



Consolidado Anual 2023

Hospital de Clínicas Sul Dr. Ivan Silva Teixeira



Sumário

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS	4
2. RELATÓRIO ASSISTENCIAL	6
2.1. INDICADORES HOSPITALARES	7
2.1.1. Taxa de Ocupação	7
2.1.2. Média de Permanência	8
2.1.3. Acompanhamento de Taxa de Mortalidade	8
2.1.4. Taxa de Acolhimento com Classificação de Risco	9
2.1.5. Taxa de Infecção Hospitalar	9
2.1.6. Incidência de quedas de pacientes	10
2.1.7. Incidência de úlcera por pressão	10
2.1.8. Informação dos censos do PS	11
2.1.9. Qualidade da alta hospitalar	11
2.1.10. Percentual de registro hospitalar	12
2.1.11. Devolutiva da ouvidoria	12
2.1.12. Atividades das comissões obrigatórias	12
2.2. INDICADORES QUALITATIVOS	13
3. TABELAS DE PRODUÇÃO, DESEMPENHO E METAS	14
3.1. ESTIMATIVAS DE PRODUÇÃO	14
3.2. INDICADORES DE DESEMPENHO	14
4. SETORES ADMINISTRATIVOS E DE APOIO	16
4.1. Recursos Humanos	16
4.2. Faturamento	17
4.3. Núcleo Interno de Regulação	17
4.4. Infraestrutura	17
4.5. Serviço de Segurança do Trabalho	18
4.6. Psicologia	18
4.7. Serviço Social	18
4.8. Fisioterapia	19
4.9. Núcleo de Segurança do Paciente	19
4.10. Nutrição	19
4.11. Serviços terceirizados	20
5. DEMONSTRATIVO CONTABIL	21
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
7. REGISTRO FOTOGRAFICO	23
8. ANEXOS	24

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O presente relatório apresenta uma análise detalhada das atividades realizadas no Hospital de Clínicas Sul durante o exercício de 2023, mais especificamente na Segunda quinzena do mês de dezembro de 2023, na qual se iniciou o novo contrato de gestão.

É relevante destacar que a OSSHMTJ participou e foi vencedora do processo licitatório para continuar gerindo a unidade, resultando na assinatura de um novo contrato de gestão, identificado como número 599/2023. Dessa forma, a organização prosseguiu com as atividades de gestão tanto no hospital quanto no ambulatório de especialidades.

Sendo assim, novos fluxos e contratações começaram a ser realizadas para atender as necessidades dos munícipes de São José dos Campos, passando por um período de transição e adequação, os novos serviços que estão sendo estruturados são: o PHD (Programa Hospitalar Domiciliar), o PESA (Ponto Estratégico de Soro Antiveneno), Atendimentos Odontológicos de urgência. Os novos serviços refletem e consolidam a preocupação da OSSHMTJ e dos Gestores do Hospital de Clínicas Sul em prestar uma assistência cada vez mais robusta e completa para a cidade.

No decorrer deste relatório, enfatizamos os eventos principais que moldaram as atividades ocorridas no prédio do Hospital de Clínicas Sul, evidenciando nosso comprometimento em alcançar metas e a responsabilidade na administração dos recursos disponíveis.

Os atendimentos no pronto-socorro adulto e infantil foram mantidos conforme a demanda espontânea, enquanto o acompanhamento das atividades hospitalares continuou sob a responsabilidade das equipes do Departamento Hospitalar e Emergências, Regulação e Controle, e Gestão de Contratos, todos vinculados à Secretaria de Saúde. O objetivo dessas equipes é monitorar o desenvolvimento dos atendimentos e implementar as medidas necessárias para proporcionar um acolhimento humanizado e de qualidade aos usuários do Hospital de Clínicas Sul - HCS.

Neste mesmo período, demos continuidade às reformas no hospital, uma iniciativa destacada que visa aprimorar ainda mais os serviços de saúde oferecidos à nossa comunidade.

Sendo iniciadas as reformas na recepção adulta, banheiros, classificação de risco e dois consultórios do PSA.

Ainda na segunda quinzena foi comemorada 06 anos de gestão da OSSHMTJ frente



ao Hospital de Clínicas Sul. Ao longo dos últimos seis anos, o Hospital de Clínicas Sul, passou por diversas fases marcantes, resultando em melhorias significativas para a instituição e a comunidade que atende. Destacamos alguns pontos cruciais que exemplificam o progresso alcançado durante esse período.

Uma das conquistas mais notáveis foi a construção do novo prédio que abriga o Ambulatório de Especialidades. Essa iniciativa foi possível graças a uma gestão contratual eficaz, permitindo a realização de mais de 5.000 procedimentos, incluindo consultas e exames variados. Essa expansão fortaleceu a capacidade do hospital em fornecer atendimento especializado, contribuindo para a qualidade e eficiência dos serviços prestados à comunidade.

Durante o desafio global imposto pela pandemia de Covid-19, o Hospital de Clínicas Sulemergiu como referência no atendimento a pacientes com sintomas de síndrome gripal. A instituição demonstrou resiliência, adaptabilidade e eficiência na gestão de recursos, garantindo assistência de qualidade mesmo diante de circunstâncias extraordinárias.

Outro marco relevante foi a implantação da Unidade de Cuidados Intensivos (UCI), totalmente equipada e preparada para atender os munícipes. Com 10 leitos dedicados, a UCI fortaleceu a capacidade do hospital em lidar com situações críticas, proporcionando um ambiente seguro e adequado para pacientes em estado grave.

Por fim, ressaltamos o início da reforma do hospital, que engloba a pintura interna e externa, troca de portas e bate-macas, entre outras adequações. Essas medidas visam não apenas a modernização das instalações, mas também a criação de um ambiente mais acolhedor e contemporâneo para a população de São José dos Campos.

Em resumo, ao longo desses seis anos, o Hospital de Clínicas Sul não apenas se manteve comprometido com a excelência no atendimento médico, mas também evoluiu e se adaptou às necessidades emergentes da comunidade. Estamos confiantes de que as melhorias implementadas continuarão a contribuir para o bem-estar e a saúde dos munícipes nos anos vindouros.

Dessa maneira, realizamos uma comemoração para todos os colaboradores, enfatizando sua importância nas conquistas realizadas.

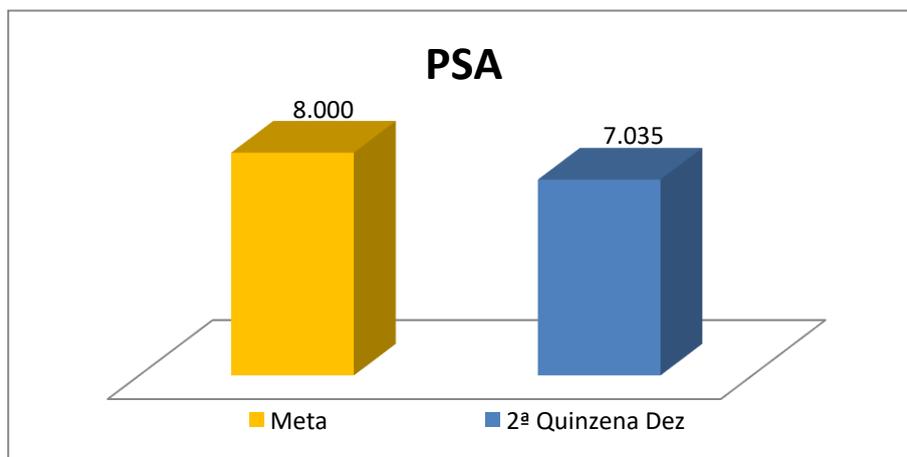
2. RELATÓRIO ASSISTENCIAL

O relatório assistencial tem por objetivo apresentar as estatísticas quantitativas e qualitativas hospitalares e ambulatoriais sendo elas de atendimentos e procedimentos realizados no exercício de 2023.

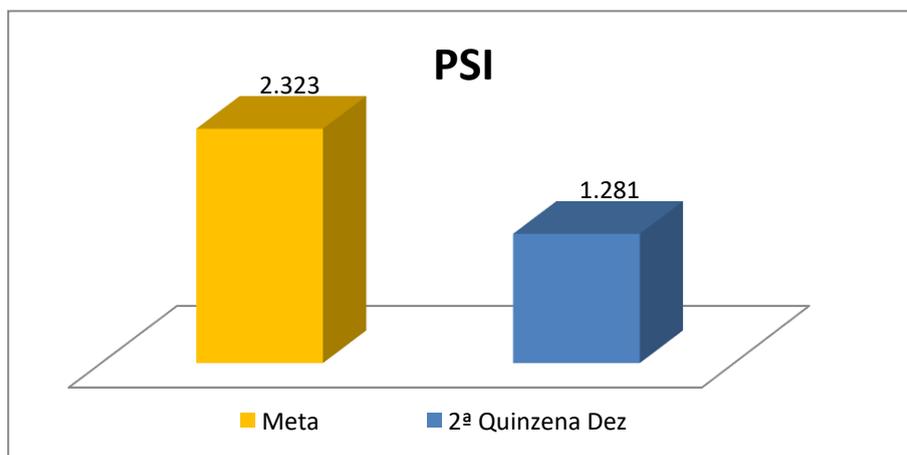
O gerenciamento dos principais indicadores assistenciais voltados para a segurança do paciente, conforme protocolo de prevenção institucional e preconizado pelo Ministério da Saúde monitorados diariamente pelo setor de qualidade e também pelo Núcleo de Segurança do Paciente - NSP, são exemplos de dados gerenciado como: taxa de queda, lesão por pressão, flebite, perda de cateter venoso central e perda de sonda nasoenteral.

Como forma de demonstrar o quantitativo de atendimentos e exames realizados no referido período, seguem os gráficos a baixo, utilizando como meta o valor de referencia descrito no Termo de Referencia, lembrando que os valores descritos nesse relatório foram proporcionais ao período de 16 a 31 de dezembro de 2023:

Pronto Atendimento Adulto:



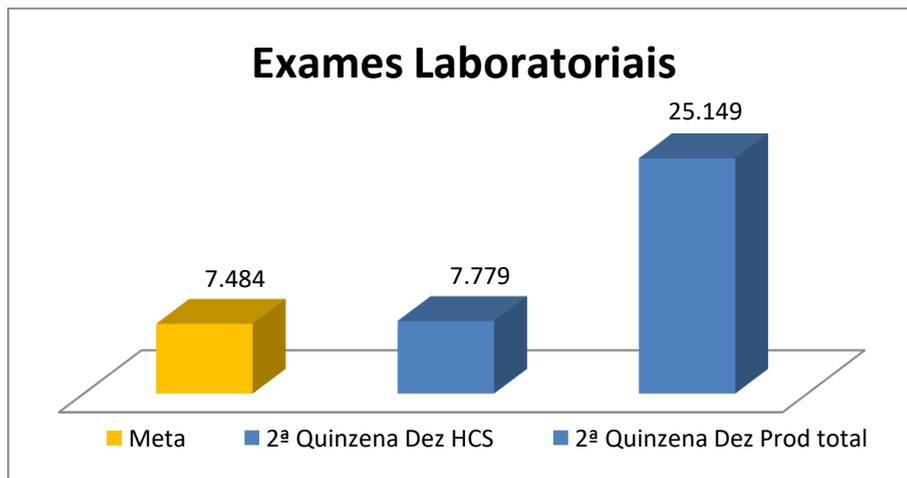
Pronto Atendimento Infantil:



A prestação de serviços tanto no PSA quanto no PSI destaca-se pela natureza

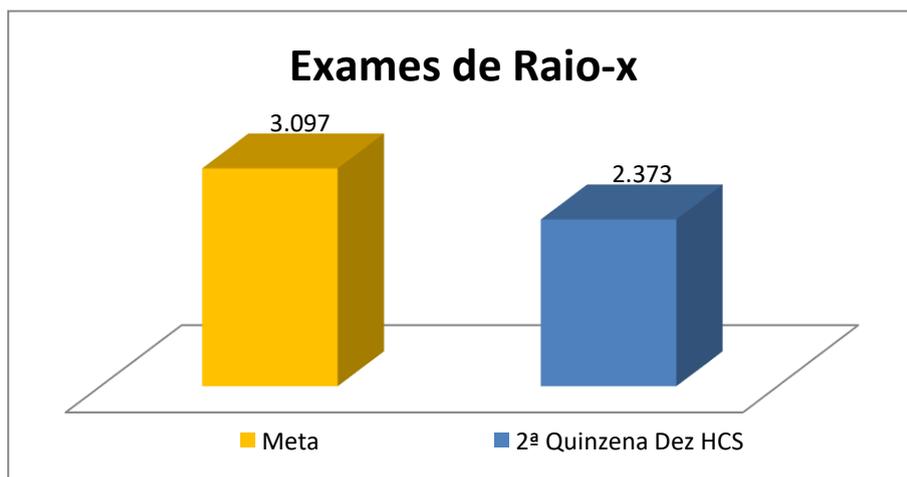
espontânea dos pacientes, impossibilitando a implementação de estratégias para aumentar a quantidade de atendimentos. É crucial enfatizar que o hospital dispõe de uma equipe altamente qualificada, pronta para suprir a demanda prevista.

Exames laboratoriais



Nesta produção, é importante destacar que o termo de referência cita a produção de exames apenas para a demanda do Hospital de Clínicas Sul, no qual foram realizados 7.779 exames, entretanto o laboratório realiza e processa exames de outras unidades referenciadas como UPAs e UBSs, refletindo no total de 25.149, nesta segunda quinzena.

