

**CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS
"DR. JOÃO AMORIM"**

Relatório Assistencial Anual

Hospital e Maternidade Sotero de Souza

Contrato de Gestão n.º 01/2023

2024



**Siga nossas
Mídias Sociais**

f @ in v CEJAMOficial

cejam.org.br



SUMÁRIO

1. MENSAGEM DO GESTOR	3
2. NOSSA HISTÓRIA	4
2.1. LINHA DO TEMPO DA UNIDADE/CONTRATO	4
3. MODELO DE GESTÃO	5
3.1. IDENTIDADE ORGANIZACIONAL	5
3.2. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	7
3.2.1 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DESDOBRADOS PELA ATENÇÃO HOSPITALAR	8
3.3. ORGANOGRAMA DA UNIDADE	8
4. OBJETO DO CONTRATO	9
5. QUEM ATENDEMOS	9
5.1. CARTEIRA/CARDÁPIO SERVIÇOS DA UNIDADE	9
5.2. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)	11
5.3. POPULAÇÃO ATENDIDA	14
6. GESTÃO DE PESSOAS	15
6.1. QUADRO DE RH POR ATIVIDADE (ÚLTIMOS 03 ANOS);	16
7. ATIVIDADES ASSISTENCIAIS	17
7.1. AÇÕES DESENVOLVIDAS / MACROPROCESSOS	17
7.2. CAPACITAÇÕES REALIZADAS	19
8. RESULTADOS / METAS ALCANÇADAS (PREVISTO VERSUS REALIZADO)	30
8.1. RESULTADOS QUANTITATIVOS	30
8.2. RESULTADOS QUALITATIVOS	36
8.3. CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	38
9. ATIVIDADES DE DESTAQUE ANUAL	40
10. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO (SAU)	40
10.1. AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS SERVIÇOS (USUÁRIOS)	41
10.2. Indicadores - Resolução de Queixas	42
11. FINANCEIRO	44

1. MENSAGEM DO GESTOR

Este foi um ano marcado por desafios significativos, mas também por conquistas que reforçam nosso compromisso com a saúde e o bem-estar da população.

Ao longo do ano, realizamos mais de **112.505** atendimentos, garantindo acolhimento e cuidado humanizado a cada paciente que nos importa.

Inauguramos o serviço de tomografia, aumentando nossa capacidade de atendimento e a oferta de serviços especializados.

Investimos no desenvolvimento profissional de nossos colaboradores, com mais de 2.279 horas de treinamento e capacitação, fortalecendo nossa equipe e melhorando a qualidade do atendimento.

Iniciamos o desenvolvimento de novas tecnologias, com TOTVS , para otimizar os processos e garantir mais precisão

Nossa pesquisa de satisfação indicou que **98,63%** dos pacientes avaliaram positivamente nossos serviços, refletindo o comprometimento e a dedicação de todos os colaboradores.

Reforçamos nosso papel social por meio de campanhas de saúde, ações de prevenção e parcerias com a comunidade, impactando positivamente a vida de milhares de pessoas.

Estamos certos de continuar avançando. Nossos planos incluem trilhar com tecnologias inovadoras, sempre priorizando a excelência no atendimento e o cuidado humanizado.

Agradeço a cada um dos mais de 400 profissionais que, com dedicação e comprometimento, conseguiram alcançar esses resultados.

Juntos, continuaremos construindo um futuro mais saudável para todos.

2. NOSSA HISTÓRIA

2.1. LINHA DO TEMPO DA UNIDADE/CONTRATO

A parceria entre o CEJAM e a Prefeitura de São Roque tem transformado significativamente a qualidade dos serviços oferecidos à população. Desde o início da gestão, diversas melhorias foram implementadas, resultando em um atendimento mais ágil, eficiente e humanizado.

Entre as principais mudanças, destacam-se:

- Ampliação da equipe médica e de enfermagem, garantindo maior cobertura e redução do tempo de espera para consultas e procedimentos.
 - Modernização de equipamentos e infraestrutura, proporcionando diagnósticos mais precisos e tratamentos mais eficazes.
 - Melhoria na gestão de insumos e medicamentos, evitando desperdícios e assegurando que os pacientes tenham acesso aos recursos necessários.
 - Capacitação contínua dos profissionais, elevando o padrão de atendimento e promovendo um cuidado mais humanizado.
 - Aumento da oferta de especialidades médicas e exames, reduzindo a necessidade de deslocamento para outros municípios.
- A linha do tempo destaca os principais marcos da trajetória:



Classificação da Informação: Uso Interno
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

Pág. 4 de 45

3. MODELO DE GESTÃO

3.1. IDENTIDADE ORGANIZACIONAL

Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim” - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

Atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público, o CEJAM é qualificado como uma Organização Social (OSS).

PILARES ESTRATÉGICOS



ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Referência para acesso da população ao Sistema de Saúde. Realiza assistência com alto potencial para resolução dos problemas que demandam cuidados primários. Atua na prevenção e no monitoramento de condições crônicas. Coordena as redes de atenção à saúde e regula a organização racional de fluxos entre as áreas especializada e hospitalar.

Referência: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpasfuncoesab>



SINERGIA DA REDE DE SERVIÇOS

Conecta os pontos de atenção em rede, com aperfeiçoamento da comunicação e incorporação de tecnologias. Visa a integralidade do cuidado, a eficiência das ações e as referências entre serviços, demonstrando impacto sistêmico na saúde da população.



EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Representa os diversos saberes em saúde que, com suas expertises, promovem o aperfeiçoamento dos planos de cuidado dos pacientes, com objetivos e metas terapêuticas, fortalecendo as linhas de cuidados e gestão da clínica.



GERAÇÃO E DISSEMINAÇÃO DE CONHECIMENTO

Contribui com a sociedade e a comunidade científica por meio de estruturação e divulgação de ações assistenciais, resultados e impactos na saúde da população nas zonas de atuação da instituição. Potencializa grupos de estudos, pesquisas, eventos científicos e promove o aperfeiçoamento da comunicação institucional.



TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

É o elo entre as práticas assistenciais, administrativas e de gestão. Garante, de forma segura, a geração e o monitoramento de informação, para apoio no processo de tomada de decisões estratégicas, além de viabilizar a disseminação de conhecimento. Integra a população, serviços, gestores e demais partes interessadas.

Atenção Primária à Saúde

Sinergia da Rede de Serviços

Equipe Multidisciplinar

Geração e Disseminação de Conhecimento

Tecnologia da Informação



Nossa Missão

Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de **promoção**, **prevenção** e **assistência à saúde**

Também se de medidas que buscam promover a saúde e o bem-estar, sem discriminação específica para população e serviços oferecidos. Visam o fortalecimento de hábitos saudáveis, indivíduos e coletivos, considerando a multiplicidade dos determinantes e contribuintes de saúde.

Prescrevem ações e estratégias baseadas no conhecimento da história natural de doenças, visando tanto aos progressos preventivos e em condições com impacto na saúde da população. Apoiem-se no conhecimento epidemiológico para prevenção, redução e controle de riscos à saúde.

Envolva iniciativas voltadas à saúde em seus diversos níveis: assistenciais, incluindo atenção primária, especializada, de urgência e emergência, hospitalar e também os programas de promoção à saúde social e sustentabilidade da instituição.

Nossa Visão

Ser **reconhecida** como a **melhor** **instituição** nacional na gestão de **saúde** populacional.

LEMA

“Prevenir é viver com qualidade”



VALORES

Valorizamos a Vida

Estimulamos a Cidadania

Somos Éticos

Trabalhamos com Transparência

Agimos com Responsabilidade Social

Somos Inovadores

Qualificamos a Gestão

Classificação da Informação: Uso Interno
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

Pág. 6 de 45

3.2.PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

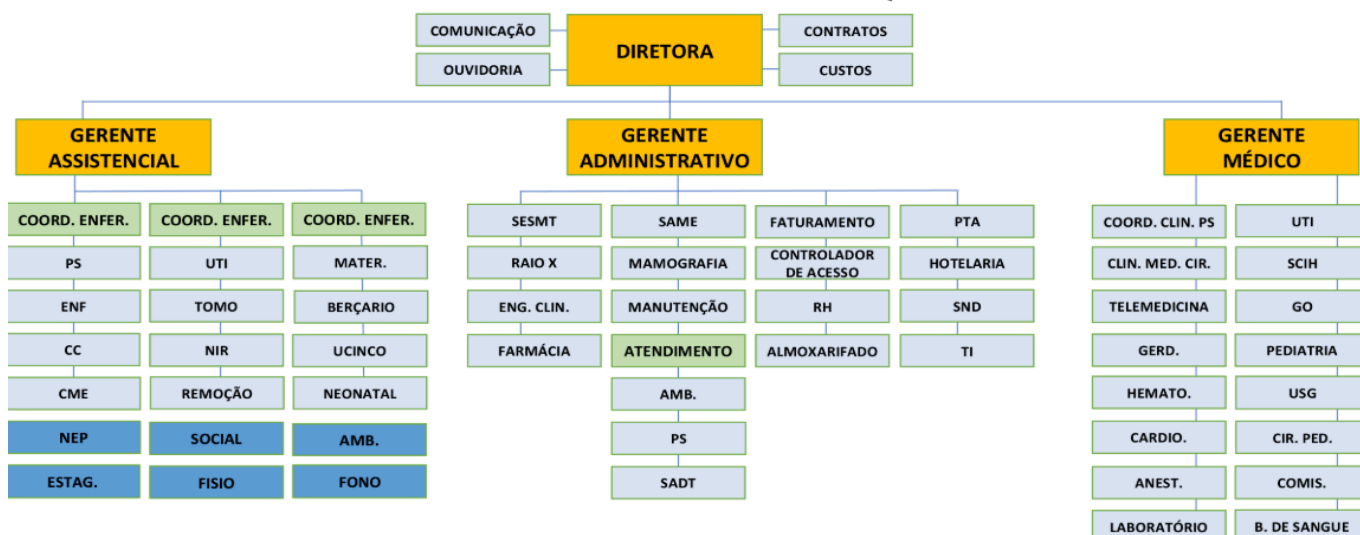


3.2.1 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DESDOBRADOS PELA ATENÇÃO HOSPITALAR



3.3. ORGANOGRAMA DA UNIDADE

ORGANOGRAMA HMSS - SÃO ROQUE



Classificação da Informação: Uso Interno
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

Pág. 8 de 45

4. OBJETO DO CONTRATO

O presente Contrato de Gestão n.º 01/2023 tem por objeto, a operacionalização, o gerenciamento e a execução, pela Contratada, das atividades e dos serviços de saúde da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Roque, em conformidade com os Termos de Referência, Plano Orçamentário e Plano Operacional que integram esse instrumento, assegurando assistência universal e gratuita à população.

