

# **Relatório Anual de Atividades Assistenciais**

**Hospital Guilherme Álvaro  
Unidade de Terapia Intensiva  
Pediátrica**

**Convênio n.º 00046/2021**

**2023**

**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

**SUPERVISOR TÉCNICO REGIONAL**

Adriana Cristina Alvares

**GERENTE TÉCNICO REGIONAL**

Thalita Ruiz Lemos Rocha

## SUMÁRIO

<b>1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL</b>	<b>4</b>
<b>1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM</b>	<b>4</b>
<a href="#">1.2 Convênio n.º 00046/2021</a>	5
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>6</b>
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>6</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	<b>6</b>
4.1 Dimensionamento Geral	6
<b>5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL</b>	<b>8</b>
5.1 Indicadores - Produção	8
5.2 Indicadores - Qualitativos	9
5.3 Indicadores - Segurança do Paciente	10
<b>6. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO</b>	<b>13</b>
6.1 Indicadores - Ouvidorias	13
6.1 Indicadores - Pesquisa de Satisfação	13
<b>7. GESTÃO FINANCEIRA</b>	<b>14</b>
<b>8. CONCLUSÃO</b>	<b>14</b>
Apêndice 1 - Quadro Demonstrativo Financeiro	16

## **1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL**

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

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 n.º 00046/2021

A Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) do Hospital Guilherme Álvaro (HGA) é referência na internação de crianças na região do Vale do Ribeira e Baixada Santista. Desde de junho de 2020 foram estruturados 10 leitos com camas, berços, monitores multiparamétricos e ventiladores mecânicos, como estratégia de enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus. A UTIP do HGA direcionou 03 (três) leitos exclusivos para o atendimento de crianças crônicas.

Foi estabelecido um fluxo de pedido de vagas através de um sistema hospitalar denominado Núcleo Interno de Regulação (NIR), disponibilizado pelo próprio hospital. A equipe que compõe o NIR recebe a solicitação de vaga via CROSS/SP (Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde/SP) e a transmite ao plantonista/diarista responsável pelo plantão na UTI Pediátrica a fim de, determinar o aceite ou negativa da transferência de acordo a disponibilidade do setor.

O nosso objetivo é oferecer uma assistência médica, de enfermagem e de fisioterapia segura e de qualidade.

## 2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na unidade foram monitoradas por sistema informatizado (INPUT e EPIMED) e planilhas de excel para consolidação dos dados.

## 3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no período de **01 janeiro a 31 de dezembro de 2023**.

## 4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho efetiva finalizada no ano em análise foi de **29 (vinte e nove)** funcionários celetistas.

### 4.1 Dimensionamento Geral

Competência	Previsto em Plano de Trabalho	Efetivos no Período avaliado	Percentual de efetivação
janeiro/23	29	29	<b>100%</b>
fevereiro/23	29	29	<b>100%</b>
março/23	29	29	<b>100%</b>
abril/23	29	29	<b>100%</b>
maio/23	29	29	<b>100%</b>
junho/23	29	29	<b>100%</b>
julho/23	29	27	<b>93,11%</b>
agosto/23	29	30	<b>101%</b>
setembro/23	29	28	<b>96,55%</b>
outubro/23	29	27	<b>93,11%</b>
novembro/23	29	29	<b>100%</b>
dezembro/23	29	29	<b>100%</b>

Analisando o quadro acima, observa-se que, com exceção de três meses (Julho, Setembro e Outubro), o número de funcionários efetivos permaneceu dentro da meta de 100%.

Quanto à Segurança do Trabalho, no ano de 2023, conduzimos mais uma eleição da CIPA, com a participação e eleição de representantes do setor. Mantivemos uma vigilância constante sobre as operações para garantir o cumprimento adequado de todos os protocolos de segurança individual, além de fornecer equipamentos de proteção individual personalizados para cada membro da equipe, levando em consideração os diferentes níveis de exposição a riscos em cada setor ou atividade. Adicionalmente, realizamos treinamentos de reciclagem para assegurar o uso correto desses equipamentos.

