

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS



## RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO: CONTRATAÇÃO DIRETA EMERGENCIAL Nº 01/2025

Foi realizada visita técnica de Avaliação e Monitoramento na Unidade de Pronto Atendimento – UPA, gerenciado pela organização social denominada Instituto Campinas de Atenção e Assistência à Saúde, Educação e Social - ICAASES do Contrato Administrativo nº 021/2025.

**OBJETO:** a operacionalização, apoio e execução pela CONTRATADA, de atividades de Gerenciamento e execução de ações e serviços complementares de saúde - Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h.

O Instituto Campinas de Atenção e Assistência à Saúde, Educação e Social - ICAASES, fica situado na Rua Salvador Lombradi Neto n. 10, Campinas/SP, devidamente inscrita no CNPJ sob nº. 54.671.557/0001-83.

O desenvolvimento do serviço contratado está sendo realizado na Avenida Rubens Venturini n.º 140, Vila Avato, na cidade de Agudos/SP, sede da UPA do Município.

A visita foi realizada na data de 12 de maio de 2025 às 13h30min.

Representantes da PMA: Dr. Carlos Henrique Thirone Silva e Roseli Ferreira Pereira

Colaboradores da ICAASES presentes: Antônio Marcos Carneiro Pereira e Roberta Natalia de Melo Barbosa;

Médicos clínicos no plantão adulto:

- 1- Dr. Luís Felipe Lize Jorge – CRM-SP nº 21.558;
- 2- Dra. Aline Gabrielli Battilani Agustini – CRM-SP 198.268;
- 3- Vinicius Jose Perri Dias – CRM 267.717

Médico no plantão na sala de Pediatria:

- 1- Dr. Pedro Rodney Borges – CRM-SP 67.784.

A visita foi iniciada pela sala de administração com a discussão (Membros ICAASES e membros Comissão de Avaliação e Monitoramento) sobre execução e prestação de contas do Contrato Administrativo nº 021/2025 com vigência de 180 (cento e oitenta) dias.

Na ocasião foi protocolado junto aos ICASSES o ofício nº 34/2025 contendo requisição de

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS



documentos e orientações sobre a prestação de contas mensal e anual com base na legislação municipal e Instrução do TCE/SP.

Documentos requisitados:

1. Plano de Trabalho compilado;
2. Ato de aprovação do ajuste pelo Conselho de Administração da Organização Social (OS) e pelo contratante;
3. Declaração firmada pelo representante legal da Organização Social (OS) contendo a relação de todos os membros eleitos e/ou indicados para compor os órgãos diretivos, consultivos, normativos e de associados daquela entidade, atuantes no exercício, com indicação de seus respectivos CPFs e datas de início e término dos mandatos;
4. Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da Organização Social (OS) e no quadro administrativo da entidade gerenciada de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;
5. Comprovação de regularidade de débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, FGTS, de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho e de regularidade municipal;
6. Declaração de Conta Bancária Específica (recurso municipal e federal);
7. Cópia dos contratos e respectivos aditamentos, firmados com a utilização de recursos administrados pela OS para fins estabelecidos no contrato de gestão.
8. Relação dos bens móveis e imóveis pelo Poder Público no período, com permissão de uso para a finalidades do contrato de gestão;
9. Regulamento de compras e contratações;
10. Plano de Cargos, salários e Benefícios dos empregados;

No ato da visita foram solicitados os seguintes documentos:

1. Relação dos funcionários CLT, anexado cópia dos contratos de trabalho;
2. Cópia da relação da entrega de EPI's;

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS



3. Relatório dos atendimentos realizados com tempo de espera de 01/05/2025 a 11/05/2025 (disponibilizado no ato da visita).

As demais documentações o prazo para entrega se encerrará em 31/05/2025.

