

Relatório de Atividades Assistenciais

Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto

**Convênio n.º
000424/2025**

**Setembro
2025**

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

Tarcísio Gomes de Freitas

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Eleuses Paiva

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

DIRETOR TÉCNICO

Renato Tardelli

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Raquel Paula de Oliveira

ENFERMEIRO RESPONSÁVEL TÉCNICO

Luciana de Souza Lima

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento	8
4.1.1 Quadro de Colaboradores CLT	8
4.1.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	9
4.1.3 Relação nominal de Profissionais - PJ	14
4.2 Indicadores de Gestão de Pessoas	16
4.2.1 Absenteísmo	16
4.2.2 Turnover	17
4.2.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	17
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	18
5.1 Indicadores Grupo 1	18
5.1.1 Saídas	18
5.1.2 Taxa de Ocupação	19
5.1.3 Média de Permanência	20
5.1.4 Reinternação	21
5.2 Indicadores Grupo 2	22
5.2.5 Projeto Singular Terapêutico	22
5.2.6 Queda	23
5.2.7 Não Conformidade	24
5.2.8 Incidência de Autolesão	25
5.2.9 Incidência de Heteroagressão	25
5.2.10 Tentativa de Suicídio	26
5.2.11 Contenção Mecânica	27
5.2.12 SAE	28
5.2.13 Prontuários Evoluídos	29
5.2.14 Reclamação Ouvidoria	30
5.3 Indicadores Farmácia	31
5.3.1 Erro no Recebimento de Medicamentos e Conservação	31
5.3.2 Controle de Estoque	32
5.3.3 Erro de Dispensação	33
5.3.4 Controle de Inventário - Medicamento Clínico	34
5.3.5 Controle de Inventário - Medicamento Psicotrópico	35
5.4 Indicadores Equipe Multi	36
5.4.1 Pacientes com Documentos Cíveis	36
5.4.2 Ações para Qualificação de Alta	37
5.4.3 Manter a Equipe Contratada	39
6. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES	40
	40

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM

O 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.

Com o lema “Prevenir é Viver com Qualidade”, é qualificado como Organização Social (OSS) em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 120 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Peruíbe, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Visão

“Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional”.

Missão

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

Valores

- Valorizamos a vida;
- Estimulamos a cidadania;
- Somos éticos;
- Trabalhamos com transparência;
- Agimos com responsabilidade social;
- Somos inovadores;
- Qualificamos a gestão.

Pilares Estratégicos

- Humanização;
- Atenção à Saúde;
- Equipe Multidisciplinar;
- Geração e Disseminação de Conhecimento;
- Tecnologia da Informação;
- Ecossistema em Saúde.

Lema

"Prevenir é Viver com Qualidade".

1.2 Convênio nº 000424/2025

Com início no dia 01 de março de 2025, o convênio tem por objetivo principal é oferecer assistência integral, humanizada e de qualidade a pacientes que necessitam de suporte em saúde mental e reabilitação com quadro de dependência química e transtornos mentais, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas no serviço do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto, são monitoradas em planilhas em excel para consolidação dos dados.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O relatório apresenta as atividades desenvolvidas no serviço referente ao período de **01 a 30 de Setembro de 2025**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho prevista é 120 colaboradores, a equipe efetiva no período é de 111 contratados por processo seletivo (CLT) e 09 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ). Abaixo segue a relação de colaboradores CLT previstos e efetivos no período de referência, estratificados por cargo e setor.

4.1 Dimensionamento

4.1.1 Quadro de Colaboradores CLT

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativo	Administrativo (44h)	1	1	✓
	Analista Administrativo (40h)	1	1	✓
	Assistente Social (30h)	9	9	✓
	Auxiliar de Farmácia (36h)	15	15	✓
Assistencial	Enfermeiro (36h)	8	8	✓
	Enfermeiro (36h) - noturno	8	8	✓
	Enfermeiro RT (40h)	1	1	✓
	Farmacêutico (36h)	4	4	✓
	Farmacêutico (36h) - noturno	3	3	✓
	Médico Clínico Geral (12h) - SEG a SEX	0	0	✓
	Médico Clínico Geral (12h)	0	0	✓
	Médico Clínico Geral (12h) - noturno	0	0	✓
	Médico Psiquiatra (12h) - SEG a SEX	0	0	✓
	Médico Psiquiatra (12h)	0	0	✓
	Médico Psiquiatra (12h) - noturno	0	0	✓
	Médico RT (40h)	1	1	✓
	Psicólogo (36h)	3	3	✓
	Técnico de Enfermagem (36h)	30	31	↑
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	23	24	↑
	Terapeuta Ocupacional (30h)	4	4	✓
Total		111	113	↑

Análise Crítica: A equipe mantém-se formada desde Março de 2025 de acordo com o Plano de Trabalho previsto. Estamos com 02 afastamentos de INSS, com vagas repostas.

4.1.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

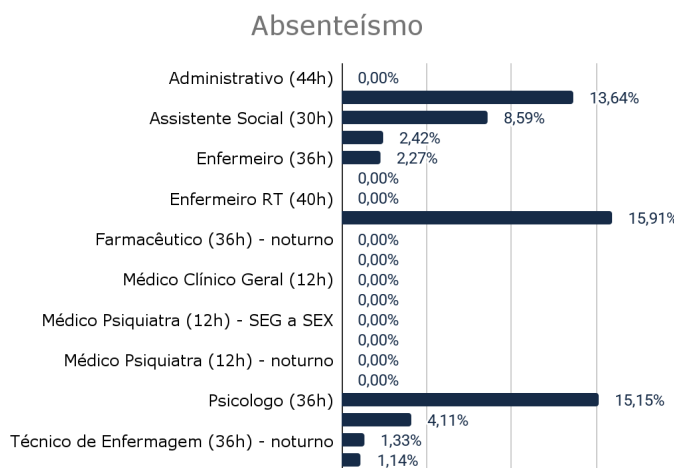
A relação nominal dos profissionais CLT está disponível na folha de pagamento analítica que acompanha o documento de prestação de contas como anexo.

4.1.3 Relação nominal de Profissionais - PJ

A relação nominal dos profissionais PJ está disponível na folha de pagamento analítica que acompanha o documento de prestação de contas como anexo.