## 5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

### 5.1 Indicadores - Produção

Indicador	Meta	2023											
		jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Saídas	≥ 25	19	26	23	23	21	14	19	27	27	15	11	11
Taxa de Ocupação	≥ 90,00%	76	80%	84%	91%	95%	92%	96%	89%	79%	81%	95%	91%
Média de Permanência	≤ 7,50	7,8	4,6	8,26	8,39	8,95	9,29	7,42	5,26	4,52	7,47	12,91	12,09

**Taxa de Ocupação:** A baixa taxa de ocupação pode ser atribuída à diminuição do fluxo de atendimento de casos de crianças em longa permanência ao longo do ano. Conseqüentemente, os leitos ocupados por esses pacientes apresentam um baixo índice de rotatividade, o que impacta diretamente na disponibilidade de leitos para novos pacientes pediátricos graves.

**Média de Permanência:** Durante o ano de 2023, apesar de termos observado uma sequência de indicadores acima da meta devido ao alto giro de leitos nos quais não há permanência de pacientes crônicos, é importante ressaltar que ao longo de todo o ano foi mantida uma média de 3 a 5 pacientes crônicos na unidade, atendendo à demanda específica da UTI neonatal do HGA. Assim, relacionamos o aumento do índice do indicador nos meses mencionados anteriormente à baixa rotatividade de leitos, combinada à quantidade restrita dos leitos restantes disponíveis.



## 5.2 Indicadores - Qualitativos

Indicador	Meta	2023											
		jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Taxa de Mortalidade	≤2,00%	0	0	0	3%	5%	0	32%	0	0	33%	27%	18%
Taxa de reinternação em 24h	≤1%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prontuários evoluídos	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

**Taxa de Mortalidade:** As altas taxas de mortalidade podem ser atribuídas aos diagnósticos e aos fatores relacionados nos casos referentes às fichas de aceitação via CROSS ou transferências intra-hospitalares. Entre esses casos, podemos identificar RN prematuros com múltiplas malformações congênitas em período fetal, cardiopatias congênitas, choque refratário, septicemia grave, entre outras condições clínicas graves. Em média anual, os escores de PIM (Prognostic Index for Mortality) situaram-se em torno de 9,43%, enquanto nossa taxa de mortalidade anual foi de 20%.

### 5.3 Indicadores - Segurança do Paciente

Indicador	Meta	2022											
		jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Densidade de Incidência de Pneumonia (PAV)	≤8‰	0	0	7%	7%	5%	0	0	0	0	0	0	0
Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica (VM)	≤35,83%	9,43	12,88	35,98%	43%	31,96%	34,59%	28,65%	25,45%	9,38%	26,56%	49,13%	52,84%
Incidência de extubação acidental	≤0,52%	0	0	1,41	0	0	0	1,5%	0	0	0	0	0
Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	≤1,65%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	≤10‰	51%	0	0	0	18%	9%	0	0	0	0	0	0
Incidência de Flebite	≤5%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5%
Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC)	≤1%	4%	0	0	0	0	0	0	2%	0	0	0	2%
Perda de Cateter Central	≤1%	3%	0	1%	0	1%	9%	0	0	0	0	0	1%
Utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	≤53,64%	24,89%	25,93	42,15	41,18	41,13	40,43%	29,43%	14,13%	9,66%	13,49%	22,81%	50,71%
Erro/Quase erro de medicação	≤1,0%	0	0	0	0	0	0	0	1%	0	0	0	0
Densidade de Incidência de ITU relacionada a cateter vesical	≤2,50‰	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Incidência de queda de paciente	≤0,87‰	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Prontuários evoluídos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Reclamações na ouvidoria	≤1%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Índice de Úlcera por Pressão	≤1‰	0	0	0	0,37	0,38	0	0,33	0,36	0	0	0	
Adesão às metas de Identificação do Paciente	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos	≥95%	91%	97%	79%	92%	88%	79%	71%	94%	91%	95%	99%	100%

**Taxa de VM:** Ao longo do ano de 2023, apesar de vermos uma sequência de indicadores dentro da meta, nos meses de Novembro e Dezembro uma taxa superior utilização da ventilação mecânica é justificável pelo CID admissional e a complexidade e permanência dos pacientes na UTI .