5. QUEM ATENDEMOS

5.1. CARTEIRA/CARDÁPIO SERVIÇOS DA UNIDADE

O Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim qualificado como Organização Social de Saúde, em cumprimento ao Contrato de Gestão Nº 01/2023, em continuidade às suas atividades iniciou no dia 21/02/2023 o presente CONTRATO tem como objetivo operacionalizar, gerenciar, operacionalizar e executar as atividades, ações e serviços de saúde 24 horas/dia que assegure assistência universal e gratuita à população.

O Hospital e Maternidade Sotero de Souza é um Hospital Geral, com acesso via demanda espontânea, por meio de seu Pronto Atendimento que oferece as especialidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Pediatria e Gineco Obstetrícia de Média Complexidade e Ortopedia de Baixa Complexidade, além dos Serviços de Apoio ao Diagnóstico para pacientes ligados ao SUS, de acordo com normas estabelecidas pela SMS e colabora com a organização e a regionalização do Sistema Único de Saúde, na Região de Sorocaba.

Possui 62 leitos, hospital habilitado para atendimento em Clínica Cirúrgica Adulto e Pediátrico; Clínica Médica; Clínica Pediátrica; Clínica Obstétrica e Cirúrgica Obstétrica e 08 leitos de UTI Tipo II, relevante serviço conquistado para os pacientes que necessitam de cuidados intensivos por uma equipe especializada composta por profissionais de diferentes áreas com objetivo dar a melhor assistência a todos os pacientes e oferecer apoio aos familiares. Além das unidades mencionadas, possui unidades complementares como o Pronto Atendimento Ginecológico, Maternidade, Unidade de Estabilização Neonatal, Clínica Médica, Cirurgias eletivas, Ambulatório de especialidades e Serviço de apoio diagnóstico terapêutico (SADT).

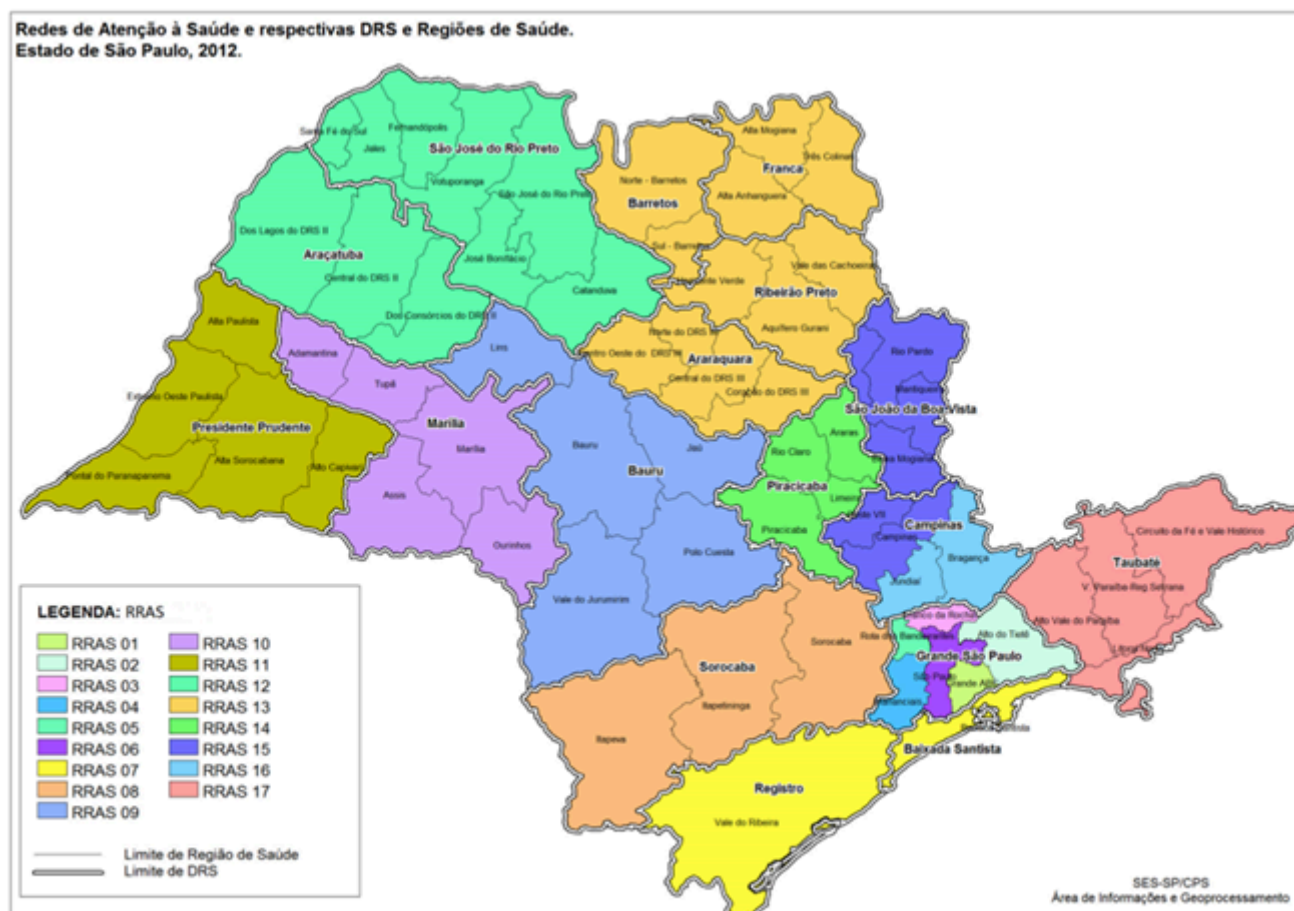
A unidade realiza ATENDIMENTO AMBULATORIAL, via regulação de vagas da rede básica de saúde, nas especialidades de Cirurgia Geral e Aparelho Digestivo, Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia e Traumatologia e dispõe de estrutura com consultórios médicos e salas de procedimentos.

A UNIDADE DE PRONTO SOCORRO (NÚCLEO DE ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA), conta com as especialidades de Clínica Médica, Ortopedia, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e o serviço de Telemedicina implantado em setembro/23 com o propósito de dar celeridade ao atendimento aos usuários classificados na cor azul e verde.

Em relação às especialidades cirúrgicas, estão previstos todos os atendimentos do rol de procedimentos de média complexidade. É referência para as Unidades Básicas do município de São Roque e municípios do entorno, atende a demanda de pacientes referenciados e do resgate pré-hospitalar do Corpo de Bombeiros e SAMU. Possui Serviços de SADT com sala de tomografia, de raio-X, de ultrassom, sala de ECG, salas de curativos, sala de gesso, sala para coleta de exames laboratoriais e salas para o primeiro atendimento ao usuário (classificação de risco).

5.2.REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

A Rede de Atenção à Saúde RAS 08 – DRSXVI Sorocaba – LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA A RRAS 08 localiza-se na macrorregião Sul/Sudeste do estado de São Paulo. É composta pelo Departamento Regional de Saúde de Sorocaba com 48 municípios situados nas Regiões de Saúde de Itapetininga, Itapeva e Sorocaba.



Fonte: SES/SP

Rede Regional de Atenção à Saúde - RRAS 08 e respectivos DRS, Regiões de Saúde e Municípios.



Fonte: SES/SP

Quadro 4 - Composição dos Departamentos Regionais de Saúde (DRS) segundo número de Regiões de Saúde, de municípios e respectiva população. Estado de São Paulo, 2018

DRS	Nº de Regiões de Saúde	Nº de Municípios	População 2014	%
01 - GRANDE SÃO PAULO	6	39	20.856.507	47,41
02 - ARAÇATUBA	3	40	755.774	1,72
03 - ARARAQUARA	4	24	978.393	2,22
04 - BAIXADA SANTISTA	1	9	1.798.230	4,09
05 - BARRETOS	2	18	422.401	0,96
06 - BAURU	5	68	1.718.961	3,91
07 - CAMPINAS	4	42	4.464.698	10,15
08 - FRANCA	3	22	687.521	1,56
09 - MARÍLIA	5	62	1.101.544	2,50
10 - PIRACICABA	4	26	1.515.307	3,44
11 - PRESIDENTE PRUDENTE	5	45	751.883	1,71
12 - REGISTRO	1	15	277.179	0,63
13 - RIBEIRÃO PRETO	3	26	1.425.776	3,24
14 - SÃO JOÃO DA BOA VISTA	3	20	803.034	1,83
15 - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	7	102	1.571.141	3,57
16 - SOROCABA	3	48	2.418.289	5,50
17 - TAUBATÉ	4	39	2.446.521	5,56
Estado de São Paulo	63	645	43.993.159	100,00

Fonte: Estimativa Populacional Fundação SEADE.