4.2 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.2.1 Absenteísmo

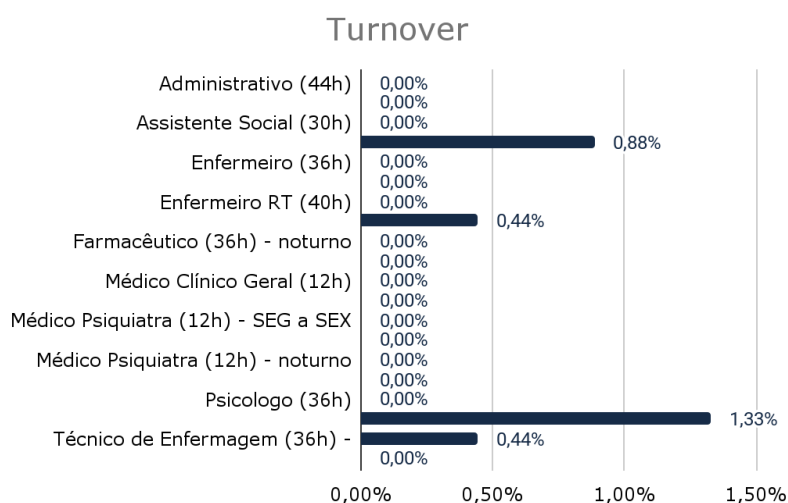


Análise Crítica: Neste mês tivemos como principal motivo de absenteísmo de faltas justificadas quadros ligados a afastamentos decorrentes Doenças

respiratórias agudas seguido por Cefaléia e afastamentos por exame. Também houve afastamentos por atestados sem CID. Das faltas injustificadas, a categoria predominante foi de Técnico de Enfermagem.

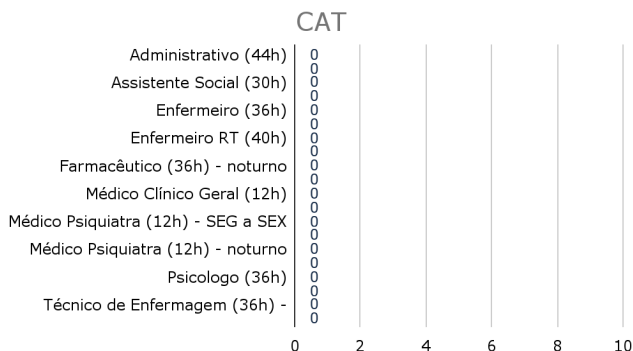
Mesmo considerando as análises acima, o absenteísmo ficou em 3,23%, sendo muito abaixo do que o mercado da área da saúde apresenta em Ribeirão Preto.

4.2.2 Turnover



Análise Crítica: Turnover apurado foi de 0,15%

4.2.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)



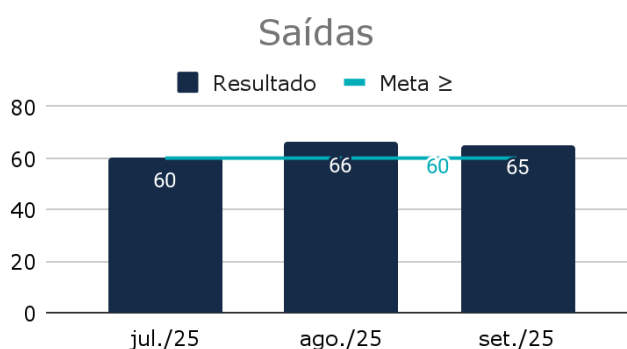
Análise Crítica :No mês de Setembro não houve a abertura de CAT, apenas 02 COI derivado de incidente típico de trabalho.

5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade pois estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes e por medirem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao seu desempenho. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas na Psiquiatria Adulto que ocorreram no período avaliado.

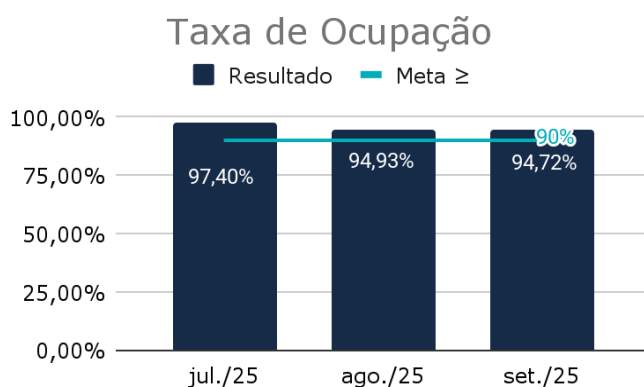
5.1 Indicadores Grupo 1

5.1.1 Saídas



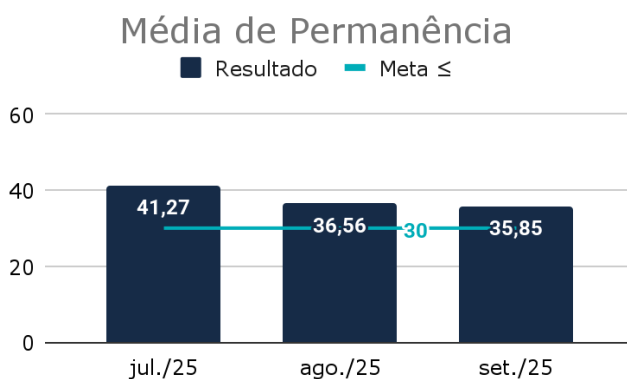
Análise crítica: Durante o período analisado, obtivemos 65 saídas, sendo 64 por alta melhorada, e 01 por desistência do tratamento (01 à pedido). Estamos com 14 casos de internação com quadro melhorados, mas com impeditivos para alta, sendo 09 deles sem resolução social para alta, aguardando equipamentos das Redes para articulação da alta (Residência Inclusiva, ILPI, e outros), e 05 pacientes em cumprimento de decisão judicial em caráter prolongado.

5.1.2 Taxa de Ocupação



Análise crítica: Finalizamos o período apurado com 95% de taxa de ocupação. A regulação interna realizada pela equipe Cejam permite um giro de leito efetivo, o que garante a manutenção da taxa de ocupação dentro o estabelecido.