Radiografias



No setor de radiologia foram atendidos 1.215 pacientes e realizados 2.373 exames radiológicos no período.

2.1. INDICADORES HOSPITALARES

2.1.1. Taxa de Ocupação

A taxa de ocupação é a relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia em um período específico. Essa medida é fundamental para avaliar a

eficiência e a capacidade de um sistema de saúde em fornecer atendimento aos pacientes, indicando a proporção de leitos ocupados em relação ao total disponível durante um determinado intervalo de tempo.

Para a segunda quinzena de dezembro, a taxa de ocupação na clínica médica foi de 109,1% e na UCI 85,63% e na internação pediátrica não tivemos internações, resultando em uma taxa de ocupação de 0%. Essa situação é decorrente da busca espontânea por atendimento e da transferência de pacientes que demandavam cuidados mais intensivos para uma unidade de referência.

2.1.2. Média de Permanência

A média de permanência é um indicador crucial que se obtém ao relacionar o número de pacientes-dia com o total de saídas durante um período determinado. Essencialmente, esse cálculo proporciona uma visão do tempo médio, expresso em dias, que os pacientes passaram internados no hospital. Trata-se de uma medida significativa para avaliar a eficiência e a gestão do tempo de permanência dos pacientes nas instalações hospitalares.

Na segunda quinzena de dezembro tivemos uma média de permanência de 4,6 dias na clínica médica e 7,6 dias na UCI, e conforme evidenciado pela taxa de ocupação, não foram registradas internações na ala pediátrica. Dessa forma, a média de permanência no setor de Pediatria foi nula. É relevante destacar que as demais médias de permanência ficaram abaixo do limite estabelecido no edital.

2.1.3. Acompanhamento de Taxa de Mortalidade

A taxa de mortalidade é um indicador que representa a porcentagem de óbitos em relação ao número total de pacientes atendidos ou internados em uma unidade durante um período específico. Este parâmetro é essencial para avaliar a eficácia dos cuidados prestados, fornecendo uma visão crítica sobre a segurança e a qualidade dos serviços de saúde oferecidos.

A taxa de mortalidade para pacientes com mais de 24 horas de internação foi influenciada principalmente pelo perfil dos pacientes no hospital, majoritariamente composto por idosos com múltiplas comorbidades em cuidados paliativos. Na segunda quinzena de dezembro de 2023, houve um total de 18 pacientes em cuidados paliativos, representando cerca de 72% dos óbitos.

No período referido tivemos 125 Protocolos de Dor Torácica abertos, sendo classificados: 01 paciente Rota I, 0 paciente Rota II, 93 Rota III e 31 protocolos fechados. Ao analisar os casos de pacientes com HD (Hipotese Diagnóstico). IAM CSST (Infarto



Agudo do Miocárdio com supradenivelamento do segmento), evidenciamos que 01 paciente foi transferido para a unidade de transferência em Cardiologia, conforme preconizado pelo Projeto Sprint e outro paciente chegou em nossa unidade em PCR, evoluindo à óbito. Vale ressaltar que o óbito, foi de uma paciente tinha 93 anos, o fator idade e a entrada em PCR são fatores desfavoráveis para a sobrevida em casos de IAM (Infarto Agudo do Miocárdio).

Sendo assim, obtivemos uma taxa de mortalidade por IAM de 50%, devido um quantitativo pequeno de paciente com IAM na referida quinzena, uma vez que a métrica utilizada é a relação porcentual entre o número de óbitos por IAM dividido por números de casos por IAM.

2.1.4. Taxa de Acolhimento com Classificação de Risco

A taxa de classificação de risco é calculada como a relação porcentual entre o número de pacientes classificados por cor e o total de atendimentos realizados. Este indicador oferece uma visão quantitativa da distribuição dos pacientes conforme a classificação de risco em relação ao número de atendimentos no pronto socorro adulto na unidade, conforme detalhado no indicador previsto em edital.

No período a taxa de acolhimento com classificação de risco foi de 2% para classificados como vermelho, 35% classificados de amarelo, 61% classificados como verde e 2% classificados como azul.

Todos os pacientes que passam pelo atendimento no Hospital de Clínicas Sul recebem um acolhimento dedicado, sendo prontamente classificados de acordo com a gravidade. Os pacientes classificados como vermelhos são atendidos de imediato no box de emergência, enquanto os amarelos têm um tempo máximo de espera de 60 minutos. Já os pacientes verdes possuem um limite de espera de 120 minutos, e os azuis, de 240 minutos. Esse sistema de classificação garante uma abordagem eficiente e priorizada, atendendo às necessidades específicas de cada paciente com base na sua condição de saúde.

2.1.5. Taxa de Infecção Hospitalar

A taxa de infecção é uma métrica crucial utilizada na área da saúde para avaliar a incidência de infecções dos pacientes internado. Essa medida é expressa como a relação porcentual entre o número de casos novos de infecção e o total de saídas durante um período determinado.

Para o período a taxa de infecção encontra-se em conformidade com o limite estipulado no edital, registrando um índice global de 0,72%. É importante ressaltar que não foram identificadas infecções associadas a pacientes em ventilação mecânica (VM) ou com cateter venoso (CV). Este resultado positivo reflete o sucesso das práticas de controle de infecção implementadas, garantindo a segurança e a integridade dos pacientes no ambiente hospitalar.

2.1.6. Incidência de quedas de pacientes

A incidência de quedas é calculada como a relação entre o número de quedas e o número de pacientes-dia, multiplicada por 1000, de acordo com a metodologia definida na memória de cálculo estipulada em edital. Este índice fornece uma medida padronizada, expressa em termos de ocorrências por mil pacientes-dia, permitindo uma avaliação mais precisa e comparativa da segurança do ambiente hospitalar em relação a quedas.

Para a segunda quinzena dezembro, tivemos um resultado de 4,2% de incidência de quedas de pacientes, um ligeiro aumento no índice, ultrapassando o limite estabelecido. É relevante destacar que essa elevação ocorre principalmente durante a segunda quinzena do mês. Em dois casos específicos, as quedas envolveram pacientes classificados com GLASGOW 15, indicando lucidez e orientação, o que implica menor grau de dependência e, conseqüentemente, uma vigilância mais pontual por parte da equipe de enfermagem durante momentos específicos, como administração de medicamentos e medição de sinais vitais. No outro caso, a queda foi atribuída a um defeito pontual na cadeira em que o paciente estava sentado, sendo que ele estava adequadamente acompanhado pela equipe de enfermagem.

Como parte do plano de ação para evitar recorrências, foi solicitada a aquisição de novas cadeiras. A instituição reforça seu compromisso com a segurança do paciente, implementando protocolos de prevenção de quedas e conduzindo capacitações regulares para as equipes da Clínica Médica e Unidade de Cuidados Intensivos (UCI). Além disso, são enfatizadas medidas preventivas e boas práticas na assistência de enfermagem, com o objetivo contínuo de aprimorar a qualidade e segurança no atendimento aos pacientes.

2.1.7. Incidência de úlcera por pressão

A incidência de úlcera por pressão é calculada como a relação entre o número de novos casos de pacientes que desenvolveram úlcera por pressão em um determinado período e o número de pessoas expostas ao risco de adquirir essa condição durante o mesmo período, multiplicada por 100. Essa métrica proporciona uma visão precisa da

frequência de ocorrência da úlcera por pressão em relação à população sob risco, expressando o resultado de formapadronizada por cada 100 pessoas em exposição.

Neste período, tivemos 0,29% de incidência de úlcera por pressão, sendo apenas 01 casos de úlcera por pressão entre os pacientes considerados em risco. Esse resultado reflete o impacto positivo das intervenções assistenciais implementadas ao longo do cuidado prestado aos pacientes. Dentre essas medidas, destacam-se a realização de mudanças de decúbito regular, aplicação de medidas de conforto, a utilização de colchões pneumáticos e/ou piramidais, bem como a proteção das proeminências ósseas. Essas práticas são fundamentais para prevenir o desenvolvimento de úlceras por pressão, evidenciando o comprometimento da equipe em assegurar a qualidade e a segurança no cuidado aos pacientes. .

2.1.8. Informação dos censos do PS

Apresentar a quantidade de leitos ocupados e disponíveis na unidade de internação, acompanhada de observações sobre bloqueios, internações, altas, transferências e óbitos, é uma prática essencial para fornecer informações precisas e atualizadas. Este processo é realizado diariamente, com o intuito de obter dados confiáveis e repassá-los à central de regulação de leitos. Esse fluxo de informações é crucial para garantir uma gestão eficiente e ágil dos recursos hospitalares, permitindo uma resposta rápida e adequada às demandas do cenário clínico em constante evolução. Na segunda quinzena de dezembro foram informados 48 censos do pronto socorro para a central de regulação de leitos.

Os informes referentes à disponibilidade de leitos são emitidos nos horários de 06:00, 12:00 e 19:00, estabelecendo comunicação direta com a SMS. Essa prática não apenas promove a transparência na divulgação das informações, mas também assegura que as unidades contra referenciadas tenham acesso a um panorama sempre atualizado sobre a disponibilidade de leitos. Essa abordagem contribui significativamente para uma gestão eficiente e colaborativa, facilitando a tomada de decisões informadas e ágeis no que diz respeito à alocação de recursos hospitalares.

2.1.9. Qualidade da alta hospitalar

Garantir que o paciente receba as orientações necessárias para a continuidade de seu restabelecimento e acompanhamento na atenção primária e secundária, visando favorecer o seu reestabelecimento e redução do risco de reinternação.

Com o intuito de garantir o acompanhamento do paciente após a alta hospitalar e

reduziro risco de reincidência de internação, durante o período de 16 a 31 de dezembro o setor de Serviço Social revisou 60 altas realizadas na clínica médica, das quais foram agendadas 19 consultas na rede básica e solicitadas 22 consultas na rede secundária, as quais foram priorizadas, o que representa 34% dos pacientes internados na unidade nesse período.

2.1.10. Percentual de registro hospitalar

O percentual de registro hospitalar referente às (AIH) e (APAC) é uma métrica essencial para a gestão eficiente e transparente do ambiente hospitalar, realizando o faturamento de toda a produção hospitalar em um determinado período. No período foram apresentados 130 AIH e APAC, resultando no atingimento de 100% do indicador.

2.1.11. Devolutiva da ouvidoria

A devolutiva das ouvidorias desempenha um papel crucial na promoção da transparência e no fortalecimento do relacionamento entre o Hospital de Clinicas Sul, Secretaria de saúde e municípios de São Jose dos Campos. Ao receber e responder às manifestações dos usuários, as ouvidorias demonstram um compromisso sólido com a escuta ativa e a resolução de problemas. A devolutiva não apenas informa os demandantes sobre as ações tomadas em resposta às suas preocupações, mas também contribui para o aprimoramento contínuo dos serviços e processos internos. No referido período foram dadas 17 respostas ao usuário no prazo, das 17 manifestações ocorridas, resultando em 100% do indicador.

2.1.12. Atividades das comissões obrigatórias

Seu propósito é garantir que os fluxos do Hospital estejam alinhados com regulamentose normas, além de promover a conformidade com as melhores práticas dos setores. As atividades de comissões obrigatórias são instrumentos valiosos para garantir que as organizações atendam aos padrões de integridade e qualidade em suas operações, contribuindo para um ambiente mais ético, seguro e eficiente.

Atualmente possuímos seguintes comissões: Óbitos, Prontuários, Cuidados Paliativos, Núcleo de Segurança do Paciente, CCIH, Comitê transfusional, CIPA, Ética Medica, Comissão de Gerenciamento de resíduos, Farmácia Terapêutica, Radio Proteção, Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional todas revisadas e atualizadas no final de 2023. Aproveitamos a oportunidade para informar que, estão sendo implementadas as comissões de: Biossegurança, Tecnovigilância e Farmacovigilância, bem como a criação

SAU (Serviço de Atendimento ao Usuário), núcleo de Educação Continuada em Saúde, importante ressaltar que a Educação Continuada já era realizada na unidade, estamos aprimorando a mesma.

As referidas comissões têm periodicidades distintas de acordo com a finalidade de cada, sendo que na segunda quinzena de Dezembro de 2023 foram realizadas algumas, destacamos ainda que final de dezembro foi iniciado os cronogramas das mesmas, sendo apresentada na prestação de contas referencia Janeiro de 2024, o cronograma previsto.

2.2. INDICADORES QUALITATIVOS

Durante a segunda quinzena de dezembro, foram preenchidos 31 formulários de pesquisa de satisfação, destes, 3 não apresentaram valor válido para consolidação da taxa então foram considerados no cálculo da mesma. Sendo assim, o índice de satisfação obtido foi de 89%. As pesquisas coletadas foram analisadas e os apontamentos descritos foram apresentados aos responsáveis dos setores para acompanhamento das queixas em busca de melhorias nos processos e nos atendimentos visando garantir a satisfação.

