

Em estrita observância às disposições legais e contratuais, a **FÊNIX DO BRASIL SAÚDE – GESTÃO E DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 64.029.101/0001-78, com sede na Praça Coronel Sandoval de Figueiredo, nº 40, Vila Azevedo, São Paulo/SP, submete à apreciação o **Relatório Mensal de Execução Físico-Financeira** do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Este documento compreende as atividades realizadas no período de **janeiro de 2026**, consolidando as metas quantitativas e qualitativas, bem como as ações estratégicas que balizaram o desempenho da Unidade.

A estrutura operacional é composta por 02 (duas) Unidades de Suporte Básico (USB) e 01 (uma) Unidade de Suporte Avançado (USA) em regime de prontidão 24 horas. Para salvaguardar a continuidade ininterrupta da assistência, a frota dispõe de uma Reserva Técnica equivalente (02 USBs e 01 USA), permitindo a substituição imediata das viaturas em casos de intervenções preventivas ou corretivas, sem prejuízo à operacionalidade. Dessarte, o dimensionamento desta rede assistencial observa rigorosamente os parâmetros de cobertura populacional estabelecidos, que preconiza a proporção de 1 (uma) USB para cada 100.000 habitantes e 1 (uma) USA para cada 300.000 habitantes, assegurando, assim, a capilaridade e a eficiência do tempo de resposta na região.

A composição do quadro de pessoal do SAMU observa o dimensionamento técnico necessário para assegurar a continuidade da assistência pré-hospitalar e a eficiência das equipes de intervenção. Esta estrutura cumpre rigorosamente os parâmetros estabelecidos pelas portarias e normativos vigentes do Ministério da Saúde, conforme detalhado a seguir:

EQUIPE DE PESSOAL - SAMU MESQUITA - JANEIRO 2026			
CARGOS	EQUIPE	JORNADA	TIPO DE CONTRATAÇÃO
Médico Intervencionista	7	24x72	Terceirizado
Médico Intervencionista RT	1	-	Terceirizado
TOTAL FUNCIONÁRIOS	8		

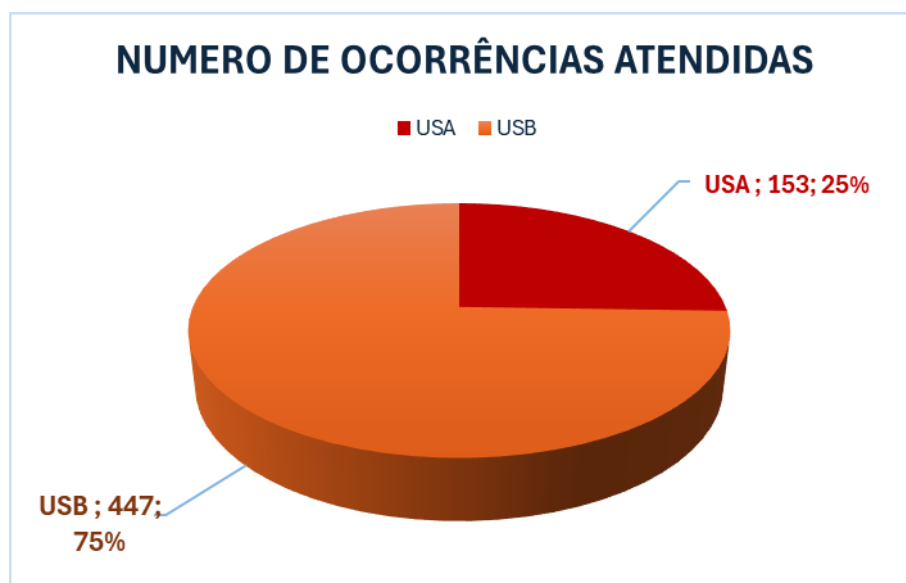
CARGOS	EQUIPE	JORNADA	TIPO DE CONTRATAÇÃO
Assistente Administrativo	2	40 HS/SEM	CLT
Assistente Administrativo I	1	40 HS/SEM	CLT
Assistente Financeiro	1	40 HS/SEM	CLT
Auxiliar de Serviços Gerais	3	12X36	CLT
Condutor	12	24x72	CLT
Coordenador Administrativo	0	40 HS/SEM	CLT
Enfermeiro	4	24X72	CLT
Enfermeiro RT	1	40 HS/SEM	CLT
Farmacêutico	1	40 HS/SEM	CLT
Técnico de Enfermagem	7	24x72	CLT
TOTAL FUNCIONÁRIOS	32		