5.1.3 Média de Permanência



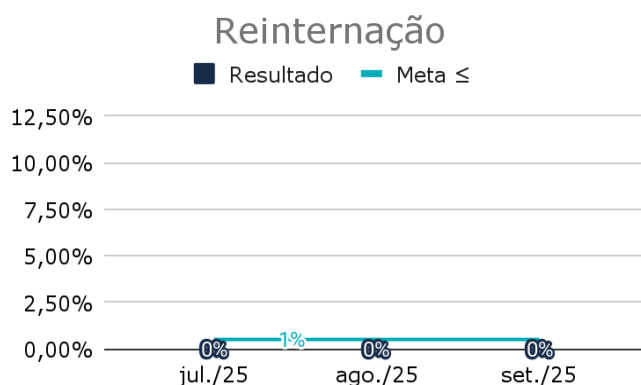
Análise crítica: O processo de desospitalização hospitalar vincula ações do Planejamento Terapêutico Singular.

O Planejamento Terapêutico Singular e a Alta Qualificada, com atuações desde o primeiro dia de internação do paciente, garantindo que os pacientes recuperem seu quadro basal o mais rapidamente possível e possam retornar ao convívio social junto a sua família e sociedade, com segurança e qualidade assistencial.

Outrossim, é importante salientar que ainda temos 14 pacientes que permanecem internados no Hospital, mesmo após altas médicas, por questões sociais, cujos equipamentos disponíveis na Rede não conseguem absorvê-los. E também 05 pacientes que estão no hospital com melhoras do quadro psiquiátrico, mas cuja alta está atrelada à decisão do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Importante este registro pois estas permanências que não estão atreladas a resolução de efetividade da Equipe Assistencial, impactam na média de permanência.

A média de permanência de Setembro foi de 35 dias, entretanto se fosse excluído a permanência dos pacientes internados por problemas sociais ou demandas judiciais, este resultado estaria projetado em **30 dias**.

5.1.4 Reinternação



Análise crítica: Não houve reinternação no período apurado.

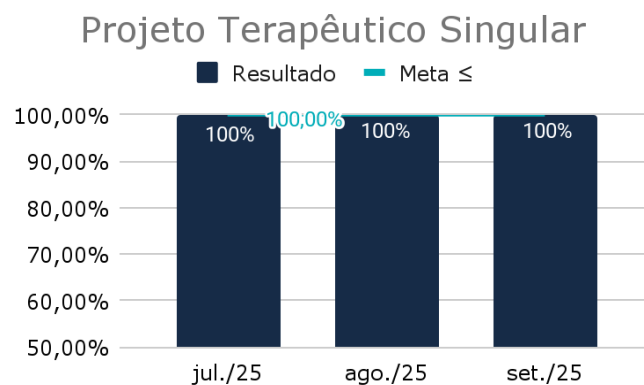
Apesar da criação de novos equipamentos sociais, entendidos como substitutivos na RAPS (Rede de Atenção Psico Social) e demais Redes Assistenciais no SUS, criados para que os Hospitais Psiquiátricos deixassem de ser a única referência no trato com a saúde mental, o número de reinternações em Psiquiatria ainda é um desafio da Saúde Mental.

No caso do uso de substância psicoativa como o diagnóstico, o número de reinternações se torna ainda mais evidente, considerando os desafios a ele subjacentes, como o apelo à internação hospitalar como principal recurso, ou ao afastamento do convívio familiar e social promovido por comunidades terapêuticas.

A equipe assistencial do HST/CEJAM utiliza como premissas a articulação da alta de maneira qualificada, facilitando seu acolhimento na RAPS bem como em outros serviços vinculados ao atendimento do Dependente Químico e Familiares, como o Projeto Acolher do Governo de São Paulo. Tais ações têm se mostrado efetivas, dentro da perspectiva de prevenir reinternações, pois garante o acompanhamento do paciente em rede ambulatorial.

5.2 Indicadores Grupo 2

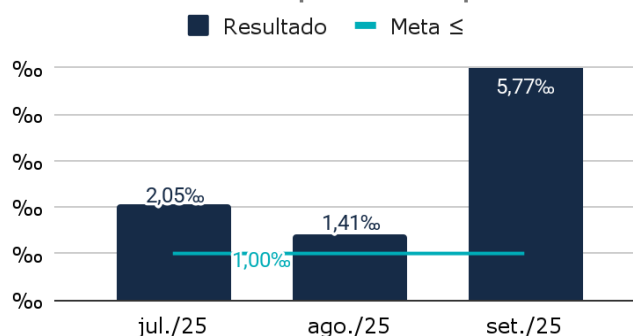
5.2.5 Projeto Singular Terapêutico



Análise crítica: Foram realizados durante o decorrer do período apurado, o Programa Terapêutico Singular (PTS) individual de todos os pacientes através de reuniões semanais para planejamento do processo institucional e pessoal, com registro em prontuários dos pacientes. Salientamos que os PTS são realizados dentro do escopo estipulado em protocolo interno.

5.2.6 Queda

Incidência de queda de paciente



Análise crítica: Durante o período acima mencionado, houve a incidência de 08 quedas nas unidades Agudos Masculino, sem danos aos pacientes, e com todas as medidas preventivas e mitigadoras realizadas. Os eventos foram devidamente notificados e analisados dentro da metodologia de causas raízes.

Analisado fator contribuinte que está relacionado ao estado do paciente de confusão por ajuste medicamentoso e estado psicótico do paciente, e presença de piso molhado no setor.

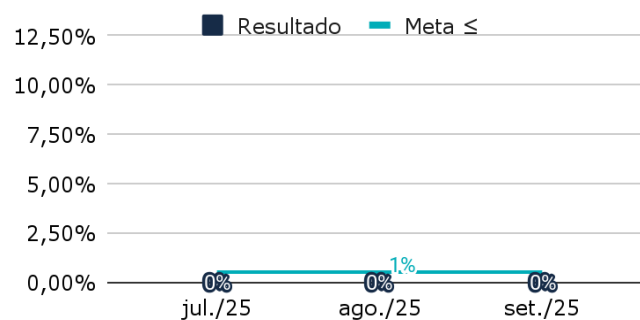
Utilizamos a escala para levantamento de riscos e sistematizamos a assistência diretamente para os pacientes com alto risco. Entretanto, os fatores relacionados aos pacientes muitas vezes não podem ser prevenidos, e a livre circulação pelo setor é medida terapêutica é esperada dentro do contexto de seu restabelecimento.

