ENVELOPE I - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARIPUANÃ/MT
EDITAL DE SELEÇÃO Nº 03/2025
HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO

EMPRESA:
INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS
CNPJ: 96.295.654/0001-69

São Lucas Instituto

P.M.A
Fls. 110
Ass.

DOCUMENTOS DE REGULARIDADE JURÍDICA

P. M. A
Fls. 283
Ass.

São Lucas Instituto

P.M.A Fls. 11 Ass.

P. M. A Fls. 69 Ass.

ESTATUTO SOCIAL

CARTÓRIO DO SEGUNDO OFÍCIO

TABELIONATO DE NOTAS

COMARCA DE ARENÁPOLIS – ESTADO DO MATO GROSSO

DANILO FERRO OLIVEIRA
TABELIÃO

P. M. A
Fls 025
Ass.

2º OFICO DE ARENÁPOLIS

Avenida Prefeito Caio nº 642 S Bairro Vila Nova

Danilo Ferro Oliveira
Tabelião e Registrador

P.M.A
Fls 17
Ass.

Certifico e dou fé, que o presente registro de Pessoa jurídica:Registro do Estatuto Social, Instituto Social de Saúde São Lucas, foi registrado neste Cartório no Livro A - 17, fls 167/189, na data de 14 de novembro de 2023 .

2º OFICO DE ARENÁPOLIS de
ARENÁPOLIS - MT

PROTOCOLADA sob nº 1070 em 14/11/2023, e
REGISTRADA sob nº 482, Livro A - 17, em 14/11/2023.

Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso
Ato de Notas e de Registro
Códifo do Cartório: 021

SELO DE CONTROLE DIGITAL
Cod. Ato(s): 107, 108
BYJ 93188 R$162,30
Consulta: www.tjmt.jus.br/selos

Renata C. T. dos Santos Ermita
Escrevente

CARTÓRIO FISCARELLI REGISTRO CIVIL DE COTIA
RUA ERNESTO LEMOS LEITE 1507 COTIA SP
GUSTAVO RENATO FISCARELLI OFICIAL
AUTENTICAÇÃO A PRESENTE COPIA CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO DO QUE DOU FÉ

COTIA 30 JAN

AUTENTICAÇÃO
AU025 AD0419798

( ) Viviane de Fátima Maria Cordeiro - Escrevente
( ) Bruno Mendes Teixeira - Escrevente
( ) Andre Aparecido Marchetidan Gomes - Escrevente

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL, QUALQUER ADULTERAÇÃO OU EMENDA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

Segundo Serviço Notarial
Protesto / Registro de Pessoa Jurídica
Fone/Fax: 65 3543-1236
Arenápolis - MT

P.M.A
Fls. 112
Ass.

P. M. A
Fls 286
Ass.

ESTATUTO SOCIAL
INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS
CNPJ: 96.295.654/0001-69

Capítulo I
Da Denominação, Natureza Jurídica, Sede, Foro e Duração

Artigo 1º - O INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS – originalmente denominada "INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS", devidamente inscrita no CNPJ sob n 96.295.654/0001-69, organizada e constituída juridicamente em 05/11/1993. É uma associação de direito privado, sem fins lucrativos, de natureza filantrópica e se regerá por este Estatuto Social e pela legislação que lhe for aplicável, sem qualquer vinculação política ou religiosa. Suas atividades estendem-se por todo o território nacional.

Artigo 2º - O INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS tem sua sede social e foro na Cidade de Arenápolis/MT, na Rua Presidente Vargas, nº 865 S, Bairro Vila Nova, CEP: 78420-000, podendo manter filiais e escritórios de sua representação em outras regiões do país, com prévia aprovação do Conselho de Administração.

Artigo 3º - O prazo de duração do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS é por prazo indeterminado.

CARTÓRIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE COTIA
RUA ERNESTO LEMOS LEITE, 1997 / COTIA - SP
GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL
AUTENTICAÇÃO
COTIA
AU0251AD04199

Capítulo II
Dos Objetivos

Artigo 4º - O INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS tem como objetivo:

I – Promover e prestar atividades assistenciais, de natureza médico hospitalar, diagnóstica, ambulatorial, Programa de Saúde da Família (PSF), e gestão, no âmbito da saúde, bem como promover a aquisição para distribuição de medicamentos e materiais médico-hospitalares para o cumprimento de contrato de gestão, com objetivo de atender toda população que delas necessitam sem distinção de nacionalidade, cor, sexo ou religião, no âmbito do Sistema de Saúde, gratuitamente ou não, visando à dignidade da pessoa e a melhoria da qualidade de vida;
II – Promover e incentivar o desenvolvimento, a pesquisa e a capacitação de recursos humanos na área da saúde em diversos níveis;
III – Apoiar a investigação cientifica na área das ciências da saúde, bem como contribuir para a excelência dos profissionais da referida área;
IV – Firmar convênios e ajustes congêneres com outras instituições, de natureza pública ou privada, de ensino, pesquisa ou assistência a saúde, prestar serviços e consultorias, desenvolver, assessorar e gerenciar serviços, unidades e sistemas de saúde;
V – Produzir e disponibilizar material didático, científico, e de saúde;
VI – Assessorar e gerenciar os serviços de saúde, de natureza pública ou privada de cujas atividades resultem, ainda que indiretamente, proveitos de natureza didática ou cientifica.
VII – Prestar serviços de treinamentos, instrução e cursos próprios e/ou em parcerias com outras organizações publica ou privadas em sistema presencial e a distancia;
VIII – Prestar serviços relacionados ao seu objetivo, bem como atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos, atividades de profissionais da área da saúde;

P.M.A Fls. 119 Ass.

P. M. A Fls. 237 Ass.

serviços de tomografia, serviços de diagnostico por imagem, serviços de ressonância, bem como executar o apoio administrativo para realização e cumprimento das atividades em geral.

IX – Executar ações e serviços de promoção da saúde voltadas para redução de risco à saúde, considerando o padrão alimentar adequado às necessidades biológicas e sociais dos indivíduos e de acordo com as fases do curso da vida. Para fins institucionais, consideram-se:

a) promoção de ações relativas à alimentação saudável visando à promoção da saúde e à segurança alimentar e nutricional, contribuindo com ações e metas de redução da pobreza, inclusão social e o cumprimento do direito humano à alimentação adequada;
b) aconselhamento individual ou coletivo com vistas a disseminar a cultura da alimentação saudável em consonância com os atributos e princípios do Guia Alimentar da População Brasileira;
c) aconselhamento continuado para grupos específicos, como por exemplo, diabéticos, obesos, pessoas com excesso de peso, hipertensos, celíacos;
d) desenvolver ações para a promoção da alimentação saudável no ambiente escolar;

implementar as ações de vigilância alimentar e nutricional para a prevenção e controle dos agravos e doenças decorrentes da má alimentação.

X – Promover a prática corporal e a atividade física de forma contínua e sistemática. Para fins institucionais, serão consideradas ações como:

a) condicionamento físico relacionado à saúde;
b) ações de orientação para prática de atividade física;
c) ações de mobilização comunitária;
d) ações de produção e veiculação de informações; e
e) ação de capacitação técnica para apoio e aconselhamento.

Segundo Serviço Notarial Protesto / Registro de Pessoa Jurídica Fone/Fax: 65 3343-1238 Arenápolis - MT

XI – Atividades de promoção à saúde, proporcionar qualidade de vida e equilíbrio através de prevenção de doenças pré–existentes, através da perca de peso, resgate de autoestima, controle de ansiedade, inclusão social. Conscientizando através de cuidados voltados para nutrição, movimento e mente.

Parágrafo Primeiro – No caso de dissolução ou extinção do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, que ocorrerá tão somente por deliberação de 2/3 (dois terços) dos membros da Assembleia Geral, especialmente convocada para este fim, o seu eventual patrimônio remanescente será destinado à entidade certificada, sem fins lucrativos nos termos da legislação vigente, ou a entidades públicas.

Parágrafo Segundo – No desenvolvimento de suas atividades, o INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS observará os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência e não fará qualquer discriminação de raça, cor, credo, idade, sexo, condição social e quaisquer outras formas de distinção.

Parágrafo Terceiro – Por obediência ao princípio da moralidade, fica vedada a ocupação simultânea de cargos de diretoria e conselho fiscal.

Parágrafo Quarto – Para cumprir seu propósito a entidade atuará por meio da execução direta de projetos, programas ou planos de ações, da doação de recursos físicos, humanos e financeiros, ou prestação de serviços intermediários de apoio a outras organizações sem fins lucrativos e a órgãos do setor público que atuam em áreas afins.

AUTENTICAÇÃO AH0251AD0419800

P.M.A Fls. 113 Ass.

Artigo 5º - São princípios orientadores das atividades inerentes ao objetivo específico do **INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS**:

P. M. A Fls. 289 Ass.

I – Promoção da humanização do Sistema Único de Saúde;
II – Promoção do acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, nos termos do artigo 196 da Constituição Federal;
III – Promover conferências, seminários, simpósios, feiras, congressos, palestras ou quaisquer outros eventos e/ou ações educacionais, para adultos, jovens ou criança, incluindo treinamentos e/ou capacitação profissional, que tenham por foco os objetivos da entidade;
IV – Avaliação contínua e permanente da qualidade dos serviços prestados para a população, por intermédio de ouvidoria independente;
V – Desenvolvimento e apoio à implementação de programas de cuidado integral à saúde.
VI – Utilizar a rede mundial internet como ferramenta de acesso a informações básicas sobre a saúde humana.

Artigo 6º - No desenvolvimento de suas atividades, o INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS observará os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência, e não fará discriminação de qualquer natureza.

Segundo Serviço Notarial Protesto / Registro de Pessoa Jurídica Fone/Fax: 65 3343-1266 Arenápolis - MT

Parágrafo Único – O INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS dedicar-se-á suas atividades por meio de execução direta de projetos, programas ou planos de ações, com doações de recursos físicos, humanos ou financeiros, ou ainda por meio da prestação de serviços intermediários de apoio a outras organizações sem fins lucrativos que atuam em áreas afins e a órgãos do setor público.

Artigo 7º - O INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS terá um regimento interno, que aprovado pelo Conselho de Administração, disciplinará o seu funcionamento, disposto sobre sua estrutura, o gerenciamento, os cargos e as competências.

Artigo 8º - A fim de cumprir suas finalidades, o INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS organizar-se-á em tantas unidades de prestação de serviços quantas se fizerem necessárias, as quais se regerão pelas disposições regimentais e estatutárias.

Artigo 9º - O INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, em razão de ser entidade sem fins lucrativos e de natureza filantrópica, proíbe a distribuição de qualquer parcela de seus bens ou de parcela do patrimônio líquido em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade.

Artigo 10º - É vedada a percepção de remuneração, vantagens ou benefícios, direita ou indiretamente, por qualquer forma ou título, pelos dirigentes estatutários, conselheiros, associados, instituidores, benfeitores ou equivalentes, em razão das competências, funções ou atividade que lhe sejam atribuídas pelos respectivos atos constitutivos.

Parágrafo Único – É vedado aos conselheiros, administradores e dirigentes do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS exercer cargo de chefia ou função de confiança nos órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) ou mandato parlamentar em qualquer nível.

CARTÓRIO FISCARELLI REGISTRO CIVIL DE COTIA
COTIA 30 JAN
AUTENTICAÇÃO 119222 AU025AD0419803

P.M.A Fls 116 Ass
P.M.A Fls 289 Ass

Capítulo III

Dos associados - Forma de admissão, demissão e exclusão dos Associados

Da Admissão

Artigo 11° - O INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS é integrado por número ilimitado de associados, pessoas físicas, de boa conduta, admitidos em conformidade com o presente Estatuto Social a juízo do Conselho de Administração.

Artigo 12° - Poderão ser admitidos como associados individuais, as pessoas físicas que se identificando com os objetivos desta associação, tenham completado a maioridade (18 anos). A admissão dos associados, em qualquer categoria, inicia-se por proposta subscrita por mínimo 3 (três) associados, da qual constarão o nome, a identidade, o currículo, a nacionalidade, a naturalidade, o estado civil a profissão e a residência do proposto.

Parágrafo Primeiro – A proposta deverá ser dirigida ao Conselho de Administração, que emitirá parecer e submeterá à aprovação pela maioria dos presentes em Assembléia Geral.

Parágrafo Segundo – A qualidade de associado é intransmissível, seja qual for a sua categoria, e o associado não será titular de nenhuma quota ou fração ideal de patrimônio do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS.

Parágrafo Terceiro – Os associados não respondem, nem mesmo subsidiariamente, pelas obrigações sociais e contratuais assumidos pelo INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS. Responderão, no entanto, por atos ilícitos que, nesta qualidade, praticarem com dolo ou culpa, prejudicando terceiro ou o próprio INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS.

Parágrafo Quarto – Os associados não serão reembolsados das contribuições que porventura venham a realizar em favor do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS.

Artigo 13° - Constitui requisito obrigatório para o ingresso no INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS de novos associados, bem como para sua permanência, enquadrar-se em uma das categorias abaixo:

I – Fundadores: são aqueles que participam da assembléia de constituição da entidade;
II – Beneméritos: são aqueles que prestam à entidade relevantes serviços, sendo os mesmos indicados espontaneamente pela Assembléia Geral, pelo Conselho de Administração, não tendo direito a voto e não podendo ser votados;
III – Honorários: são aqueles que prestam serviços de notoriedade e assim se fizeram credores dessa homenagem, apontados por propostas do Conselho de Administração à Assembléia Geral, não tendo direito a voto, e não podendo ser votados;
IV – Ativos: são aqueles que participam regularmente das atividades desenvolvidas pela associação, e que forem admitidos após a sua constituição na forma do estatuto e regimento interno.

Parágrafo Primeiro – Os agentes políticos, detentores de mandatos eletivos, apenas poderão ser associados na categoria de beneméritos.

Parágrafo Segundo – O associado que se candidatar a cargo eletivo nas esferas Municipal, Estadual ou Federal, deverá manter-se afastado da entidade durante todo o processo eleitoral.

COTIA 3º 119222 AUTENTICAÇÃO AD0419804

P.M.A Fls 17
P.M.A Fls 19 Ass.

Parágrafo Terceiro – Os associados de que tratam os itens II a IV permanecerão nesta condição enquanto estiverem no exercício de seus mandatos, cuja duração é de 4 (quatro) anos, desde que mantidas as respectivas prerrogativas de sua representação, podendo ser reconduzidos.

Parágrafo Quarto – Em caso de vacância de associados por força do estabelecido no parágrafo terceiro desta cláusula, poderão ser indicados novos associados, segundo os critérios estabelecidos nos incisos I a IV, para reposição das vagas em aberto, cujo mandato terá excepcionalmente coincidente com o dos membros remanescentes.

Dos Direitos

Artigo 14° – Aos associados são garantidos iguais direitos, a seguir relacionados:

I – comparecer às reuniões da Assembléia Geral, discutir os assuntos tratados, podendo votar e serem votados para os cargos eletivos da entidade, desde que preencham as disposições estatutárias;
II – pleitear os mandatos estatutários e serem votados, desde que preencham as disposições estatutárias;
III – propor ao exame dos órgãos diretivos as questões de interesse social e as medidas que acharem convenientes;
IV – convocar a Assembléia Geral, mediante proposta assinada por 1/5 (um quinto) dos associados, no mínimo, e dirigida ao Presidente do Conselho de Administração.
V – apresentar projetos, programas e planos de ação para serem desenvolvidos e participar dos eventos patrocinados pela entidade;
VI – recorrer dentro de 5 (cinco) dias, à Assembléia Geral, de penalidades impostas pelo Conselho de Administração;

Dos Deveres

Artigo 15° – São deveres dos associados:

I – cooperar para o desenvolvimento e prestígio do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;
II – acatar e cumprir as decisões dos órgãos diretivos do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, além do presente Estatuto;
III – desempenhar com dedicação os cargos que lhes forem atribuídos pela Assembléia Geral e demais órgãos do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;
IV – contribuir, direta ou indiretamente, pessoal ou coletivamente, para o desenvolvimento e o engrandecimento do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;
V – cumprir fielmente as disposições do presente Estatuto, dos regimentos internos, bem como as deliberações dos órgãos deliberativos e administrativos do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;
VI – comparecer às Assembléias Gerais quando previamente solicitado;
VII – participar dos grupos designados a promover atividades patrocinadas pela entidade;
VIII – denunciar qualquer irregularidade ou abuso que seja de seu conhecimento, que possa prejudicar o INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS.

Da Advertência, Suspensão, Demissão e Exclusão

Artigo 16° – São considerados motivos para suspensão de direitos, o associado que:

119222 AUTENTICAÇÃO AU0251AD0419801

P.M.A Fls. 118 Ass.

P. M. A Fls 29 Ass.

I – tiver comportamento incompatível com a dignidade e o decoro do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;
II – não aceitar, sem motivos justificados, cargos para os quais tenha sido eleito ou funções para as quais tenha sido indicado;
III – praticar atos que contrariem os fins estatutários do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS.

Segundo Serviço Notarial Protesto / Registro de Pessoa Jurídica Fone/Fax: 65 3543-1236 Arenápolis - MT

Artigo 17° – Será suspensa a qualidade de associado por qualquer um dos motivos relacionados no artigo anterior, imposta a penalidade por período não superior a 1 (um) ano, garantido o pleno direito de defesa.

Parágrafo Primeiro – No período em que subsistir a penalidade, fica vedado ao associado:

I – votar e ser votado;
II – participar das reuniões da Assembléia Geral;
III – o exercício do cargo eletivo que eventualmente esteja exercendo no INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS.

Parágrafo Segundo – A pena de suspensão será decretada pelo Conselho de Administração, assegurado ao associado o direito de apresentação de defesa prévia no prazo de 15 (quinze) dias corridos, após a notificação.

Parágrafo Terceiro – Da decisão de suspensão devidamente fundamentada, caberá ao associado à possibilidade de recurso à Assembléia Geral, especialmente convocada para esse fim, a ser interposto no prazo de 5 (cinco) dias corridos, contados da ciência, pelo interessado, da decisão que lhe aplicar a penalidade.

Artigo 18° – Os associados que infringirem as disposições deste Estatuto e demais normas vigentes nesta Associação poderão ser excluídos do quadro de associados quando cometerem justa causa, por ato formal do Presidente. São considerados motivos graves para exclusão do quadro social, associado que:

I – reincidir em qualquer um dos motivos que lhe sujeite à suspensão de direito;
II – causar prejuízo ao INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, por dolo ou culpa grave;
III – locupletar-se, direta ou indiretamente, de qualquer bem do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;
IV – utilizar-se, indevidamente, do nome, dos bens e dos serviços do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS.
V – praticas incompatíveis com a moral e bons costumes que possam comprometer a imagem da Instituição.

Parágrafo Primeiro – Na hipótese de ocorrência de qualquer outro motivo considerado grave e não previsto expressamente neste Estatuto, poderá o associado ser excluído, após deliberação fundamentada em Assembléia Geral, especialmente convocada para esse fim, pela maioria absoluta dos associados.

Parágrafo Segundo – Será automaticamente considerado excluído o associado que se tornar civilmente incapaz ou falecer.

COTIA 30 [illegible] 2025 AUTENTICAÇÃO AU0251AD0419802

P.M.A Fls 49 Ass.
P. M. A Fls 292 Ass.

Artigo 19° – É direito de o associado pedir demissão ou desligamento do quadro associativo mediante requerimento dirigido ao Conselho de Administração, desde que em dia com as suas obrigações estatutárias.

Parágrafo Primeiro – A demissão ou desligamento voluntário de associado será solicitado por carta dirigida ao Presidente do Conselho de Administração.

Artigo 20° – Os associados não terão direito a qualquer benefício, remuneração, vantagem, seja direta ou indireta quando de sua saída da organização.

Segundo Serviço Notarial Polesia / Registro de Pessoa Jurídica Fone/Fax: 65 3341-1203 Arenápolis - MT

Capítulo IV
Da Administração

Artigo 21° – São órgãos do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS:

I – Assembléia geral;
II – Conselho de Administração;
III – Superintendência Geral;
IV – Conselho Fiscal.

Parágrafo Primeiro – É expressamente vedada a cumulação de cargos dos integrantes do Conselho de Administração com os do Conselho Fiscal.

Parágrafo Segundo – A posse dos membros da Superintendência Geral e Conselho Fiscal dar-se-á na mesma Assembléia que os eleger e se ausente algum de seus membros, far-se-á perante os respectivos conselhos para o qual foi eleito, em sua primeira reunião.

Parágrafo Terceiro – Os membros do Conselho Administrativo e do Conselho Fiscal permanecerão em seus cargos sempre que, terminado o prazo para o qual tenham sido eleitos, e a Assembléia Geral não haja escolhido e empossado os novos membros.

Da Assembléia Geral

Artigo 22° – A Assembléia Geral é o órgão soberano do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, nos termos deste Estatuto, sendo composta pelos associados em pleno gozo de seus direitos estatutários.

Artigo 23° – A Assembléia Geral se reunirá, ordinariamente, no primeiro quadrimestre seguinte ao encerramento de cada exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim exigirem.

Parágrafo Primeiro – A Assembléia Geral realizar-se a, extraordinariamente, sempre que necessário, quando convocada:

I – pelo Conselho de Administração;
II – pelo Conselho Fiscal;
III – por requerimento de, no mínimo, 1/5 (um quinto) dos associados quites com as obrigações

COTIA ... AUTENTICAÇÃO AU0251AD0419805

P.M.A Fls. 120 Ass.

P. M. A Fls. 293 Ass.

Parágrafo Segundo – A Assembléia Geral Ordinária será convocada por meio de edital, afixado na sede da entidade e/ou publicado em Diário Oficial, por circulares ou outros meios convenientes, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, e extraordinariamente com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas, com a menção da pauta de assuntos, local, dia, e hora da reunião.

Parágrafo Terceiro – A Assembléia Geral será instaurada e presidida pelo Presidente do Conselho de Administração, ou em caso de seu impedimento ou ausência, pelo Vice-Presidente do Conselho de Administração ou, no impedimento deste, por qualquer membro do Conselho de Administração, o qual resignará um Secretário dentre os presentes.

Parágrafo Quarto – Caso a Assembléia Geral não seja convocada, nos termos do presente Estatuto, fica garantido a 1/5 (um quinto) dos associados o direito de convocá-la.

Segundo Serviço Notarial Protesto / Registro de Pessoa Jurídica Fone/Fax: 65 3343-1206 Arenápolis - MT

Parágrafo Quinto – As Assembléias Gerais só serão realizadas se respeitadas às seguintes condições:

I – em primeira convocação, com a imprescindível presença de 2/3 (dois terços) de seus associados;
II – em segunda convocação, 30 (trinta) minutos após o horário da primeira convocação, com a presença de qualquer número de seus associados.