3. TABELAS DE PRODUÇÃO, DESEMPENHO E METAS

A seguir pode ser observado o compilado dos dados apresentados anteriormente:

3.1. ESTIMATIVAS DE PRODUÇÃO

UNIDADE GERENCIADA: Hospital de Clínicas Sul - São José dos Campos			
Período: 2ª quinzena 2023			
Estimativa de Produção			
ATENDIMENTO EMERGENCIA	dez/23		
	PREV.	REAL.	%
Consulta Adulto	8.000	7.035	88%
Consulta Pediatria	2.323	1.281	55%
Total	10.323	8.316	81%
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E	dez/23		
	PREV.	REAL.	%
Análises Clínicas	7.484	25.149	336%
Radiologia	3.097	2.373	77%
Total	10.581	27.522	260%

3.2. INDICADORES DE DESEMPENHO

Item	Atividades	dez/23		
		Qtde	Resultado	Meta
1	Número de paciente CM	562	109,10%	>=80%
		Total de leitos-dia operacionais do período		
2	Número de paciente Pediatria	0	0%	>=80%
		Total de leitos-dia operacionais do período		
3	Número de paciente UCI	137	85,63%	>=80%
		Total de leitos-dia operacionais do período		
4	Número de paciente CM	562	4,6	<=10 dias
		Total de saídas		
5	Número de paciente Pediatria	0	0	<=5 dias
		Total de saídas		
6	Número de paciente UCI	137	7,6	<=14 dias
		Total de saídas		
7	Índice de mortalidade não institucional	Número de óbitos de até 24h na sala vermelha	5	-
		Número de óbitos após 24 h e ou internação	25	20,3
	Taxa de mortalidade institucional	Total de saídas	123	-
		Número de óbitos por IAM	1	50%
Taxa de mortalidade por IAM	Número de casos de IAM	2	-	
	8	Total de paciente classificados Vermelho	123	2%
Total de atendimento		6.934	-	
Total de paciente classificados Amarelo		2.426	35%	
Total de atendimento		6.934	-	
Total de paciente classificados Verde		4.257	61%	
Total de atendimento		6.934	-	
9	Taxa global de Infecção Hospitalar	Número de Infecções Hospitalares	1	0,72%
		Total de saídas	137	
10	Densidade de Incidência de Pneumonia associada Ventilação Mecânica	Número de Paciente com Pneumonia associada à VM	0	-
		VM DIA	45	

Item	Atividades	dez/23			
		Qtde	Resultado	Meta	
11	Densidade de Incidência de infecção do trato urinário (ITU) associada a cateteres vesicais	Número de paciente com ITU associada à CV	0	0	
		CV DIA	136		
12	Incidência de Quedas de pacientes	Quedas	2	4,2	<=2
		Número de paciente dia	699		
13	Incidência de úlceras por pressão	Casos UPP	1	0,29%	<=5
		Pacientes com risco	339		
14	Informar o censo do pronto-socorro diariamente para a central de regulação de leitos	Censos Informados por dia no mês	3	48	-
		Dias do mês	16		
15	Realizar altas referenciadas com agendamento dos pacientes egressos nas unidades básicas de saúde	Total de agendamentos de altas referenciadas realizado	41	34%	>30%
		Total de saídas hospitalares	122		
16	Apresentação das AIHS e APAC no mês subsequente à ocorrência	AIH e APAC apresentadas	130	100%	>70%
		Ocorrências no mês subsequente	130		
17	Garantir respostas dadas ao usuário dentro do prazo estabelecido pelo sistema 156 e Ouvidoria da Saúde, não excedendo 30 (trinta dias)	Total de respostas dadas ao usuário no prazo	17		
		Total de manifestações ocorridas no mês	17		
18	Garantir a efetividade das comissões e comitês, em conformidade com a legislação vigente, listados a seguir:	Total de atas de reuniões realizadas	-	-	>=85%
		Total de reuniões previstas no quadrimestre	-		
19	Índice de Satisfação dos Usuários	Quantidade de avaliação entre bom, ótimo e excelente	25	89%	85%
		Total de avaliações válidas	28		

4. SETORES ADMINISTRATIVOS E DE APOIO

4.1. Recursos Humanos

O setor de recursos humanos é responsável pela gestão de pessoas e envolve um conjunto de técnicas e práticas realizadas pelos profissionais que atuam com a finalidade de gerir comportamentos internos e potencializar o capital humano.

O Hospital de Clínicas Sul possui uma equipe formada por profissionais multidisciplinares, nas áreas administrativas e assistenciais, sendo 394 colaboradores celetistas, além de profissionais prestadores de serviços médicos e terceiros. A unidade ainda conta com alguns profissionais cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde que atuam no setor de Laboratório que fornecesse serviço não somente para a unidade mas para toda a região.

Para manter os processos de contratação transparentes e igualmente acessíveis a toda a população, as vagas são divulgadas no site da OSSHMTJ, grupos de divulgação de vagas da região, grupos de divulgação internos e quadro de avisos, cuja finalidade é promover a divulgação e ocupação de nossos postos de trabalho, sejam eles para cobertura de vagas em aberto ou criação de quadro reserva para otimizar e agilizar admissões que se façam necessárias. Também são ofertadas, diante de oportunidades, recrutamento interno de profissionais visando promoção e retenção de talentos de acordo com a descrição de cargos e competências da instituição.

Tal processo ocorrer por meio da seleção de currículos com perfil ao cargo proposto, aplicação de prova técnica da área e entrevista por competência de acordo com a função a ser exercida. Após a admissão o colaborador em seu período de experiência é acompanhado por sua liderança visando verificação dos pontos abordados e encontrados na seleção e trabalhar gaps que possam ter sido identificados no profissional, ao qual culminam em uma avaliação de 45 e 90 dias instrutiva ao colaborador. Este acompanhamento funcional ainda se dá durante a vida laborativa deste colaborador conosco por meio de feedback ou avaliações anuais ao mesmo.

Além disto, estes profissionais são capacitados em período introdutório bem como anualmente por meio de uma programação baseada no levantamento de necessidades de treinamento ofertados pelos gestores para potencialização do desenvolvimento deste profissionais.

Todos os processos do setor, tem por objetivo cumprir e promover a valorização e o

conhecimento dos profissionais, busca ainda incentivar os gestores de modo a realizarem programas de capacitação, atualização e a aprimorarem cada vez mais as habilidades individuais de suas equipes.

4.2. Faturamento

O faturamento da unidade é produzido 100% em sistema informatizado e permitindo o seu fechamento em sua totalidade até o décimo dia útil do mês subsequente, para ser encaminhado para o DRC-PMSJC.

4.3. Núcleo Interno de Regulação

Ao longo do período, uma série de iniciativas foi implementada para promover a melhoria contínua dos serviços internos do Núcleo Interno de Regulação (NIR) e seus setores correlacionados. Ademais, foram feitos ajustes em conjunto com o Departamento Hospitalar e Urgência, visando melhorar o entendimento das negativas e fortalecer as relações com outras referências. Foi estabelecido um fluxo para promover parcerias com as Redes de Atenção à Saúde, com foco na resolução de pendências de transferências.

Além disso, foram implementados controles internos para monitorar os atendimentos, participação em rounds diários nos setores de atendimento ao paciente e medição do tempo de resposta às solicitações, com reconhecimento interno aos colaboradores. Houve um alinhamento dos fluxos internos com as equipes, bem como o provisionamento de leitos para higienização e manutenção, visando mitigar o risco de infecções e melhorar a eficiência das referências dos setores para a Secretaria Municipal de Saúde, especialmente nos finais de semana.

4.4 Infraestrutura

Considerando a integralidade da estrutura da unidade, tanto em termos prediais quanto tecnológicos, uma série de ações corretivas e preventivas são implementadas de forma diligente. Essa abordagem contínua de manutenção assegura não apenas o funcionamento otimizado dos equipamentos, mas também garante um ambiente de trabalho seguro e eficaz para todos os profissionais envolvidos. Os benefícios dessa dedicação à manutenção se refletem de maneira positiva na qualidade da assistência prestada aos munícipes de São José dos Campos.

É importante ressaltar que, em 2023, foram iniciadas significativas obras de Retrofit na unidade. Essas obras abrangiam uma ampla gama de melhorias, desde a pintura interna e externa até a substituição e alargamento das portas, bem como a renovação dos

pisos e incluindo a substituição dos batemacas. Pensando no aumento na segurança foi realizada a instalação de gradeamento em todo o perímetro do hospital. Além disso, a construção de uma guarita equipada com cancelas foi uma medida essencial para reforçar a segurança das instalações. Essas iniciativas demonstram o compromisso contínuo da unidade em garantir um ambiente hospitalar que atenda aos mais elevados padrões de qualidade, segurança e conforto para seus pacientes e equipe.

4.5 Serviço de Segurança do Trabalho

Com o objetivo de garantir a segurança e prevenir acidentes, a equipe realizou inspeções nos diversos setores da unidade, identificando potenciais situações de risco e fiscalizando o uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), em conformidade com a NR32. Além disso, os colaboradores foram encaminhados à medicina do trabalho para realizar exames admissionais, demissionais e periódicos, e os dosímetros foram substituídos e enviados para uma empresa especializada. Os atestados médicos dos colaboradores foram devidamente registrados, e as vacinações foram atualizadas no sistema.

Foram ministrados diversos treinamentos que visam assegurar um ambiente de trabalho seguro e proteger a saúde e bem-estar de todos os envolvidos na unidade.

4.6 Psicologia

Foram realizados atendimentos psicológicos abrangendo o paciente, sua família e discussões com a equipe. Na clínica médica, os pacientes receberam suporte psicológico, incluindo aqueles em cuidados paliativos e os referenciados para a rede. Também foi oferecida assistência a pacientes e visitantes especiais, além da participação em reuniões multidisciplinares da clínica médica e reuniões familiares presenciais para resolver casos de demandas sociais.

Entre as ações desenvolvidas pela psicóloga, destacam-se as visitas multiprofissionais na clínica médica, o acompanhamento das visitas presenciais de maiores de 60 anos, as visitas monitoradas e a participação em reuniões familiares.

4.7 Serviço Social

Foram realizados atendimentos pelo serviço social nos setores de clínica médica, pediatria e pronto atendimento adulto e infantil. Na clínica médica, os pacientes receberam suporte e intervenções do serviço social, incluindo processos de concessão de terapia nutricional e fraldas, agendamento de consultas para pacientes que recebem alta

hospitalar nas UBS e UES, solicitação de acolhimento institucional e encaminhamento para a rede de apoio do município. Consultas também foram agendadas para a rede básica de referência dos pacientes. Em resumo, grande parte dos casos atendidos pela assistência social envolve auxílio pós-hospitalar, direcionando e acolhendo pacientes egressos de internações nas unidades básicas do município para acompanhamento da recuperação desses pacientes.

4.8 Fisioterapia

A equipe de fisioterapia realizou atendimentos que incluíram avaliações, fisioterapias respiratórias, fisioterapias motoras e ventilação não-invasiva nos setores de clínica médica, pediatria, emergência e observação adulto e infantil. Entre as atividades destacam-se a reabilitação pulmonar e a reabilitação motora, onde os pacientes são mobilizados para a poltrona e progridem para a deambulação com auxílio.

4.9 Núcleo de Segurança do Paciente

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) fomenta a prevenção, controle e redução de falhas assistenciais por meio do monitoramento sistemático dos riscos assistenciais. Ao longo da segunda quinzena de dezembro, o NSP promoveu uma série de reuniões regulares com o objetivo de implantar ações voltadas à segurança do paciente. Essas reuniões envolveram a análise detalhada de incidentes, a revisão de protocolos e procedimentos, e a implementação de novas práticas para minimizar riscos. Além disso, foram realizadas capacitações e treinamentos para a equipe de saúde, visando reforçar a cultura de segurança e assegurar a adesão às normas estabelecidas. O NSP também incentivou a comunicação aberta e transparente entre os profissionais, facilitando a identificação precoce de potenciais problemas e a rápida adoção de medidas corretivas. Por meio dessas iniciativas, o NSP contribuiu significativamente para a melhoria contínua da qualidade do atendimento prestado e para a proteção dos pacientes contra possíveis eventos adversos.

4.10 Nutrição

As nutricionistas clínicas realizaram atendimentos diários aos pacientes internados, incluindo visitas aos leitos para acompanhar a aceitação das dietas e fazer as adequações necessárias. O controle das dietas para adultos e do fornecimento de mamadeiras para pacientes na observação infantil são considerados itens críticos na triagem dos pacientes, visando identificar o risco nutricional a que estão expostos. Para os pacientes que

apresentam risco nutricional, são realizadas avaliações e reavaliações conforme a necessidade individual de cada um.

4.11 Serviços terceirizados

Os principais serviços atualmente terceirizados incluem alimentação, lavanderia, coleta de resíduos, dedetização, esterilização, fornecimento de gases medicinais e engenharia clínica, entre outros. A terceirização desses serviços permite que os esforços das equipes sejam dedicados integralmente à assistência e ao cuidado dos pacientes e da população de São José dos Campos.