Observações sobre dependências Visitadas:

- 1- **Laboratório:** aparelhagens em acomodações de forma adequada, insumos em palhetes ou bancadas com identificações e distribuições favoráveis. Colaboradora devidamente paramentada.
- 2- **Farmácia:** medicações devidamente acondicionadas, separadas de forma organizada e de fácil acesso, prazos de validade sem falhas, psicotrópicos devidamente acondicionados em armário individualizado, identificado e com sistema de tranca.
- 3- **Almoxarifado:** materiais acomodados em armários/prateleiras ou palhetes de forma adequada, e com prazo de validade dentro de normativas de aceitação favorável.
- 4- **Sala de observação principal:** bom estado de higiene e separação de leitos. Todos os leitos utilizados no momento. Entrevistas com pacientes e acompanhantes que manifestaram sua percepção sobre o serviço prestado:

- **Paciente: E.C.O.N. – 42 anos** – RELATA: dois atendimentos (08/05/2025 e 12/05/2025). Na quinta-feira atendimento de urgência em decorrência de acidente, realizou exames de tomografia cabeça e face e RX das pernas. Na ocasião solicitou RX do tórax devido as dores e somente foi atendida na sexta de manhã. Obteve alta com encaminhamento para otorrinolaringologista no CIS. O especialista, no momento da consulta, indicou o retorno a UPA para encaminhamento para atendimento especializado em hospital de referência. Retornou a UPA na data de hoje (12/05/2025) e soube que está com a costela quebrada. Diante disso, manifesta a negligência que sofreu pela liberação na sexta-feira com a costela quebrada (relatou o nome do profissional, informação passada para a Gestão do Serviço).

- **Paciente: G.F.S. – 30 anos** – RELATA: atendimento inicial entre 30 e 40min. Realizou exame de sangue (resultado com espera de 2h a 3h). Medicação rápida. Corpo médico e de enfermagem atenciosos. Sentiu falta



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS

da realização de exames de imagem para diagnóstico mais preciso. Aguardando transferência à 20h (pedra na vesícula).

- **Acompanhante: J.U.C.S – 20 anos; paciente: J.C.F.C. 79 anos –** RELATA: Demora no atendimento. Tempo de permanência na UPA 20h. medicação com demora em torno de 1h30min. Descaso com a higiene do leito (cama molhada de urina); Diante da situação classifica o atendimento com ruim.

- **Acompanhante: I.V.B. – 59 anos; paciente: H.S.B. 61 anos –** RELATA: Atendimento de urgência. SAMU em torno de 20min. Aguardando transferência para hospital de referência (especialidade cardiologia) desde 09/05/2025. Classifica o atendimento como bom.

- **Acompanhante: B.F.D. – 59 anos; paciente: A.M.R. 75 anos –** RELATA: Triagem rápida; atendimento médico aguardou das 10h às 13h. Medicação disponibilizado em média de 30min. Exames realizados: tomografia; sangue e urina; aguardando transferência para hospital de referência desde 10/05/2025. Classifica o atendimento como ruim.

- **Acompanhante: N.F.S – 28 anos; paciente: A.F.P. – 85 anos –** RELATA: Tempo de permanência na UPA 24h. Quadro de pneumonia. Aguardando resultado de tomografia (realizado às 7h30min.). Aguardando conduta. Adjetiva a equipe de enfermagem como atenciosa. Classifica o atendimento como bom.

- **Paciente: A.S.P – 55 anos –** RELATA: Atendimento rápido classificado como urgência. Aguardando vaga para hospital regional de referência. Narra que sempre recebeu um bom atendimento na UPA de Agudos.

- **Acompanhante K.L.C. – 27 anos; paciente: A.C.H. – 2 anos:** RELATA: Aguardou 15 minutos para a triagem. Realizou exames: urina, sangue e COVID. Aguardou por 03h. resultado dos exames. Classifica o atendimento como bom.

- **Acompanhante N.A. 37 anos; paciente: M.A.P. - 59 anos:** RELATA: Início do atendimento em 10/05/2025. Aguardando transferência para hospital regional de referência. Quadro de AVC. Realizou exames (não

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS



soube dizer quais). Classifica o atendimento como bom e elogiou a equipe de enfermagem como boa e atenciosa.

