

Relatório de Atividades Assistenciais

Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto

**Convênio n.º
000424/2025**

**Agosto
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 31 de Agosto 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	29	↓
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	23	23	✓
	Terapeuta Ocupacional (30h)	4	4	✓
Total		111	110	↓

Análise Crítica:

A equipe mantém-se formada desde Março de 2025 de acordo com o Plano de Trabalho previsto. Estamos com 01 vaga de Farmacêutica que permaneceu em

aberto durante o mês de agosto, mas foi reposta em 01 de setembro. E estamos com uma vaga de técnico de enfermagem em andamento, decorrente de afastamento de INSS.

4.1.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

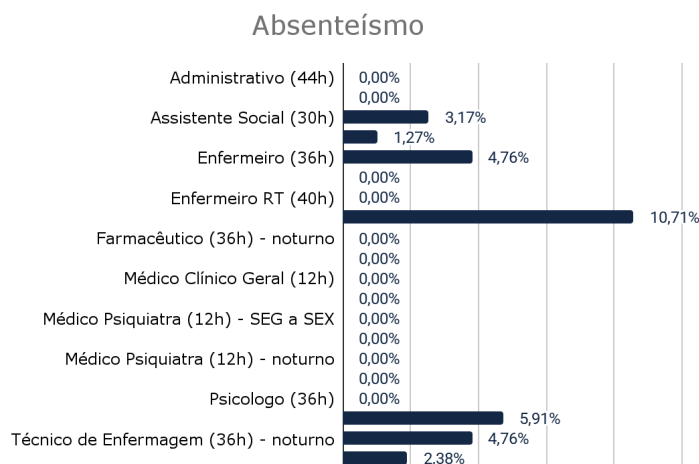
A relação nominal dos profissionais CLT está disponível na folha de pagamento analítica que acompanha o documento de prestação de contas como anexo.

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

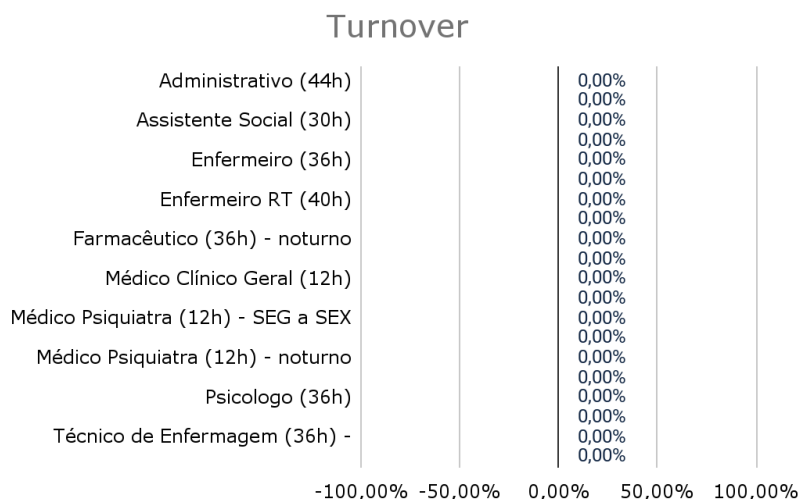
4.2.1 Absenteísmo



Análise Crítica: Neste mês tivemos como principal motivo de absenteísmo de faltas justificadas quadros ligados a afastamentos decorrentes de Conjuntivite, seguido de afastamento por traumas/lesões e seguidos por Doenças Respiratórias agudas. Das faltas injustificadas, a categoria predominante foi de Técnico de Enfermagem.

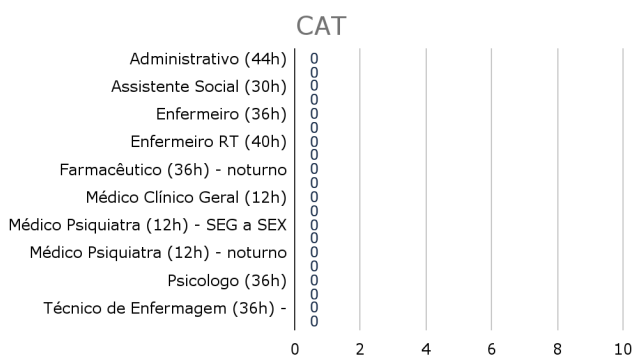
Mesmo considerando as análises acima, o absenteísmo ficou em 1,65%, sendo muito abaixo do que o mercado da área da saúde apresenta em Ribeirão Preto.