A - INDICADORES QUANTITATIVOS

1. DO NÚMERO DE OCORRÊNCIAS

No mês de janeiro de 2026, o SAMU registrou um volume total de **600 atendimentos**, distribuídos entre as Unidades de Suporte Básico (USB) e de Suporte Avançado (USA). Os dados quantitativos ratificam a capacidade operacional do serviço frente à demanda regulada, evidenciando a eficiência da resposta assistencial durante o período de execução.

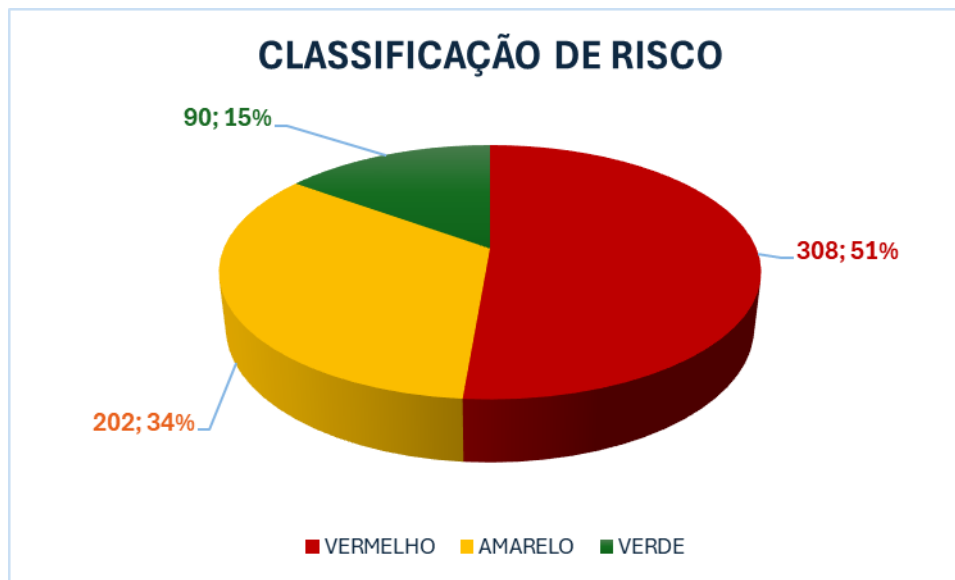
Tipologia da Unidade	Número de Ocorrência	Média Diária	% do Total
Unidade de Suporte Básico (USB)	153	5	26%
Unidade de Suporte Avançado (USA)	447	14	75%
TOTAL	600	19	100%



2. DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

A triagem e a classificação de risco das ocorrências atendidas no mês de janeiro/2026 observaram rigorosamente os protocolos de regulação médica vigentes. Esta segmentação é primordial para determinar a tipologia da viatura a ser empenhada (USB ou USA) e o nível de prioridade assistencial. Nesse sentido, o gráfico abaixo demonstra a distribuição percentual dos atendimentos conforme a gravidade identificada.