5. DEMONSTRATIVO CONTABIL

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO PERÍODO	
PERÍODO: 16/12/2023 A 31/12/2023	
Descrição	Realizado
Renda Social para reembolsar custos e despesas	
(-) Custos Operacionais	711.934,09
Salários, Encargos e Contribuições	286.448,55
Próprio	109.277,48
Benefícios	(334,21)
Honorários Médicos PJ	160.625,00
Encargos Sociais (FGTS e PIS)	16.880,28
Drogas, Medicamentos e Materiais	172.681,03
Locação de Equipamentos - Custos	200,00
Locação de Equipamentos Informática	11.324,92
Locação de Ambulâncias	36.554,71
Água e Esgoto	9.389,24
Serviço Predial	201,92
Engenharia Clínica	8.825,28
Serviços de Manutenção Equipos	5.895,16
Serviços Laboratoriais	39.241,21
Radiologia	316,58
Controle de Pragas	275,00
Serviços de Limpeza e Higienização	2.650,00
Serviços de Coleta Resíduos Hospitalar	938,06
Esterilização	6.599,71
Serviços de Lavanderia	10.337,90
Medicina do Trabalho	999,90
Fornecimento de Alimentação	80.035,71
Serviços de Armazenamento e Logist.	2.139,82
Assessoria em Programas de Qualidade	2.778,54
Serviços de Hemoterapia	20.933,87
Serviços de Informática - CSTI	3.902,23
Cessão de Uso de Software	9.264,75
(=) Resultado para reembolsar Despesas de Apoio Operacional	711.934,09
(-) Despesas de Apoio Operacional (Administrativas)	317.890,28
Salários, Encargos e Contribuições	243.010,30
Salários, Encargos e Contribuições	205.810,69
Encargos Sociais (PIS)	16.199,61
Serviço Direção Médica	21.000,00
Despesas Gerais	74.879,98
Telefone	847,94
Serviços Prestados por Empresas	66.683,28
Serviços Acesso Internet	1.340,76
Assessoria Administrativa	5.000,00
Divulgação Institucional	1.008,00
(-) Despesas Laboratoriais	127.468,79
Análises químicas laboratoriais	1.297,54
Coordenação laboratorial	2.980,90
Insumo laboratorial	107.860,35
Locação de equipamento laboratorial	15.330,00
(=) Resultado para reembolsar Despesas Financeiras Liquidadas	1.157.293,16
Despesas Financeiras	(2.434,76)
Despesas Financeiras de Longo Prazo	
Receitas Financeiras	(2.434,76)
Recuperação de Despesas Compartilhas	-
(=) Resultado para reembolsar Despesas Totais antes dos Investimentos	1.154.858,40
Investimentos adquiridos (CUSTEIO)	-
Investimento para equipamentos	-
Investimento para móveis e utensílios	-
Investimento para obras e instalações	-
Investimentos em Intangíveis	-
(=) Resultado para reembolsar Despesas Totais	1.154.858,40

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apresentamos a conclusão desta prestação de contas, refletindo nosso compromisso com a transparência, responsabilidade e eficiência na gestão. Ao longo deste período, unimos esforços e direcionamos nossos recursos para garantir o atingimento dos indicadores e metas previstos. As intervenções e planos de ação foram planejados e executados visando proporcionar um impacto positivo na vida daqueles que dependem dos nossos cuidados.

O desempenho geral do Hospital de Clínicas Sul no período foi satisfatório, visto que as metas foram atingidas conforme plano de trabalho, com exceção de algumas relacionadas à livre demanda sobre as quais a instituição não tem controle direto como os casos de ECG. Ações de melhoria contínua, projetos de qualidade, aproximação das equipes internas junto aos órgãos fiscalizadores, aprimoramento na comunicação junto aos gestores da Secretaria Municipal de Saúde, atrelado aos ajustes de fluxos internos que se fazem necessários e gestão mais efetiva dos indicadores que refletem diretamente na manutenção do cuidado e atenção ao paciente, têm sido ferramentas de suma importância para obtenção dos resultados positivos da operação.

A busca contínua pela excelência e eficiência é o alicerce de qualquer organização orientada para o sucesso. No nosso compromisso com a melhoria contínua de processos, não apenas reconhecemos a importância da adaptação às demandas em constante mudança, mas também abraçamos a oportunidade de inovar e aperfeiçoar nossas práticas, nossa jornada rumo à melhoria de processos tem sido marcada por uma mentalidade proativa com as adequações realizadas por toda a unidade,

Para o próximo ano, espera-se manter as visitas multidisciplinares na clínica médica, rounds diários e reuniões das comissões com objetivo de tornar mais seguro o atendimento ao paciente, mantendo a equipe integrada com o intuito de alcançar altos níveis de segurança e qualidade de suporte. Além disso daremos sequência na reforma externa e interna do prédio do Hospital conferindo um local esteticamente mais bonito e acolhedor reforçando a preocupação com a assistência humanizada para a população de São José dos Campos.

7. REGISTRO FOTOGRÁFICO

Dezembro

Comemoração de 6 anos de gestão



Continuação da reforma



8. ANEXOS

Item II	Ofício de encaminhamento assinado digitalmente pelo responsável
Item V	Certidão Conselho de Administração e Fiscal
Item VI	Certidão Diretoria Executiva da Entidade
Item VII	Certidão Conselho de gestão delegada e dirigentes da unidade
Item IX	Relatório Anual e Execução orçamentária
Item X	Relação de contratos
Item XI	Relação de bens móveis e imóveis
Item XII	Relação de servidores e funcionários públicos cedidos
Item XIII	Relação nominal de colaboradores
Item XIV	Demonstrativo de ajuda de custos
Item XV	Conciliação bancaria de dezembro/2023 e extratos
Item XVI	Anexo PC-02
Item XVII	Anexo RP-06
Item XVIII	Notas de débito e comprobatórios de rateio administrativo
Item XIX	Balanços do exercício encerrado e anterior
Item XX	Certidão do Conselho Regional de Contabilidade
Item XXII	Publicação dos resultados em jornal
Item XXIII	Ata da Assembleia Geral Ordinária
Item XXIV	Parecer da auditoria externa
Item XXVI	Declaração da existência ou não de dirigentes da unidade no poder publico
Item XXVII	Declaração sobre a contratação ou não de empresas de dirigentes, agentes do poder público ou cônjuges e parentes até 2º grau
Item XXVIII	Declaração sobre a contratação de serviços/insumos
Item XXIX	Declaração sobre seleção de pessoal
Item XXXI	Certidões de negativa de débitos
Item XXXIII	Regulamento de Compras e Contratações
Item XXXIV	Relação de ações judiciais em tramite
Item XXXV	Relação de pagamento de indenizações judiciais realizados no exercício

Benedito Z. L. Jendiroba
Diretor Financeiro
OSS HMTJ



Protocolo de assinaturas

Documento

Nome do envelope: P Contas Anual 2023 Hospital Clinicas Sul OK

Autor: NAIARA CRISTINA MARTINS SALLES DA SILVA - naiara.trainee@hmtj.org.br

Status: Finalizado

Hash: CD-9A-0B-18-88-8C-E8-19-CA-0F-F5-A5-EE-5C-FE-EA-C7-E9-EE-4C

Hash SHA256: a9230b72ac10f2c8d3be150102ba579def487058cee3abbe7c70493cc6ef9189

Assinaturas

Nome: Benedito Zulmiro Ladeira Jendiroba - **CPF/CNPJ:** 261.429.297-49 - **Cargo:** Diretor Financeiro

E-mail: jendiroba@hmtj.org.br - **Data:** 17/06/2024 15:24:22

Status: Assinado eletronicamente

Tipo de Autenticação: Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

Visualizado em: 17/06/2024 15:24:05 - **Leitura completa em:** 17/06/2024 15:24:11

IP: 152.255.108.184 - **IPv6:** 2804:18:4081:46d2:8c5a:7bb:7df6:ff67

Geolocalização: -21.766608333333334, -43.34879138333334



Assinatura



Rubrica

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#/verify/search?codigo=CD-9A-0B-18-88-8C-E8-19-CA-0F-F5-A5-EE-5C-FE-EA-C7-E9-EE-4C>

Código HASH: CD-9A-0B-18-88-8C-E8-19-CA-0F-F5-A5-EE-5C-FE-EA-C7-E9-EE-4C





Consolidado Anual 2023

UBS Parque Industrial

Sumário

1.	CONSIDERAÇÕES INICIAIS	4
2.	RELATÓRIO ASSISTENCIAL	5
2.1 -	Atendimentos Médicos.....	5
2.2 -	Procedimentos realizados	6
2.3 -	Vacinação.....	7
2.4 -	Atendimentos de Alto Custo e Especialidades.....	7
2.5 -	Serviço Social.....	8
2.6 -	Serviço de odontologia.....	8
2.7 -	Exames laboratoriais	8
2.8 -	Farmácia.....	8
2.9 -	Outras Atividades Relevantes	9
3.	INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO	10
3.1 -	Cadastro individual vinculado à equipe.....	10
3.2 -	Proporção gestantes com pelo menos 6 consultas de Pré-Natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.....	10
3.3 -	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	10
3.4 -	Proporção de gestante com atendimento odontológico realizado.....	11
3.5 -	Cobertura de citopatológico de colo de útero	11
3.6 -	Cobertura vacinal de pólio inativada e pentavalente	11
3.7 -	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão aferida no semestre.....	12
3.8 -	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	12
3.9 -	Proporção de encaminhamentos médicos para serviço especializado	12
3.10 -	Acesso à primeira consulta odontológica programática	13
3.11 -	Razão de solicitação de exames complementares por consulta.....	14
3.12 -	Proporção de agendamentos e de atendimentos a recém nascidos na primeira semana de vida	14
3.13 -	Índice de atendimento por condição de saúde avaliada (HAS,DM,Obesidade).....	15
3.14 -	Proporção de internações por doenças preveníveis na Atenção Básica.....	16
3.15 -	Proporção de prematuridade.....	16
3.16 -	Taxa de internação hospitalar por quedas na população com 60 e mais anos	17
4 -	DEMONSTRATIVO CONTÁBIL.....	18
5.	SETORES ADMINISTRATIVOS E DE APOIO.....	19
5.1 -	Recursos Humanos.....	19
5.2 -	Qualidade	20
5.3 -	Engenharia Clínica.....	20
5.4 -	Departamento de informática (CSTI).....	20
6.	ANEXOS.....	23

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O presente relatório evidencia informações referentes às atividades realizadas na UBS Parque Industrial no período de 16 de dezembro à 31 de dezembro de 2023, dando início ao novo contrato de gestão operacionalizado pela OSS HMTJ.

No novo contrato de gestão serão avaliados 16 indicadores de desempenho e qualidade onde 7 referem-se a indicadores do Previner Brasil, sendo eles: Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré natal, Proporção de gestantes com realização de exames de sífilis e HIV, Proporção de gestante com atendimento odontológico realizado, Cobertura de citopatológico de colo de útero, Cobertura vacinal de pólio inativada e pentavalente, Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. Um dos indicadores é relacionado ao Cadastro individual vinculado à equipe, onde o cadastro correto demonstra os resultados referentes aos indicadores ao ministério da saúde. Teremos também um indicadores referente ao acesso à primeira consulta odontológica programática, no novo contrato a unidade passará a ter 120 horas semanais de atendimento odontológico.

A unidade UBS Parque Industrial manteve o atendimento com foco na humanização aos munícipes que buscam suporte nesta unidade, e esperamos manter o atendimento com excelência sempre visando o bem estar do paciente.

A Unidade atua conforme protocolo de acolhimento/classificação de risco que é de capacidade do enfermeiro ao qual irá realizar um atendimento direcionado e técnico com o intuito de analisar o grau ou complexidade da queixa apresentada pelo munícipe, trazendo consequentemente, agilidade no agendamento dos atendimentos.

2. RELATÓRIO ASSISTENCIAL

A unidade básica de saúde Parque Industrial, ao longo do referido período é responsável em realizar diversos procedimentos aos munícipes de São José dos Campos, refletindo em um equipamento de saúde importante para população que busca aos serviços prestados sejam eles de: atendimentos médicos, vacinação, dispensação de medicamentos entre outros que são ofertados, este mês foram realizados 6.706 procedimentos, conforme tabela abaixo e melhor detalhada ao longo do texto.

PROCEDIMENTOS REALIZADOS UBS PARQUE INDUSTRIAL	
Procedimentos	Quantidade
Atendimentos médicos	991
Procedimentos diversos	3.194
Vacinação	503
Atendimento alto custo	58
Farmácia (população assistida)	1.960
Total Geral	6.706

Fonte: sistema SAMS.

2.1 - Atendimentos Médicos

Neste período foram realizadas ao todo 991 consultas médicas, conforme divisão por especialidades a seguir:

ATENDIMENTOS MÉDICOS - UBS PARQUE INDUSTRIAL	
Especialidade	Consultas
Clínico Geral	706
Puericultura	29
Pediatria	24
Ginecologia	175
Ginecologia e Obstetrícia	28
PAD – Programa Atendimento Domiciliar	16
Médico de Saúde da Família	13
Total Geral	991

Tabela de consultas médicas por especialidade, Fonte: sistema SAMS.

Vale ressaltar que as escalas, clínica médica, ginecologia e pediatria sempre mantiveram completas seguindo uma carga horária semanal mínima especificada por cada especialidade sendo 110 horas semanais de clínica médica e 70 horas Ginecologia / Obstetrícia, e a carga horária de 40 horas Pediatria/ Puericultura.