4.2.2 Turnover



Análise Crítica: Não houve turn over no período apurado

4.2.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)



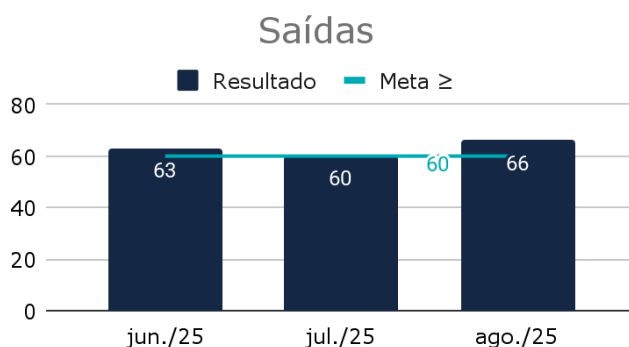
Análise Crítica: No mês de Agosto não houve a abertura de CAT, apenas 01 COI derivado de um incidente típico de trabalho

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.

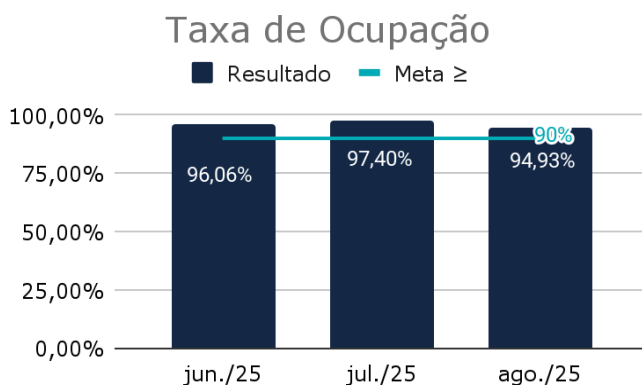
5.1 Indicadores Grupo 1

5.1.1 Saídas



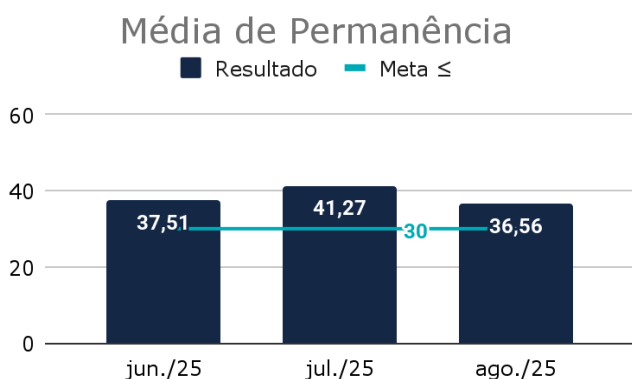
Análise crítica: Durante o período analisado, obtivemos 66 saídas, sendo 55 por alta melhorada, e 10 por desistência do tratamento (10 a pedido), e 01 Alta por transferência hospitalar por demandas clínicas, que não estão comportadas na estrutura atual do hospital. Estamos com 14 casos de internação 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 94,93% 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



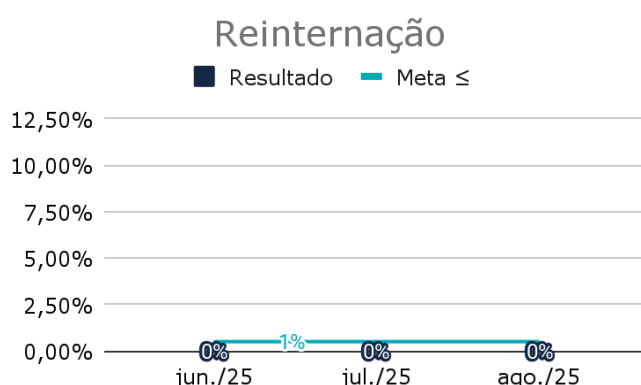
Análise crítica: O processo de desospitalização hospitalar vincula ações do Planejamento Terapêutico Singular.

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 09 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 Agosto foi de 36,6 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.