Tipologia da Unidade	Número de Ocorrência	Média Diária	% do Total
Vermelho	308	10	51%
Amarelo	202	7	34%
Verde	90	3	15%
TOTAL	600	20	100%

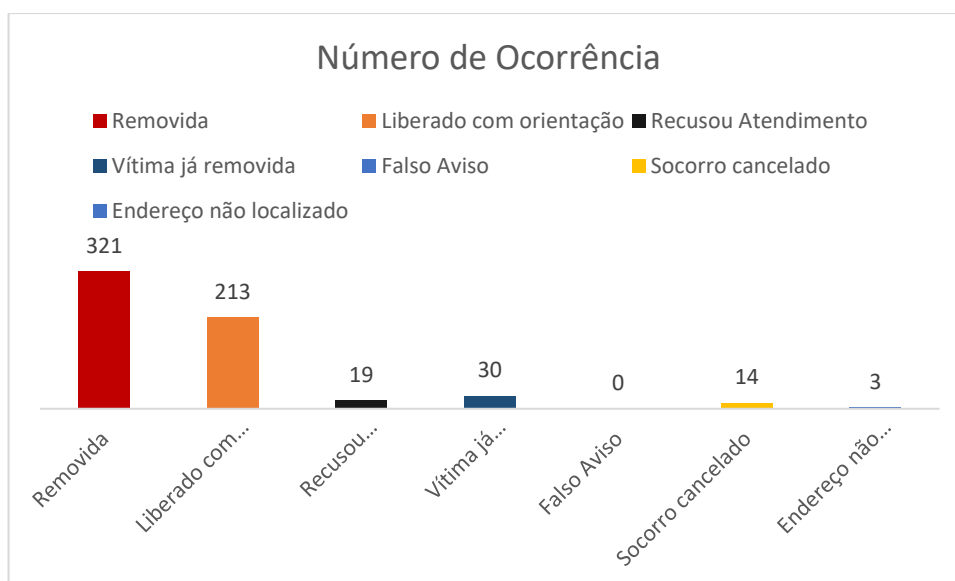


A predominância de atendimentos classificados como Vermelho/Amarelo ratifica a necessidade de manutenção da Unidade de Suporte Avançado (USA) em constante prontidão, dada a recorrência de intervenções invasivas e de suporte intensivo. Por outro lado, os casos de menor gravidade Verde evidenciam a capilaridade do SAMU na rede de cuidados intermediários, servindo como suporte estratégico à rede básica de saúde da região.

3. DO DESFECHO DAS OCORRÊNCIAS E RESOLUTIVIDADE

O desfecho assistencial das ocorrências registradas no mês de janeiro/2026 reflete a eficácia da intervenção pré-hospitalar e a correta destinação dos recursos. A classificação dos desfechos foi segmentada conforme a conduta final da equipe em cena, detalhada abaixo:

Desfecho da Ocorrência	Número de Ocorrência	Média Diária	% do Total
Removida	321	10	54%
Liberado com orientação	213	7	36%
Recusou Atendimento	19	1	3%
Vítima já removida	30	2	5%
Falso Aviso	0	0	0%
Socorro cancelado	14	1	2%
Endereço não localizado	3	1	1%
TOTAL	600	22	100%



4. DA NATUREZA DA OCORRÊNCIA

Além da estratificação por risco clínico, as ocorrências atendidas no mês de janeiro/2026 foram segmentadas conforme a natureza do agravo, permitindo a identificação da tipologia da demanda nos chamados recebidos, conforme detalhado a seguir:

Tipologia da Unidade	Total de Casos	Média Diária	% do Total
Clínico	447	14	75%
Psiquiátrico	71	3	12%
Traumático	77	3	13%
Outros	5	1	1%
TOTAL	600	21	100%

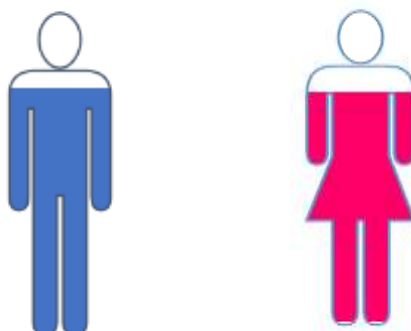


Nesse contexto operacional, o monitoramento sistemático do perfil da demanda garante que as unidades (USB e USA) operem em plena capacidade de resposta, assegurando que o aporte financeiro destinado aos insumos hospitalares esteja rigorosamente alinhado à realidade enfrentada pelas equipes de campo.