**Extubação:** A avaliação deste item está diretamente ligada ao perfil das patologias e também a avaliação diária da fisioterapia, enfermagem e equipe médica. Apesar da ultrapassagem da meta nos indicadores do mês de fevereiro em análise, tivemos apenas 02 casos de extubação acidental nesses meses associado a agitação psicomotora e/ou ausência de sedação para processo de extubação e esse índice pode ser explicado pelo baixo giro dos leitos. Entretanto, realizamos constantes treinamentos e reciclagens em relação à fixação adequada do tubo traqueal, bem como boas práticas de sedação com elaboração de protocolos atualizados e posicionamento adequado do paciente.

**Erros de medicação:** No período de janeiro a dezembro não tivemos registros de erros de medicação em nossa unidade.

**Perdas de cateter PICC: Somente** nos meses de janeiro e Agosto verificamos um índice de perda de cateter PICC, ao analisar os dados vemos que apesar dos índices objetivos, obtivemos a perda de apenas 01 (um) cateter nestes meses, caracterizado por flebite e saque acidental, respectivamente. A taxa se dá pelo baixo número de saídas e uso do dispositivo na unidade. Em contrapartida, no mês de Agosto tivemos a perda por um desvio de qualidade no material utilizado, onde realizamos a notificação e ficha de tecnovigilância para as devidas providências.

Ressalto também que para reduzir os números de perdas investimos em treinamentos e reciclagem direcionado aos colaboradores assistências em boas práticas e manutenção de cateteres PICC.

**Perdas de cateter:** Em análise dos indicadores, vemos os meses de Janeiro e Junho fora da meta estabelecida em nosso contrato e associamos essas perdas a: baixa qualidade do insumo utilizado para a fixação do cateter central, onde o mesmo foi notificado e aberto ficha de tecnovigilância; a agitação psicomotora do paciente e uma falha no processo de manipulação ao paciente grave, respectivamente.

Devido à elevação dos índices nestes meses, estabelecemos uma reciclagem com toda equipe de enfermagem da UTI Pediátrica quanto ao manuseio do dispositivo, o cuidado e a manipulação correta dos dispositivos a paciente grave com a finalidade de retornarmos à meta adequada.

**Identificação do Paciente:** Como medida preventiva adotamos desde o início das atividades na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica a dupla checagem na identificação dos pacientes. Faz parte do nosso protocolo admissional estar com pulseira de

identificação, realizar os questionamentos de nossas diretrizes de identificação ao acompanhante e caso não venha da origem, é confeccionada pela unidade no momento de sua admissão.

**H5:** Em análise às metas apresentadas acima, vemos que no início do ano apresentamos uma baixa adesão ao processo de lavagem das mãos, e neste momento voltamos nossos esforços para esta causa, visto que a lavagem das mãos é um processo fundamental para a redução de infecção em nosso ambiente. Após a concentração de nossos esforços, vemos um aumento expressivo nos dados, contudo o processo de redução do mês de Março a Setembro se sucedeu devido a ausência de insumos para a execução de tal ato.

**Flebite:** No período de 2023, apesar de dentro da meta, mostramos um indicador associado a flebite, onde realizamos as medidas necessárias para o cuidado e investimos em capacitação a nossos profissionais para evitar novos acontecimentos.

## 6. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

### 6.1 Indicadores - Ouvidorias

Indicador	Meta	2023											
		jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Reclamações na Ouvidoria	≤ 1,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

**Análise crítica:** Não recebemos queixas na ouvidoria no período avaliado.

## 6.1 Indicadores - Pesquisa de Satisfação

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade. Para isso, o CEJAM disponibilizou folders do SAU (Serviço de Atenção ao Usuário), com implantação e início da pesquisa em junho de 2023. Abaixo os resultados alcançados:

Satisfação	Meta	2023											
		jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Atendimento (Equipe de Enfermagem e Médica)	≥ 85%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Serviço (Agilidade, Educação, Sinalização e Limpeza)	≥ 85%	100%	100%	75%	87,5%	100%	100%	100%	97%	83,2%	100%	100%	100%

## 7.GESTÃO FINANCEIRA

Os recursos financeiros que sustentam as atividades da unidade são repassados ao CEJAM pela SES/SP, conforme acordado no Convênio. Os resultados do fluxo operacional do projeto constam no quadro em anexo **(Apêndice 1)**.