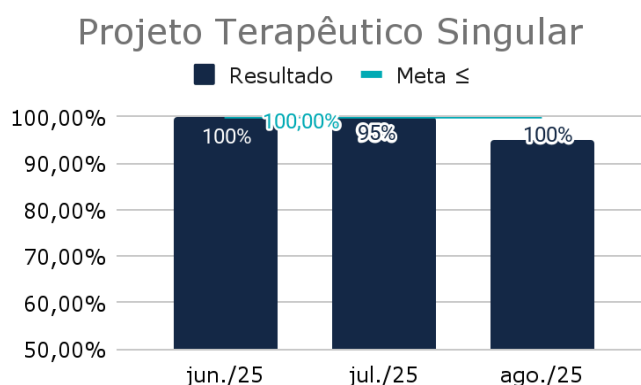
Apesar da criação de novos equipamentos sociais, entendidos como substitutivos na RAPS (Rede de Atenção Psico Social) e demais Redes Assistenciais no SUS, criados para que os Hospitais Psiquiátricos deixassem de ser a única referência no trato com a saúde mental, o número de reinternações em Psiquiatria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

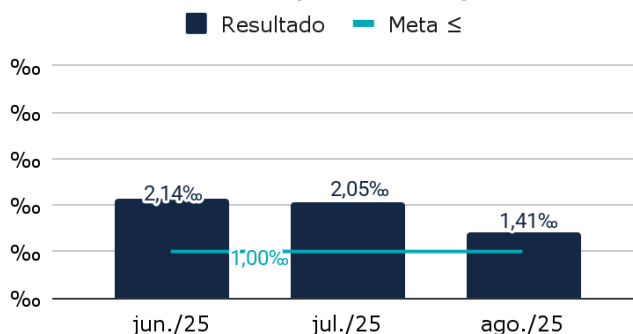
5.2.5 Projeto Singular Terapêutico



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 1,41% 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.

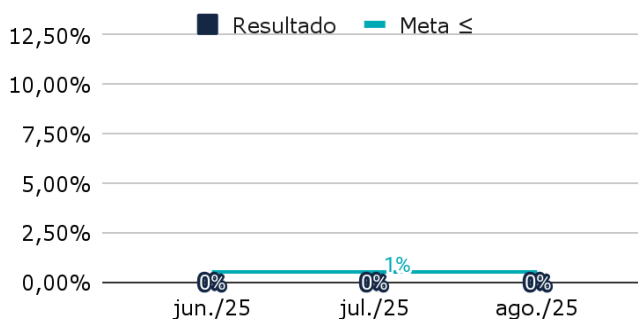
Utilizamos a escala para levantamento de riscos e sistematizamos a assistência diretamente para os pacientes com alto risco. Entretanto, os fatores relacionados aos pacientes muitas vezes não podem ser prevenidos, e a livre circulação pelo setor é medida terapêutica é esperada dentro do contexto de seu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

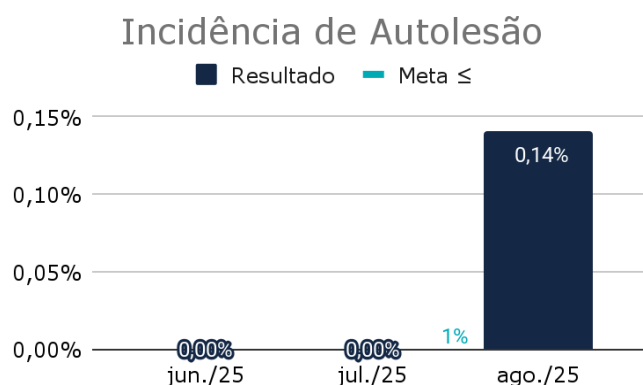
5.2.7 Não Conformidade

Não Conformidade na Adm. de Medicamentos



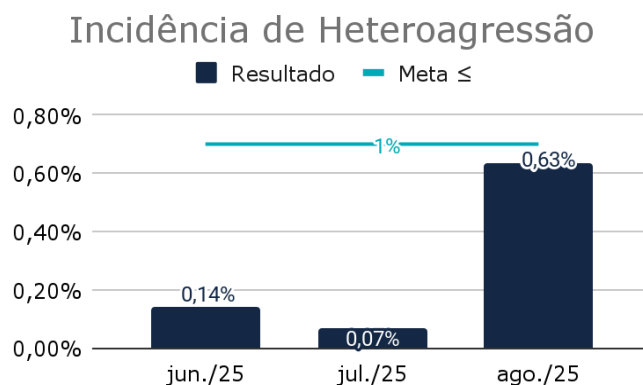
Análise crítica: Durante o período acima mencionado, houve a incidência de 01 erro relacionado a administração de medicamentos nas unidades Agudos Masculino III, IV e VIII. O evento foi devidamente notificado ao NSP e avaliado as causas raízes para oportunidades de melhoria. Não houve dano ao paciente.

