizado aspiração com grande quantidade de sangue, realizado tentativa de acoplagem ao ventilador sem sucesso com manutenção da saída de sangramento. Equipe permanece por mais de 01 hora alternando ventilação no ambu com aspiração e manutenção da saída de sangue vivo. Realizado transamim e kanakion. Mesmo após 01 hora de medida, paciente apresentou parada cardiorespiratória e em assistolia. Realizados manobras de reanimação cardiopulmonar sem Sucesso.

Paciente permanecia com sangramento em vias aéreas se não realizando troca de oxigênio, devido ausência de resposta a todas as medidas clínicas instituídas até o momento, declarado óbito às **15:00hs do dia 10/06/2024.**

d. M.A.D.O.S- PRONTUÁRIO -1981

Paciente com 90 anos, em 08/06/2024 deu entrada no pronto socorro com quadro de AVC e HD: PNM Brocoaspirativa, sic da cuidadora fez pcr em casa, ficou sem respiração e pulso e após reanimação pela cuidadora houve retorno da respiração e pulso. Admitida em leito de enfermaria no dia 09/06/2024 para tratamento clinico e cuidados paliativos.

No dia **14/06/2024**, paciente apresentou PCR e teve seu óbito declarado às **09:40 hs**.

e. C.A.L.S – PRONTUÁRIO: 40851

Paciente, com 68 anos, HD: Pneumonia + DPOC exacerbado +ITU em leito de uti, em uso de antibioticoterapia, traqueostomizada desde 21/03/24. Em hemodiálise desde 06/05/24, monitorizada, sem uso de DVA, em macronebulização contínua, em cuidados paliativos.

Em 17/06/2024 às 20:25 paciente sem pulso e movimentos respiratórios, declarado óbito.

f. I.V.F.S – PRONTUÁRIO:41244

Paciente com 52 anos, deu entrada no pronto socorro de ambulância acompanhada do marido, que relata uso abusivo de bebida alcoólica e crack diariamente, e que há +/- 4 dias pcte não se alimentava e que na presente data iniciou com quadro de tremores seguido de arresponsividade. Admitida em sala de emergência com glasgow 4, arresponsiva, bradipneia, com rigidez muscular e respiração agônica apresentando pulso central. Realizado IOT e solicitado investigação complementar que indicou anemia a/e e insuficiência hepática severo e choque misto, devido a gravidade do quadro encaminhado para leito de uti.

Paciente em estado grave evoluiu com hipotensão severa em uso de dva, programada punção de pressão arterial invasiva em topografia de artéria femoral esquerda. Iniciado protocolo de ACLS com retorno a circulação espontânea após 10 minutos. Apresentou retorno e mais duas vezes durante 5 e 4 minutos respectivamente.

Devido gravidade do quadro e ausência de resposta as medias instituídas, declarado óbito as 17:20 hs. Não foi preenchido DO, encaminhado ao SVO.

g. A.F.A – PRONTUÁRIO: 27720

Paciente com 93 anos, portadora de mieloma múltiplo, trombocitopenia, fibrose cística, insuficiência cardíaca, DRC não dialítica em estágio 4, 2 AVCs prévio, deu entrada em leito de enfermaria com hd: sepse +itu, há +/- semana com quadro de prostração em casa. Recebeu antibioticoterapia e tratamento, não obtendo melhoras clinicas, família opta por cuidados paliativos.

Em **23/06/2024 às 15:05 hs** paciente sem resposta, sem pulso, em assistolia, declarado óbito pela médica de plantão.

h. S.B.C – PRONTUÁRIO: 80500

Paciente com 74 anos, com antecedentes de ICC de fração ejeção reduzida e tabagista, com HD: ICC perfil I + PNM comunitária, em tratamento em leito de UTI desde 24/04/2024, passou por vários antibióticos, em alimentação por SNE, foi intubado em 08/05/2024, recebeu 08 concentrados de hemaceas. Em 24/06/2024 paciente em tratamento intensivo, em uso de noradrenalina e vasopressina em ventilação mecânica, apresentou taquicardia ventricular estável revertida com amiodarona.

As 11:06 hs do dia 24/06/24 evolui com choque refratário a noradrenalina e vasopressina, evoluindo com parada cardiorrespiratória em assistolia. Iniciada medidas de reanimação por 12 minutos sem sucesso. Devido gravidade do quadro e ausência de resposta a todas as medidas instituídas foi declarado o óbito **às 11:18 hs do dia 24/06/2024.**

i. R.L.P – PRONTUÁRIO:64253

Paciente com 89 anos, deu entrada em leito de enfermaria em 14/06/2024 devido quadro de erisipela em mie e hepatite transinfecciosa +ira/drc agudizada em tratamento com ceftriaxona, clindamicina e fluconazol, devido piora no quadro apresentando congestão e piora da função renal, escalonado ATB para ceftazidima e oxacilina e encaminhado para leito de uti em 17/06/2024, hemodinamicamente estável, colocado cvc em jugular interna e, respiração em ar ambiente, em 20/06 ficou confuso, não aceitando mais a dieta e medicamento via oral, passando a receber por via sne. No dia 24/06/24 no final da manhã apresentou pcr em AESP sendo revertido em 4 minutos, evoluiu com hipertensão importante, realizado passagem de pressão arterial invasiva em topografia de artéria femoral

21

esquerda, hemodinamicamente grave, respirando em ventilação mecânica, sedado com DVA.

Por volta +/- 01:10 hs paciente evoluiu com piora de padrão hemodinâmico e PCR em AESP por 2 min. Evoluindo em seguida com PCR inicialmente com taquicardia ventricular sem pulso por 4 min. Em seguida, evolui com PCR em assistolia, não respondendo as medidas instituídas, constato óbito em 26/06/2026 às 01:20 hs.

j. D.R.C – PRONTUÁRIO:18499

Paciente com 37 anos, internado desde 10/05/2024 com hd: choque Séptico + HIV+ITU, feito tratamento com antibioticoterapia todo esse tempo, houve melhoras do quadro em alguns momentos, porém o quadro foi piorando nos últimos dias, diagnosticado de toxoplasmose, HPV também. Na manhã do dia 30/06/2024 houve piora importante de seu quadro, dessaturação, hipotensão, estado de prostração total, avaliado pela médica de plantão, encaminhado para sala de emergência da enfermaria, em uso de máscara de venturi. As 19:50 hs da mesma data paciente gaspeando, hipotenso, Dra avaliou novamente, paciente já sem respiração. Traçado ECG e declarado óbito às 20:11 hs do dia 30/06/2024.

2. EVIDENCIANDO MELHORIAS:

- **Clareza na escrita:** melhorar a legibilidade dos registros de enfermagem, garantindo uma escrita clara e legível.

- **Conexão e Contextualização:** garantir que o relatório tenha uma estrutura lógica com começo, meio e fim, facilitando a compreensão da trajetória do paciente.

- **Equipe Multidisciplinar:** clareza e concisão nos relatórios das equipes, destacando os pontos chaves do estado clinico do paciente.

- **Comunicação Interdisciplinar:** Eficaz e clara entre as equipes, garantindo que todas informações relevantes sejam compartilhadas de maneira oportuna e precisa

- **Educação continuada:** Em situações de emergência para equipe de enfermaria.

- **Estabelecer protocolo entre equipe:** quando houver transição de paciente de enfermaria para sala de emergência em outro setor.

- **Relatório do enfermeiro:** evoluir SAEs em caso de óbito.

III – ASSINATURA DOS PRESENTES

1.
2.
3.
4.

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

Notificação de Óbitos- junho/2.024

Óbito Materno	Óbito Infantil	Óbito Fetal
0	0	0

Fernanda Pavani Alves de Sousa

COREN-SP-ENF-125950

Edmara Candida Tavares

COREN-SP-ENF-180849

Guaíra, 01 de Julho de 2.024

Nossa Santa Casa Guaíra São Paulo

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

Plano de Trabalho – Mês 06/2024

Responsável: Nadiege da Silva Santana de Freitas
Função: Assistente Social
Setor: Colaboradores – Santa Casa de Guaíra

- PESQUISAS DE SATISFAÇÃO – MÊS 06/2024
OBS: Total de pesquisas com 10 colaboradores de diversos setores no hospital.

1)Você sente orgulhoso em trabalhar na Santa Casa de Guaíra?
Resposta: SIM- 10 NÃO- 00

2)Você recomendaria ser um colaborador da Santa Casa para seus colegas?
Resposta: SIM- 10 NÃO - 00

3)Você se sente bem quando tem que vir trabalhar na Santa Casa de Guaíra?
Resposta: SIM – 10 NÃO - 00

4)Você sabe a quem pedir ajuda quando tem alguma dúvida?
Resposta: SIM – 09 NÃO - 01

5)Você sente que dentro da equipe de gestão a comunicação é eficiente?
Resposta: SIM- 10 NÃO- 00

6)Você se sente valorizada mediante ao seu trabalho na Santa Casa de Guaíra?
Resposta: SIM - 08 NÃO - 02

7)Você acha que seu trabalho é distribuído igualmente entre sua equipe?
Resposta: SIM- 10 NÃO- 02

8) Você acha seu trabalho significativo?
Resposta: SIM- 10 NÃO- 00

9) Você está feliz sendo um colaborador da Santa Casa de Guaíra?
Resposta: SIM - 10 NÃO -00

Nadiege S. Santana de Freitas
Assistente Social
CRESS-SP 69410

Nossa Santa Casa Guaíra São Paulo

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

Plano de Trabalho - Mês 06/2024

Responsável: Nadiege da Silva Santana de Freitas
Função: Assistente Social
Setor: Exames Ambulatoriais

- PESQUISAS DE SATISFAÇÃO - MÊS 06/2024
OBS: Total de pesquisas com 26 pacientes.

1)O agendamento do exame ambulatorial foi demorado?
Resposta: SIM- 00 NÃO- 26

2) Como foi o atendimento na sala de espera?
Resposta: EXCELENTE- 03 BOM- 23 REGULAR- 0 PÉSSIMO- 0

3) Como considera o tempo de espera para atendimento?
Resposta: EXCELENTE- 02 BOM- 23 REGULAR- 01 PÉSSIMO 0

4) Como foi a acessibilidade na sala de espera e no consultório?
Resposta: EXCELENTE- 05 BOM- 21 REGULAR- 0 PÉSSIMO- 0

5) Como foi o atendimento médico ou técnico durante o exame?
Resposta: EXCELENTE- 09 BOM- 16 REGULAR- 01 PÉSSIMO- 0

6) Como estava a limpeza da sala de espera e consultório?
Resposta: EXCELENTE- 03 BOM-20 REGULAR-03 PÉSSIMO- 0

TEVE 4 ELOGIOS DA EQUIPE DE RADIOGRAFIA

Nadiege S. Santana de Freitas
Assistente Social
CRESS-SP 69410

Nossa Santa Casa Guaíra São Paulo

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

Plano de Trabalho - Mês 06/2024

Responsável: Nadiege da Silva Santana de Freitas
Função: Assistente Social
Setor: Pronto Socorro Municipal

- PESQUISAS DE SATISFAÇÃO - MÊS 06/2024
OBS: Total de pesquisas com 03 pacientes.

1)Como foi o atendimento na recepção?
Resposta: EXCELENTE- 02 BOM-01 REGULAR- 0 PÉSSIMO- 0

2) Como foi o atendimento na sala de triagem?
Resposta: EXCELENTE-02 BOM-01 REGULAR-0 PÉSSIMO- 0

3) Como foi o atendimento médico?
Resposta: EXCELENTE-02 BOM- 01 REGULAR-0 PÉSSIMO- 0

4) O atendimento da enfermagem atingiu suas expectativas?
Resposta: SIM-03 NÃO- 0

5) Como estava a limpeza do leito, quarto e banheiro?
Resposta: EXCELENTE-02 BOM-01 REGULAR -00 PÉSSIMO- 0

TEVE 1 ELOGIO DA EQUIPE DO PRONTO SOCORRO

Nadiege S. Santana de Freitas
Assistente Social
CRESS-SP 69410

Nossa Santa Casa
Guaíra São Paulo

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

PLANO DE TRABALHO- MÊS 06/2024

Responsável: Nadiege da Silva Santana de Freitas
Função: Assistente Social
Setor: UTI

- PESQUISAS DE SATISFAÇÃO - MÊS 06/2024
OBS: Total de pesquisas com 05 pacientes.

1)Como foi o atendimento da recepção?
Resposta: EXCELENTE-03 BOM-02 REGULAR- 0 PÉSSIMO- 0

2)O paciente foi orientado no ato da internação?
Resposta: SIM- 05 NÃO- 0

3)O atendimento da equipe de enfermagem atingiu suas expectativas?
Resposta: SIM- 05 NÃO- 0

4) Como foi o atendimento médico?
Resposta: EXCELENTE-03 BOM-02 REGULAR- 0 PÉSSIMO- 0

5) Como foi o acolhimento do serviço social?
Resposta: EXCELENTE-03 BOM-02 REGULAR- 0 PÉSSIMO- 0

6) Como observou a limpeza do setor?
Resposta: EXCELENTE-03 BOM- 02 REGULAR- 0 PÉSSIMO- 0

Nadiege S. Santana de Freitas
Assistente Social
CRESS-SP 69410

Nossa Santa Casa Guaíra - São Paulo

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

PLANO DE TRABALHO- MÊS 06/2024

Responsável: Nadiege da Silva Santana de Freitas
Função: Assistente Social
Setor: Enfermaria SUS

- PESQUISAS DE SATISFAÇÃO - MÊS 06/2024
OBS: Total de pesquisas com 22 pacientes.

1)Como foi o primeiro atendimento do paciente?
Resposta: EXCELENTE-14 BOM-06 REGULAR- 01 PÉSSIMO- 01

2) O paciente ou familiar foram orientados no ato da internação?
Resposta: SIM-22 NÃO- 00

3) Como foi a alimentação nos dias de internação?
Resposta: EXCELENTE-17 BOM-05 REGULAR-00 PÉSSIMO- 00

4)Como foi a limpeza do leito, quarto e banheiro?
Resposta: EXCELENTE-15 BOM-07 REGULAR-00 PÉSSIMO- 00

5)O atendimento da equipe de enfermagem, atingiu suas expectativas?
Resposta: SIM-22 NÃO-0

6) O médico deu atenção necessária? Como estava a limpeza do leito, quarto e banheiro?
Resposta: SIM-22 NÃO- 0

TEVE 9 ELOGIOS DA EQUIPE DA ENFERMARIA SUS

Nadiege S. Santana de Freitas
Assistente Social
CRESS-SP 69410

Nossa Santa Casa
Guaíra São Paulo

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

PLANO DE TRABALHO- MÊS 06/2024

OUVIDORIAS

Responsável: Nadiege da Silva Santana de Freitas
Função: Assistente Social

NÃO TEVE OUVIDORIAS NO MÊS DE JUNHO.

Nadiege S. Santana de Freitas
Assistente Social
CRESS-SP 69410

Nossa Santa Casa
Guaíra - São Paulo

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

HORÁRIO DE VISITAS

SUS

DAS 15:00 ÀS 16:30 HORAS

DAS 19:00 ÀS 20:30 HORAS

Convênios

DAS 15:00 ÀS 16:30 HORAS

DAS 19:00 ÀS 20:30 HORAS

UTI

DAS 16:00 ÀS 16:30 HORAS

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

Guaíra, 22 de Julho de 2024.

Relatório Mensal de Orientações após Alta Hospitalar – Junho 2024

À Intervenção da

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

Informo que TODOS os pacientes são orientados quanto a receita médica, atestado/declaração, retorno e cuidados domiciliares no ato da alta hospitalar. Tais orientações são registradas no prontuário do paciente no Check list – Orientações de Alta Hospitalar com assinatura do cliente/responsável.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira
COREN-SP 0102137 - ENF.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira

Coren-SP: 0102137

32

[illegible] do Misericórdia de Guaíra
[illegible] 24, 87 [illegible] Paulista – Guaíra (SP)
[illegible] / Fax: (17) 3332-7000 CEP: [illegible]
[illegible] Insc. Estadual: Isento

Orientações de Alta - Check List

O médico responsável prescreveu a alta corretamente na prescrição?
( ) SIM ( ) NÃO ( ) NÃO SE APLICA

Cliente recebeu orientação médica?
( ) SIM ( ) NÃO ( ) NÃO SE APLICA

O médico responsável forneceu receita, atestado e/ou declaração ?
( ) SIM ( ) NÃO ( ) NÃO SE APLICA

Foi entregue corretamente ao cliente a receita, atestado e/ou declaração?
( ) SIM ( ) NÃO ( ) NÃO SE APLICA

O cliente recebeu orientações médicas quanto ao retorno ambulatorial?
( ) SIM ( ) NÃO ( ) NÃO SE APLICA

O cliente foi orientado a respeito dos cuidados, limitações ou restrições que deverá ter no pós alta?
( ) SIM ( ) NÃO ( ) NÃO SE APLICA

O cliente irá para casa acompanhado por quem? Necessita de transporte (ambulância)?

____

Cliente necessita de cópias de exames realizados durante sua internação?
Se SIM, pedir para cliente assinar pelo recebimento dessas cópias.
( ) SIM ( ) NÃO ( ) NÃO SE APLICA

____

Cliente/Acompanhante necessita de orientação nutricional, relacionada a administração de dieta enteral?
( ) SIM ( ) NÃO ( ) NÃO SE APLICA
Se SIM; pedir para cliente assinar após receber devida orientação.

____

OBS:____

Guaíra, ________ de ____________________ de ____________

____
EQUIPE DE ENFERMAGEM

____
CLIENTE/RESPONSÁVEL

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

RELAÇÃO DE NÚMERO DE REFEIÇÕES SERVIDAS NO MÊS DE JUNHO DE 2024

REFEIÇÕES: CAFÉ DA MANHÃ, ALMOÇO, JANTAR, CAFÉ DA TARDE E CEIA

PACIENTES	TOTAL REFEIÇÕES
SUS	1.875
CONVÊNIO MÉDICO	1.410
PARTICULAR	5

ACOMPANHATES	TOTAL REFEIÇÕES
SUS	1.679
CONVÊNIO MÉDICO	1.266
PARTICULAR	5

TOTAL PACIENTES E ACOMPANHATES	
SUS	3554
CONVÊNIO MÉDICO	2676
PARTICULAR	10
TOTAL	6240

DIETAS (LACTÁRIO)	ENFERMARIA E UTI
ENTERAL - BOLSA	244
SOLFIBER (FIBRA) SACHÊ	65
ARG REPAIR (CICATRIZAÇÃO)	21
PROTEINA LATA - 300G	0
SUPLEMENTO ENERGYZIP	9
TOTAL	339

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

Nutricionista

34

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

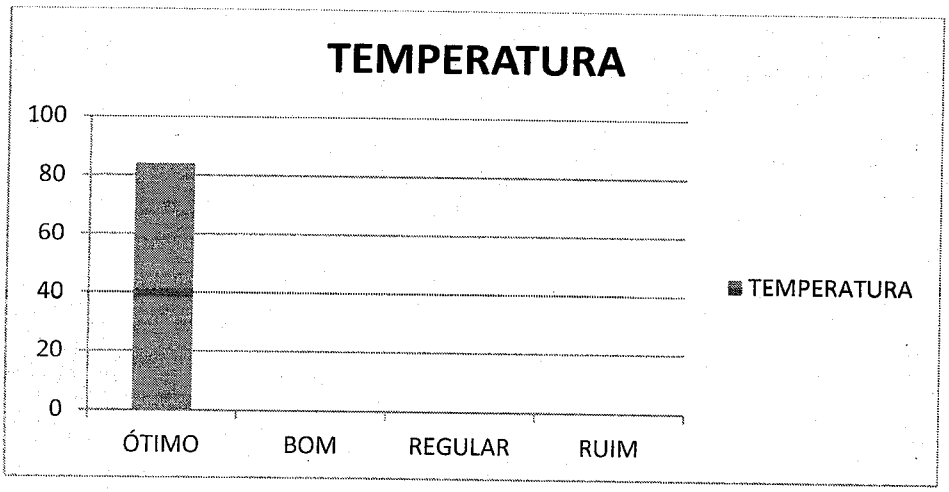
PESQUISA DE SATISFAÇÃO – JUNHO DE 2024

- Total de pesquisas no mês de junho de 2024: 84 pacientes
  A pesquisa é feita beira leito, com paciente sóbrio e com prescrição de alimentação via oral.

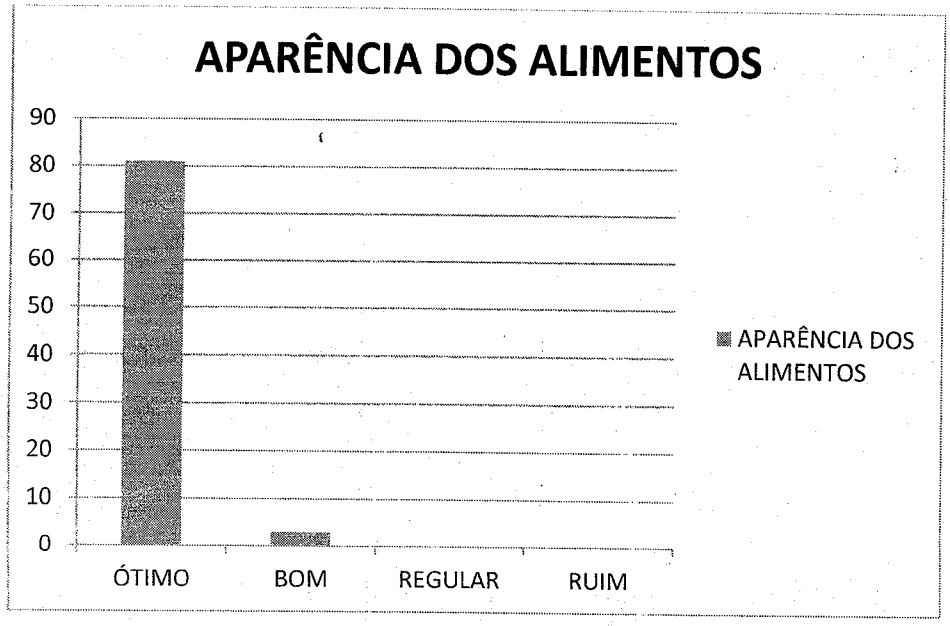
A pesquisa de satisfação contém os seguintes tópicos avaliados: **Temperatura da refeição, aparência dos alimentos, variedade do cardápio, atendimento da equipe de nutrição e sabor da refeição.**

Segue em anexo os seguintes resultados:

Temperatura da refeição: 84- ótimo.