Artigo 24° – Compete à Assembléia Geral:

I – alterar o Estatuto Social;
II – eleger e destituir os membros titulares e suplentes do Conselho de Administração e Conselho Fiscal, nos termos deste estatuto;
III – conceder o titulo de sócio benemérito e honorário, por proposta do Conselho de Administração;
IV – eleger, na Assembléia Geral Extraordinária de fundação, dentre os sócios fundadores, presidente *pro tempore*, com a incumbência de adotar as providências necessárias para constituição do Conselho de Administração, bem como para representação da entidade até este ato;
V – analisar e aprovar a previsão orçamentária anual proposta pelo Conselho de Administração;
VI – deliberar sobre as contas anuais e o balanço encaminhado pelo Conselho de Administração, após parecer do Conselho Fiscal;
VII – aprovar os atos que resultem em alienação ou oneração dos bens móveis e imóveis superiores a 10% (dez por cento) do patrimônio líquido do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;
VIII – aprovar contratos de empréstimos e financiamentos com valor superior a 10% (dez por cento) do faturamento bruto do exercício imediatamente anterior;
IX – aprovar aquisições de bens móveis e imóveis com valores superiores a 15% (quinze por cento) do patrimônio líquido do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;
X – julgar os recursos das sanções aplicadas pelo Conselho de Administração, nos termos dos artigos 19 e 20 deste Estatuto;
XI – deliberar em grau de recurso, sobre exclusão de associados, nos termos deste Estatuto;
XII – decidir sobre a extinção do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;
XIII – decidir sobre os casos omissos.

Parágrafo Primeiro – Para as deliberações a que se referem os incisos deste artigo, são exigidos os votos concordes de pelo menos 2/3 (dois terços) dos presentes em Assembléia Geral, especialmente convocados para esse fim.

Parágrafo Segundo – Para os demais itens de sua competência, poderá a Assembléia deliberar, em qualquer convocação, com a maioria absoluta dos presentes.

CARTÓRIO FISCARELLI REGISTRO CIVIL DE COTIA RUA ERNESTO DE SOUZA CAMPOS, 1 - GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL AUTENTICAÇÃO A PRESENTE CÓPIA CONFERE COM O ORIGINAL APRESENTADO. DOU FÉ. COTIA 30 JAN 2025 AUTENTICAÇÃO AU0251AD0419806

P.M.A Fls. 47 Ass.

P. M. A Fls. 299 Ass.

Parágrafo Terceiro – Em caso de empate, o Presidente do Conselho de Administração terá voto de qualidade.

Artigo 25° – Nenhum assunto alheio ao previsto pela pauta constante na convocação poderá ser tratado.

Artigo 26° – Instalada a Assembléia Geral, o seu Presidente fará a leitura do Edital de convocação, declarando, em breves palavras, a finalidade da Assembléia e, em seguida, dará início aos trabalhos obedecendo rigorosamente à ordem do dia constante no edital.

Artigo 27° – Cada associado, constante das categorias dispostas no artigo 21 do presente Estatuto, quite com suas obrigações estatutárias, terá direito a 1 (um) voto na Assembléia, podendo ser representado por procurador que também seja associado.

Segundo Serviço Notarial Protesto / Registro de Pessoa Jurídica Fone/Fax: 65 3543-1296 Arenápolis - MT

Parágrafo Primeiro – A representação do associado será feita mediante a apresentação prévia de instrumento de mandato assinado pelo associado, com firma reconhecida em cartório.

Parágrafo Segundo – Nenhum procurador poderá representar mais do que 3 (três) associados.

Artigo 28° – Em todas as reuniões da Assembléia serão lavradas atas, contendo as deliberações da reunião, que serão submetidas pelo seu respectivo Presidente a registro no órgão competente.

Parágrafo Único – Todos os presentes em Assembléia assinarão o livro próprio de presenças.

Do Conselho de Administração

Artigo 29° – O Conselho de Administração é o órgão superior de deliberação, execução e representação do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, constituído de representantes associados, composto de conselheiros eleitos e destituíveis a qualquer momento pela Assembleia Geral, aos quais compete a direção das atividades e a prática de todos os atos inerentes à finalidade do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS.

Parágrafo Primeiro – Ao Conselho de Administração fica assegurado a composição e atribuições normativas e de controle básicas previstas na Lei Federal n.º 9.637/1998, e demais leis estaduais, municipais e do Distrito Federal que regem a qualificação de entidades privadas sem fins lucrativos como organizações sociais, podendo se constituir, de maneira exemplificada, por:

I – 30% (trinta por cento) de membros natos representantes de entidades da sociedade civil;
II – 30% (trinta por cento) de membros natos representantes do Poder Público;
III – 10% (dez por cento) de membros eleitos dentre os membros ou associados e representantes dos empregados da entidade;
IV – 20% (vinte por cento) de membros eleitos pelos demais integrantes do conselho, dentre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral;
V – 10% (dez por cento) de membros indicados ou eleitos na forma estabelecida pelo estatuto.

CARTORIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE COTIA RUA ERNESTO LEMOS LEITE 199 - COTIA SP GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL AUTENTICAÇÃO A PRESENTE COPIA CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO DO QUE DOU FÉ COTIA 30 119222 AUTENTICAÇÃO Código Selo: AU6251AD04119807

P.M.A Fls. 120 Ass.
P. M. A Fls 29 Ass.

Ou:

I - 20 a 40% (vinte a quarenta por cento) de membros natos representantes do Poder Público definidos pelo estatuto da entidade;
II - 20 a 30% (vinte a trinta por cento) de membros natos representantes de entidades da sociedade civil, definidos pelo estatuto;
III - até 10% (dez por cento), no caso de associação civil, de membros eleitos dentre os membros ou os associados;
IV - 10 a 30% (dez a trinta por cento) de membros eleitos pelos demais integrantes do conselho, dentre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral;
V - até 10% (dez por cento) de membros indicados ou eleitos na forma estabelecida pelo estatuto.

Ou:

I - 0 a 20% (zero a vinte por cento) de representantes do Poder Público;
II - 0 a 20% (zero a vinte por cento) de membros indicados pelas entidades representativas da sociedade civil;
III - 40 a 60% (quarenta a sessenta por cento) de membros indicados ou eleitos na forma estabelecida no Estatuto;
IV - 10 a 20% (dez a vinte por cento) de membros eleitos pelos demais integrantes do Conselho, dentre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral;
V - 10 a 20% (dez a vinte por cento) de membros eleitos pelos empregados da entidade.

Segundo Serviço Notarial
Protesto / Registro de Pessoas Jurídica
Fone/Fax: 65 3343-1296
Arenápolis - MT

Ou:

I - até 55 % (cinquenta e cinco por cento) no caso de associação civil, de membros eleitos dentre os membros ou os associados;
II - 35% (trinta e cinco por cento) de membros eleitos pelos demais integrantes do Conselho, dentre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral;
III - 10% (dez por cento) de membros eleitos pelos empregados da entidade.

Parágrafo Segundo – O Presidente do Conselho de Administração será eleito pela Assembléia Geral, dentre os membros indicados nas formas dos incisos I a V deste artigo.

Parágrafo Terceiro – Competirá ao Presidente do Conselho de Administração representar o INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, em juízo ou fora dele.

Parágrafo Quarto – Os membros do Conselho de Administração escolherão, dentre seus membros, um Vice-Presidente, o qual auxiliará o Presidente e o substituirá em suas ausências e impedimentos.

Parágrafo Quinto – Os membros do Conselho de Administração serão substituídos em caso de renúncia ou expulsão por falta gravíssima, comprovada após regular processo em que seja garantido o contraditório e a ampla defesa, reconhecida pelo voto qualificado de 2/3 (dois terços) da Assembléia Geral.

Parágrafo Sexto – Os membros terão participação no órgão colegiado de deliberação superior, de representantes dos empregados da entidade e de membros de notória capacidade profissional e idoneidade moral.

Parágrafo Sétimo – Os membros eleitos ou indicados para compor o Conselho devem ter mandato de 4 (quatro) anos, admitida uma recondução.

CARTÓRIO FISCARELLI RESIDENCIAL
RUA ERNESTO LEMOS LEITE 154 COTIA SP
GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL
AUTENTICAÇÃO DE CÓPIA CONFERE COM O ORIGINAL APRESENTADO
COTIA 30 2025
119222
AU036TAD04419808

P.M.A Fls. 123 Ass.

P. M. A Fls. 296 Ass.

Parágrafo Oitavo – Os representantes de entidades e representantes do poder público e entidades da sociedade civil devem corresponder a mais de 50% (cinqüenta por cento) do conselho.

Parágrafo Nono – O primeiro mandato de metade dos membros eleitos ou indicados deve ser de 2 (dois) anos, segundo estabelecidos no estatuto.

Parágrafo Décimo – O dirigente máximo da entidade deve participar das reuniões do conselho, sem direito a voto.

Parágrafo Décimo Primeiro - O conselho deve reunir-se ordinariamente, no mínimo, três vezes a cada ano, e extraordinariamente a qualquer tempo.

Parágrafo Décimo Segundo – Os conselheiros não devem receber remuneração a qualquer título pelos serviços que, nesta condição, prestarem à organização social.

Parágrafo Décimo Terceiro – Aos conselheiros e membros da diretoria é vedado exercer cargo em comissão e função gratificada do Poder Executivo, Legislativo, Judiciário na esfera Federal, Estadual, Municipal e suas autarquias.

Parágrafo Décimo Quarto – Em caso de vacância em cargos do Conselho de Administração deverá ser convocada Assembléia Geral para reposição imediata das vagas em aberto, cujo mandato será excepcionalmente coincidente com o dos membros remanescentes.

Segundo Serviço Notarial Protesto / Registro de Pessoa Jurídica Fone/Fax: 65 3343-1296 Arenápolis - MT

Parágrafo Décimo Quinto – Os membros do Conselho de Administração não poderão ser cônjuge, companheiro, parentes consanguíneos ou afins, até o terceiro grau dos membros da Superintendência bem como do Prefeito, Vice-Prefeito, Vereadores, dirigentes, Governador, Vice-Governador, Secretários, Subsecretários, Diretores da Administração Direta, Autarquias e Fundações das esferas Municipal, Estadual e Federal, detentores de cargo comissionado ou função gratificada, da Administração Pública direta ou indireta do órgão contratante.

Parágrafo Décimo Sexto – Os conselheiros eleitos ou indicados para integrar a Diretoria da Instituição devem renunciar ao assumirem as correspondentes funções executivas.

Parágrafo Décimo Sétimo – Participação no órgão colegiado de deliberação superior, de representantes dos empregados da entidade e de membros de notória capacidade profissional e idoneidade moral.

Artigo 30° – Compete ao Conselho de Administração:

I – fixar as diretrizes gerais e desenvolver os programas de atividades do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, no âmbito de sua área de atuação, para consecução do seu objetivo;
II – aprovar a proposta de celebração de contrato de gestão da unidade pública a ser gerenciada;
III – aprovar a proposta de orçamento da unidade pública a ser gerenciada ou já sob gestão, bem como o programa de investimento a ela relativo;
IV – Escolher, designar e dispensar os membros ocupantes de cargo de direção ou gestão da unidade pública sob gestão; bem como escolher, designar e dispensar os membros da Diretoria;
V – fixar remuneração dos membros ocupantes de cargo de direção ou gestão da unidade pública sob gestão;
VI – aprovar e dispor sobre a alteração dos estatutos e a extinção da entidade por maioria, no mínimo, de 2/3 (dois terços) de seus membros;

COT 30 J 119222 AUTENTICADO AD025IAD04119810

P.M.A Fls. 129 Ass.

P. M. A Fls 297 Ass.

VII – aprovar a proposta de orçamento da unidade pública a ser gerenciada ou já sob gestão e o programa de investimento a ela relativo, bem como aprovar a proposta de orçamento da entidade e seu programa de investimentos;

VIII – aprovar por maioria, no mínimo, de 2/3 (dois terços) de seus membros, o regulamento próprio contendo os procedimentos que deve adotar para a contratação de obras, serviços, compras e alienações que visam o cumprimento da finalidade do contrato de gestão;

IX – aprovar por maioria, no mínimo, de 2/3 de seus membros, o plano de cargos, salários e benefícios dos empregados da entidade bem como da unidade pública sob gestão;

X – aprovar e encaminhar, ao órgão supervisor da execução do contrato de gestão, os relatórios gerenciais e de atividade da unidade pública sob gestão, elaborado pela diretoria da mesma, nos prazo fixados no instrumento;

XI – fiscalizar o cumprimento das diretrizes e metas definidas da entidade e da unidade pública gerenciada, e aprovar os demonstrativos financeiros, contábeis e as contas anuais da entidade, e da unidade pública sob gestão, com auxílio de auditoria externa;

Segundo Serviço Notarial Protesto / Registro de Pessoa Jurídica Fone/Fax: 65 3343-1296 Arenápolis - MT

XII – providenciar a publicação, anualmente, de Relatórios financeiros e Relatórios de Execução dos Contratos de Gestão, no Diário Oficial, ou jornal de grande circulação de cada ente federativo ao que se vincula o respectivo contrato de gestão ou por meio eletrônico;

XIII - pronunciar-se sobre assuntos que lhe forem submetidos pela diretoria ou superintendência da entidade;

XIV – pronunciar-se sobre denúncia que lhe for encaminhada pela sociedade civil em relação à gestão e aos serviços sob sua responsabilidade, adotando as providências cabíveis.

XV – conduzir a gestão estratégica, política e executiva do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;

XVI – gerir o patrimônio do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;

XVII - deliberar sobre a proposta do plano de trabalho estratégico, do orçamento, do programa de investimentos da unidade a ser gerenciada ou já sob gestão, para aprovação da Assembleia Geral;

XVIII– aprovar o Regime Interno e Manual de Recursos Humano;

XIX – aprovar o organograma do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;

XX – aprovar quaisquer regulamentos necessários ao bom andamento das atividades do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;

XXI – eleger e destituir 3 (três) membros da Superintendência Geral, entre os associados do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;

XXII – analisar e aprovar as indicações para a superintendência e diretorias executivas do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, bem como sua destituição;

XXIII – deliberar sobre a suspensão ou exclusão de associados;

XXIV – analisar e aprovar as indicações dos membros a compor a comissão eleitoral;

XXV – aprovar o processo eleitoral e julgar impugnações apresentadas;

XXVI – aprovar contratos em geral, com valores superiores a 5% (cinco por cento) e inferiores a 10% (dez Por cento) do faturamento bruto do exercício imediatamente anterior;

XXVII – aprovar aquisições de bens móveis e imóveis com valores superiores a 5% (cinco por cento) e inferiores a 15% (quinze por cento) do patrimônio líquido do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;

XXVIII – elaborar, deliberar e encaminhar à Assembléia Geral proposta de reforma estatutária;

XXIX – emitir parecer sobre admissão de novo associado e encaminhá-lo para deliberação em Assembléia Geral;

XXX – apresentar ao Conselho Fiscal, até o último dia útil do mês fevereiro, análise de resultados que inclua prestação de contas, balanço do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS e comparativos com o exercício anterior;

XXXI – autorizar a celebração de convênios e contratos em geral com instituições públicas.

CARTÓRIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE COTIA RUA ERNESTO [illegible] GUSTAVO RENATO FISCARELLI OFICIAL AUTENTICAÇÃO [illegible] O ORIGINAL A MIM APRESENTADO DO QUE DOU FÉ COTIA 30 JUN 2025 119222 SELO DE AUTENTICIDADE

P.M.A Fls. 127 Ass.
P. M. A Fls. 298 Ass.

Artigo 31° – O Conselho de Administração se reunirá, ordinariamente, uma vez por mês e, extraordinariamente, sempre que se fizer necessário, mediante simples solicitação de seu Presidente ou 3 (três) de deus membros e com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, por fax ou e-mail. Os trabalhos e deliberação serão lavrados em atas em sistema próprio, devendo ser assinados por todos os seus membros presentes.

Parágrafo Primeiro – As deliberações do Conselho de Administração serão tomadas pela maioria de votos, presentes no mínino 3 (três) de seus membros. Em caso de empate, o Conselheiro com maior idade terá voto de qualidade.

Parágrafo Segundo – Os membros do Conselho de Administração poderão votar por carta, fax ou correio eletrônico, desde que dirigidos previamente à realização da reunião, ou ainda participar de reuniões por meio de conferências telefônicas ou videoconferências.

Segundo Serviço Notarial
Protesto / Registro de Pessoa Jurídica
Fone/Fax: 65 3343-1296
Arenápolis - MT

Parágrafo Terceiro – É vedada a representação de membro do Conselho de Administração em suas reuniões por procurador.

Parágrafo Quarto – Serão automaticamente destituídos de suas funções os conselheiros que, durante a vigência de seu mandato, injustificadamente, deixar de comparecer em 3(três) reuniões seguidas ou 5 (cinco) alternadas, cabendo ao Conselheiro destituído recurso à Assembléia Geral especialmente convocada para esse fim, no prazo de 15 (quinze) dias da comunicação.

Artigo 32° – As procurações outorgadas em nome do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS serão assinadas pelo Presidente, ou em sua ausência pelo Vice-Presidente, ou por outro procurador devidamente constituído pra tal, e, além de mencionarem expressamente os poderes conferidos, deverão, com exceção daquelas para fins judiciais, conter um período de validade limitado.

Parágrafo Primeiro – A representação legal, judicial ativa ou passiva caberá ao Presidente, e, adicional e separadamente a representantes legais especialmente designados pelo Conselho de Administração, o qual poderá constituir advogados, outorgando-lhes o necessário mandato com cláusula "ad judicia" e demais poderes constantes no art. 105 do Código de Processo Civil, com validade até o trânsito em julgado das decisões, nas ações administrativas municipais, estaduais e federais, e judiciais em que intervierem, inclusive, podendo outorgar procuração para outros fins, com a finalidade para atender necessidades específicas em casos emergenciais, ambas por instrumento público ou particular.

Parágrafo Segundo – As procurações públicas ou privadas outorgadas em nome do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, para movimentação financeira, deverão ser assinadas por 2 (dois) membros do Conselho de Administração, sendo um deles, obrigatoriamente, seu Presidente, ou em sua ausência o Vice-Presidente.

Artigo 33° – As assinaturas de cheque e movimentação das contas bancárias serão obrigatórias ter (2) duas assinaturas a serem realizadas, sendo a primeira pelo Presidente do Conselho de Administração, ou em sua ausência o Vice-Presidente do Conselho de Administração e a segunda assinatura obrigatoriamente pelo Superintendente Geral ou em sua ausência pelo Diretor Administrativo Financeiro, os quais poderão indiciar representante(s) legal(is).

Artigo 34° – É vedado aos membros do Conselho de Administração prestar fianças ou avais em nome pertinentes aos interesses do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS.

CARTÓRIO FISCARELLI REGISTRO CIVIL DE COTIA
RUA ERNESTO ... Nº 58
GUSTAVO RENATO FISCARELLI OFICIAL
AUTENTICAÇÃO ... SELO(S) ... CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO DO QUE DOU FÉ
COTIA 30 JAN 2015
119222
AUTENTICAÇÃO
VAU0251A00419812

P.M.A Fls. 126 Ass.

P. M. A Fls. 299 Ass.

Artigo 35° - A entidade adotará práticas de gestão administrativa, necessárias e suficientes a coibir a obtenção, de forma individual ou coletiva, de benefícios e vantagens pessoais, em decorrência da participação nos processos decisórios.

Artigo 36° – Compete ao Presidente do Conselho de Administração:

I – cumprir e fazer este Estatuto e as deliberações da Assembléia Geral e do Conselho de Administração;
II – representar o INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, em juízo ou fora dele, bem como em suas relações com poderes públicos e com terceiros, podendo delegar tais poderes, observadas as regras estabelecidas no presente Estatuto;
III – acompanhar o desempenho das unidades operacionalizadas pelo INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;
IV – coordenar a política administrativa, patrimonial e financeira do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;
V – propor ao Conselho de Administração a contratação e substituição dos executivos superintendentes do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;
VI – propor ao Conselho de Administração a contratação e substituição de consultores, auditores externos, assessores jurídicos e prestadores de serviços;
VII – delegar atribuições em caráter permanente ou transitório, ouvido o Conselho de Administração;
VIII – encaminhar à Assembléia Geral, até o dia 30 de abril do ano imediatamente seguinte, as contas anuais para aprovação e a previsão orçamentária anual proposta pelo Conselho de Administração;
IX – assinar correspondências de caráter relevante, acordos, contratos e convênios para consecução do objeto social do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;
X – Convocar Assembléia Geral;
XI – presidir as reuniões do Conselho de Administração.

Segundo Ofício Notarial Protocolo / Registro de Pessoa Jurídica Fone/Fax: 65 3343-1006

Artigo 37° – Compete ao Vice-Presidente do Conselho de Administração:

I – substituir o Presidente do Conselho de Administração nas suas faltas ou impedimentos; e
II – exercer atribuições que lhe forem delegadas pelo Presidente do Conselho de Administração.

Capítulo V
Da Superintendência Geral

Artigo 38° – A Superintendência Geral é seu órgão gestor, de natureza executiva, que será constituída por profissionais contratados pelo conselho de administração com remuneração de valores praticados na região de atuação, será exercida pelo superintendente geral, cujas atribuições são específicas para as questões que dizem respeito à entidade, sem prejuízo das demais disposições contidas no presente Estatuto.

Parágrafo Primeiro – O Superintendente Geral não poderá exercer cumulativamente outras atividades remuneradas.

Parágrafo Segundo – A superintendência será composta dos seguintes cargos: Superintendente Geral, Diretor Administrativo Financeiro e Diretor Executivo.

CARTÓRIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE COTIA RUA ERNESTO LEMOS LEITE, 189 - COTIA - SP GUSTAVO FISCARELLI - OFICIAL AUTENTICAÇÃO A PRESENTE CÓPIA CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO DO QUE DOU FÉ. COTIA 30 JAN 2025 119222 AUTENTICAÇÃO AU00291RD0419809

P.M.A Fls. 147 Ass.

P. M. A Fls. 300 Ass.

Artigo 39° – A Superintendência Geral será presidida pelo Presidente do Conselho de Administração, na condição de membro nato, e será composto por mais 3 (três) membros, eleitos da seguinte forma:

I – 1 (um) membro eleitos pelo Conselho de Administração entre os associados do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;
II – 1 (um) membro eleitos pelos demais integrantes da Superintendência Geral, dentre pessoas da comunidade de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral;
III – 1 (um) membro eleito pelos funcionários do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, entre seus pares.