- 5- **Sala da enfermagem acoplada a sala de observação principal:** boa distribuição de insumos e materiais, e com profissionais em quantidade e apresentações adequadas para o exercício de seus cargos no local.

## RECOMENDAÇÕES:

Providenciar a identificação de nome e CRM, através de crachás (por exemplo), de cada profissional médico atuando na UPA 24 horas de Agudos durante todos os plantões, devendo cada profissional manter a identificação na prática dos seus trabalhos de forma continuada.

A busca para manter profissionais pediatras no atendimento de crianças/infantil com comprovação de especialidade junto ao CREMESP, inclusive trata-se de apontamento realizado pelo TCE/SP em reincidência.

Assim sendo, damos por encerrada a visita na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, cientificando a Associação parceira do teor deste relatório para as manifestações que entender pertinentes.

Agudos/SP, 21 de maio de 2025.

Comissão:

Dr. Carlos Henrique Thirone Silva  
CRM/SP nº: 93.443  
Matrícula nº: 6295

Roseli Ferreira Pereira  
Coordenadora – Terceiro Setor  
Matrícula nº: 4744

Ciência e homologação:

Altair Francisco Silva  
Secretário de Saúde



Ilhota - SC - CEP 88320-000  
 CNPJ: 01.057.428/0002-14 - I.E. 255.460.058  
 Unidade Importadora II: Descarpack Descartáveis do Brasil Ltda.  
 Av. Coronel Cyrillo Neves, 1239 - G-8  
 Santo Agostinho - Manaus - AM - CEP: 69036-605  
 CNPJ: 01.057.428/0003-03  
**Detentor da Notificação:** Descarpack Descartáveis do Brasil Ltda.  
 Av. Queiróz Filho, 1700, torre A, salas 305-306 - Vila Hamburguesa  
 São Paulo - SP - CEP: 05319-000  
 CNPJ: 01.057.428/0001-33 - I.E.: 114.644.360.113

**Responsável Técnica:** Beatriz Poleza - CRQ: 13101190  
 Notificação ANVISA: 10330660066  
 versão 04 - abril/23

**Descarpack**  
 Qualidade Feita Para

**SAC**  
 Descarpack  
 0800 8784051

Atendimento ao consumidor:  
 0800 878-4051  
 descarpack@descarpack.com.br  
 www.descarpack.com.br

LOT SCTPAB010I  
 Data de Fabricação JUN.-2024  
 Data de validade MAI.-2029

φ 0,7/19mm  
 23ml/mln

Data de Validade: 05 anos após a data de fabricação / esterilização

Descartáveis do Brasil Ltda.  
 Roberto Leal, 1150 - Centro  
 CEP 88320-000  
 428/0002-14 - I.E. 255.460.058  
 Unidade Importadora II:  
 Descartáveis do Brasil Ltda.  
 Cyrillo Neves, 1239 - G-8  
 Santo Agostinho - Manaus - AM  
 CEP: 69036-605  
 CNPJ: 01.057.428/0003-03

**SAC**  
 Descarpack  
 0800 8784051

Atendimento ao Cliente:  
 descarpack@descarpack.com.br  
 www.descarpack.com.br

Descartáveis do Brasil Ltda.  
 Queiróz Filho, 1700, torre A, salas 305-306  
 Vila Hamburguesa - São Paulo - SP  
 CEP: 05319-000  
 CNPJ: 01.057.428/0001-33  
 I.E.: 114.644.360.113

LOTE - DATA DE FABRICAÇÃO  
**F23024587S-DEZ/2023**  
 VALIDADE: 5 ANOS APÓS A DATA DE FABRICAÇÃO

\*Ambidestras  
 \*Descartáveis  
 \*Produto de uso único

PROIBIDO REPROCESSAR. Deve ser descartada em local apropriado após o uso.