5. DISTRIBUIÇÃO DAS OCORRÊNCIAS POR SEXO

A distribuição dos atendimentos no mês de janeiro apresenta o seguinte panorama:

Atendimento por Sexo	Número de Atendimento	Média Diária	% do Total
Masculino	307	10	51%
Feminino	293	9	49%
TOTAL	600	19	100%

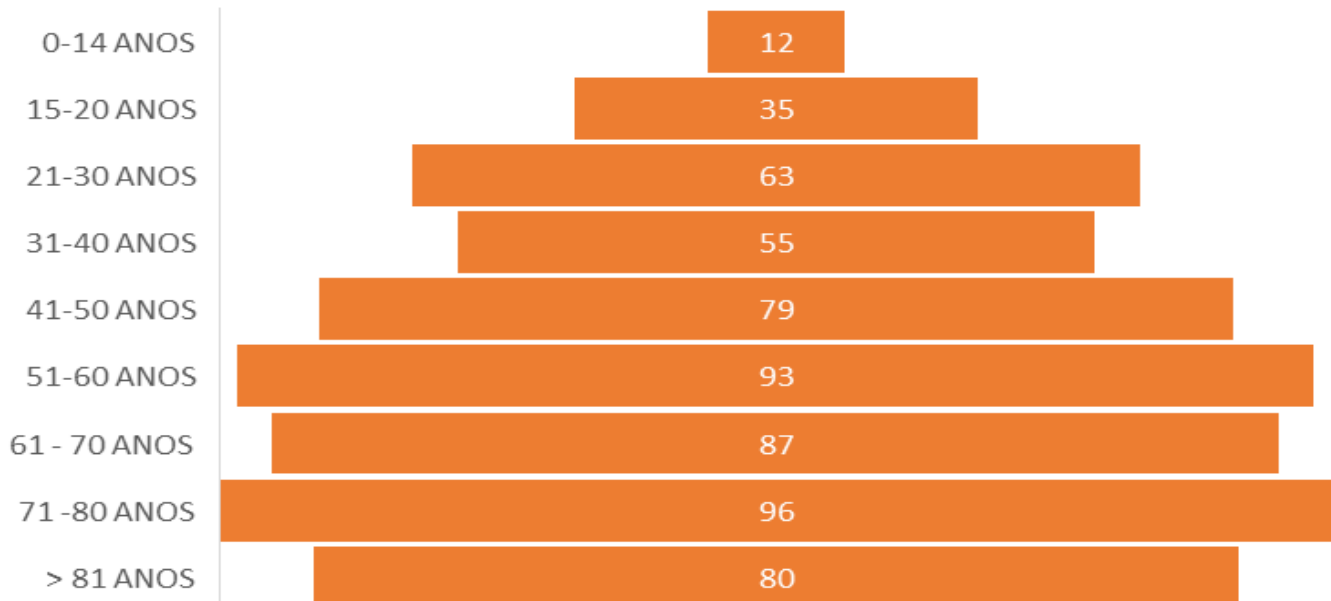


6. DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS POR FAIXA ETÁRIA

A estratificação por idade permite identificar os grupos de maior vulnerabilidade e a natureza predominante das ocorrências no mês de janeiro.

Atendimento por Faixa Etária	Número de Atendimento	Média Diária	% do Total
0-14 ANOS	12	1	2%
15-20 ANOS	35	2	6%
21-30 ANOS	63	2	11%
31-40 ANOS	55	2	9%
41-50 ANOS	79	3	13%
51-60 ANOS	93	3	16%
61 - 70 ANOS	87	3	15%
71 -80 ANOS	96	3	16%
> 81 ANOS	80	3	13%
TOTAL	600	22	100%

DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS POR FAIXA



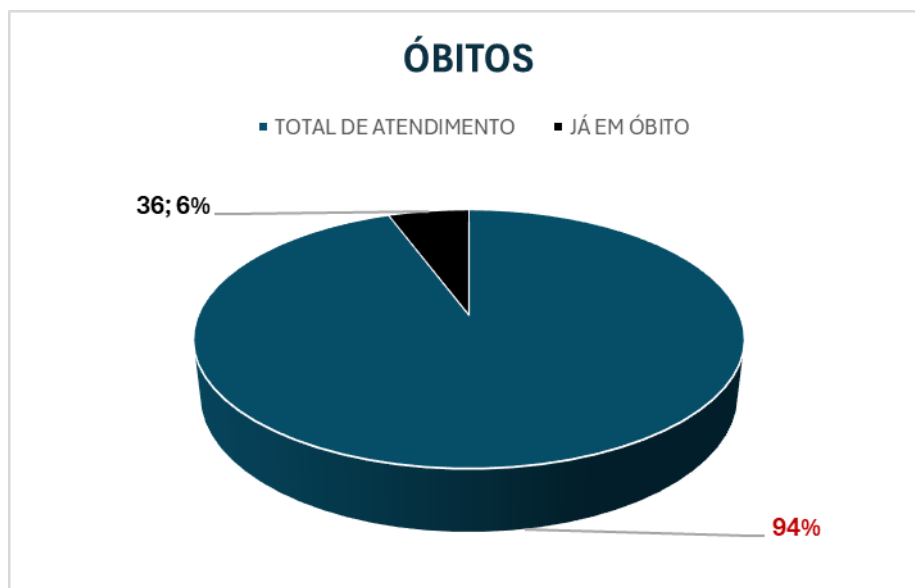
7. DISTRIBUIÇÃO POR HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

As ocorrências registradas em **janeiro/2026** foram categorizadas com base na avaliação preliminar das equipes e na regulação médica. Esta segmentação é vital para o controle de estoque de medicamentos e o treinamento das equipes.

Atendimento por HD	Número de Atendimento	Média Diária	% do Total
DISPNÉIA	3	1	1%
CONVULSÃO	24	2	4%
CEFALÉIA	6	1	1%
DOR ABDOMINAL	24	1	4%
DOR TORÁCICA	19	1	3%
SINCOPE	5	1	1%
DOR LOMBAR/MIALGIA	22	1	4%
IRA/PCR	20	2	3%
ITU	11	1	2%
SURTO/ANSIEDADE/AGITAÇÃO PSICOMOTORA	75	3	13%
PRECORDIALGIA	10	2	2%
DISTÚRBO METABÓLICO	78	3	13%
HIPOGLICEMIA/HIPERGLICEMIA	32	2	5%
AVC/AVE/IAM	16	1	3%
HIPOTENSÃO/HAS	64	3	11%
QUEDA DA PP ALTURA/ALTURAS	46	2	8%
COLISÃO/ATROPELAMENTO/QUEDA MOTO	40	2	7%
PAB/PAF	0	0	0%
AGRESSÃO FÍSICA	1	1	0%
QUEIMADURA/CHOQUE ELÉTRICO	0	0	0%
INTOXICAÇÃO	18	1	3%
OUTROS	86	3	14%
TOTAL	600	35	100%

8. DO REGISTRO DE ÓBITOS

No mês de janeiro/2026, foram registrados 36 óbitos, o que representa 6% do volume total de atendimentos. Dessarte, a análise desses desfechos evidencia a alta gravidade das ocorrências reguladas para as unidades, muitas vezes relacionadas a eventos súbitos ou traumas de grande energia.