2.2 - Procedimentos realizados

A unidade atualmente realiza diversos procedimentos inerentes à atenção básica dos municípios de São José dos Campos e possui uma equipe composta por profissionais de diversas áreas como enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas, assistentes sociais e outros, sendo todos capacitados para a realização dos procedimentos e atendimentos na parte preventiva e resolutiva sempre com humanização, respeito e atenção. No referido período foram realizados pelos profissionais os seguintes procedimentos:

PROCEDIMENTOS DIVERSOS	Total Qtde.
0101020066 - Aplicação de Selante (Por Dente)	4
0101020074 - Aplicação Tópica de Flúor (Individual Por Sessão)	19
0101020090 - Selamento Provisório de Cavidade Dentaria	14
0101020104 - Orientação de Higiene Bucal	54
0101040024 - Avaliação Antropométrica	60
0201020033 - Coleta de Material P/ Exame Citopatológico de Colo Uterino	21
0201020041 - Coleta de Material P/ Exame Laboratorial	284
0214010015 - Glicemia Capilar	80
0214010040 - Teste Rápido para Detecção de HIV em Gestante	4
0214010058 - Teste Rápido para Detecção de Infecção Pelo HIV	10
0214010066 - Teste Rápido de Gravidez	8
0214010074 - Teste Rápido para Sífilis	13
0214010082 - Teste Rápido para Sífilis em Gestante	1
0214010090 - Teste Rápido para Detecção de Hepatite C	14
0214010104 - Teste Rápido para Detecção de Infecção Pelo HBV	14
0214010163 - Teste Rápido para Detecção de Sars-Cov-2	2
0301010013 - Consulta ao Paciente Curado de Tuberculose	1
0301010030 - Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Basic	145
0301010048 - Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especial	53
0301010064 - Consulta Medica em Atenção Básica	781
0301010110 - Consulta Pré-natal	33
0301010153 - Primeira Consulta Odontológica Programática	35
0301040079 - Escuta Inicial / Orientação (Acolhimento a Demanda Espontânea)	507
0301050112 - Aplicação de Imunoderivados	1
0301050139 - Busca Ativa	45
0301050147 - Visita Domiciliar por Profissional de Nível Superior	18
0301060118 - Acolhimento com Classificação de Risco	239
0301080259 - Ações de Articulação de Redes Intra e Intersectoriais	17
0301100039 - Aferição de Pressão Arterial	176
0301100152 - Retirada de Pontos de Cirurgias Básicas (Por Paciente)	14
0301100209 - Administração de Medicamentos por Via Intramuscular	74
0301100217 - Administração de Medicamentos por Via Oral	3
0301100225 - Administração de Medicamentos por Via Subcutânea (SC)	4
0301100276 - Curativo Especial	5
0301100284 - Curativo Simples	60
0307010015 - Capeamento Pulpar	2

0307010031 - Restauração de Dente Permanente Anterior	10
03070101082 - Restauração de Dente Decíduo Posterior com Resina Composta	4
0307010104 - Restauração de Dente Decíduo Posterior com Lâmero de Vidro	1
0307010112 - Restauração de Dente Decíduo Anterior com Resina Composta	4
0307010120 - Restauração de Dente Permanente Posterior com Resina Composta	65
0307010155 - Adequação do Comportamento de Crianças	1
0307020010 - Acesso a Polpa Dentária e Medicação (Por Dente)	4
0307020029 - Curativo de Demora C/ ou S/ Reparo Biomecânico	4
0307020024 - Raspagem Alisamento Subgengivais (Por Sextante)	9
0307020040 - Profilaxia / Remoção de Placa Bacteriana	13
0307030059 - Raspagem Alisamento e Polimento Supragengivais (Por Sextante)	258
0401010015 - Curativo Grau II C/ ou S/ Debridamento (Por Paciente)	1
0414020138 - Exodontia de Dente Permanente	5
TOTAL	3.194

2.3 - Vacinação

Conforme calendário anual de imunização do Estado de São Paulo, foi dada continuidade à vacinação contra sarampo, caxumba e rubéola. Além das vacinas referentes à campanha, houve a administração de 21 tipos diferentes, reforçando a referência municipal da UBS Parque Industrial na aplicação e no controle imunológico dos usuários, realizando um total de 503 vacinas aplicadas, já inclusas as específicas contra a Corona vírus.

Ainda, foi dada continuidade da campanha de vacinação contra o COVID-19 e realizada vacinação contra a Gripe, seguindo o cronograma definido pelos órgãos competentes, foi realizada vacinação contra a COVID-19 com o imunizante da PFIZER PEDIATRICA E PFIZER BIVALENTE. Foram aplicadas um total de 50 doses específicas para a corona vírus, sendo que, 1 dose da vacina PFIZER PEDIATRICA e 49 doses da PFIZER BIVALENTE. Foram realizadas 11 doses de vacina da gripe.

2.4 - Atendimentos de Alto Custo e Especialidades

Foram atendidos 58 pacientes no setor de alto custo e especialidades. Neste setor são abertos, renovados e orientados quanto aos processos para retirada de medicamentos, dietas enterais, suplementos alimentares, e materiais hospitalares de alto custo nas esferas municipais, além de agendamento de consultas de retornos em especialidades médicas diversas e priorizações de consultas de urgência com especialistas.

2.5 - Serviço Social

Foram realizadas atividades educativas para o munícipe, escutas com a finalidade de orientar e acolher os pacientes que buscam essa unidade de saúde.

Também são realizadas visitas para comprovação de endereço, investigação de violência direcionadas diretamente da vigilância epidemiológica e acompanhamento dos pacientes acamados juntamente com equipe do PAD (programa de atendimento domiciliar).

0301040079 – Escuta Inicial / Orientação	27
0301010048 – Consulta de profissionais de nível superior	9
0301050147 - Visita domiciliar por profissional de nível superior	8
0301080259 - Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	18
Total	62

2.6 - Serviço de odontologia

A equipe é composta por 3 Cirurgiões Dentistas e 3 Auxiliares de Saúde Bucal, onde especificamente 1 Cirurgião Dentista e 1 Auxiliar de Saúde Bucal ficará no atendimento de escolas da abrangência. Neste mês foram executados 627 procedimentos pela equipe de odontologia.

2.7 - Exames laboratoriais

O serviço de exames laboratoriais foi terceirizado pela prefeitura de São José dos Campos para laboratório privado, onde este ficou responsável por realizar todos os trâmites relacionados aos exames laboratoriais, como: coleta, armazenamento, transporte e realização da análise laboratorial dos materiais coletados, e posterior envio dos resultados que ficam registrados via sistema utilizado pelo município, onde este paciente pode retirar uma via do resultado do exame nesta UBS. Neste período foram realizadas 284 coletas de exames laboratoriais nesta unidade.

2.8 - Farmácia

A farmácia mantém expediente de funcionamento durante o mesmo período da unidade de 07:00 as 18:00, onde realizamos neste mês um total de atendimentos de 1.960 munícipes. A dispensação da medicação segue o protocolo municipal e somente é dispensada para população joseense que comprovadamente residam nos bairros de nossa abrangência, realizamos entrega de medicamentos e materiais que são padronizados para distribuição municipal (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME), além destes

realizamos a distribuição de medicamentos de alto-custo e para atendimento a processos judiciais.

2.9 - Outras Atividades Relevantes

Neste período foi realizada a reunião mensal com os membros do CGU (Conselho Gestor de Unidade) nesta reunião normalmente são apresentados os dados referentes aos atendimentos prestados pelas equipes desta UBS, e também são passados para a unidade, o feedback dos moradores da abrangência, e retiradas eventuais dúvidas dos representantes sobre queixas que eles recebem dos munícipes.



Sobre as notificações compulsórias neste mês tivemos 5 registros na UBS através da secretária de saúde, sendo 1 de caso de violência interpessoal/autoprovoada, 2 casos de suspeita de covid, e 2 atendimentos antirrâbicos. Foram notificados 02 casos de Sífilis Adquirida.

3. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO

3.1 – Cadastro individual vinculado à equipe

Os cadastros individuais vinculados à equipe é uma ferramenta utilizada para os gestores acompanharem os cadastros válidos dos munícipes atendidos na Unidade Básica de Saúde. O cadastramento garante o monitoramento e a continuidade do cuidado a população. Os indicadores de cadastro individual vinculados à equipe estão disponíveis no SISAB até o mês de novembro de 2023. Os dados referentes ao mês de dezembro serão disponibilizados até o final do mês de janeiro.

A unidade recebeu capacitação referente aos cadastros vinculados a equipe no dia 27/11/2023 na secretária municipal de saúde, onde foram orientados referente a vinculação dos cadastros as equipes da unidade e sua importância nos indicadores do Ministério da Saúde, com isso iremos intensificar a atualização dos cadastros individuais da unidade.

3.2 – Proporção gestantes com pelo menos 6 consultas de Pré-Natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação

Este indicador tem por objetivo mensurar o acesso das gestantes ao pré-natal na APS com início precoce e atendimentos preconizados pelo Ministério da Saúde. Reflete a capacidade do serviço de saúde de captar precocemente as gestantes residentes na sua área de abrangência para realização do acompanhamento pré-natal, visando apoiar a diminuição da mortalidade materna e neonatal. A realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante.

Os indicadores de desempenho do Previne Brasil são contabilizados em quadrimestres pelo ministério da Saúde nos meses de abril, agosto e dezembro; sendo disponibilizados nos meses subsequentes, com isso os dados disponibilizados referem-se aos meses de maio, junho, julho e agosto de 2023. Os dados referente ao último quadrimestre será disponibilizado até o final do mês de janeiro.

3.3 – Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

Para este indicador é medido parte do processo de cuidado ao pré-natal realizado na APS e tem por objetivo verificar, na assistência ao pré-natal, a realização dos exames para detecção da Sífilis e do HIV, sendo essa uma importante medida para o controle, tratamento e prevenção dos agravos associados, consideradas, portanto, como requisitos para a qualidade do pré-natal realizado na APS.

Os indicadores de desempenho do Previne Brasil são contabilizados em quadrimestres pelo ministério da Saúde nos meses de abril, agosto e dezembro; sendo disponibilizados nos meses subsequentes, com isso os dados disponibilizados referem-se aos meses de maio, junho, julho e agosto de 2023. Os dados referente ao último quadrimestre será disponibilizado até o final do mês de janeiro

3.4 – Proporção de gestante com atendimento odontológico realizado

Tem por objetivo verificar se a gestante que é assistida no pré-natal tem realizado atendimento odontológico na perspectiva do cuidado integral e compartilhado de assistência a esse público, sendo um importante requisito para a qualidade do pré-natal realizado na Atenção Primária à Saúde (APS). Neste sentido, o indicador tem como perspectiva o estímulo ao acesso da gestante à atenção em saúde bucal no contexto da APS enquanto etapa de rotina do pré-natal. O indicador mede o processo de cuidado à gestante, através da realização de consulta com o cirurgião-dentista no período do pré-natal.

Os indicadores de desempenho do Previne Brasil são contabilizados em quadrimestres pelo ministério da Saúde nos meses de abril, agosto e dezembro; sendo disponibilizados nos meses subsequentes, com isso os dados disponibilizados referem-se aos meses de maio, junho, julho e agosto de 2023. Os dados referente ao último quadrimestre será disponibilizado até o final do mês de janeiro.

3.5 – Cobertura de citopatológico de colo de útero

É um indicador que mede a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS que realizaram ao menos 1 coleta de exame citopatológico do colo do útero no intervalo 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município.

Os indicadores de desempenho do Previne Brasil são contabilizados em quadrimestres pelo ministério da Saúde nos meses de abril, agosto e dezembro; sendo disponibilizados nos meses subsequentes, com isso os dados disponibilizados referem-se aos meses de maio, junho, julho e agosto de 2023. Os dados referente ao último quadrimestre será disponibilizado até o final do mês de janeiro.

3.6 – Cobertura vacinal de pólio inativada e pentavalente

Tem como objetivo mensurar o nível de proteção da população infantil contra as doenças imunopreveníveis citadas, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação de penta e pólio no primeiro ano de vida.

Os indicadores de desempenho do Previne Brasil são contabilizados em quadrimestres pelo ministério da Saúde nos meses de abril, agosto e dezembro; sendo disponibilizados nos meses subsequentes, com isso os dados disponibilizados referem-se aos meses de maio, junho, julho e agosto de 2023. Os dados referente ao último quadrimestre será disponibilizado até o final do mês de janeiro

3.7 – Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão aferida no semestre

Tem por objetivo identificar o contato entre a pessoa com hipertensão arterial e o serviço de saúde para atendimento e realização do procedimento de aferição da PA, que permite avaliar se a condição está controlada, visando a prevenção da morbimortalidade.

Os indicadores de desempenho do Previne Brasil são contabilizados em quadrimestres pelo ministério da Saúde nos meses de abril, agosto e dezembro; sendo disponibilizados nos meses subsequentes, com isso os dados disponibilizados referem-se aos meses de maio, junho, julho e agosto de 2023. Os dados referente ao último quadrimestre será disponibilizado até o final do mês de janeiro.

3.8 – Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre

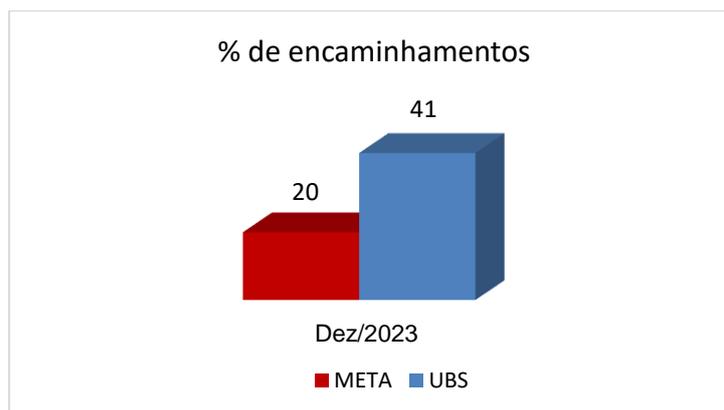
Tem por objetivo identificar o contato entre a pessoa com diabetes e o serviço de saúde, para atendimento e solicitação do exame de hemoglobina glicada, com vistas à avaliação dos níveis glicêmicos e determinação se a condição está controlada, visando a prevenção da morbimortalidade.

Os indicadores de desempenho do Previne Brasil são contabilizados em quadrimestres pelo ministério da Saúde nos meses de abril, agosto e dezembro; sendo disponibilizados nos meses subsequentes, com isso os dados disponibilizados referem-se aos meses de maio, junho, julho e agosto de 2023. Os dados referentes ao último quadrimestre serão disponibilizados até o final do mês de janeiro.

3.9 – Proporção de encaminhamentos médicos para serviço especializado

Os indicadores de encaminhamento são referentes aos encaminhamentos para especialidades, onde os profissionais devem encaminhar no máximo 20% dos pacientes. Porém existem casos crônicos que não são possíveis de serem resolvidos na atenção básica como exemplo cardiologista, e também diagnóstico de especialidades como por exemplo de oftalmologia.