5.2.8 Incidência de Autolesão



Análise crítica: Durante o período acima analisado, houve a incidência de 02 intercorrências relacionadas a auto lesão, sem lesão grave ao paciente, o qual foi imediatamente acolhido e manejado.

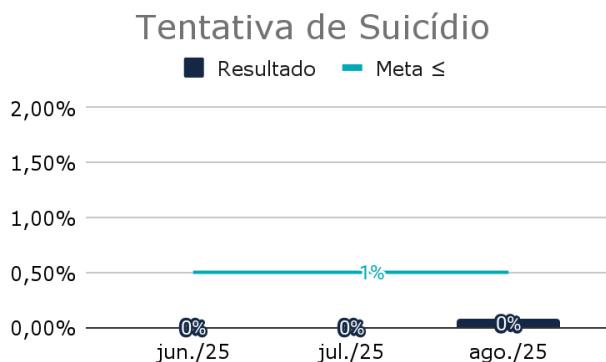
5.2.9 Incidência de Heteroagressão



Análise crítica: A heteroagressividade, assim como todos os outros quadros agitaçãoais, 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

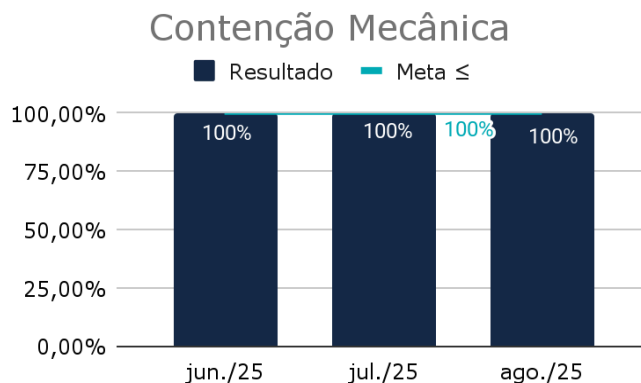
sob o aspecto da segurança do paciente, além do estado mental ou comportamental. Nestes episódios os manejos são revistos e são utilizadas medidas emergenciais para reverter o momento de crise de maneira segura e que permita análise aprofundada sobre necessidades de ajustes medicamentosos. Além disso, 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. Ocorreu no período 07 episódio de heteroagressividade, sendo devidamente manejado e sem danos maiores ao paciente, equipe ou patrimônio.

5.2.10 Tentativa de Suicídio



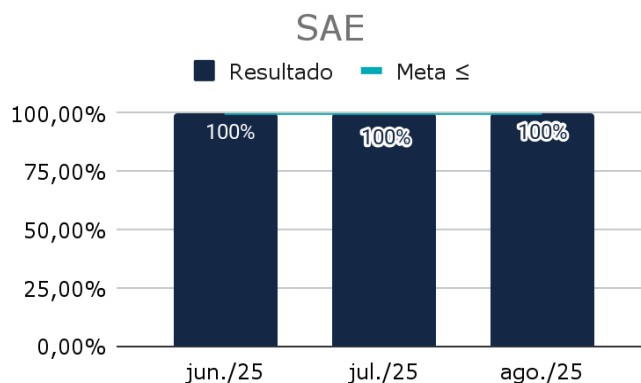
Análise crítica: Houve 01 ocorrência de tentativa de suicídio no período analisado, paciente foi manejado adequadamente e não houve danos.

5.2.11 Contenção Mecânica



Análise crítica: Durante o período acima analisado foram realizados 07 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.

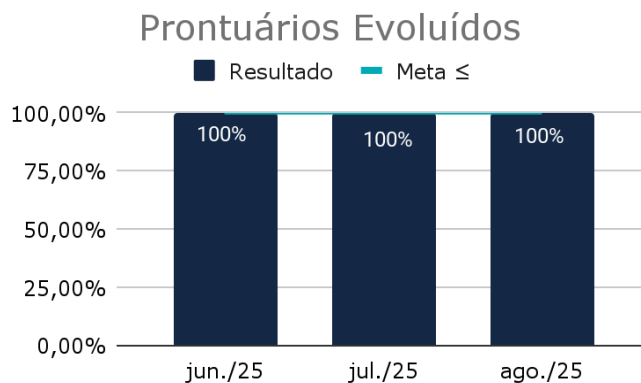
5.2.12 SAE



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: 1339

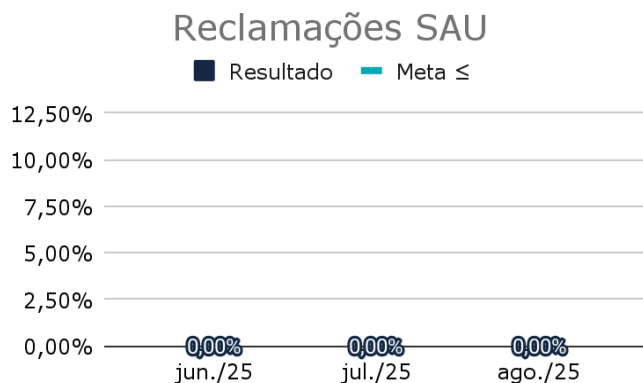
Produtividade/Evolução Assistência Social: 324