## 8.CONCLUSÃO

Em resumo, a UTI Pediátrica do Hospital Guilherme Álvaro neste segundo ano de funcionamento, apresentou um perfil de pacientes de alta complexidade, atendemos a demanda interna de apoio às enfermarias e UTI Neonatal que, mantém sempre uma ocupação de 100%, servimos de retaguarda para a maternidade porta aberta e para gestação alto risco. Também recebemos as demandas externas pelo sistema CROSS onde a UTI pediátrica é referência para 364.124 habitantes pediátricos da RRAS 7.

Durante este período foram implantados protocolos assistenciais e clínicos, treinamentos de capacitação técnica específicos aos pacientes pediátricos e também com foco no projeto PACIENTE SEGURO, do hospital moinhos de vento, implantado no Hospital Guilherme Álvaro.

Realizamos campanhas mensais com foco nos colaboradores, a fim de trazer conhecimento em assuntos diversos como: Hepatites, DSTS, infecções, câncer de mama, câncer de próstata, doenças cardiológicas, SIPAT, visita multidisciplinar, entre outros.

A gestão CEJAM com Gerente Técnico e a Coordenação de Enfermagem estão envolvidos em todas as comissões do hospital, e tem presença ativa em todo alinhamento junto a diretoria técnica do hospital Guilherme Álvaro, trazendo padronizações as UTIS e todas as áreas em conjunto, difundindo conhecimento que aplicamos em nosso serviço dentro do HGA para todos os setores, sendo com protocolos, treinamentos, fluxos e alinhamentos.

O marco deste contrato foi iniciar o projeto de telemedicina pelo perfil que mais necessitamos na Baixada Santista, o paciente pediátrico cardiopata, onde não há referência nos municípios.

Com o projeto telemedicina, discutimos os casos de pacientes internados na UTI Pediátrica e Enfermaria com este perfil, a discussão direta com os cardiologistas do INCOR diariamente, na condução evolutiva e desfecho de nossos pacientes, agregou muito no aprendizado da equipe multiprofissional.

São Paulo, 12 de Março de 2024.