Importante destacar que os indicadores de encaminhamento para especialidades e faltas sem consulta extra dos pacientes não estão disponíveis para análise da unidade. Essas informações estão disponíveis através de um painel exclusivo, onde apenas a supervisora da SMS, responsável pelo monitoramento dessa unidade tem acesso, pois nele contém informações confidenciais de outras unidades, não sendo permitido, portanto, a disponibilização do acesso para a UBS. Os dados disponíveis referem-se até dezembro de 2023.



A Coordenação médica está alinhando com profissionais médicos sobre estratégias para melhorar este indicador e a importância de conscientização dos profissionais e da população para esta resolução dos casos possíveis dentro da própria unidade básica. Lembrando que como a unidade não possui acesso a estes dados a tomada de decisões fica dependendo de reunião com supervisora para verificar em seu acesso os dados referentes aos encaminhamentos, como por exemplo quais médicos estão mais encaminhando pacientes e quais são as especialidades que mais estão sendo encaminhadas, visto que por exemplo oftalmologia não tem uma outra forma de atendimento fora o encaminhamento para especialista, pois clínico geral não tem condições de realizar tais procedimentos dentro desta UBS.

O dado referente ao mês de dezembro é o resultado do dia 16 à 31 de dezembro, com isso podemos ter variação no resultado ao ser comparado com a meta.

3.10 – Acesso à primeira consulta odontológica programática

É o percentual de pessoas que receberam uma primeira consulta odontológica programática no Sistema Único de Saúde (SUS), a primeira consulta é aquela em que o exame Clínico do paciente é realizado com a finalidade de diagnóstico e , necessariamente, elaboração de um plano preventivo-terapêutico (PPT), no âmbito de um programa de saúde.

Método de cálculo

$$\frac{\text{Número total de primeiras consultas odontológicas programáticas* realizadas em determinado local e período}}{\text{População no mesmo local e período}} \times 100$$

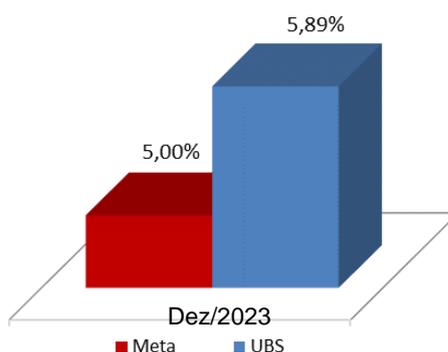
Não é possível dimensionar o indicador do período de 16 à 31 de dezembro, entretanto para os próximos meses serão demonstradas as variações mês a mês. Este indicador disponibilizado pela Secretária de Saúde após o dia 10 de cada mês com dados do mês anterior.

3.11 – Razão de solicitação de exames complementares por consulta

Exames complementares são testes ou procedimentos médicos que são realizados para obter informações detalhadas sobre a saúde de um paciente. Eles complementam as informações obtidas por meio de exames físicos e histórico médico. Esses exames são frequentemente usados para confirmar um diagnóstico suspeito, avaliar a gravidade de uma condição ou monitorar a eficácia do tratamento. Esses exames desempenham um papel crucial no diagnóstico de várias condições médicas, permitindo aos médicos entenderem a natureza da doença e planejarem um tratamento adequado.

No referido período a unidade a unidade apresentou-se um pouco a cima da meta mensal, lembrando que os dados tratam-se de 15 dias, com isso podemos ter variação no resultado ao ser comparado com a meta.

Razão de exames complementares por consulta

**3.12 – Proporção de agendamentos e de atendimentos a recém nascidos na primeira semana de vida**

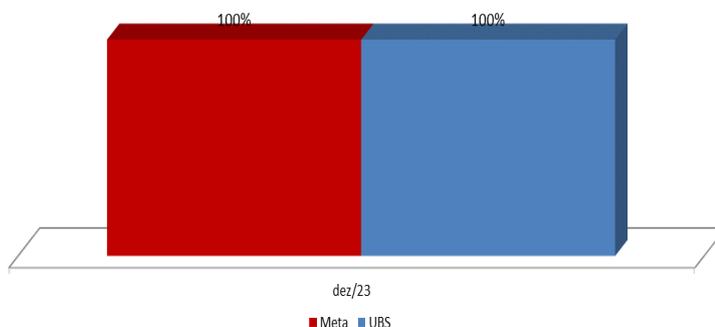
Garantir o acesso a primeira consulta agendada em um serviço de saúde, preferencialmente na primeira semana de vida, conforme recomendação do Ministério da Saúde.

É proposto que o bebê passe por consulta de Puericultura, onde será observado o crescimento e desenvolvimento infantil, o aleitamento materno e as condições clínicas do bebê, assim como o agendamento do retorno.

Após o nascimento é de extrema importância conhecer o número de recém-nascidos e de puérperas da abrangência da unidade, onde a partir da primeira semana de vida é avaliada a saúde materna, avaliada a saúde do recém-nascido, orientar e realizar o teste do pezinho, orientando e incentivando o aleitamento materno e os cuidados gerais com a criança, orientada e realizada vacinação, e realizadas práticas educativas.

No referido período a unidade teve agendamento de 1 recém-nascido para primeiro atendimento, onde o mesmo foi até a unidade para solicitar agendamento da vacina BCG.

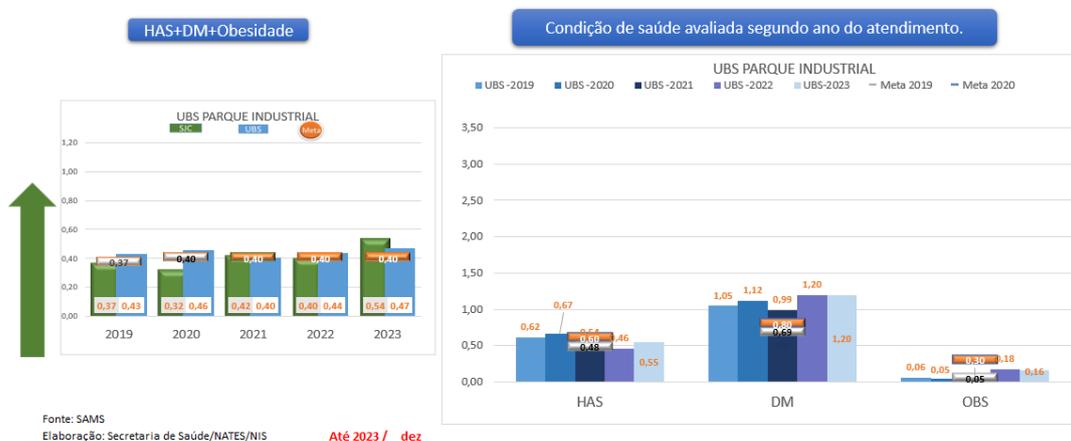
PROPORÇÃO DE AGENDAMENTOS E DE ATENDIMENTOS A RECÉM NASCIDOS NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA



3.13 – Índice de atendimento por condição de saúde avaliada (HAS,DM,Obesidade)

Os dados do portal GEINFO só estão disponíveis até dezembro de 2023, entretanto, não é possível acessar os indicadores referentes ao período de 16 à 31 de dezembro, os dados abaixo demonstram dados acumulativos no decorrer do ano de 2023. Conforme a captura de tela do portal GEINFO realizada em 04/01/2024.

D6 - Índice de Atendimento por condição de saúde avaliada; Pressão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Melitus(DM) e Obesidade



Fonte: SAMS
Elaboração: Secretaria de Saúde/NATES/NIS Até 2023 / dez



3.14 – Proporção de internações por doenças preveníveis na Atenção Básica

As internações por condições sensíveis à atenção primária representam condições de saúde que podem o risco de hospitalização desnecessária diminuído, por meio de ações efetivas da atenção primária. São utilizadas como indicador do acesso e qualidade da atenção básica, entretanto não existe um consenso quanto às doenças que devem fazer parte desse indicador.

Os dados do portal GEINFO só estão disponíveis até abril de 2023, portanto, não era possível acessar os indicadores referentes aos meses de maio a dezembro de 2023. Conforme a captura de tela do portal GEINFO realizada em 03/01/2024.

A Unidade atua diretamente na identificação dos pacientes hipertensos e diabéticos descompensados através do programa de governo HIPERDIA (acompanhamento de hipertensos e diabéticos). Depois de identificadas estas comorbidades, os pacientes são encaminhados para serem realizadas ações educativas individualmente sobre alimentação, atividades físicas, orientações de uso correto de medicações contínuas com posologia e horários, assim como o encaminhamento para acompanhamento com nutricionista ou avaliação com cardiologista em casos de pacientes que não estão respondendo de forma positiva ao tratamento proposto.

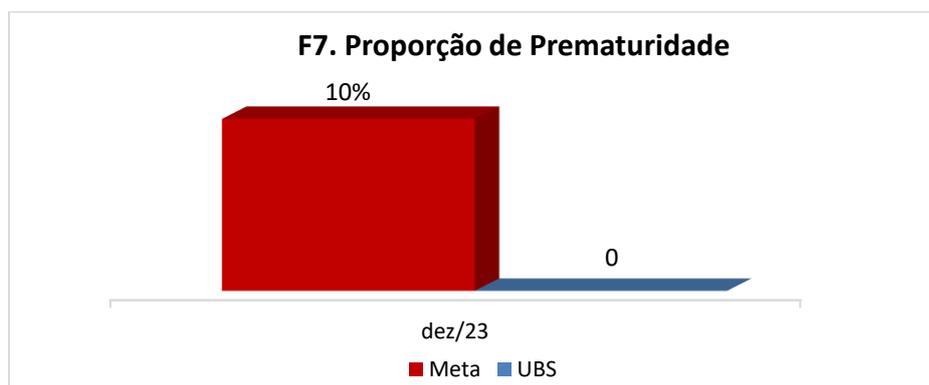
3.15 – Proporção de prematuridade

O acompanhamento das gestantes na UBS é de um pré-natal de baixo risco, onde se segue todos os protocolos estabelecidos pela SMS (Secretaria Municipal de Saúde) através do Núcleo de apoio à saúde da Mulher que vem garantindo um resultado satisfatório em relação aos casos de nascimentos prematuros.

A unidade realiza também o encaminhamento das gestantes de alto risco para o Ambulatório da Mulher e as de médio risco para o Projeto Casulo (Centro de cuidados à gestante em São José dos Campos). O acompanhamento das gestantes de nossa abrangência que não estão realizando o pré-natal na UBS são assistidas por tele atendimento e quando não há sucesso no contato à paciente, a UBS realiza uma visita domiciliar com o intuito de fortalecer o vínculo da gestante com o serviço. Esse acompanhamento é realizado pela enfermeira responsável pelo programa das gestantes, onde a mesma avalia a adesão ao pré-natal, exames solicitados e vacinação. E, quando necessário, a intervenção da assistência social da UBS. Esse acompanhamento só encerra após a consulta puerperal que se dá 40 dias após o parto. Durante o período, a puérpera recebe todo suporte de atendimento ambulatorial na UBS independentemente de onde se deu o acompanhamento do pré-natal.

Este indicador tem como objetivo comparar o número de nascidos vivos prematuros em relação ao total de nascidos no período, onde ao se identificar variações a cima da meta deve-se criar ações visando ampliar o acesso e garantir qualidade dos serviços de pré-natal, ampliar ações de planejamento familiar, aprimorar os serviços que atendem à mulher e ao recém-nascido, principalmente nas maternidades, sensibilizar e pactuar com os prestadores sobre a importância da prevenção e qualificação da assistência.

Os dados no portal GEINFO estavam disponíveis até o mês de dezembro de 2023, conforme captura da tela do portal GEINFO retirado no dia 03/01/2024.



3.16 – Taxa de internação hospitalar por quedas na população com 60 e mais anos

Durante o acolhimento, enfermagem e serviço social realizam orientações sobre prevenção a quedas e acidentes domésticos, tornando o ambiente domiciliar mais seguro para o idoso.

As quedas representam o grupo de causas externas com maior aumento proporcional no risco de internação, e sabe-se que os grupos de maior susceptibilidade para esse tipo de agravo são as crianças e, sobretudo, os idosos. É entre os idosos que se verifica a maior contribuição para a internação hospitalar, considerando que a população brasileira tem cada vez maior proporção de pessoas com 60 anos ou mais de idade.

O indicador demonstra a taxa de internação por queda de idosos de pacientes da abrangência da unidade, com intuito de que seja realizado o trabalho de prevenção pela equipe da unidade de atenção básica de saúde.

Por derradeiras, tais informações necessitam de uma análise crítica em relação às condições do domicílio que favoreceram o evento.

Dados disponíveis somente até o mês de abril de 2023 conforme captura de tela do portal retirado no dia 03/01/2024.