Produtividade/Evolução Psicologia: 623

Produtividade/Evolução Terapia Ocupacional: 610

Produtividade/Evolução Médica: 2572

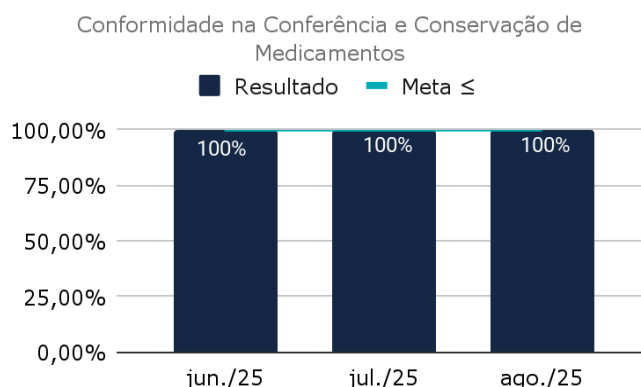
5.2.14 Reclamação Ouvidoria



Análise crítica: Não houve reclamação registrada na Ouvidoria no período apurado. 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. Iniciaremos no próximo mês avaliação também de satisfação.

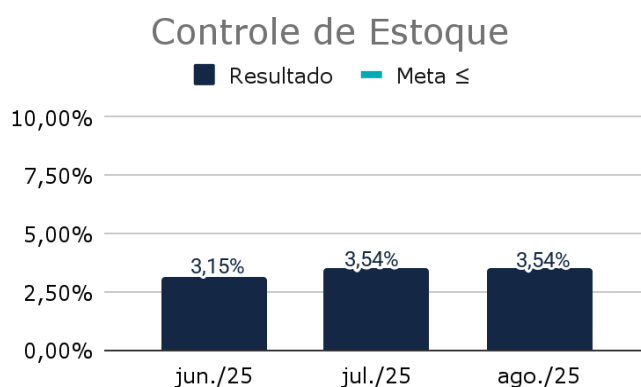
5.3 Indicadores Farmácia

5.3.1 Erro no Recebimento de Medicamentos e Conservação



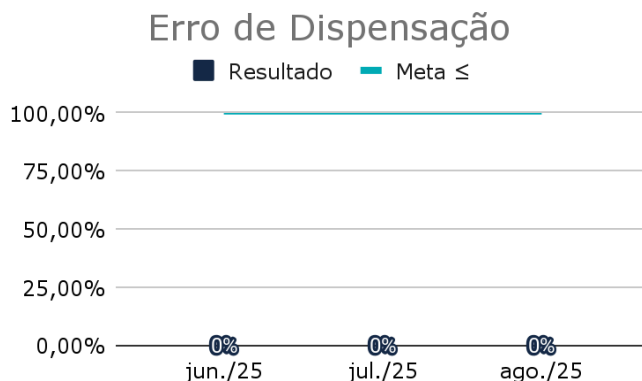
Análise crítica: Durante o período apurado foram recebidas 26.655 unidades de medicamentos e todos foram estocados adequadamente, bem como registrados no sistema de informação SAVE. Realizado o controle pelos Farmacêuticos de check list de recebimento de medicamentos, validando tecnicamente especificação, quantidade e validade dos itens, bem como controles referentes a qualidade técnica da entrega. Realizados 42 conferências de recebimentos no mês. Não houve erro no recebimento de medicamentos no mês.