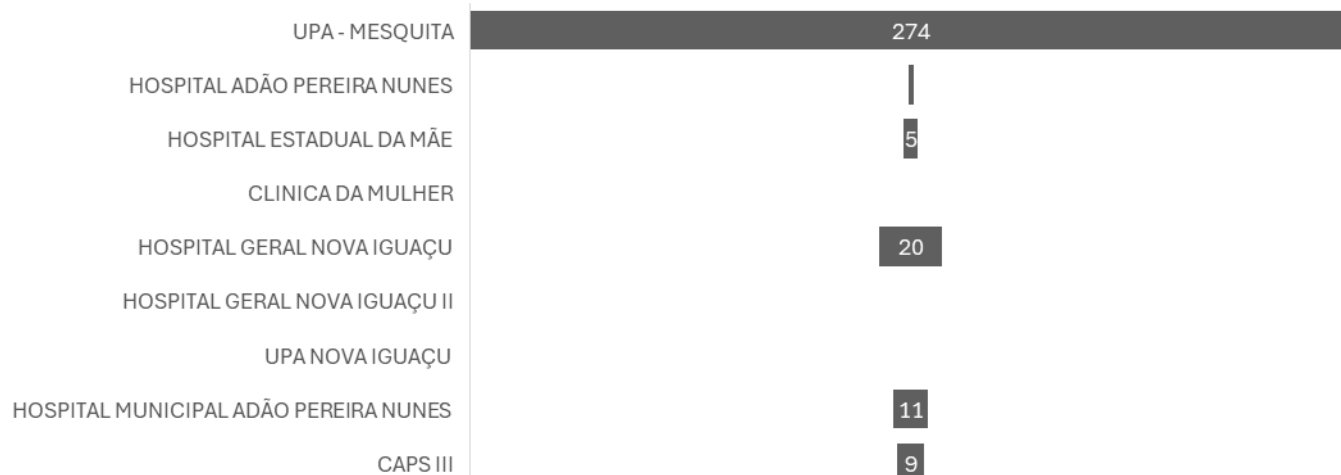
9. DOS PACIENTES REFERENCIADOS

O mês de janeiro/2026 seguiu rigorosamente as diretrizes estabelecidas pela Central de Regulação Médica. Este processo garante que o paciente seja conduzido à unidade de saúde com o perfil assistencial compatível com a gravidade do caso, otimizando não apenas o tempo de resposta, mas assegurando a segurança assistencial e a continuidade do cuidado no ambiente intra-hospitalar.

Nesse sentido, apresenta-se abaixo a consolidação do indicador de destino assistencial:

Unidade de Destino	Número de Ocorrências	% do Total
UPA - MESQUITA	274	85%
HOSPITAL ADÃO PEREIRA NUNES	2	1%
HOSPITAL ESTADUAL DA MÃE	5	2%
CLINICA DA MULHER	0	0%
HOSPITAL GERAL NOVA IGUAÇU	20	6%
HOSPITAL GERAL NOVA IGUAÇU II	0	0%
UPA NOVA IGUAÇU	0	0%
HOSPITAL MUNICIPAL ADÃO PEREIRA NUNES	11	3%
CAPS III	9	3%
TOTAL	321	100%