Parágrafo Único – Os conselheiros eleitos para compor a Superintendência Geral não poderão ser cônjuge, companheiro ou parentes, consangüíneos ou afins, até o terceiro grau dos membros do Conselho de Administração, bem como do Prefeito, Vice-Prefeito, Vereadores, dirigentes, Governador, Vice-Governador, Secretários e Subsecretários, das esferas Municipal, Estadual e Federal, detentores de cargo comissionado ou função gratificada, da Administração Pública direta ou indireta do órgão contratante.

Segurança e Saúde Ocupacional Projetos / Registro de Pessoa Jurídica Fone/Fax: 65 3343-1296 Arenápolis - MT

Artigo 40° - Compete a Superintendência Geral:

I – administrar a entidade, com observância das resoluções do Conselho de Administração e da Assembléia Geral;
II – elaborar e submeter à apreciação do Conselho de Administração:
III – propostas de alterações estatutárias, devidamente justificadas;
IV – oregimento interno, bem como a estrutura organizacional da entidade;
V – até 30 de setembro de cada ano, a proposta orçamentária e o plano de trabalho para o exercício seguinte;
VI – até 31 de janeiro de cada ano, a prestação de contas relativa ao exercício anterior;
VII – Propostas de alterações orçamentárias, no decorrer do exercício, devidamente fundamentadas;
VIII – outros assuntos sujeitos à deliberação do Conselho de Administração;
IX – fazer publicação no diário oficial, ou jornal de grande circulação, ou por meio eletrônico do balanço anual e disponibilização por meio eletrônico das prestações de contas referentes ao exercício anterior;
X – manter atualizado o planejamento geral da entidade, equacionando e deliberando sobre os seus problemas e fazendo o acompanhamento de todas as suas atividades;
XI – estabelecer metas de curto, médio e longo prazo, que serão acompanhadas por meio de indicadores previamente estabelecidos;
XII – submeter, ao Conselho de Administração, as indicações para os demais órgãos diretivos previstos no regimento interno;
XIII – movimentar contas bancárias, fundos, poupanças e quaisquer aplicações financeiras, em conjunto com o Presidente do Conselho de Administração do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, conforme previsto no regimento interno;
XIV – praticar todos os atos de gestão de pessoal da entidade;
XV – apresentar a qualquer sócio, membro da diretoria ou dirigente de parceiro público, sempre que solicitadas, informações sobre a escrituração da entidade;
XVI – zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor;
XVII – ter sob sua guarda livros e arquivos relacionados às suas atribuições;
XVIII – assegurar o pleno e autônomo funcionamento das comissões de ética;
XIX – admitir e coordenar o corpo de profissionais de saúde do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE

CARTÓRIO FISCAL E REGISTRO CIVIL DE PESSOAS NATURAIS RUA PRESIDENTE CAMPOS LEITE 1954 COTIA SP CEP 06700-000 TEL (11) 4612-1222 AUTENTICAÇÃO AUTENTICAÇÃO NÃO SUBSTITUI A CÓPIA CONFERE COM O ORIGINAL A QUAL FOI APRESENTADO OU EXIBIDO COTIA 30 JAN 2019 AUTENTICAÇÃO AU02544AD0419813

XX – supervisionar a execução das atividades de assistência a saúde, educação e pesquisa do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;
XXI – garantir todos os meios necessários para a prática da assistência à saúde em favor da recuperação da saúde do paciente;
XXII – responder perante os conselhos profissionais pertinentes por qualquer problema que surja na entidade;
XXIII – exercer as demais atribuições que lhe forem delegadas pelo Conselho de Administração.

Parágrafo Único – O Conselho de Administração poderá delegar atribuições da Superintendência Geral a outros órgãos do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, previstos no seu Regimento Interno.

Artigo 41° - Compete ao diretor administrativo financeiro:

I – Planejar e controlar a atividade financeira e elaborar o orçamento do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS;
II – Supervisionar e orientar a preparação da escrituração contábil e a prestação de contas anual, em conjunto com o Superintendente Geral;
III – movimentar contas bancárias, fundos, poupanças e quaisquer aplicações financeiras, em conjunto com o Presidente do Conselho de Administração e/ou com Superintendência Geral;
IV – Substituir o Superintendente Geral em suas ausências e/ou impedimentos, podendo outorgar procurações, com prazo de validade não superior ao seu mandato;
V – Organizar e dirigir os serviços da secretaria da entidade;
VI – Ter sob a sua guarda livros e arquivos relacionados às suas atribuições;
VII – Secretariar as reuniões da Assembléia Geral e do Conselho de Administração, e redigir atas;
VIII – Realizar o controle patrimonial da entidade;
IX – Apresentar relatórios de receitas e despesas sempre que forem solicitadas;
X – Apresentar o relatório financeiro para ser submetido ao Conselho de Administração, Conselho Fiscal e a Assembléia Geral;
XI – Apresentar no mínimo semestralmente toda a escrituração contábil ao Conselho Fiscal, incluindo os relatórios de desempenho financeiro e contábil e sobre as operações patrimoniais realizadas;
XII – Conservar sob sua guarda a responsabilidade, os documentos contábeis da entidade;
XIII – Arrecadar e contabilizar contribuições dos associados e doadores, rendas, auxílios e donativos, mantendo em dia a escrituração;
XIV – Acondução de todos os assuntos relativos às áreas de infra-estrutural, obras e manutenção dos bens de posse da entidade;
XV – Cuidar dos procedimentos relativos a compras e contratações;
XVI – Coordenar as atividades previstas no artigo 4, incisos I a VI.

Artigo 42° - Compete ao diretor executivo:

I – Responsabilizar-se pelos serviços de divulgação dos trabalhos sociais, acontecimentos e relações públicas, mantendo contato e intercambio com órgãos de imprensa e comunicação;
II – Desenvolver e manter programas de apoio de recursos sociais como subsídios as atividades da instituição;
III – Estabelecer contatos com os meios de comunicação com o objetivo de divulgar as atividades da instituição e promover sua imagem institucional;
IV – Assessorar a Diretoria nos esforços para obtenção de recursos;
V – Supervisionar o trabalho de divulgação da instituição

Secretaria Cível / Notarial
Protesto / Registro de Pessoa Jurídica
Fone/Fax: 65 3343-1236
Arenápolis - MT

CARTÓRIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE COTIA
RUA ERNESTO LEMOS LEITE 139 - COTIA SP
GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL
AUTENTICAÇÃO À PRESENTE CÓPIA CONFERE COM O ORIGINAL APRESENTADO NESTE ATO
COTIA 30 DEZ 2015
119222
AUTENTICAÇÃO
AU0251AD0419814
( ) Viviane de Fátima Ideão Cordeiro - Substituto
( ) Bruno Marcelo Teixeira - Escrevente
( ) André Aparecido Machado Gomes - Escrevente

CARTÓRIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE COTIA
RUA ERNESTO LEMOS LEITE 139 - COTIA SP
GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL
AUTENTICAÇÃO À PRESENTE CÓPIA CONFERE COM O ORIGINAL APRESENTADO NESTE ATO
COTIA 30 JAN 2015
( ) Viviane de Fátima Ideão Cordeiro - Substituto
( ) Bruno Marcelo Teixeira - Escrevente
( ) André Aparecido Machado Gomes - Escrevente

P.M.A Fls. 129 Ass.

P. M. A Fls. 392 Ass.

Parágrafo Único – O Conselho de Administração poderá delegar atribuições da Superintendência Geral a outros órgãos do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, previstos no seu Regimento Interno.

Artigo 43° – A Superintendência Geral se reunirá, ordinariamente, no mínimo 3 (três) vezes ao ano, e extraordinariamente, a qualquer tempo, mediante convocação de seu Presidente, ficando garantido a 1/5 (um quinto) de seus membros o direitos de convocá-la, através de carta registrada ou e-mail encaminhado aos endereços de seus membros constantes de seus registros no INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, com antecedência mínima de 3 (três) dias úteis, com a menção da pauta de assuntos, local, dia e hora da reunião, sendo instaurada e presidida pelo seu Presidente, ou em caso de seu impedimento ou ausência, por qualquer membro da Superintendência Geral, o qual designará um Secretário dentre os presentes.

Parágrafo Primeiro – As deliberações da Superintendência Geral serão tomadas pela maioria de votos de seus membros presentes à reunião. Em caso de empate, o Conselheiro com a maior idade terá voto de qualidade, desde que não o faça na qualidade de presidente em exercício.

Parágrafo Segundo – Os membros da Superintendência Geral poderão votar por carta, fax ou correio eletrônico, desde que dirigido previamente à realização da reunião, ou ainda participar por meio de conferências telefônicas ou videoconferência.

Parágrafo Terceiro – É vedada a representação de membro da Superintendência Geral em suas reuniões por procurador.

Parágrafo Quarto – O superintendente ou gestor responsável por cada unidade pública sob gestão do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS poderá, quando convocado, participar das reuniões da Superintendência Geral, sem direito a voto.

Parágrafo Quinto – Os conselheiros eleitos ou indicados para integrar a Diretoria da Instituição devem renunciar ao assumirem as correspondentes funções executivas.

Artigo 44° - O mandato dos membros da Superintendência Geral será de 4 (quatro) anos, sendo que o primeiro mandato dos 2 (dois) membros eleitos com menor número de votos dentre os membros e associados do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, serão de 2 (dois) anos, de forma a não permitir a substituição simultânea de todos os seus membros.

Artigo 45° – Será admitida apenas uma recondução no mandato dos membros da Superintendência Geral.

Parágrafo Único – O membro reconduzido poderá ser eleito novamente, observando o intervalo de um mandato.

Artigo 46° – A presidência da Superintendência Geral caberá sempre ao Presidente do Conselho de Administração do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, o qual participará das reuniões sem direito a voto.

Artigo 47° – Em caso de afastamento de algum membro da Superintendência Geral, durante a vigência do respectivo mandato, deverá ser eleito substituto no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

CARTORIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE COTIA
RUA ERNESTO LEMOS LEITE 195 - COTIA SP
GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL
AUTENTICAÇÃO A PRESENTE COPIA CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO. DOU FÉ
COTIA 30 JUN 2022
AUTENTICAÇÃO
AU0251AD0413815

P.M.A Fls. 130 Ass.

P. M. A Fls. 393 Ass.

Capítulo VI
Da Prestação de Contas

Artigo 48° - A prestação de contas do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS observará às seguintes normas:

I – Os princípios fundamentais de contabilidade e as Normas Brasileiras de Contabilidade;
II – Apublicidade, por qualquer meio eficaz, no encerramento do exercício social e fiscal, do relatório de atividades e das demonstrações financeiras da entidade, incluindo as certidões negativas de débitos junto ao INSS e ao FGTS, colocando-se à disposição para o exame de qualquer cidadão;
III – Arealização de auditoria, inclusive por auditores externos independentes se for o caso, da aplicação dos eventuais recursos objeto de contrato de gestão ou de Termo de Parceria, conforme previsto em regulamento celebrado com o Poder Público;
IV – Aprestação de contas de todos os recursos oriundos de origem pública recebidos será realizada, conforme determina o parágrafo único do artigo 70 da Constituição Federal.
V – No caso de dissolução ou extinção do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, que ocorrerá tão somente por deliberação de 2/3 (dois terços) dos membros da Assembleia Geral especialmente convocada para este fim, o seu eventual patrimônio remanescente será destinado à entidade certificada, sem fins lucrativos nos termos da legislação vigente, ou a entidades públicas.

Artigo 49° - O **INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS** publicará, anualmente, os Relatórios Financeiros e os Relatórios de Execução dos Contratos de Gestão, no Diário Oficial de cada ente federativo a que se vincula o respectivo contrato de gestão, ou jornal de grande circulação ou por meio eletrônico;

Segundo Serviço Notarial e Registral
Protesto / Registro de Pessoa Jurídica
Fone/Fax: 65 3543-1296
Arenápolis - MT

Capítulo VII
Do Conselho Fiscal

Artigo 50° – O Conselho Fiscal será constituído por 2 (dois) membros titulares (relator e vogal) e (um) membros suplentes, associados ou não, eleitos pela Assembléia Geral.

Parágrafo Primeiro – O mandato do conselho Fiscal será coincidente com o mandato do Conselho de Administração, sendo permitida uma reeleição.

Parágrafo Segundo – Em caso de ausência ou impedimento temporário de qualquer membro efetivo, este será substituído temporariamente pelo primeiro suplente, que participará como membro do Conselho, com as mesmas prerrogativas de um membro efetivo.

Parágrafo Terceiro – Em caso de vacância, por renúncia ou impedimento definitivo de membro do Conselho, seu respectivo Suplente passará à condição de membro Efetivo, cujo mandato será excepcionalmente coincidente com o dos membros remanescentes.

Parágrafo Quarto – A vaga de suplente será preenchida por meio de eleição na Assembléia Geral seguinte, para completar o tempo de mandato complementar da vaga.

Parágrafo Quinto – Nenhum conselheiro receberá remuneração pelo exercício do cargo, nem lhes serão distribuídos qualquer parcela de seus bens ou de parcela do patrimônio líquido em qualquer forma ou pretexto.

CARTÓRIO FISCARELLI REGISTRO CIVIL DE COTIA
RUA [illegible]
GUSTAVO RENATO FISCARELLI OFICIAL
AUTENTICAÇÃO A PRESENTE COPIA CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO DO QUE DOU FÉ
COTIA 30
AUTENTICAÇÃO
AM02644AD0459818

P.M.A Fls. 37 Ass.

P. M. A Fls. 309 Ass.

Parágrafo Sexto – Os conselheiros eleitos ou indicados para integrar a Diretoria da Instituição devem renunciar ao assumirem as correspondentes funções executivas.

Artigo 51° – Compete ao Conselho Fiscal:

I – Examinar os livros de escrituração da entidade;
II – Emitir parecer a respeito do balancete semestral apresentado pela Superintendência;
III – Deliberar sobre o relatório anual de atividades da diretoria;
IV – Opinar sobre a aquisição e alienação de bens da entidade;
V – Requisitar ao Diretor Administrativo Financeiro, a qualquer tempo, documentação, operações econômico-financeiras realizadas pela entidade;
VI – Acompanhar o trabalho de eventuais auditores externos independentes;
VII – O conselho fiscal reunir-se-á ordinariamente antes do termino do primeiro trimestre do exercício anterior, e extraordinariamente sempre que necessário;
VIII – emitir parecer sobre o relatório e a prestação de contas anuais elaborados pelo Conselho de Administração, para que seja submetido à Assembléia Geral para aprovação;
IX– todos os demais encargos que a lei, este Estatuto e os demais órgãos diretivos lhe confiarem.
X – Opinar, mediante parecer, sobre os relatórios de desempenho fiscal e sobre as operações patrimoniais realizadas.

Parágrafo Primeiro – O Conselho se reunirá anualmente ou quando convocado por qualquer um de seus membros, e a convocação se fará por escrito, com antecedência mínima de 10 (dez) dias corridos, com a menção da pauta de assuntos, local, dia e hora da reunião.

Parágrafo Segundo – O Conselho Fiscal deliberará pela maioria de seus membros e suas reuniões somente se instalarão quando presente a maioria dos membros regularmente investidos.

Parágrafo Terceiro – O Conselho Fiscal reunir-se-á ordinariamente a cada 06 (seis) meses e extraordinariamente, sempre que necessário.

Parágrafo Quarto – Das reuniões do Conselho Fiscal se lavrarão atas, em livro próprio.

Segundo Serviço Notarial
Protesto / Registro de Pessoa Jurídica
Fone/Fax: 65 3343-1238
Arenápolis - MT

Capítulo VIII
Do Patrimônio Social

Artigo 52° – O patrimônio do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS é constituído por bens móveis, imóveis a ele pertencentes, ou que vier a ser adquiridos por compra, doação ou legado, contribuições, donativos, auxílios oficiais ou subvenções de qualquer tipo ou natureza;

Parágrafo Primeiro – Rendas recorrentes das atividades não gratuitas, voltadas para consecução dos objetivos previstos no artigo 4; rendas eventuais de promoções e patrocínios;fundos provenientes da administração e exploração do nome, símbolo, marcas, sede e imagem da entidade; contribuições dos associados;por incorporações e rendimentos decorrentes de seus créditos, direitos e outros bens móveis; rendas de bens imóveis, verbas advindas de contratos e repasses específicos e empréstimos.

Parágrafo Segundo – Os recursos necessários para a manutenção das atividades do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, previstas no artigo 4° deste Estatuto Social, serão provenientes de receitas dos auxílios, convênios, termo de colaboração, subvenções ou quaisquer outras

CARTÓRIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE COTIA - RUA ERNESTINA ... GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL - AUTENTICAÇÃO - CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO DO QUE DOU FÉ
COTIA 30
119222 AUTENTICAÇÃO Cordeiro - Sacramento
ROOTIAD0419317

P.M.A Fls. 132 Ass.

P. M. A Fls. 305 Ass.

denominações utilizadas para destinação de recursos públicos, firmados com o poder público das três esferas do nosso país, federal, estadual ou municipal, provenientes do executivo, legislativo, judiciário ou ministério público, bem como privados, brasileiros ou estrangeiros, recursos próprios de seus departamentos e estabelecimentos elou de indenização de serviços, rendimentos de aplicações de seus ativos financeiros e outros, pertinentes ao patrimônio sob a sua administração, termos de fomento, termos de colaboração, termos de parceria, convênios e contratos firmados com o Poder Púbico para financiamento de projetos na sua área de atuação, doações de pessoas físicas e jurídicas, legados e heranças, contratos, termos e ou acordos firmados com empresas e agências nacionais e internacionais, recebimento de direitos autorais e outros, subsídios e subvenções de órgãos governamentais e verbas parlamentares, contribuições de associados, pessoas físicas e/ou jurídicas, mensalidades e anuidades, prestação de serviços em atendimento ambulatorial, palestras, cursos, eventos, consultorias, observadas as limitações impostas em lei.

Parágrafo Terceiro – O INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS poderá aceitar auxílios, contribuições ou doações (depois de examinados e aprovados pela diretoria), bem como firmar convênios nacionais e internacionais, com organismos ou entidades públicas ou privadas, contanto que não impliquem em sua subordinação a compromissos e interesses que conflitem com seus objetivos e finalidades ou arrisquem sua dependência.

Parágrafo Quarto – As receitas decorrentes de rendimentos ou rendas de seus bens e serviços, receitas financeiras auferidas em virtude de eventuais aplicações monetárias, legados, donativos em material ou dinheiro, contribuições em moeda recebidas de pessoas físicas ou jurídicas, mensalidades, promoções de eventos sociais, recursos oriundos de venda de produtos de iniciativa própria, conjunta ou com terceiro, sorteio de prêmios, aluguéis ou quaisquer outros com as mesmas características.

Segundo Serviço Notarial Registro de Pessoa Jurídica Fone/Fax: 65 3349-1295 Arenápolis - MT

Parágrafo Quinto – O INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS poderá, de acordo com suas necessidades, criar e manter atividades de distribuição e de prestação serviços, como instrumento de captação de recursos e sustentabilidade para a concretização de suas finalidades institucionais, previstas no artigo 4° deste Estatuto Social.

Parágrafo Sexto – As unidades de prestação de serviços seguirão a mesma filosofia e diretriz que norteiam o trabalho do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS e seus resultados financeiros serão integralmente destinados às finalidades estabelecidas no presente estatuto.

Parágrafo Sétimo – Os resultados financeiros, déficit ou superávit, apurados pelas unidades de prestação de serviços, unidades mantidas ou núcleos de atendimento, pertencem ao INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, que os assimilará, atendendo às finalidades estatutárias, bem como aos benefícios e prerrogativas previstos pela legislação vigente no país.

Parágrafo Oitavo – O INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS aplicará integralmente, no País, toda renda, recursos, eventual resultado operacional e/ou excedentes financeiros na manutenção e no desenvolvimento dos objetivos da instituição.

Parágrafo Nono – No caso de dissolução ou extinção do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, que ocorrerá tão somente por deliberação de 2/3 (dois terços) dos membros da Assembleia Geral, especialmente convocada para este fim, o seu eventual patrimônio remanescente será destinado à entidade certificada, sem fins lucrativos nos termos da legislação vigente, ou a entidades

CARTÓRIO FISCARELLI REGISTRO CIVIL DE COTIA RUA EMILIO LEONARDOS, 196 / COTIA SP GUSTAVO RENATO FISCARELLI OFICIAL AUTENTICAÇÃO A PRESENTE CÓPIA CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO DOU FÉ
COTIA 30 JAN 2025 119222 AUTENTICAÇÃO AU0251AD0419818
( ) Vivian de Fátima Martins Carneiro Substituta
( ) Bruno Alvares Ferreira Escrevente
( ) André Aparecido Machados Gomes Escrevente

P.M.A Fls. 133 Ass.

P. M. A Fls. 396 Ass.

Capítulo IX
Das Disposições Finais e Transitórias

Artigo 53° – O exercício social coincidirá com o ano civil, iniciando-se em 1 de janeiro e encerrando-se em 31 de dezembro de cada ano.

Parágrafo Único – No encerramento de cada exercício social, o Conselho de Administração procederá à elaboração das demonstrações e relatórios financeiros em observância às determinações legais em jornal de grande circulação ou por meio eletrônico.

Artigo 54° – No caso de dissolução ou extinção do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, que ocorrerá tão somente por deliberação de 2/3 (dois terços) dos membros da Assembléia Geral, especialmente convocada para este fim, o seu eventual patrimônio remanescente será destinado à entidade certificada, sem fins lucrativos nos termos da legislação vigente, ou a entidades públicas.

Segundo Serviço Notarial Protesto / Registro de Pessoa Jurídica Fone/Fax: 65 3343-1236 Arenápolis - MT

Parágrafo Primeiro – Na hipótese de desqualificação como Organização Social da Saúde ou extinção, haverá a incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que lhe foram destinados, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, ao patrimônio de outra Organização Social qualificada no âmbito dos Municípios da mesma área de atuação, ou ao patrimônio do município, dos Estados, do Distrito Federal, da União ou na proporção dos recursos e bens por este alocados conforme dispõe o contrato de gestão.

Parágrafo Segundo – Caso o INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS seja qualificado como Organização Social de Saúde por entes públicos distintos, far-se-á a contabilidade dos recursos alocados por cada um destes entes com vistas à reversão patrimonial descritas no parágrafo primeiro.

Artigo 55° – Qualquer entidade de cunho social poderá, a juízo do Conselho de Administração, e da Assembléia Geral, incorporar-se á INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS.

Parágrafo Primeiro – A entidade incorporada se regerá, obrigatoriamente, pelo Estatuto Social do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS.

Parágrafo Segundo – O patrimônio da entidade incorporada passará a pertencer ao INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS.

Parágrafo Terceiro – As associadas do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS e os integrantes do Conselho de Administração, da Superintendência e Conselho Fiscal não respondem solidária nem subsidiariamente pelas obrigações da mesma, salvo por violação deste estatuto ou de disposição expressa de lei.