5.3.2 Controle de Estoque



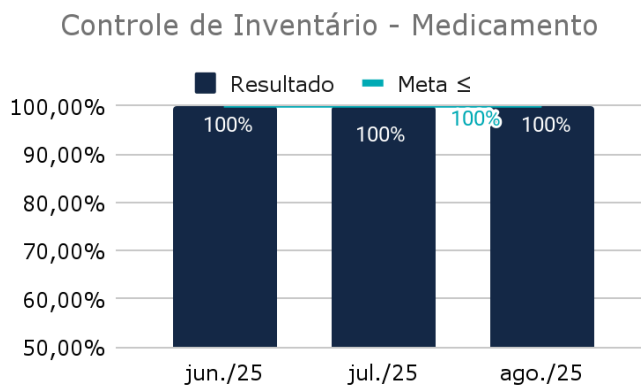
Análise Crítica: Considerando a metodologia e protocolo da unidade, através dos controles de entradas e saídas de medicamentos, garantimos o resultado esperado de evitar perdas e desperdícios. O processo é garantido pelos farmacêuticos responsáveis, através do processo BIM (caixa organizadora), onde 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



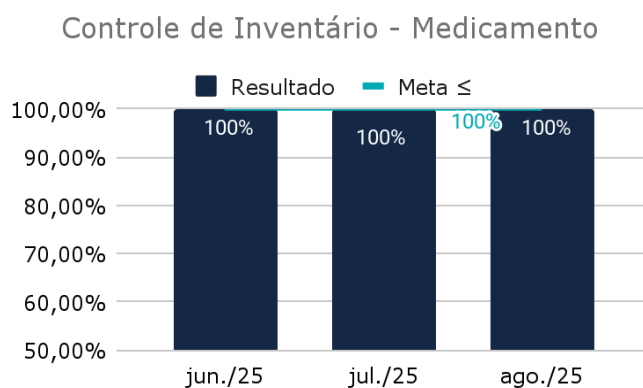
Análise Crítica: Durante o período apurado, houve o registro de 04 não conformidades relacionadas à dispensação de medicamentos. Estas falhas de processo foram analisadas de maneira individual e identificadas oportunidades de melhorias. O processo de dispensação de medicamentos se organiza de maneira 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 59.293 unidades.

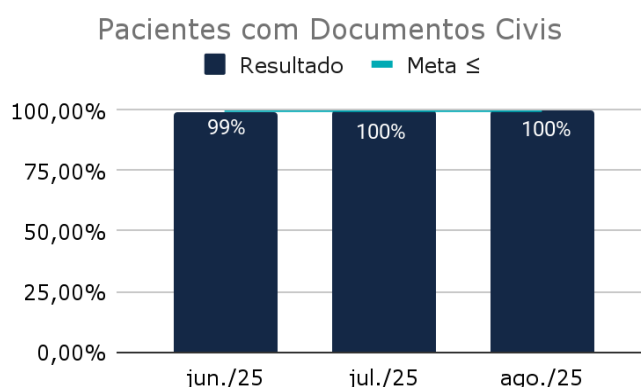
5.3.5 Controle de Inventário - Medicamento Psicotrópico



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 179.023 unidades.

5.4 Indicadores Equipe Multi

5.4.1 Pacientes com Documentos Cíveis

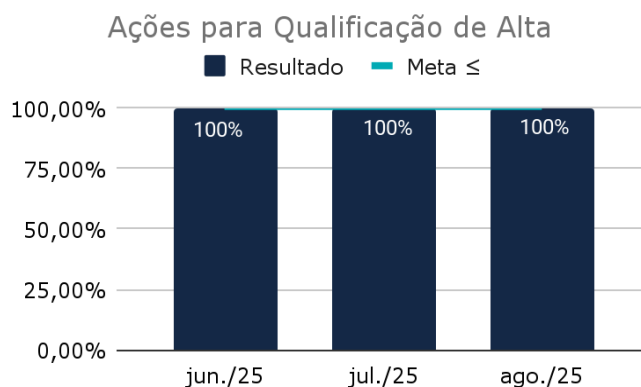


Análise Crítica: Os documentos cíveis são importantes porque garantem os direitos e a identidade das pessoas, e são fundamentais para o acesso a serviços e oportunidades.

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



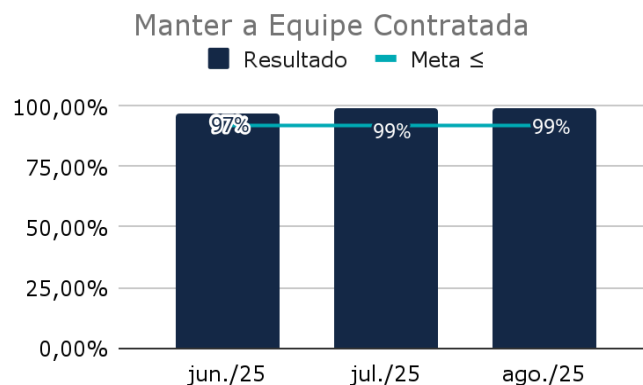
Análise Crítica: A Alta Qualificada é a continuidade dos cuidados através da articulação com os níveis de atenção à saúde e treinamento do cuidador familiar. O planejamento da alta inicia-se na admissão, durante o cuidado integral e após a alta, deve visar a garantir o tratamento e a recuperação de forma 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. Estamos com processo seletivo em andamento de 03 vagas, que será reposta no início de julho. Resultado de 99%

6. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

Tema: Treinamento referente Anotações de enfermagem, Protocolo de contenção, Descarte de resíduos , Insulinoterapia, Medicação segura, Notificação de eventos, Segurança na Assistência psiquiátrica 11 e 20 de Agosto

Público-alvo: Colaboradores

Total de participantes: 17

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

Tema: Treinamento Escuta Terapêutica 05 e 11 de Agosto

Público-alvo: Equipe Assistencial

Total de participantes: 12

Breve descrição: Capacitação da equipe assistencial para participação de grupos terapêuticos.

Tema: Treinamento Gestão CIPA 2025-2026 19 e 20 de Agosto

Público-alvo: Colaboradores eleitos

Total de participantes: 06

Breve descrição: Capacitação para equipe CIPA 2025-2026.

Tema: Cozinha Terapêutica - Preparo de Cachorro-quente 01 de Agosto

Público-alvo: Pacientes do setor 03

Total de participantes: 14

Breve descrição: Com receita de cachorro-quente foi realizada a oficina culinária como recurso de humanização hospitalar, bem como manejo não farmacológico de sintomas de depressão e ansiedade foi realizado com os pacientes que confeccionaram os próprios lanches.

Tema: Cinema- Humanização 01 de Agosto

Público-alvo: Pacientes setor 04

Total de participantes: 05

Breve descrição: Realizado sessão de cinema, como medida de humanização hospitalar, assim como objetivo de ampliação do repertório de atividades de interesse e promover momentos de lazer e descontração.

Tema: Ante-Sala de Jogos- Humanização 01 de Agosto

Público-alvo: Pacientes do setor 08

Total de participantes: 14

Breve descrição: Com objetivo de promover a humanização, bem como ampliar o repertório de recursos não farmacológicos para manejo de sintomas psiquiátricos e promoção de interação social foram realizados jogos de dama, baralho e xadrez.

Tema: Horta- Hospital Santa Tereza- 05 de Agosto

Público-alvo: Paciente do setor 03

Total de participantes: 07

Breve descrição: Com objetivo de promover acesso a natureza, estimular cognição, diversificar repertório de atividades do cotidiano, bem como recurso de enfrentamento ao estresse da hospitalização; os pacientes foram até a horta do hospital para realizar plantio de mudas e cuidar das plantas.

Tema: Cinema- Humanização 08 de Agosto

Público-alvo: Pacientes do setor 03

Total de participantes: 09

Breve descrição: Realizado sessão de cinema, como medida de humanização hospitalar, assim como objetivo de ampliação do repertório de atividades de interesse e promover momentos de lazer e descontração.

Tema: Cozinha Terapêutica - Preparo de Pizza Marguerita 08 de Agosto

Público-alvo: Pacientes setor 04

Total de participantes: 16

Breve descrição: Com receita de pizza foi realizada a oficina culinária como recurso de humanização hospitalar, bem como manejo não farmacológico de sintomas realizou-se com os pacientes que confeccionaram as próprias pizzas.

Tema: Jardim do HST- Soltar Pipa 11 de Agosto

Público-alvo: Pacientes do setor 03

Total de participantes: 07

Breve descrição: Atividade realizada ao ar livre como medida de humanização hospitalar, assim como objetivo de ampliação do repertório de atividades de interesse e promover momentos de lazer e descontração.

Tema: Horta - Hospital Santa Tereza- 11 de Agosto

Público-alvo: Pacientes do setor 04

Total de participantes:06

Breve descrição: Com objetivo de promover acesso à natureza, estimular cognição, diversificar repertório de atividades do cotidiano, bem como recurso de enfrentamento ao estresse da hospitalização; os pacientes foram até a horta do hospital para realizar plantio de mudas e cuidar das plantas.

Tema: Futebol e soltar Pipa- Jardim do Hospital Santa Tereza 12 de Agosto

Público-alvo: Pacientes dos setores 03 e 04

Total de participantes: 15

Breve descrição: Proposta de atividade esportiva, como estratégia não farmacológica, de manejo de sintomas e bem como incentivo a aquisição e ampliação de hábitos saudáveis.