O índice de queda aplicado pelo TR está fora das bases de Literatura, que trazem referências de queda em hospitais psiquiátricos entre 4,1 a 6,4 quedas pacientes-dia. Estudos indicam que a taxa de queda de pacientes em hospitais de países desenvolvidos variou entre 3 a 5 quedas por 1000 pacientes-dia. Desta forma, performar abaixo de 1,0, torna-se uma meta utópica, ou subnotificada.

(Ref.: Luzia, M. de F., Cassola, T. P., Suzuki, L. M., Dias, V. L. M., Pinho, L. B. de ., & Lucena, A. de F.. (2018). Incidência de quedas e ações preventivas em um Hospital Universitário. Revista Da Escola De Enfermagem Da USP, 52).

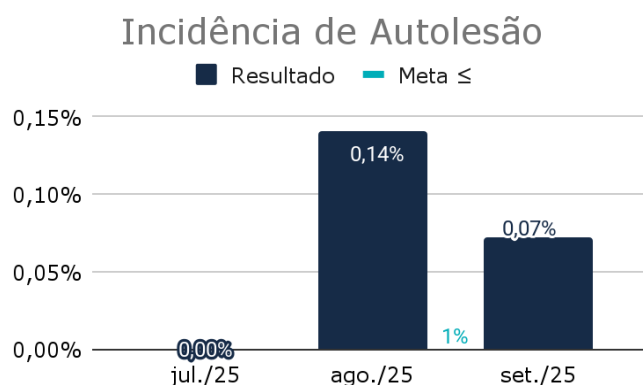
5.2.7 Não Conformidade

Não Conformidade na Adm. de Medicamentos



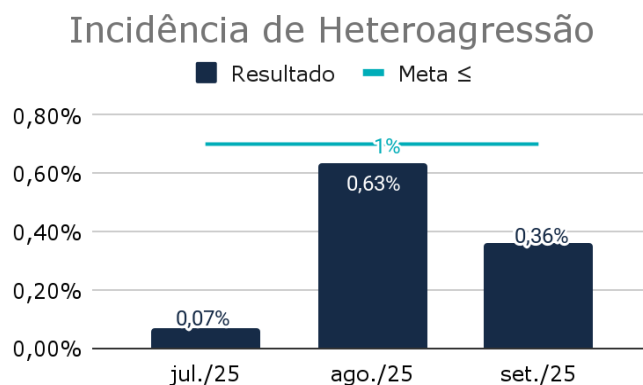
Análise crítica: Durante o período acima mencionado, houve a incidência de 01 erro relacionado a administração de medicamentos nas unidades Agudos Masculino III, IV e VIII. O evento foi devidamente notificado ao NSP e avaliado as causas raízes para oportunidades de melhoria. Não houve dano ao paciente.

5.2.8 Incidência de Autolesão



Análise crítica: Durante o período acima analisado, houve incidência de 01 intercorrências relacionada a auto lesão, sem lesão grave ao paciente, o qual foi imediatamente acolhido e manejado.

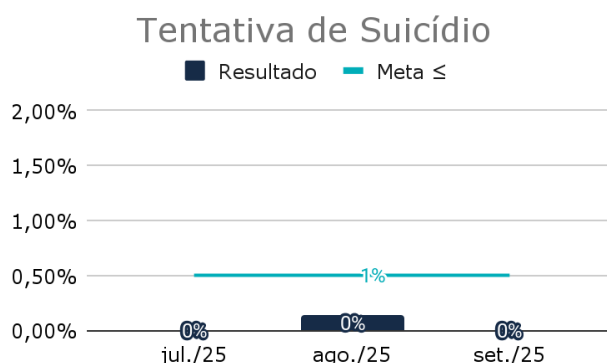
5.2.9 Incidência de Heteroagressão



Análise crítica: A heteroagressividade, assim como todos os outros quadros agitacionais, fazem parte do curso dos transtornos mentais, e devem ser avaliados de maneira ampla e diferenciada, a fim de reconhecer não somente a agressividade isolada, mas sua causa e os pontos de gatilho para a agressividade. Todas as ocorrências de heteroagressão também são analisadas

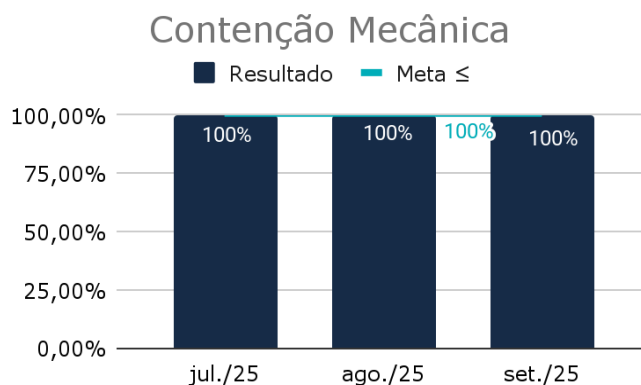
sob o aspecto da segurança do paciente, além do estado mental ou comportamental. Nestes episódios os manejos são revistos e são utilizadas medidas emergenciais para reverter o momento de crise de maneira segura e que permita análise aprofundada sobre necessidades de ajustes medicamentosos. Além disso, novas abordagens de conexão com a equipe são analisadas, levando sempre o paciente a compreender que necessita de ajuda naquele momento. Todo este contexto ajuda a prevenir novos episódios. Ocorreram no período 05 episódios de heteroagressividade, sendo devidamente manejados e sem danos maiores ao paciente, equipe ou patrimônio.

5.2.10 Tentativa de Suicídio



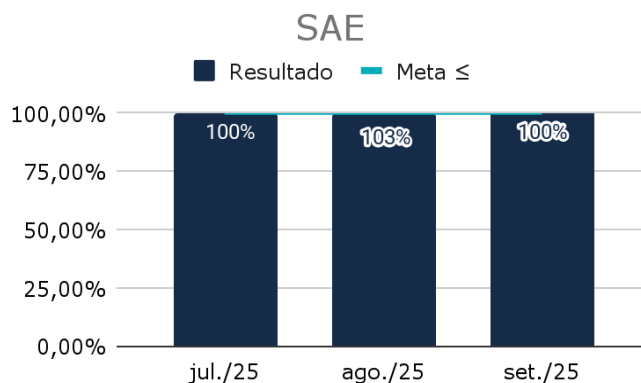
Análise crítica: Não houve ocorrência de tentativa de suicídio no período analisado, paciente foi manejado adequadamente e não houve danos.