Parágrafo Quarto – O INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS só poderá ser dissolvida ou extinta por voto da maioria absoluta dos representantes do Conselho de Administração, da Superintendência e Conselho Fiscal presentes a urna Assembléia Geral Extraordinária para tal fim convocada, quando se tornar impossível a continuação de suas atividades.

CARTÓRIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE COTIA RUA ERNESTO GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL AUTENTICAÇÃO SEM VALOR ECONÔMICO CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO DOU FÉ COTIA 30 JAN 2025 Viviane de Fátima M... Bruno Mendes Te... André Aparecido ... AU025TAD04819819

Parágrafo Quinto – No caso de dissolução ou extinção do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, que ocorrerá tão somente por deliberação de 2/3 (dois terços) dos membros da Assembléia Geral, especialmente convocada para este fim, o seu eventual patrimônio remanescente

Rua Presidente Vargas, n° 865 S - Vila Nova -
Arenápolis/MT - CEP: 78420-000

P. M. A
Fls. 127
Ass.
P.M.A
Fls. 134
Ass.

será destinado à entidade certificada, sem fins lucrativos nos termos da legislação vigente, ou a entidades públicas.

Artigo 56° – As alterações realizadas no presente Estatuto Social não prejudicarão direitos preexistentes dos associados quando a sua permanência nos quadros de associados do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS.

Artigo 57° – Não poderão ser nomeados para o cargo de Superintendente Geral os associados que exerçam cargos, empregos ou funções públicas junto aos órgãos do Poder Público.

Artigo 58° – Enquanto não for contratado o profissional que ocupará a Superintendência Geral, a administração do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS será desempenhada por uma Superintendência *pro tempore*, eleita pelo Conselho de Administração, dentre os associados, que terão as mesmas competências e responsabilidades daquela.

Parágrafo Primeiro – O Superintendente *pro tempore* de que trata este artigo não será remunerado por estas atividades, podendo, todavia, o mesmo ser funcionário da associação.

Parágrafo Segundo – O mandato da Superintendência *pro tempore* extingue-se automaticamente com a contratação do Superintendente Geral.

Artigo 59° – O Superintendente Geral pode delegar suas funções, desde que o faça com poderes expressos e por prazo determinado.

Artigo 60° – É vedada a participação do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS em campanhas de interesse político partidário ou eleitorais, sob quaisquer meios ou formas.

Artigo 61° – O pessoal contratado pela entidade para desempenhar seus objetivos estatutários terá seus contratos regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT ou locação de serviços.

Artigo 62° – As eleições para os cargos eletivos do INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS, previstos no artigo 21, incisos II, III e IV, deverão ser promovidas em até 15 (quinze) dias após a aprovação do presente estatuto.

Parágrafo Único – A Assembléia Geral Extraordinária de fundação elegerá Presidente *pro tempore*, que terá a incumbência de adotar as providências necessárias para constituição do Conselho de Administração, bem como para representação da entidade, até este ato.

Artigo 63° – O INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS poderá celebrar termo de adesão com prestadores de serviços voluntários, nele devendo constar o objetivo e as condições de seu exercício.

Parágrafo Primeiro – O serviço voluntário constituirá atividade não remunerada, prestada por pessoa física a entidade.

Parágrafo Segundo – O serviço voluntário não gerará vínculo empregatício, nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim, e é regido de acordo com que estabelece a Lei Federal 9.608 de 18/02/1998.

Artigo 64° – O INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS poderá disciplinar seu funcionamento por meio de Ordens Normativas, Resoluções, Regulamentos ou Regimento Interno emitidos pelo Conselho de Administração ou Ordens Executivas emitidos pela Superintendência.

Cartório Fiscarelli – Registro Civil de Cotia
Rua Ernesto Alemão, 1966 – Sr. Gustavo Fiscarelli – Oficial
Autenticação: Reconheço por semelhança a(s) firma(s) de: ( ) Vivane de Fátima ( ) Bruno Medeiros ( ) André Aparecido
O original apresentado foi devolvido
Cotia 30/05/2025
19222
Autenticação
A0078AD0419820

Cartório de Serviços Notarial e Registral do Patrimônio Jurídico
Protesto / Registro de Pessoa Jurídica
Fone/Fax: 65 3343-1296
Arenápolis - MT

P.M.A Fls. 132 Ass.

P.M.A Fls. 302 Ass.

Artigo 65° – O INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS poderá filiar-se a Centrais Sindicais e Confederações ou associar-se a outra entidade congênere, visando sempre à defesa econômica, social, o desenvolvimento harmônico e a consecução plena dos seus objetivos sociais.

Artigo 66° – Os conselheiros que venham a ser indicados para ocupar o cargo de Superintendente Geral ou outros na diretoria deverão renunciar a seu mandato eletivo.

Artigo 67° – Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho de Administração e referendados pela Assembléia Geral.

Artigo 68° – As disposições do presente estatuto entrarão em vigor a contar da data de seu registro junto ao competente Cartório de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoas Jurídicas, respeitando-se os mandatos em vigência.

O presente Estatuto foi aprovado pela Assembléia Geral realizada no dia 06 de Setembro de 2023.

INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS
Litana Grasiela dos Santos Alves
(Presidente do Conselho de Administração)

Jacqueline Aparecida Pinheiro do Prado
(OAB/SP 309.650)

CARTÓRIO FISCARELLI – OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DE PESSOAS NATURAIS E DE INTERDIÇÕES E TUTELAS DA SEDE DA COMARCA DE COTIA

Reconheço, por semelhança, as firmas de:(1) LITANA GRASIELA DOS SANTOS ALVES e (1) JACQUELINE APARECIDA PINHEIRO DO PRADO, em documento sem valor econômico, dou fé.
Cotia, 24 de outubro de 2023.
Em Test° _____ da verdade. Cód.[20045422121510000191112-001902]

BRUNO MENDES TEIXEIRA - Escrevente Autorizado(Qtd:2)
Total R$ 16,72)-
Selo(s): 2 Atos:025IAA-0060499

119222 FIRMA 2 S20261AA0060499

CARTÓRIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE COTIA
COTIA 30 JUN 2025
119222 AUTENTICAÇÃO
AA00251AD0413821

Segundo Serviço Notarial
Protesto / Registro de Pessoa Jurídica
Fone/Fax: 65 3343-1290

São Lucas Instituto

P.M.A
Fls. 136
Ass.

P. M. A
Fls. 309
Ass.

ATA DE ELEIÇÃO DA DIRETORIA

CARTÓRIO DO SEGUNDO OFÍCIO

TABELIONATO DE NOTAS
COMARCA DE ARENÁPOLIS – ESTADO DO MATO GROSSO

DANILO FERRO OLIVEIRA
TABELIÃO

P.M.A
Fls. 137
Ass.

P. M. A
Fls: 310
Ass.

2º OFICO DE ARENÁPOLIS
Av JOAQUIM MURTINHO, 75 - CENTRO HISTÓRICO - Fone: (65) 3343-1296

Danilo Ferro Oliveira
Tabelião e Registrador

Certifico e dou fé, que o presente registro de Pessoa jurídica:Registro da Ata da Assembléia Geral Extraordinária realizada em 31/07/2023, foi registrado neste Cartório no Livro A - 17, fls 96/99, na data de 09 de agosto de 2023 .

2º OFICO DE ARENÁPOLIS de
ARENÁPOLIS - MT

PROTOCOLADA sob nº 1050 em 09/08/2023, e
REGISTRADA sob nº 462, Livro A - 17, em 09/08/2023.

Ozeny F. da Silva F. Rodrigues
Escrevente Substituta

Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso
Ato de Notas e de Registro
Código do Cartório: 021

SELO DE CONTROLE DIGITAL
Cod. Ato(s): 107
BXL 56023 R$92,10
Consulta: www.tjmt.jus.br/selos

CARTÓRIO DO SEGUNDO OFÍCIO DE CO...
RUA ERNESTO LEMOS, 1470, 1º PAV. CENTRO, SE...
GUSTAVO RENATO FISCARELLI - TITULAR
AUTENTICAÇÃO APRESENTADA CÓPIA CONFERE...
O ORIGINAL A MIM APRESENTADO DO QUE DOU FÉ.
COTIA 31 JAN 2025
719222
AUTENTICAÇÃO
AU0251AD0419371
Gustavo Ferreira Cabral- Escrevente
( ) Viviane de Fátima Milani Cordeiro- Substituta
( ) Bruno Mendes Teixeira- Escrevente

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU EMENDA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

P.M.A
Fls. 32
Ass.

P. M. A
Fls. 31
Ass.

INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS
CNPJ: 96.295.654/0001-69

ATA DA ASSEMBLÉIA GERAL EXTRAORDINÁRIA REALIZADA EM 31 DE JULHO DE 2023.

Ao (31) Trigésimo primeiro dia do mês de Julho do ano de (2023) Dois Mil e Vinte e Três, às 08:00 (oito) horas, na sede social, sito à Rua Presidente Vargas, nº 865 S, Bairro Vila Nova, Município de Arenápolis/MT, CEP: 78420-000, reuniram-se em assembléia geral os associados e colaboradores da organização em atendimento ao Edital de convocação de 24/07/2023. Assumiu a presidência da mesa a Sra. Litana Grasiela dos Santos Alves a qual convidou a mim Rosangela Sampaio Rodrigues para secretariar a mesa diretora desta Assembléia Geral, que após haver constatado quorum legal foi dado inicio a sessão. A presente Assembleia Geral vem atender ao Edital de convocação em epigrafe, tendo como ordem do dia a eleição de membros do Conselho de Administração, Conselho Fiscal e Superintendência. Dando continuidade aos trabalhos o Senhor presidente da Assembleia promoveu a eleição dos membros que comporão a nova estrutura administrativa visando atender a formação do Conselho de Administração, Conselho Fiscal e Superintendência, ficando eleitos e empossados para o novo mandato de 03/09/2023 a 03/09/2027 conforme segue relacionado abaixo:



Segundo Serviço Notarial
Protesto / Registro de Pessoa Jurídica
Fone/Fax: 65 3343-1290

COTIA ★ CARTÓRIO

P.M.A Fls. 139 Ass.

P.M.A Fls. 140 Ass.

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

LITANA GRASIELA DOS SANTOS ALVES				PRESIDENTE DO CONSELHO
RUA SÃO MATEUS				260 / TORRE 2 APTO 63
CARAPICUIBA	06332-020	SP	VILA ESTER	CASADA
ENFERMEIRA	073.673.226-80		63.716.589-5	BRASILEIRA
BENEDITO DE PAULA DE MORAES				VICE-PRESIDENTE DO CONSELHO
RUA VEREADOR EURÍPEDES RAMA PARDAL				159
CAJAMAR	07756-595	SP	GUATURINHO	CASADO
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	006.367.568-40		12.304.313-X	BRASILEIRA
PAULO RENATO ALVES				CONSELHEIRO
RUA SÃO MATEUS				260 / TORRE 2 APTO 63
CARAPICUIBA	06332-020	SP	VILA ESTER	CASADO
CONTADOR	270.252.358-73		27.398.815-3	BRASILEIRO
AMANDA SANTOS SILVA				CONSELHEIRA
RUA GENERAL FLORENCIO				1438 / APTO 91
OSASCO	CEP 06186-150	SP	SÃO PEDRO	CASADA
COMPRADORA	CPF 457.772.748-03		36.871.185-7	BRASILEIRA
VERA LUCIA PEREIRA DOS SANTOS				CONSELHEIRA
RUA 19				519
RIO CLARO	13503-300	SP	CONSOLAÇÃO	CASADA
ENFERMEIRA	075.625.388-83		23.639.751-5	BRASILEIRA
CHIRLEI DA SILVA MONTEIRO				CONSELHEIRA
RUA ITAMARITA				36
ITAPECERICA DA SERRA	06871-140	SP	JARDIM DAS PALMEIRAS	CASADA
ASSISTENTE DE RECURSOS HUMANOS	262.705.508-90		32.130.691-0	BRASILEIRA
ADRIANA CRISTINA BENATTI TEODORO DE MOURA				CONSELHEIRA
ESTRADA MANOEL LAGES DO CHÃO				850
COTIA	06705-050	SP	JARDIM CAIAPIÁ	DIVORCIADA
CONTADORA	137.378.988-39		MG 12.657.777	BRASILEIRA
ROSANGELA SAMPAIO RODRIGUES				CONSELHEIRA
AVENIDA ROTARY				2390
EMBU DAS ARTES	06816-030	SP	PARQUE INDUSTRIAL	SOLTEIRA
ASSISTENTE DE RECURSOS HUMANOS	365.598.128-71		34.538.349	BRASILEIRA
JACQUELINE APARECIDA PINHEIRO DO PRADO				CONSELHEIRA
RUA JOSÉ GONÇALVES				292 / APTO 32
SÃO PAULO	05727-250	SP	VILA ANDRADE	CASADA
ADVOGADA	277.475.668-59		32.184.106-2	BRASILEIRA
FERNANDA PEREIRA GUEDES DA SILVA				CONSELHEIRA
RUA CAMINHO EXISTENTE				18 / CASA 3
COTIA	06700-453	SP	JARDIM SANTANA	SOLTEIRA
FINANCEIRO	367.403.948-65		38.812.114-2	BRASILEIRA

Segundo Serviço Notarial
Protesto / Registro de Pessoa Jurídica
Fone/Fax: 65 3343-1296
Arenápolis - MT

CARTÓRIO FISCARELLI REGISTRO CIVIL E NOTAS
RUA ERNESTO LEMOS FEITOZA, 196 - COTIA - SP
GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL
AUTENTICAÇÃO APRESENTE CÓPIA CONFERE COM O ORIGINAL E MANIFESTA DESEJO QUE DOU FÉ
COTIA 31 JAN 2025
( ) Gustavo Ferrara Cabral - Escrevente
( ) Viviane de Fátima Milani Cordeiro - Substituta
( ) Bruno Mendes Teixeira - Escrevente
19222 AUTENTICAÇÃO
U0251AD0419373

CONSELHO FISCAL					
PAULO RENATO ALVES				RELATOR	
RUA SÃO MATEUS				260	TORRE 2 APTO 63
CARAPICUIBA	06332-020	SP	VILA ESTER	CASADO	
CONTADOR	270.252.358-73		27.398.815-3	BRASILEIRO	
AMANDA SANTOS SILVA				VOGAL	
RUA GENERAL FLORENCIO				1438	APTO 91
OSASCO	06186-150	SP	SÃO PEDRO	CASADA	
COMPRADORA	457.772.748-03		36.871.185-7	BRASILEIRA	
SUPERINTENDÊNCIA					
ADRIANA CRISTINA BENATTI TEODORO DE MOURA				SUPERITENDENTE GERAL	
ESTRADA MANOEL LAGES DO CHÃO				850	
COTIA	06705-050	SP	JARDIM CAIAPIÁ	DIVORCIADA	
CONTADORA	137.378.988-39		MG 12.657.777	BRASILEIRA	
FERNANDA PEREIRA GUEDES DA SILVA				DIRETORIA ADMINISTRATIVA FINANCEIRA	
RUA CAMINHO EXISTENTE				18	CASA 3
OSASCO	06186-150	SP	JARDIM SANTANA	CASADA	
FINANCEIRO	367.403.948-65		38.812.114-2	BRASILEIRA	
ROSANGELA SAMPAIO RODRIGUES				DIRETORA EXECUTIVA	
AVENIDA ROTARY				2390	
EMBU DAS ARTES	06816-030	SP	PARQUE INDUSTRIAL	SOLTEIRA	
ASSISTENTE DE RECURSOS HUMANOS	365.598.128-71		34.538.349	BRASILEIRA	

Ato contínuo: a Presidência da mesa através de proposta apresentada ao plenário informa que o mandato dos membros do Conselho de Administração, Conselho Fiscal e Superintendência tem sua Vigência ate 03/09/2027.

Nada mais havendo a tratar, a Sra. Presidente suspendeu os trabalhos pelo tempo necessário para a lavratura desta ata. Reabertos os trabalhos, foi esta ata lida e, achada conforme, aprovada por todos os presentes. Na qualidade de secretária da mesa desta Assembléia Geral eu, Rosangela Sampaio Rodrigues, lavrei, redigi e relatei o teor da presente ata ao quorum desta assembléia, a qual segue por mim assinada, e pela Sra. Presidente que será levada ao registro junto ao Cartório do 2º Oficio de Arenápolis/MT para seus efeitos legais, onde deu-se encerramento a esta assembléia geral.

Arenápolis/MT, 31 de Julho 2023.

Litana Grasiela dos Santos Alves
(Presidente da Mesa)

Rosangela Sampaio Rodrigues
(Secretária da Mesa)

Jacqueline Aparecida Pinheiro do Prado
(OAB/SP 309.650)

P.M.A Fls. 140 Ass.

P.M.A Fls. 313 Ass.

Segundo Serviço Notarial Protesto / Registro de Pessoa Jurídica Fone/Fax: 65 3343-1298 Arenápolis - MT.

CARTÓRIO DE NOTAS E REGISTRO CIVIL DE PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE COTIA - SP
RUA ERNESTO LEMOS FEITAL, 1581 - COTIA - SP
GUSTAVO RENATO SCARELLI - OFICIAL
AUTENTICAÇÃO A PRESENTE CÓPIA CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO DO QUE DOU FÉ
COTIA 31 JAN 2025
( ) Gustavo Ferreira Cabral- Escrevente
( ) Viviane de Fátima Milani Cordeiro- Substituta
( ) Bruno Mendes Teixeira- Escrevente
15922 AUTENTICAÇÃO
AU0251AD0419374

P.M.A
Fls 141
Ass

P. M. A
Fls. 319
Ass.

São Lucas
Instituto

DOCUMENTOS PESSOAIS DA PRESIDENTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

8610-8

POLEGAR DIREITO

60394454

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

NÃO PLASTIFICAR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL **63.716.589-5** 1 via

DATA DE EXPEDIÇÃO 30/08/2017

NOME

LITANA GRASIELA DOS SANTOS ALVES

FILIAÇÃO

APARECIDO CAETANO DOS SANTOS

GLÓRIA APARECIDA DOS SANTOS

NATURALIDADE

MONTE SANTO DE MINAS - MG

DATA DE NASCIMENTO

08/03/1985

DOC ORIGEM

ITAMOGI - MG ITAMOGI CC:LV.B029/FLS°226/N°02490

CPF

073673226/80

Caetano Paulo Filho
Delegado de Polícia Diretor Substituto IIRGD.SSP.SP

20071314029

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

P.M.A
Fls. 149
Ass.

AUTENTICAÇÃO AU0251AD0320719

11 NOV 2022

P.M.A
Fls. 315
Ass.



P.M.A
Fls. 102
Ass.

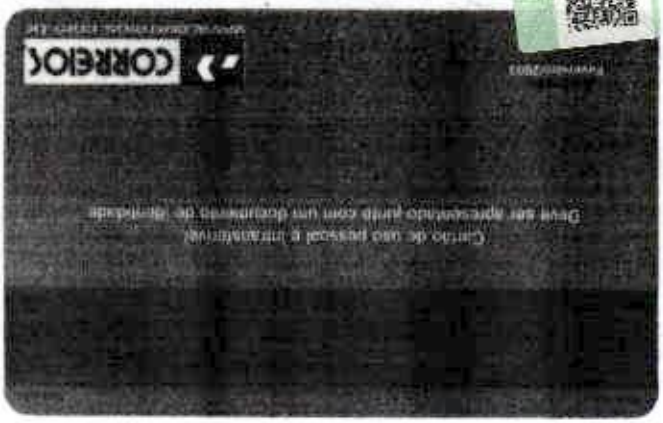
P. M. A
Fls. 316
Ass.



ARTIDO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE
Rua ERNESTO LEMOS LEITE 199 COTIA-SP
GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL
AUTENTICAÇÃO. A PRESENTE CÓPIA CONFERE
ORIGINAL A MIM APRESENTADO DO QUAL DOU FÉ

COTIA 14 ABR 2023

LIDIANA CAMPOS DA SILVA - ESCREVENTE
FELIPE DE SOUSA MOTA BRAGA - ESCREVENTE
CRISTIANO SILVA - ESCREVENTE



São Lucas Instituto

P.M.A Fls. 49 Ass.

P. M. A Fls. 317 Ass.

CARTÃO CNPJ

Instituto Social de Saúde São Lucas
Rua Presidente Vargas, 865 S - Bairro Vila Nia - Arenápolis - CEP 78420-000
www.institutosocialsaolucas.com.br

P.M.A Fls. 142 Ass.

P. M. A Fls. 318 Ass.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
96.295.654/0001-69 MATRIZ		**05/11/1993**

NOME EMPRESARIAL
INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
INSTITUTO SAO LUCAS	**DEMAIS**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
86.40-2-04 - Serviços de tomografia
86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia
86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética
86.50-0-01 - Atividades de enfermagem
86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente
86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde
86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
399-9 - Associação Privada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R PRESIDENTE VARGAS	**865**	**LETRA S**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
78.420-000	**VILA NOVA**	**ARENAPOLIS**	**MT**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
INSTITUTOSAUDESAOLUCAS@HOTMAIL.COM	**(11) 4617-3914**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**03/11/2005**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **31/03/2025** às **17:35:21** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

São Lucas Instituto

P.M.A Fls. 46 Ass.

P. M. A Fls. 319 Ass.

QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL

P.M.A Fls. 147 Ass.

P. M. A Fls. 320 Ass.

									21/03/2026

4.0 PROFESSOR LETRAS - SEDE DO MUNICÍPIO

Nome do Professor a ser Contratado(a)	Especialidades	Cargo	Vencimento R$	Projeto Atividade	Dotação	Carga Horária	Fonte	Professor a ser substituída	Período
MARIA ROSINEIDE OLIVEIRA DO NASCIMENTO	Ensino Superior	Professor	5.118,52	2044	469	25	1.540.107.000	Em substituição a própria Maria Rosineide Oliveira do Nascimento, encerramento do seletivo nº 001/2023.	03/04/2025 A 21/03/2026

DECLARAÇÃO

Para fins do disposto no art. 16, da Lei Complementar Federal nº. 101/2000, declaramos que as despesas decorrentes das nomeações dos cargos referentes ao Ato de Convocação nº 045/2025, procedente do Processo Seletivo nº 001/2025, para Cadastro reserva referente a contratação de pessoal em caráter temporário, nas secretarias Municipais, correrão por conta das dotações orçamentárias específicas, suficientes para as necessidades de empenho para o exercício de 2025, havendo adequação orçamentária e financeira e compatibilidade com o plano plurianual, com a lei de diretrizes orçamentária e baseada no Impacto Orçamentário e Financeiro.

