

Relatório Anual de Atividades Assistenciais

**Hospital Regional “Dr. Vivaldo Martins
Simões” - Osasco**

**Unidade de Terapia Intensiva Adulto e
Enfermaria (COVID)**

Convênio nº 00012/2021 - Osasco

2021

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR
João Doria

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Jean Carlo Gorinchteyn

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL
Mário Santoro Júnior

COORDENADOR ADMINISTRATIVA
Sirlene Dias Coelho

SUPERVISOR TÉCNICO DE SAÚDE
Susan Lopes Mizugai

COORDENADOR DE ENFERMAGEM
Viviane Camilo Domingues

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	4
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Convênio n.º 00012/2021	5
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	6
4. DIMENSIONAMENTO GERAL	7
5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL	8
5.1 Indicadores - Unidade de Terapia Intensiva Adulto	8
5.2 Indicadores - Enfermaria	13
6. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	15
6.1 Indicadores - Pesquisa de Satisfação	15
7. GESTÃO FINANCEIRA	17
8. PARECER FINAL	17
Apêndice 1 - Quadro Demonstrativo Financeiro	18

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 n.º 00012/2021

A celebração do convênio visa implantação e gerenciamento de serviços de saúde de **20 (vinte) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto, 26 (vinte e seis) leitos de retaguarda em enfermaria e serviço de terapia renal substitutiva à beira leito**, de forma quantitativa e qualitativa, com o fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas, para o funcionamento ininterrupto destas Unidades, no atendimento exclusivo de pacientes com doenças respiratórias infectados pela COVID-19, no âmbito do Hospital Regional de Osasco – Dr. Vivaldo Martins Simões, em caráter emergencial, em vista da disseminação da doença.

A gestão ativa dos 20 leitos da UTI Adulto obedeceu à normatização aplicável, de acordo com a RDC nº 07/2010 e RDC nº 26/2012, ambas do Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ao Regulamento Técnico para Funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva – AMIB, e demais legislações pertinentes que dispõem sobre os requisitos mínimos para funcionamento do Setor. A gestão dos 26 leitos de Enfermaria, bem como o serviço de hemodiálise

à beira leito, manteve-se alinhada ao dimensionamento de Recursos Humanos, citados pela literatura aplicável e órgãos de classes.

- **Termos Aditivos**

O primeiro aditivo de 16 de março de 2021, visa a implantação e gerenciamento técnico/administrativo de mais **25 (vinte e cinco) leitos de internação em Enfermaria**, para atendimento exclusivo de pacientes COVID.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na UTI Adulto e Enfermaria COVID do Hospital Regional de Osasco – Dr. Vivaldo Martins Simões são monitoradas por sistema de informática e planilhas de excel para consolidação dos dados. Todos os profissionais são cadastrados no CNES, o que permite o faturamento por procedimento e profissional. Todos os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade no sistema de informação implantado no hospital.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas na UTI Adulto no período de **01 de janeiro a 31 de dezembro de 2021**.

4. DIMENSIONAMENTO GERAL

A equipe de trabalho é composta por 124 colaboradores nos meses de Janeiro e Fevereiro, em Março 176 em Abril 183, em Maio 185, em Junho e Julho 154, de Agosto a Outubro 155 e em Novembro e Dezembro 41 colaboradores para este serviço.

Competência	Previsto em Plano de Trabalho	Efetivos no Período avaliado	Percentual de efetivação
janeiro/21	124	124	100%
fevereiro/21	124	124	100%
março/21	176	171	97,15%
abril/21	183	183	100%
maio/21	185	185	100%
junho/21	154	154	100%
julho/21	154	150	97,40%
agosto/21	155	154	99,35%
setembro/21	155	128	82,58%
outubro/21	155	128	82,58%
novembro/21	41	40	97,56%
dezembro/21	41	40	97,56%

Análise Crítica: No período avaliado mantivemos uma média de 96,18% colaboradores contratados por processo seletivo (CLT) e Pessoa Jurídica (PJ).