5.2.11 Contenção Mecânica



Análise crítica: Durante o período acima analisado foram realizados 04 procedimentos de contenção mecânica, dentre os pacientes/dia internados nas Enfermarias Agudos Convênio Cejam-HST. Todas as contenções foram realizadas de acordo com o Protocolo Institucional de Contenção, sob supervisão direta da equipe assistencial, atingindo os objetivos propostos pelo procedimento, e não gerando danos aos pacientes, bem como preenchidos os Formulários de Acompanhamento do Protocolo e notificadas em sistema interno de Notificação Geral, atingindo 100% das notificações.

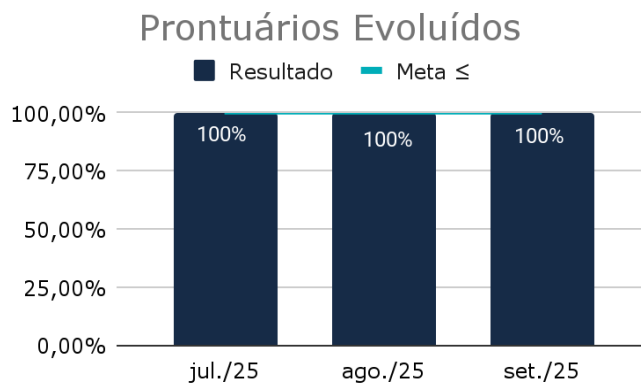
5.2.12 SAE



Análise crítica: Em garantia da gestão do cuidado, garantimos através do sistema Save, o registro de anamneses, exames físicos, HD e anotações de enfermagem, e em registro físico no prontuário, os diagnósticos, e prescrições de enfermagem de todos os pacientes internados nas Enfermarias Agudos III, IV e VIII.

O Processo está estruturado para a revisão sistemática do planejamento conforme protocolo institucional, e a qualquer tempo no caso de alterações significativas do estado do paciente, que necessitem de novas intervenções.

5.2.13 Prontuários Evoluídos



Análise crítica: Todos os pacientes internados nas Enfermarias Agudos III, IV e VIII foram devidamente evoluídos em sistema SAVE. Relatório detalhado das evoluções de Enfermagem, enviado à Supervisão do Contrato.

Produtividade/Evolução Enfermagem: 1357

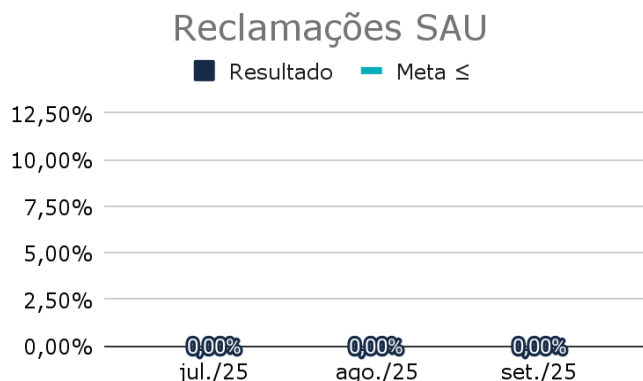
Produtividade/Evolução Assistência Social: 996

Produtividade/Evolução Psicologia: 634

Produtividade/Evolução Terapia Ocupacional: 437

Produtividade/Evolução Médica: 2572

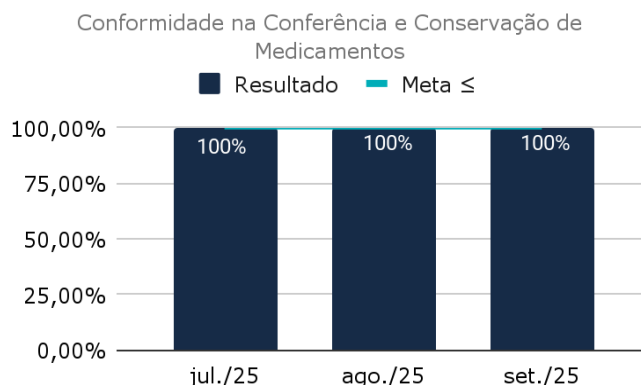
5.2.14 Reclamação Ouvidoria



Análise crítica: Houve 01 reclamação registrada na Ouvidoria no período apurado. O questionamento foi acolhido e respondido prontamente pelo Coordenador Médico do projeto, seguindo o fluxo instituído pela Ouvidoria Interna do HST. Não houve nenhum desdobramento do apontamento, não sendo necessário realizar nenhum ajuste de processo ou conduta. Paciente foi acolhido em sua queixa. Buscamos a garantia do atendimento humanizado aos pacientes e familiares que utilizam os serviços de internação do Hospital Santa Tereza, tendo como centro um planejamento de atenção integral, que garanta o seu completo restabelecimento e o seu retorno às atividades de sua vida cotidiana, e quando possível com melhorias ao seu dia a dia.