Aripuanã-MT, aos 02 dias do mês de abril de 2025.

SELUIR PEIXER REGHIN

Prefeita Municipal

JUSTIFICATIVA

Justificamos a não necessidade de realizar estimativa de impacto orçamentário-financeiro para o candidato convocado através do Ato nº 045/2025, uma vez que serão em substituição a contratos rescendidos, sendo necessário a convocação do próximo classificado no processo seletivo.

Como se vê, a convocação tem adequação orçamentária e financeira, e consta nos autos a declaração do ordenador de despesa de que o aumento de despesa a ser gerado pela execução do contrato, não irá alterar a projeção já realizada e tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias.

Aripuanã-MT, aos 02 dias do mês de abril de 2025.

THALIZ KATREN DE AMORIM GONÇALVES

Secretaria Adjunta de Administração

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
DECRETO Nº 5.421/2025.

Dispõe sobre a qualificação de Organização Social para atuação na área da saúde no Município de Aripuanã-MT.

A Prefeita do Município de Aripuanã, Estado de Mato Grosso, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica Municipal:

CONSIDERANDO os termos da Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio de 1998, que dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais e que tal legislação estabelece que o Poder Executivo da União, dos Estados, do Distrito Federal e Municípios poderão qualificar como organizações sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde, atendidos aos requisitos ali previstos (artigo 1º);

CONSIDERANDO as disposições da Lei Municipal n.º **2.477/2023, que** institui o programa municipal de organizações sociais, para fomentar estas a absorção de atividades e serviços de interesse público, e dá outras providências,

CONSIDERANDO o pleito encaminhado pela Organização Social de Saúde Instituto Social de Saúde São Lucas, requerendo o título de qualificação em âmbito municipal.

CONSIDERANDO que nos termos do Parecer Técnico n° 002/2025 houve análise pela Comissão de Qualificação, concluindo-se que a citada entidade cumpre os requisitos legais e específicos relacionados na Lei Municipal.

CONSIDERANDO finalmente a conveniência e oportunidade do reconhecimento do ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SALTO DE PIRAPORA- CNPJ Nº. 50.807.833/001-37, como Organização Social, no âmbito da Secretaria de Saúde de Aripuanã-MT para uma eventual formalização de Contrato de Gestão para gestão de seus equipamentos de atendimento ao público, após processo de Chamamento Público devidamente formalizado;

DECRETA:

Art. 1º Fica qualificado, como Organização Social de Saúde – OSS, o Instituto Social de Saúde São Lucas pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, com sede na RUA CAMPOS SALES, SALA 707 A2 CENTRO, Barueri – SÃO PAULO CEP.: 6401000, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica CNPJ/MF sob o nº 50.807.833/001-37, nos termos e para os fins constantes da Lei Municipal n.° 2.477/2023, que institui o programa municipal de organizações sociais, para fomentar estas a absorção de atividades e serviços de interesse público, e dá outras providências.

Art. 2º O município de Aripuanã-MT, observado o contido na legislação aplicável, em especial a Lei n° Lei Municipal n.° **2.477/2023**, poderá celebrar contrato(s) de gestão com o Instituto Social de Saúde São Lucas, para prestação de serviços públicos exclusivos na área de saúde.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação revogando as disposições em contrário.

Gabinete da Prefeita Municipal de Aripuanã ao 1° dia do mês de abril de 2025.

SELUIR PEIXER REGHIN

Prefeita Municipal

Registre-se e publique-se

CRISTIAN FRANK FARIAS DA SILVA

Secretário Municipal de Administração

São Lucas Instituto

P.M.A
Fls. 148
Ass.

P. M. A
Fls. 321
Ass.

DOCUMENTOS DE REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

São Lucas Instituto

P.M.A
Fls. 147
Ass.

P. M. A
Fls. 322
Ass.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO FEDERAL

P.M.A
Fls. 130
Ass.

P. M. A
Fls. 323
Ass.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS
CNPJ: 96.295.654/0001-69

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 17:41:40 do dia 31/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 27/09/2025.
Código de controle da certidão: **8614.0F2D.8C2E.4E98**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

São Lucas Instituto

P.M.A
Fls. 31
Ass.

P. M. A
Fls. 329
Ass.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO ESTADUAL

ESTADO DE MATO GROSSO
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA

P.M.A Fls. 152 Ass.

P. M. A Fls. 325 Ass.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E NÃO TRIBUTÁRIOS ESTADUAIS GERIDOS PELA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO E PELA SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA

CND Nº 0055880634

Finalidade: **CERTIDÃO CONJUNTA DE PENDÊNCIAS TRIBUTÁRIAS E NÃO TRIBUTÁRIAS JUNTO À SEFAZ E À PGE DO ESTADO DE MATO GROSSO**
Data da emissão: **24/03/2025** Hora da emissão: **13:46:19**

Nome/denominação do sujeito passivo: **INSTITUTO SOCIAL SAUDE SAO LUCAS**
CNPJ: **96.295.654/0001-69**

CERTIFICAMOS que, até a data e hora em epígrafe, conforme parâmetros constantes no Anexo I da Portaria Conjunta nº 008/2018-PGE/SEFAZ, não consta, nas bases informatizadas e integradas ao sistema de processamento de dados da CND, da Secretaria de Estado de Fazenda, e nas bases informatizadas e integradas ao sistema de processamento de dados da Dívida Ativa do Estado, junto à Procuradoria-Geral do Estado, pendência, em nome do sujeito passivo acima indicado.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública do Estado de Mato Grosso exigir e/ou inscrever em Dívida Ativa quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas.

OBS. A presente Certidão não alcança o cumprimento de obrigações cujo controle ainda não esteja informatizado ou integrado ao sistema da CND e/ou da Dívida Ativa.

A autenticidade desta Certidão deverá ser confirmada via internet nos endereços www.sefaz.mt.gov.br ou www.pge.mt.gov.br.

Certidao válida até: **22/05/2025.**
Fornecimento gratuito

Número de Autenticação: **TKUBAU72BAKLT22L**

São Lucas Instituto

P.M.A
Fls. 153
Ass.

P. M. A
Fls. 326
Ass.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO MUNICIPAL

Instituto Social de Saúde São Lucas
Rua Presidente Vargas, 865 S • Bairro Vila Nia • Arenápolis • CEP 78420-000
www.institutosocialsaolucas.com.br

P.M.A Fls 194 Ass.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARENAPOLIS
ESTADO DE MATO GROSSO
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Data: 01/04/2025
Hora: 11:46:15

P. M. A Fls. 327 Ass.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nº.: 20276/2025

Certificamos, a pedido da parte interessada, que após consulta aos nossos registros, referente à Cadastro imobiliário abaixo identificado, constatamos que até a presente data não existem débitos em aberto.

Contribuinte	CPF/CNPJ	Status
ELISANGELA MARIA DA SILVA	986.268.171-34	Válido

Endereço

Rua HIGINO DE SOUZA, 0, SEM COMPLEMENTO - SAO MATEUS I, - Arenápolis, MATO GROSSO, 78420-000

SEM DÉBITOS ATÉ A PRESENTE DATA.

A FAZENDA MUNICIPAL se reserva o direito de cobrar os débitos que venham a ser constatados mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão. A certidão tem validade de 30 dias a contar da data de sua expedição.

Confira a autencidade dessa certidão em https://arenapolis-mt.nobesistemas.com.br/tributos/document_validator com o código: 2355-BF76-FE1C-9240.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARENAPOLIS, 01 DE ABRIL DE 2025

P.M.A
Fls. 135
Ass.

P. M. A
Fls. 329
Ass.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARENAPOLIS
ESTADO DE MATO GROSSO
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Data: 01/04/2025
Hora: 11:49:45

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nº.: 20277/2025

Certificamos, a pedido da parte interessada, que após consulta aos nossos registros, referente ao Contribuinte abaixo identificado, constatamos que até a presente data não existem débitos em aberto.

Contribuinte	CPF/CNPJ	Status
INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS	96.295.654/0001-69	Válido

Endereço

Rua PRESIDENTE VARGAS,, 865, S - VILA NOVA, - Arenápolis, MATO GROSSO, 78420-000

SEM DÉBITOS ATÉ A PRESENTE DATA.

A FAZENDA MUNICIPAL se reserva o direito de cobrar os débitos que venham a ser constatados mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão. A certidão tem validade de 30 dias a contar da data de sua expedição.

Confira a autencidade dessa certidão em https://arenapolis-mt.nobesistemas.com.br/tributos/document_validator com o código: 2E94-9D1D-B203-7F43.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARENAPOLIS, 01 DE ABRIL DE 2025

São Lucas Instituto

P.M.A
Fls. 46
Ass.

P. M. A
Fls 329
Ass.

CERTIFICADO DE REGURALIDADE DO FGTS

Instituto Social de Saúde São Lucas
Rua Presidente Vargas, 865 S • Bairro Vila Alto • Arenápolis • CEP 78420-000
www.institutosocialsaolucas.com.br

Voltar Imprimir

P.M.A Fls. 337 Ass.

P. M. A Fls. 339 Ass.

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 96.295.654/0001-69
Razão Social: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS
Endereço: RUA PRES VARGAS 865 LETRA S / VILA NOVA / ARENAPOLIS / MT / 78420-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:13/04/2025 a 12/05/2025

Certificação Número: 2025041300480601750350

Informação obtida em 17/04/2025 13:27:20

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

São Lucas Instituto

P.M.A
Fls. 138
Ass.

P.M.A
Fls. 331
Ass.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

P.M.A
Fls. 139
Ass.

P. M. A
Fls. 332
Ass.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 96.295.654/0001-69
Certidão nº: 18297581/2025
Expedição: 31/03/2025, às 17:40:34
Validade: 27/09/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **96.295.654/0001-69, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

São Lucas Instituto

P.M.A
Fls. 160
Ass.

P. M. A
Fls. 333
Ass.

DOCUMENTOS DE REGULARIDADE E QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

São Lucas Instituto

P.M.A
Fls. 161
Ass.

P. M. A
Fls. 939
Ass.

REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA (CRM)

P.M.A Fls. Ass.

P. M. A Fls. Ass.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM nº.	CNPJ	Inscrição	Validade
3522	96.295.654/0001-69	25/02/2022	25/02/2026

Razão Social

INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Nome Fantasia

INSTITUTO SAO LUCAS

Endereço

PRESIDENTE VARGAS, N 865 LETRA S - VILA NOVA

Município / UF

ARENÁPOLIS/MT

CEP

78420-000

Diretor Técnico

11674 - ANDRESSA CALIXTO TELES SBARAI

Classificação

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 25/02/2026. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **9cd1367be485d6a7f924334099264b4100bff7ff**
Emitida eletronicamente via internet em **19/02/2025**

P.M.A
Fls. 162
Ass.

P. M. A
Fls. 356
Ass.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO , no uso da atribuição que lhe confere a Lei 3268/57 e o Decreto 44.045/58, **CERTIFICA** que o estabelecimento de saúde **INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS, de nome fantasia INSTITUTO SAO LUCAS, encontra-se inscrito** neste Conselho desde 25/02/2022, sob o número **3522**, estando quite com suas anuidades até o dia **31/12/2025**.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Portal Médico, na Internet, no endereço: http://www.portalmedico.org.br

Certidão emitida em: **02 de abril de 2025**

Certidão válida até: **31/12/2025**

Código de controle: **HKPL6K**

São Lucas Instituto

P.M.A
Fls. 169
Ass.

P.M.A
Fls. 317
Ass.

REGISTRO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO (RT)

P.M.A
Fls 165
Ass.

P. M. A
Fls: 338
Ass.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Certidão de Direção Técnica

Certifico para os devidos fins, que o estabelecimento **INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS**, nome fantasia **INSTITUTO SAO LUCAS**, registro nº **3522**, tipo de inscriçao **DEFINITIVA - REGULAR**, sito a **PRESIDENTE VARGAS, N 865 LETRA S - VILA NOVA**, na cidade de **ARENÁPOLIS/MT**, está funcionando sob a Direção Técnica do(a) Dr(a) **ANDRESSA CALIXTO TELES SBARAI**, inscrito com o CRM nº **11674**.

Por ser verdade, firmo a presente, para os fins de direito.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. **12e1492b64a7138eb072d8c17e5f3b88a121eef8**

Emitida eletronicamente via internet em **02/04/2025**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do **CRM-MT**: http://www.crmmt.org.br/

São Lucas Instituto

P.M.A
Fls. 166
Ass.

P. M. A
Fls. 339
Ass.

CURRÍCULO LATTES – RT MÉDICA



Andressa Calixto Teles

Endereço para acessar este CV: http://lattes.cnpq.br/8703717206364640
ID Lattes: **8703717206364640**
Última atualização do currículo em 17/01/2024

P.M.A Fls. 167 Ass.

P. M. A Fls. 340 Ass.

GRADUADA EM MEDICINA- UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS, UNIMES,2009-2014, SANTOS, SP-BRASIL.PÓS GRADUADA EM DERMATOLOGIA NA BWS,2017-2019, SÃO PAULO, SP.DIRETORA TECNICA INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS 2021 ATÉ PRESENTE DATA. **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome

Andressa Calixto Teles

Nome em citações bibliográficas

TELES, A. C.

Lattes iD

http://lattes.cnpq.br/8703717206364640

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2017 - 2019

Aperfeiçoamento em Dermatologia.
Faculdade BWS, BWS, Brasil.
Título: Dermatologia. Ano de finalização: 2019.

2009 - 2014

Graduação em Medicina.
Universidade Metropolitana de Santos, UNIMES, Brasil.

2004 - 2006

Ensino Médio (2º grau).
Colégio Adventista de Tucuruvi, CAT, Brasil.

1995 - 2006

Ensino Fundamental (1º grau).
Colégio Adventista de Tucuruvi, CAT, Brasil.

Áreas de atuação

1.

Grande área: Ciências da Saúde / Área: Medicina.

P.M.A Fls. 165 Ass.

P. M. A Fls. 341 Ass.

Idiomas

Português

Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Bem.

Espanhol

Compreende Razoavelmente, Fala Razoavelmente, Lê Razoavelmente, Escreve Razoavelmente.

Inglês

Compreende Razoavelmente, Fala Razoavelmente, Lê Razoavelmente, Escreve Razoavelmente.

Produções

Produção bibliográfica

Apresentações de Trabalho

1.

★ **TELES, A. C.**; Spessotto, C. V. ; Rampon, T. M. ; Machado, B. R. . Embolização das artérias uterinas para tratamento de mioma do útero. 2011. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

Eventos

Participação em eventos, congressos, exposições e feiras

1.

"III Jornada de Cirurgia Geral". 2009. (Simpósio).

2.

"II Jornada de Anatomia Aplicada e Cirurgia". 2009. (Simpósio).

3.

"II Simpósio de Cirurgia Plástica". 2009. (Simpósio).

4.

"I Jornada da Liga de Clínica Médica e Emergência". 2009. (Simpósio).

P.M.A
Fls. 169
Ass.

5.

"IV Congresso Médico Científico. 2009. (Congresso).

P. M. A
Fls. 342
Ass.

Página gerada pelo Sistema Currículo Lattes em 10/04/2024 às 11:32:37

P.M.A
Fls. 75
Ass.

P. M. A
Fls. 343
Ass.

São Lucas
Instituto

CONTRATO – RT MÉDICA

CARTÓRIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE COTIA
RUA ERNESTO LEMOS LEITE, 199 | COTIA-SP
GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL
AUTENTICAÇÃO: A PRESENTE CÓPIA CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO. DO QUE DOU FÉ.
COTIA 22 JAN 2024
1) ELIANE DE SOUSA MOTA DRAGO - ESCREVENTE
2)
1) VIVIANE DE FÁTIMA MILANI CORDEIRO - ESCREVENTE
119222
AUTENTICAÇÃO
AU0251AD0385274

P.M.A
Fls. 71
P.M.A
Fls. 344
Ass.

São Lucas Instituto

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N.º 03/2024

Pelo presente instrumento particular, de um lado, **INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, nos termos do seu estatuto social, com sede na Rua Presidente Vargas, n.º 865, Letra "S", bairro Vila Nova, cidade de Arenápolis, Mato Grosso, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 96.295.654/0001-69, neste ato representada por sua presidente, Litana Grasiela dos Santos Alves, portador do RG n.º 63.176.589-5 e inscrito no CPF sob o n.º 073.673.226-80, doravante denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **ACT SAÚDE SERVICOS MEDICOS EIRELI.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ sob o n. 30.223.592/0001-71, com sede na Rua Francisco Lipi, n.º 814, sala 01, bairro Vila Dom Pedro II, no Estado e município de São Paulo, CEP 02.243-000, por seu representante legal infra-assinado, Andressa Calixto Teles, portadora da Cédula de Identidade RG n.º 35.968.906-1, inscrita no CPF sob o n.º 339.181.238-98, doravante designada **CONTRATADA,** têm entre si, justo e acordado, celebrar o Contrato de Prestação de Serviços, consoante as cláusulas e condições a seguir pactuadas, que as partes mutuamente concordam e aceitam, prometendo cumprir e respeitar, a saber:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Constitui objeto do presente contrato a prestação de serviços de Responsável Técnica Médica do Instituto Social de Saúde São Lucas, observando e respeitando integralmente a Resolução n.º 2.147/2016 do Conselho Federal de Medicina, ou ato normativo que venha o substituir.

Parágrafo Primeiro - A **CONTRATADA** prestará os serviços objeto do *caput* através de médico para um posto de Responsável Técnico, pertencente ao quadro pessoal da própria **CONTRATADA** ou por ela designados, assumindo inteira responsabilidade em todos os aspectos legais.

Parágrafo Segundo - Para cumprimento do objeto previsto no *caput* a **CONTRATADA** manterá profissional à disposição da Unidade de Saúde, de forma presencial, sujeito ao regimento interno, podendo ser requisitado, quando necessário, por qualquer meio célere e eficaz de comunicação.

Parágrafo Terceiro – A **CONTRATADA**, sendo o caso, se compromete a designar profissionais para prestar serviços à **CONTRATANTE** que tenham, preferencialmente, residência e título de especialista na área de atuação, devendo, ainda, estar registrado e com todas as obrigações quitadas e regulares junto ao Conselho Regional de Medicina ou órgão regulador de sua especialidade no Estado da prestação dos serviços, bem como apresentar, quando solicitado, o comprovante de recertificação.

Parágrafo Quarto – A **CONTRATADA** se compromete a manter a quantidade de profissionais médicos necessários à adequada demanda dos serviços descritos neste contrato.

Parágrafo Quinto – O perfil de pacientes a serem encaminhados por meio da regulação municipal, para cada serviço, será definido de acordo com sua estrutura assistencial – capacitação técnica e operacional – registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimento – CNES e de acordo com a grade de Urgência e Emergência estabelecido pela entidade responsável.

Parágrafo Sexto – Todos os atendimentos de Alta Complexidade serão referenciados pelo órgão regulador de acordo com a pactuação existente.

Parágrafo Sétimo – A prescrição de medicamentos obedecerá aos padrões da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename e normas específicas do Ministério da Saúde, observada a Política Nacional de Medicamentos.

Parágrafo Oitavo – A **CONTRATADA** se obriga a garantir a participação da equipe médica nas diversas comissões hospitalares ativas, bem como a manter atualizada as atas das reuniões das Comissões, sendo certo que o exercício dessas funções será exercido

CARTORIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE COTIA
RUA ERNESTO LEMOS LEITE 199 - COTIA-SP
GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL
AUTENTICAÇÃO: A PRESENTE CÓPIA CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO. DO QUE
COTIA 22 JAN 2024
119222
AUTENTICAÇÃO
AU0251AD0385275
( ) ELIANE DE SOUSA MOTA BRAGA - ESCREVENTE
( ) VIVIANE DE FÁTIMA MILANI CORDEIRO - ESCREVENTE

P.M.A
Fls. 172
Ass.

P. M. A
Fls. 345
Ass.

São Lucas Instituto

voluntariamente, sem qualquer obrigatoriedade por parte da **CONTRATANTE** de contraprestação, tampouco implicará vínculo trabalhista, sendo ausentes a subordinação, a pessoalidade, a habitualidade e a onerosidade.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

Pelo cumprimento do objeto a que alude a Cláusula Primeira, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA,** valor fixo, sendo **R$ R$ 5.000,00 (cinco mil reais)** bruto em parcelas mensais, iguais e sucessivas.

Parágrafo Primeiro – A **CONTRATADA** emitirá, no dia 01º de cada mês ou no dia útil subsequente, a respectiva Nota Fiscal em conjunto da relação em meio eletrônico dos atendimentos efetivamente realizados, relativos ao período mensal anterior.

Parágrafo Segundo – Para cumprimento do que alude o parágrafo primeiro, a **CONTRATADA** deverá apresentar relatório em planilha eletrônica, discriminando a quantidade de atendimentos e procedimentos realizados.

Parágrafo Terceiro – O pagamento será efetuado mediante a emissão e apresentação tempestiva da nota fiscal/fatura de prestação de serviços e planilha eletrônica ela **CONTRATADA,** até o 30º dia do mês posterior à prestação de serviços, e tão somente após validação da **CONTRATANTE**.

Parágrafo Quarto – Qualquer irregularidade na Nota Fiscal ou na planilha a que se referem os parágrafos primeiro e segundo desta Cláusula, que comprometa a liquidação da obrigação, determinará a apresentação de novo documento e nova contagem do prazo para pagamento.

Parágrafo Quinto – Fica a **CONTRATADA** ciente de que o pagamento do valor acordado depende exclusivamente do repasse de verbas públicas oriundas dos Contratos de Gestão firmados pela **CONTRATANTE**, podendo ocorrer atrasos em vista de sua natureza jurídica e do controle inerentes à sua origem.

Parágrafo Sexto – Em caso de atrasos no repasse, o valor acordado será disponibilizado em até 05 (cinco) dias úteis após o efetivo recebimento dos repasses provenientes do Contrato de Gestão, hipótese na qual fica dispensada a incidência da multa contratual fixada neste instrumento.

Parágrafo Sétimo – Fica a **CONTRATANTE** autorizada a proceder os descontos legais pertinentes e a retenção de valores devidos em razão da incidência da legislação, bem como a considerar, para fins de apuração de percentagem, os valores efetivamente recebidos pela Tesouraria.

Parágrafo Oitavo – Fica vedado a negociação de créditos que tenham como relação causal os valores devidos pela **CONTRATANTE** em razão deste instrumento contratual.

Parágrafo Nono – Eventuais divergências no faturamento dos serviços prestados pela **CONTRATADA** será notificada pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** para análise e, constando pagamento a maior, os valores excedentes deverão ser descontados no pagamento da competência seguinte à confirmação destes valores.