5.3. POPULAÇÃO ATENDIDA

A SANTA CASA DE SÃO ROQUE, possui 70 leitos, habilitados para atendimento em: Clínica Cirúrgica Adulto e Pediatria; Clínica Médica; Clínica Pediátrica; Clínica Obstétrica e Cirúrgica Obstétrica e 08 leitos de UTI Tipo II. Localizado à Rua R. Santa Isabel, 186 - Centro - SP, 18130- 565- São Roque - SP.

Além das unidades mencionadas, possui unidades complementares: Pronto Atendimento, Maternidade, Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - UCI - Neonatal, Clínica Médica, Cirurgias eletivas, Ambulatório de especialidades e SADT.

A unidade realiza ATENDIMENTO AMBULATORIAL, via regulação de vagas da rede básica de saúde do município nas especialidades: Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia e Traumatologia e dispõe de: consultórios médicos e salas de procedimento.

A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, conta com as especialidades de Médico Generalista e Ginecologia e Obstetrícia, sendo referência para Unidades de Básica do município de São Roque e municípios do entorno tais como Mairinque, Araçariguama e Alumínio atende a demanda de pacientes referenciados e do Resgate pré-hospitalar tais como SAMU e Corpo de Bombeiros. Possui salas de curativos, sala de gesso, sala para coleta de sangue e sala de triagem. E conta com Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT: sala de raio-X, Ultrassonografia e Tomografia. Conta com sobreaviso de Cirurgia e Ortopedia.

ESPECIALIDADES MÉDICAS: Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Ortopedia, dentre outros. Com relação às especialidades cirúrgicas, estão previstos todos os atendimentos, do rol de procedimentos de média complexidade.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DE ATENDIMENTO

Nosso perfil epidemiológico está atrelado aos pacientes acima de 65 anos, que apresentam diversas comorbidades, também pacientes de auto extermínio e acidentes automobilísticos. Os pacientes de alta complexidade são inseridos no sistema de Regulação CROSS. Permanecemos com um aumento na complexidade clínica dos pacientes, todos com comorbidades prévias e chegam, ao nosso serviço, com doenças de base agudizadas e de difícil estabilização, sendo encaminhados para a nossa UTI, com a capacidade de 8 leitos, sendo um deles de isolamento e um específico para Terapia Renal Substitutiva, acompanhados pelo Nefrologista.

Das internações clínicas, podemos analisar que o maior índice continua sendo os pacientes idosos, com várias comorbidades, internados em sua maioria, para tratamento de pneumonia e infecção urinária, ocasionando uma maior permanência hospitalar devido a evolução de infecções oportunistas.

Quanto às internações pediátricas, enfatizamos que é dependente de demanda hospitalar e sazonal, onde os principais diagnósticos foram de doenças respiratórias, ganho de peso e fototerapia.

Identificamos que nas internações obstétricas, permanecemos com um maior número de partos normais, respeitando e priorizando sempre as condições maternas infantil.

6. GESTÃO DE PESSOAS

Competência	Previsto em Plano de Trabalho	Efetivos no Período avaliado	Percentual de efetivação
Janeiro/24	392	365	93,11%
Fevereiro/24	392	365	93,11%
Março/24	405	374	92,34%
Abril/24	406	376	92,61%
Maio/24	406	376	92,61%
Junho/24	406	376	92,61%
Julho/24	406	395	97,29%
Agosto/24	406	388	95,56%
Setembro/24	406	393	97,00%
Outubro/24	406	398	98,02%
Novembro/24	406	400	98,52%
Dezembro/24	406	397	98,00%

Análise crítica: De acordo com os dados coletados ao longo do ano de 2024, a Santa Casa de São Roque manteve uma média de contratações consistente, alcançando 95,62% do percentual de efetivação esperado. Esse desempenho é observado dentro de um quadro planejado de "Pessoa Jurídica", composto por 10 profissionais. Constatou-se um total de 126

admissões frente a 121 desligamentos ao longo do ano, resultando em uma média mensal de 10,05 admissões contra 10,08 desligamentos.

A estabilidade numérica, entretanto, oculta desafios subjacentes. Primeiramente, destaca-se a questão da baixa remuneração em comparação ao mercado local, o que pode influenciar diretamente na atratividade da instituição para profissionais qualificados. Ademais, o ambiente de trabalho, caracterizado por desafios cotidianos, requer atenção constante para garantir a motivação, o comprometimento e o bem-estar dos colaboradores.

6.1. QUADRO DE RH POR ATIVIDADE (ÚLTIMOS 03 ANOS);

EQUIPES	2022	2023	2024
ASSISTENCIAL	208	220	250
ADMINISTRATIVO	43	49	56
ATENDIMENTO	32	34	37
FARMÁCIA	16	15	17
LIMPEZA	33	37	36
MANUTENÇÃO	4	6	4
SND	17	18	21
TOTAL EFETIVO	353	379	421

7. ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

7.1. AÇÕES DESENVOLVIDAS / MACROPROCESSOS

I. Implantação da Ala Sentinela Dengue

Diante do aumento significativo de casos de dengue no município de São Roque, tornou-se essencial a implantação de uma Ala Sentinela no hospital, com o objetivo de oferecer um atendimento ágil, eficiente e especializado aos pacientes acometidos pela doença.

A criação dessa unidade se justifica pelos seguintes fatores:

1. Aumento no Número de Casos

O município registrou um crescimento expressivo no número de casos de dengue, exigindo uma resposta imediata para evitar a superlotação das demais áreas hospitalares e garantir atendimento adequado aos pacientes.

2. Atendimento Especializado e Rápido

A Ala Sentinela permite a triagem e o tratamento precoce da dengue, reduzindo complicações graves e desafogando a emergência, que poderá manter seu foco no atendimento de outras patologias urgentes.

3. Monitoramento e Controle da Doença

Com um espaço exclusivo, para coletar dados epidemiológicos em tempo real, contribuindo para o planejamento de ações de combate à doença e possibilitando uma resposta mais eficaz das autoridades de saúde.

4. Prevenção de Agravamento dos Casos

O atendimento direcionado permite a identificação rápida dos casos que necessitam de hidratação e acompanhamento médico, prevenindo hospitalizações prolongadas e óbitos.

5. Desafogamento da Rede de Saúde

Com uma estrutura específica para a dengue, o hospital concentrou esforços em outros atendimentos, reduzindo filas e tempo de espera.

Portanto, a implementação da Ala Sentinela foi uma medida estratégica e necessária para garantir um atendimento qualificado à população, contribuindo para o controle da dengue e a preservação da saúde pública.

II. Implantação dos Protocolos Institucionais Gerenciados: Dor Torácica e AVC

A implementação de protocolos institucionais gerenciados para o Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Dor Torácica estão trazendo diversos benefícios para a qualidade do atendimento, a segurança do paciente e a eficiência da gestão hospitalar. Esses protocolos padronizam condutas baseadas em diretrizes científicas, permitindo diagnósticos rápidos e tratamentos eficazes.

III. Implantação do Serviço de Tomografia

A implantação do serviço de tomografia computadorizada proporcionou uma melhoria na qualidade do atendimento, reduzindo tempo de diagnóstico, evitando transferências desnecessárias e otimizando a gestão hospitalar. É um investimento essencial para a modernização da saúde pública e a melhoria dos desfechos clínicos dos pacientes.

IV. Implantação Sistema Totvs

A implantação do Sistema TOTVS prevê a modernização da gestão, otimizando processos e melhorando a eficiência dos atendimentos, garantindo um serviço de saúde mais ágil, seguro e sustentável. O investimento nesse sistema resulta em maior qualidade assistencial, redução de custos e melhor controle administrativo, tornando a instituição mais competitiva e preparada para os desafios do setor.