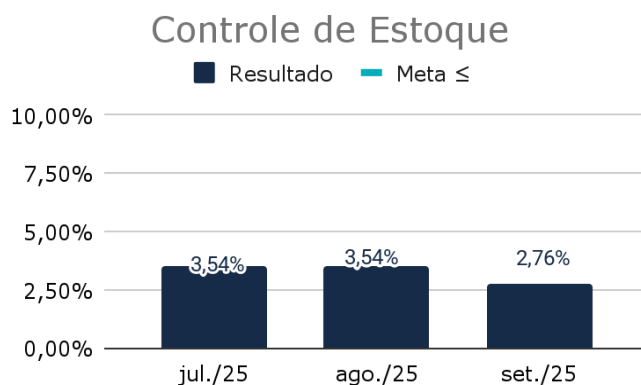
5.3 Indicadores Farmácia

5.3.1 Erro no Recebimento de Medicamentos e Conservação



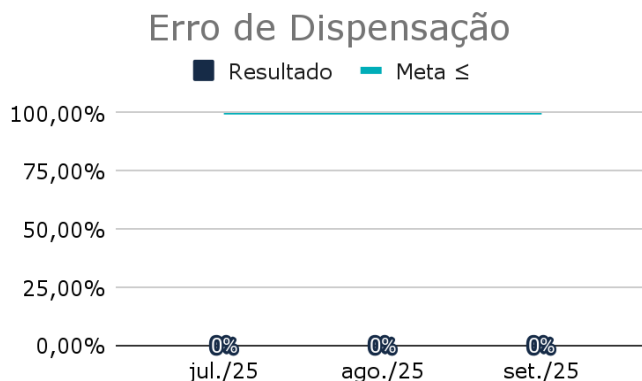
Análise crítica: Durante o período apurado foram recebidas 101407 unidades de medicamentos e todos foram estocados adequadamente, bem como registrados no sistema de informação SAVE. Realizado o controle pelos Farmacêuticos de check list de recebimento de medicamentos, validando tecnicamente especificação, quantidade e validade dos itens, bem como controles referentes a qualidade técnica da entrega. Realizados 46 conferências de recebimentos no mês. Não houve erro no recebimento de medicamentos no mês.

5.3.2 Controle de Estoque



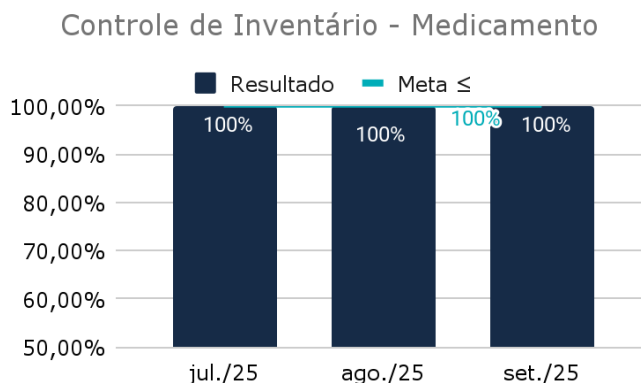
Análise Crítica: Considerando a metodologia e protocolo da unidade, através dos controles de entradas e saídas de medicamentos, garantimos o resultado esperado de evitar perdas e desperdícios. O processo é garantido pelos farmacêuticos responsáveis, através do processo BIM (caixa organizadora), onde diariamente é realizado contagem, garantindo rastreabilidade de possíveis intercorrências nos registros. Importante ressaltar que o processo de abastecimento do hospital não está sob a égide da equipe, e sim da Diretoria da Farmácia, e possíveis desabastecimentos podem estar atrelados ao Processo de Compras, seguindo as diretrizes preconizadas pelo Estado

5.3.3 Erro de Dispensação



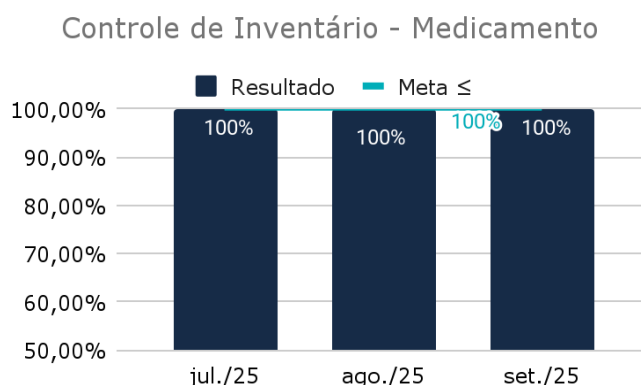
Análise Crítica: Durante o período apurado, houve o registro de 04 não conformidades relacionadas à dispensação de medicamentos. Estas falhas de processo foram analisadas de maneira individual e identificadas oportunidades de melhorias. O processo de dispensação de medicamentos se organiza de maneira individualizada, onde após a prescrição médica, os medicamentos são separados e identificados com os dados de identificação do paciente, e logo após ocorre uma checagem informatizada entre o sistema onde consta o que foi prescrito e o que está sendo liberado ao paciente, de maneira que, em caso de não conformidade com a prescrição, o sistema avisa e a correção é imediata.

5.3.4 Controle de Inventário - Medicamento Clínico



Análise Crítica: Durante o período apurado foram realizados os inventários no setor da farmácia (Medicamentos Clínicos) e os resultados ficaram dentro da meta estabelecida em contrato. A equipe se organiza diariamente para a identificação de intervenções no estoque a fim de garantir a rastreabilidade além do controle de inventário. Foram conferidas 72049 unidades.

5.3.5 Controle de Inventário - Medicamento Psicotrópico

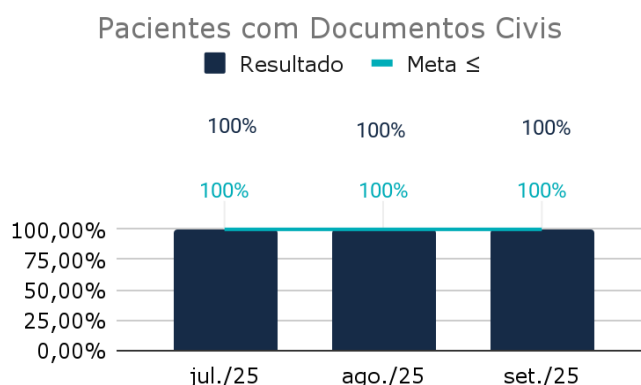


Análise Crítica: Durante o período apurado foram realizados os inventários no setor da farmácia (Medicamentos Psicotrópicos) e os resultados ficaram dentro

da meta estabelecida em contrato. A equipe se organiza diariamente para a identificação de intervenções no estoque a fim de garantir a rastreabilidade além do controle de inventário. Foram conferidas 168640 unidades.

5.4 Indicadores Equipe Multi

5.4.1 Pacientes com Documentos Cíveis

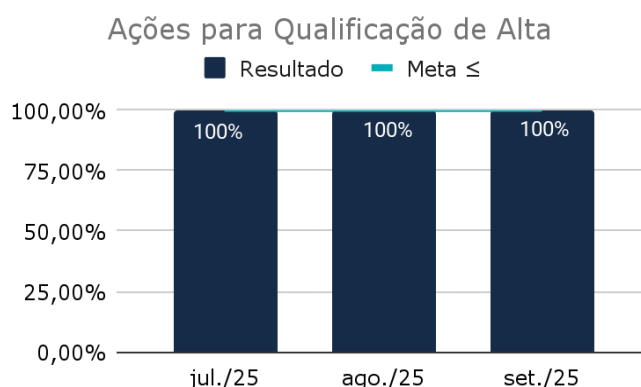


Análise Crítica: Os documentos cíveis são importantes porque garantem os direitos e a identidade das pessoas, e são fundamentais para o acesso a serviços e oportunidades.