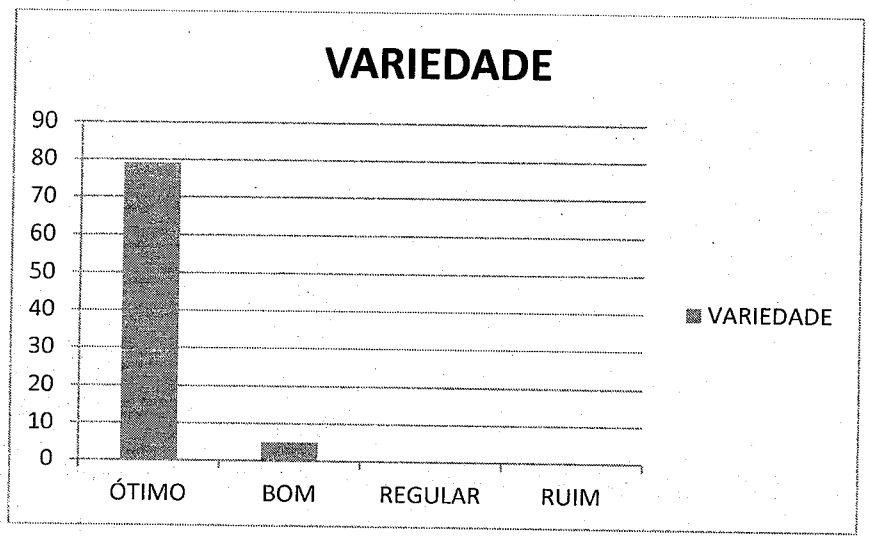
Aparência dos alimentos: 81- ótimo, 3 bom.



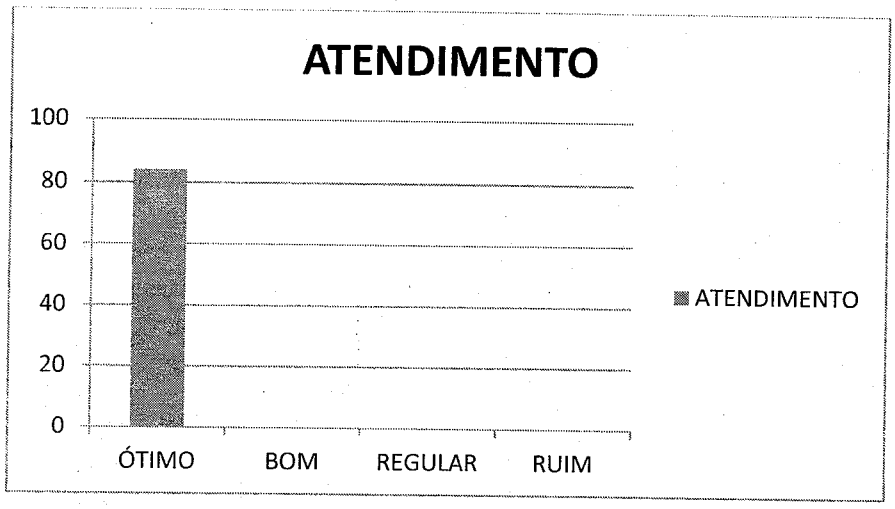
Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

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

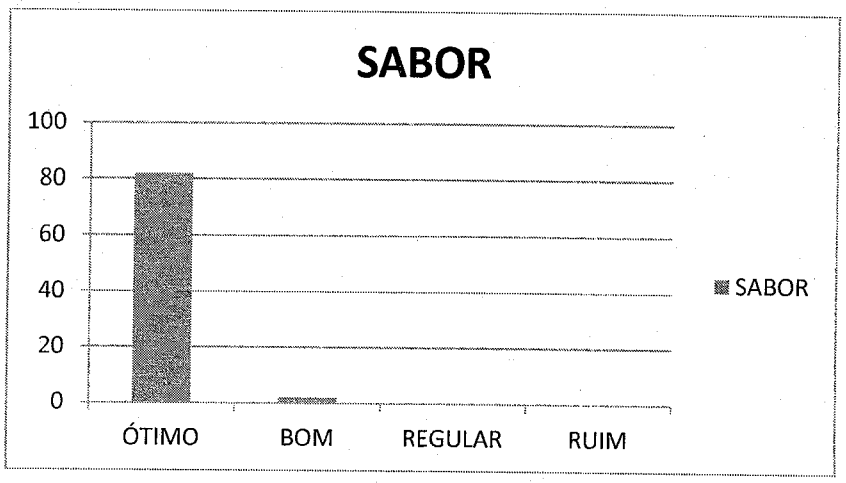
Variedade do cardápio: 79 – Ótimo, 5- Bom.



Atendimento na hora de servir: 84- ótimo.



Sabor/tempero da refeição: 82- Ótimo, 2- BOM



Marcela de Brito - Nutricionista

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

36

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

Guaíra, 22 de Julho de 2024.

Relatório Mensal de Parturientes SUS orientadas sobre a forma correta de Aleitamento Materno – Junho/2024

Internações	Total	Parturientes SUS	Parturientes Conv./Part.
Total Parturientes	22	15	07
Orientações	22	15	07

Informo que toda as 22 parturientes do mês de junho/2024 receberam orientação orientações de incentivo ao aleitamento materno.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira
COREN-SP 0102137 - ENF.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira

Coren-SP: 0102137

37

Nossa Santa Casa
Guaíra - São Paulo

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 PARTURIENTES ORIENTADAS SOBRE A FORMA CORRETA DE ALEITAMENTO MATERNO

MÊS: Junho

NOME	DATA DA INTERNAÇÃO	DATA DA ORIENTAÇÃO	ASSINATURA PACIENTE OU ACOMPANHANTE	ASSINATURA DO ENFERMEIRO QUE ORIENTOU SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO
Ruberlane Maria dos Santos	03.06.24	03/06/24	x Ruberlane	x Maria Karoline L. S. Tolais
Achileny Caroline Bento	03.06.24	03/06/24	Tiago	Maria Karoline L. Tolais
Ana Laura B. de Lima	04.06.24	04/06/24	x Ana Laura	x Ana Laura B. de Lima Monise
Estefani Teixeira Costa	05/06/24	05/06/24	x Estefani S. Costa	Maria Karoline L. S. Tolais
Lauriane Ap. de Souza Barbosa	07/06/24	08/06/24	x Lauriane Esp.	x Monise C. Bento
Thifany Aparecida Inácio	10/06/24	11/06/24	x Thifany Ap. Inácio	Maria Karoline L. Tolais
Maisa Alves Martins	12/06/24	12/06/24	x [illegible]	Monise C. Bento
Vitoria Flavia S. Dias	13.06.24	14/06/24	x Vitória Flávia de S. Dias	Maria Karoline L. Tolais
Kemily Garcia Ferraz	13/06/24	15/06/24	x Kemily Garcia Ferraz	Maria Karoline L. Tolais
Dienifer da Silva	14/06/24	15/06/24	x Dienifer da Silva	Aline [illegible]
Aiselaine Cristina B. Souza	17.06.24	RN transferido p/ UTI neo		
Tifani Ap. Gomes Nascimento da Silva	19/06/24	19/06/24	x Tifani	Maria Karoline L. Tolais
Michele D. Lelis Boccardo	19/06/24	20/6/24	x Michele	Monise
Kessy Nunes Barbosa	20/6	20/6/24	x Kessy	Monise

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 PARTURIENTES ORIENTADAS SOBRE A FORMA CORRETA DE ALEITAMENTO MATERNO

MÊS: Junho

NOME	DATA DA INTERNAÇÃO	DATA DA ORIENTAÇÃO	ASSINATURA PACIENTE OU ACOMPANHANTE	ASSINATURA DO ENFERMEIRO QUE ORIENTOU SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO
Carolina Cristina Mateo	20/6	20/6	Caroline	Monise
Leticia Amorim Farxad	20/6	20/6	Leticia	Monise
Ana Beatriz R. V. Boas	21/06	22/6	Ana Beatriz	Monise
Alline Regina C. de Lima	21/06	22/6	Alline	Alline Monise
Letticle Ferreira Costa	26/06	26/6	Letticle F. Costa	Monise e Fernanda
Sara Fernanda Eurenice P. Lima	28/06	28/6	[illegible]	Monise
Jatita de Sa Souza	27/06	28/6	Jatita de Sá Souza	Monise
Leticia Cristina Oliveira	27/06	28/6	Leticia	Monise

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 DO PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS SUBMETIDOS A AVALIAÇÃO DA ANÓXIA NEONATAL

Mês: Junho/2024

Total de Nascidos Vivos SUS: 15
Total Natimorto SUS: 00
Total de Nascidos Vivos Conv/Part: 07
Total Natimorto Conv/Part.: 00

Informamos que os 32 RNs nascidos vivos foram submetidos ao exame de mensuração de Apgar, no lº e no 5º minuto de vida .

Guaíra-SP, 22 de Julho de 2024.

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

40

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

Guaíra, 22 de Julho de 2024.

Venho através deste informar que os 22 RNs que nasceram na Santa Casa de Guaíra mês de Junho de 2024 foram submetidos ao Teste do Reflexo Vermelho, Teste do Ouvido (Teste da Orelhinha) e Teste do Coraçãozinho.

Atenciosamente,

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira
COREN-SP 0102137 - ENF.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira Coren – SP 0102137

À Administração da

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra - SP

MONITORAMENTO MENSAL DO PROGRAMA DE TRIAGEM OCULAR							
NOME DA INSTITUIÇÃO	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA						
CNES DA INSTITUIÇÃO	2078414						
CÓDIGO DO IBGE DO MUNICÍPIO	351740						
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	Keilarlane Mª dos Santos	03/06/24		Ruan	Ok	Ok		
2	Achillen Couto Menezes	03/06/24		Jovita Couto menezes	Ok	Ok		
3	Ana Laura B. dos Lima	04/06/24		Ana Lima dos Santos	Ok	Ok		
4	Estefani Teixeira Costa	05/06/24		Antonella Maita	Ok	Ok		
5	Lauriane Ap. de S. B	07/06/24		Allana Souza Correia	Ok	Ok		
6	Thifany Aparecida Inocio	10/06/24		Isis Helena	Ok	Ok		
7	Maiso Alves Martins	12/06/24		Luara	Ok	Ok		
8	Vitoria Flavia de J. Dias	13/06/24		Manoel Henrique S.M.	Ok	Ok		
9	Kemilly Garcia Ferraz	13/06/24		Antonella Garcia	Ok	Ok		
10	Jatemyla da Silva	14/06/24		Joao Emanuel	Ok	Ok		
11	Gislaine Cristina B. Souza	17.06.24		Rebeca Barros Calloo	Ok	Ok		
12	Ellen Ap. Gomes N. Serra	19/06/24		José Lucas F. Gomes Marinho	Ok	Ok		
13	Michele de Souza Felix Bocardo	19/06/24		Antonio Felix Bocardo	Ok	Ok		
14								
15	Kessy Nunes Barbosa	20/06		Igor Luna				
16	Caroline Cristina Matto	20/06		Otavio	Ok	Ok		
17	Alici Amorim Vargas	20/06		Isabella Pietra	Ok	Ok		
18	Ana Beatriz R. V. Boas	21/06		Bella Giandara Moreira	Ok	Ok		
19	Alline Regina C. de L.	21/06		Ayla Guimarães C. F.	Ok	Ok		
20	Vitoria Ferreira Costa	26/06		Gael Ferreira Eugênio	Ok	Ok		
21	Leticia C. O. Nassany	27/06		Henrique	Ok	Ok		
22	Talita de Sa Souza	27/06		Tiago Gabriel de J. O.	Ok	Ok		
23	Leticia P. Gerônimo Lima	28/06		Levi Lima Costa	Ok	Ok		
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

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

42

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

Guaíra, 22 de Julho de 2024.

Relatório Mensal de Vacinas de Vacina contra Hepatite B aplicadas X RNs SUS – Junho/2024

RNs	Total	RNs SUS	RNs Conv./ Part.
Vacina Hep. B Aplicadas	22	15	07

Informo que os 22 RNs nascidos no mês de Junho/24 foram vacinados contra a Hepatite B antes da alta hospitalar.

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira

Coren – SP: 0102137

MAPA DE VACINAÇÃO

Berçário – Santa Casa
Mês e Ano: 06/24.

HEPATITE B

DIA	TOTAL										ASSINATURA	Município de Residência	Nº de crianças
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	Silvéria	Guaíra	1
04	~~01~~	02	03	04	05	06	07	08	09	10	Silvéria	Guaíra	1
05	~~01~~	02	03	04	05	06	07	08	09	10	Silvéria	Guaíra	1
06	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10			
07	~~01~~	02	03	04	05	06	07	08	09	10	Silvéria	Guaíra	1
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	Silvéria	Guaíra	1
11	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10			
12	~~01~~	02	03	04	05	06	07	08	09	10	Silvéria	Guaíra	1
13	~~01~~	~~02~~	03	04	05	06	07	08	09	10	Silvéria / Letieri		1
14	~~01~~	02	03	04	05	06	07	08	09	10	Silvéria	Guaíra	1
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	Silvéria	Guaíra	1
18	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10			
19	~~01~~	~~02~~	03	04	05	06	07	08	09	10	Silvéria	Guaíra	1
20	~~01~~	~~02~~	~~03~~	04	05	06	07	08	09	10	Silvéria	Guaíra	1
21	~~01~~	~~02~~	03	04	05	06	07	08	09	10	Silvéria	Guaíra	1
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	Silvéria	Guaíra	1
27	~~01~~	~~02~~	03	04	05	06	07	08	09	10	Soraia / Silvéria		1
28	~~01~~	02	03	04	05	06	07	08	09	10	Silvéria	Guaíra	1
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			

Total de Crianças Vacinadas no mês: 22

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

Guaíra, 22 de Julho de 2024.

Relatório Mensal de Parto Cesárea e Parto Vaginal – Junho - 2024

Internações	Total	Parto Cesárea	Parto Normal
Parturientes	22	20	02
Parturientes SUS	15	13	02

De 22 partos no mês de junho/24, 02 foi parto normal, o que corresponde a 9,09%.

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

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira

Coren – SP: 0102137

Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
Prefeitura Municipal de GUAÍRA

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: 351740601-861-000002-1-3 DATA DE VALIDADE: 08/02/20

Nº PROCESSO:	17406/065-1999
Nº PROTOCOLO:	17406/046-2024
DATA DO PROTOCOLO:	02/02/202
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
DETALHE:	031 DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS
RAZÃO SOCIAL:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
NOME FANTASIA:	SANTA CASA DE GUAIRA
CNPJ ALBERGANTE:	48.341.283/0001-61
CNPJ / CPF:	48.341.283/0001-61
LOGRADOURO:	Rua 24
NÚMERO:	872
COMPLEMENTO:	
BAIRRO:	PARANOÁ
MUNICÍPIO:	GUAÍRA
CEP:	14790-000
PÁGINA DA WEB:	
UF:	SP

RESPONSÁVEL LEGAL: FRANCIENE LUCAS
CPF: 22580666893
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 30604 CONSELHO REGIONAL: COREN UF: SP

RESPONSÁVEL TÉCNICO: CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA
CPF: 28422349876
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 29843 CONSELHO REGIONAL: CRF UF: SP

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: LIVIA MARQUES DOS SANTOS
CPF: 37981325854
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 85707 CONSELHO REGIONAL: CRF UF: SP

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 CUMPRI-LA INTEGRALMENTE, INCLUSIVE EM SUAS FUTURAS ATUALIZAÇÕES, OBSERVANDO AS BOAS PRÁTICAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADO, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO (S) AO CANCELAMENTO DESTE 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

08/02/2024
DATA DE DEFERIMENTO

Conrado Gomes Ribeiro
Agente Fiscalização Sanitária - CVSM
Credencial: 3517406-0045
AUTORIDADE SANITÁRIA

CIENTES:
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

DATA DE CIÊNCIA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

DATA DE CIÊNCIA

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 DE FALTAS, LICENÇAS E DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO

Especificação	**JUNHO** **01/06/2024 a 30/06/2024**
Faltas	02
Atestados Médicos	38
Licença Maternidade	02
Doenças relacionadas ao Trabalho	00
Licença Médica	12

Guaíra-SP, 23 de Julho de 2024.

Claudiana Freitas Augusto de Miranda
Encarregada de Recursos Humanos
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

47

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: 351740601-861-000010-1-5

DATA DE VALIDADE: 20/03/2025

SERVIÇOS ALBERGADOS

RELAÇÃO DOS SERVIÇOS ALBERGADOS DO Nº CEVS DO ESTABELECIMENTO AO QUAL ESTÁ VINCULADO:

ATIVIDADE DE CLÍNICA MÉDICA
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)
INTERNAÇÃO - ADULTO
INTERNAÇÃO - OBSTÉTRICA (MATERNIDADE)
INTERNAÇÃO - PEDIÁTRICA
LACTÁRIO
LAVANDERIA - SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE ROUPA HOSPITALAR
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ELETROMÉDICOS
NEONATOLOGIA (BERÇÁRIO) - NORMAL
REMOÇÃO DE PACIENTES
SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA - SND
SERVIÇO DE VIDEOLAPAROSCOPIA

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

Wilker Gleria de Oliveira
Chefe do Departamento de
Vigilância em Saúde
Credencial 3517406 9035

UAÍRA — OCAL

20/03/2024 — DATA DE DEFERIMENTO

AUTORIDADE SANITÁRIA

IENTES:

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

DATA DE CIÊNCIA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

3/04/2024

DATA DE CIÊNCIA

48

Santa Casa
Guaíra - São Paulo

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).
Fone/Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14.790-000
CNPJ: 48.341.283/00001-61 Insc. Estadual: Isento

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	Local: Santa Casa de Misericórdia de Guaira sp	
Título do Documento	**Higiene e Saúde dos Manipuladores**	Emissão: 12/07/2024	Próxima revisão: 12/07/2026
		Versão: 1	

Objetivo: Garantir a segurança sanitária por meio da higiene pessoal e saúde dos colaboradores.

Executor: Todos os manipuladores de alimentos do setor de Nutrição.

Procedimentos:

- **Higiene Pessoal:**

Tomar banho todos os dias;

Cabelos limpos e totalmente protegidos com rede ou touca;

Os homens devem barbear-se diariamente;

Manter as unhas curtas e limpas; sem esmalte, ou base;

Não usar adornos como: anéis, pulseiras, relógios, colares e brincos;

Usar desodorantes sem cheiro ou suave e não usar perfume fortes;

Usar sapatos fechados, com antiderrapante e limpos;

Usar uniformes limpos e adequados;

Higienizar as mãos sempre;

Realizar exames periódicos

Frequência: Diária para os asseios pessoais e 1 vez ao ano para os exames periódicos.

Elaborado: Marcela de Brito e Silva Hamamoto
Cargo: Nutricionista
CRN: 50824

Elaborado: Taíza F. Mendes Santos
Cargo: Técnica em Nutrição
CRN: T-117508

49

Santa Casa
Guaíra - São Paulo

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).
Fone/Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14.790-000
CNPJ: 48.341.283/00001-61 Insc. Estadual: Isento

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	Local: Santa Casa de Misericórdia de Guaira sp	
Título do Documento	**Higiene e Saúde dos Manipuladores**	Emissão: 12/07/2024	Próxima revisão: 12/07/2026
		Versão: 1	

Nas áreas onde existem alimentos é proibido:

✓ Fumar;

✓ Assoar o nariz;

✓ Circular sem uniforme;

✓ Espirrar, tossir ou falar sobre os alimentos;

✓ Colocar os dedos no nariz, boca ou orelha;

✓ Passar as mãos nos cabelos ou pentear-se;

✓ Secar as mãos e o suor com panos utilizados para secar louça ou com qualquer peça do vestuário;
✓ Provar alimentos com talheres e não lavar antes de devolvê-los à panela;

✓ Mascar gomas, palitos ou fósforos e chupar balas;

✓ Trabalhar com alimentos sem proteger os ferimentos;

✓ Carregar no uniforme canetas, lápis, batons, escovinhas, cigarros, isqueiros ou relógios;

✓ Fazer uso de utensílios e equipamentos sujos;

✓ Usar celulares dentro da unidade de produção;

Frequência: Diária

Elaborado: Marcela de Brito e Silva Hamamoto
Cargo: Nutricionista
CRN: 50824

Elaborado: Taíza F. Mendes Santos
Cargo: Técnica em Nutrição
CRN: T-117508

50

Santa Casa
Guaíra - São Paulo

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).
Fone/Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14.790-000
CNPJ: 48.341.283/00001-61 Insc. Estadual: Isento

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	Local: Santa Casa de Misericórdia de Guaira sp	
Título do Documento	**Higienização de pisos, rodapés, grelhas e ralos**	Emissão: 12/07/2024	Próxima revisão: 12/07/2026
		Versão: 1	

Objetivo: Higienizar, organizar e eliminar sujidades e contaminações no ambiente de trabalho.

Executor: Todos os manipuladores de alimentos do setor de Nutrição.

Material necessário:

- Água;
- Baldes;
- Água sanitária;
- Rodos;
- Detergente neutro;
- Fibra verde (esponja);

Procedimento :

- Jogar água e sabão no chão;
- Ensaboar com o esfregão;
- Enxaguar com água corrente;
- Jogar a solução clorada (água sanitária);
- Aguardar 15 minutos para a desinfecção;
- Retirar o excesso;
- Deixar secar naturalmente.

Frequência: Diária

- **EPI necessário:** Botas de borrachas e luvas de látex para limpeza.
- **Observações:** Proibido varrer o chão e uso de panos dentro da cozinha.
- **Diluição da água clorada:** A cada um litro de água, colocar quatro colheres de sopa de água sanitária.

Elaborado: Marcela de Brito e Silva Hamamoto
Cargo: Nutricionista
CRN: 50824

Elaborado: Taíza F. Mendes Santos
Cargo: Técnica em Nutrição
CRN: T-117508

Santa Casa
Guaíra - São Paulo

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).
Fone/Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14.790-000
CNPJ: 48.341.283/00001-61 Insc. Estadual: Isento

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	Local: Santa Casa de Misericórdia de Guaira sp	
Título do Documento	**Higienização de Utensílios**	Emissão: 12/07/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 12/07/2026

Objetivo: Higienizar, organizar e eliminar sujidades e contaminações nas preparações

Executor: Todos os manipuladores de alimentos do setor de Nutrição.

Material necessário:

- Água;
- Água sanitária;
- Detergente neutro;
- Fibra verde (esponja);

Procedimento:

- Retirar o excesso de sujidade e/ou recolher os resíduos;
- Lavar com água e detergente neutro;
- Se necessário, deixar de molho em solução com o detergente neutro;
- Enxaguar bem com água corrente;
- Borrifar álcool 70%;
- Secar naturalmente, é importante não deixar os utensílios úmidos, pois podem ser fonte de proliferação de fungos e bactérias;

Frequência: A higienização deve ser feita todas as vezes que forem utilizados

Elaborado: Marcela de Brito e Silva Hamamoto
Cargo: Nutricionista
CRN: 50824

Elaborado: Taíza F. Mendes Santos
Cargo: Técnica em Nutrição
CRN: T-117508

Santa Casa
Guaíra - São Paulo

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).
Fone/Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14.790-000
CNPJ: 48.341.283/00001-61 Insc. Estadual: Isento

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	Local: Santa Casa de Misericórdia de Guaira sp	
Título do Documento	**Higienização de Equipamentos**	Emissão: 12/07/2024	Próxima revisão: 12/07/2026
		Versão: 1	

Objetivo: Higienizar e organizar os equipamentos para seu devido uso nas preparações de alimentos.

Executor: Todos os manipuladores de alimentos do setor de Nutrição.

Material necessário:

- Água;
- Alcool 70%;
- Detergente neutro;
- Fibra verde (esponja);

Procedimento:

- Retirar o excesso de sujidade;
- Lavar com água e detergente neutro;
- Enxaguar bem com água corrente;
- Borrifar álcool 70%;
- Secar com pano perflex.