7.2.CAPACITAÇÕES REALIZADAS

Janeiro:

1. Janeiro Branco – Palestra Saúde Mental da Mulher
2. Capacitação / Treinamento da Planilha de Produção
3. Janeiro Roxo – Palestra sobre Hanseníase
4. Descobrindo Sabores
5. Mudando Vidas (150 anos de Santa Casa)
6. Reciclagem sobre a Planilha NEWS
7. Reciclagem sobre o Protocolo de Seps

Fevereiro:

1. Apresentação do projeto gestação consciente
2. Treinamento sobre parto seguro 1ª fase teórica (modalidade online)
3. Treinamento sobre balanço hídrico no setor da clínica médica
4. Treinamento sobre oxigenoterapia
5. Projeto: ações educativas nas salas de espera da santa casa de são roque
6. Brigada de incêndio
7. Orientações básicas sobre o exame de cardiotocografia
8. 150 anos de história da Santa Casa

Março:

1. Eletrocardiograma – Posicionamento dos eletrodos e manuseio do equipamento de eletro
2. Manuseio e cuidados do ventilador pulmonar IX5
3. Treinamento sobre Wareline (Software de Gestão Hospitalar)

Classificação da Informação: Uso Interno
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

4. Curso de Mortalidade Materna Módulo I – Atualização da Assistência na Prevenção da Hemorragia Pós-parto
5. Treinamento: Uso Consciente do Enxoval – Empresa ELIS
6. Treinamento: Prevenção da Infecção da Corrente Sanguínea
7. Precauções Especiais / Higiene das Mãos
8. Ação para o dia das Mulheres
9. Projeto Polvo Terapêutico

Abril:

1. Orientações sobre o Protocolo de Dengue
2. Orientações sobre a Prova do Laço
3. Padronização de diluições de espessante alimentar aos pacientes com disfagia
4. Treinamento / Reciclagem Wareline
5. Prevenção de Infecção de Corrente Sanguínea
6. Atualização da Assistência na Sepse- Módulo 2 (Mortalidade Materna / Sepse Materna)
7. Treinamento de Cardiotocografia
- 8- Treinamento de Partograma
- 9- Árvore da Vida /Carimbo da placenta

Maio:

1. Treinamento sobre Conector Valvulado (MP Hospitalar)
2. Orientação sobre o Checklist dos Setores da Maternidade e Clínica Médica, referente à Organização dos Prontuários
3. Campanha de Higienização das Mãos / Filme com pipoca "A trágica história do médico que descobriu que lavar as mãos salva vidas" / Meta 5 - Segurança do Paciente
4. Aplicação de Protocolo Consumo Alimentar aos Pacientes
5. Equipo Nutricional: Troca e Infusão de Dieta Enteral
6. Empatia: A Habilidade Fundamental para os Novos Tempos / Semana da Enfermagem
7. Motivação e Empoderamento / Semana da Enfermagem
8. Trabalho em Equipe e Motivação / Semana da Enfermagem
9. Sessão de meditação guiada e relaxamento / Semana da Enfermagem
10. Comemoração de 32 anos do CEJAM
11. Ações para o Dia das Mães
12. Ações para a Semana da Enfermagem
13. Almoço com Música
14. Atendimento de Qualidade / Gestão e Desenvolvimento CEJAM
15. Treinamento Norma Regulamentadora 33
16. Campanha Trânsito Seguro
17. Excelência no Atendimento / Comunicação (SND)
18. Doenças de Notificação Compulsória/ Principais fichas de investigação/ Fluxos/ PEP/ Violência / Dengue

Junho:

1. Treinamento de Reanimação Neonatal pela Sociedade de Pediatria de São Paulo
2. Campanha de Higienização das Mãos
3. Treinamento sobre Qualidade no Atendimento
4. Treinamento em Sala de Simulação Realística sobre o Protocolo de Precauções Especiais para a equipe da Hotelaria e Higiene
5. Treinamento sobre o Protocolo de Febre Maculosa para a equipe assistencial
6. Oficina de Dengue e Vigilância Epidemiológica
7. Orientação sobre a Lei 5.611 de 04/03/2023
8. Arraiá na Clínica Médica e Cirúrgica
9. Ação de Humanização para enfeitar o hospital com o tema junino e o Arraiá da Administração
10. Compliance/ Rotinas Internas/ Termo de Consentimento de Imagem
11. Campanha Junho Meio Ambiente
12. Treinamento Norma Regulamentadora 06 / Norma Regulamentadora 32 / Manual de Boas Práticas
13. Treinamento sobre Acolhimento e Classificação de Risco da Paciente que é atendida no PSGO
14. Orientação sobre o Novo Fluxo de Triagem COVID
15. Papo Gestante SUS

Julho:

1. Alinhamento com a equipe do NIR / núcleo interno de regulação
2. Curso básico de ventilação mecânica
3. Treinamento de bomba de infusão samtronic-550 t2
4. Treinamento de oxigenoterapia (curso básico)
5. Reunião de kick off – capacitação TI
6. Treinamento de higienização das mãos
7. Treinamento de limpeza concorrente
8. Treinamento protetor auricular
9. Treinamento NR 06 e máscara de proteção respiratória semifacial com válvula respiratória para produtos químicos
10. Integração com os novos colaboradores

Agosto:

1. Campanha CIPA agosto hepatites virais
2. Treinamento de higienização das mãos
3. Treinamento de limpeza concorrente
4. Reunião de kick off II – capacitação TI
5. Curso de manejo e promoção ao aleitamento materno - IHAC
6. Treinamento norma regulamentadora 06
7. Escape Room (Alice no país da hospitalar)
8. Curso de reanimação neonatal

Classificação da Informação: Uso Interno
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

9. Treinamento sobre limpeza e desinfecção hospitalar
10. APR - análise preliminar de risco
11. Manutenção treinamento de pai – pressão arterial invasiva
12. Ações voltadas para o agosto dourado
13. Café com a gestão

Setembro:

1. Treinamento de aprazamento Wareline
2. Hemodinâmica – pressão arterial invasiva (pai)
3. Implementação da nova FAA nº132
4. Treinamento: coleta de exames para sepse
5. Treinamento sobre o manuseio da autoclave e os testes
6. Treinamento sobre rotina de encaminhamento de status e conclusão de altas
7. Treinamento norma regulamentadora 06 / norma regulamentadora 32 / manual de boas práticas
8. 13º SIPAT – semana interna de prevenção de acidentes no trabalho CEJAM
9. Treinamento norma regulamentadora 06 – calçado de segurança
10. Marcha na saúde: motoboy
11. Redário – espaço de descompressão
12. Plantio – Dia da Árvore

Outubro:

1. Preenchimento correto do livro de óbito
2. Treinamento das rotinas de atendimento no Medicsys
3. Palestra: a importância da prevenção do câncer de mama
4. Workshop de autoexame: técnicas de detecção e acompanhamento
5. Treinamento: roda de conversa – mediada por psicóloga
6. Treinamento sobre o uso das escovas dentais com sugadores e a aplicação de um Checklist de higienização bucal na uti (teórico e prático)
7. Outubro rosa: exame de mamografia para as colaboradoras
8. Treinamento manual de boas práticas
9. Simulado de emergência - evacuação setor administrativo
10. Ciência sobre a pasta da CCIH contendo informações: bundles, diarreia, folders, impressos, isolamentos, manuais e PCDTs, notificações, protocolos fluxos e SCIH.
11. Ciência dos pops e rotinas dos setores: uti, CMC, maternidade / berçário, CC e CME.
12. Ações do outubro rosa: painel instagramável, árvore simbólica no ambulatório e sensibilização sobre a prevenção do câncer de mama, no ambulatório, na recepção do pronto socorro, na clínica médica, o SND e na maternidade.

Novembro:

1. Transferência segura de pacientes
2. Ciência sobre a necessidade do registro dos SSVV (PA, T, FC, FR, saturação) na classificação de risco
3. Ciência sobre a atualização do Wareline na triagem / classificação de risco

4. Caminhada da prevenção: novembro azul
5. Curso de manejo e promoção ao aleitamento materno
6. Saúde nutricional masculina no novembro azul (Palestra)
7. Sensibilização novembro azul -painel instagramável
8. Orientação de preenchimento do bundle
9. Treinamento manual de boas práticas
10. Santa Casa de São Roque promove palestra de conscientização sobre o câncer de próstata para colaboradores de uma empresa local
11. Cine vitalidade – APAE São Roque
12. Feira da saúde
13. Treinamento sobre o uso de luvas na assistência

Dezembro:

1. Palestra: dezembro laranja – prevenção do câncer de pele
2. Ciência sobre o Checklist pré-operatório das unidades (PS/ CMC/ maternidade / berçário e UTI), para todos os pacientes encaminhados ao centro cirúrgico
3. Treinamento sobre notificação dos eventos adversos / segurança do paciente
4. Treinamento sobre o teste do desfibrilador / cardioversor da Philips
5. Treinamento sobre o manuseio do aspirador colibri
6. Palestra do dezembro vermelho: aids / HIV e ISTs
7. Ação de humanização: coral de Natal
8. Ação de humanização: montagem da árvore de Natal e do presépio

9. Instrução de gráficos em tabelas dinâmicas Excel

10. Treinamento de precaução e isolamento

Análise: Apresentamos um panorama completo das ações realizadas pelo programa de Educação continuada do HMSS . Durante o ano de 2024, o serviço investiu no desenvolvimento profissional dos colaboradores por meio de treinamentos diversos, com o intuito de melhorar e desenvolver as competências, habilidades, produtividade e bem-estar no ambiente de trabalho.

Objetivos do Treinamento

Os principais objetivos do treinamento anual foram:

- Aprimorar habilidades técnicas e comportamentais dos colaboradores.
- Promover o alinhamento com as metas estratégicas e monitoramento dos resultados.
- Fortalecer a cultura organizacional, missão, visão e valores, incentivando a inovação, colaboração e a comunicação eficiente entre os pares e usuários do serviço.
- Atender às necessidades específicas de desenvolvimento dos diferentes serviços de apoio.

Metodologia

Os treinamentos foram realizados utilizando-se de diversas metodologias para garantir a eficiência e o engajamento dos participantes. Algumas das principais abordagens foram:

- Cursos presenciais e online (EAD).
- Workshops práticos com foco em dinâmicas de grupo.
- Palestras com especialistas da área.
- Simulações e estudos de caso, promovendo a aplicação real dos conhecimentos adquiridos.