Foi organizado um fluxo junto aos Equipamentos destinados ao fornecimento de documentos cíveis, de maneira que, assim que o paciente interna, se identificado ausência de documentação civil, a equipe de assistência social já organiza junto com familiares, CRAS, CREAS e demais serviços, informações para iniciarmos a reorganização da documentação do paciente.

Desta maneira, garantimos que todos os pacientes que estejam aptos para a realização deste fluxo, seja direcionado para tais ações.

5.4.2 Ações para Qualificação de Alta



Análise Crítica: A Alta Qualificada é a continuidade dos cuidados através da articulação com os níveis de atenção à saúde e treinamento do cuidador familiar. O planejamento da alta inicia-se na admissão, durante o cuidado integral e após a alta, deve visar a garantir o tratamento e a recuperação de forma humanizada e holística. (BARRETO, S. M. S. et al, 2025).

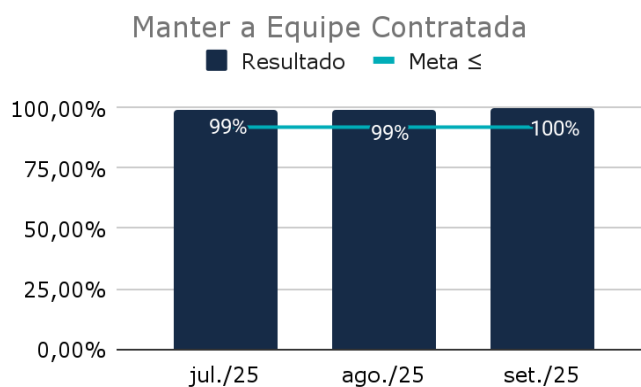
O processo de alta qualificada do HST/CEJAM se organiza da seguinte forma:

- Orientação médica e de enfermagem sobre receita para alta, com Mapa de Orientação impresso e personalizado de acordo com a prescrição de alta. No caso de pacientes com dificuldade de entendimento sobre a prescrição de alta, é gravado um vídeo explicando o esquema medicamentoso e enviado para a família, para que retire suas dúvidas

sempre que preciso. O Mapa e o vídeo são critérios da Enfermagem, sendo utilizados pelas equipes exclusivas do Cejam.

- Rede articulada dentro da RAPS, com retorno agendado para o prazo máximo de 10 dias, a fim de que o tratamento seja continuado com equipe local, conforme preconizada a hierarquização do Sistema Sus;
- Medicamentos prescritos e dispensados para mais 10 dias de adesão, visando garantir que o paciente permaneça com esquema medicamentoso até que a rede o atenda em seu egresso e faça a liberação de acordo com o processo local;
- Cartilha individualizada de acordo com a rede local do paciente contendo informações úteis de ajuda em momentos de futuras crises.
- Encaminhamentos para seguimento Clínico caso se aplique;
- Relatório médico sobre sua internação para controle pessoal e uma cópia para rede

5.4.3 Manter a Equipe Contratada



Análise Crítica: A equipe Cejam hoje está composta por 120 profissionais conforme descrito no item 4.1.2. Resultado de 100%

6. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

Tema: Integração de boas vindas CEJAM 01 de Setembro

Público-alvo: Novos colaboradores

Total de participantes: 01

Breve descrição: Foi realizada integração apresentando a empresa, normas, deveres e benefícios.

Tema: Integração de boas vindas CEJAM 11 de Setembro

Público-alvo: Novos colaboradores

Total de participantes: 02

Breve descrição: Foi realizada integração apresentando a empresa, normas, deveres e benefícios.

Tema: Integração de boas vindas CEJAM 18 de Setembro

Público-alvo: Novos colaboradores

Total de participantes: 01

Breve descrição: Foi realizada integração apresentando a história da empresa, visão missão e valores, normas, deveres e benefícios.

Tema: Treinamento referente Anotações de enfermagem, Protocolo de contenção, Descarte de resíduos , Insulinoterapia, Medicação segura, Notificação de eventos, Segurança na Assistência psiquiátrica 15 de setembro

Público-alvo: Colaboradores

Total de participantes: 07

Breve descrição: Treinamento dos principais protocolos assistenciais do setor a fim de facilitar adaptação do novo colaborador e promover maior segurança assistencial.

Tema: Treinamento referente Anotações de enfermagem, Protocolo de contenção, Descarte de resíduos , Insulinoterapia, Medicação segura, Notificação de eventos, Segurança na Assistência psiquiátrica 18 de setembro

Público-alvo: Colaboradores

Total de participantes: 12

Breve descrição: Treinamento dos principais protocolos assistenciais do setor a fim de facilitar adaptação do novo colaborador e promover maior segurança assistencial.

Tema: Criação do POP Serviço Social (Grupo de trabalho) 18 de Setembro

Público-alvo: Assistentes Sociais CEJAM

Total de participantes: 07

Breve descrição: Foi realizado treinamento referente ao processo operacional padrão de serviço social.

Tema: Atividade Horta Santa Tereza 02 de Setembro

Público-alvo: Pacientes do setor 03

Total de participantes: 08

Breve descrição: Foi realizada atividade na horta do hospital.

Tema: Cozinha Terapêutica 05 de Setembro

Público-alvo: Pacientes do setor 3

Total de participantes: 10

Breve descrição: Preparo de panquecas de aveia com geléia de maçã com canela juntamente com os pacientes.

Tema: Caminhada no Parque Curupira 05 de Setembro

Público-alvo: Pacientes do setor 04

Total de participantes: 07

Breve descrição: Foi realizada caminhada com os pacientes no parque Curupira.

Tema: Karaokê 05 de Setembro

Público-alvo: Pacientes do setor 08

Total de participantes: 11

Breve descrição: Karaokê com os pacientes.

Tema: Pátio do cantinho da beleza 06 Setembro

Público-alvo: Pacientes dos setores 03,04 e 08

Total de participantes: 48

Breve descrição: Tardezinha com sorvete e banho de mangueira.