Frequência: A higienização deve ser feita quinzenalmente.

Elaborado: Marcela de Brito e Silva Hamamoto
Cargo: Nutricionista
CRN: 50824

Elaborado: Taíza F. Mendes Santos
Cargo: Técnica em Nutrição
CRN: T-117508

Santa Casa
Guaíra - São Paulo

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).
Fone/Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14.790-000
CNPJ: 48.341.283/00001-61 Insc. Estadual: Isento

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	Local: Santa Casa de Misericórdia de Guaira sp	
Título do Documento	**Higienização de janelas, paredes, portas e ventiladores**	Emissão: 12/07/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 12/07/2026

Objetivo: Retirar sujidades do local, remover gorduras, poeira e evitar contaminações na produção.

Executor: Setor da limpeza do hospital.

Material necessário:

- Água;
- Alcool 70%;
- Detergente neutro;
- Fibra verde (esponja);
- Esfregão

Procedimento:

- Retirar o excesso de sujidade;
- Lavar com água e detergente neutro;
- Enxaguar bem com água corrente;
- Borrifar álcool 70%;
- Secar com pano perflex.

Frequência: A higienização deve ser feita quinzenalmente.

Elaborado: Marcela de Brito e Silva Hamamoto
Cargo: Nutricionista
CRN: 50824

Elaborado: Taíza F. Mendes Santos
Cargo: Técnica em Nutrição
CRN: T-117508

54

Santa Casa
Guaíra - São Paulo

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).
Fone/Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14.790-000
CNPJ: 48.341.283/00001-61 Insc. Estadual: Isento

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	Local: Santa Casa de Misericórdia de Guaira sp	
Título do Documento	**Higienização de garrafas térmicas**	Emissão: 12/07/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 12/07/2026

Objetivo: Padronizar a higienização de garrafas térmicas e evitar contaminação.

Material necessário:

- Detergente líquido neutro;
- Esponja;
- Alcool 70%;

Procedimento:

- Remover resíduos internos com água corrente;
- Lavar as partes interna e externa, com água, esponja macia e detergente;
- Enxaguar em água corrente até retirar todo o resíduo de detergente;
- Borrifar álcool 70%;
- Deixar secar naturalmente.

Frequência: Todos os dias, após o uso.

Elaborado: Marcela de Brito e Silva Hamamoto
Cargo: Nutricionista
CRN: 50824

Elaborado: Taíza F. Mendes Santos
Cargo: Técnica em Nutrição
CRN: T-117508

Santa Casa
Guaíra - São Paulo

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).
Fone/Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14.790-000
CNPJ: 48.341.283/00001-61 Insc. Estadual: Isento

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	Local: Santa Casa de Misericórdia de Guaira sp	
Título do Documento	**Higienização do coador de café e chá**	Emissão: 12/07/2024	Próxima revisão: 12/07/2026
		Versão: 1	

Objetivo: Padronizar a higienização do coador de café para evitar contaminações.

Material necessário:

- Panela para fervura;
- Embalagem plástica;

Procedimento:

Retirar do coador todo o pó de café do último preparo;

Lavar com água corrente até eliminar todo o resíduo de pó;

Colocar para ferver em água limpa por 5 minutos;

Enxaguar em água corrente e deixar escorrer até esfriar;

Guardar em embalagem plástica até o próximo uso.

Frequência: Todos os dias, após o uso.

Elaborado: Marcela de Brito e Silva Hamamoto
Cargo: Nutricionista
CRN: 50824

Elaborado: Taíza F. Mendes Santos
Cargo: Técnica em Nutrição
CRN: T-117508

56

Santa Casa
Guaíra - São Paulo

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).
Fone/Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14.790-000
CNPJ: 48.341.283/00001-61 Insc. Estadual: Isento

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	Local: Santa Casa de Misericórdia de Guaira sp	
Título do Documento	**Higienização e desinfecção do carro de transporte de refeições**	Emissão: 12/07/2024	Próxima revisão: 12/07/2026
		Versão: 1	

Objetivo: Padronizar o procedimento de higienização do carro de transporte de refeições, para não contaminar o setor e as próximas refeições.

Material necessário:

- Detergente líquido neutro;
- Fibra branca;
- Pano descartável;
- Álcool 70%

Procedimento:

Lavar o carro com detergente e esfregar com a fibra branca;

Enxaguar com pano descartável umedecido;

Borrifar o álcool 70%;

Deixar secar naturalmente;

Frequência: Todos os dias, após o uso.

Elaborado: Marcela de Brito e Silva Hamamoto
Cargo: Nutricionista
CRN: 50824

Elaborado: Taíza F. Mendes Santos
Cargo: Técnica em Nutrição
CRN: T-117508

57

Santa Casa
Guaíra - São Paulo

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).
Fone/Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14.790-000
CNPJ: 48.341.283/00001-61 Insc. Estadual: Isento

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	Local: Santa Casa de Misericórdia de Guaira sp	
Título do Documento	**Higienização e desinfecção de vegetais folhosos**	Emissão: 12/07/2024	Próxima revisão: 12/07/2026
		Versão: 1	

Objetivo: Padronizar a higienização e desinfecção de vegetais folhosos para evitar a proliferação de bactérias.

Material necessário:

- Vasilhame plástico;
- Hipoclorito a 1%;

Procedimento:

Higienizar as mãos conforme;

Cortar a base, onde as folhas estão unidas;

Retirar as folhas envelhecidas e amareladas;

Enxaguar as folhas uma a uma em água corrente até retirar todo resíduo visível;

Preparar a solução de hipoclorito a 1%;

Colocar as folhas em imersão na solução de hipoclorito a 1% de forma que fiquem totalmente cobertas pela solução;

Deixar por 15 minutos;

Retirar as folhas e enxaguar em água corrente;

Deixar escorrer em recipiente previamente higienizado.

Frequência: Antes do uso.

Elaborado: Marcela de Brito e Silva Hamamoto
Cargo: Nutricionista
CRN: 50824

Elaborado: Taíza F. Mendes Santos
Cargo: Técnica em Nutrição
CRN: T-117508

Santa Casa
Guaíra - São Paulo

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).
Fone/Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14.790-000
CNPJ: 48.341.283/00001-61 Insc. Estadual: Isento

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	Local: Santa Casa de Misericórdia de Guaira sp	
Título do Documento	**Higienização e desinfecção de vegetais não folhosos e frutas**	Emissão: 12/07/2024	Próxima revisão: 12/07/2026
		Versão: 1	

Objetivo: Padronizar a higienização e desinfecção de vegetais folhosos e evitar contaminações.

Material necessário:

Fibra branca;

Hipoclorito a 1%;

Procedimento:

Higienizar as mãos conforme;

Higienizar cada vegetal/fruta individualmente, com a fibra branca em água corrente, sem detergente;

Preparar solução de hipoclorito a 1%;

Colocar em imersão na solução de hipoclorito a 1%, de forma que fiquem totalmente cobertos pela solução;

Deixar por 15 minutos;

Retirar da solução de hipoclorito e enxaguar em água corrente;

Deixar escorrer em recipiente previamente higienizado;

Observação: A banana deve ser higienizada depois das outras frutas, apenas em água corrente, passando a mão, sem sabão e não deve ser colocada na solução de hipoclorito. Tomar cuidado para não desprender a banana da penca durante a higienização.

Frequência: Antes do uso.

Elaborado: Marcela de Brito e Silva Hamamoto
Cargo: Nutricionista
CRN: 50824

Elaborado: Taíza F. Mendes Santos
Cargo: Técnica em Nutrição
CRN: T-117508

59

Santa Casa
Guaira - São Paulo

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).
Fone/Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14.790-000
CNPJ: 48.341.283/00001-61 Insc. Estadual: Isento

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	Local: Santa Casa de Misericórdia de Guaira sp	
Título do Documento	**Higienização de prateleiras do estoque**	Emissão: 12/07/2024	Próxima revisão: 12/07/2026
		Versão: 1	

Objetivo: Padronizar o procedimento de higienização de prateleiras do estoque.

Material necessário:

- Detergente líquido neutro;
- Esponja;
- Pano descartável;
- Álcool 70%;

Procedimento:

Remover o excesso de resíduos com pano ou esponja;

Lavar as prateleiras e partes laterais com esponja umedecida com água e detergente;

Retirar todo o detergente com pano úmido e limpo;

Borrifar álcool 70% e deixar secar naturalmente;

Frequência: Quinzenal.

Elaborado: Marcela de Brito e Silva Hamamoto
Cargo: Nutricionista
CRN: 50824

Elaborado: Taíza F. Mendes Santos
Cargo: Técnica em Nutrição
CRN: T-117508

Santa Casa
Guaíra - São Paulo

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).
Fone/Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14.790-000
CNPJ: 48.341.283/00001-61 Insc. Estadual: Isento

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	Local: Santa Casa de Misericórdia de Guaira sp	
Título do Documento	**Coleta de amostras**	Emissão: 12/07/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 12/07/2026

Objetivo: Padronizar a coleta de amostra de preparações para análise microbiológica.

Material necessário:

- Embalagem para guarda de amostra de alimentos;
- Etiquetas;

Procedimento:

Higienizar as mãos;
Desinfectar as mãos com álcool gel;
Separar a embalagem plástica para cada alimento, etiquetar com nome da preparação, data, horário e nome do responsável pela coleta;
Abrir a embalagem sem tocar internamente ou soprar;
Colocar no mínimo 100 gramas de amostra do alimento na embalagem;
Fechar a embalagem com a amostra com um nó firme;
Guardar as embalagens com a amostra no freezer por 72 horas;
Após 72 horas de armazenamento, desprezar as amostras.

Frequência: Diariamente.

Elaborado: Marcela de Brito e Silva Hamamoto
Cargo: Nutricionista
CRN: 50824

Elaborado: Taíza F. Mendes Santos
Cargo: Técnica em Nutrição
CRN: T-117508

Santa Casa
Guaíra - São Paulo

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP).
Fone/Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14.790-000
CNPJ: 48.341.283/00001-61 Insc. Estadual: Isento

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	Local: Santa Casa de Misericórdia de Guaira sp	
Título do Documento	**Controle de temperatura**	Emissão: 12/07/2024	Próxima revisão: 12/07/2026
		Versão: 1	

Objetivo:

Material necessário:

- Termômetro;
- Alcool 70%;
- Pano descartável.

Procedimento:

Ligar o termômetro;

Introduzir a haste do termômetro no alimento;

Fazer a leitura da temperatura;

Anotar em planilha específica de controle de temperatura;

Desligar o termômetro;

Higienizar o termômetro.

Frequência: Diariamente.

Elaborado: Marcela de Brito e Silva Hamamoto
Cargo: Nutricionista
CRN: 50824

Elaborado: Taíza F. Mendes Santos
Cargo: Técnica em Nutrição
CRN: T-117508

62

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

Guaíra, 22 de Julho de 2.024.

À Administração da

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

Informo para devidos fins que participei da Reunião do Comitê Regional de Mortalidade Materno, Infantil e Fetal no DRS 5- Barretos, referente ao mês de junho/2024, em 20 de junho de 2024, no DRS 5- Barretos.

Atenciosamente,

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

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

COREN-SP-ENF-102137

63

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

Guaíra, 22 de Julho de 2024.

Relatório Mensal de Parturientes SUS X Teste Rápido HIV, VDRL e TPHA – JUNHO 2.024

Internações	Total	HIV realizados	VDRL realizados	TPHA realizados
Parturientes	22	22	22	0
Parturientes SUS	15	15	15	0

Relatório Mensal de Notificação Compulsória de sífilis congênita e de gestantes HIV+ /crianças expostas- JUNHO 2.024

Situação	Sifilis Congênita	Gestantes HIV+	Crianças expostas HIV
Total	0	0	0
Nº Notificação Compulsória	0	0	0

Ana Carolina M. Minóda de Oliveira
COREN-SP 0102137 - ENF.

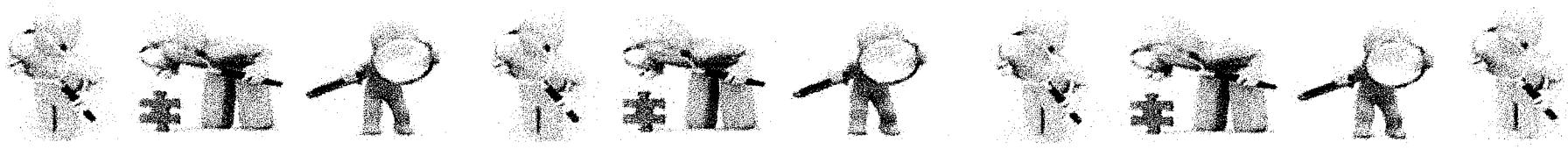
Ana Carolina M. Minóda de Oliveira

Enfermeira

Coren – SP: 0102137

CENTRO CIRÚRGICO
INDICADORES CIRURGIA LIMPA
JUNHO 2024

TOTAL ENTREVISTAS REALIZADAS: 85

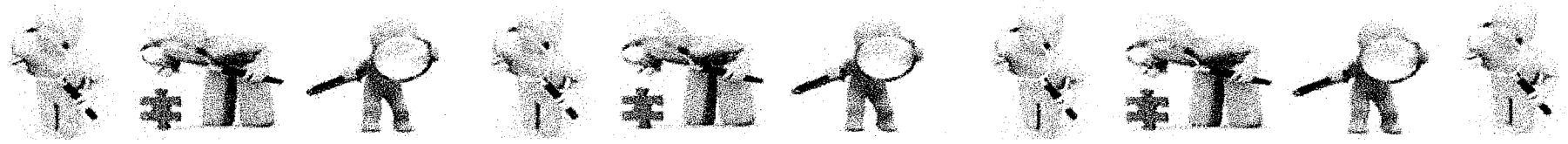


FEBRE: 1

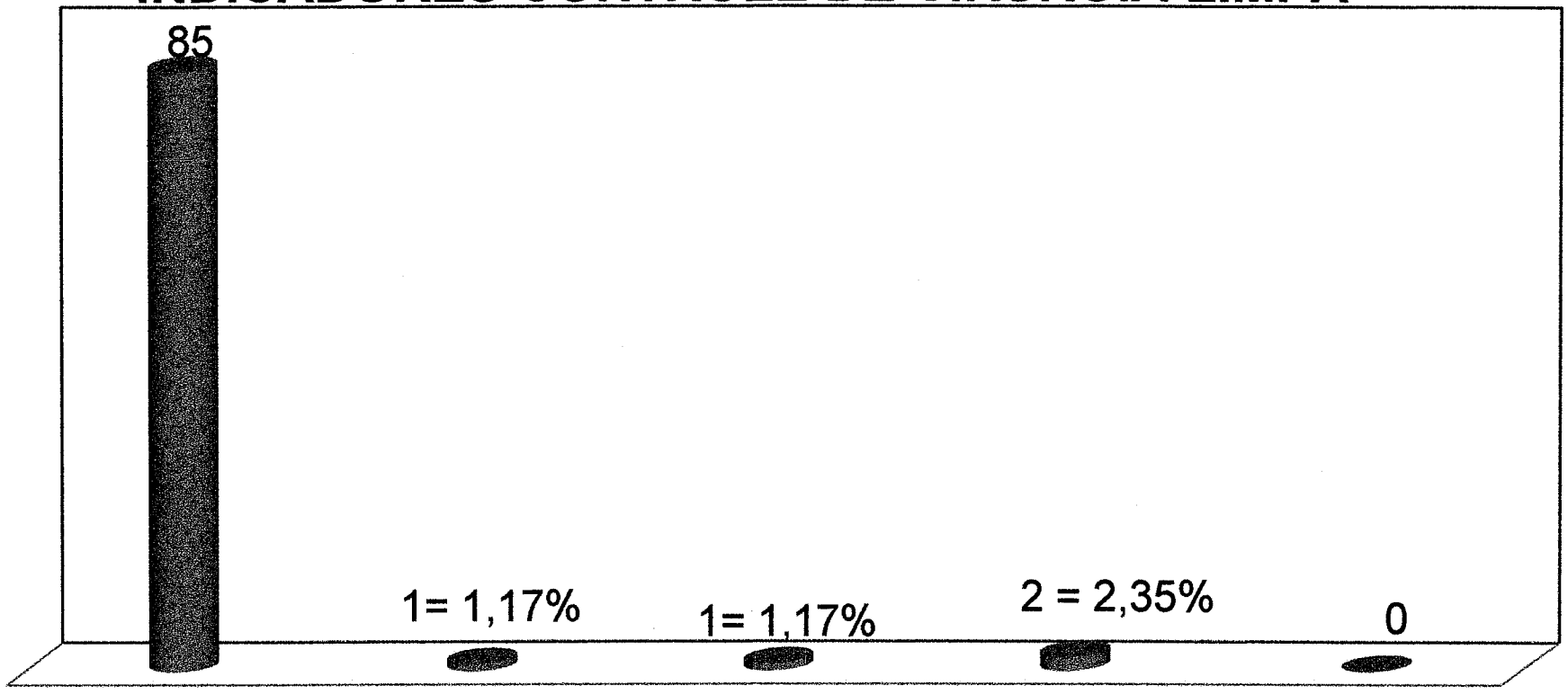
ARDÊNCIA AO URINAR: 1

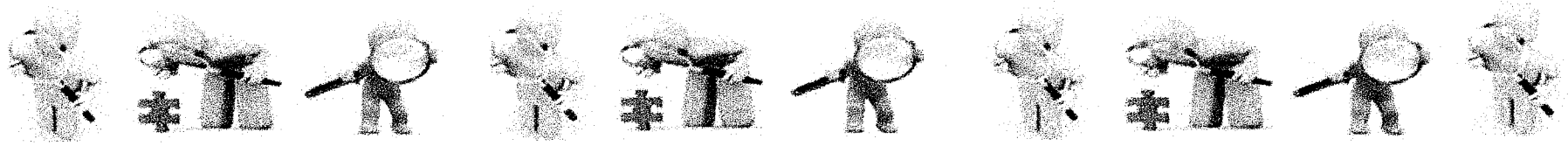
VERMELHIDÃO NA INCISÃO:2

- **INTERNAÇÃO PÓS CIRURGIA:0**



INDICADORES CONTROLE DE CIRURGIA LIMPA





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

RELATÓRIO OFERTADO / AGENDADO / REALIZADO - CONSULTA SIRESP

31-07-2024 16:06

UNIDADE EXECUTANTE: SANTA CASA GUAIRA

PERÍODO: 01-06-2024 **à** 30-06-2024

Especialidade	Ofertado	Agendado	Realizado		
			Presencial	Teleconsulta	Total
Anestesiologia	130	74	74	0	74
Cirurgia Eletiva - Avaliação Cirurgia Vascular Varizes	96	42	41	0	41
Cirurgia Eletiva - Avaliação Colecistectomia	37	21	20	0	20
Cirurgia Eletiva - Avaliação Ginecologia	40	20	20	0	20
Cirurgia Eletiva - Avaliação Hérnia	28	25	23	0	23
Cirurgia Eletiva - Avaliação Ortopedia	4	0	0	0	0
Cirurgia Eletiva - Avaliação Ortopedia Joelho	8	3	3	0	3
Cirurgia Eletiva - Avaliação Urologia Vasectomia	40	12	8	0	8
Total	383	197	189	0	189

GOVERNO DO ESTADO DE
SÃO PAULO

RELATÓRIO OFERTADO / AGENDADO / REALIZADO - EXAME

SIRESP

31-07-2024 16:06

UNIDADE EXECUTANTE: SANTA CASA GUAIRA

PERÍODO: 01-06-2024 **à** 30-06-2024

Grupo de Cota	Ofertado	Agendado	Realizado
CATARATA	20	19	16
CATARATA	6	6	6
CIRURGIA ELETIVA - AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	4	2	2
CIRURGIA ELETIVA COLECISTECTOMIA	40	6	6
CIRURGIA ELETIVA GINECOLOGIA	10	9	9
CIRURGIA ELETIVA HERNIA	20	9	9
CIRURGIA ELETIVA ORTOPEDIA JOELHO	4	0	0
CIRURGIA ELETIVA VARIZES	16	16	16
CIRURGIA ELETIVA VASECTOMIA	9	9	8
DENSITOMETRIA OSSEA - EXTERNO	52	23	21
ECOCARDIOGRAMA - EXTERNO	40	40	39
TESTE ERGOMETRICO - EXTERNO	3	3	3
TOMOGRAFIA - EXTERNO	336	335	295
US DOPPLER - EXTERNO	40	40	37
US GERAL - EXTERNO	1.058	912	775
Total	1.658	1.429	1.242

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

PROTOCOLO DE REMESSA

APRESENTAÇÃO: **07 / 2024** DATA: 30/07/2024

CNES.....: 207841-4

ESFERA ADM.....: PRIVADO

CPF DIR. CLÍNICO: 619.649.566-68

TELEFONE.....: 1733327000

N° LOTE	QUANTIDADE	ESPECIALIDADE
00000001	151	01-CIRURGICO
00000002	14	02-OBSTETRICOS
00000003	99	03-CLINICOS
00000004	8	07-PEDIATRICOS

Total QTD: 272

Assinatura:

Data:____/____/_____ Hora:____:____

Reservado à Secretaria

Motivo:

( ) Fora do Prazo
( ) Falta de Etiqueta
( ) Defeito Físico
( ) Bloqueado
( ) Cancelado / Não Cadastrado
( ) Inconsistência
( ) Divergência Conteúdo
( ) Processo OK

Integrado em: ____/____/_____

Assinatura:

Matrícula: Data:____/____/_____ Hora:____:____

71

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

Guaíra/SP, 23 de Julho de 2024.