5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

5.1 Indicadores - Unidade de Terapia Intensiva Adulto

Indicador	Meta	2021									
		jan./21	fev./21	mar./21	abr./21	mai./21	jun./21	jul./21	ago./21	set./21	out./21
Saídas ≥	36	12	62	63	76	71	60	57	40	40	16
Taxa de Ocupação ≥	90%	92%	91%	99%	99%	99%	99%	94%	81%	73%	37%
Média de Permanência (dias) ≤	15	16,83	8,19	9,71	7,79	8,66	9,93	10,23	12,50	10,90	6,00
Paciente Dia ≥	547	202	508	612	592	615	596	583	500	436	96
Taxa de Mortalidade ≤	15,00%	58%	40%	43%	64%	49%	48%	42%	53%	58%	19%
Taxa de Reinternação em 24 horas ≤	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica ≤	35,83%	45%	38%	62%	68%	46%	56%	41%	34%	44%	64%
Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central ≤	0‰	0,00‰	7,09‰	2,46‰	2,46‰	0,00‰	5,63‰	10,64‰	10,49‰	3,91‰	0‰
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central ≤	53,64%	39%	56%	67%	69%	54%	60%	48%	57%	59%	69%
Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical ≤	0‰	0‰	7‰	0‰	2‰	0‰	3‰	0‰	0‰	3‰	28‰
Incidência de queda de paciente ≤	0%	0‰	0‰	0‰	0‰	0‰	0‰	0‰	0‰	0‰	0%
Índice de Lesão por Pressão (LPP) ≤	0,50‰	5‰	6‰	2‰	0‰	0‰	0‰	7‰	0‰	0‰	0%

Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral ≤	1,78%	0%	0%	0,23%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Incidência de Flebite ≤	0,24%	0%	0,71%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Incidência de perda de cateter venoso central ≤	0,20%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,35%	0%	0%
Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC) ≤	0,20%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal ≤	0,51%	0%	0,51%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Análise crítica:

Saídas: Atingimos a meta pactuada anual se esforçando diariamente para uma saída precoce e segura dos pacientes internados.

Taxa de ocupação: A demanda de ocupação dos leitos está relacionada a fatores externos como a demanda espontânea proveniente do Pronto Socorro do HRO e o CROSS. Disponibilizamos todos os leitos disponíveis e absorvemos todas as vagas solicitadas, entretanto, não foi possível atingir a meta compactuada todos nos meses de

Paciente Dia: O paciente dia está relacionado a taxa de ocupação dependendo de fatores externos para ser atingido a meta compactuada, cabe ressaltar que mesmo diante de fatores externos foi atingido mensalmente a meta.

Média de Permanência (Dias): Não foi possível atingir a meta pactuada apenas no mês de janeiro/21, o restante do período do analisado a meta foi alcançada.

Taxa de mortalidade em UTI : A taxa de mortalidade observada segundo escore prognóstico SAPS-3, prevê uma mortalidade predita maior do que a observada sobre os óbitos ocorridos em todos os meses, todos os óbitos foram esperados e inevitáveis e com o perfil de pacientes neurológicos (Acidente vascular cerebral isquêmico/hemorragico; Hemorragia subaracnóide aneurismática; Traumatismo Cranioencefálico grave) e pacientes com múltiplas comorbidades clínicas que internaram por quadro de sepse.

Taxa de Reinternação em 24 horas: Durante o ano não houve reinternação menor que 24h, sendo reflexo da alta segura do setor de UTI pela equipe multiprofissional.

Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM): Não foi possível atingir a meta para a taxa de utilização de ventilação mecânica, tendo em vista a complexidade de entrada dos pacientes politraumas e termos ficado até o mês de novembro como hospital referência na Zona Oeste para pacientes COVID, na qual tem como base da doença a insuficiência respiratória, cabe ressaltar que a equipe médica tem como cultura o desmame mais precoce e seguro possível dos pacientes em IOT.

Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central: Não foi possível atingir a meta pactuada referente a IPCS, tendo em vista que tivemos pacientes graves sob uso de DVA, o recebimentos de pacientes via Cross com cateteres já inseridos e o uso por período prolongado dos cateteres com a manipulação frequente para administração de medicamentos, cabe ressaltar que todos os cateteres passados seguiram o protocolo de passagem segura de cateteres conforme check list, foi mantido mês a mês conduta médica de desinvadir o mais precoce possível os pacientes em uso de CVC e mantido medidas de prevenção pela equipe de enfermagem na manutenção dos cateteres.

Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC): Não foi atingida a meta pactuada em vários meses, justificável pela gravidade dos pacientes e a necessidade do uso de dispositivos invasivos para administração de aminas vasoativas, outro ponto é a utilização de cateteres utilizados para terapia renal substitutiva. Importante ressaltar a cultura dos médicos intensivistas de desinvadir o mais precoce possível os pacientes com cateteres centrais.

Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical: Não foi possível atingir a meta pactuada sobre ITU nos meses de fevereiro, abril, setembro e outubro, tendo em vista a necessidade do uso prolongado de CVD por alguns pacientes devido a complexidade hemodinâmica. Cabe ressaltar que seguimos as boas práticas tanto na passagem quanto na manutenção desse dispositivo, foi utilizado o protocolo de Check List em toda passagem segura dos cateteres.