4 – DEMONSTRATIVO CONTÁBIL

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO PERÍODO	
PERÍODO: DEZEMBRO 2023	
Descrição	Realizado
Renda Social para reembolsar custos e despesas	
(-) Custos Operacionais	109.205,07
<i>Salários, Encargos e Contribuições</i>	105.126,32
Próprio	90.805,16
Benefícios	(186,21)
Honorários Médicos PF	0,00
Honorários Médicos PJ	10.560,00
Encargos Sociais (FGTS e PIS)	3.947,37
Locação de Equipamentos Informática	125,92
Água e Esgoto	533,33
Energia Elétrica	1.200,00
Engenharia Clínica	1.025,00
Serviços de Manutenção Equipos	348,75
Serviços Laboratoriais	99,59
Controle de Pragas	432,70
Serviços de Limpeza e Higienização	160,00
Medicina do Trabalho	153,46
Serviços Gráficos	0,00
Assessoria Assistencial	0,00
(=) Resultado para reembolsar Despesas de Apoio Operacional	109.205,07
(-) Despesas de Apoio Operacional (Administrativas)	46.993,07
<i>Salários, Encargos e Contribuições</i>	34.947,44
Salários, Encargos e Contribuições	33.551,57
Encargos Sociais (PIS)	1.395,87
<i>Despesas Gerais</i>	12.045,63
Telefone	136,62
Despesas Postais	0,00
Serviços Prestados por Empresas	6.394,34
Serviços Acesso Internet	306,67
Condução Urbana	0,00
Impostos, Taxas e Contribuições	0,00
Assessoria Administrativa	4.200,00
Indenizações por Acordo	0,00
Divulgação Institucional	1.008,00
Seguro	0,00
(-) Despesas Laboratoriais	0,00
Análises químicas laboratoriais	0,00
Coordenação laboratorial	0,00
(=) Resultado para reembolsar Despesas Financeiras Líquidas	156.198,14
<i>Despesas Financeiras</i>	(0,01)
Despesas Bancárias	0,00
Despesas Financeiras de Curto Prazo	-0,01
Despesas Financeiras de Longo Prazo	0,00
Receitas Financeiras	0,00
Recuperação de Despesas Compartilhas	0,00
(=) Resultado para reembolsar Despesas Totais antes dos Investimentos	156.198,13
<i>Investimentos adquiridos (CUSTEIO)</i>	0,00
Investimento para equipamentos	0,00
Investimento para móveis e utensílios	0,00
Investimento para obras e instalações	0,00
Investimentos em Intangíveis	0,00
(=) Resultado para reembolsar Despesas Totais	156.198,13

5. SETORES ADMINISTRATIVOS E DE APOIO

5.1 - Recursos Humanos

O setor de recursos humanos é responsável pela gestão de pessoas e envolve um conjunto de técnicas e práticas realizadas pelos profissionais que atuam com a finalidade de gerir comportamentos internos e potencializar o capital humano.

A UBS Parque Industrial possui uma equipe formada por profissionais multidisciplinares, nas áreas administrativas e assistenciais, sendo 37 colaboradores celetistas, além de profissionais prestadores de serviços médicos e terceiros.

No setor de recursos humanos durante o ano foram realizados diversos processos seletivos com o intuito seja de mantermos o quadro estimado no plano de trabalho, seja para atuação em alguma frente de trabalho temporária devido os cenários ocorridos em 2023. Salientamos que para manter os processos de contratação transparentes e igualmente acessíveis a toda a população, as vagas são divulgadas no site da OSSHMTJ, grupos de divulgação de vagas da região, grupos de divulgação internos e quadro de avisos, cuja finalidade é promover a divulgação e ocupação de nossos postos de trabalho, sejam eles para cobertura de vagas em aberto ou criação de quadro reserva para otimizar e agilizar admissões que se façam necessárias. Também são ofertadas, diante de oportunidades, recrutamento interno de profissionais visando promoção e retenção de talentos de acordo com a descrição de cargos e competências da instituição.

Tal processo ocorrer por meio da seleção de currículos com perfil ao cargo proposto, aplicação de prova técnica da área e entrevista por competência de acordo com a função a ser exercida. Após a admissão o colaborador em seu período de experiência é acompanhado por sua liderança visando verificação dos pontos abordados e encontrados na seleção e trabalhar gaps que possam ter sido identificados no profissional, ao qual culminam em uma avaliação de 45 e 90 dias instrutiva ao colaborador. Este acompanhamento funcional ainda se dá durante a vida laborativa deste colaborador conosco por meio de feedback ou avaliações anuais ao mesmo.

Além disto, estes profissionais são capacitados em período introdutório bem como anualmente por meio de uma programação baseada no levantamento de necessidades de treinamento ofertados pelos gestores para potencialização do desenvolvimento destes profissionais.

Todos os processos do setor, tem por objetivo cumprir e promover a valorização e o conhecimento dos profissionais, busca ainda incentivar os gestores de modo a realizarem

programas de capacitação, atualização e a aprimorem cada vez mais as habilidades individuais de suas equipes.

5.2 - Qualidade

No mês de dezembro a unidade está passando por pintura de sua área interna, onde iremos aguardar o término para que seja feita nova padronização conforme determina o método 5S.

Realizados treinamentos setoriais conforme a demanda da unidade.

Foi realizada a reunião mensal do PGRSS (Plano de Gerenciamento de Resíduos em Serviço de Saúde) onde foram verificados os planos de ações do mês anterior, e gerados novos planos de ação.

5.3 - Engenharia Clínica

A unidade conta com o serviço de engenharia clínica que nos atende para prestação dos serviços de manutenção nos equipamentos/aparelhos hospitalares entre eles as câmaras de resfriamento que mantém as vacinas devidamente armazenadas, manutenção dos aparelhos de pressão arterial e também de autoclave responsável por preparar os insumos utilizados nos atendimentos internos de curativos e também para dispensação para população joseense.

5.4 - Departamento de informática (CSTI)

No tocante a Tecnologia da informação, as demandas para manutenção, atualização e possíveis necessidades pontuais, são enviadas diretamente para a D.T.I da Prefeitura de São José dos Campos, garantindo a diminuição de possíveis impactos na rede do município. A unidade conta com um técnico de suporte ao usuário para agilizar os atendimentos internos, o mesmo é responsável por acompanhar processo de abertura da unidade as 07:00 e dar suporte para todos os setores durante o início dos atendimentos.

AÇÕES E MELHORIAS

Dezembro/2023

- Campanha do dezembro vermelho e laranja mês de conscientização do HIV e ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis) e prevenção ao câncer de pele.



- Organização do consultório odontológico da escola Emefi Jacyra Vieira Baracho.



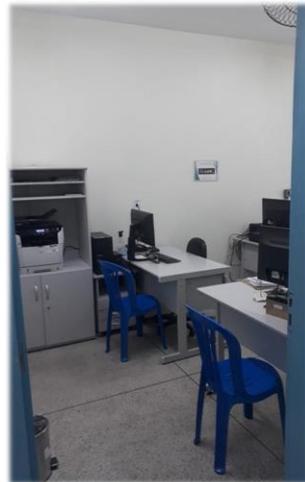
- Continuidade da pintura da unidade, iniciando as partes internas.



Antes



Depois



Antes



Depois

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A UBS Parque Industrial, como resultado do empenho de toda a equipe de profissionais que buscam a todo tempo executar os atendimentos de forma humanizada, profissional, respeitosa e empática com as causas de cada paciente, oferecendo um cuidado personalizado, vem constantemente sendo elogiada pela população joseense que a cada dia se sente mais à vontade e segura com o atendimento realizado por essa equipe que os atendem na unidade

Todos os atendimentos realizados na unidade são baseados nos protocolos deliberados pela Secretaria de Saúde para assegurar o atendimento adequado à população, tendo como principal característica a humanização que é um dos pilares da gestão da OSS HMTJ.

Com entrada de novos indicadores de desempenho no novo contrato gestão estaremos elaborando planos de ação para melhoria de desempenho da unidade referente aos indicadores do Previnha Brasil. Com aumento das horas disponível para consultas odontológicas esperamos aumentar o acesso a primeira consulta odontológica programática.

7.ANEXOS

Item II	Ofício de encaminhamento assinado digitalmente pelo responsável
Item V	Certidão Conselho de Administração e Fiscal
Item VI	Certidão Diretoria Executiva da Entidade
Item VII	Certidão Conselho de gestão delegada e dirigentes da unidade
Item IX	Relatório Anual e Execução orçamentária
Item X	Relação de contratos
Item XI	Relação de bens móveis e imóveis
Item XII	Relação de servidores e funcionários públicos cedidos
Item XIII	Relação nominal de colaboradores
Item XIV	Demonstrativo de ajuda de custos
Item XV	Conciliação bancaria de dezembro/2023 e extratos
Item XVI	Anexo PC-02
Item XVII	Anexo RP-06
Item XVIII	Notas de débito e comprovatórios de rateio administrativo
Item XIX	Balanços do exercício encerrado e anterior
Item XX	Certidão do Conselho Regional de Contabilidade
Item XXII	Publicação dos resultados em jornal
Item XXIII	Ata da Assembleia Geral Ordinária
Item XXIV	Parecer da auditoria externa
Item XXVI	Declaração da existência ou não de dirigentes da unidade no poder publico
Item XXVII	Declaração sobre a contratação ou não de empresas de dirigentes, agentes do poder público ou cônjuges e parentes até 2º grau
Item XXVIII	Declaração sobre a contratação de serviços/insumos
Item XXIX	Declaração sobre seleção de pessoal
Item XXXI	Certidões de negativa de débitos
Item XXXIII	Regulamento de Compras e Contratações
Item XXXIV	Relação de ações judiciais em tramite
Item XXXV	Relação de pagamento de indenizações judiciais realizados no exercício

Benedito Z. L. Jendiroba
Diretor Financeiro
OSS HMTJ

Protocolo de assinaturas

Documento

Nome do envelope: P Contas Anual 2023 UBS

Autor: NAIARA CRISTINA MARTINS SALLES DA SILVA - naiara.trainee@hmtj.org.br

Status: Finalizado

Hash: D2-91-9F-0C-6E-B5-F3-A0-9F-24-1B-36-75-31-D5-D7-CC-59-38-E1

Hash SHA256: 3def22f162c5c775ab528f8da53d95f736b0c5ceb2ef6e44c087920a22f40942

Assinaturas

Nome: Benedito Zulmiro Ladeira Jendiroba - **CPF/CNPJ:** 261.429.297-49 - **Cargo:** Diretor Financeiro

E-mail: jendiroba@hmtj.org.br - **Data:** 17/06/2024 08:52:10

Status: Assinado eletronicamente

Tipo de Autenticação: Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

Visualizado em: 17/06/2024 08:51:56 - **Leitura completa em:** 17/06/2024 08:52:07

IP: 152.255.103.89 - **IPV6:** 2804:18:40a0:32ca:8a7:15e3:3bf6:f553

Geolocalização: -21.766608333333334, -43.348791383333334



Assinatura



Rubrica

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#/verify/search?codigo=D2-91-9F-0C-6E-B5-F3-A0-9F-24-1B-36-75-31-D5-D7-CC-59-38-E1>

Código HASH: D2-91-9F-0C-6E-B5-F3-A0-9F-24-1B-36-75-31-D5-D7-CC-59-38-E1





Consolidado Anual 2023

Ambulatório - Unidade de Especialidades Sul



Sumário

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS	4
2. AMBULATÓRIO	5
3. SETORES ADMINISTRATIVOS E DE APOIO	7
3.1. Recursos Humanos	7
3.2. Serviço de Segurança do Trabalho (SESMT).....	8
4. DEMONSTRATIVO CONTABIL.....	9
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	10
6. ANEXOS	11

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O presente relatório apresenta uma análise detalhada das atividades realizadas na Unidade de Especialidades Sul no ano de 2023 levando em consideração apenas durante a segunda quinzena do mês de dezembro de 2023, haja vista que a OSSHMTJ participou e foi vencedora do processo licitatório para continuar gerindo a unidade, resultando na assinatura de um novo contrato de gestão, identificado como número 599/2023. Dessa forma, a organização prosseguiu com as atividades de gestão tanto no hospital quanto no ambulatório de especialidades.

O Prédio de Especialidades Sul é uma referência quando se trata da execução de procedimentos ambulatoriais. Localizado estrategicamente, este centro médico oferece uma ampla gama de serviços especializados, atendendo às necessidades variadas de seus pacientes. Cada especialidade é cuidadosamente representada por especialistas que se empenham em proporcionar um atendimento personalizado e compassivo.

No Prédio de Especialidades Sul, a realização de procedimentos ambulatoriais (consultas e exames) é conduzida com precisão e eficiência, visando proporcionar aos pacientes uma experiência tranquila e confortável. As instalações estão equipadas com aparelhos novos, garantindo que os procedimentos sejam conduzidos com os mais altos padrões de segurança e eficácia.

Além disso, a abordagem centrada no paciente é uma prioridade. Desde a recepção até a sala de procedimentos, a equipe está empenhada em criar um ambiente acolhedor e humanizado promovendo a confiança e o bem-estar dos pacientes.

Sendo assim, com o novo contrato de gestão, além da readequação do quantitativo de procedimentos realizados, ocorreu também a inclusão de novos, como USG com doppler, realização de pequenas cirurgias e a disponibilização de exames para rede.