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

COMPETÊNCIA: 06/2024
APRESENTAÇÃO: 07/2024

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA

Procedimento	Descrição	Físico	Valor Faturado
Pagamento do SIH2 CNES DO HOSPITAL - Serviços Hospitalares.		**272**	**R$ 382.887,20**
	Internações hospitalares (MAC) - Total	221	R$ 343.767,98
	Cirurgias Eletivas Resolução SS-12	*51*	*R$ 39.119,22*
02.01	**Coleta de material**		**R$ 0,00**
02.01.01.056-9	Biopsia/Exerese de nódulo de mama	0	R$ 0,00
02.03	**Diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica**		**R$ 40,78**
02.03.02.003-0	Exame Anatomo-Patológico	1	R$ 40,78
02.04	**Diagnóstico por radiologia**	**1.425**	**R$ 12.617,26**
02.04	Diagnóstico por radiologia	1.406	R$ 11.570,36
02.04.06.002-8	Densitometria óssea	19	R$ 1.046,90
02.05	**Diagnóstico por Ultrassonografia**	**824**	**R$ 22.644,60**
02.05.02	Ultrassonografia dos demais sistemas	716	R$ 17.265,66
02.05.01.004-0	Ultrassonografia Doppler colorido de vasos	69	R$ 2.732,40
02.05.01.005-9	Ultrassonografia Doppler de fluxo obstétrico	0	R$ 0,00
02.05.01.003-2	Ecocardiograma	39	R$ 2.646,54
02.06	**Diagnóstico por Tomografia**	**264**	**R$ 28.141,26**
02.06	Diagnóstico por Tomografia	264	R$ 28.141,26
02.09	**Diagnóstico por Endoscopia**	**0**	**R$ 0,00**
02.09.01.003-7	Esofagogastroduodenoscopia	0	R$ 0,00
02.09.01.002-9	Colonoscopia	0	R$ 0,00

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

02.11	**Métodos diagnósticos em especialidades**	**71**	**R$ 562,61**
02.11.02.006-0	Teste de esforço/teste ergométrico	2	R$ 60,00
02.11.05.002-4	Eletroencefalografia em virgília c/ com s/ foto-estimulo (EEG)	40	R$ 453,60
02.11.07.014-9	Emissões otoacusticas evocadas p/ triagem auditiva (teste da orelhinha)	0	R$ 0,00
02.11.07.042-4	Emissões otoacusticas evocadas p/ triagem auditiva (reteste da orelhinha)	0	R$ 0,00
02.11.08.005-5	Espirografia ou prova de função pulmonar completa com bronco	0	R$ 0,00
02.11.04.006-1	Tacocardiografia ante-parto	29	R$ 49,01

03.01.01	**Consultas médicas/outros profissionais de nível superior**	**2.674**	**R$ 26.740,00**
03.01.01.007-2	Consulta médica em atenção especializada	2.674	R$ 26.740,00
03.01.06.010-0	Atend. ortopédico com imobilização provisória	8	R$ 104,00
03.03.09	**Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo**	**0**	**R$ 0,00**
03.03.09.003-0	Infiltração de substancias em cavidade sinovial	0	R$ 0,00
03.03.09.007-3	Revisão com troca de aparelho gessado em membro inferior	0	R$ 0,00
03.03.09.009-0	Revisão com troca de aparelho gessado em membro superior	0	R$ 0,00
03.03.09.020-0	Tratamento conservador de fratura em membro inferior c/ imobilização	0	R$ 0,00
03.03.09.022-7	Tratamento conservador de fratura em membro superior c/ imobilização	0	R$ 0,00
03.09	**Procedimento FAEC**	**10**	**R$ 3.007,80**
03.09.07.001-5	Tratamento Esclerosante não Estético de Varizes dos M. Inferiores (Unilateral)	10	R$ 3.007,80
03.09.07.002-3	Tratamento Esclerosante não Estético de Varizes dos M. Inferiores (Bilateral)	0	R$ 0,00
04.01	**Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa**	**21**	**R$ 306,15**
04.01.01.004-0	Eletrocoagulação de Lesão Cutanea	0	R$ 0,00
04.01.01.007-4	Exérese de tumor de pele e anexos/cisto sebáceo/lipoma	3	R$ 37,38
04.01.01.008-0	Frenéctomia/Frenotomia	0	R$ 0,00
04.01.01.009-0	Fulguração/Cauterização Quimica de lesões Cutaneas	11	R$ 130,24
04.01.01.012-0	Retirada de Lesão por Shaving	7	R$ 138,53
04.03	**Cirurgia do sistema nervoso central e periférico**	**0**	**R$ 0,00**
04.04	**Cirurgia das vias aéreas superiores da face ,da cabeça e do pescoço**	**0**	**R$ 0,00**
04.05	**Cirurgia do aparelho da visão**	**0**	**R$ 0,00**
04.06	**Cirurgia do aparelho circulatório**	**0**	**R$ 0,00**
04.07	**Cirurgia do aparelho digestivo,órgãos anexos e parede abdominal**	**0**	**R$ 0,00**
04.08	**Cirurgia do sistema osteomuscular**	**0**	**R$ 0,00**
04.09	**Cirurgia do aparelho geniturinário**	**0**	**R$ 0,00**
04.09.04.024-0	**Vasectomia**	**0**	**R$ 0,00**
04.09.05.006-7	Plastica de Freio Balano-Prepucial	0	R$ 0,00
04.09.05.008-3	Postectomia	0	R$ 0,00
04.09.04.006-1	Exerese de Cisto Bolsa Escrotal	0	R$ 0,00
04.09.06.009-7	Exerese de Polipo de utero	0	R$ 0,00
04.10	**Cirurgia de mama**	**0**	**R$ 0,00**
04.11	**Cirurgia obstétrica**	**0**	**R$ 0,00**
04.13	**Cirurgia reparadora**	**0**	**R$ 0,00**
TOTAL DE PROCEDIMENTOS SIA/SUS ...			**R$ 94.164,46**
TOTAL SIA E SIHD ...			**R$ 477.051,66**

Cervantes da Silva Garcia
CPF: [illegible]

EDUARDO GIASTI MATSUMOTO
UAC-FATURAMENTO

CERVANTES DA SILVA GARCIA
DIRETOR MUNICIPAL DE SAÚDE

CONFORME RELATÓRIO DIGITAL ENVIADO POR EMAIL NA DATA 26/02/2024

Nossa Santa Casa

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

Indicadores Hospitalares de Internação

Indicadores por Centro de Custo - Pac-Dia considerando Transferências e nº Internações

	Altas Reais	Óbito -24H Reais	Óbito +24H Reais	Trans Hosp Reais	Total Saida Reais	Total Trans Saida	Total TOTAL Saida	Total Inter Reais	Trans Inter	Total TOTAL Inter	Total Leito	Leito Dia	Pac. Dia	Média Pac. Dia	Total Parto	Infec Hosp.	% Ocup.	Media Perm.	Giro Rotat	Morta Geral	Mort Inst	%Inf Hosp	%Pac Dia	Total Pac.
MATERNIDADE	33	0	0	0	33	1	34	33	0	33	0	0	36	1.20	9	0	0.00	1.09	0.00	0.00	0.00	0.00	4.08	34
POSTO 26	148	0	3	3	154	8	162	142	6	148	20	600	284	9.47	8	0	47.33	1.84	7.70	1.95	1.95	0.00	32.16	153
POSTO 27	74	0	2	0	76	1	77	73	2	75	16	480	257	8.57	2	0	53.54	3.38	4.75	2.63	2.63	0.00	29.11	78
POSTO 28 PEDIA	12	0	0	0	12	0	12	11	0	11	2	60	36	1.20	0	0	60.00	3.00	6.00	0.00	0.00	0.00	4.08	14
RPA CENTRO CIR	42	0	0	0	42	7	49	51	0	51	0	0	30	1.00	3	0	0.00	0.71	0.00	0.00	0.00	0.00	3.40	50
UTI GERAL ADUL	17	1	3	1	22	3	25	21	3	24	10	300	240	8.00	0	0	80.00	10.91	2.20	18.18	13.64	0.00	27.18	27
TOTAL GERAL:	**326**	**1**	**8**	**4**	**339**	**20**	**359**	**331**	**11**	**342**	**48**	**1440**	**883**	**29.43**	**22**	**0**	**61.32**	**2.60**	**7.06**	**2.65**	**2.36**	**0.00**	**100.0**	**356**

FILTROS SELECIONADOS

Período Selecionado: de 01/06/2024 até 30/06/2024
Censo: SIM
Categoria: TODAS
Unidade: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Sexo: TODOS
Caráter: ELETIVO e URGÊNCIA
Centro de Custo: TODOS
Convênios: TODOS
Tipos de Serviço: TODOS
Especialidades: TODOS
Total de Leitos: Desconsidera leitos marcados com LEITODIA=''N'' (não afeta cálculo do Leito-Dia)

LEGENDA DOS INDICADORES

LEITO DIA: Número total de diárias disponíveis no período.
PACIENTE DIA: Número total de dias de internação de todos pacientes por período.
MÉDIA DE PACIENTE DIA: Número médio de pacientes internados no hospital por dia.
MÉDIA DE PERMANENCIA: Número médio de dias que um paciente fica internado.

Impresso por BEATRIZ - LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso

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

Indicadores Hospitalares de Internação

ndicadores por Centro de Custo - Pac-Dia considerando Transferências e n° Internações

	Altas Reais	Óbito -24H Reais	Óbito +24H Reais	Trans Hosp Reais	Total Saida Reais	Total Trans Saida	TOTAL Saida	Total Inter Reais	Trans Inter	TOTAL Inter	Total Leito	Pac. Dia	Média Pac. Dia	Total Parto	Infec Hosp.	% Ocup.	Media Perm.	Giro Rotat	Morta Geral	Mort Inst	%Inf Hosp	%Pac Dia	Total Pac.
GIRO DE ROTATIVIDADE:	Número médio de paciente que passaram por um leito no período.																						

st

mpresso por BEATRIZ - LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso

CONVOCADOS	CARGO
Alana Garcia Leal Lellis	**Enfermeira Segurança do Paciente**
Edmara Cândida Tavares	**Coord. Enfermagem**
Dinamar Tuissi	**Escriturária**
Claudiana Freitas Augusto	**Recursos Humanos**
Gabrieli Bento da Silva	**Banco de Sangue**
Janaína Beraldo	**Enfermeira SCIH**
Beatriz Iolanda Mira Rodrigues	**Administradora**
Ana Carolina M. Minoda	**Enfermeira vigilância epidemiológica**
Thiago Cesar Pardi	**Médico infectologista SCIH**
Carla Campos do Prado Evangelista	**Farmacêutica**
Marcela de Brito e Silva Hamamoto	**Nutricionista**
Monise Cristina Bento Quintanilha	**Enfermeira Educação permanente**
Fernanda Pavani Alves de Sousa	**Enfermeira comissão óbito**
Lidiani Carvalho dos Santos Araújo	**Enfermeira UTI**
Regina das Graças Leoncini da Silva	**Escriturária**
Lamya Tamam Akssen Pinheiro	**Enfermeira comissão Prontuário**
Nadiege da Silva Santana de Freitas	**Ouvidoria**

II – PAUTA

- Reforçar a importância da comissão para cada membro.
- Apresentação de Metas

III – ASSUNTOS DISCUTIDOS

1 Reunião para entrega de documentos da contratualização referente ao mês de junho.

2 Reforçando a responsabilidade de cada membro

3 Apresentação de Metas

Minha Santa Casa – Guaíra - São Paulo	REUNIÃO	Data: 10/06/24	
	COMISSÃO INTERNA DE CONTRATUALIZAÇÃO	Reunião 2024	Pág: 2 de 2

IV – ASSINATURA DOS PRESENTES

1.	Alana garcia Leal Leles
2.	
3.	[illegible]
4.	Claudiano Augusto Miranda
5.	Gabriel Bento da Silva
6.	Janaína Beraldo
7.	[illegible]
8.	
9.	
10.	[illegible]
11.	M.B.S.H
12.	Monise C. Bento Quintanilha
13.	
14.	[illegible]
15.	[illegible]
16.	
17.	[illegible]

CNES | Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES)
Departamento de Regulação Assistência e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 30/07/2024

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: PARANOA 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

Cadastrado em: 25/02/2003 Atualização na base local: 06/06/2024 Última atualização Nacional: 23/07/2024

Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
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

Raio X mais de 500mA	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
[redacted]			
Berço Aquecido	3	3	SIM
Bomba de Infusao	53	53	SIM
Desfibrilador	5	5	SIM
Equipamento de Fototerapia	2	2	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	10	10	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	13	13	SIM
Respirador/Ventilador	16	16	SIM
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS GRÁFICOS			
Eletrocardiografo	3	3	SIM

5

Eletroencefalografo	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Endoscopio Digestivo	1	1	SIM
Laparoscopio/Vídeo	1	1	SIM
Microscopio Cirurgico	1	1	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	1	1	SIM
Aparelho de Eletroestimulacao	1	1	SIM
Bomba de Infusao de Hemoderivados	1	1	SIM
Equipamento para Hemodialise	1	1	SIM

Resíduos/Rejeitos

RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS QUIMICOS
RESIDUOS COMUNS

Hospitalar - Leitos

CIRURGICA		
UTI ADULTO - TIPO II	10	10
OBSTETRICA		

80

Especialidade	Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGIA GERAL	4	3
GASTROENTEROLOGIA	1	1
GINECOLOGIA	3	2
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	3	2
OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2
PLASTICA	1	0
CARDIOLOGIA	3	2
CLINICA GERAL	20	16
HANSENOLOGIA	1	1
OBSTETRICIA CIRURGICA	5	3
OBSTETRICIA CLINICA	2	1
PEDIATRIA CLINICA	6	5

Profissionais

Nome	CNS	Dt Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vínculo	Tipo	Público	Portaria	CH Outra	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

Nome	CNS	Dt.Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outra	CH Amb.	CH Hosp.	Total
ADRIANA CRISTINA BORGES LEITE	704805016791147		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE	700503192628650		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ADRIANO MOYSES CRISTINO	708603044928987		225112	MEDICO NEUROLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	6	0	6
ADRIELE MENDES FERREIRA	701004866090491		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	700502917377259		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	30	30
ALANA GARCIA LEAL LELIS	980016281877719		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	6	30	36
ALEXIA TALITA VIAN GIANONI	702801694858867		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	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
ALINE CRISTINA LOPES PEREIRA DA SILVA	700903909167191		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ALINE LUIZA DA SILVEIRA COSTA	980016288736207		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	706008382547544		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ALINE MELO CALIGARIS	980016285724135		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	6	30	36
AMANDA BALDUINO GONCALVES	706807773282427		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
AMANDA PAULINO GONCALVES	704008834555462		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ANA CARLA D ALESSANDRA AUGUSTO	700803439384788		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	6	8	14

28

Nome	CNS	Dt Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vínculo	Tipo	Subtipo	[illegible]	CH Outro	CH Amb	CH Hosp	Total
ANA CARLA DE ANDRADE NOGUEIRA	702800561566570		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
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 EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ANA LAURA BATISTA OLIVEIRA	707403084567873		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ANA PAULA DA SILVA FERREIRA MENDES	980016005010102		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
ANA PAULA DE SOUZA	980016276861079		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
ANDRE LUIS COSTA CANTANHEDE	700004999939600		223268	CIRURGIAO DENTISTA TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILOFACIAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	4	4
ANDREIA APARECIDA BORGES	980016297567684		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	6	30	36
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	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ARTHUR EUGENIO CARVALHO BISINOTTO	704608686847228		225225	MEDICO CIRURGIAO GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	2	4	6
ARTHUR EUGENIO CARVALHO BISINOTTO	704608686847228		225285	MEDICO UROLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	2	4	6
BARBARA KOL DE LIMA	702008847082286		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	30	30
BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES	700000061533801		252105	ADMINISTRADOR	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		40	0	0	40
BRENER RODRIGUES DA SILVA	980016289642699		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI	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).

Nome	CNS	Dt.Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
BRUNA LUIZA OLIVEIRA PIMENTA	708902712961317		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	2	2	4
CAMILA DANIELE LOPES JACOMINI	980016286046688		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	36	0	36
CAMILA SILVERIO ANTONIO	700001057132904		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA	708003886670422		223405	FARMACEUTICO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	40	40
CARLOS ROBERTO SILVA JUNIOR	700009470283303		225125	MEDICO CLINICO	SIM	INTERMEDIADO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA		0	0	36	36
CAROLINA DUTRA OLIVEIRA	708701153399494		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	16	8	24
CAROLINE CAMPOS CLEMENTE	704303589027392		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	16	8	24
CAROLINE CRISTINA MALTA	700006936275502		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
CAROLINI DE CASSIA JORGE MARQUES	709803054121799		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
CINTIA VIEIRA DE SOUSA	700002159879600		521130	ATENDENTE DE FARMACIA BALCONISTA	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		36	0	0	36
CLAUDIANA FREITAS AUGUSTO	700207476973324		142205	GERENTE DE RECURSOS HUMANOS	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		40	0	0	40
CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA	704007878780967		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
DAIANA APARECIDA DA SILVA	704605632967427		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO	700908988588092		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36

Nome	CNS	[illegible]	CBO	Descrição	SUS	Vínculo	Tipo	Subtipo	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Total
DAILA MARA DE OLIVEIRA NOBRE	700107951795414		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
DANIELI DE CAMPOS RUFINO	700507933682855		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
DANUBIA MARQUES DA SILVA	703005821391678		514320	FAXINEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		36	0	0	36
DARA GARCIA VILELA	705008668585350		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
DARLENE MARTINS MARIANO TIAGO	705600421228113		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
DENISE MADALOSSI DIAS CUNHA	705008206226252		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	36	0	36
DINAMAR TUISSI PINTO	704100776177180		413115	AUXILIAR DE FATURAMENTO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		40	0	0	40
EDER GIROLAMO	704001390966264		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
EDMARA CANDIDA TAVARES	980016277658722		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	10	26	36
EDNEI JUNIOR DE OLIVEIRA DOS SANTOS	709202292139436		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
EDVALDO MIGUEL EVARINI	705107411535170		225120	MEDICO CARDIOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	2	3
EDVALDO MIGUEL EVARINI	705107411535170		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	2	3
ELAINE CRISTINA ARQUIMAN	708004359486529		322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	NÃO	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	6	30	36
ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ	700401420630742		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ELIANE CRISTINA MAZZARON	704605688879329		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	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).

Nome	CNS	Dt.Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
ELIZANGELA DOS SANTOS RAMOS	702400079041229		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
ELVIS MARTINS PEREZ	701401665321732		517410	PORTEIRO DE EDIFICIOS	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		36	0	0	36
EMANUELA AFONSO CESARIO	980016293739286		225133	MEDICO PSIQUIATRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	4	0	4
ERICA APARECIDA GONCALVES	980016285724143		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ESTEFANI TRINCK SA DA SILVA	701403674464437		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO	709208270350733		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	2	3
EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO	709208270350733		225203	MEDICO EM CIRURGIA VASCULAR	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	2	3
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
FATIMA GALANTI SILVA	705007055203150		515210	AUXILIAR DE FARMACIA DE MANIPULACAO	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
FERNANDA JABUR	704203242468584		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	30	30
FERNANDA MORAIS NUNES BARROS	705001657392452		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
FERNANDA PAVANI ALVES DE SOUSA	700502707563250		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
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	703409446878700		225112	MEDICO NEUROLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	5	1	6

FLAVIO MATEUS MACHERONI DE CARVALHO	703409446878700		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	3	7	10
FLAVIO MATEUS MACHERONI DE CARVALHO	703409446878700		225260	MEDICO NEUROCIRURGIAO	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	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
GABRIEL ZAMPERLINI	700404582554750		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	2	2	4
GABRIEL ZAMPERLINI	700404582554750		225150	MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	2	2	4
GABRIELA DOMINGUES GUTIERREZ	702606732265941		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	6	8	14
GABRIELI BENTO DA SILVA	700802472217886		221205	BIOMEDICO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
GABRIELI ROCHA DOS SANTOS	703600025761637		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	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
GISLENE CRISTINA XAVIER MASCARINI	204464058030005		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
GIULLIANO LOURES GUILMAR	702604239801341		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	4	6	10
GIULLIANO LOURES GUILMAR	702604239801341		225270	MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	6	4	10
GLEISON DA SILVEIRA SILVA	210170545270005		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
HELEN ARZAO MAGNANI	705601451462417		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36

48

Nome	CNS	Dt.Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
HILDA JOEBER GARCIA LUCAS	708605080876888		411005	AUXILIAR DE ESCRITORIO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		40	0	0	40
ISABELA CAROLINE FREITAS COLOMBINO	707805655085415		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	30	30
ISABELLA GONCALVES PIERRI	700605959061464		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	2	2	4
ISABELLA GONCALVES PIERRI	700605959061464		225275	MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	12	6	18
ISAMARA FERREIRA DE BARROS	700404907292342		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ISLAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU	700005219160200		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
IVAN SERGIO PETROUCIC	700101819921690		225133	MEDICO PSIQUIATRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	12	0	12
JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO	700702978548671		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
JANAINA BERALDO DA SILVA SANTOS	980016278177884		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
JANAINA DA SILVA	708200163527642		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO	704501100506120		411005	AUXILIAR DE ESCRITORIO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		44	0	0	44
JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA	980016285722256		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
JAQUELINE VIEIRA DA SILVA	704003898127467		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
JOANA D ARC DA COSTA	709009884922118		514320	FAXINEIRO	NÃO	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		36	0	0	36

JOANA DARC MORANDINI DA SILVA	708207122408440		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
JOAO JOSE DE OLIVEIRA	207274653700018		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
JOAO ROBERTO ALVARENGA MACHADO	709605655329576		225265	MEDICO OFTALMOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	5	5	10
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	700003437009200		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
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 EDUARDO MARTINS COELHO	700005993496309		225320	MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	30	0	30
JOSE PAULO PINHEIRO RIBEIRO DE MENDONCA	704605609783420		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	16	8	24
JUAN DENNIS APAZA GUTIERREZ	700008619220203		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	2	2	4
JUAN DENNIS APAZA GUTIERREZ	700008619220203		225225	MEDICO CIRURGIAO GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	2	2	4
JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO	702401082622327		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
JULIA SANTOS DE OLIVEIRA	704005889205061		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	30	30
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	127776514950002		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
JULIANA GARCIA CIRILO	706201576084568		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	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

Nome	CNS	Dt Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
LAIS MARQUES CAETANO	707405070842674		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
LAMYA TAMAM KASSEN PINHEIRO	706405649460981		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	10	26	36
LARYSSA SILVA PEREIRA	705806460719932		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
LAURA DE OLIVEIRA BERALDO	705000455607252		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
LAUREANE BARBOSA DE MATOS	700008284075304		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
LAURIANO APARECIDO DIAS	207274650280018		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	1	2
LAURIANO 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
LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA	704808016766943		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
LEONARDO ANTONELI	708005809690122		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	4	4	8
LEONARDO ANTONELI	708005809690122		225270	MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	4	4	8
LEONARDO VIANA GUIMARAES	706703586739912		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	16	8	24
LETICIA CRISTINA LIMA VIEIRA	708206144266648		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	703109360503760		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
LETICIA DA SILVA MOREIRA	708202135713544		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	0	2	2
LETICIA DA SILVA MOREIRA	708202135713544		225250	MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	12	12	24

90

LETICIA SANTOS DE OLIVEIRA	700602935423770		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	0	24	24
LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO	702900579022377		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
LETIELI MARTINS BERNAL DA SILVA	700401937032044		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
LETIELLE CRISTINA SOUSA DE OLIVEIRA	704804597610545		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO	207274647650004		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
LIVIA DE SOUSA CAMARGO	707004823162236		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
LIVIA MARQUES DOS SANTOS	702807620109564		223405	FARMACEUTICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		30	0	0	30
LUCIANA APARECIDA DA SILVA	980016284443361		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS	701406639501235		516305	LAVADEIRO, EM GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		40	0	0	40
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
MARAISA APARECIDA DOS SANTOS	706508360277191		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO	705001033289154		223710	NUTRICIONISTA	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	40	40
MARCELLO HENRIQUE CYRINO GUILMAR	708601514731880		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	16	8	24

91

Nome	CNS	Dt.Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
MARCELLO HENRIQUE CYRINO GUILMAR	708601514731880		225225	MEDICO CIRURGIAO GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	12	12	24
MARCELO SUZUKI MATUSHITA	700500526654155		225270	MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	10	4	14
MARCELO VELOSO MOURTHE DE SOUZA	700001887337509		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	16	8	24
MARCIA CRISTINA PEREIRA	707802641950310		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
MARIA DA CONCEICAO SORATI	700506904755660		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS	700003960739804		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO	201105259270002		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
MARIANA DA SILVA FERNANDES	980016295923084		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
MARIANA MORIS	700406781324250		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
MARIANA TAVARES FERNANDES	708502346651872		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	30	30
MARIETE MARIA DA SILVA	700004161717304		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
MARLI ALVES FERREIRA	207274650520000		322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO	704701772246434		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
MICHELE CRISTINA FERREIRA	708409229822066		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
MICHELE DE MORAES	703201638939591		225133	MEDICO PSIQUIATRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20