Parágrafo Décimo – Para a liberação do pagamento, deverá a **CONTRATADA** apresentar, ainda, os seguintes documentos:

1. Certidão Negativa de Débitos válida, provando a regularidade do prestador de serviço contínuo de contrato formal, junto à Previdência Social;
2. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
3. Prova de regularidade perante o FGTS.
   a) Os documentos serão arquivados pela **CONTRATANTE.**

CARTORIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE COTIA
RUA ERNESTO LEMOS LEITE 199 I COTIA-SP
GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL
AUTENTICAÇÃO: A PRESENTE COPIA CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO. DO QUE DOU FÉ.
COTIA 22 JAN 2024
119222 AUTENTICAÇÃO
AU025IAD0386276
I ELIANE DE SOUSA MOTA BRAGA- ESCREVENTE
I VIVIANE DE FATIMA MILANI CORDEIRO - ESCREVENTE

P.M.A Fls. 173 Ass.

P. M. A Fls. 346 Ass.

São Lucas Instituto

Parágrafo Décimo Primeiro – Todas as despesas, diretas ou indiretas, necessárias ou decorrentes à consecução e realização do objeto descrito na Cláusula Primeira, já estão inclusas no preço descrito na presente cláusula, inclusive:

a) Todos os tributos diretos e indiretos, taxas, multas, emolumentos, seguros, lucros, indenizações de qualquer natureza, transporte de pessoas, máquinas e equipamentos, fornecimento de ferramentas e instrumentos de trabalho, contribuições e encargos;
b) Todas as exigências de leis sociais, tais como, pagamento de salários, descanso semanal remunerado, férias, seguro contra acidente do trabalho, indenizações, fundo de garantia por tempo de serviço, contribuição previdenciária e as demais decorrentes destas;
c) Despesas de contratos, registros e certidões;
d) Contribuições sociais devidas aos Conselhos Regional de Fiscalização Profissional;
e) Despesas para a organização e desenvolvimento, até a conclusão dos serviços.

CLÁUSULA TERCEIRA – INCIDÊNCIAS FISCAIS

Os tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais) que sejam devidos em decorrência direta ou indireta do presente contrato, ou de sua execução, são de responsabilidade do contribuinte assim definido na Norma Tributária.

Parágrafo Único - A **CONTRATANTE**, se e quando fonte retentora, nos prazos e na forma da lei, descontará dos pagamentos que efetuará à **CONTRATADA** os tributos que eventualmente esteja obrigada pela legislação vigente.

CLÁUSULA QUARTA – PRAZO

O prazo de vigência deste contrato terá início a partir da data de assinatura, renovável automaticamente, até o limite de 60 (sessenta) meses.

CLÁUSULA QUINTA – INEXISTÊNCIA DE RELAÇÃO EMPREGATÍCIA E ENCARGOS SOCIAIS

As partes desde já ajustam que não existirá para a **CONTRATANTE** responsabilidade solidária ou subsidiária quanto ao cumprimento das obrigações trabalhistas e previdenciárias para com os empregados da **CONTRATADA**, cabendo a esta assumir, de forma exclusiva, todos os ônus advindos da relação empregatícia.

Parágrafo Único – À **CONTRATANTE** é resguardado o direito de solicitar documentação comprobatória à **CONTRATADA**, quanto ao cumprimento de obrigações trabalhistas de sua parte, sempre que entender necessário.

CLÁUSULA SEXTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Além das demais obrigações previstas nesse contrato, a **CONTRATANTE** obriga-se a:

a) Pagar à **CONTRATADA** os valores conforme estabelecidos na Cláusula Segunda, obedecendo ao cronograma de pagamento previsto;
b) Prestar à **CONTRATADA** os esclarecimentos e informes que se fizerem necessários à execução dos serviços;
c) Acompanhar, através de seus prepostos, a prestação de serviços da **CONTRATADA,** inclusive expedindo Autorizações de Serviço, visando o regular atendimento dos pacientes atendidos, procedendo à vistoria sempre que necessário e, ainda, receber, conferir e atestar as Notas Fiscais, encaminhando-as para fins de pagamento;
d) Informar, por escrito, eventuais ocorrências com os profissionais da **CONTRATADA**, para que sejam adotadas as providências pertinentes;
e) Exigir, mensalmente, a comprovação da execução dos serviços da **CONTRATADA** por meio de relatórios qualitativos e quantitativos do trabalho realizado durante o mês, de modo que atenda criteriosamente as exigências previstas na mensuração de produtividade e metas estabelecidas no Contrato de Gestão vigente;
f) Solicitar esclarecimentos e comprovações dos serviços realizados em caso de insatisfação com os relatórios apresentados;

P.M.A
Fls. 174
Ass.

CARTÓRIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE COTIA
RUA, ERNESTO LEMOS LEITE, 199 / COTIA-SP
GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL
AUTENTICAÇÃO: A PRESENTE COPIA CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO. DO QUE DOU FÉ
COTIA 22 JAN 20
119222
AUTENTICAÇÃO
AU0251AD0385277

P. M. A
Fls. 347
Ass.

São Lucas Instituto

g) Requisitar da **CONTRATADA** laudo e manifestação escritos sobre assuntos referentes a quaisquer dos procedimentos, atendimentos e serviços realizados seja em ambulatórios, plantões ou cirurgias no âmbito das unidades sob gestão da **CONTRATANTE**;

h) A abstenção do exercício pela **CONTRATANTE**, de quaisquer direitos ou faculdades que lhe assistem, não afetará seu poder de exercê-los.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO ATENDIMENTO HUMANIZADO

Cumpre à **CONTRATADA** executar o objeto deste contrato com humanização e responsabilidade, agindo em obediência à legislação de medicina, sendo vedadas, sobe qualquer aspecto as seguintes condutas:

a) Encaminhar pacientes para serviços privados;
b) Prescrever para pacientes internados sem antes se dirigir ao leito dos mesmos;
c) Deixar prescrições prontas para o dia seguinte;
d) Promover a retirada do hospital de prontuários e Autorizações de Internação Hospitalar - AIH sem autorização expressa da gestão administrativa;
e) Encerrar o plantão com as Autorizações de Internação Hospitalar - AIH e prontuários não preenchidos ou antes do horário;
f) Encerrar o plantão com pendências na observação clínica;
g) Ausentar-se ao término do plantão sem que o outro plantonista tenha chegado em situações que demandem atendimento presencial;
h) Promover qualquer tipo de cobrança aos usuários por serviços hospitalares e ambulatoriais e por fornecimento de material ou medicamento para exames.

CLÁUSULA OITAVA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Além das demais obrigações previstas nesse contrato, a **CONTRATADA** obriga-se a:

1. Prestar os serviços na forma e prazo pactuados neste instrumento, com autonomia técnica, bem como usar mão-de-obra habilitada, compatível com as normas técnicas, legais, éticas e em número suficiente na execução dos trabalhos, que ostentem, quando for o caso, residência e título na especialidade que tenha sido designada, devendo, ainda, estar registrado, inscrito e regular perante o Conselho Regional de Fiscalização Profissional respectivo e o órgão regulador da especialidade, quando aplicável;
2. Responsabilizar-se pelo recolhimento previdenciário da titular na prestação de serviços, bem como, do registro na carteira de trabalho – CTPS, dos prepostos e empregados que executam o objeto deste contrato, com o pagamento de todos os direitos decorrentes da legislação trabalhista e previdenciária;
3. Preencher todos os documentos comprobatórios dos atendimentos e internações com detalhamentos da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta e saída);
4. Manter relacionamento cordial com a equipe de gestão e demais colaboradores da **CONTRATANTE**, bem como agir com ética médica no ambiente hospitalar e enquanto perdurar o presente contrato;
5. A **CONTRATADA** declara que qualquer dos seus colaboradores médicos poderão ocupar, voluntariamente, a função de Diretor Clínico ou Diretor Técnico da Unidade de saúde, observando os critérios específicos para a investidura dos cargos e o interesse das partes, sendo certo que a investidura não pressupõe contraprestação pela **CONTRATANTE**, tampouco constitui vínculo trabalhista, sendo ausentes a subordinação, a pessoalidade, a habitualidade a onerosidade;
6. Na hipótese de algum colaborador da **CONTRATADA** ocupar as funções suprarreferidas, deverá o mesmo concluir, no prazo máximo de 30 (trinta) dias o registro da responsabilidade perante o Conselho Regional de Medicina, sob pena de rescisão do instrumento contratual;
7. Cumprir pontual e integralmente com suas obrigações fiscais e trabalhistas relativas a seus empregados, nas quais se incluem, além do pagamento dos salários nos prazos previstos em lei, a rigorosa observância dos recolhimentos de tributos, encargos sociais (PIS e outros decorrentes do contrato de trabalho), contribuições sociais e previdenciárias para o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), das normas concernentes

P.M.A
Fls. 175
Ass.

CARTÓRIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE CUI-
RUA ERNESTO LEMOS LEITE 199 / COTIA-SP
GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL
AUTENTICAÇÃO A PRESENTE COPIA CONFERE COM
O ORIGINAL A MIM APRESENTADO, DO QUE DOU
COPIA 22 JAN 2024
( ) ELIANE DE SOUSA MOTA FRAGA - ESCREVENTE
E
( ) VIVIANE DE FÁTIMA MILANI CORDEIRO - ESCREVENTE
119222
AUTENTICAÇÃO
AU1251AD0385278

P. M. A
Fls. 347
Ass.

São Lucas Instituto

à segurança, higiene e medicina do trabalho, de proteção contra acidentes de trabalho (roupas, acessórios e equipamentos de proteção individual), de modo a evitar que a **CONTRATANTE** possa ser responsabilizada, solidária ou subsidiariamente, por qualquer irregularidade ou inadimplência da **CONTRATADA** ou eventuais subcontratadas, as quais serão as únicas responsáveis, através de seus sócios e gerentes pelo exato e fiel cumprimento de todas as obrigações e encargos acima referidos, ficando a **CONTRATANTE**, expressamente excluída de qualquer responsabilidade nesse sentido;

8. Guardar absoluto sigilo e manter confidencialidade a respeito de todos os dados e informações pertinentes ao objeto desse contrato, obrigando-se por si, seus representantes, prepostos, empregados e autônomos, sob pena de ser responsabilizada judicialmente;
9. Responsabilizar-se por todos os atos praticados por seus empregados ou prepostos, bem como pelos danos causados diretamente à **CONTRATANTE**, a terceiros, a pessoas, aparelhos, equipamentos e instalações decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, ou de seus empregados e prepostos, devendo ressarcir a **CONTRATANTE** por qualquer prejuízo oriundo de imputação que lhe seja feita em decorrência dos fatos danosos referidos nessa cláusula;
10. Não ceder ou transferir, parcial ou totalmente, os direitos e obrigações ou qualquer outra medida unilateral que altere os planos de trabalho estipulados nesse contrato, salvo mediante o consentimento prévio e escrito da **CONTRATANTE**;
11. A observância de normas de conduta ética em ambiente de informações sigilosas, sendo responsabilizada civil e criminalmente pela quebra de sigilo e/ou confidencialidade;
12. Fornecer todas as informações necessárias para a cooperação do serviço, desde que solicitado em prazo mínimo de 48 (quarenta e oito) horas;
13. Prestar os serviços com os equipamentos disponíveis na estrutura da **CONTRATANTE**, bem como os futuros métodos e equipamentos que sejam incorporados na estrutura hospitalar;
14. Prestar os serviços objeto deste contrato de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina, Regimento do Corpo Clínico, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e todas as exigências referentes aos processos da Unidade;
15. O cumprimento da legislação pertinente, assegurando total legalidade no uso de produtos e serviços utilizados na prestação de serviços;
16. Colaborar na regulamentação do Conselho de Saúde do Hospital;
17. Promover o boletim médico nas visitas para os usuários internados;
18. Indenizar a **CONTRATANTE** no caso de condenação em ações trabalhistas promovidas por prepostos ou empregados da **CONTRATADA**;
19. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente contrato, executando pontualmente todos os pagamentos de taxas e tributos que incidam ou venham a incidir sobre as atividades exercidas no limite territorial do local de prestação do serviço;
20. Encaminhar os pacientes quando se configurar hipótese de internação, observando todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários da **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
21. Praticar com qualidade os serviços com foco nos indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos e tempo de espera para atendimento;
22. A **CONTRATADA** deverá garantir que seus funcionários respeitem o Termo de Responsabilidade pelo uso de recursos de informática da **CONTRATANTE** (anexo I), bem como deverá garantir que todos os funcionários recebam e certifiquem o acesso e o conhecimento de conteúdo do referido termo;
23. A **CONTRATADA** assume inteira responsabilidade por ações promovidas por seus prepostos ou empregados contra a **CONTRATANTE**, obrigando-se a assumir o polo passivo da ação, inclusive participando em juízo com pedido de exclusão da **CONTRATANTE**, sob pena de indenização nos termos da alínea "e" desta cláusula, bem como, todas as condenações que porventura houver, os deveres e encargos dela decorrentes;

P.M.A
Fls. 176
Ass.

P. M. A
Fls. 349
Ass.

CARTORIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE COTIA
RUA ERNESTO LEMOS LEITE, 199 / COTIA-SP
GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL
AUTENTICAÇÃO: A PRESENTE COPIA CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO, DO QUE DOU FÉ.
COTIA 22 JAN 2024
ELIANE DE SOUSA MOREIRA BARGA - ESCREVENTE
VIVIANE DE FATIMA MILANI CORDEIRO - ESCREVENTE
119222 AUTENTICAÇÃO
AA00251AD0385279

São Lucas Instituto

24. Os profissionais designados pela **CONTRATADA** para o cumprimento do objeto a que alude a cláusula primeira, participarão, conforme o necessário, de projetos, cursos, eventos, comissões, convênios e programas de ensino, pesquisa e extensão;
25. Responsabilizar-se pela elaboração das escalas de trabalho, em conformidade com o disposto no presente contrato e solicitado pela **CONTRATANTE,** devendo ser entregues no último dia de cada mês à **CONTRATANTE;**
26. A **CONTRATADA** poderá substituir, a qualquer momento, os profissionais previamente escalados, desde que o substituto esteja devidamente habilitado para o exercício da função comunicando a **CONTRATANTE** ou o Diretor Técnico responsável, condicionado ao prévio aviso de 05 (cinco) dias sobre a intenção de substituição e, somente após autorização da **CONRATANTE** ou Diretor Técnico Responsável;
27. A **CONTRATADA** manterá os profissionais que prestem os serviços devidamente identificados no seu local de prestação de serviços, mediante crachá para trânsito e permanência nas dependências do estabelecimento, bem como a utilização de avental e/ou jaleco ou roupa branca, ambos com a identificação da Prefeitura competente e a identificação da **CONTRATANTE;**
28. A **CONTRATADA** obriga-se a apresentar à **CONTRATANTE** relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, número do RG, CPF, número de registro no Órgão de Fiscalização Profissional respectivo, registro no órgão regulador da especialidade, quando for o caso, endereços residencial e da empresa, telefone residencial e celular) dos profissionais designados para prestar os serviços objeto do presente contrato e, ainda, cópia autenticada dos seguintes documentos:

    a) Diploma de graduação em nível superior;
    b) Certificado de conclusão da residência ou especialização, quando cabível;
    c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade, quando aplicável;
    d) Carteira de Identidade emitida pelo respectivo Conselho Regional de Fiscalização Profissional.
    e) Certidão de antecedentes criminais.

29. A fiscalização pela **CONTRATANTE** não eximirá a **CONTRATADA** das responsabilidades previstas no Código Civil e dos danos que vier a causar à **CONTRATANTE** ou a terceiros por culpa ou dolo de seus funcionários ou prepostos na execução do contrato;
30. A **CONTRATADA** assumirá integralmente todos os compromissos assumidos perante terceiros;

CLÁUSULA NONA – DECLARAÇÕES DA CONTRATADA

A **CONTRATADA** declara expressamente que vistoriou o local onde deverá executar os serviços, ora contratados, estando ciente das condições em que o mesmo se encontra e a sua compatibilidade com os serviços especificados neste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA – DECLARAÇÃO DE CONDUTA ÉTICA

A **CONTRATADA**, declara estar ciente das normas legais e éticas de anticorrupção e antissuborno, que se abstêm da prática de qualquer ato que atente contra o patrimônio público, contra os princípios da administração pública ou contra os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, sob as penas da lei.

Parágrafo Primeiro - A **CONTRATADA**, se obriga a não praticar, e a tomar medidas para impedir que seus representantes legais ou por terceiros a ele relacionados, se abstenha da prática de qualquer ato de suborno, independentemente do valor envolvido, não efetuando qualquer tipo de pagamento, dação, doação, presente, entretenimento, transporte, patrocínio, ou qualquer outro ato que possa ser caracterizado subornos ou propinas, ou ainda, prometer vantagens para garantir negócios com os representantes da **CONTRATANTE** ou entes da Administração Pública Direta ou Indireta.

Parágrafo Segundo - A **CONTRATADA**, assume sua postura de repúdio ao trabalho infantil e utilização de mão de obra escrava, em qualquer uma de suas fases da prestação de serviços.

CARTÓRIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL DE COTIA
RUA ERNESTO LEMOS LEITE, 199 / COTIA-SP
GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL
AUTENTICAÇÃO: A PRESENTE CÓPIA CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO, DO QUE DOU
COTIA 22 JAN 2024
ELIANE DE SOUSA MOTA BRAGA - ESCREVENTE
VIVIANE DE FÁTIMA VILANI CORDEIRO - ESCREVENTE
119222
AUTENTICAÇÃO
AU0251AD0385280

P.M.A
Fls. 177
Ass.

P. M. A
Fls. 350
Ass.

São Lucas Instituto

Parágrafo Terceiro - A **CONTRATADA** reforça o seu compromisso com a ética e seus valores de respeito às normais legais, em especial, à legislação previdenciária e trabalhista.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – RESCISÃO

Sem prejuízo de outras penalidades contratuais, ou de perdas e danos, as partes poderão dar o presente contrato por rescindido de pleno direito, independentemente de qualquer aviso ou interpelação judicial ou extrajudicial, nos seguintes casos:

a) no descumprimento de qualquer cláusula contratual;
b) liquidação, falência ou recuperação judicial de uma das partes;
c) incorporação ou fusão da **CONTRATADA** com outra empresa, sem prévia e expressa concordância por escrito da outra parte;
d) na interrupção dos serviços por mais de 90 (noventa), consecutivos ou não;
e) incapacidade, desaparecimento, inidoneidade técnica ou má-fé da **CONTRATADA.**

Parágrafo Primeiro – Ficam as partes, **CONTRATANTE** e **CONTRATADA**, ciente de que a extinção dos contratos de gestão (ou emergenciais) implicarão na imediata extinção deste instrumento, independentemente de qualquer aviso ou interpelação judicial ou extrajudicial.

Parágrafo Segundo – Para ambas as partes é facultado rescindir o presente contrato por manifestação escrita com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, formalizado mediante instrumento adequado assinado por ambas as partes, sem aplicação das penalidades previstas ou qualquer indenização, observada a hipótese prevista no parágrafo único da Cláusula Quarta deste instrumento.

Parágrafo Terceiro – Ocorrendo a rescisão deste contrato, a **CONTRATADA** receberá as importâncias a que tiver direito pela execução dos serviços prestados até a data da rescisão.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – TOLERÂNCIA

A tolerância ou inobservância, no todo ou em parte, de quaisquer das cláusulas e condições desse contrato, não importará, de forma alguma, alteração contratual ou novação, podendo as partes, a qualquer tempo, exercer os seus direitos oriundos do presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – CESSÃO DE DIREITOS

A presente avença é celebrada em caráter intransferível e irrevogável, obrigando as partes e seus sucessores, sendo vedada a transmissão parcial ou total dos direitos contratuais sem a anuência escrita da outra parte.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – CONFIDENCIALIDADE

Cada uma das partes se compromete a manter absoluto sigilo no tocante às informações, dados e documentos que vier a receber uma da outra em virtude do presente Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – NÃO EXCLUSIVIDADE

Fica estabelecido entre as partes que os serviços contratados, objeto do presente instrumento, serão executados pela **CONTRATADA**, sob sua inteira responsabilidade e autonomia, não gerando, portanto, qualquer vínculo de exclusividade da **CONTRATADA** perante a **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DISPOSIÇÕES GERAIS

O presente contrato é onerado mediante repasses públicos oriundos dos Contratos de Gestão firmados pela **CONTRATANTE**, ficando o Município responsável pelos riscos do negócio, qual seja a de manutenção do desenvolvimento das atividades do estabelecimento de saúde, que é e continuará público.

Parágrafo Primeiro – Caso uma ou mais disposições contidas neste instrumento seja considerada inválida, ilegal, sem vigor ou inexequível sob quaisquer aspectos, a validade, a legalidade, a vigência ou a exequibilidade das outras disposições do contrato não serão afetadas nem prejudicadas.

Parágrafo Terceiro - Fica vedado à **CONTRATADA** cobrar pela assistência prestada aos usuários finais, independentemente do valor e do motivo, ainda que a título de auxílio ou complementação, reembolso ou compensação, custos extraordinários, complementares ou suplementares, laboratoriais ou quaisquer outros.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Cotia, Estado de São Paulo, com exclusão e quaiquer outro, por mais privilegiado que seja, como competente para apreciar todas as questões decorrentes do presente contrato.

E por estarem as partes justas e acordadas, assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Cotia, 1 de janeiro de 2024.

ISSSL - INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS
Litana Grasiela dos Santos Alves
CONTRATANTE

ACT SAÚDE SERVICOS MEDICOS EIRELI.
Andressa Calixto Teles
CONTRATADA

CARTÓRIO FISCARELLI - REGISTRO CIVIL
RUA ERNESTO LEMOS LEITE, 1920 - CENTRO
GUSTAVO RENATO FISCARELLI - OFICIAL
AUTENTICAÇÃO A PRESENTE CÓPIA CONFERE COM O ORIGINAL A MIM APRESENTADO. DOU FÉ.
CONFERE COM O ORIGINAL
AUTENTICAÇÃO
AU0251AD0385281
COTIA 22 JAN 2024
ELIANE DE SOUSA MOTA BRAGA - ESCREVENTE
VIVIANE DE FÁTIMA MILANI CORDEIRO - ESCREVENTE

Testemunhas:

1) _____ 2) _____

Nome: Nome:
RG: RG:

P.M.A
Fls. 179
Ass.

P. M. A
Fls. 252
Ass.

São Lucas Instituto

ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICA

Instituto Social de Saúde São Lucas
Rua Presidente Vargas, 865 S • Bairro Vila Nis • Arenapolis • CEP78420-000
www.institutosocialsaolucas.com.br

P.M.A Fls. 180 Ass.