Conteúdo Abordado

Os temas abordados durante os treinamentos variaram conforme as áreas e necessidades dos colaboradores, sendo divididos em módulos:

Classificação da Informação: Uso Interno
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

Pág. 27 de 45

- Desenvolvimento Pessoal e Profissional: Liderança, Comunicação Interpessoal, Gestão do Tempo.
- Desenvolvimento Técnico: Software e Ferramentas Específicas, Técnicas Avançadas de Trabalho, Processos Internos e Protocolos.
- Compliance e Ética: Treinamentos de segurança, conduta ética, atendimento humanizado.
- Saúde e Bem-estar: Programas de qualidade de vida, gestão do estresse e ergonomia.

Participação e Resultados

- Número de Participantes: Ao longo do ano, 6.814 colaboradores participaram dos treinamentos, representando 98,2% da força de trabalho.
- Feedback dos Participantes: A avaliação de satisfação média satisfatória, destacando como pontos fortes a qualidade do conteúdo e a aplicabilidade prática dos temas abordados.

Desafios e Melhorias

Embora os resultados tenham sido positivos, alguns desafios foram identificados:

- Limitação de tempo: Alguns colaboradores relataram dificuldades em equilibrar o treinamento com suas atividades diárias.
- Diversidade de necessidades: Houve variação nas preferências de aprendizado, com uma parte dos colaboradores preferindo treinamentos práticos e outra parte optando por abordagens mais teóricas.

Para o próximo ano, será necessário:

- Expandir a oferta de cursos EAD para maior flexibilidade.
- Ajustar os horários e formatos para atender melhor às necessidades dos colaboradores.
- Personalizar os treinamentos de acordo com o perfil de cada equipe.

Conclusão

Os treinamentos de 2024 foram um passo importante para o desenvolvimento de nossos colaboradores e para o alcance das metas da organização. Os resultados demonstram um impacto positivo na produtividade, satisfação e integração entre as equipes, reverberando no atendimento aos nossos pacientes e familiares. A continuidade do investimento no treinamento é fundamental para garantir o crescimento contínuo do HMSS e de seus colaboradores.

8. RESULTADOS / METAS ALCANÇADAS (PREVISTO VERSUS REALIZADO)

8.1.RESULTADOS QUANTITATIVOS

8.1.1 Ambulatório

Indicador	2024													TOTAL	TOTAL
	Meta Mensal ≥	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Meta Anual	Meta Executada
Consulta Médica (Especializada)	>350	236	160	163	164	135	171	158	213	180	240	241	217	4200	2278

Análise crítica: Como mostra o indicador acima, destacamos que no ano de 2024, foram realizados um total de 4343 atendimentos, sendo 2.278 de 1ª consulta e 2065 atendimentos de retornos. Dispomos de cinco especialidades: Cardiologia, Cirurgia Geral, Ginecologia, Ortopedia e Cirurgia Pediátrica. Disponibilizamos o agendamento para a central de vagas da rede com 30 dias de antecedência, com isso diminuindo a perda primária e absenteísmo. Dentre as especialidades, exceto Cardiologia, estão atrelados as avaliações cirúrgicas, prevalecendo: histerectomias (via vaginal e abdominal), laqueaduras, colpoperineoplastias, tenólise, retirada de material, redução de fraturas, postectomias, vasectomias, hérnias, colecistopatias e lipomas. Já no ambulatório de cardiologia, recebemos da Rede Primária, uma alta demanda de pacientes com as principais doenças: Arritmias, Insuficiência Cardíaca e Hipertensão arterial, quando necessário, o paciente é contra referenciado para continuidade do tratamento específico.

8.1.2 Pronto Socorro

Indicador	2024													TOTAL	TOTAL
	Meta ≥	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Meta Anual	Meta Executada
Atendimento de Urgência em atenção especializada	≥7.000	8.961	9.517	9.721	10.932	11.543	9.608	8.347	9.371	9.553	8.943	8.014	7.995	84.000	112.505

Análise crítica: No período em destaque, realizamos um total 112.505 atendimentos no Pronto Socorro. O número elevado de atendimentos em nosso hospital se deve ao fato de sermos o único hospital geral da região de média complexidade e porta aberta. Permanecemos com o fluxo no núcleo de emergência, onde o paciente chegando na unidade retira sua senha no totem e é orientado pelo “posso ajudar” na sua jornada. Recebe seu primeiro atendimento pelo enfermeiro na classificação de risco, que é uma ferramenta de triagem clínica utilizada para priorizar os pacientes em condições fisiopatológicas mais graves, direcionar os usuários que apresentam menor complexidade e otimizar os recursos na racionalidade da assistência. Logo após ser categorizado, é realizada a abertura da ficha de atendimento para o usuário. As categorias são:

- Categoria 1: atendimento imediato- vermelho- ameaça à vida.
- Categoria 2: potencial ameaça à vida- amarelo- atendimento em até 30 minutos.
- Categoria 3: casos pouco urgentes- verde- atendimento em até 120 minutos.
- Categoria 4: casos não urgentes- azul- atendimento em até 240 minutos.

Somos referência além de São Roque, para os municípios de Araçariguama, Alumínio e Mairinque. Recebemos também pacientes de São Paulo, Ibiuna, Osasco, visto sermos uma cidade turística, onde garantimos o acesso à qualidade da/na assistência (escuta/vínculo/responsabilização/resolutividade). Pacientes classificados como azul, são encaminhados para o atendimento de Telemedicina, com isso diminui o tempo de espera do paciente.

Destacamos que nosso perfil epidemiológico está atrelado aos pacientes acima de 65 anos, que apresentam diversas comorbidades, também pacientes de auto extermínio e acidentes automobilístico. Os pacientes de alta complexidade são inseridos no sistema de Regulação

CROSS. Permanecemos com um aumento na complexidade clínica dos pacientes, todos com comorbidades prévias e chegam com doenças de base agudizadas e de difícil estabilização, sendo encaminhados para a nossa UTI, com a capacidade de 8 leitos, sendo um deles de isolamento e um específico para Terapia Renal Substitutiva, acompanhados pelo Nefrologista. Estamos sempre em busca de melhorias com a equipe multidisciplinar, planos de ação e melhorias contínuas buscando maior assertividade. Com a implantação dos protocolos institucionais, buscamos priorizar as metas internacionais de segurança do paciente.

8.1.3 Internação

Indicador	2024													TOTAL	TOTAL
	Meta	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Meta Anual	Meta Executada
Cirurgias Eletiva	90	98	63	80	104	97	65	102	82	99	90	102	83	1070	1064
Cirurgia de Urgência	10	13	9	13	17	13	14	16	14	16	14	21	19	120	179
Clínica Obstétrica	110	156	128	123	147	312	332	237	279	119	121	121	119	1.320	2.194
Clínica	154	124	133	141	123	137	135	133	122	153	154	149	154	1.848	1.658
Pediátricos	20	16	22	15	24	21	21	14	15	16	14	17	19	240	214

Análise crítica: Identificamos no quadro acima que no ano de 2024, a meta pactuada para as unidades de internação foram atingidas em 115,46%, com destaque para a clínica obstétrica. Foram realizadas um total de 1064 cirurgias eletivas, atingindo 99% da meta, já as cirurgias de urgência foram realizados 179 procedimentos, ultrapassando a meta em 49,16%. Todos os pacientes realizam avaliações pré anestésicas, priorizando assim a segurança do paciente e são provenientes do nosso Ambulatório de Cirurgia.

Podemos ressaltar que foram realizadas um total de 5.309 internações, sendo: Internações clínicas= 1.658 atingindo 90% da meta; Internações pediátricas= 214 alcançando 89% da meta e Internações obstétricas= 2.194, ultrapassando a meta em 66,21%.

Em relação às internações clínicas, podemos analisar que o nosso maior índice continua sendo os pacientes idosos, com múltiplas comorbidades, internados para tratamento de pneumonia, infecção urinária, ocasionando uma maior permanência hospitalar devido a evolução de infecções oportunistas.

Para que haja um fortalecimento com a Rede, trabalhamos em conjunto com a Equipe multidisciplinar, a fim de darmos seguimento aos casos específicos.

Quanto às internações pediátricas, enfatizamos que é dependente de demanda hospitalar e sazonal, onde os principais diagnósticos foram de doenças respiratórias, ganho de peso e fototerapia.

Identificamos que nas internações obstétricas, permanecemos com um maior número de partos normais, respeitando e priorizando sempre as condições maternas infantil. Destacamos ainda que em 2024 tivemos o treinamento de toda a equipe assistencial da maternidade e centro cirúrgico, reforçando as boas práticas estabelecidas em nosso manual de normas e rotinas instituídas pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e a implantação da classificação de risco PSGO.

Considerando nossos indicadores de qualidade junto à humanização, destacamos que tivemos um maior aceitação quanto ao aleitamento materno na primeira hora de vida (Hora Ouro) e no contato pele a pele. Permanecemos em constante acompanhamento da equipe assistencial.

Lembrando que todo gerenciamento de leitos é pertinente ao NIR (Núcleo Interno de Regulação).