9
8

MICHELE GONCALVES	980016287211801		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR	702909559705876		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
MILLENE FERNANDES REIS SILVA	704300552491297		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
MIRELA DE PAULA NICODEMOS	702300171694714		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
MIRIANE MOREIRA DOS SANTOS JULIO	700604448302562		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
MONICA CRISTINA INACIO DA SILVA	704707773484032		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
MONISE CRISTINA BENTO	700207968657930		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	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	701206007271618		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	700501195282958		251605	ASSISTENTE SOCIAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	40	40
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	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	30	30
NAIARA SOARES DE SOUSA	708101511034539		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
NEUZA RODRIGUES DA VEIGA PARREIRA	700002940476505		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36

30

Nome	CNS	Dt.Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
OSVALDO MANOEL DA COSTA NETO	700005304071705		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	16	8	24
PAMELA ALVES EVANGELISTA	704204254994880		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	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
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 FERNANDO MUZETTI FERREIRA	707001808922338		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	0	24	24
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
RAFAEL CHAVES DASSIE	705006848712154		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	12	12	24
RAFAEL CHIARI RIBEIRO DOS SANTOS	700504387533455		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	0	20	20
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
RAFAELA MENDONCA DE MEDEIROS	704509325950114		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	16	8	24

RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA	706701578862911		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA	702401546524220		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	6	3	9
REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA	702401546524220		225135	MEDICO DERMATOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	6	3	9
REGINA DAS GRACAS LEONCINI DA SILVA	701100344383980		411005	AUXILIAR DE ESCRITORIO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		40	0	0	40
RENATA CRISTINA DOS SANTOS	980016277660476		225124	MEDICO PEDIATRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	4	5
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 EMPREGATICIO	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 ALEXANDRE FERREIRA SOARES	702102770000098		422110	RECEPCIONISTA DE CONSULTORIO MEDICO OU DENTARIO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		36	0	0	36
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
RICARDO GONCALVES DA SILVA	700002213471406		225109	MEDICO NEFROLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	0	12	12
RICARDO GONCALVES DA SILVA	700002213471406		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	0	6	6
RODRIGO DE SOUZA FERREIRA	703604024441837		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA	700009600613006		514320	FAXINEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		36	0	0	36
ROSELI MEIRE DE SENA	700203960659329		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD	PRIVADO		0	0	36	36

Nome	CNS	Dt Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
SABRINA NICOLAU DA SILVA	980016284314197		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
SHEILA APARECIDA PEREIRA RODRIGUES DE PAULA	709002803771517		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
SIDICLEIDE DA SILVA	705008066999556		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	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
SILVERIA NUNES MOREIRA	702500396070937		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
SIMONE CRISTINA DE SOUSA BARBOSA	708406249627665		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	2	34	36
SONIA DONISETI DE SOUSA	702801124925361		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	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
STEPHANIE ALMEIDA SANTANA	700302995299335		322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
STHEFANY FIGUEIRA DINIZ	702308146312517		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN	700509159430559		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
TAIS CRISTINA VIEIRA DE LIMA SILVA	704602135914322		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
TAIS EVANGELISTA MAGNO	700509181506554		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36

						O							
TAIS SUZUKI GONCALVES	700403448888649		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
TAISNARA CRISTINA RAMOS SILVEIRA	701204090974411		223505	ENFERMEIRO	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
TATIANA MARIA DA SILVA	700507750818456		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
TATIANE CONEGUNDES GABRIEL	705009049969351		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
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	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	18	18	36
THAYS RODRIGUES LELIS CURI	702008353395186		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	16	8	24
THIAGO CESAR PARDI	705008019559359		225103	MEDICO INFECTOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	6	24	30
THIAGO CESAR PARDI	705008019559359		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	6	24	30
THIFANI SILVERIO DE OLIVEIRA	704804597094547		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
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
VANESSA ALVES DOS SANTOS RIBEIRO	700006461625105		221205	BIOMEDICO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
VANESSA FEDRIGO VILELA	709204205074936		225125	MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	16	8	24

Nome	CNS	Dt.Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
VERIDIANA SENA DERACO	704108481781750		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
VINICIUS AUGUSTO SILVA E SANTOS	700404425302746		225310	MEDICO EM ENDOSCOPIA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	10	10	20
VITORIA MARIA FERREIRA DE SOUZA	701401651155339		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PRIVADO		0	0	36	36
VIVIANE ISAURA TOSTA	706102043730560		324115	TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	SIM	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	20	4	24
WAGNER TAVARES DA SILVA	704709793784130		223505	ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
WILIAM MARQUES	702805618788660		514310	AUXILIAR DE MANUTENCAO PREDIAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		40	0	0	40
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
WILIAN SILVA QUEIROZ	706200589632169		225265	MEDICO OFTALMOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	5	5	10

Data desativação: --

Motivo desativação: --

28

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA
SECRETARIA DE SAÚDE
UNIDADE DE AVALIAÇÃO E CONTROLE
CNES – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

CIDADE PARTICIPANTE PROGRAMA CIDADES SUSTENTÁVEIS

Módulo Básico – Cadastro de Profissionais

Data: 18 / 06 / 2024

Dados operacionais ☒ Inclusão ☐ Alteração ☐ Exclusão

CNES 2078414 **Nome fantasia** Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

Dados do profissional

Nome André Luis Costa Cantarede

CPF 673.056.603-53 **CNS** **PIS**

RG 0163542 2015 **Órgão Emissor** SSP / MA **Dt. Emissão**

Nome da mãe Conceição de Maria Costa

Nome do pai Cosme Damião Cantarede

Data de Nascimento **Cor** **Sexo**

Email

Dados residenciais

Endereço Rua 10 **Número** 6

Complemento **Bairro** Centro

Município/UF Guaíra / SP **CEP** 14790.000

Telefone 98-81084961

Vínculo com Estabelecimento

CBO/Ocupação 223268 cirurgião dentista

Carga horária semana **Ambulatorial** 0 **Hospitalar** 14 **Outros** 0 **Atendimento SUS** ☒ Sim ☐ Não

Registro do Conselho 139.262 **Orgão Emissor** CRO **UF** SP

Forma de contratação com o Estabelecimento:

☐ **Vínculo Empregatício:** ☐ Estatutário ☐ Contratado por tempo de serviço ou tempo determinado ☐ Celetista

☒ **Autônomo:** ☒ Pessoa Física ☐ Pessoa Jurídica ☐ Não se Aplica

CNPJ (se Pessoa Jurídica) **Dt. de Entrada ou Saída** 18/06/2024

Data, Assinatura e Carimbo do Cadastrador	Data, Assinatura e Carimbo do Responsável pelo Estabelecimento	Data, Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS
	Daniela Maria Rodrigues CPF: 361.627.628-40 Administradora Santa Casa de Misericórdia de Guaíra-SP	

RECEBIDO EM 18 / 06 / 24 99

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA
ESCALA DE REVEZAMENTO JUNHO 2024
SETOR RADIOLOGIA

SEGUNDA-FEIRA A QUINTA-FEIRA

SEXTA-FEIRA

FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO
FERNANDO MENDES CRTR Nº 00432C	TÉCNICO
PATRICK F. LIMA CRTR Nº 18602T	TÉCNICO
ALIER DE FREITAS CRTR Nº 00209C	TÉCNICO
RENATA FERREIRA CRTR Nº 00849N	TÉCNICO
VIVIANE L. TOSTA CRTR Nº 00463C	TÉCNICO
LEA CAMARGO CRTR Nº 40514T	TÉCNICO
EVERTON COSTA CRTR Nº 45923T	TÉCNICO

OBSERVAÇÃO: É OBRIGATÓRIO O INTERVALO DE 15 MINUTOS

Renata Mazaro Ferreira

TODOS OS FUNCIONÁRIOS DEVEREM FAZER RODÍZIO NA ESCALA

ESCALA DE REVEZAMENTO DE FOLGAS/ FISIOTERAPIA/SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA
JUNHO/2024

Horários aos finais de semana e feriados: Dia- 7h às 17h / Noite- 17h às 3h

*Após 3h seguir a escala de plantão à distância(Se Urgência ou Emergência)

Santa Casa de Misericórdia de
ENFERMEIROS POSTO

Santa Casa

JUNHO

100

JOL

102

ESCALA DE PLANTAO A DIST[illegible]RAPIA/JUNHO 2024

DATA	COLABORADOR	CREFITO- 3	HORÁRIO	TELEFONE
02/jun	ROSELI MEIRE DE SENA	[illegible]-F	[illegible]	[illegible]
03/jun	NAIARA FURINI DE SOUZA	196126-F	3h às 6h	(17)999791407
09/jun	NAIARA FURINI DE SOUZA	[illegible]-F	[illegible]	(17)999791407
10/jun	BÁRBARA KOL DE LIMA	322348-F	3h às 6h	(17)991285048
16/jun	BÁRBARA KOL DE LIMA	[illegible]-F	[illegible]	(17)991285048
17/jun	NAIARA FURINI DE SOUZA	196126-F	3h às 6h	(17)999791407
23/jun	VITÓRIA MARIA F. DE SOUZA	[illegible]220-F	[illegible]	(17) 991082171 ou 981854568
24/jun	BÁRBARA KOL DE LIMA	322348-F	3h às 6h	(17)991285048
30/jun	ROSELI MEIRE DE SENA	[illegible]-F	3h às 7h	[illegible]
01/jul	VITÓRIA MARIA F. DE SOUZA	274220-F	3h às 6h	(17) 991082171 ou 981854568

Santa Casa

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
ENFERMEIRO UTI

JUNHO

	TEC ENF HEMODIALISE	COREN SP
1	CAMILA SILVERIO ANTONIO	1754764
2	DENISE M. DIAS CUNHA	[illegible]
4	PAMELA ALVES EVANGELISTA	[illegible]
	LEGENDA	
	NOTURNO 18 - 06 HS	N

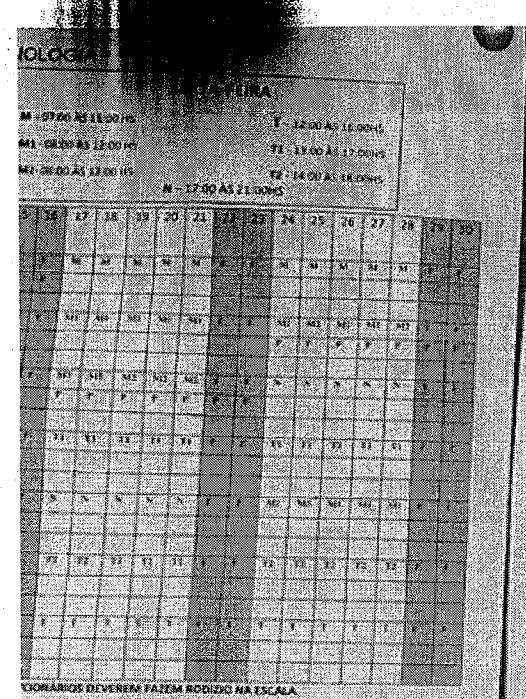
ASSINATURA CARIMBO

Santa Casa

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

ENFERMEIRO UTI

203



...ANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE

...FONE 017981552803

17h às 3h

...ergência)

Santa Casa

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

ENFERMEIROS POSTO 27

ENFERMEIROS/POSTO 27		JUNHO																												
		S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S
ENFERMAGEM	COREN SP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
PLANTÃO ÍMPAR																														
DIURNO																														
CLAUDINEIA DE SOUZA	COREN SP	D		D		D	N	D			D		D		D			N	D	D		D			N	D		D	
KETYLENE T. DA SILVA	COREN SP	N		F		D			D	D		F		D			N			F			N	N			N		
NOTURNO																														
TEREZINHA P. A. DE SOUSA	COREN SP	F		N		N		N		N		F		N		N	N	N	N	N		N		N						
EZIDIO JOSE DE OLIVEIRA	COREN SP			F		N		N		N				N		F	N	N	N	N		N		N						
FOLGUISTA																														
ILDO MATEO GALEANO	COREN SP	D			N	N	D	N	N			D	N		D			D			N	D			D			N		
		24			01	02	03	04	05			08	09		11			14			17	18			21			24		

D = 06 ÀS 18 HORAS	FA= FALTA	AT= ATESTADO
N = 18 ÀS 06 HORAS	BH= BANCO DE HORAS	F=FOLGA
VE= 12 AS 24 HORAS	CB= COMPENSAÇÃO DE HORAS	
	PLANTÃO DE 12 HORAS INTERVALO DE 1 HORA	

Santa Casa

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

POSTO 27

TECNICOS/AUXILIAR		JUNHO																												
		S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S
ENFERMAGEM	COREN SP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
PLANTÃO ÍMPAR																														
DE JESUS C. OLIVEIRA	AUXILIAR	D		D		D		D		D			S		D		D		D		D		F							
SIMONE PAULINO GONÇALVES	AUXILIAR	F		D		D		D		D		F		D		D		D		D		D								
TATIANA GARCIA DIEGO	AUXILIAR	D		F		D		F		D		D		D	D		D		D		D		D							
PLANTÃO PAR																														
ALINE MARQUES	AUXILIAR		D		D		D		F		D		D		D		F		D		F		D							
ANA APARECIDA GONÇALVES	AUXILIAR		D		D		D		F		D		D		D		D		D		D		D							
SONIA DONIZETI DE SOUZA	AUXILIAR		D		D		D		D		D		F		D		D		D		D		D							
PLANTÃO ÍMPAR																														
SONIA REGINA DE SOUZA	AUXILIAR	N		N		N		N		F		N		N		N		N		N		N		N						
DARLENE MARTINS M. TIAGO	AUXILIAR	F		N		N		N		N		F		N		N		N		N		N		N						
ADRIANE CRISTINA V.	AUXILIAR	N		N		N		F		N		N		N		N		N		N		N		N						
PLANTÃO PAR																														
ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ	AUXILIAR		F		N		N		N		D		N		N		F		N		N		N							
MARIETE MARIA DA SILVA	AUXILIAR		N		F		N		N		N		F		N		N		F		N		N							
JOANA BARCIA DA SILVA	AUXILIAR		BH		N		F		N		N		N		F		N		N		F		N							
FABIANA AP. RIVERA MENDES	AUXILIAR		N		N		N		N		N		D		N		N		N		N		N							
ESTHELA S. DE OLIVEIRA	AUXILIAR						27																							

AFASTADA

D = 06 ÀS 18 HORAS	FA= FALTA	AT= ATESTADO
N = 18 ÀS 06 HORAS	BH= BANCO DE HORAS	F=FOLGA
VE= 12 AS 24 HORAS	CB= COMPENSAÇÃO DE HORAS	
	PLANTÃO DE 12 HORAS INTERVALO DE 1 HORA	

Santa Casa

ENFERMEIROS

Santa Casa

Santa Casa de

POST

FISIOTERAPIA/JUNHO 2024

HORÁRIO	TELEFONE
3h às 7h	(16)999885989
3h às 6h	(17)999791407
3h às 7h	(17)999791407
3h às 6h	(17)991285048
3h às 7h	(17)991285048
3h às 6h	(17)999791407
3h às 7h	(17) 991982171 ou 981854668
3h às 6h	(17)991285048
3h às 7h	(16)999885989
3h às 6h	(17) 991082171 ou 981854668

Dra. Fernanda Jesus
Fisioterapeuta
CREFITO-3/[illegible]-F

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
ENFERMEIRO UTI
JUNHO

ASSINATURA CARIMBO

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
ENFERMEIRO UTI
JUNHO

ASSINATURA CARIMBO

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

Santa Casa

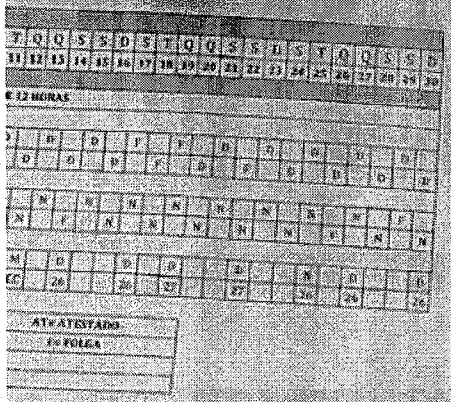
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
TEC ENFERMAGEM UTI

Santa Casa

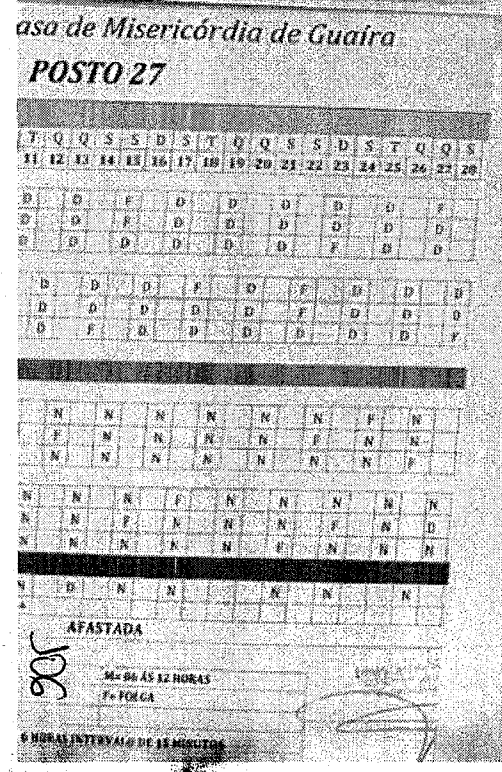
Santa Casa

Misericórdia de Guaíra

S POSTO 27



AT= ATESTADO
F= FOLGA



asa de Misericórdia de Guaíra

POSTO 27

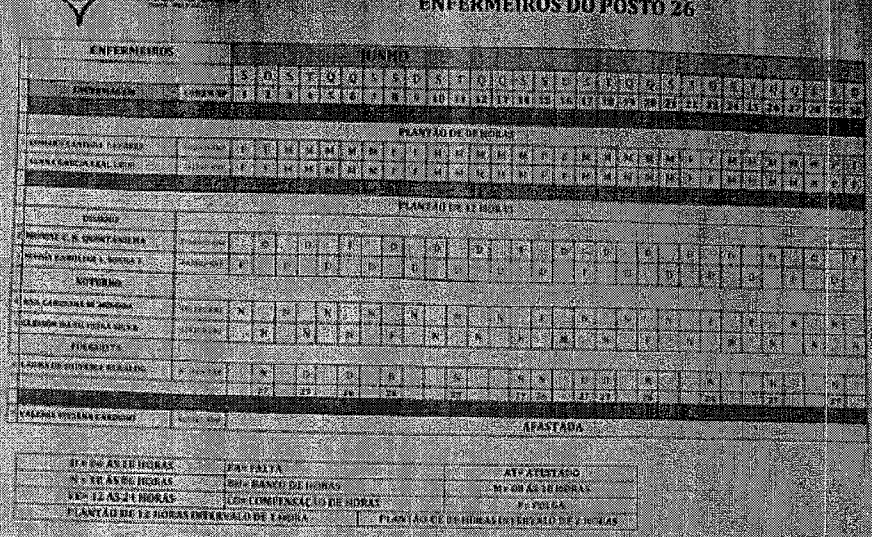
AFASTADA

M= 06 ÀS 12 HORAS
F= FOLGA

6 HORAS INTERVALO DE 15 MINUTOS

Santa Casa

ENFERMEIROS DO POSTO 26

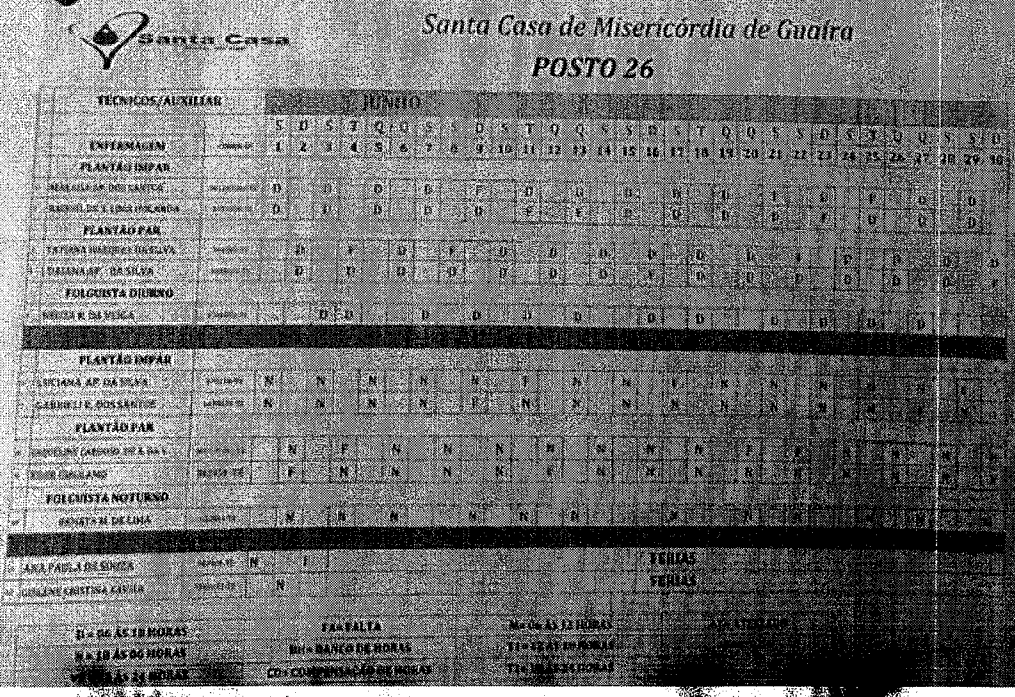


AFASTADA

M= 06 ÀS 12 HORAS — FA= FALTA — AT= ATESTADO
N = 18 ÀS 06 HORAS — BH= BANCO DE HORAS — M= 06 ÀS 18 HORAS
T= 12 AS 24 HORAS — CH= COMPENSAÇÃO DE HORAS — F= FOLGA
PLANTÃO DE 12 HORAS INTERVALO DE 1 HORA — PLANTÃO DE 12 HORAS INTERVALO DE 2 HORAS