**LOTE** : 14032024

**FAB** : 03/2024

**VAL** : 02/2027

Data de Esterilização: 03/2024

**Cód.:** 80091

**ACESSE!**

17898157720854

Importador: Labor Import Com. Imp. Exp. Ltda.  
 CNPJ: 01.005.728/0001-79 Rua Padre Damazio, 165, 173, 187 - Centro  
 Osasco/SP - CEP 06016-010 Fone: CNPJ 01.005.728/0011-04  
 Resp. Técnico: Luciano J. Larcio - CRF/SP: 41067  
 M.S.: 10380480064

**Premisse**

SABONETE  
**ERVA-DOCE**  
 pH Fisiológico

**5 litros**

O sabonete ERVA-DOCE da LINHA REQUINTE possui formulação cuidadosamente balanceada, destinada à limpeza das mãos, do rosto e do corpo, proporcionando maciez, elasticidade, hidratação imediata e nutrição intensiva. Possui pH fisiológico.

**Modo de usar:** Umedecer as mãos e o rosto. Aplicar o sabonete com movimentos circulares e enxaguar. No chuveiro colocar o sabonete na esponja e esfregar sobre o corpo. Em banhos de imersão (hidromassagem) aplicar o sabonete na banheira antes de abor a torma.

**Precauções:** Uso externo. Em caso de irritação, suspender o uso e procurar orientação médica. Em caso de contato com os olhos, lavar abundantemente. Manter fora do alcance de crianças.

**Composição:** Água (Aqua), Sodium Laureth Sulfate (Sulfato de Sódio Lauretil), Sodium Chloride (Clorato de Sódio), Cocamidopropyl Betaine (Cocamidopropil Betaina), Cocamide DEA (Dietilamida de Cocamida), Glycol Stearate (Monostearato de Glicol), Parfum (Perfume), Disodium EDTA (Edeato Dissodico), Methylchlorisethazolinone / Methylchlorisethazolinone (Metilclorissetilazolinona / Metilclorissetilazolinona), Citric Acid (Ácido Cítrico), Hexyl Cinnamal (Hexil Cinnamila) e os corantes CI 42090 (Azul Brillante) e CI 19140 (Amarelo de Terracina).

**PROLINE INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA**  
 Rua Bom Jesus de Iguaçu, 6051 - Curitiba/PR  
 CEP: 81278-020 - CNPJ: 03.944.800/0001-77  
 Aut. Func. M.S. nº 2.83979-9  
 Qued. Insp. Sanit. Lote 14032024 | C.R. 0,1X 89297027  
 Nº do processo ANVISA: 2059154454/2015-41