Thalita Ruiz Lemos da Rocha  
Gerente Técnica - CEJAM  
COREN: 217175



# **Apêndice 1 - Quadro Demonstrativo Financeiro**

**DEMONSTRATIVO FINANCEIRO**  
**CONVÊNIO N° 00046/2021 - UTI PED - SANTOS - SP**  
**PERÍODO: ANO 2023**

ORÇAMENTO/ PLANO DE TRABALHO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL ANO
Termo Aditivo n° 0002/2022	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	5.251.934,40
<b>TOTAL</b>	<b>437.661,20</b>	<b>437.661,20</b>	<b>437.661,20</b>	<b>437.661,20</b>	<b>437.661,20</b>	<b>437.661,20</b>	<b>437.661,20</b>	<b>437.661,20</b>	<b>437.661,20</b>	<b>437.661,20</b>	<b>437.661,20</b>	<b>437.661,20</b>	<b>5.251.934,40</b>
<b>DIFERENÇA DE REPASSE</b>	<b>(437.661,20)</b>	<b>437.661,20</b>	-	-	<b>(6.739,98)</b>	-	<b>(12.692,17)</b>	-	-	-	-	<b>(3.501,29)</b>	<b>(22.933,44)</b>
<b>ENTRADAS/ RECEITAS</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>	<b>Abril</b>	<b>Maiο</b>	<b>Junho</b>	<b>Julho</b>	<b>Agosto</b>	<b>Setembro</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Dezembro</b>	<b>TOTAL ANO</b>
Saldo Anterior C/c	1.458.234,84	1.061.545,23	1.533.027,80	1.577.145,20	1.600.033,89	1.575.936,27	1.616.096,00	1.636.227,35	1.684.693,84	1.702.819,96	1.718.255,92	1.713.808,49	-
Repasse Financeiro	-	875.322,40	437.661,20	437.661,20	430.921,22	437.661,20	424.969,03	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	434.159,91	5.229.000,96
Resultado Aplic. Financeira	12.467,98	10.705,71	16.338,80	12.492,17	16.761,06	15.436,12	15.762,21	16.717,11	15.038,46	15.352,90	14.433,60	12.623,15	174.129,27
Outros Créditos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outros Créditos/ Repasse Indevido	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outros Créditos/ Dev. Terceiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outros Créditos/ Aporte Cooperativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL (A+B+C+D)</b>	<b>1.470.702,82</b>	<b>1.947.573,34</b>	<b>1.987.027,80</b>	<b>2.027.298,57</b>	<b>2.047.716,17</b>	<b>2.029.033,59</b>	<b>2.056.827,24</b>	<b>2.090.605,66</b>	<b>2.137.393,50</b>	<b>2.155.834,06</b>	<b>2.170.350,72</b>	<b>2.160.591,55</b>	<b>5.403.130,23</b>
<b>Repasse Financeiro + Rendimento (B+C)</b>	<b>12.467,98</b>	<b>886.028,11</b>	<b>454.000,00</b>	<b>450.153,37</b>	<b>447.682,28</b>	<b>453.097,32</b>	<b>440.731,24</b>	<b>454.378,31</b>	<b>452.699,66</b>	<b>453.014,10</b>	<b>452.094,80</b>	<b>446.783,06</b>	<b>5.403.130,23</b>
<b>Data do Repasse</b>	<b>Não Houve</b>	<b>6 e 22/02/2023</b>	<b>13/03/2023</b>	<b>17/04/2023</b>	<b>05/05/2023</b>	<b>12/06/2023</b>	<b>06/07/2023</b>	<b>14/08/2023</b>	<b>06/09/2023</b>	<b>06/10/2023</b>	<b>07/11/2023</b>	<b>06/12/2023</b>	
<b>SÁIDAS/ DESPESAS</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>	<b>Abril</b>	<b>Maiο</b>	<b>Junho</b>	<b>Julho</b>	<b>Agosto</b>	<b>Setembro</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Dezembro</b>	<b>TOTAL ANO</b>
Recursos humanos (CLT)	157.730,35	151.304,92	143.911,59	156.781,49	187.424,00	129.565,90	139.138,35	144.514,83	146.414,04	136.849,14	173.487,34	200.086,92	1.867.208,87
Recursos humanos (RPA)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Material médico/ hospitalar e Medicamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materiais de consumo	730,00	4.851,60	160,00	608,89	990,00	149,00	30,00	16,00	687,03	2.274,86	2.483,66	2.343,88	15.324,92
Serviços de terceiros Assistencial	234.035,19	238.866,53	251.360,68	256.346,90	270.314,78	265.906,57	267.428,64	247.463,63	274.030,05	280.201,90	261.890,37	274.141,37	3.121.986,61
Outros Serviços de Terceiros	3.408,00	3.408,00	3.408,00	3.409,50	3.408,00	4.457,05	3.499,11	3.498,66	3.498,66	3.498,66	-	-	35.493,64