Incidência de queda de paciente: Não houve queda durante o corrente ano em virtude da educação permanente no que se diz a identificação precoce dos pacientes com risco de quedas e sobre a contenção segura aos pacientes com diminuição de força motora e alterações neurológicas.

Índice de Lesão por Pressão: Não foi possível atingir a meta pactuada sobre a abertura de LPP em virtude do grau de complexidade e limitação motora dos pacientes, cabe ressaltar que os casos notificados estavam classificados como risco alto ou muito alto para abertura LPP. Foi mantido a educação permanente quanto à prevenção e tratamento de pacientes com LPP e a supervisão contínua das mudanças de decúbito conforme relógio de posicionamento fixados na beira dos leitos.

Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral (SONGE): Atingido meta pactuada em todos os meses sobre a saída não programada de SNE, em virtude da fixação segura da sonda e identificação precoce pela equipe dos pacientes com risco de sacar sonda acidentalmente.

Incidência de flebite: Não foi possível atingir a meta pactuada em 1 mês do corrente ano, cabe ressaltar que a enfermagem realiza a passagem e manutenção segura dos cateteres periféricos utilizando todas as técnicas de assepsia, destacamos também que recebemos todos os pacientes externos sob uso de dispositivos deixando de ser possível garantir uma passagem segura de cateter.

Incidência de perda de cateter venoso central: Não foi possível atingir a meta pactuada em um único mês, sobre a cabe ressaltar que o caso notificado foi de um pacientes que apresentou agitação psicomotora relacionada ao distúrbio neurológico, sacando assim o cateter central mesmo estando em uso de contenção mecânica.

Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC): No momento não é utilizado PICC na unidade de UTI.

Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal: Atingido meta pactuada em virtude do trabalho em equipe da fisioterapia e enfermagem no que se refere a manutenção e fixação segura do tubo orotraqueal.

5.2 Indicadores - Enfermaria

Indicador	Meta	2021											
		jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Saídas	≥102	43	92	225	216	208	218	145	98	84	56	14	31
Taxa de Ocupação	≥90%	66%	46%	79%	71%	61%	78%	59%	42%	39%	37%	21%	17%
Paciente-dia	≥711	189	337	965	1080	968	1187	926	660	601	413	167	135
Média de Permanência (Dias)	≤7	4,40	3,66	4,29	5,00	4,65	5,44	6,39	6,73	7,15	7,38	11,93	4,35
Taxa de mortalidade	≤15%	0,00%	0,00%	0,44%	1,39%	0,48%	0,46%	0%	0%	0%	1,79%	0%	0%
Incidência de queda de paciente	≤2‰	0,00‰	0,00‰	0,00‰	0,00‰	0,00‰	0,00‰	1,08‰	1,52‰	1,66‰	0‰	0‰	0‰
Índice de Lesão por Pressão	≤0,50‰	0,00‰	0,00‰	0,00‰	0,93‰	0‰	0,84‰	1,08‰	1,52‰	1,66‰	0‰	0‰	0‰
Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral (SONGE)	≤1,78%	0,00%	11,11%	4,55%	2,50%	0%	0%	11,11%	1,33%	1,22%	0%	0%	0%
Incidência de flebite	≤0,24%	0,00%	0,35%	0,00%	0,00%	0,00%	0,61%	0,00%	0,00%	0,34%	0%	0%	0%

Análise Crítica:

Saídas: na enfermaria os resultados ficaram discretamente abaixo da meta pactuada. Todas as solicitações de vagas foram atendidas.

Taxa de Ocupação: Não foi possível atingir a meta, pois a demanda de ocupação de leitos é de forma espontânea e relacionada a fatores externos, ressaltamos que todos os casos são solicitados de acordo com os leitos disponíveis foram atendidos.

Paciente dia: indicador que está diretamente relacionado a taxa de ocupação e dependendo de fatores externos para ser atingido a meta pactuada, cabe ressaltar que mesmo diante de fatores externos foi possível atingir a meta em alguns meses.

Média de Permanência (Dias): Não foi possível atingir a meta pactuada nos quatro últimos meses, tendo em vista o perfil atual de pacientes crônicos hospitalizados, retardando assim a uma alta precoce e segura das enfermarias, diariamente em visita multi é discutido o momento ideal para uma alta segura dos pacientes que apresentam estabilidade hemodinâmica.

Taxa de mortalidade : A meta pactuada foi atingida em todo período avaliado.

Incidência de queda de paciente: Meta atingida durante o corrente ano em virtude da educação permanente no que se diz a identificação precoce dos pacientes com risco de quedas e sobre a contenção segura aos pacientes com diminuição de força motora e alterações neurológicas.