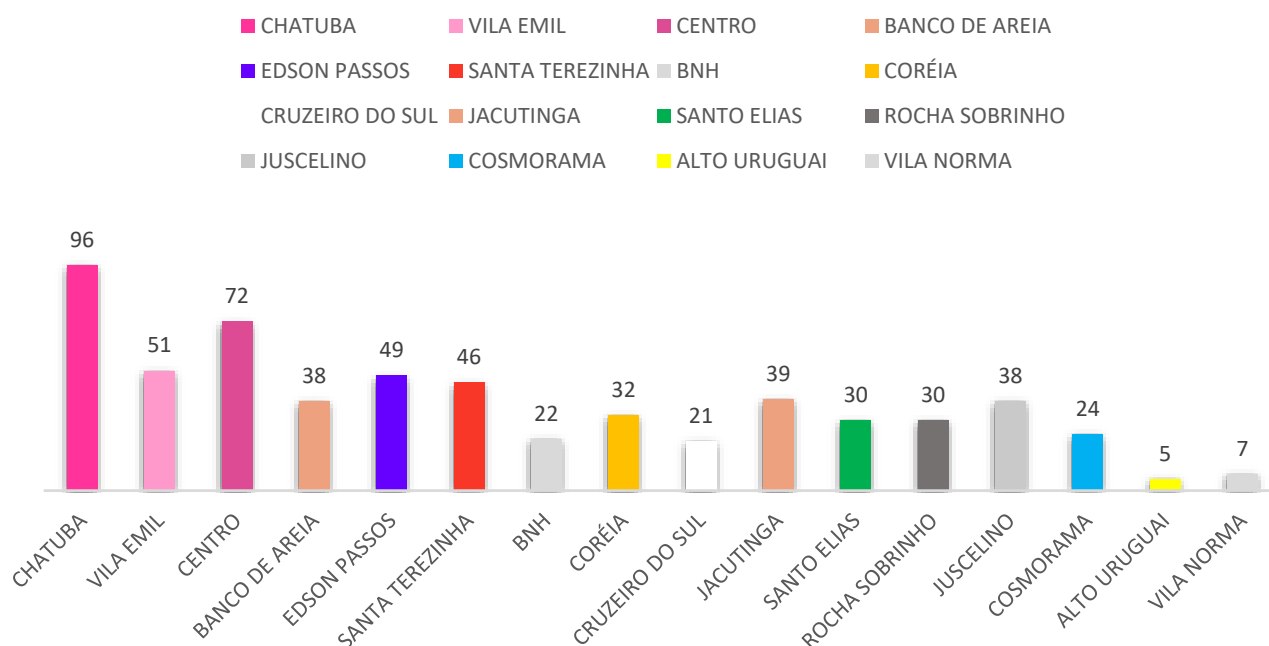
PACIENTES REFERENCIADOS

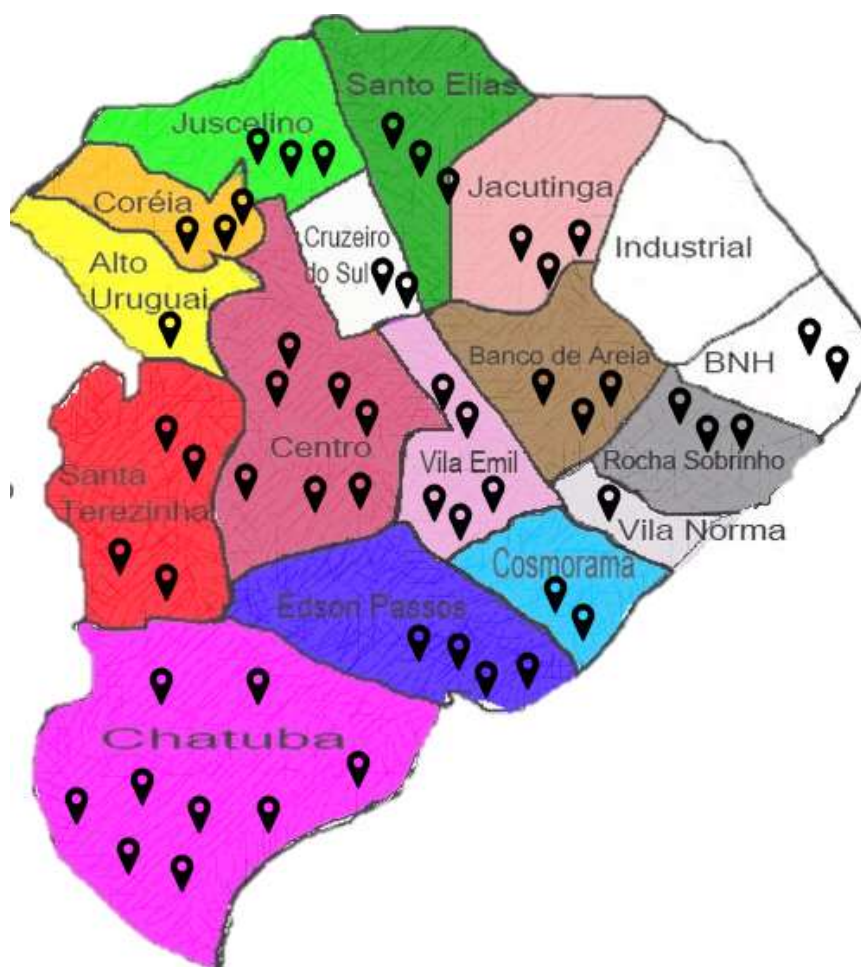


9. DA LOCALIZAÇÃO DAS OCORRÊNCIAS

A análise da distribuição espacial das ocorrências no mês de janeiro/2026 permite mapear as zonas de maior demanda assistencial e a eficácia da cobertura territorial. De acordo com os dados consolidados, o bairro de Chatuba concentrou o maior volume operacional, conforme detalhado a seguir:

ATENDIMENTO POR BAIRROS





B - INDICADORES QUALIDADE

1. DA DISPONIBILIDADE DA FROTA

A operacionalidade da frota é um pilar estratégico para a manutenção da assistência ininterrupta. No mês de janeiro/2026, a gestão de ativos garantiu que as Unidades de Suporte Básico (USB) e Suporte Avançado (USA) operassem dentro dos rigorosos padrões de segurança, higienização e prontidão técnica estabelecidos pela legislação vigente.

Nesse sentido, para assegurar o estrito cumprimento das metas contratuais, o indicador de disponibilidade manteve-se em níveis de excelência, mitigando riscos de descontinuidade assistencial e garantindo o pleno emprego dos recursos, conforme detalhado abaixo:

Tipo de Unidade	Quantitativo Operacional	Disponibilidade no Período	Status de Manutenção
Unidade de Suporte Básico (USB)	2	100%	Preventiva em dia
Unidade de Suporte Avançado (USA)	1	100%	Preventiva em dia
Unidade de Suporte Básico (USB) Reserva Técnica	2	100%	Disponível
Unidade de Suporte Avançado (USA) Reserva Técnica	1	Prontidão	Disponível

O plano de Manutenção Preventiva foi rigorosamente seguido, e as viaturas de Reserva Técnica permaneceram em regime de prontidão para substituição imediata em casos de intervenções corretivas ou preventivas programadas.