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

POSTO 26



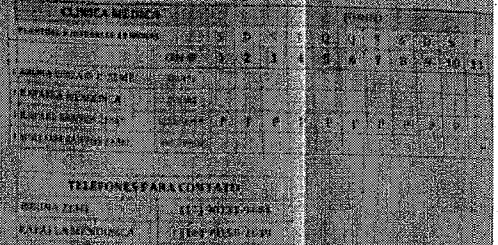
FÉRIAS
FÉRIAS

FA= FALTA — AT= ATESTADO
BH= BANCO DE HORAS — M= 06 ÀS 18 HORAS
CH= COMPENSAÇÃO DE HORAS — F= FOLGA

Santa Casa

Santa Co

CLÍNICA MEDICA



TELEFONES PARA CONTATO

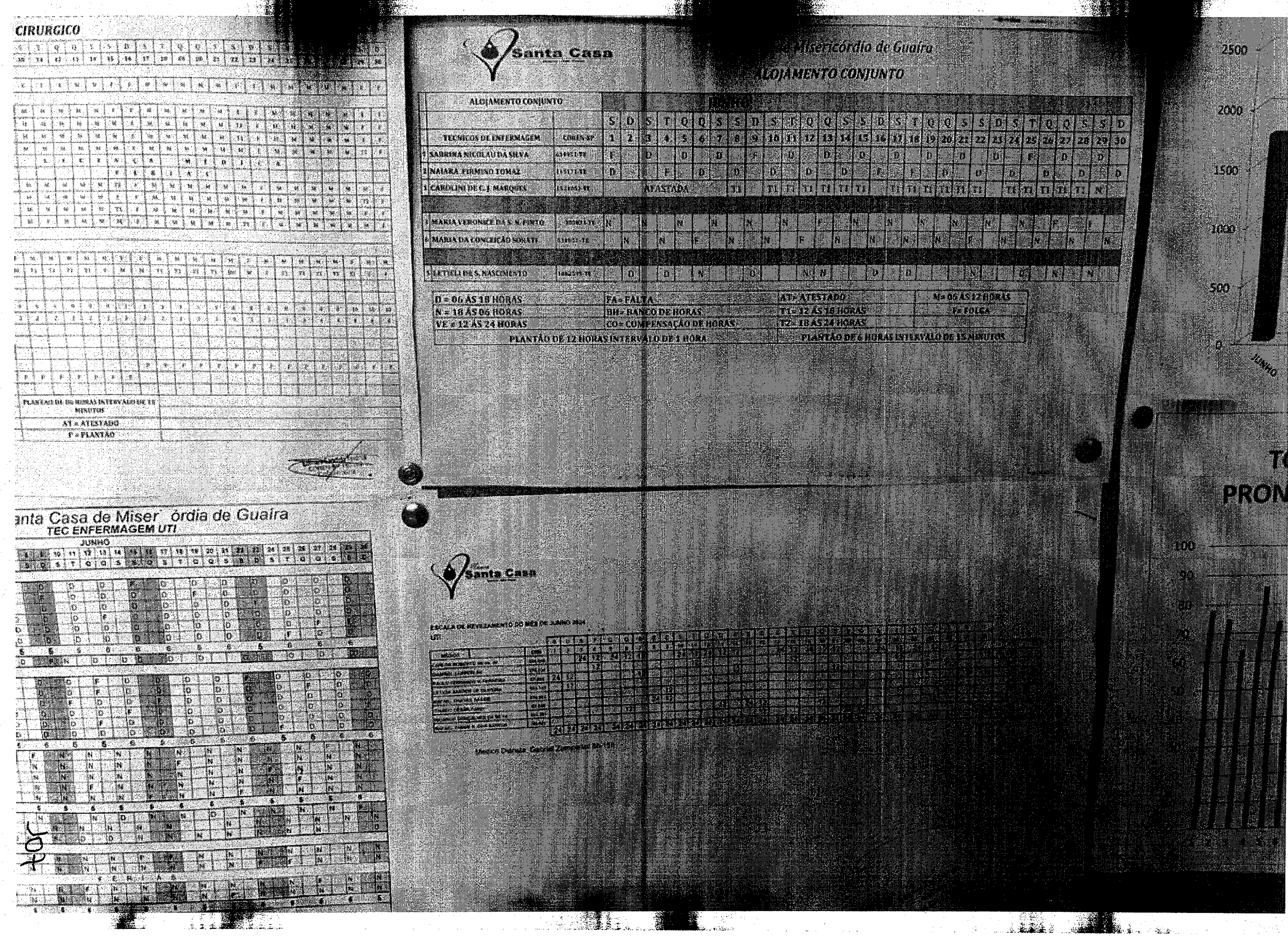
Santa Casa

Santa Cas

CARDIOLOGIA

TELEFONES PARA CONTATO

MENSA



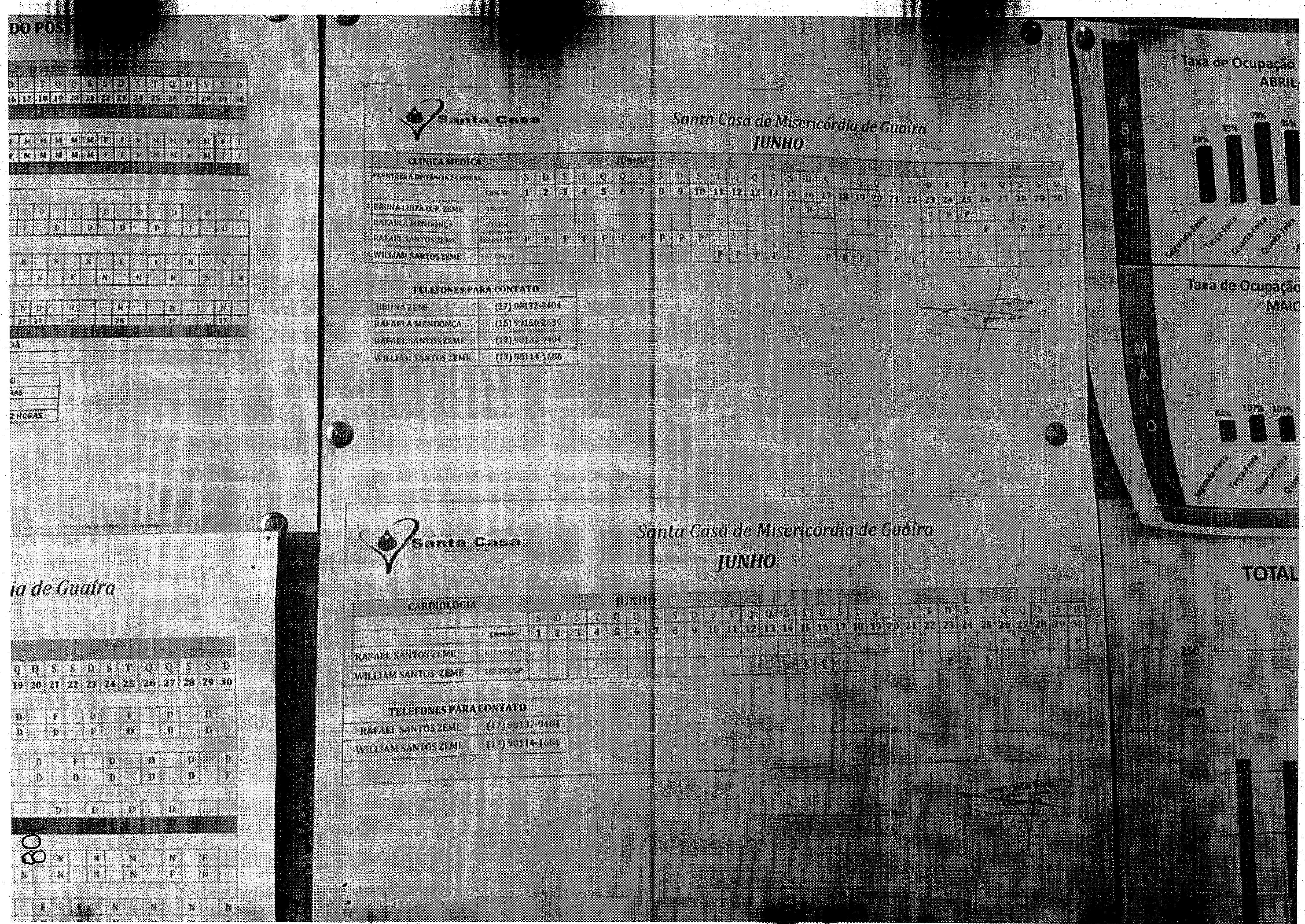
Santa Casa

Misericórdia de Guaira

ALOJAMENTO CONJUNTO

ALOJAMENTO CONJUNTO		JUNHO																													
		S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D
TECNICOS DE ENFERMAGEM	COREN SP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1 SABRINA NICOLAU DA SILVA	[illegible]	F		D		D		D		F		D		D		D		D		D		D		D		F		D		D	
2 NAIARA FIRMINO TOMAZ	[illegible]	D			F		D		D		D		D		D		F		F		D		D		D		D		D		D
3 CAROLINI DE C. J. MARQUES	[illegible]	AFASTADA							T1		T1	T1	T1	T1	T1	T1		T1	T1	T1	T1	T1	T1		T1	T1	T1	T1	T1	N	
4 MARIA VERONICE DA S. N. PINTO	[illegible]	N		N		N		N		N		N		F		N		N		N		N		N		N		F		F	
6 MARIA DA CONCEIÇÃO SORATE	[illegible]		N		N		F		N		N		F		N		N		N		N		F		N		N		N		N
5 LETIELI DE S. NASCIMENTO	[illegible]		D		D		N			D			N	N			D		D				N			D		N		N	

D = 06 ÀS 18 HORAS	FA = FALTA	AT= ATESTADO	M= 06 ÀS 12 HORAS
N = 18 ÀS 06 HORAS	BH= BANCO DE HORAS	T1= 12 ÀS 18 HORAS	F= FOLGA
VE = 12 ÀS 24 HORAS	CO= COMPENSAÇÃO DE HORAS	T2= 18 ÀS 24 HORAS	
PLANTÃO DE 12 HORAS INTERVALO DE 1 HORA		PLANTÃO DE 6 HORAS INTERVALO DE 15 MINUTOS	


DO POST
ia de Guaíra
Santa Casa
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
JUNHO
CLINICA MEDICA
PLANTÕES À DISTÂNCIA 24 HORAS
BRUNA LUIZA O. P. ZEME
RAFAELA MENDONÇA
RAFAEL SANTOS ZEME
WILLIAM SANTOS ZEME
TELEFONES PARA CONTATO
BRUNA ZEME (17) 98132-9404
RAFAELA MENDONÇA (16) 99150-2639
RAFAEL SANTOS ZEME (17) 98132-9404
WILLIAM SANTOS ZEME (17) 98114-1686
Santa Casa
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
JUNHO
CARDIOLOGIA
RAFAEL SANTOS ZEME
WILLIAM SANTOS ZEME
TELEFONES PARA CONTATO
RAFAEL SANTOS ZEME (17) 98132-9404
WILLIAM SANTOS ZEME (17) 98114-1686
Taxa de Ocupação
ABRIL
Taxa de Ocupação
MAIO
TOTAL

FERIAS
FERIAS

AT= ATESTADO
F= FOLGA

AS INTERVALO DE 15 MINUTOS

ricórdia de Guaíra

TO CONJUNTO

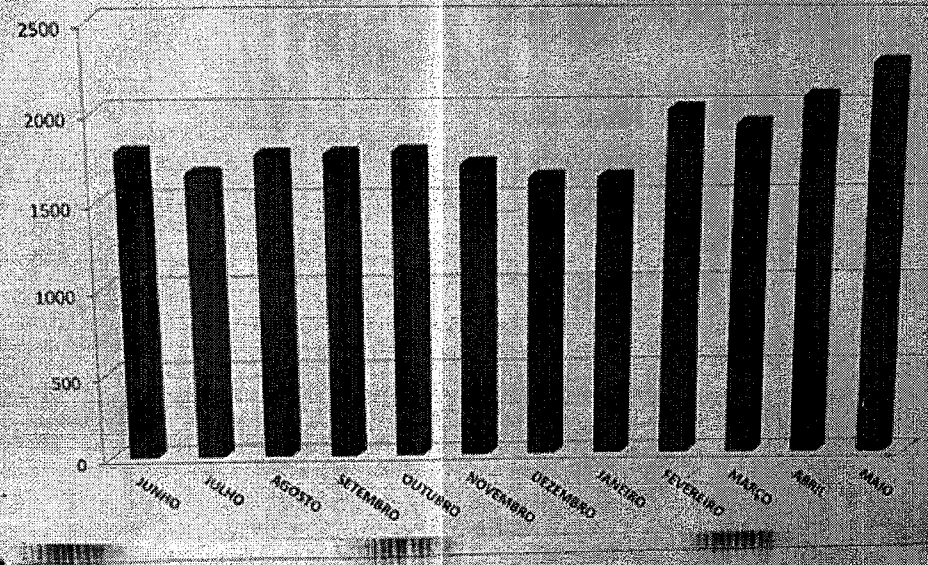
Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
D		D		G		D		G		D		+		D		D		
G		G		F		G		D		D		G		D		G		
T1	T1	T1	T1		T1	T1	T1	T1	T1	T1		T1	T1	T1	T1	T1	N	

	F		N		N		N		N		N		N		F		F	
F		N		N		N		N		F		N		N		R		N

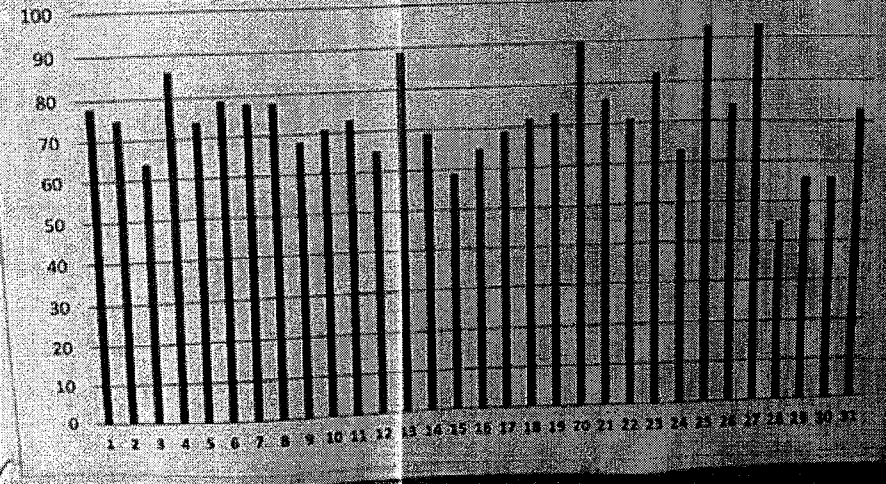
N	N			D		D				N			D			D		N

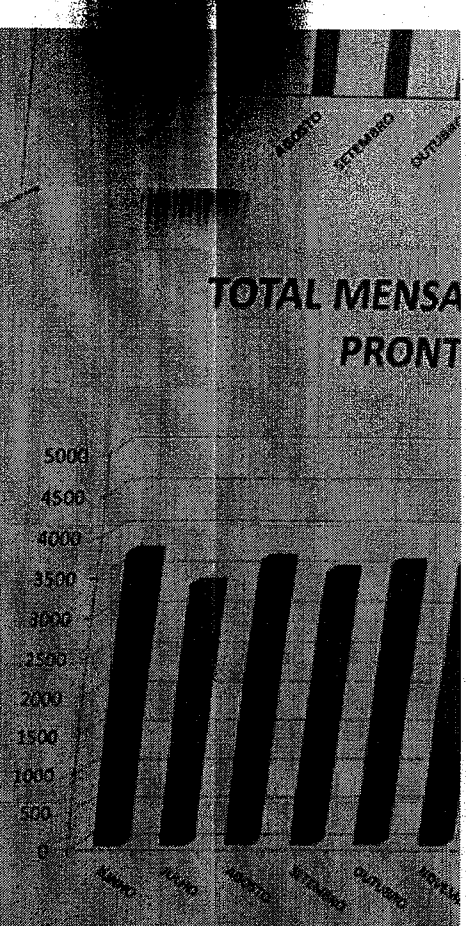
AT= ATESTADO	M= 06 AS 12 HORAS
T1= 12 AS 18 HORAS	F= FOLGA
T2= 18 AS 24 HORAS	
PLANTÃO DE 6 HORAS INTERVALO DE 15 MINUTOS	

TOTAL MENSAL DE ATENDIMENTO
PRONTO ATENDIMENTO



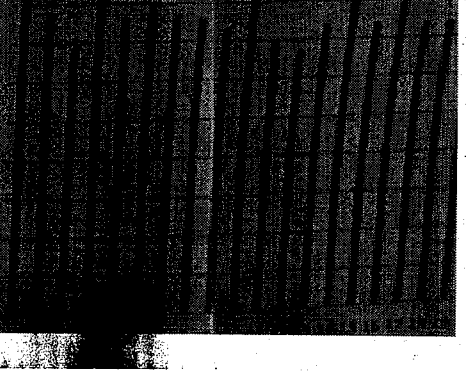
TOTAL DE ATENDIMENTOS DIÁRIOS
PRONTO ATENDIMENTO DO MÊS DE MAIO





TOTAL MENSA
PRONT

TOTAL DE ATENDIME
PRONTO SOCORRO D



Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

JUNHO

D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D
9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
						P	P							P	P	P					
																	P	P	P	P	P
P	P							P	P	P	P	P	P								

Casa de Misericórdia de Guaíra

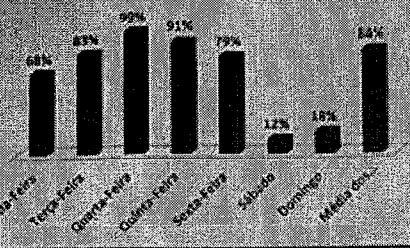
JUNHO

S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D
10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
																P	P	P	P	P
					P	P							P	P	P					

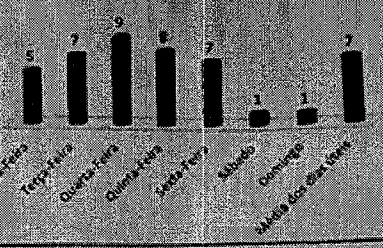
DE ATENDIMENTO

ABRIL

Taxa de Ocupação Centro Cirúrgico - ABRIL/2024

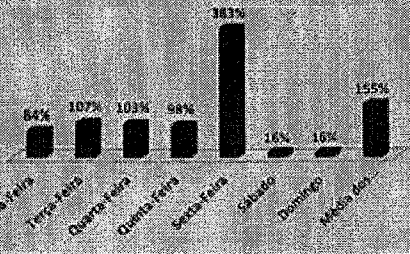


Número médio de Cirurgias por dia

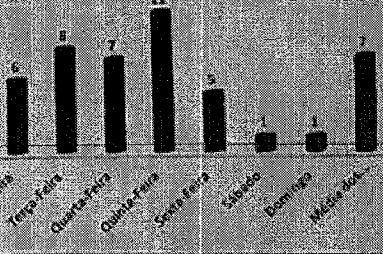


MAIO

Taxa de Ocupação Centro Cirúrgico - MAIO/2024

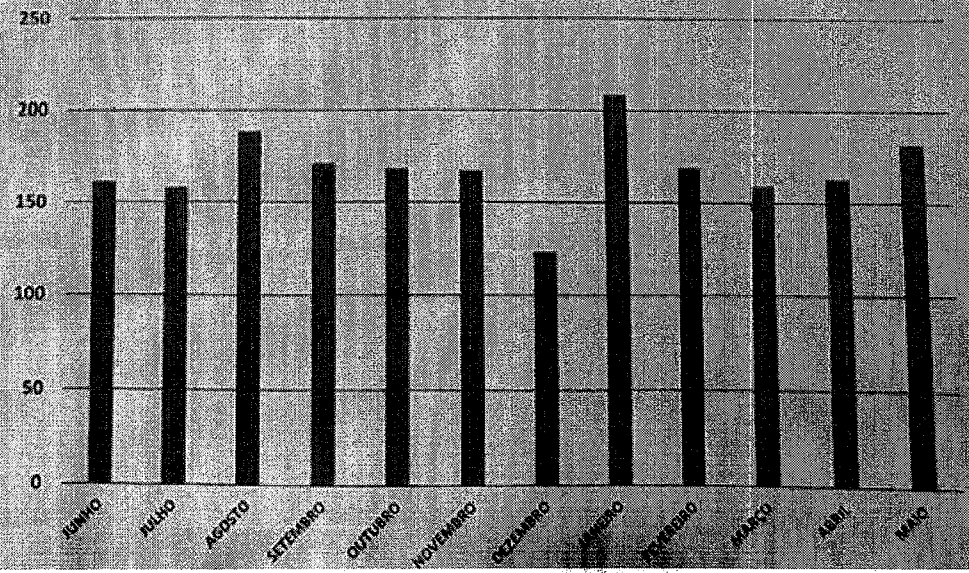


Número médio de Cirurgias por dia

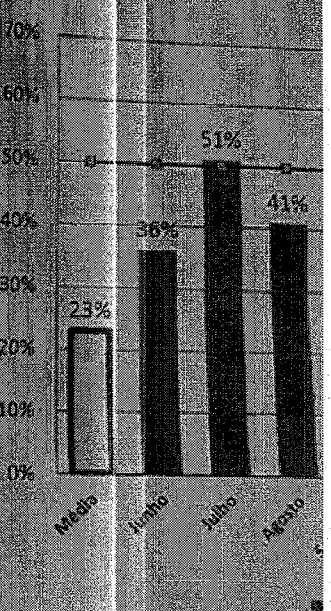


Bloco Cirúrgico

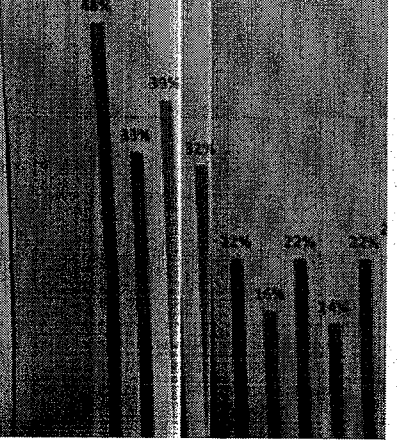
TOTAL MENSAL DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS



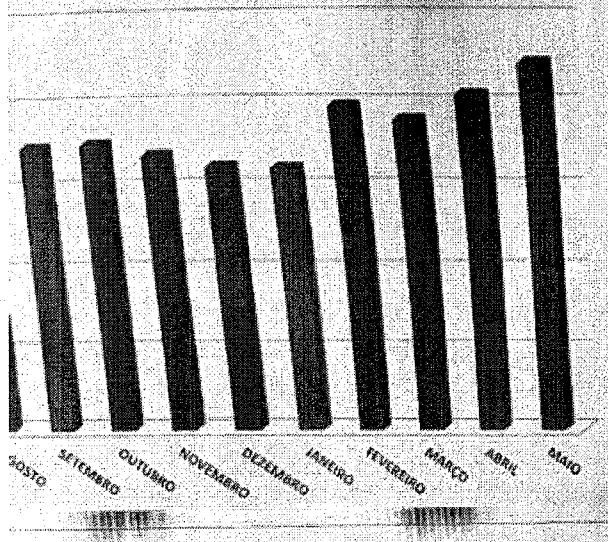
Taxa de Ocupaçã



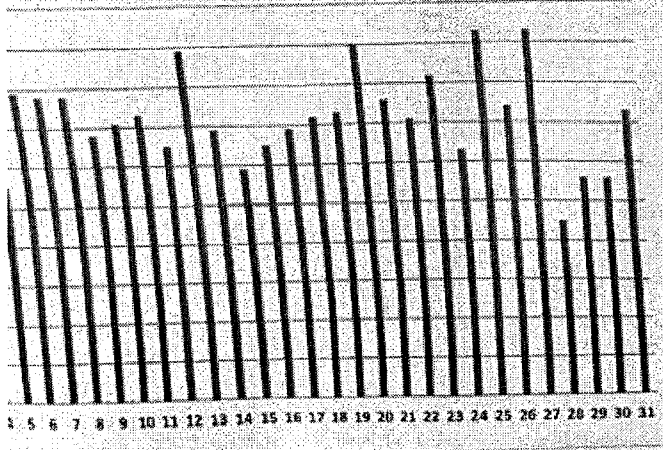
TA



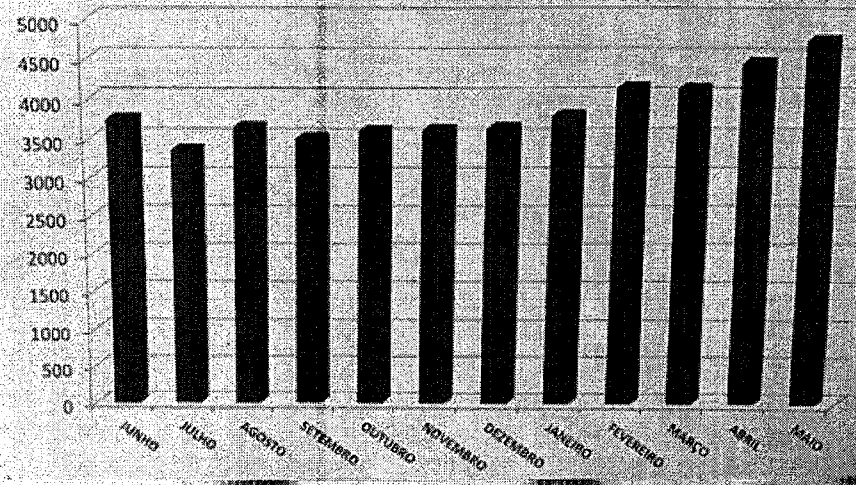
ENSAL DE ATENDIMEN
NTO ATENDIMENTO



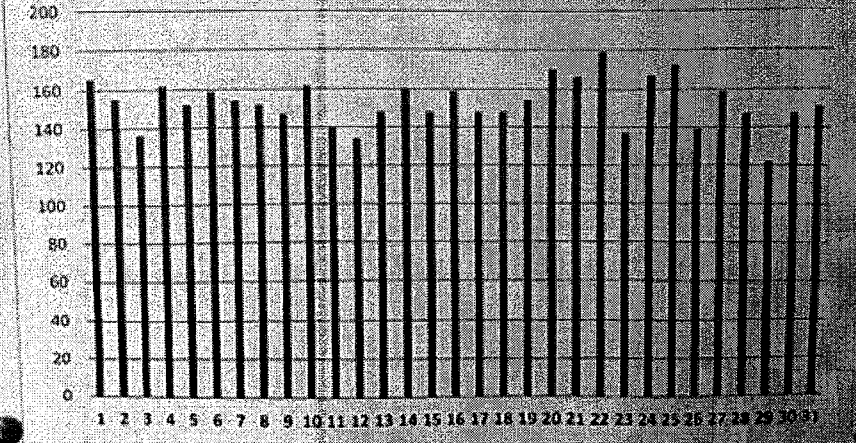
L DE ATENDIMENTOS DIÁRIOS
ATENDIMENTO DO MÊS DE MAIO

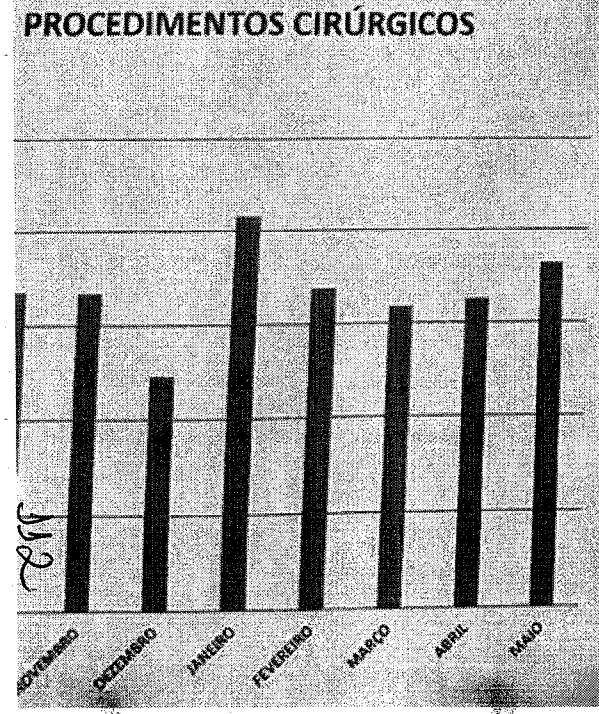


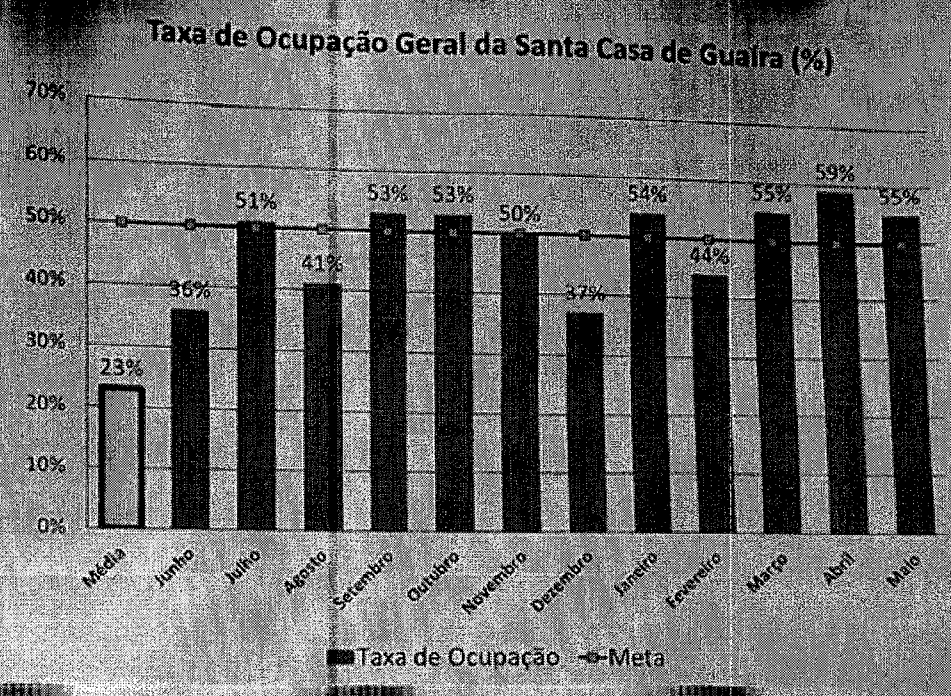
TOTAL MENSAL DE ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO

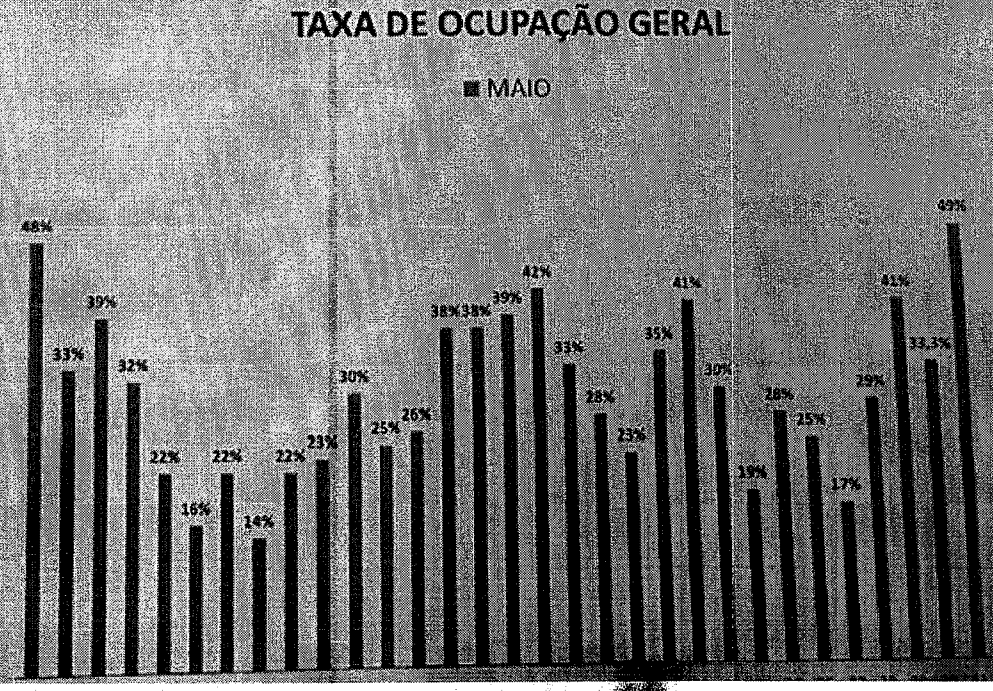


TOTAL DE ATENDIMENTOS DIÁRIOS PRONTO SOCORRO DO MÊS DE MAIO









Santa Casa

Agradecimento.

A paciente Ana Carolina Alv
carinho, respeito, dedicação
colaboradores da Santa Casa
paciente, em especial ao Dr. T

ELOGIOS
AOS COL

ELOGIO
DR. M

"Maravilhoso,

ELOG
ENF

"Atenciosa, o

112

Via Rápida Empresa - VRE
CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO INTEGRADO
JUCESP - JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria de Desenvolvimento Econômico do Estado de São Paulo

Prefeitura do Município de Guaíra

Governo do Estado de São Paulo

É importante saber que:

1. Todos os dados e declarações constantes deste documento são de responsabilidade do proprietário do estabelecimento.

2. Somente as atividades econômicas contidas neste comprovante tem o funcionamento autorizado.

3. Quaisquer alterações de dados e/ou de condições que determinem a inscrição nos órgãos e expedição deste documento implica a perda de sua validade e regularidade perante os órgãos, e obriga o empresário e/ou empresa jurídica a revalidar as informações e renovar sua solicitação.

4. Os órgãos envolvidos poderão a qualquer momento fiscalizar ou notificar o interessado a comprovar as restrições e/ou condições supramencionadas no documento, de forma que se não atendidas as notificações, poderá ter início procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

5. As taxas devidas de cada órgão deverão ser recolhidas diretamente com os envolvidos e mantidas válidas durante todo o período de vigência do estabelecimento, de acordo com as regras definidas e especificadas pelo órgão.

6. Este documento foi emitido com base no artigo 7º, item 1 do Decreto Estadual 55.660, de 30 de março de 2010. Trata-se de um documento parcial, e que não produz os efeitos legais para a autorização do exercício das atividades econômicas nele contidas. Para obter o Certificado de Licenciamento, finalize as licenças dos órgãos integrados que ainda estão pendentes. Verifique a situação das licenças abaixo.

DADOS DA SOLICITAÇÃO E VALIDADE DESTE DOCUMENTO:

PROTOCOLO/NÚMERO	Nº SOLICITAÇÃO	DATA DA SOLICITAÇÃO	DATA DE VALIDADE
SPM2430076350	3110911	15/02/2024	16/02/2025

DADOS DA EMPRESA

NOME EMPRESARIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ

48.341.283/0001-61

NATUREZA JURÍDICA

Associação Privada

Inscrição Municipal

083233003

A EMPRESA TERÁ ESTABELECIMENTO?

Sim

FORMA DE ATUAÇÃO

Estabelecimento Fixo

ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO

RUA 24, 872

JARDIM PAULISTA, Guaíra - SP CEP: 14790000

ÁREA DO ESTABELECIMENTO 5273.85

ÁREA DO IMÓVEL (ÁREA CONSTRUÍDA) (M²) 4752.52

ATIVIDADES ECONÔMICAS LICENCIADAS

8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

JJ3

ATIVIDADES AUXILIARES LICENCIADAS
Sede

ANÁLISE DE VIABILIDADE

PARECER DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

VÁLIDO PARA A INSCRIÇÃO MUNICIPAL DO IMÓVEL **DATA DE EMISSÃO:** 15/02/2024

TIPO DO IMÓVEL: Número IPTU: 083233003

RESTRIÇÕES AO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE NO LOCAL INDICADO:

CNAE:
8610-1/01-Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

Atividade Estabelecimento:
Sim

»
A Prefeitura poderá a qualquer momento notificar o interessado a comprovar as condições supramencionadas nas restrições de operação, de forma que se não atendida a notificação, poderá iniciar procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

»
Atividade permitida, sendo que a construção, reforma, ampliação, diminuição ou demolição de área deverá obter o Certificado de Aprovação de Projeto e/ou Alvará de Construção, Reforma, Ampliação ou Demolição, exceto limpeza, construção de muros, troca de pisos e revestimentos, construção de abrigos provisórios e calçadas, nos termos da Lei nº 1.230/1982.

CNAE:
8610-1/02-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Atividade Estabelecimento:
Sim

»
A Prefeitura poderá a qualquer momento notificar o interessado a comprovar as condições supramencionadas nas restrições de operação, de forma que se não atendida a notificação, poderá iniciar procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

»
Atividade permitida, sendo que a construção, reforma, ampliação, diminuição ou demolição de área deverá obter o Certificado de Aprovação de Projeto e/ou Alvará de Construção, Reforma, Ampliação ou Demolição, exceto limpeza, construção de muros, troca de pisos e revestimentos, construção de abrigos provisórios e calçadas, nos termos da Lei nº 1.230/1982.

LICENCIAMENTO INTEGRADO

Secretaria de Estado da Saúde / Vigilância Sanitária
O processo de licenciamento para este órgão não foi solicitado ou ainda está em andamento. É necessário que o interessado conclua o pedido.

Secretaria de Estado da Segurança Pública / Corpo de Bombeiros
O processo de licenciamento para este órgão não foi solicitado ou ainda está em andamento. É necessário que o interessado conclua o pedido.

Secretaria do Meio Ambiente, Infraestrutura e Logística / CETESB
O processo de licenciamento para este órgão não foi solicitado ou ainda está em andamento. É necessário que o interessado conclua o pedido.

Secretaria da Agricultura / Coordenadoria de Defesa Agropecuária		
DATA EMISSÃO	**PROTOCOLO DE BAIXO RISCO**	**CNAE**
15/02/2024		8610-1/01 8610-1/02

Secretaria da Agricultura / Coordenadoria de Defesa Agropecuária
FORAM ASSINADAS AS SEGUINTES DECLARAÇÕES:
» Declaro que as atividades que realizo para este protocolo não são de âmbito de gestão no sistema de Gestão de Defesa Animal e Vegetal (GEDAVE) pela Coordenadoria de Defesa Agropecuária (CDA) da Secretaria de Agricultura e Abastecimento (SAA).

Prefeitura de Guaíra		
PREFEITURA		
DATA EMISSÃO	**NÚMERO DE LICENÇA**	**VALIDADE**
16/02/2024	SPM2430076350	16/02/2025

Cópia Fiel

JJS

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

jun/24							
BPAI TOMOGRAFIAS			psf	p.soc	qtda		
COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE		020601001-0	20	1	21	86,76	1.821,96
COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE		020601002-8	50	4	54	101,10	5.459,40
COLUNA TORACICA C/OU S/ CONTRASTE		020601003-6	10	2	12	86,76	1.041,12
SEIOS DA FACE/ARTIC. MANDIBULAR		020601004-4	6	0	6	86,75	520,50
PESCOÇO		020601005-2	0	0	0	86,75	0,00
SELA TURCICA		020601006-0	0	0	0	97,44	0,00
CRANIO		020601007-9	110	37	147	97,44	14.323,68
TORAX		020602003-1	12	8	20	136,41	2.728,20
HEMITORAX-PULMÃO OU MEDIASTINO		020602004-0	0	0	0	136,41	0,00
ABDOMEN SUPERIOR		020603001-0	22	29	51	138,63	7.070,13
ABDOMEN INFERIOR		020603003-7	31	30	61	138,63	8.456,43
ARTICULAÇÕES M.SUPERIOR		020602001-5	1	1	2	86,75	173,50
ARTICULAÇÕES M.INFERIOR		020603002-9	2	2	4	86,75	347,00
SEG.ARTC.-BRAÇO-ANTEB-MAO-COXA-PERNA-PÉ		020602002-3	0	2	2	86,75	173,50
TOMOMIELOGRAFIA		020601008-7	0	0	0	138,63	0,00
TOTAL			**0**	**0**			**42.115,42**
BPA I ULTRASSON			**264**	**116**	**380**		
DRº JOSE EDUARDO			p.s.f	p.soc	qtda		
ABDOMEM TOTAL		020502004-6	118	0	118	37,95	4.478,10
ABDOMEM SUPERIOR		020502003-8	4	0	4	24,20	96,80
APARELHO URINARIO		020502005-4	56	0	56	24,20	1.355,20
TIROIDE		020502012-7	28	0	28	24,20	677,60
MAMARIA BILATERAL		020502009-7	36	0	36	24,20	871,20
BOLSA ESCROTAL		020502007-0	2	0	2	24,20	48,40
DOPLLER		020501004-0	32	1	33	39,60	1.306,80
TOTAL			276	1	277		**8.834,10**

DRº EURICO			p.s.f				
DOPPLER		020501004-0	37	0	37	39,60	**1.465,20**
DRº JORGE SUGIMOTO	225320			p.soc			
OBSTETRICO DOPPLER		020501005-9		0	0	42,90	-
TOTAL				0			-
DRº PAULO 207274647300003			p.s.f	p.soc			
OBSTETRICO		020502014-3	95	3	98	24,20	2.371,60
PELVICO GINECOLOGICO		020502016-0	22	0	22	24,20	532,40
OBSTETRICO DOPPLER		020501005-9	0	0		42,90	
TOTAL					0		**2.904,00**
DRº LUIZ REIS 207274649780002	225320		psf	p.soc	qtda		
OBSTETRICO		020502014-3	7	0	7	24,20	169,40
PELVICO GINECOLOGICO		020502016-0	6	0	6	24,20	145,20
TOTAL					0		**314,60**
	225225		qtda				
ESCLEROSE	BPAI	030907001-5	10	300,78	3.007,80		
ENDOSCOPIA	BPAI	020901003-7	0	48,16	0,00		
COLONOSCOPIA	BPAI	020901002-9	0	40,78	0,00		
ECOCARDIOGRAMA	BPAI	020501003-2	39	67,86	2.646,54		
RETESTE DA ORELHINHA	BPAI	021107042-4	0	13,51	0,00		
EXERESE NODULO MAMA	BPAI	020101056-9	0	70,00	0,00		
DENSITOMETRIA	BPAI	020406002-8	19	55,10	1.046,90		
CISTOSCOPIA	BPAI	020902001-6	1	18,00	18,00		
LESÃO MUCOSA GENITAL	BPAI	040101005-8	1	23,16	23,16		
ANATOMO	BPAI	020302003-0	1	40,78	40,78		
TOTAL			71		6.783,18		
PROCEDIMENTOS BPAC			qtda				
IMOBILIZAÇÃO	225270	030106010-0	0	13,00	-		
INFILTRAÇÃO/MARCELO	225270	030309003-0	0	5,63	-		
INFILTRAÇÃO/GIULLIANO	225270	030309003-0	0	5,63	-		
LESÃO POR SHAVING	225135	040101012-0	7	19,79	138,53		
CAUTERIZAÇÃO LESÃO CUTANEA	225135	040101009-0	11	11,84	130,24		
EXERESE LIPOMA	225135	040101007-4	4	12,46	49,84		

JB7

EEG EM VIGILIA	225120	021105002-4	40	11,34	453,60
TESTE ERGOMETRICO	225120	021102006-0	2	30,00	60,00
TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	225250	021104006-1	28	1,69	47,32
RET.CATETER TIPO J	225285	040901015-4	2	29,84	59,68
TOTAL					939,21
CONSULTAS			qtda		
NEURO/ADRIANO MOYSES	225112	030101007-2	128	10,00	1.280,00
OTORRINO/ PEDRO HENRIQUE	225275	030101007-2	53	10,00	530,00
OTORRINO /ISABELLA	225275	030101007-2	58	10,00	580,00
PSIQUIATRA/MICHELE MORAES CAPS	225133	030101007-2	300	10,00	3.000,00
PSIQUIATR CAPS/ EMANUELA	225133	030101007-2	300	10,00	3.000,00
PSIQUIATR / EMANUELA	225133	030101007-2	171	10,00	1.710,00
VASCULAR/ EURICO	225203	030101007-2	149	10,00	1.490,00
NEURO/CIRURG/FLAVIO MATEUS	225260	030101007-2	131	10,00	1.310,00
PSIQUIATRA/IVAN	225133	030101007-2	168	10,00	1.680,00
OFTALMOLOGIA/ DR JORGE MASSARU	225265	030101007-2	261	10,00	2.610,00
GASTRO/LAURIANO	225165	030101007-2	149	10,00	1.490,00
HEPATO/ LAURIANO	225125	030101007-2	33	10,00	330,00
ORTOPEDIA/LEONARDO	225270	030101007-2	38	10,00	380,00
ORTOPEDIA/GIULLIANO	225270	030101007-2	375	10,00	3.750,00
ORTOPEDIA/ MARCELO	225270	030101007-2	36	10,00	360,00
CIRURGIAO/MARCELLO	225225	030101007-2	135	10,00	1.350,00
UROLOGIA/ARTHUR	225285	030101007-2	118	10,00	1.180,00
DERMATO/ DRª REGIANE	225135	030101007-2	226	10,00	2.260,00
ENDOCRINO/TATIANA	225155	030101007-2	200	10,00	2.000,00
INFECTO/THIAGO	225103	030101007-2	93	10,00	930,00
CARDIO/WILIAM	225120	030101007-2	143	10,00	1.430,00
TOTAL			**3.265**		**32.650,00**
CONSULTA/AVALIAÇÃO RESOLUÇÃO					
REAVALIAÇÃO					
DRº MARCELLO	**225225**	**030101007-2**	**2**	**10,00**	**20,00**
DRº GIULLIANO	**225270**	**030101007-2**	**3**	**10,00**	**30,00**
DR º EURICO	**225203**	**030101007-2**	**3**	**10,00**	**30,00**

DR ° ARTHUR	**225275**	**030101007-2**	**1**	**10,00**	**10,00**		
TOTAL			**9**		**90,00**		
ULTRASSON BPA C			psf	p.soc	qtda		#VALOR!
ARTICULAÇÃO/JOSE EDUARDO	225320	020502006-2	221	0	221	24,20	5.348,20
PROSTATA ABDOMINAL/JOSE EDUARD	225320	020502010-0	24	0	24	24,20	580,80
TRANSVAGINAL/DR LUIZ	225320	020502018-6	62	1	63	24,20	1.524,60
TRANSVAGINAL/DR PAULO	225320	020502018-6	73	2	75	24,20	1.815,00
TRANSVAGINAL/ JORGE	225320	020502018-6	0	1	1	24,20	24,20
TRANSVAGINAL/DR JOSE EDUARDO	225320	020502018-6	0	0	0	24,20	-
TOTAL					384		9.292,80