Índice de Lesão por Pressão: Não foi possível atingir a meta pactuada sobre a abertura de LPP em virtude do grau de complexidade e limitação motora dos pacientes, cabe ressaltar que os casos notificados estavam classificados como risco alto ou muito alto para abertura LPP. Foi mantido a educação permanente quanto à prevenção e tratamento de pacientes com LPP

e a supervisão contínua das mudanças de decúbito conforme relógio de posicionamento fixados na beira dos leitos.

Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral (SONGE): Não foi possível atingir a meta pactuada, foi realizado educação permanente junto a equipe de enfermagem para instituir barreira de prevenção em pacientes com agitação psicomotora.

Incidência de flebite: Não foi possível atingir a meta pactuada em 04 meses do corrente ano, cabe ressaltar que a enfermagem realiza a passagem e manutenção segura dos cateteres periféricos utilizando todas as técnicas de assepsia, destacamos também que recebemos todos os pacientes sob uso de dispositivos deixando de ser possível garantir uma passagem segura de cateter.

6. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

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.

6.1 Indicadores - Pesquisa de Satisfação

Indicador	Meta	2021											
		jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Reclamações na ouvidoria	≤ 1%	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 houve reclamações no corrente ano, tendo em vista a conscientização contínua de toda equipe multidisciplinar em dedicar ao máximo o suporte logístico e emocional aos pacientes que se encontram fragilizados pela doença em tratamento e ambiente hospitalar diferente do seu dia a dia, cabe ressaltar que os Coordenadores de área ficam a disposição do serviço de ouvidoria do hospital para sanar quaisquer dúvidas que os familiares e pacientes tiverem.

7. GESTÃO FINANCEIRA

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

8. PARECER FINAL

Este relatório teve como objetivo detalhar as ações assistenciais realizadas junto ao HRO no convênio de 2021. Os indicadores apresentaram respostas positivas ao esperado, trabalhamos junto a equipe assistencial em busca de uma excelência na assistência prestada aos pacientes que demandam de cuidados intensivos, sendo importante destacar que a equipe assistencial, administrativa e equipamentos estão completos e aptos para a execução do serviço.

Reafirmamos nosso compromisso junto ao Sistema Único de Saúde e SES-SP em garantir a qualidade na assistência à população que tanto necessita deste serviço.



Sirlene Dias Coelho
Coordenador Administrativo
CEJAM
RG: 13.580.195-3

Apêndice 1 - Quadro Demonstrativo Financeiro

QUADRO DEMONSTRATIVO FINANCEIRO 2021
CONVÊNIO N° 0012/2021 - OSASCO

Orçamento - Plano Trabalho	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Total Ano
Plano Regular	1.239.976,84	1.239.976,84	1.239.976,84	1.239.976,84	1.239.976,84	1.239.976,84					-	-	7.439.861,04
Termo Aditivo n° 00001/2021	-	-	-	510.221,60	510.221,60	510.221,60	510.221,60	-	-	-	-	-	2.040.886,40
Termo Aditivo n° 00002/2021	-	-	-	-	-	-	-	1.239.976,84	1.920.272,30	-	-	-	3.160.249,14
Termo Aditivo n° 00003/2021	-	-	-	-	-	-	-	-	1.750.198,44	-	-	-	1.750.198,44
Termo Aditivo n° 00004/2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	207.647,68	415.295,36	415.295,36	1.038.238,40
TOTAL	1.239.976,84	1.239.976,84	1.239.976,84	1.750.198,44	1.750.198,44	1.750.198,44	510.221,60	1.239.976,84	3.670.470,74	207.647,68	415.295,36	415.295,36	15.429.433,42
Data de Crédito	-	05/02/2021	05 e 26/03/2021	07 e 29/04/2021	07/05/2021	07/06/2021	06/07/2021	-	-	25/10 e 05/11/2021	05/11/2021	23/12 e 30/12/2021	
Receitas	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Total Ano
Repasso Financeiro	0,00	1.239.976,84	2.226.181,68	1.750.198,44	1.750.198,44	1.750.198,44	510.221,60	0,00	0,00	2.990.175,28	1.920.272,30	1.038.237,68	15.175.660,70
Sub total de Receitas	0,00	1.239.976,84	2.226.181,68	1.750.198,44	1.750.198,44	1.750.198,44	510.221,60	0,00	0,00	2.990.175,28	1.920.272,30	1.038.237,68	15.175.660,70
Outros Créditos/ Reembolso	0,00	0,00	0,00	29.541,52	30.305,98	29.250,65	28.753,11	28.732,55	30.656,53	35.535,99	0,00	0,00	212.776,33
Outros Créditos/ Aporte Entre Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	199.252,08	0,00	283.200,00	604.500,00	947.644,15	1.332.500,00	0,00	0,00	3.367.096,23
Rendimentos Aplicação Financeira	0,00	0,00	1.854,07	4.150,29	6.531,61	8.589,96	7.307,36	3.862,86	603,75	119,19	3.961,32	3.544,38	40.524,79
Total de Receitas	0,00	1.239.976,84	2.228.035,75	1.783.890,25	1.986.288,11	1.788.039,05	829.482,07	637.095,41	978.904,43	4.358.330,46	1.924.233,62	1.041.782,06	18.796.058,05