8.1.4 SADT Ambulatorial

Indicador	2024												TOTAL	TOTAL	
	Meta ≥	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Meta anual	Meta Realizada
Ultrassonografia	750	583	527	601	587	597	582	659	743	730	736	722	736	9.000	7.803
Radiografia	450	726	560	736	783	478	559	441	546	482	540	550	398	5.400	6.799
Mamografia	200	160	181	174	217	185	200	198	218	3	1	189	200	2.400	1.926
Eletrocardiograma	600	395	325	344	307	304	338	372	360	330	326	242	238	7.200	3.881
Tomografia	30	-	-	-	-	-	-	239	36	47	53	34	73	180	482

Análise crítica: Podemos destacar que no ano de 2024, realizamos um total de 20.891 exames, onde 7.803 foram de ultrassonografia, podemos destacar que o mais realizado foi o Ultrassom de abdome total e Obstétrico, continuamos nosso contato com a regulação, ofertando uma maior quantidade de vagas para conter o absenteísmo e mesmo assim ainda sofremos com o índice de faltas. Quanto aos exames de Raio X, após realizados alguns ajustes de quantitativo no agendamento com o Departamento de Saúde , realizamos um total de 6.799 exames, salientando que a demanda é espontânea.

Os exames realizados de mamografias, somaram um total de 1.926, lembrando que no mês de setembro e outubro as pacientes foram encaminhadas para o atendimento via a carreta do Outubro Rosa.

Os exames de eletrocardiogramas sofrem o não cumprimento de suas metas, atingindo a quantidade de 3881 exames devido ao fato de algumas UBS já possuírem o seu próprio recurso.

Já os exames de tomografia com início em Julho/24 vem cumprindo seu atendimento e proporcionando mais vagas mensais para a diminuição da demanda reprimida do nosso município.

8.2.RESULTADOS QUALITATIVOS

Indicador	2024													TOTAL
	Meta ≥	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Meta Realizada
Taxa de Infecção Hospitalar	<3%	1,0%	2,0%	1,45%	0,77%	1%	2%	1%	1%	1%	1%	2%	1,58%	SIM
Taxa de Satisfação dos usuários	>80%	98%	96%	97%	98%	97%	99%	99%	99%	99%	98%	93%	99%	SIM
Atendimento ao Usuário resolução de queixas	>80%	98%	98%	97%	100%	98%	97%	97%	97%	97%	97%	97%	97%	SIM
Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	SIM
Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de CCIH	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	SIM
Acolhimento e classificação de risco no Pronto Atendimento	>90%	98%	96%	99 %	86 %	91%	98%	99%	98%	99%	99%	98%	97%	SIM
Taxa de Ocupação UTI	>70%	70,16%	80,17%	70 %	90,00%	66%	75%	84%	91%	67%	68%	74,17%	88,31%	SIM

Análise crítica: No gráfico acima, destacamos que no ano de 2024, as metas foram superadas, acima das expectativas pactuadas. Trabalhamos com ações de melhorias no serviço de acolhimento e classificação de risco no Pronto Atendimento e a partir do último

quadrimestre melhoramos nossos resultados. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar apresentou resultados abaixo dos limites de alerta definidos pela instituição e pelas diretrizes nacionais/internacionais. Os dados mostram uma redução contínua de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), especialmente nas áreas críticas, como unidade de terapia intensiva (UTI) e centro cirúrgico. Esse desempenho reforça a eficácia dos protocolos implementados e a sensibilização para a adesão dos profissionais às práticas de prevenção.

Quanto à pesquisa de satisfação dos nossos usuários, diante dos serviços oferecidos, alcançamos um nível de satisfação acima da meta pactuada, demonstrando a preocupação em atingirmos a excelência da qualidade e humanização no atendimento. A taxa de resolução de queixas alcançou um patamar positivo. Os resultados evidenciam a capacidade do SAU em atender prontamente às solicitações, refletindo a eficiência do serviço na identificação, tratamento e resolução das demandas apresentadas, contribuindo para a satisfação e confiança dos usuários.

No que tange à taxa de Revisão de Prontuários pela comissão de óbito, 100% dos prontuários são auditados, para a identificação de oportunidades de melhorias para o nosso serviço. A taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de CCIH, foi de 100%, todos os prontuários são auditados e analisados, para a garantia de que os processos sejam realizados, a fim de garantir a segurança do paciente e mitigar os eventos adversos.

Referente ao Acolhimento e classificação de risco no pronto Socorro, os dados foram revisados na base, observando a necessidade de retificação dos meses de setembro de 57% para 99%, no mês de outubro de 68% para 99%, novembro de 80% para 98%, em dezembro de 86% para 97%, refletindo no resultado das ações implementadas para a classificação no período de contingência, por indisponibilidade do sistema, garantindo o fluxo de priorização de atendimento, seguindo os critérios de emergência, urgência e não urgência, com foco na segurança do paciente. Como plano de ação, uma das ações será a implantação de um novo sistema de atendimento (Totvs), que realizará uma classificação mais fidedigna, para gerarmos dados mais seguros. Para finalizarmos, citamos a taxa de ocupação da UTI, verificamos que nos meses de maio, setembro e outubro estivemos com baixo índice de ocupação, principalmente em decorrência de pacientes regulados ainda no setor de emergência para a complexidade adequada. Nos demais meses as taxas superaram a meta pactuada. Isso ocorreu de acordo com a necessidade de atendimento,

diante da gravidade do estado de saúde de cada paciente que foi atendido, neste serviço. Estamos trabalhando em busca de um diagnóstico preventivo e em tempo, para minimizarmos os riscos de vida do usuário. Contamos com as escalas de deterioração clínica, protocolos de dor torácica e SEPSE, AVC e Politrauma, para essa tomada de decisão. Essas ferramentas, são primordiais para a tomada de decisão de hospitalização em UTI. Trabalhamos constantemente em planos terapêuticos singulares, que buscam a diminuição do tempo de permanência na UTI, a nossa média está em 6 dias, em 2023 a média ficou em 7,3 dias, demonstrando a efetividade das nossas ações. Nossa meta para 2025 é alcançarmos os mesmos índices dos hospitais públicos SUS, cujo tempo médio de permanência na UTI Adulto é de 4,5 a 5,3 dias (benchmark AMIB e CQH).

8.3. CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Análise crítica: A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar é um órgão de assessoria da diretoria clínica e administrativa com o objetivo de desenvolver ações sistemáticas que visem à prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), estruturada a partir do sistema de vigilância epidemiológica, uso racional de antimicrobianos e germicidas, supervisão das atividades técnicas operacionais, educação continuada, visitas técnicas pautadas em documentos validados por equipe multidisciplinar e da participação dos profissionais envolvidos na assistência ao paciente e nos serviços de apoio.

No ano de 2024 foram desenvolvidas ações visando reduzir e prevenir as infecções relacionadas à assistência à saúde. Foram realizadas as visitas técnicas nos setores: UTI, Centro Cirúrgico, CME, lactário, nutrição, farmácia, Clínica Médica, ambulatório e emergência. Neste processo, o SCIH em conjunto com os respectivos setores, analisou as fragilidades e implantou ações de melhoria. A reestruturação do acompanhamento dos antibióticos em conjunto com a farmácia e o laboratório foi uma ação que proporcionou o acompanhamento com mais eficácia, assegurando um cuidado direcionado. Foram avaliados os indicadores e, a partir desses dados, foram revisados os documentos de profilaxia cirúrgica, resultando em melhoria na implantação de pedidos de antibióticos restritos.

O time de prevenção relacionada à assistência à saúde com a participação multiprofissional tem realizado auditorias observacionais de higiene de mãos, auditoria de dispensers, orientação do uso de EPI em isolamentos, entre outras atribuições. Implantamos a ficha de auditoria de isolamentos para nortear os treinamentos.

Foram realizados os treinamentos propostos ao SCIH e os solicitados pela coordenação, conforme necessidade, realizando duas campanhas anuais de higiene das mãos como proposto pelo Ministério da Saúde.

As nossas taxas de infecção e densidades relacionadas à assistência à saúde ficaram dentro do limite aceitável e, comparado aos dados do Estado, estamos dentro do percentil 50.

Foram revistos fluxos de atendimento em parceria com a Vigilância Epidemiológica, como exemplo dengue, Covid-19, entre outros. A orientação à população e o acolhimento a essas doenças foram realizadas através de treinamentos à equipe e apoio aos processos de vigilância.

Analisando o ano de 2024 podemos verificar um avanço e melhorias contínuas nos nossos processos, entendemos que temos um caminho a percorrer no ano 2025 e estamos engajados para que os desafios sejam superados.

9. ATIVIDADES DE DESTAQUE ANUAL

- Linhas de Cuidado (Linhas de Cuidado Implementadas e Resultados Clínicos Obtidos)
- Linha adulto: PROGRAMA MELHOR EM CASA / ALTA RESPONSÁVEL
- No ano de 2024, foram solicitadas 43 novas inclusões para o Programa Melhor em Casa/ Alta Responsável.
- Reuniões semanais com as equipes do município para assegurar a alta segura.
- Reunião Multiprofissionais diárias nas enfermarias.
- ESG (ambiental, social e governança);
- Ações de Responsabilidade Social;
- Voluntariado - Palhaçaria
- Capelania;
- Cuidado com nosso Jardim, mudas plantadas;
- Paism- Saúde da Mulher;
- Campanha do Agasalho - Inverno Solidário;

10. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO (SAU)

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e, avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade.

Esse canal é essencial na relação com os clientes. A Ouvidoria desempenha um papel fundamental para as empresas dos mais variados segmentos, contribuindo para aspectos como: melhoria da experiência do usuário; fidelização e aumento da satisfação dos clientes; maior agilidade na solução de problemas e fortalecimento da marca institucional.

A importância do trabalho desenvolvido está relacionada, principalmente, com a possibilidade de oferecer uma assistência imparcial, transparente e eficiente, garantindo o direito do cidadão.