P. M. A Fls. 353 Ass.

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O **MUNICÍPIO DE CAMPO VERDE**, Mato Grosso, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ n.º 24.950.495/0001-88, estabelecido na Praça dos Três Poderes, n.º 03, Centro, Campo Verde, Estado de Mato Grosso, neste representado pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. Edna Queiroz da Silva, RG n.º 1382794 SSP/MT, CPF n.96099968172, **ATESTA** para os devidos fins que o **INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS**, doravante ISSSL, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Presidente Vargas, n.º 865, Vila Nova, no Município de Arenápolis, Estado de Mato Grosso, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 96.295.654/0001-69, representado legalmente pela Sra. Litana Grasiela dos Santos Alves, portadora do RG n.º 63.176.589-4 e inscrita no CPF sob o n.º 073.673.226-80, **executa à contento** a gestão técnica e administrativa, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Municipal Coração de Jesus, de acordo com as especificações e obrigações constantes do Edital de Chamamento n.º 01/2021, com as condições previstas no Contrato de Gestão n.º 001/2022 firmado entre as partes e na Proposta de Trabalho apresentada pelo ISSSL, desde **08/03/2022** , que contempla gestão dos serviços de Pronto Atendimento, UTI Geral, Maternidade, Ambulatório, Cirurgias Ginecológicas , Ortopédicas , Gerais, Internações , possuindo 51 (cinquenta e um) leitos cirúrgicos e clínicos e 10 (dez) leitos de UTI totalizando (sessenta e um) leitos **operacionais**, realizando uma média de 4419 (quatro mil quatrocentos e dezenove) atendimentos mês, 66 (sessenta e seis) cirurgias mês, 91 (noventa e uma) internações mês, 60 (sessenta) partos mês e 5840 (cinco mil oitocentos e quarenta) consultas ambulatoriais mês.

Conta ainda com serviços de TI, Gases medicinais, Nutrição e dietética, Equipamentos, Transporte, Gestão de compras e aquisição de insumos, Logística, Educação permanente, Facilities, Coleta de resíduos hospitalares, Manutenção preventiva e corretiva, Faturamento, Rh, Limpeza e Portaria, Laboratório, Centro de imagens.

O ISSSL tem cumprido as metas estabelecidas, demonstrando capacidade operacional na execução de serviços de assistência hospitalar, ambulatorial, apoios diagnóstico e terapêutico, no âmbito do Sistema Único de Saúde, não havendo nada que o desabone, pelo que a declaramos apta a cumprir com o objeto contratado, tendo aptidão para realizar parcerias, manter convênios, gestão, distribuição e logística e a licitar com instituições públicas ou privadas.

Campo Verde, 18 de março de 2024.

EDNA QUEIROZ DA SILVA
SECRETÁRIA DE SAÚDE
Campo Verde

EDNA QUEIROZ DA SILVA
Secretária Municipal de Saúde
PORTARIA Nº 1165

COTIA 04 NOV 2024

AUTENTICAÇÃO AU0251AD9614522

B

MUNICÍPIO DE JUÍNA

PODER EXECUTIVO

ESTADO DE MATO GROSSO

P.M.A Fls. 187 Ass.

P. M. A Fls. 354 Ass.

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

ATESTAMOS para os devidos fins de direito que o **INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, nos termos do seu estatuto social, com sede na Rua Presidente Vargas, n.º 865, Vila Nova, no Município de Arenápolis, Estado de Mato Grosso, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 96.295.654/0001-69, neste ato representada por sua presidente, Litana Grasiela dos Santos Alves, portadora do RG n.º 63.176.589-4 e inscrito no CPF sob o n.º 073.673.226-80 **firmou** o Contrato de Gestão n.º 001/2022, com a **PREFEITURA MUNICIPAL DE JUÍNA, ESTADO DE MATO GROSSO, CNPJ**: 15359201/0001-57, endereço Travessa Emmanuel 605 Juína, MT, **em 01 de setembro de 2022,** o qual se encontra vigente até a presente data, tendo como objeto a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde do Hospital Municipal de Juína, Dr. Hideo Sakuno, situado na R. Perpétua O Joaquim, s/n - Módulo 01, Juína - MT, 78320-000, conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde destinados à população, em tempo integral, fornecendo, especialmente: Atendimento Médico contínuo nas 24h; Assistência de Enfermagem contínua nas 24h; Assistência farmacêutica; Assistência psicológica e social ao usuário e aos familiares; Assistência fonoaudióloga; Assistência nutricional: Serviços de Esterilização dos Materiais Médicos; Gases medicinais; Coleta, transporte e tratamento de resíduos; Exames de Imagem; Exames laboratoriais; Serviços de Transporte; Realiza procedimentos cirúrgicos necessários ao adequado tratamento dos pacientes nas áreas de ginecologia e obstetrícia, ortopedia, cirurgia geral, anestesia, cirurgia buco maxilo facial; serviços na área de pediatria, infectologia, neurologia, cardiologia e clínica médica, conforme perfil hospitalar e descrito no Termo de Referência vinculado ao Contrato de Gestão vigente.

Realiza ainda uma média de 1500 atendimentos mês, uma média de 350 internações mês e uma média de 97 cirurgias mês possuindo 75 leitos operacionais.

Os serviços têm sido prestados à contento até a presente data, não havendo nada que o desabone.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente atestado.

Juína, Mato Grosso, 07 de NOVEMBRO de 2023.

Marcela A. Americo Ortolan
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº 693/2021

Marcela A. Americo Ortolan
Secretária Municipal de Saúde
SMS DE JUÍNA



São Lucas Instituto

P.M.A
Fls. 82
Ass.

P. M. A
Fls. 353
Ass.

ATESTADO DE VISITA TÉCNICA

Instituto Sodal de Saúde São Lucas
Rua Presidente Vargas, 865 S. • Bairro Vila Rio Branco • Arenápolis • CEP 78420-000
www.institutosocialsaolucas.com.br

P.M.A
Fls. 255
Ass.

P. M. A
Fls 256
Ass.

ATESTADO DE VISITA TÉCNICA

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ

REF. EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2025

ATESTO que o **INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS**, inscrito no CNPJ sob o nº 96.295.654/0001-69, sediado na Rua Presidente Vargas, nº 86S, Vila Nova, Arenápolis/MT, CEP nº 78.420-000, através de sua representante, Sr.ª Francislaine de Almeida de Sousa, portadora da cédula de RG nº 19182564 SSP/MT, inscrita no CPF sob o nº 085.172.778-64, vistoriou as instalações onde serão executados os serviços referentes ao objeto do Processo de Seleção Pública em epígrafe, tomando pleno conhecimento de todas as informações e das condições do local, constatando as condições de execução e peculiaridades inerentes à natureza dos trabalhos para o cumprimento das obrigações objeto deste chamamento público.

Aripuanã, 03 de abril de 2024.

HMSA
Secretária Adj. de Alta e Média Complexidade
SAAMC

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARIPUANÃ/MT
Marcos Antônio Oliveira

Enf. Ms. Francislaine de Almeida de Sousa
Gerente de Enfermagem Institucional-ISSSL
COREN-MT 199852

INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS
Francislaine de Almeida de Sousa

São Lucas Instituto

P.M.A
Fls. 154
Ass.

P. M. A
Fls. 357
Ass.

DOCUMENTOS DE QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

São Lucas Instituto

P.M.A
Fls 185
Ass.

P. M. A
Fls 358
Ass

BALANÇO PATRIMONIAL E ÍNDICES

P.M.A
Fls. 126
Ass.

P. M. A
Fls: 359
Ass.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
SISTEMA PÚBLICO DE ESCRITURAÇÃO DIGITAL – Sped Versão: 10.1.3

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE	CNPJ
	96.295.654/0001-69

NOME EMPRESARIAL
INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO
Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	01/01/2022 a 31/12/2022
NATUREZA DO LIVRO	**NÚMERO DO LIVRO**
Livro Diário Geral	30

IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)
FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Administrador	07367322680	LITANA GRASIELA DOS SANTOS ALVES:07367322680	487604538229479689 3	14/12/2022 a 14/12/2023	Sim
CONTABILISTA	31541340850	VANESSA DA SILVA LAURINDO MOTA:31541340850	376481344125743675 0	15/06/2022 a 15/06/2023	Não

NÚMERO DO RECIBO:

FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F
.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO

em 24/04/2023 às 21:12:25

46.62.53.AE.CC.D6.DB.D4
20.72.D8.96.1B.FC.E3.4F

Considera-se autenticado o livro contábil a que se refere este recibo nos termos do Decreto nº 9.555/2018, dispensando-se qualquer outra forma de autenticação. Este recibo comprova a autenticação.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 367
Ass.

P. M. A
Fls 369
Ass.

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS
NIRE	
CNPJ	96.295.654/0001-69
Número de Ordem	30
Natureza do Livro	Livro Diário Geral
Município	
Data do arquivamento dos atos constitutivos	20/04/2017
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2022
Quantidade total de linhas do arquivo digital	163414

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS
Natureza do Livro	Livro Diário Geral
Número de ordem	30
Quantidade total de linhas do arquivo digital	163414
Data de inicio	01/01/2022
Data de término	31/12/2022

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R$ 14.597.079,68	R$ 84.483.996,31
ATIVO CIRCULANTE		R$ 14.150.925,58	R$ 84.093.014,20
DISPONIVEL		R$ 1.526.052,24	R$ 8.475.329,41
NUMER¦RIOS		R$ 208.709,38	R$ 258.356,24
CAIXA		R$ 208.709,38	R$ 258.356,24
CAIXA GERAL - COM RESTRIÇ¦O		R$ 208.709,38	R$ 258.356,24
BANCOS		R$ 1.317.342,86	R$ 8.216.973,17
BANCOS CONTA MOVIMENTO		R$ 0,00	R$ 10,00
BANCO ITAU C/C 53557-7		R$ 0,00	R$ 10,00
APLICACOES FINANCEIRAS LIQUIDEZ IMEDIATA		R$ 0,00	R$ 324.689,24
APLICAÇÃO FINANCEIRA - AUTOMÁTICA		R$ 0,00	R$ 324.689,24
BANCO COM RESTRICOES - ARENAPOLIS		R$ 170.144,06	R$ 370.419,24
POUPANÇA AG 9796-9 C/C 589-4 - ARENAPOLI		R$ 32,12	R$ 0,00
POUPANÇA 9796-9 CONTA 685 - ARENA		R$ 81.177,50	R$ 88.002,12
APLICACAO FINAN. AG 9796-9 C/C 685 - AR		R$ 88.934,44	R$ 0,00
APLIC FINAN. 685 - RF CP EMPRESA AGIL		R$ 0,00	R$ 969,68
APLIC. FINANCEIRA RENDE FACIL 685 ARENAP		R$ 0,00	R$ 281.447,52
BANCO COM RESTRICOES - SAO LOURENCO		R$ 700.339,72	R$ 684.602,48
APLICACAO FINANCEIRA AG 9796-9 C/C 664-5		R$ 100.221,16	R$ 0,00
BANCO DO BRASIL AG 9796-9 C/POUPAN 664-8		R$ 47.994,34	R$ 50.085,78
APLICACAO FINANCEIRA AG 9796-9 C/C 713		R$ 26.625,88	R$ 23.181,45
APLIC FINAN AG 9796 C/C 792 RENDE FACIL		R$ 442.723,15	R$ 514.078,02
BANCO DO BRASIL AG 9796-9 C/ 792 POUP		R$ 73.707,53	R$ 81.177,45
APLICACAO FINANCEIRA AG 9796-9 841 FED		R$ 9.067,66	R$ 0,00
APLIC FINANCEIRA AG 9796-9 C/C 792 RF CP		R$ 0,00	R$ 9.741,82
APLICACAO FINANCEIRA 841 RENDE FACIL		R$ 0,00	R$ 6.338,16
BANCO COM RESTRIÇÃO - FRUTAL		R$ 295.111,51	R$ 672,03
APLICAÇÕES FINANCEIRAS 718 -		R$ 110.834,44	R$ 0,00

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 359
Ass.

P. M. A
Fls 362
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
FRUTAL			
BANCO DO BRASIL AG 9796-9 POUPANÇA 718		R$ 183.106,77	R$ 223,92
APLICAÇÕES FINANCEIRAS 699 FEDERAL		R$ 424,63	R$ 177,73
APLICAÇÕES FINANCEIRAS 758 FRUTAL		R$ 41,75	R$ 0,00
APLICAÇOES FINANCEIRAS 759 FRUTAL		R$ 703,92	R$ 270,42
BANCO COM RESTRIÇÃO - JUSCIMEIRA		R$ 142.819,33	R$ 193.801,24
BANCO DO BRASIL 9796 CORRENTE 849		R$ 0,00	R$ 0,02
APLICAÇÕES FINANCEIRA 849 RF JUSCIMEIRA		R$ 110.350,05	R$ 0,00
BANCO DO BRASIL 9796 POUPANCA 849		R$ 32.469,28	R$ 85.988,22
APLICAÇAO FINA 849 R. FACIL - JUSCIMEIRA		R$ 0,00	R$ 0,24
BANCO DO BRASIL 9796 CORRENTE 1039		R$ 0,00	R$ 97.493,44
BANCO DO BRASIL 9796 POUPANÇA 1039		R$ 0,00	R$ 10.319,28
BANCO COM RESTRIÇÃO - PROJETO SOCIAL		R$ 8.928,24	R$ 16.254,54
BANCO DO BRASIL 9796 CORRENTE 797		R$ 8.928,24	R$ 79,43
BLOQUEIO JUDICAL - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ 15.594,11
BANCO DO BRASIL 9796 - POUPANÇA 797		R$ 0,00	R$ 581,06
BANCO COM RESTRIÇÃO - CAPS		R$ 0,00	R$ 696.075,86
BANCO DO BRASIL 9796 - C/C 949		R$ 0,00	R$ 60.696,05
BANCO DO BRASIL 9796 - C/C 962		R$ 0,00	R$ 36.474,34
BLOQUEIO JUDICIAL - CAPS		R$ 0,00	R$ 17.995,18
APLICAÇÃO RENDE FÁCIL 948 - CAPS		R$ 0,00	R$ 580.910,39
BANCO COM RESTRIÇÃO - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 2.551.527,26
BLOQUEIO JUDICIAL		R$ 0,00	R$ 155.360,95
APLICAÇAO REND FACIL 964 - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 1.539.195,31
APLICAÇAO REND FACIL 975 - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 805.647,18
APLICAÇAO REND FACIL 1035 - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 34.405,92
BANCO DO BRASIL 9796 - POUPANÇA 1035-9		R$ 0,00	R$ 16.717,94

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 190
Ass.

P.M.A
Fls. 369
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
BANCO COM RESTRIÇÃO - PARECIS		R$ 0,00	R$ 225.974,35
APLICAÇAO RENDE FACIL 977 - PARECIS		R$ 0,00	R$ 8,07
APLICAÇAO RENDE FACIL 976 - PARECIS		R$ 0,00	R$ 54.145,69
BANCO DO BRASIL 1095 - PARECIS		R$ 0,00	R$ 334,80
BANCO DO BRASIL 1231 - PARECIS NOVO		R$ 0,00	R$ 23.729,70
BANCO DO BRASIL 1232 - PARECIS NOVO		R$ 0,00	R$ 147.756,09
BANCO COM RESTRIÇÃO - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 327.046,93
BANCO DO BRASIL 9796-9 - C/C 1020 - POUP		R$ 0,00	R$ 51.262,32
APLICACAO RENDE FACIL 1020 - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 232.374,24
APLICACAO RENDE FACIL 1021 - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 43.410,37
BANCO COM RESTRIÇÃO - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 1.249.805,96
BANCO CAIXA 0906 - C/C 3133-0		R$ 0,00	R$ 1.002.092,90
BANCO CAIXA 0906 - C/C 3134-8		R$ 0,00	R$ 41.704,07
APLICAÇÃO FINANCEIRA 3133-0 - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 113.613,74
APLICAÇÃO FINANCEIRA 3134-0 - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 92.395,24
BANCO COM RESTRIÇÃO - JUÍNA		R$ 0,00	R$ 1.576.094,09
BANCO CAIXA 0906 - C/C 3182		R$ 0,00	R$ 1.445.807,19
BANCO CAIXA 0906 - C/C 3183-6		R$ 0,00	R$ 77.143,06
APLICAÇÃO FINANCEIRA C/C 3183-6		R$ 0,00	R$ 53.143,93
OUTROS CREDITOS		R$ 2.260.879,51	R$ 4.076.057,58
OUTROS CREDITOS		R$ 2.260.879,51	R$ 4.076.057,58
OUTROS CRÉDITOS		R$ 213.340,89	R$ 1.104.179,22
ADIANTAMENTO DE FORNECEDOR - ARENAPOLIS		R$ 7.063,10	R$ 21.456,13
PAGAMENTO A MAIOR OU INDEVIDO- ARENAPOLIS		R$ 4.355,51	R$ 36.714,95
ADIANTAMENTO A FORNECEDOR - SÃO LOURENÇO		R$ 1.328,20	R$ 4.388,05
PAGAMENTO A MAIOR OU INDEVIDO - SAO LOUR		R$ 9.085,41	R$ 7.721,62
PAGAMENTO INDEVIDO - SÃO LUCAS		R$ 8.136,87	R$ 9.247,62
ADIANTAMENTO A FORNECEDOR - SÃO LUCAS		R$ 5.436,58	R$ 769,06

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 191
Ass.

P. M. A
Fls. 364
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
VALORES A RECEBER DAS FILIAIS		R$ 162.436,92	R$ 870.139,22
ADIANTAMENTO A FORNECEDOR - FRUTAL		R$ 0,00	R$ 400,00
PAGAMENTO A MAIOR OU INDEVIDO - FRUTAL		R$ 13.210,47	R$ 13.210,47
ADIANTAMENTO A FORNECEDOR - JUSCIMEIRA		R$ 1.358,22	R$ 920,02
PAGAMENTO A MAIOR OU INDEVIDO - JUSCIMEI		R$ 929,61	R$ 0,00
ADIANTAMENTO A FORNECEDOR - CAPS		R$ 0,00	R$ 2.920,00
ADIANTAMENTO A FORNECEDOR - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 6.642,37
PAGTO A MAIOR OU INDEVIDO - PARECIS SL		R$ 0,00	R$ 7.270,40
ADIANTAMENTO A FORNECEDOR - SL PARECIS		R$ 0,00	R$ 23.439,63
PAGAMENTO A MAIOR OU INDEVIDO CAMPO VERD		R$ 0,00	R$ 2.715,06
ADIANTAMENTO A FORNEC - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 2.652,55
PAGAMENTO A MAIOR OU INDEVIDO - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 10.000,00
ADIANTAMENTO A FORNCEC. - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 52.735,87
PAGTO A MAIOR OU INDEVIDO - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 253,30
ADIANTAMENTO A FORNEC - JUÍNA		R$ 0,00	R$ 21.493,95
PAGTO A MAIOR OU INDEVIDO - JUINA		R$ 0,00	R$ 9.089,00
ADIANTAMENTOS A EMPREGADOS		R$ 1.621,68	R$ 12.161,73
ADIANTAMENTO DE FÉRIAS - SÃO LUCAS		R$ 1.621,68	R$ 1.913,33
ADIANTAMENTO DE FERIAS - SAO LOURENÇO		R$ 0,00	R$ 8.411,74
ADIANTAMENTO DE FÉRIAS - PROJETO		R$ 0,00	R$ 1.836,73
VALORES EM NEGOCIACAO		R$ 629.443,80	R$ 0,00
VALORES EM NEGOCIAÇÃO CONTRATO/CONVENIO		R$ 105.928,51	R$ 0,00
VALORES EM NEGOCIAÇÃO CONTRATO/CONVENIO		R$ 160.000,00	R$ 0,00
VALORES EM NEGOCIAÇÃO CONTRATO/CONVENIO		R$ 360.000,00	R$ 0,00
VALORES EM NEGOCIAÇÃO CONTRATO/CONVENIO		R$ 3.515,29	R$ 0,00
VALORES EM NEGOCIAÇÃO		R$ 1.416.473,14	R$ 2.956.896,58
VALORES EM NEGOCIAÇÃO		R$ 1.394.473,14	R$ 2.956.896,58

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F

P.M.A
Fls. 92
Ass

BALANÇO PATRIMONIAL

P. M. A
Fls. 963
Ass

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Periodo Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
VALORES EM NEGOCIAÇÃO		R$ 22.000,00	R$ 0,00
OUTROS CRÉDITOS - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ 2.820,00
PAGAMENTO INDEVIDO - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ 2.820,00
ESTOQUES		R$ 229.453,72	R$ 1.076.806,45
ESTOQUES		R$ 229.453,72	R$ 1.076.806,45
MERCADORIAS, PRODUTOS E INSUMOS		R$ 229.453,72	R$ 1.076.806,45
ESTOQUE COM RESTRIÇÃO - ARENAPOLIS		R$ 63.998,72	R$ 50.717,01
ESTOQUES - SAO LOURENÇO DA SERRA		R$ 138.615,81	R$ 97.394,36
ESTOQUE COM RESTRIÇÃO - JUSCIMEIRA		R$ 26.839,19	R$ 41.083,52
ESTOQUE COM RESTRIÇÃO - PARECIS		R$ 0,00	R$ 139.759,27
ESTOQUE COM RESTRIÇÃO - CAPS		R$ 0,00	R$ 22.781,56
ESTOQUE COM RESTRIÇÃO - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 442.399,47
ESTOQUE COM RESTRIÇAO - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 52.490,12
ESTOQUE COM RESTRIÇÃO - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 71.177,12
ESTOQUE COM RETRIÇAO - JUINA		R$ 0,00	R$ 159.004,05
SUBVENÇÕES A RECEBER		R$ 10.134.540,11	R$ 70.464.820,76
SUBVENÇÕES GOVERNAMENTAIS A RECEBER		R$ 10.134.540,11	R$ 70.464.820,76
SUBVENÇÕES GOV. MUNICIPAIS A RECEBER		R$ 10.134.540,11	R$ 70.464.820,76
SUBVENÇÕES A RECEBER - ARENAPOLIS		R$ 893.561,58	R$ 920.843,90
SUBVENÇÕES A RECEBER - SAO LOURENCO		R$ 4.064.998,44	R$ 4.434.797,86
SUBVENÇÕES A RECEBER - FRUTAL		R$ 2.178.452,01	R$ 2.178.452,01
SUBVENÇÕES A RECEBER - JUSCIMEIRA		R$ 2.997.528,08	R$ 8.147.013,23
SUBVENÇÕES A RECEBER - PARECIS		R$ 0,00	R$ 25.598.357,37
SUBVENÇÕES A RECEBER - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 6.457.412,11
SUBVENÇÕES A RECEBER - CAPS PARECIS		R$ 0,00	R$ 834.200,00
SUBVENÇÕES A RECEBER - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 2.821.616,57
SUBVENÇÕES A RECEBER - PEIXOTO DE AZEVED		R$ 0,00	R$ 2.534.337,69
SUBVENÇÕES A RECEBER - JUÍNA		R$ 0,00	R$ 16.537.790,04