Avaliação

Despesas - Realizada	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Total Ano	Média /Mês	% Custeio
Despesas Gerenciais	0,00	0,00	13.641,37	27.060,42	0,00	38.331,29	26.136,35	0,00	20.469,61	27.031,54	38.154,70	0,00	190.825,28	15.902,11	1%
Pessoal e Reflexo - CLT	0,00	216.743,99	419.213,00	568.156,10	670.296,07	696.116,52	690.390,58	726.716,50	975.982,76	1.244.579,06	348.370,04	330.349,86	6.886.914,48	573.909,54	50%
Material de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.621,20	0,00	7.666,90	2.460,50	2.681,00	15.429,60	1.285,80	0%
Serviços de Terceiros/ Assistencial	0,00	165.116,12	457.330,19	686.817,11	542.564,99	788.026,90	814.805,71	745.371,86	906.954,17	833.398,56	645.570,31	100.579,80	6.686.535,72	557.211,31	48%
Serviços de Terceiros/ Contratos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.900,00	2.900,00	2.765,15	137,07	8.702,22	725,19	0%
Serviços de Terceiros/ Despesas Bancárias	0,00	1.317,75	994,47	416,60	243,40	274,75	220,10	221,30	121,25	177,10	6,15	6,15	3.999,02	333,25	0%
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	132,40	0,00	80,73	0,00	0,00	0,00	213,13	17,76	0%
Sub Total de Despesas de Custeio	0,00	383.177,86	891.179,03	1.282.450,23	1.213.104,46	1.522.749,46	1.531.685,14	1.474.930,86	1.906.508,52	2.115.753,16	1.037.326,85	433.753,88	13.792.619,45	1.149.384,95	100%
Dev. De Aporte entre Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	199.252,08	0,00	283.200,00	604.500,00	0,00	2.168.144,15	112.000,00	0,00	3.367.096,23		
Reembolso de FGTS	0,00	0,00	0,00	29.541,52	30.305,98	29.250,65	28.620,71	28.732,55	30.575,80	35.535,99	0,00	0,00	212.563,20		
Total de Despesas	0,00	383.177,86	891.179,03	1.311.991,75	1.442.662,52	1.552.000,11	1.843.505,85	2.108.163,41	1.937.084,32	4.319.433,30	1.149.326,85	433.753,88	17.372.278,88		

Saldo do mês anterior-conta corrente e aplicação financeira	-	-	856.798,98	2.193.655,70	2.665.554,20	3.209.179,79	3.445.218,73	2.431.194,95	960.126,95	1.947,06	40.844,22	815.750,99			
Saldo do mês - BANCO	-	856.798,98	2.193.655,70	2.665.554,20	3.209.179,79	3.445.218,73	2.431.194,95	960.126,95	1.947,06	40.844,22	815.750,99	1.423.779,17			

Provisão	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Provisão de Férias	0,00	46.809,98	122.047,11	0,00	207.946,60	253.959,83	338.867,91	426.373,28	379.880,67	188.752,55	204.437,37	0,00
Provisão 13º Salário	0,00	57.761,39	89.739,93	211.787,04	153.990,22	196.328,71	252.086,94	317.517,61	289.891,86	141.672,46	156.847,23	0,00
Rescisão	0,00	102.699,94	0,00	0,00	237.940,86	257.738,83	290.108,09	316.316,54	341.197,19	385.432,72	0,00	0,00
Total de Provisão	0,00	207.271,31	211.787,04	211.787,04	599.877,68	708.027,37	590.954,85	1.060.207,43	1.010.969,72	715.857,73	361.284,60	0,00

Déficit / Superávit	0,00	649.527,67	1.981.868,66	2.453.767,16	2.609.302,11	2.737.191,36	1.840.240,10	-100.080,48	-1.009.022,66	-675.013,51	454.466,39	1.423.779,17
----------------------------	-------------	-------------------	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------	--------------------	----------------------	--------------------	-------------------	---------------------