Atuamos diariamente na conscientização dos usuários sobre a importância da manifestação, através da participação em responder a pesquisa de satisfação. A partir das informações coletadas, sugerindo melhorias necessárias e/ou relatando queixas, os pacientes contribuirão para o aprimoramento dos processos internos e melhorias.

O CEJAM busca através das tecnologias realizar as pesquisas com mais agilidade, via tablet, canal de atendimento de 0800 7701484, site: cejam.org.br/sau e na Unidade São Roque contamos um nº de Whatsapp direto com a unidade 11 977330285, disponibilizado QR CODE nos quartos da clínica médica, maternidade e pronto socorro para melhor atender as necessidades dos pacientes e aprimorar nossos serviços.



10.1. AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS SERVIÇOS (USUÁRIOS)

Indicador	Meta	2024												TOTAL
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Meta executada
Taxa de satisfação do usuário	>80%	98%	96%	97%	96%	97%	99%	99%	99%	99%	98%	93%	99%	SIM

Análise Crítica: Foram realizadas 16.337 pesquisas no período de Janeiro a Dezembro de 2024, nesse período mais de 98,63% dos usuários Consideram entre Ótimo e Bom em relação ao atendimento recebido, 91,08% Recomendariam o Serviço do Hospital. Atuamos diariamente na conscientização dos usuários sobre a importância da manifestação, através da participação em responder a pesquisa de satisfação. A partir das informações geradas, sugerindo melhorias necessárias e/ou relatando queixas, os pacientes contribuem para o aprimoramento dos processos internos e melhorias.



Classificação da Informação: Uso Interno
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

10.2. Indicadores - Resolução de Queixas

Indicador	Meta	2024												TOTAL
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Meta executada
Taxa de atendimento ao usuário	>80%	98%	98%	97%	96%	98%	97%	97%	97%	97%	97%	97%	97%	SIM

Análise Crítica: Este indicador, conforme gráfico acima, demonstra que a meta foi superada em todos os meses. As pesquisas fornecem informações valiosas para a gestão hospitalar, permitindo a implementação de ações corretivas, o aprimoramento contínuo da qualidade do atendimento e treinamentos das equipes, que são realizados para uma melhoria positiva nas avaliações de agilidade, educação, sinalização e limpeza a fim de superar as expectativas dos nossos clientes. Neste ano de 2024, conseguimos ter uma visão mais ampla de como o conforto, atenção em informações constantes quanto ao atendimento prestado em nosso Pronto Socorro, trazem benefícios e satisfação do usuário para com o serviço. Hoje temos jovens aprendizes que estão auxiliando os usuários nas orientações e demandas, informando com clareza, a sua jornada, do início do atendimento ao retirar sua senha, triagem, realização de ficha e atendimento médico, isso traz conforto e maior entendimento por parte do paciente sobre o fluxo de atendimento no pronto socorro. Disponibilizamos aos usuários a TV, senha de wi-fi, quadro de gestão à vista com informações educativas. Nossa meta para 2025 é ampliar a pesquisa de satisfação e frente as contribuições fortalecer a relação entre nossos pacientes e o hospital.

11. FINANCEIRO

DEMONSTRATIVO FINANCEIRO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2023 - SÃO ROQUE - SP PERÍODO: ANO 2024													
ORÇAMENTO/ PLANO DE TRABALHO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL ANO
Plano Regular	4.345.435,79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.345.435,79
Aditamento nº 04_exam de USG	83.662,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	167.324,00
Aditamento nº 06_Prorrogação	-	4.417.396,38	4.417.396,38	4.417.396,38	4.483.782,81	4.483.782,81	4.484.168,71	4.484.168,71	4.501.510,00	4.501.510,00	4.501.510,00	4.501.510,00	49.194.132,18
Aditamento nº 07_Tomografia	-	-	-	-	-	-	173.305,31	173.305,31	173.955,44	173.955,44	173.955,44	173.955,44	1.042.432,38
Aditamento nº 08_Mutirão de Ultrassom_rend Aplic financ	-	-	-	-	-	-	-	-	53.347,90	53.347,90	53.347,90	53.347,90	160.043,71
TOTAL	4.429.097,79	4.501.058,38	4.417.396,38	4.417.396,38	4.483.782,81	4.483.782,81	4.657.474,02	4.657.474,02	4.675.465,44	4.728.813,34	4.728.813,34	4.728.813,35	54.909.368,06
Diferença de Repasse	-	17.367,51	1.499.512,08	1.459.743,59	1.109.788,54	52.975,73	57.434,67	116.148,38	114.635,07	139.369,20	552.743,24	140.497,16	1.330.555,38
ENTRADAS/ RECEITAS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL ANO
Saldo Anterior C/c	5.144.819,55	5.281.947,24	4.128.431,98	5.723.383,83	6.230.751,29	6.060.973,68	5.664.871,58	4.446.584,10	3.991.727,31	3.688.277,97	3.328.485,79	2.451.079,21	31.447.352,17
Repasse Financeiro - Municipal	3.749.233,34	2.342.760,60	5.220.825,50	4.867.634,45	3.878.434,45	2.551.434,45	2.414.434,45	1.500.000,00	-	-	1.053.810,99	3.868.781,94	16.836.602,44
Repasse Financeiro - Federal	662.496,94	658.785,70	656.314,47	659.550,47	658.324,09	662.783,03	1.662.891,19	2.492.838,95	4.076.096,24	2.926.553,72	833.187,61	886.780,03	16.836.602,44
Repasse Financeiro - Estadual	-	-	-	-	-	1.327.000,00	464.000,00	550.000,00	550.000,00	1.249.516,38	2.701.317,58	1.186.767,36	7.938.402,32
Resultado Aplic. Financeira - Municipal	28.812,99	22.798,71	18.455,60	43.926,85	27.088,72	20.534,75	9.815,25	1.481,90	648,45	1.004,99	3.171,35	1.326,07	179.065,63
Resultado Aplic. Financeira - Federal	3.450,72	4.268,76	2.964,48	3.069,94	4.164,36	3.286,82	6.811,61	10.777,00	20.261,01	8.828,84	5.701,61	3.063,84	76.648,99
Resultado Aplic. Financeira - Estadual	3.643,35	3.043,64	3.128,02	3.340,08	3.125,35	6.142,98	12.198,71	9.429,40	4.286,38	2.484,93	4.198,19	5.734,88	60.755,91
Outros Créditos/ Dev. Terceiros - Municipal	-	93.711,12	58.015,64	106.181,45	83.438,87	64.769,18	66.688,79	66.747,01	89.636,84	544,03	378,31	14.702,78	644.814,02
Outros Créditos/ Dev. Terceiros - Federal	5.051,83	-	-	-	-	-	-	1.226,39	-	-	-	7,00	6.285,22
Outros Créditos/ Dev. Terceiros - Estadual	-	-	-	-	-	-	-	-	2.649,22	-	-	-	2.649,22
Outros Créditos/ Aporte Cooperativo	-	-	-	-	-	-	-	-	27,71	473.423,03	-	-	473.450,74
TOTAL (A+B+C+D)	9.597.508,72	8.407.315,77	10.088.135,69	11.407.087,07	10.885.327,13	10.696.924,89	10.301.711,58	9.079.084,75	8.645.333,16	8.350.633,89	7.928.406,15	8.420.090,39	57.666.225,66
Repasse Financeiro - Rendimento (B+C)	4.447.637,34	3.031.657,41	5.901.688,07	5.577.521,79	4.571.136,97	4.571.182,03	4.570.151,21	4.564.527,25	4.561.292,08	4.188.388,86	4.599.542,05	5.954.301,40	56.539.026,46
Data do Repasse	16/01/2024	09/02/2024	08/03 e 19/03/2024	05/04 e 12/04/2024	17/05/2024	10 e 18/06/2024	12 e 17/07/2024	19/08/2024	10/09/2024	15/29 e 31/10/2024	11.13.14.19 e 26/11/2024	02.09.17.18.26 e 27/12/2024	
Número Documento de crédito	550.523.000.029.192	550.523.000.029.192	550.523.000.029.192	550.523.000.029.192	550.523.000.029.192	550.523.000.029.192	550.523.000.029.192	550.523.000.029.192	550.523.000.026.245	550.523.000.026.245	550.523.000.026.245	550.523.000.026.245	
Número Documento de crédito	550.523.000.047.708	550.523.000.038.160	550.523.000.047.708	550.523.000.029.192	550.523.000.038.160	550.523.000.038.160	550.523.000.038.160	550.523.000.038.160	550.523.000.047.708	550.523.000.026.245	550.523.000.038.160	550.523.000.029.192	
Número Documento de crédito			550.523.000.038.160	550.523.000.038.160	550.523.000.047.708	550.523.000.047.708	550.523.000.047.708	550.523.000.026.245	550.523.000.026.245	550.523.000.026.245	550.523.000.038.160	550.523.000.038.160	
Número Documento de crédito				550.523.000.047.708	550.523.000.047.708	550.523.000.026.245	550.523.000.026.245	550.523.000.026.245			550.523.000.026.245	550.523.000.029.192	
Número Documento de crédito											550.523.000.047.708	550.523.000.029.192	
Número Documento de crédito											550.523.000.029.192	550.523.000.029.192	
Número Documento de crédito											550.523.000.026.245	550.523.000.026.245	
Número Documento de crédito											550.523.000.038.160	550.523.000.038.160	
DESPESAS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL ANO
Recursos Humanos (CLT) - Municipal	1.594.536,75	1.474.890,00	1.512.829,88	1.558.271,68	1.548.709,59	1.611.400,50	1.682.845,41	1.750.249,82	46.161,12	233.584,95	376.425,09	1.071.034,50	14.466.926,29
Recursos Humanos (CLT) - Federal	62.940,40	57.484,89	57.919,31	59.713,86	60.068,66	64.769,18	65.462,40	65.579,30	961.460,96	1.313.252,59	1.298.224,14	599.362,82	4.666.244,51
Recursos Humanos (CLT) - Estadual	-	-	-	-	-	-	-	100.169,02	746.543,33	112.777,43	520.386,75	739.685,07	2.219.561,60
Recursos Humanos (RPA)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Material de Consumo/ Assistencial - Municipal	252.616,24	243.229,55	235.158,96	283.182,89	262.981,38	321.723,63	342.507,72	164.880,11	11.972,67	81.072,65	34.057,10	98.417,97	2.250.728,22
Material de Consumo/ Assistencial - Federal	-	-	-	-	-	-	-	-	27.063,94	-	110.263,30	-	218.399,89
Material de Consumo/ Assistencial - Estadual	-	-	-	-	-	-	-	-	107.821,68	210.636,41	155.626,38	163.640,76	861.188,34
Material de Consumo - Municipal	168.151,04	211.743,45	163.648,10	196.072,78	194.371,03	221.172,44	257.018,17	30.733,55	1.659,88	22.595,94	34.316,05	114.937,80	1.616.420,23
Material de Consumo - Federal	-	-	-	-	-	-	-	-	89.072,22	110.442,70	63.054,99	3.717,75	266.287,66
Material de Consumo - Estadual	-	-	-	-	-	-	-	-	86.619,11	69.191,23	61.506,67	114.158,50	487.816,48
Serviços de terceiros Assistencial - Municipal	1.689.549,14	1.045.537,02	1.206.897,44	838.103,64	1.993.234,56	1.457.091,92	1.282.268,96	-	156.340,97	123.451,51	140.379,92	740.573,42	10.517.087,53
Serviços de terceiros Assistencial - Federal	-	665.431,84	536.828,41	1.159.256,35	-	536.631,89	682.016,07	1.605.551,61	1.991.958,79	2.053.551,61	1.270.175,02	-	10.501.711,38
Serviços de terceiros Assistencial - Estadual	-	-	-	-	-	-	64.473,51	434.149,03	72.339,41	45.454,01	662.160,79	1.449.526,04	2.728.102,79
Serviços de terceiros - Municipal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-
Serviços de terceiros - Federal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Serviços de terceiros - Estadual	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outros serviços de terceiros - Municipal	184.981,83	211.373,00	272.380,32	183.973,74	292.499,54	399.614,21	333.127,22	489,19	33,20	80.967,87	89.279,38	133.670,11	2.182.389,61
Outros serviços de terceiros - Federal	-	-	-	7.402,14	-	-	-	-	243.151,32	41.718,57	138.470,24	28.574,07	499.716,34
Outros serviços de terceiros - Estadual	-	-	-	-	-	-	-	-	14.170,81	6.547,08	23.067,39	-	269.342,71
Despesas financeiras e bancárias - Municipal	350,00	350,00	350,00	350,00	350,00	350,00	350,00	350,00	390,00	390,00	390,00	390,00	4.400,00
Despesas financeiras e bancárias - Federal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,20
Despesas financeiras e bancárias - Estadual	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	211,53	211,53
Despesas diversas - Municipal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas diversas - Federal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas diversas - Estadual	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Locações diversas - Municipal	163.059,40	162.811,51	157.291,33	207.203,63	200.744,17	191.723,96	198.012,87	55.579,48	-	8.820,00	24.768,87	126.678,18	1.496.693,40
Locações diversas - Federal	-	-	-	-	-	-	-	-	196.060,34	47.125,73	170.087,79	431.271,86	431.271,86
Locações diversas - Estadual	-	-	-	-	-	-	-	-	168.333,52	56.922,56	60.420,19	106.994,78	596.534,56
Manutenção de Equipamentos - Municipal	30.027,32	34.839,98	21.678,82	25.410,47	38.202,50	21.947,35	25.257,42	13.601,24	-	6.655,80	27.799,00	14.474,07	259.893,97
Manutenção de Equipamentos - Federal	-	-	-	-	-	-	-	-	12.079,82	10.840,00	19.485,06	16.700,00	59.104,88
Manutenção de Equipamentos - Estadual	-	-	-	-	-	-	-	-	11.697,10	12.832,10	-	7.925,66	43.587,29