Tema: Jogo de futebol 09 de setembro

Público-alvo: Pacientes do setor 03 e 04

Total de participantes: 14

Breve descrição: Foi realizado jogo de futebol com os pacientes dos setores.

Tema: Passeio no Bosque Municipal 10 de Setembro

Público-alvo: Pacientes do setor 08

Total de participantes: 09

Breve descrição: Foi realizado passeio com os pacientes dos setores.

Tema: Espaço em frente a humanização 11 de Setembro

Público-alvo: Pacientes dos setores 3,4 e 08

Total de participantes: 46

Breve descrição: Oferecido como parte das ações do setembro amarelo um churrasco com banda e apresentação de dança para os pacientes.

Tema: Parque das Artes 12 de Setembro

Público-alvo: Pacientes dos setores 03 e 04

Total de participantes: 07

Breve descrição: Realizado piquenique no Parque das Artes.

Tema: Cozinha Terapêutica 13 de Setembro

Público-alvo: Pacientes dos setores 03 e 04

Total de participantes: 29

Breve descrição: Preparo de receita de bolo juntamente com os pacientes.

Tema: Cozinha Terapêutica 13 de Setembro

Público-alvo: Pacientes dos setores 03 e 04

Total de participantes: 18

Breve descrição: Preparo de biscoito de polvilho juntamente com os pacientes.

Tema: Cantinho da beleza 15 de Setembro

Público-alvo: Pacientes dos setores 03 e 04

Total de participantes: 7

Breve descrição: Spa dos pés, realizado atividade de autocuidado com os pacientes

Tema: Sala de Informática 16 de Setembro

Público-alvo: Pacientes dos setores 03 e 04

Total de participantes: 09

Breve descrição: Atividades realizadas no computador e na ante sala da humanização.

Tema: Horta 17 de setembro

Público-alvo: Pacientes do setor 08

Total de participantes: 10

Breve descrição: Foi realizada atividade na horta com os pacientes.

Tema: Cinema auditório humanização 17 de setembro

Público-alvo: Pacientes dos setores 03 e 04

Total de participantes: 11

Breve descrição: Realizado sessão de cinema com pacientes.

Tema: Cozinha Terapêutica 19 de setembro

Público-alvo: Pacientes do setor 08

Total de participantes: 13

Breve descrição: Foi realizado lanche natural com cenoura e frango

Tema: Sala de informática 19 de setembro

Público-alvo: Pacientes do setor 04

Total de participantes: 07

Breve descrição: Foi realizado atividades com os pacientes na sala de informática e biblioteca.

Tema: Karaokê auditório humanização 20 de Setembro

Público-alvo: Pacientes dos setores 03,04 e 08

Total de participantes: 46

Breve descrição: Karaokê com os pacientes.

Tema: Abertura da SIPAT 2025 22 de Setembro

Público-alvo: Colaboradores CEJAM

Total de participantes: 16

Breve descrição: Foi realizada palestra de abertura referente a semana interna de prevenção de acidentes.

Tema: Semana da SIPAT 2025- Vivência e Aplicação de Reiki 22 de Setembro

Público-alvo: Colaboradores CEJAM

Total de participantes: 04

Breve descrição: Foi realizada aplicação de reiki nos colaboradores.

Tema: Semana da SIPAT 2025 -Palestra suicidio reflexões 23 de Setembro

Público-alvo: Colaboradores CEJAM

Total de participantes: 12

Breve descrição: Foi realizada palestra com os colaboradores com o tema de suicídio.

Tema: Semana da SIPAT 2025- Atividade Reflexiva A Teia 24 de Setembro

Público-alvo: Colaboradores CEJAM

Total de participantes: 11

Breve descrição: Foi realizada roda de reflexão com os colaboradores com o tema de suicídio.

Tema: Grupo Reflexivo com T.O's juntamente a SIPAT (Setembro Amarelo) 24 de setembro

Público-alvo: Colaboradores Cejam

Total de participantes: 12

Breve descrição: Foi realizada palestra com os colaboradores referente ao setembro amarelo e início da SIPAT.

Tema: Sarau setembro amarelo 25 de Setembro

Público-alvo: Pacientes dos setores 03,04 e 08 e Colaboradores CEJAM

Total de participantes: 66

Breve descrição: Foi realizado sarau com pacientes dos setores.

Tema: Auditório da Humanização 25 de Setembro

Público-alvo: Pacientes do setor 04

Total de participantes: 08

Breve descrição: Foi realizada sessão de cinema com os pacientes dos setores.

Tema: Atividades realizadas na horta 26 de Setembro

Público-alvo: Pacientes do setor 08

Total de participantes: 15

Breve descrição: Foi realizada sessão de cinema com os pacientes dos setores.

Tema: Horta 26 de Setembro

Público-alvo: Pacientes do setor 03

Total de participantes: 10

Breve descrição: Atividades realizadas na horta com pacientes.

Tema: Cinema auditório humanização 26 de Setembro

Público-alvo: Pacientes do setor 08

Total de participantes: 15

Breve descrição: Foi realizada sessão de cinema com os pacientes.

Tema: Karaokê Auditório da Humanização 26 de Setembro

Público-alvo: Pacientes do setor 04

Total de participantes: 12

Breve descrição: Foi realizado karaokê com os pacientes do setor.

Tema: Semana da SIPAT 2025- Encerramento da SIPAT 26 de Setembro

Público-alvo: Colaboradores CEJAM

Total de participantes: 08

Breve descrição: Foi realizada palestra de encerramento SIPAT 2025 via videoconferência com os colaboradores CEJAM.

Tema: Jogo de futebol com os pacientes na quadra 27 de Setembro

Público-alvo: Pacientes dos setores 04 e 08

Total de participantes: 16

Breve descrição: Jogo de futebol com os pacientes.

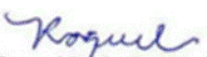
Tema: Piquenique com música - Jardim do setor 08- 27 de setembro

Público-alvo: Pacientes dos setores 03,04 e 08

Total de participantes: 48

Breve descrição: Foi realizado um piquenique com música no jardim.

Ribeirão Preto, 08 de outubro de 2025



Raquel Paula de Oliveira
Gerente Técnico Regional
Gerência Técnica
OS CEJAM

Raquel Paula de Oliveira
Gerente Técnico Regional

Renato Tardelli
Diretor Técnico