Tema: Visita ao Estádio Santa Cruz (Botafogo-SP) 12 de Agosto

Público-alvo: Pacientes do setor 08

Total de participantes: 09

Breve descrição: Com objetivo de promover acesso à cultura, diversificar repertório de atividades do cotidiano, bem como recurso de reinserção social; os pacientes foram até o estádio Santa Cruz, assistir partida de futebol.

Tema: Visita ao Pesqueiro Paineiras Pesca e Lazer- Bonfim Paulista 15 de Agosto

Público-alvo: Pacientes do setor 03

Total de participantes: 06

Breve descrição: Com objetivo de promover acesso à cultura, diversificar repertório de atividades do cotidiano, bem como recurso de reinserção social; os pacientes foram até o pesqueiro parceiro.

Tema: Visita a Horta do Hospital Santa Tereza 15 de Agosto

Público-alvo: Pacientes do setor 08

Total de participantes: 12

Breve descrição: Com objetivo de promover acesso à natureza, estimular cognição, diversificar repertório de atividades do cotidiano, bem como recurso de enfrentamento ao estresse da hospitalização; os pacientes foram até a horta do hospital para realizar plantio de mudas e cuidar das plantas.

Tema: Palestra ação Agosto Lilás - Auditório Humanização 15 de Agosto

Público-alvo: Colaboradores Cejam e HST

Total de participantes: 10

Breve descrição: Agosto Lilás é uma campanha nacional de conscientização e combate à violência contra a mulher, "lilás" simboliza respeito, e a campanha visa divulgar os direitos das mulheres, formas de denúncia e serviços de atendimento. Para isso, uma advogada realizou uma roda de conversa trazendo orientações e realizando esclarecimentos quanto à problemática.

Tema: Cinema Humanização 20 de Agosto

Público-alvo: Pacientes dos setores 03 e 04

Total de participantes: 11

Breve descrição: Realizado sessão de cinema, como medida de humanização hospitalar, assim como objetivo de ampliação do repertório de atividades de interesse e promover momentos de lazer e descontração.

Tema: Visita à Horta Hospital Santa Tereza - 20 de Agosto

Público-alvo: Pacientes do setor 08

Total de participantes: 10

Breve descrição: Com objetivo de promover acesso a natureza, estimular cognição, diversificar repertório de atividades do cotidiano, bem como recurso de enfrentamento ao estresse da hospitalização; os pacientes foram até a horta do hospital para realizar plantio de mudas e cuidar das plantas.

Tema: Visita ao Bosque Fábio Barreto de Ribeirão Preto 22 de Agosto

Público-alvo: Pacientes do setor 04

Total de participantes: 06

Breve descrição: Com o objetivo de proporcionar momentos de lazer, interação social e estimulação da parte psicomotora bem como promoção de saúde através da atividade física, foram realizados caminhada e passeio no Bosque.

Tema: Atividade sala de informática- Humanização 29 de Agosto

Público-alvo: Pacientes do setor 03

Total de participantes: 07

Breve descrição: Com objetivo de promover a humanização, bem como ampliar o repertório de recursos não farmacológicos para manejo de sintomas, foi realizado visita na sala de informática do hospital a fim dos pacientes escolherem atividades no computador.

Tema: Sala de Jogos- Humanização 29 de Agosto

Público-alvo: Pacientes do setores 04 e 08

Total de participantes: 23

Breve descrição: Com objetivo de promover a humanização, bem como ampliar o repertório de recursos não farmacológicos para manejo de sintomas psiquiátricos e promoção de interação social foram realizados jogos de dama, baralho e xadrez.

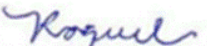
Tema: Palestra ação Agosto Lilás - Auditório Humanização 29 de Agosto

Público-alvo: Colaboradoras do HST e pacientes do setor feminino

Total de participantes: 20

Breve descrição: Agosto Lilás é uma campanha nacional de conscientização e combate à violência contra a mulher, "lilás" simboliza respeito, e a campanha visa divulgar os direitos das mulheres, formas de denúncia e serviços de atendimento. Para isso, uma advogada realizou uma roda de conversa trazendo orientações e realizando esclarecimentos quanto à problemática.

Ribeirão Preto, 09 de setembro de 2025.



Raquel Paula de Oliveira
Gerente Técnico Regional
Gerência Técnica
OS CEJAM

Raquel Paula de Oliveira
Gerente Técnico Regional

Renato Tardelli
Diretor Técnico