Classificação da Informação: Uso Interno
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

Manutenção Área Física - Municipal	76.632,00	3.320,00	-	3.900,06	3.900,06	5.066,60	195.279,64	-	-	-	12.148,44	914,38	301.161,18
Manutenção Área Física - Federal	-	-	-	-	-	-	-	-	500,00	-	-	-	500,00
Manutenção Área Física - Estadual	-	-	-	-	-	-	-	13.542,68	-	550,00	-	914,40	15.007,08
Manutenção de Sistemas - Municipal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Manutenção de Sistemas - Federal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Utilidades públicas - Municipal	68.406,50	13.525,21	95.225,40	66.626,64	68.494,36	47.781,96	84.070,26	32.857,24	-	1.396,36	4.027,02	3.738,29	486.149,24
Utilidades Públicas - Federal	-	-	-	-	-	-	-	-	7.676,69	42.372,05	0,00	268,25	50.316,99
Utilidades Públicas - Estadual	-	-	-	-	-	-	-	38.087,22	68.318,65	33.534,27	45.170,02	59.326,81	244.436,97
Investimento/ Bens e materiais permanentes - Municipal	-	-	850,00	3.551,85	10.900,00	-	3.104,65	2.440,69	-	-	2.450,00	-	23.297,19
Investimento/ Bens e materiais permanentes - Federal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.572,00	-	3.572,00
Investimento/ Bens e materiais permanentes - Estadual	-	-	-	-	-	-	-	1.291,50	496,44	-	998,99	-	2.786,93
Investimento/ Obras Municipal	-	-	-	-	21.762,40	-	494.600,00	-	-	-	-	-	516.362,40
Investimento/ Obras - Federal	-	90.000,00	-	472.837,60	-	-	-	-	-	-	-	-	562.837,60
Investimento/ Obras - Estadual	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12.148,44	12.148,44
Despesas Gerenciais - Municipal	23.296,86	64.229,74	103.693,89	110.472,45	128.135,20	124.050,19	106.547,81	100.261,48	-	-	-	-	760.687,62
Despesas Gerenciais - Federal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas Gerenciais - Estadual	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outras despesas - Municipal	1.014,00	117,60	-	-	-	28.729,48	36.958,98	9.967,18	27,71	-	9.567,60	728,00	87.110,55
Outras despesas - Federal	-	-	-	-	-	-	1.226,39	-	1.741,87	4.072,25	134.818,06	-	141.858,57
Outras despesas - Estadual	-	-	-	-	-	-	-	2.155,00	109.873,51	122.081,56	751,00	128.003,42	362.864,49
TOTAL	4.315.561,48	4.278.883,79	4.364.751,86	5.176.335,78	4.824.353,45	5.032.053,31	5.855.127,48	5.087.357,44	4.957.055,19	5.022.148,10	5.477.326,94	5.759.780,61	60.150.735,43
Dev.Transferências/ Aporte Cooperativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dev.Transferências/ Entre Contas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	4.315.561,48	4.278.883,79	4.364.751,86	5.176.335,78	4.824.353,45	5.032.053,31	5.855.127,48	5.087.357,44	4.957.055,19	5.022.148,10	5.477.326,94	5.759.780,61	60.150.735,43
SALDO ATUAL C/c	5.281.947,24	4.128.431,98	5.723.383,83	6.230.751,29	6.060.973,68	5.664.871,58	4.446.584,10	3.991.727,31	3.688.277,97	3.328.485,79	2.451.079,21	2.660.309,78	
SALDO EM C/c PROVISIONAMENTO	2.645.515,02	2.839.452,42	2.739.275,01	2.960.322,38	3.177.383,97	2.507.678,38	-	-	-	-	-	-	

PROVISÃO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Provisão de Férias	1.385.328,64	1.361.497,23	1.413.106,30	1.434.435,11	1.470.565,35	1.578.171,82	1.695.422,83	1.686.345,63	1.678.539,41	1.723.937,29	1.708.980,08	1.728.256,03
Provisão 13º Salário	107.652,35	213.537,21	315.559,88	403.253,96	506.359,12	628.544,11	754.441,01	816.782,48	913.072,20	1.028.214,52	1.126.577,17	-
Rescisão	5.851.371,26	5.867.916,64	6.220.650,12	6.880.534,05	7.053.063,89	7.647.582,46	8.135.536,33	6.968.036,07	5.765.483,25	6.043.984,80	6.063.256,19	5.334.021,14
TOTAL	7.344.352,25	7.442.951,08	7.949.316,30	8.718.223,12	9.029.988,36	9.854.298,39	10.585.400,17	9.471.164,18	8.357.094,86	8.796.136,61	8.898.813,44	7.062.277,17

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
SALDO ANTERIOR	5.144.819,55
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	57.666.225,66
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	60.150.735,43
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO	2.660.309,78
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ORÇÃO PÚBLICO	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	2.660.309,78

Lucilene Cova
Lucilene Cova
Supervisor Técnico
CEGISS - CEJAM

São Paulo, 07 de março de 2025.

Classificação da Informação: Uso Interno
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001