Essa estabilidade operacional é resultado de um monitoramento sistemático de *checklists* diários, realizados pelas equipes de condutores e pela coordenação. Tal rigor assegura que o tempo de resposta não sofra impactos por intercorrências veiculares, garantindo a segurança contínua de pacientes e colaboradores.

2. DA ATUALIZAÇÃO DO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – CNES

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é submetido a uma conferência mensal rigorosa. Sempre que identificada a necessidade, são processados os formulários de inclusão, alteração ou exclusão, com o envio das atualizações ao sistema oficial impreterivelmente no primeiro dia útil do mês subsequente. Essa conformidade regulatória garante a fidedignidade dos dados da unidade perante os órgãos de controle, assegurando que a base cadastral reflita com exatidão o quadro técnico e a capacidade instalada da operação, evitando inconsistências no monitoramento do serviço.

3. DO TEMPO RESPOSTA

O tempo resposta é um indicador usado para avaliação da qualidade de serviços de atendimento pré-hospitalar (APH). Consiste no intervalo de tempo entre a expressão do pedido de socorro até a chegada da equipe à cena do evento.

No mês de janeiro/2026 a média do tempo de resposta manteve-se abaixo do limite recomendado.

4. DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

No mês de janeiro/2026, não foram registradas queixas, intercorrências ético-profissionais ou eventos adversos relativos à conduta das equipes assistenciais. Nesse sentido, os indicadores de percepção colhidos junto aos usuários e familiares ratificam um elevado índice de confiança, destacando a eficiência técnica aliada ao atendimento humanizado.

Dando continuidade a esse padrão de excelência, a FÊNIX DO BRASIL SAÚDE reforça que as diretrizes e ferramentas da Política Nacional de Humanização (PNH) serão implementadas de forma contínua e progressiva.

Mesquita/RJ, 20 de fevereiro de 2026.