**Grupo Premisse**

0800 033 0318  
 11.5377.9172  
 premisse.com.br  
 @grupopremisse

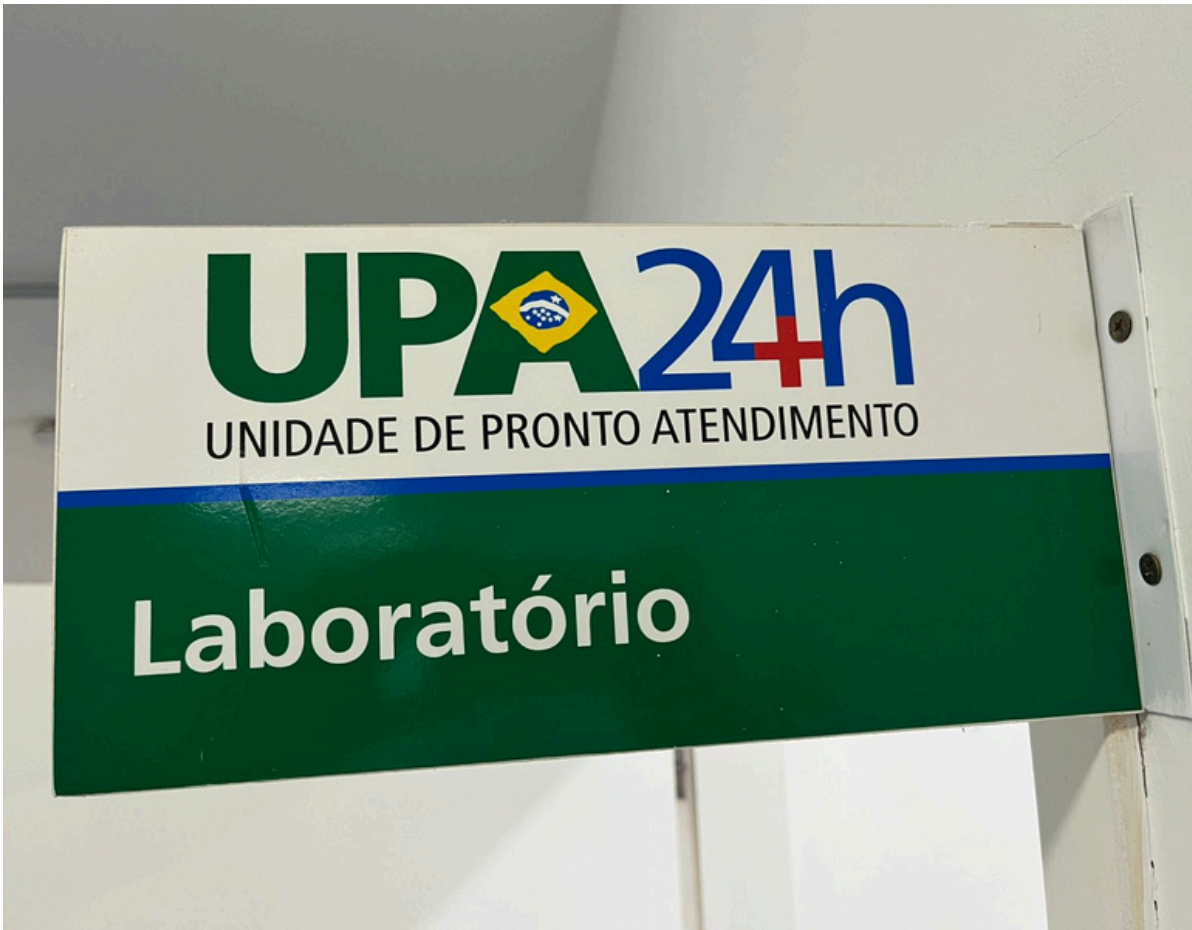
CONFERIR SEU LOTE

LOTE: 14032024

7898157720854

Assinado por 3 pessoas: ROSELI FERREIRA PEREIRA, CARLOS HENRIQUE THIRONE SILVA e ALTAIR FRANCISCO SILVA  
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://agudos.1doc.com.br/verificacao/345f-8539-74BF-1FB9> e informe o código 345F-8539-74BF-1FB9





Assinado por 3 pessoas: ROSELI FERREIRA PEREIRA, CARLOS HENRIQUE THIRONE SILVA e ALTAIR FRANCISCO SILVA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://agudos.1doc.com.br/verificacao/345F-8539-74BF-1FB9> e informe o código 345F-8539-74BF-1FB9





Assinado por 3 pessoas: ROSELI FERREIRA PEREIRA, CARLOS HENRIQUE THIRONE SILVA e ALTAIR FRANCISCO SILVA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://agudos.1doc.com.br/verificacao/345F-8539-74BF-1FB9> e informe o código 345F-8539-74BF-1FB9







## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 345F-8539-74BF-1FB9

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ ROSELI FERREIRA PEREIRA (CPF 296.XXX.XXX-09) em 21/05/2025 11:19:28 GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ CARLOS HENRIQUE THIRONE SILVA (CPF 793.XXX.XXX-91) em 21/05/2025 13:36:46 GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ ALTAIR FRANCISCO SILVA (CPF 173.XXX.XXX-10) em 24/05/2025 09:55:08 GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://agudos.1doc.com.br/verificacao/345F-8539-74BF-1FB9>