2. AMBULATÓRIO

Na segunda quinzena do mês de dezembro foram disponibilizados um total de 1.629 procedimentos, sendo 890 exames e 739 consultas para atendimentos em diversas especialidades. Ainda no referido mês, mantiveram-se os atendimentos ambulatoriais de trauma conservador, utilizando a estrutura física do Pronto Socorro do Hospital de Clínicas Sul em dias e horários de atendimentos específicos para atendimento da demanda gerada internamente na unidade, através do Pronto Socorro de Ortopedia, conforme detalhado a seguir:

	DEZEMBRO 16 a 31/12					METAS DEZEMBRO			
	META DE PRODUÇÃO DEZ/22	VAGAS DISPONIBILIZADAS DEZ/23	VAGAS AGENDADAS DEZ/23	VAGAS REALIZADAS DEZ/23	ABSENTEÍSMO DEZ/23	META DISPON.	META AGENDA.	META REALIZ.	EVO. % DISPON.
AUDIOMETRIA TONAL	125	93	93	81	12,9%	-32	-32	-44	74%
AUDIOMETRIA VOCAL	125	93	93	81	12,9%	-32	-32	-44	74%
IMITANCIOMETRIA	126	90	90	77	14,4%	-36	-36	-49	71%
NASOFIBROSCOPIA	54	35	35	30	14,3%	-19	-19	-24	65%
VIDEOLARINGOSCOPIA	31	20	20	18	10,0%	-11	-11	-13	65%
ECOCARDIOGRAMA	155	104	103	92	10,7%	-51	-52	-63	67%
URODINÂMICA FEM	41	38	33	14	57,6%	-3	-8	-27	92%
URODINÂMICA MAS	31	10	10	4	60,0%	-21	-21	-27	32%
MAPA	75	42	41	31	24,4%	-33	-34	-44	56%
HOLTER 24H	75	42	40	26	35,0%	-33	-35	-49	56%
TESTE ERGOMÉTRICO	52	40	40	25	37,5%	-12	-12	-27	78%
USG ABDOMEN TOTAL	23	12	12	9	25,0%	-11	-11	-14	52%
USG PROSTATA VIA ABD	93	21	21	19	9,5%	-72	-72	-74	23%
USG APARELHO URINÁRIO	57	27	27	19	29,6%	-30	-30	-38	48%
USG PROSTATA TRANSP. C BIOPSIA	10	0	0	0	0,0%	-10	-10	-10	0%
USG ARTICULACAO	310	223	222	191	14,0%	-87	-88	-119	72%
ELETRONEUROMIOGRAFIA	25	0	0	0	0,0%	-25	-25	-25	0%
SUBTOTAL EXAMES	1.408	890	880	717	18,5%	-518	-528	-691	63,2%
OTORRINOLARINGOLOGIA	222	140	138	103	25,4%	-82	-84	-119	63,1%
UROLOGIA	139	92	92	80	13,0%	-47	-47	-59	66,0%
GASTROLOGIA	77	0	0	0	0,0%	-77	-77	-77	0,0%
CARDIOLOGIA	268	134	134	118	11,9%	-134	-134	-150	49,9%
REUMATOLOGIA	201	32	32	23	28,1%	-169	-169	-178	15,9%
ORTOPEDIA	444	341	339	287	15,3%	-103	-105	-157	76,8%
TRAUMA CONSERVADOR*	0	162	150	114	24,0%	162	150	114	0,0%
CLINICA MÉDICA ESPECIALIZADA*	0	0	0	0	0,0%	0	0	0	0,0%
SUBTOTAL CONSULTAS	1.352	739	735	611	16,9%	-613	-617	-741	54,6%
TOTAL	2.760	1.629	1.615	1.328	17,8%	-1.131	-1.145	-1.432	

* ESPECIALIDADES NÃO FAZEM PARTE DO PLANO DE TRABALHO

É crucial destacar que, inicialmente, devido ao término do contrato de gestão em 15/12/2023, as metas foram estabelecidas com base na métrica de proporcionalidade. Em virtude de questões logísticas, as agendas de exames e consultas foram planejadas com um mínimo de 15 dias de antecedência ao início do mês. Dessa forma, a agenda de dezembro foi elaborada em novembro, distribuindo os



procedimentos ao longo do mês. Contudo, devido às datas comemorativas no final do ano, ocorreu um acúmulo de procedimentos na primeira quinzena e um déficit na segunda.

Em termos gerais, ao trabalharmos ao longo do mês inteiro, conseguimos atingir as metas, exceto nas situações sendo o procedimento de eletroneuromiografia, por já ter sido disponibilizado anual até novembro de 2023, gastrologia haja vista que foram disponibilizadas consultas acima da meta para o quadrimestre e reumatologia haja vista a escassez de profissionais no mercado.

3. SETORES ADMINISTRATIVOS E DE APOIO

3.1. Recursos Humanos

O setor de recursos humanos é responsável pela gestão de pessoas e envolve um conjunto de técnicas e práticas realizadas pelos profissionais que atuam com a finalidade de gerir comportamentos internos e potencializar o capital humano.

O Ambulatório de especialidades possui uma equipe formada por profissionais multidisciplinares, nas áreas administrativas e assistenciais, sendo 12 colaboradores celetistas, além de profissionais prestadores de serviços médicos e terceiros.

Para manter os processos de contratação transparentes e igualmente acessíveis a toda a população, as vagas são divulgadas no site da OSSHMTJ, grupos de divulgação de vagas da região, grupos de divulgação internos e quadro de avisos, cuja finalidade é promover a divulgação e ocupação de nossos postos de trabalho, sejam eles para cobertura de vagas em aberto ou criação de quadro reserva para otimizar e agilizar admissões que se façam necessárias. Também são ofertadas, diante de oportunidades, recrutamento interno de profissionais visando promoção e retenção de talentos de acordo com a descrição de cargos e competências da instituição.

Tal processo ocorrer por meio da seleção de currículos com perfil ao cargo proposto, aplicação de prova técnica da área e entrevista por competência de acordo com a função a ser exercida. Após a admissão o colaborador em seu período de experiência é acompanhado por sua liderança visando verificação dos pontos abordados e encontrados na seleção e trabalhar gaps que possam ter sido identificados no profissional, ao qual culminam em uma avaliação de 45 e 90 dias instrutiva ao colaborador. Este acompanhamento funcional ainda se dá durante a vida laborativa deste colaborador conosco por meio de feedback ou avaliações anuais ao mesmo.

Além disto, estes profissionais são capacitados em período introdutório bem como anualmente por meio de uma programação baseada no levantamento de necessidades de treinamento ofertados pelos gestores para potencialização do desenvolvimento destes profissionais.

Todos os processos do setor, tem por objetivo cumprir e promover a valorização e o conhecimento dos profissionais, busca ainda incentivar os gestores de modo a realizarem programas de capacitação, atualização e a aprimorarem cada vez mais as habilidades individuais de suas equipes.

3.2. Serviço de Segurança do Trabalho (SESMT)

Para o a segunda quinzena do mês de dezembro, contabilizamos um exame demissional. Uma vez admitidos realizamos o treinamento de integração e posteriormente a entrega do equipamento de proteção individual (EPI) conforme risco exposto à atividade para os colaboradores.

Com o objetivo de reduzir os impactos gerados pelos riscos ocupacionais, é feito de forma contínua o fornecimento dos equipamentos de proteção individual (EPI), para todas as áreas da unidade conforme exposição ao risco de cada função, sendo realizado orientação quanto ao uso, guarda e conservação de cada EPI. Foram intensificadas as rondas com foco na utilização do EPI e cumprimento das normas regulamentadoras, realizando assim a manutenção e prevenção da saúde dos nossos colaboradores.

4. DEMONSTRATIVO CONTABIL

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO PERÍODO	
PERÍODO: 16/12/2023 a 31/12/2023	
Descrição	Realizado
Renda Social para reembolsar custos e despesas	
(-) Custos Operacionais	298.205,52
<i>Salários, Encargos e Contribuições</i>	285.851,02
Próprio	52.694,89
Benefícios	(398,97)
Honorários Médicos PJ	230.590,75
Encargos Sociais (FGTS e PIS)	2.964,35
<i>Drogas, Medicamentos e Materias</i>	1.101,22
Locação de Equipamentos - Custos	3.000,00
Água e Esgoto	3.500,00
Serviços de Manutenção Equipos	650,00
Controle de Pragas	200,00
Serviços de Informática - CSTI	-
Cessão de Uso de Software	3.903,28
Locação de Veículos	-
(=) Resultado para reembolsar Despesas de Apoio Operacional	298.205,52
(-) Despesas de Apoio Operacional (Administrativas)	21.612,07
<i>Salários, Encargos e Contribuições</i>	13.162,40
Salários, Encargos e Contribuições	12.355,08
Encargos Sociais (PIS)	807,32
<i>Despesas Gerais</i>	8.449,67
Telefone	-
Despesas Postais	-
Serviços Prestados por Empresas	8.449,67
Hospedagem e Alimentação	-
Serviços Acesso Internet	-
Condução Urbana	-
Honorários Advocatícios	-
Bens de Pequeno Valor	-
Divulgação Institucional	-
Seguro	-
(-) Despesas Laboratoriais	526,15
Análises químicas laboratoriais	526,15
Coordenação laboratorial	-
Frete e carreto - laboratório	-
Outras taxas/impostos/contrib laboratori	-
(=) Resultado para reembolsar Despesas Financeiras Líquidas	320.343,74
<i>Despesas Financeiras</i>	-
Despesas Bancárias	-
Despesas Financeiras de Curto Prazo	-
Despesas Financeiras de Longo Prazo	-
Receitas Financeiras	-
Recuperação de Despesas Compartilhas	-
(=) Resultado para reembolsar Despesas Totais antes dos Investimentos	320.343,74
<i>Investimentos adquiridos (CUSTEIO)</i>	-
Investimento para equipamentos	-
Investimento para móveis e utensílios	-
Investimento para obras e instalações	-
Investimentos em Intangíveis	-
(=) Resultado para reembolsar Despesas Totais	320.343,74



5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apresentamos a conclusão desta prestação de contas, refletindo nosso compromisso com a transparência, responsabilidade e eficiência na gestão. Ao longo deste período, unimos esforços e direcionamos nossos recursos para garantir o atingimento dos indicadores e metas previstos. As intervenções e planos de ação foram planejados e executados visando proporcionar um impacto positivo na vida daqueles que dependem dos nossos cuidados.

O desempenho geral do Ambulatório de Especialidades Sul no período foi satisfatório, visto que as metas foram atingidas se compreendermos o mesmo como um todo, conforme explicado anteriormente haja vista o dimensionamento das agendas para o início do mês.

A busca continua pela excelência e eficiência é o alicerce de qualquer organização orientada para o sucesso. No nosso compromisso com a melhoria contínua de processos, não apenas reconhecemos a importância da adaptação às demandas em constante mudança, mas também abraçamos a oportunidade de inovar e aperfeiçoar nossas práticas, nossa jornada rumo à melhoria de processos tem sido marcada por uma mentalidade proativa com as adequações realizadas por toda a unidade,

Para o próximo ano espera-se manter a disponibilidade de consultas, perante a metas pactuadas, bem como realizar o processos de ajustes para disponibilidade dos novos serviços que estão em processo de contratação.

6. ANEXOS

Item II	Ofício de encaminhamento assinado digitalmente pelo responsável
Item V	Certidão Conselho de Administração e Fiscal
Item VI	Certidão Diretoria Executiva da Entidade
Item VII	Certidão Conselho de gestão delegada e dirigentes da unidade
Item IX	Relatório Anual e Execução orçamentária
Item X	Relação de contratos
Item XI	Relação de bens móveis e imóveis
Item XII	Relação de servidores e funcionários públicos cedidos
Item XIII	Relação nominal de colaboradores
Item XIV	Demonstrativo de ajuda de custos
Item XV	Conciliação bancaria de dezembro/2023 e extratos
Item XVI	Anexo PC-02
Item XVII	Anexo RP-06
Item XVIII	Notas de débito e comprobatórios de rateio administrativo
Item XIX	Balanços do exercício encerrado e anterior
Item XX	Certidão do Conselho Regional de Contabilidade
Item XXII	Publicação dos resultados em jornal
Item XXIII	Ata da Assembleia Geral Ordinária
Item XXIV	Parecer da auditoria externa
Item XXVI	Declaração da existência ou não de dirigentes da unidade no poder publico
Item XXVII	Declaração sobre a contratação ou não de empresas de dirigentes, agentes do poder público ou cônjuges e parentes até 2º grau
Item XXVIII	Declaração sobre a contratação de serviços/insumos
Item XXIX	Declaração sobre seleção de pessoal
Item XXXI	Certidões de negativa de débitos
Item XXXIII	Regulamento de Compras e Contratações
Item XXXIV	Relação de ações judiciais em tramite
Item XXXV	Relação de pagamento de indenizações judiciais realizados no exercício

Benedito Z. L. Jendiroba
Diretor Financeiro
OSS HMTJ



Protocolo de assinaturas

Documento

Nome do envelope: P Contas Anual 2023 Ambulatório

Autor: NAIARA CRISTINA MARTINS SALLES DA SILVA - naiara.trainee@hmtj.org.br

Status: Finalizado

Hash: A2-49-CD-35-A9-D0-22-4F-57-AD-FB-01-41-A0-A0-37-AB-C0-AB-7A

Hash SHA256: f389c6d90e1a2d27beacef1d6ceefff937a371bc0065acba149f06df3a5249bf

Assinaturas

Nome: Benedito Zulmiro Ladeira Jendiroba - **CPF/CNPJ:** 261.429.297-49 - **Cargo:** Diretor Financeiro

E-mail: jendiroba@hmtj.org.br - **Data:** 17/06/2024 08:49:53

Status: Assinado eletronicamente

Tipo de Autenticação: Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

Visualizado em: 17/06/2024 08:49:38 - **Leitura completa em:** 17/06/2024 08:49:43

IP: 152.255.103.89 - **IPV6:** 2804:18:40a0:32ca:8a7:15e3:3bfb:f553

Geolocalização: -21.766608333333334, -43.34879138333334



Assinatura



Rubrica

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#/verify/search?codigo=A2-49-CD-35-A9-D0-22-4F-57-AD-FB-01-41-A0-A0-37-AB-C0-AB-7A>

Código HASH: A2-49-CD-35-A9-D0-22-4F-57-AD-FB-01-41-A0-A0-37-AB-C0-AB-7A