PRONTO SOCORRO BPAC			QTDA			
ELETROCARDIOGRAMA	BPA C	021102003-6	289	5,15	1.488,35	
GLICEMIA	BPAC	021401001-5	608	0,00	0,00	
ATEND/URGENCIA 24 HRS	BPA C	030106002-9	1814	12,47	22.620,58	
ATEND/URG/ESPECIALIDADE	BPAC	030106006-1	269	11,00	2.959,00	
ATEND/ MEDICO EM PRONTO SOCORRO	BPA C	030106006-1	2413	11,00	26.543,00	
ATEND/ ORTOPEDICO C/ IMOBILIZAÇÃO	BPA C	030106010-0	8	13,00	104,00	
ACOLHIMENTO DE RISCO	BPAC	030106011-8	4010	0,00	0,00	
ADM/MEDICAMENTO	BPAC	030110001-2	3579	0,63	2.254,77	
AFERIR PRESSÃO ART	BPAC	030110003-9	3305	0,00	0,00	
INALAÇÃO	BPAC	030110010-1	578	0,00	0,00	
DREANGEM FURUNCULO	BPAC	040401007-5	2	14,66	29,32	
CORPO EST. SUBCUT	BPAC	040101011-2	2	11,84	23,68	
EXERESE DE UNHA	BPC	040101007-4	2	12,46	24,92	
DREBRID/QUEIMADO	BPAC	041504004-3	4	29,86	119,44	
TOCOCARDIOGRAFIA DE PARTO	BPAC	021104006-1	1	1,69	1,69	
GASOMETRIA	BPAC	020201073-2	66	15,65	1.032,90	
LABORATORIO	BPAC	020102004-1	2185	0,00	5.533,09	
TOTAL						**62.734,74**
PRONTO SOCORRO BPAI			qtda			
CURATIVO	BPAI	030110028-4	66	0,00	0,00	
EXCISÃO DE LESÃO /OU SUTURA	BPA I	040101005-8	43	23,16	995,88	
DRENAGEM DE ABSCESSO	BPA I	040101010-4	5	11,84	59,20	
DRENAGEM DE TORAX	BPAI	041205017-0	0	54,97	0,00	

JJ9

RETIRADA DE CORPO EXTRANHO/OUVIDO/LARING	BPA I	040401031-8	4	26,42	105,68
RETIR.CORPO ESTR.OLHO	BPAC	040505025-9	16	25,00	400,00
TAMPONAMENTO NASAL	BPAI	040401034-2	3	17,00	51,00
CURAT/DEBRIDAMENTO	BPAI	040101001-5	6	32,40	194,40
REDUÇÃO OMBRO	BPAI	040801013-4	0	41,10	0,00
BLOQUEIO/PICADA ESCORPIÃO	BPAI	041701005-2	57	22,27	1.269,39
TESTE COVID	BPAI	021401016-3	52	0,00	0,00
TROPONINA	BPAI	020203120-9	18	9,00	162,00
HEPATITE C	BPAI	020203067-9	0	18,55	0,00
TOTAL					**3.237,55**
RADIOGRAFIAS	QTDA	P.SOC	QTDA	P.S.F	TOTAL
	959	7.525,88	1.406	11.568,25	19.094,13
INTERNADOS					
Dr Jose Eduardo					
Us. Abdoem total	3	37,95	113,85		
Articulação	4	24,20	96,80		
us. Dopller	0	39,60	0,00		
Vias Urinarias	4	24,20	96,80		
TOTAL			**307,45**		
seios da face	1	86,75	86,75		
tomo cranio	18	97,44	1.753,92		
tomo torx	17	136,41	2.318,97		
tomo abdoem sup.	18	138,63	2.495,34		
tomo abdoem inf..	20	138,63	2.772,60		
tomo artic. Superior	2	86,75	173,50		
total			**9.601,08**		
Dr Jorge Sugimoto					
abdome total	2	37,95	75,90		
vias urinarias	1	24,20	24,20		
Doppler de fluxo obstetrico	1	42,90	42,90		
prostata	1	24,20	24,20		
total			**167,20**		
Dr Paulo					

obstetrico	3	24,20	72,60
Doppler de fluxo obstetrico		42,90	0,00
total			**72,60**

121

Tipo documento	ATA	ATA. EC 001 – 02 PÁGINAS		
Título do Documento	Ata de Educação Continuada com elaboração de Variável títulos pela Enf. Monise		Emissão: 10/06/24 Versão: 001	Local: Santa Casa

ATA

CURSO DE IMERSÃO EM LIDERANÇA TRANSFORMACIONAL COM A ENF. CAROLINA BELO DA CUNHA É MENTORA DE ENFERMEIROS COM CARREIA

SANTA CASA MISERICORDIA DE GUAIRA

ATA EDUCAÇÃO CONTINUADA DO MÊS DE JUNHO DE 2024

Reuniram-se os colaboradores profissionais de saúde que se faz presente nesta unidade, nos períodos da diurno e noturno, com objetivo de aprender o tema delegado da educação continuada, e juntos, disponibilizar nas reuniões o aprendizado, detectar dificuldade encontrada de cada um, analisar o processo do tema escolhido, e ainda o desempenho da equipe, observar também se estão satisfeito com o conteúdo dado, realizando assim intervenções de como meta para melhoraria do desenvolvimento da equipe, porém foi satisfatório o tema escolhido: **CURSO DE IMERSÃO EM LIDERANÇA TRANSFORMACIONAL COM A ENF. CAROLINA BELO DA CUNHA É MENTORA DE ENFERMEIROS COM CARREIRA.**

Curso de Imersão em Liderança Transformacional

Seja o líder que sua equipe precisa

Enf: Carolina Belo da Cunha

Mentora de Enfermeiros com carreia

15- Caracteristicas aprendidos pelo curso:

1. Capacita os membros da equipe com autoridade

Capacitar outras pessoas deveria ser um dos seus objetivos mais importantes como líder. O seu trabalho é ajudar a equipe a aprender e ter êxito. Isso começa com a motivação diária, a construção de relações, o respeito e a elaboração conjunta de soluções para os problemas que surgirem.

As equipes devem-se sentir fortalecidas pela sua confiança nelas e conhecimento do setor. Equipes que têm autoridade conseguem realizar um trabalho excelente. Você pode capacitar as equipes de algumas formas:

- Incentive os membros da equipe a aceitar novos desafios.
- Motive a equipe a dar a volta por cima quando as coisas derem errado.
- Fale com sinceridade, mas seja gentil.

Quando a equipe inteira tiver autoridade, os indivíduos poderão brilhar nas suas funções e contribuir com o próprio conhecimento para o sucesso conjunto.

Quando toda a equipe tem autonomia e confiança para revelar o próprio potencial, cada pessoa é capaz de realizar muito mais, o que torna a empresa muito mais produtiva. Por experiência própria sabemos que, com a equipe certa, a autoridade compartilhada resulta em organizações que são mais felizes e mais eficazes em atingir as suas missões mais ambiciosas."

2. Concentra-se no desenvolvimento da equipe

Compartilhar a riqueza de conhecimentos é apenas um dos muitos traços de um líder. Um bom líder não apenas procura se aprimorar, como também dedica um tempo do seu dia para ajudar os outros a crescer. Isso pode ocorrer com treinamentos, trocas de experiência durante o almoço ou mesmo na elaboração de soluções para problemas com os membros da equipe.

Isso não só ajuda as pessoas à sua volta a continuarem crescendo na carreira, como também pode ensinar a você várias lições ao longo do caminho. Trabalhe em prol do desenvolvimento de outras pessoas da seguinte maneira:

- Preste atenção ao que os membros da equipe querem aprender.

- Use os erros como oportunidades de aprendizagem.
- Faça críticas construtivas mesmo quando parecer difícil.

O importante a lembrar é encorajar e treinar os outros da forma como gostaria que tivesse ocorrido com você na sua carreira.

3. Comunica-se com eficiência

A comunicação é um traço essencial de qualquer equipe de sucesso, especialmente porque diz respeito aos grandes atributos de liderança. Há uma linha tênue entre a comunicação em exagero e a comunicação insuficiente, mas é melhor comunicar mais do que o necessário do que deixar a desejar. A falta de comunicação pode resultar em um mau desempenho ou na ausência de clareza organizacional.

A sua comunicação também precisa ser eficaz, ou seja, deve ser feita de uma forma direta mas pessoal. Isso inclui a comunicação sobre projetos e as interações como equipe. Lapide as suas habilidades de comunicação da seguinte forma:

- Peça o feedback da equipe.
- Ouça antes de falar.
- Responda de forma direta.
- Adeque a mensagem ao público-alvo.

O melhor é que as habilidades de comunicação eficaz podem ser transmitidas com facilidade. Então, se precisar de ajuda, não hesite em pedi-la.

Trabalhando remotamente, tivemos que reaprender a nos comunicar de várias formas. O Slack, a Asana e as integrações entre essas ferramentas substituíram ou complementaram várias das nossas formas de nos comunicarmos presencialmente."

4. Demonstra grande inteligência emocional

Inteligência emocional é a capacidade de controlar e expressar as emoções, bem como de lidar com as relações interpessoais. Por que isso é tão importante no espaço de trabalho?

O líder inspira e guia, em vez de conduzir tudo. Isso significa que é crucial mostrar empatia para com os colegas de equipe para que se sintam à vontade e se abram com você. Desenvolva a sua inteligência emocional deste jeito:

- Leve em consideração os sentimentos dos seus colegas de equipe.
- Examine como as suas palavras ou ações podem afetar os outros.
- Dê abertura para o que os outros possam sentir em relação a uma situação.

- Responda em vez de reagir a um conflito ou situação difícil.

Quando estiver em dúvida, pergunte aos colegas de equipe como estão se sentindo. Um simples "Como você está hoje?" faz toda a diferença.

5. É hábil em resolver problemas

Dentre todas as habilidades necessárias a um líder, a capacidade de resolução de problemas é uma das mais importantes. Os membros da equipe provavelmente procurarão você com problemas que precisam ser resolvidos. O seu trabalho é estar preparado com conselhos estratégicos para o que der e vier.

Isso não significa que você precise ter todas as respostas a toda a hora. Na verdade, você deve estar preparado com recursos que possam capacitar a sua equipe para resolver o problema por si só. Trabalhe nas suas capacidades de resolução de problemas com estas dicas:

- Embase o conselho com dados ou uma experiência.
- Faça perguntas que levem os colegas de equipe pelo caminho certo.
- Proponha várias soluções para a sua equipe experimentar.
- Seja um ouvinte ativo para ter clareza sobre o assunto.

Em suma, você não precisa ter todas as respostas. Apenas precisa dar orientações sobre como a equipe pode resolver o problema. Deixar uma decisão se prolongar por muito tempo é desgastante, por isso não deixe que o perfeccionismo impeça você de fazer a sua parte

6. Respeita os outros

O respeito é algo que todos merecem: quer o profissional tenha 30 anos de experiência, quer tenha três. Mostrar respeito pelos outros pode ajudar a criar uma dinâmica de equipe saudável, pautada pelo respeito mútuo.

Embora o respeito provenha de muitas partes, é importante começar tratando todos como iguais. Há também outras formas de mostrar respeito:

- Comunique-se com os membros da equipe de igual para igual, independentemente da posição hierárquica.
- Dê ouvidos à opinião dos outros mesmo se discordar dela.
- Dê reconhecimento por um trabalho bem feito.
- Tenha uma atitude positiva.

Os bons líderes sabem que a positividade e o respeito fazem toda a diferença. Uma boa regra geral é reconhecer que todos são parceiros naquilo que se está tentando realizar.

7. Prioriza o desenvolvimento pessoal

O desenvolvimento pessoal é uma parte importante do avanço na carreira, não importa onde você se encontre na sua jornada profissional. Desenvolver as habilidades pode ajudar você e a sua equipe a melhorar a organização a longo prazo.

É recomendável manter pontos de análise para a autorreflexão. Onde você se encontra na jornada de desenvolvimento pessoal e como isso se associa ao bem da sua organização? Isso pode ajudar no seu crescimento pessoal e profissional. Você pode avançar no desenvolvimento pessoal da seguinte forma:

- Participe de conferências relevantes ao seu setor.
- Faça cursos.
- Colabore com outros departamentos.

Essas atitudes não só ajudarão você a continuar aprendendo e a fazer contato com indivíduos que tenham os mesmos interesses, como também proporcionarão novas ideias que aumentem o seu impacto na equipe e organização.

8. Encoraja o pensamento estratégico

Os líderes estão constantemente à procura de formas de manter a equipe e a organização avançando, seja com processos internos, a exemplo de roteiros e avanços tecnológicos, seja com fatores externos, por exemplo análises SWOT e ofertas de produtos.

Desde técnicas de brainstorming até a priorização das tarefas de um projeto, um bom líder também motiva os membros da equipe a pensar estrategicamente. Encoraje melhor o pensamento estratégico desta forma:

- Dê ouvidos a todas as ideias, mesmo se não concordar.
- Realize sessões de brainstorming em equipe.
- Dê feedback fundamentado em dados.
- Deixe que a equipe leve suas ideias e aprenda com os erros.

Pensar estrategicamente é importante tanto para a sua autoconsciência como para a da sua equipe, por isso priorize o encorajamento de novas ideias.

É mais difícil que as equipes remotas recebam reconhecimento pelo trabalho feito — infelizmente, tendemos a dar pouco valor àquilo que os olhos não veem. Busque intencionalmente oportunidades para as suas equipes remotas se apresentarem em

eventos da empresa ou da equipe (como uma reunião geral) e procure formas de lhes dar visibilidade por meio de prêmios de equipe ou agradecimentos."

9. É um ouvinte ativo

Ser líder significa ouvir mais do que falar. A sua função é prestar atenção aos problemas organizacionais e opiniões dos membros da equipe, de modo a tornar-se um agente de mudança.

Também é importante ouvir as pessoas ao seu redor para mostrar respeito e empatia. Você pode trabalhar para ser um melhor ouvinte desta forma:

- Dê atenção plena aos membros da equipe quando se dirigirem a você com sugestões ou feedback.
- Pergunte antes de falar o que pensa.
- Marque encontros recorrentes para ver como anda a equipe.
- Participe de reuniões que a sua equipe realizar.

Para um líder, saber ouvir é uma qualidade importante mas muitas vezes negligenciada. Encontrar o equilíbrio certo entre inspirar com as palavras e inspirar com a atenção dedicada é a diferença entre ser um bom líder e ser um líder excelente.

10. Delega o trabalho

A maioria de nós já experimentou na pele como é superar o desafio de delegar o trabalho. Há uma linha tênue entre deixar a equipe assumir novas responsabilidades e deixá-la assumir toda a responsabilidade.

Um bom líder sabe que delegar o trabalho pode ajudar a aumentar o conjunto de habilidades da equipe e a manter os projetos seguindo em frente. Afinal de contas, não se pode fazer tudo o tempo todo. Confie na sua equipe e ela confiará em você.

Para delegar o trabalho melhor, siga estas dicas:

- Pergunte aos membros da equipe sobre os projetos em que querem trabalhar.
- Providencie um esboço ou briefing, caso o projeto seja complexo.
- Dê um feedback honesto para que o trabalho seja bem feito.
- Fomente as habilidades de gestão do tempo para que o trabalho seja feito dentro do prazo.

Falhar em delegar o trabalho suficientemente é prejudicial para os líderes e para os membros da equipe, que perdem a possibilidade de crescer com mais autonomia. Talvez

o seu primeiro instinto seja envolver-se quando o trabalho não está à altura, mas é importante deixar os membros da equipe aprenderem com os próprios erros.

Imagino o trabalho em equipe como sendo um navio percorrendo uma geleira infinita. Nessa metáfora, o navio é a equipe, o gelo representa os possíveis problemas a serem solucionados, e o destino está sempre fora de vista e incerto. Cabe ao gestor decidir o que fazer com o gelo partido por nós: onde o colocar, como ele afeta o plano e a equipe, etc. Já o líder é responsável por esclarecer a direção do navio e por que vale a pena romper toda essa barreira de gelo para chegar ao destino almejado."

11. Assume a responsabilidade

É necessário deixar a equipe assumir os projetos, mas isso não significa que você tenha abdicado de toda a responsabilidade pelo trabalho. É importante apoiar a sua equipe assumindo a responsabilidade quando as coisas não correm conforme os planos.

O mais importante a ter em mente é que não dá para bater todas as metas o tempo todo. Ficar aquém das expectativas proporciona oportunidades de crescimento — tanto no âmbito pessoal como para a organização.

Trabalhe para assumir a responsabilidade da seguinte forma:

- Tome providências quando as metas não forem atingidas e apresente soluções.
- Explique quais metas não foram atingidas e por quê.
- Monitore regularmente o progresso das principais iniciativas.

Assumir a responsabilidade significa reconhecer as coisas que poderiam ter corrido melhor e trabalhar para resolvê-las com a sua equipe. Lembre que todos estão no mesmo barco e uma mentalidade de crescimento pode ajudar a que todos aprendam com os erros.

12. Demonstra uma grande paixão pelo trabalho

Os líderes mais bem-sucedidos se mostram apaixonados pelo que fazem. Em outras palavras, um cargo executivo não faz de você um líder, mas sim os seus conhecimentos, a sua paixão e o trabalho de equipe.

Os verdadeiros líderes são aqueles que motivam os outros a fazer melhor, mesmo diante de grandes desafios. Os líderes são aqueles que preparam o caminho para você fazer um ótimo trabalho.

É essa paixão que diferencia um líder de um executivo. Sem ela, é difícil ser o melhor líder possível. Os líderes que são apaixonados pelo seu trabalho tendem a responder afirmativamente às seguintes perguntas:

- Sente entusiasmo por sua função e responsabilidades?

- Sente motivação diante de novos projetos?
- Motivar as outras pessoas lhe traz um sentido de realização?
- Trabalha em prol de algo em que acredita?

Refletir sobre a sua paixão pelo seu trabalho pode ajudar você a conectar-se com o que verdadeiramente lhe dá ânimo e a ser um melhor líder a longo prazo. Além disso, é importante que todos na sua equipe tenham um propósito comum e uma compreensão clara da razão em torno do que fazem.

Na minha visão, um líder é alguém que ajuda a entender a visão global. Qual é a expectativa para uma equipe, e qual é a relação entre essa expectativa e o conjunto mais amplo de objetivos e missão organizacionais? Um gestores é uma pessoa que presta o suporte e a mentoria necessários para causar um impacto em todos os outros cargos, ajudando a concretizar essa visão global. Às vezes, a mesma pessoa realiza as duas funções na equipe. Outras vezes, são várias pessoas. Porém, ambas as funções são importantes para o sucesso de qualquer equipe.

13. É um visionário

"Visionário" é um termo bastante vago, embora tendamos a reconhecer um visionário quando o vemos. Os visionários conseguem antecipar o resultado final antes de qualquer coisa concreta ter sido criada. É por isso que os empresários e empreendedores tendem a ser visionários. Eles conseguem ver uma boa ideia ganhar forma antes mesmo de a pôr em prática.

Embora nem todos sejam visionários, é possível praticar uma liderança visionária para motivar a equipe. Desafie-se regularmente a vislumbrar o futuro com estas dicas:

- Imagine o que a sua equipe vai realizar em um ano.
- Facilite brainstormings e associações de ideias.
- Motive os outros a desafiar o próprio pensamento.

Ser um visionário é semelhante a pensar de forma estratégica. Ambos são importantes para as necessidades de tomada de decisão e para a criação de metas bem definidas.

14. Importa-se com os outros

Importar-se com os outros é diferente de respeitar os outros. A maior diferença consiste em mostrar que se preocupa em vez de dizer que se importa. Tanto o respeito como o cuidado são necessários para construir a confiança e capacitar a equipe.

Para inspirar os outros, é importante investir neles e na trajetória profissional deles. Sem esse elo pessoal, a orientação pode parecer mais como um direcionamento. Você pode trabalhar para criar esse elo pessoal desta forma:

- Interaja com os membros da equipe para além do trabalho.
- Pergunte aos membros da sua equipe sobre as suas metas e interesses.
- Ouça com empatia.
- Participe de dinâmicas de entrosamento de equipe.

A construção de elos pessoais com os colegas de equipe pode fortalecer as suas relações de trabalho. Pode até mesmo ajudar a cultivar uma boa comunicação dentro das equipes, reforçando a colaboração geral.

Vejo um líder como alguém capaz de influenciar, orientar, instruir e guiar os outros rumo a uma conquista. Os líderes fornecem a visão, e seu sucesso é definido pela equipe, não por seus próprios esforços."

15. Está a par das tendências

Hoje em dia, você precisa ter facilidade para tecnologias e manter-se a par das novas tendências a fim de atingir resultados inovadores. Desde novas funcionalidades de software como a automatização de processos empresariais até IA e muito mais, manter-se na vanguarda é o que separa uma boa equipe de uma excelente equipe. Quem melhor do que você para liderá-la?

A melhor parte de seguir as tendências do setor é que há abundantes recursos de treinamento e informações sobre praticamente tudo. Por isso, se ainda não tiver suficiente facilidade com a tecnologia, confira algumas formas de melhorar a sua base de conhecimentos:

- Dedique um tempo semanal para aprender algo novo.
- Siga líderes de tecnologia para se manter a par das tendências do setor.
- Participe de conferências e eventos de networking.
- Busque um mentor que possa ensinar você.

Dada a natureza sempre dinâmica das tendências, é bom pôr em prática essas dicas, mesmo que você seja competente na sua área. Dessa maneira, você poderá continuar compartilhando ideias inovadoras que levem a sua organização a novos patamares.

Conduzindo a equipe ao sucesso

Ao aperfeiçoar as qualidades de um bom líder, você também poderá aprender como liderar eficazmente e motivar a sua equipe a fazer o melhor trabalho possível. Ao se empenhar para melhorar em cada uma dessas 15 características de liderança, você não só cultivará qualidades de liderança e trabalhará para melhorar continuamente as próprias capacidades, como também aumentará o seu impacto na organização.

Nossa Santa Casa

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

CURSO DE IMERSÃO EM LIDERANÇA TRANSFORMACIONAL

"SEJA O LIDER QUE SUA EQUIPE PRECISA"

Direcionado a Enfermeiros

Turma 1 das 09:30hs às 11:30 hs

	NOME	ASSINATURA
1	Edmara	Edmara
2	Lidiane	Lidiane
3	Camila	Camila
4	Alana	Alana
5	Ana Carolina	Ana Carolina
6	Gleison	Gleison
7	Maria Karolina	Maria Karolina
8	Monise	Monise C. Bento
9	Aline	Aline Melo
10	Laura	Laura
11	Fernanda Pavani	Fernanda Pavani
12	Fernanda	Fernanda
13	João	João Jose
14	Estefani	Estefani Trink
15	Rodrigo	Rodrigo
16	Anderson	Anderson
17	Samya	Samya
18	Jaynara	Jaynara
19	Jaismara	Jaismara
20	Ana Carla	Ana Carla

21= Claudia — Claudinaia Marques
22= Vagner — Vagner
23= Letieri — Letieri
24= Lauriane — Lauriane
25= Tais — Tais

182

26- Larissa — Larissa

27- Lina — Lina

28- Kenia — Kenia

29- Jamaina Beraldo — Jamaina Beraldo

30- Jamaina — Jamaina