Despesas financeiras e bancárias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Locações diversas	344,73	344,73	344,73	344,73	344,73	344,73	344,73	344,73	344,73	344,73	3.843,39	3.843,39	11.134,08
Manutenção de Equipamentos	4.153,68	4.356,25	4.356,25	4.356,25	4.356,25	4.356,25	4.356,25	4.356,25	4.356,25	4.356,25	4.356,25	4.356,25	52.072,43
Manutenção de Sistemas	1.300,00	1.300,00	1.300,00	1.300,00	1.300,00	1.300,00	1.300,00	1.300,00	866,67	1.300,00	1.300,00	1.300,00	15.166,67
Manutenção Área Física	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Utilidades públicas	-	198,00	200,30	99,00	99,00	99,00	99,00	99,00	99,00	99,00	99,00	100,39	1.290,69
<b>Investimento/ Bens e materiais permanentes</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Investimento/ Obras</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Despesas Gerenciais	7.455,64	9.915,51	4.841,05	3.685,56	3.543,14	6.759,09	4.362,47	4.318,72	4.277,11	8.653,60	9.082,22	11.440,81	78.334,92
Outras despesas	-	-	-	332,36	-	-	41,34	-	-	-	-	-	373,70
<b>TOTAL</b>	<b>409.157,59</b>	<b>414.545,54</b>	<b>409.882,60</b>	<b>427.264,68</b>	<b>471.779,90</b>	<b>412.937,59</b>	<b>420.599,89</b>	<b>405.911,82</b>	<b>434.573,54</b>	<b>437.578,14</b>	<b>456.542,23</b>	<b>497.613,01</b>	<b>5.198.386,53</b>
Dev. Repasse indevido	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dev. Transferências/ Aporte Cooperativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dev. Transferências/ Entre Contas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	851.000,00	851.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>409.157,59</b>	<b>414.545,54</b>	<b>409.882,60</b>	<b>427.264,68</b>	<b>471.779,90</b>	<b>412.937,59</b>	<b>420.599,89</b>	<b>405.911,82</b>	<b>434.573,54</b>	<b>437.578,14</b>	<b>456.542,23</b>	<b>1.348.613,01</b>	<b>6.049.386,53</b>
<b>SALDO ATUAL C/c</b>	<b>1.061.545,23</b>	<b>1.533.027,80</b>	<b>1.577.145,20</b>	<b>1.600.033,89</b>	<b>1.575.936,27</b>	<b>1.616.096,00</b>	<b>1.636.227,35</b>	<b>1.684.693,84</b>	<b>1.702.819,96</b>	<b>1.718.255,92</b>	<b>1.713.808,49</b>	<b>811.978,54</b>	
<b>SALDO EM C/c PROVISIONAMENTO</b>	<b>413.204,80</b>	<b>471.566,27</b>	<b>504.082,31</b>	<b>535.695,53</b>	<b>568.668,91</b>	<b>601.886,41</b>	<b>635.210,28</b>	<b>669.409,28</b>	<b>702.927,95</b>	<b>736.773,23</b>	<b>770.350,13</b>	<b>804.072,03</b>	
<b>PROVISÃO</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>	<b>Abril</b>	<b>Maiο</b>	<b>Junho</b>	<b>Julho</b>	<b>Agosto</b>	<b>Setembro</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Dezembro</b>	
Provisão de Férias	125.205,87	125.628,58	122.017,35	122.540,80	93.215,81	100.888,46	105.765,97	109.277,08	98.616,00	91.568,02	103.844,67	110.101,91	
Provisão 13º Salário	8.905,45	17.501,33	26.348,39	34.250,88	35.686,79	44.612,89	53.585,18	57.955,44	63.952,80	65.318,03	84.745,01	-	
Rescisão	111.713,02	71.809,21	74.906,28	83.275,38	71.715,34	82.312,43	92.792,03	126.126,86	175.574,46	157.610,53	162.986,13	173.385,62	
<b>TOTAL</b>	<b>245.824,34</b>	<b>214.939,12</b>	<b>223.272,02</b>	<b>240.067,06</b>	<b>200.617,94</b>	<b>227.813,78</b>	<b>252.143,18</b>	<b>293.359,38</b>	<b>338.143,26</b>	<b>314.496,58</b>	<b>351.575,81</b>	<b>283.487,53</b>	

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
SALDO ANTERIOR	1.458.234,84
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONIVEL NO EXERCÍCIO	5.403.130,23
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	6.049.386,53
(K) RECURSO PÚBLICO NAO APLICADO	811.978,54
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO PÚBLICO	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	811.978,54