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 93
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

P. M. A
Fls. 966
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO NÃO CIRCULANTE		R$ 446.154,10	R$ 390.982,11
IMOBILIZADO		R$ 446.154,10	R$ 390.982,11
BENS MOVEIS		R$ 446.154,10	R$ 390.982,11
BENS MOVEIS - MATRIZ		R$ 464.542,60	R$ 479.542,60
MÓVEIS E UTENSILIOS		R$ 255.751,30	R$ 270.751,30
EQUIPAMENTOS DE TECNOLOGIA E INFORMATICA		R$ 101.642,30	R$ 101.642,30
MAQUINAS E EQUIPAMENTOS		R$ 107.149,00	R$ 107.149,00
(-) (-) DEPRECIACOES, AMORT. ACUM. - MATRIZ		R$ (45.802,52)	R$ (113.549,62)
(-) (-) DEPR.ACUM. DE MOVEIS E UTENSILIOS		R$ (24.047,78)	R$ (51.123,00)
(-) (-) DEPR.ACUM.EQUIP. TECNOLOGIA INFORM.		R$ (17.023,96)	R$ (48.086,00)
(-) (-) DEPR.ACUM. MAQUINAS E EQUIPTOS		R$ (4.730,78)	R$ (14.340,62)
BENS MÓVEIS - PROJETO SOCIAL		R$ 28.001,60	R$ 28.301,40
MÓVEIS E UTENSILIOS		R$ 18.082,60	R$ 18.382,40
MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS		R$ 9.419,00	R$ 9.419,00
EQUIP. DE TECNOLOGIA E INFORM.		R$ 500,00	R$ 500,00
(-) (-) DEPRECIAÇÕES, AMORT. ACUM-PROJETO		R$ (587,58)	R$ (3.312,22)
(-) (-) DEPR.ACUM. DE MOVEIS E UTENSILIOS		R$ (497,25)	R$ (2.230,02)
(-) (-) DEPR.ACUM. MAQUINAS E EQUIPTOS		R$ (81,99)	R$ (1.023,80)
(-) (-) DEPR.ACUM.EQUIP. TECNOLOGIA		R$ (8,34)	R$ (58,38)
CONTAS DE COMPENSACAO ATIVAS E PASSIVAS		R$ 0,00	R$ 0,00
CONTAS DE COMPENSACAO ATIVAS		R$ 0,00	R$ 1.156.602,27
CONTAS DE COMPENSACAO ATIVAS		R$ 0,00	R$ 1.156.602,27
CONTAS DE COMPENSACAO ATIVAS		R$ 0,00	R$ 1.156.602,27
VALORES EM NEGOCIAÇÃO CONTRATO		R$ 0,00	R$ 1.156.602,27
CONTAS DE COMPENSACAO PASSIVAS		R$ 0,00	R$ (1.156.602,27)
CONTAS DE COMPENSACAO PASSIVAS		R$ 0,00	R$ (1.156.602,27)
CONTAS DE COMPESAÇÃO PASSIVAS		R$ 0,00	R$ (1.156.602,27)
VALORES EM NEGOCIAÇÃO CONTRATO		R$ 0,00	R$ (1.156.602,27)
PASSIVO		R$ 14.597.079,68	R$ 84.483.996,31

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 199
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

P. M. A
Fls 267
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
PASSIVO CIRCULANTE		R$ 12.225.382,08	R$ 80.476.516,11
EXEGIVEL A CURTO PRAZO		R$ 8.515,29	R$ 0,00
VALORES EM NEGOCIAÇÃO - ISSSL		R$ 3.515,29	R$ 0,00
VALORES EM NEGOCIAÇÃO - ISSSL		R$ 3.515,29	R$ 0,00
VALORES EM NEGOCIAÇÃO - CG 01 S LOUR		R$ 3.515,29	R$ 0,00
VALORES EM NEGOCIAÇÃO CONTRATO/CONVENIO		R$ 5.000,00	R$ 0,00
VALORES EM NEGOCIAÇÃO CONTRATO/CONVENIO		R$ 5.000,00	R$ 0,00
VALORES EM NEGOCIAÇÃO CONTRATO/CONVENIO		R$ 5.000,00	R$ 0,00
OBRIGACOES TRIBUTARIAS		R$ 139.793,54	R$ 281.731,40
OBRIGACOES TRIBUTARIAS		R$ 139.793,54	R$ 281.731,40
IMPOSTOS E CONTRIBUICOES A RECOLHER		R$ 6.124,66	R$ 7.972,40
ISS A RECOLHER		R$ 5.623,81	R$ 5.837,86
ISS RETIDO NA FONTE A RECOLHER		R$ 0,00	R$ 505,74
IRRF S/ TERCEIROS A RECOLHER		R$ 87,00	R$ 0,00
PIS/COFINS/CSLL S/ FOLHA A RECOLHER		R$ 413,85	R$ 238,00
INSS DE TERCEIROS A RECOLHER		R$ 0,00	R$ 1.390,80
IMPOSTOS CONTRIB. A RECOLHER - ARENÁPOLIS		R$ 39.666,72	R$ 28.284,88
IRRF TERCEIROS A RECOLHER - ARENÁPOLIS		R$ 6.006,11	R$ 5.615,12
PIS/COFINS/CSLL TERC. A RECOLHER - ARENA		R$ 31.321,40	R$ 18.828,26
ISS TERCEIROS A RECOLHER- ARENÁPOLIS		R$ 1.454,30	R$ 2.547,93
PIS S/ FOLHA A RECOLHER- ARENÁPOLIS		R$ 339,29	R$ 884,61
IRRF S/ FOLHA A RECOLHER - ARENÁPOLIS		R$ 545,62	R$ 408,94
IMPOSTOS CONTRIB A RECOLHER		R$ 30.683,82	R$ 30.724,83
IRRF TERCEIROS A RECOLHER - SÃO LOURENÇO		R$ 6.676,47	R$ 6.652,32
PIS/COFINS/CSLL S/ TERCEIROS - SÃO LOURE		R$ 20.711,01	R$ 21.460,29
INSS S/ TERCEIROS - SÃO LOURENÇO		R$ 643,50	R$ 0,00
ISS S/ TERCEIROS - SÃO LOURENÇO		R$ 650,00	R$ 260,00
PIS S/ FOLHA - SAO LOURENCO		R$ 647,30	R$ 754,55

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 95
Ass.
P.M.A
Fls. 365
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
IRRF S/ FOLHA - SAO LOURENCO		R$ 1.355,54	R$ 1.597,68
IMPOSTOS E CONTRIB A RECOLHER - FRUTAL		R$ 61.314,79	R$ 10.183,00
PIS/COFINS/CSLL S/ TERC A RECOLHER - FRU		R$ 18.977,30	R$ 0,00
IRRF S/FOLHA - FRUTAL		R$ 10.449,11	R$ 30,00
INSS S/TERCEIROS - FRUTAL		R$ 25.382,50	R$ 10.153,00
PIS S/FOLHA - FRUTAL		R$ 6.505,88	R$ 0,00
IMPOSTOS E CONT. A RECOLHER - JUSCIMEIRA		R$ 2.003,55	R$ 3.361,81
PIS S/ FOLHA A RECOLHER - JUSCIMEIRA		R$ 527,55	R$ 817,76
PIS/COFINS/CSLL TERC. A REC. - JUSCIMEIR		R$ 1.116,00	R$ 2.008,95
IRRF TERCEIROS A RECOLHER - JUSCIMEIRA		R$ 360,00	R$ 415,54
IRRF S/ FOLHA A RECOLHER - JUSCIMEIRA		R$ 0,00	R$ 119,88
IMPOSTOS E CONT. A RECOLHER - PARECIS		R$ 0,00	R$ 63.123,01
PIS S/ FOLHA A RECOLHER - PARECIS		R$ 0,00	R$ 3.509,28
PIS/COFINS/CSLL TERC. A RECOLHER - PAREC		R$ 0,00	R$ 34.908,86
IRRF DE TERCEIROS A RECOLHER - PARECIS		R$ 0,00	R$ 9.816,78
IRRF S/ FOLHA A RECOLHER - PARECIS		R$ 0,00	R$ 14.492,86
ISS DE TERCEIROS - PARECIS		R$ 0,00	R$ 395,43
IMPOSTOS E CONT. A RECOLHER - CAPS		R$ 0,00	R$ 3.354,98
IRRF DE TERCEIROS A RECOLHER - CAPS		R$ 0,00	R$ 570,00
PIS/COFINS/CSLL DE TERCEIROS - CAPS		R$ 0,00	R$ 1.795,60
IRRF S/ FOLHA A RECOLHER - CAPS		R$ 0,00	R$ 592,01
PIS S/ FOLHA A RECOLHER - CAPS		R$ 0,00	R$ 397,33
IMPOSTOS E CONT.A RECOLHER - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 73.205,62
IRRF DE TERCEIROS A RECOLHER - CAMPO VER		R$ 0,00	R$ 13.552,72
PIS/COFINS/CSLL TERC. A RECOLHER - CAMPO		R$ 0,00	R$ 45.717,43
IRRF S/ FOLHA A RECOLHER - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 8.755,93
PIS A RECOLHER - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 5.179,45

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A Fls. 196 Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

P. M. A Fls. 369 Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
IMPOSTOS E CONT A RECOLHER - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 20.215,51
PIS S/FOLHA A RECOLHER - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 499,97
PIS/COFINS/CSLL TERC. A RECOLHER - TAPUR		R$ 0,00	R$ 14.824,16
IRRF DE TERCEIROS A RECOLHER - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 4.781,98
IRRF S/FOLHA A RECOLHER - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 109,40
IMPOSTOS E CONTRIB. A RECOLHER - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 11.357,73
IRRF S/FOLHA A RECOLHER - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 226,12
PIS S/FOLHA A RECOLHER - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 941,51
IRRF DE TERCEIROS A RECOLHER - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 1.742,32
PIS/COFINS/CSLL DE TERC A RECOLHER - PEI		R$ 0,00	R$ 7.480,62
INSS DE TERCEIROS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 664,88
ISS DE TERCEIROS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 302,20
IMPOSTOS E CONTRIB. A RECOLHER - JUINA		R$ 0,00	R$ 29.829,14
IRRF S/FOLHA A RECOLHER - JUINA		R$ 0,00	R$ 799,96
PIS S/ FOLHA A RECOLHER - JUINA		R$ 0,00	R$ 2.163,28
IRRF TERCEIROS A RECOLHER - JUÍNA		R$ 0,00	R$ 6.548,16
PIS/COFINS/CSLL TERC. A REC. - JUÍNA		R$ 0,00	R$ 20.317,99
IMPOSTOS E CONTRIB. A RECOLHER - PROJETO		R$ 0,00	R$ 118,40
PIS S/ FOLHA A RECOLHER - PROJETO		R$ 0,00	R$ 22,42
ISS S/ TERCEIROS A RECOLHER - PROJETO		R$ 0,00	R$ 96,08
OBRIGACOES TRABALHISTAS E PREVIDENCIARIA		R$ 536.693,47	R$ 2.873.510,32
OBRIGACOES TRABALHISTAS E PREVIDENCIARIA		R$ 536.693,47	R$ 2.873.510,32
OBRIGACOES COM O PESSOAL - SÃO LUCAS		R$ 147.981,39	R$ 134.581,52
SALARIOS E ORDENADOS A PAGAR		R$ 46.415,43	R$ 58.079,58
FERIAS A PAGAR		R$ 101.565,96	R$ 76.501,94
OBRIGACOES PREVIDENCIARIAS - ISSL		R$ 55.893,61	R$ 31.225,66
INSS A RECOLHER - SÃO LUCAS		R$ 40.877,69	R$ 16.669,21
FGTS A RECOLHER - SÃO LUCAS		R$ 5.830,39	R$ 4.323,03

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A Fls. 197 Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

P.M.A Fls. 37 Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
IRRF S/ FOLHA A RECOLHER - SÃO LUCAS		R$ 6.506,35	R$ 7.771,95
CONTRIBUIÇÃO SINDICAL A RECOLHER - SÃO L		R$ 1.133,40	R$ 1.133,40
PIS S/ FOLHA A RECOLHER - SÃO LUCAS		R$ 1.545,78	R$ 1.328,02
OBRIGAÇÕES COM PESSOAL - ARENÁPOLIS		R$ 126.885,59	R$ 163.064,03
SALÁRIOS E ORD. A PAGAR - ARENÁPOLIS		R$ 49.050,52	R$ 58.409,87
FÉRIAS A PAGAR - ARENÁPOLIS		R$ 77.835,07	R$ 104.654,16
OBRIGAÇÕES PREVIDENCIÁRIAS - ARENÁPOLIS		R$ 24.610,38	R$ 27.068,82
INSS A RECOLHER - ARENÁPOLIS		R$ 18.634,25	R$ 20.039,18
FGTS A RECOLHER - ARENÁPOLIS		R$ 5.976,13	R$ 7.029,64
OBRIGAÇÕES COM PESSOAL - SAO LOURENCO		R$ 80.804,43	R$ 172.802,31
SALARIO A PAGAR - SAO LOURENCO		R$ 40.075,70	R$ 43.972,22
FERIAS E ABONO A PAGAR - SAO LOURENCO		R$ 40.728,73	R$ 128.830,19
OBRIGAÇÃO PREVIDÊNCIARIA - SAO LOURENCO		R$ 17.962,02	R$ 25.521,1
INSS A RECOLHER - SAO LOURENCO		R$ 12.791,41	R$ 19.505,24
FGTS A RECOLHER - SAO LOURENCO		R$ 5.170,61	R$ 6.015,95
OBRIGAÇAO PREVIDENCIARIA - FRUTAL		R$ 168,23	R$ 0,00
FGTS A RECOLHER - FRUTAL		R$ 168,23	R$ 0,00
OBRIGAÇÕES COM PESSOAL - JUSCIMEIRA		R$ 62.288,63	R$ 147.412,53
SALÁRIOS E ORD. A PAGAR - JUSCIMEIRA		R$ 44.829,86	R$ 48.202,58
FÉRIAS E ABONO A PAGAR - JUSCIMEIRA		R$ 17.458,77	R$ 99.209,95
OBRIGAÇÃO PREVIDENCIÁRIA - JUSCIMEIRA		R$ 20.099,19	R$ 26.522,43
INSS A RECOLHER - JUSCIMEIRA		R$ 16.154,91	R$ 19.980,57
FGTS A RECOLHER - JUSCIMEIRA		R$ 3.944,28	R$ 6.541,86
OBRIGAÇÃO COM PESSOAL - PARECIS		R$ 0,00	R$ 371.200,38
SALÁRIO E ORD. A PAGAR - PARECIS		R$ 0,00	R$ 272.318,58
FÉRIAS E ABONO A PAGAR - PARECIS		R$ 0,00	R$ 98.881,72
OBRIGAÇÃO PREVIDENCIÁRIA - PARECIS		R$ 0,00	R$ 146.154,63
INSS A RECOLHER - PARECIS		R$ 0,00	R$ 118.257,13

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 198
Ass.

P. M. A
Fls. 37
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
FGTS A RECOLHER - PARECIS		R$ 0,00	R$ 27.897,45
OBRIGAÇÃO COM PESSOAL - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 818.868,29
SALARIOS E ORD A PAGAR - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 350.151,01
FERIAS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 468.717,28
OBRIGAÇÕES COM PESSOAL - CAPS		R$ 0,00	R$ 69.531,45
SALARIOS E ORDENADOS A PAGAR - CAPS		R$ 0,00	R$ 24.116,36
FÉRIAS E ABONO A PAGAR - CAPS		R$ 0,00	R$ 45.415,09
OBRIGAÇÕES PREVIDENCIÁRIA - CAPS		R$ 0,00	R$ 13.226,30
INSS A RECOLHER - CAPS		R$ 0,00	R$ 10.017,82
FGTS A RECOLHER - CAPS		R$ 0,00	R$ 3.208,48
OBRIGAÇOES PREVIDENCIARIAS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 183.557,54
INSS A RECOLHER - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 141.928,45
FGTS A RECOLHER -CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 41.629,10
OBRIGAÇOES COM PESSOAL - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 60.790,26
SALARIOS E ORDENADOS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 32.722,55
FÉRIAS A PAGAR - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 28.067,62
OBRIGAÇOES PREVIDENCIARIAS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 18.225,82
INSS A RECOLHER - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 14.296,24
FGTS A RECOLHER - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 3.929,58
OBRIGAÇOES COM PESSOAL - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 121.865,01
FÉRIAS A PAGAR - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 52.478,26
SALARIOS E ORDENADOS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 69.386,75
OBRIGAÇOES PREVIDENCIARIAS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 33.970,79
FGTS A RECOLHER - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 7.132,96
INSS A RECOLHER - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 26.837,79
OBRIGAÇOES COM PESSOAL - JUINA		R$ 0,00	R$ 278.790,37
13 ° SALARIO - JUINA		R$ 0,00	R$ 622,58
FERIAS A PAGAR - JUINA		R$ 0,00	R$ 104.325,10
SALARIOS E ORDENADOS - JUINA		R$ 0,00	R$ 173.842,62
OBRIGAÇOES PREVIDENCIARIAS -		R$ 0,00	R$ 22.276,19

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa De Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa De Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 199
Ass.
P.M.A
Fls. 370
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
JUINA			
FGTS A RECOLHER - JUINA		R$ 0,00	R$ 16.808,51
INSS A RECOLHER - JUINA		R$ 0,00	R$ 5.467,68
OBRIGAÇÕES COM PESSOAL - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ 5.000,56
SALARIOS E ORDENADOS A PAGAR - PROJETO		R$ 0,00	R$ 1.382,09
FÉRIAS E ABONO A PAGAR - PROJETO		R$ 0,00	R$ 3.618,47
OBRIGAÇÕES PREVIDENCIARIAS - PROJETO		R$ 0,00	R$ 1.854,33
FGTS A RECOLHER - PROJETO		R$ 0,00	R$ 299,16
INSS A RECOLHER - PROJETO		R$ 0,00	R$ 1.555,17
OUTRAS OBRIGACOES		R$ 2.030.547,57	R$ 10.862.707,56
OUTRAS OBRIGACOES		R$ 2.030.547,57	R$ 10.862.707,56
CONTAS A PAGAR - ARENAPOLIS		R$ 938.000,93	R$ 1.190.719,93
SUPER MENDES DISTR.		R$ 0,00	R$ 11.566,00
BRASMED COMERCIO		R$ 0,00	R$ 159,00
SÃO ROQUE DISTRIBUIDORA		R$ 246.413,62	R$ 34.299,38
E Z DE LIMA		R$ 195,25	R$ 1.393,42
CLEAN MEDICAL COM DE EQUIP HOSP LTDA		R$ 38.055,00	R$ 24.935,00
SCAF TECNOLOGIA LTDA		R$ 0,00	R$ 2.572,70
CARLOS CEZAR DA SILVA BARROS		R$ 1.800,00	R$ 1.820,00
ADILVAN COM E DISTR.		R$ 89.792,93	R$ 18.343,60
MARIALVA DE JESUS DA SILVA SARAIVA - ME		R$ 2.240,00	R$ 7.000,00
CONTABILIDADE LAURINDO E MOTA LTDA ME		R$ 0,00	R$ 3.378,00
ARLINDO DO ROSARIO		R$ 650,00	R$ 1.500,00
GISLAINE GUSMÃO SAMPAIO		R$ 917,01	R$ 0,00
ENERGISA MATO GROSSO		R$ 15.137,54	R$ 12.466,24
JONATHAN BAUMGRATZ VARGAS		R$ 8.172,60	R$ 33.414,60
M. DA GRAÇAS SOUZA DOS SANTOS MENDES		R$ 7.832,00	R$ 7.809,60
SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA T A EIRELI		R$ 2.500,00	R$ 5.000,00
E SAVINA NETO MANUTENÇOES E COMERCIO DE		R$ 13.950,00	R$ 148.093,80

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 200
Ass.

P. M. A
Fls. 373
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SÃO LUCAS		R$ 25.000,00	R$ 103.743,81
MARIA BENEDITA DOS SANTOS		R$ 25.472,00	R$ 0,00
JACKLLINE ELLEN SANTANA DE ALMEIDA		R$ 3.136,00	R$ 4.808,46
PORFIRIO DA SILVA E PORFIRIO DA SILVA LT		R$ 4.906,66	R$ 4.906,66
C. PEREIRA MIRANDA		R$ 3.200,00	R$ 3.200,00
PAUTILHO B. RIBEIRO NETO		R$ 1.445,99	R$ 2.394,07
LABORATORIO PRONTO ANALISES LTDA		R$ 5.547,15	R$ 3.002,22
ELIANE LINS DA SILVA ME		R$ 68.698,20	R$ 0,00
J E V MILANI		R$ 6.844,30	R$ 5.944,30
DIEGO AUGUSTO CUNHA DA SILVA		R$ 45.800,00	R$ 51.800,00
FIVEMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		R$ 2.925,79	R$ 0,00
GENOMA GRUPO DE ESPECIALISTA DO		R$ 40.114,04	R$ 40.114,04
IZABELLA MILITÃO ME		R$ 36.000,00	R$ 60.000,00
L R S UCHOA CIA LTDA		R$ 850,00	R$ 2.910,00
OI S.A		R$ 149,64	R$ 124,04
VIDA E SAUDE ASSESSORIA E ASSISTENCIA ME		R$ 28.155,00	R$ 56.310,00
ALFREDO MATHIAS SILVA GONÇALVES		R$ 6.370,00	R$ 6.370,00
W M RESIDUOS LTDA		R$ 1.278,50	R$ 3.506,50
DUARTE E PALMA SOCIEDADE MEDICA		R$ 42.232,50	R$ 53.682,25
DANIELA MENDES DA SILVA		R$ 2.700,00	R$ 0,00
DIONEIA ANTKIEVICZ		R$ 5.732,41	R$ 5.732,41
RONALDO WANDERSON PEREIRA MELO		R$ 0,00	R$ 2.000,00
VERA CRUZ HOSPITALAR		R$ 0,00	R$ 16.860,19
MEDBURGRE LTDA		R$ 20.000,00	R$ 20.000,00
ALIANCA HOSPITALAR EIRELI		R$ 13.630,16	R$ 2.643,26
MARCOS ROGERIO ALVES DE ARAUJO EIRELI		R$ 17.000,00	R$ 9.600,00
CIRURGICA AL-STYN LTDA		R$ 3.769,13	R$ 3.483,03
MASTER TELECOM EIRELI		R$ 282,75	R$ 848,25
CIRURGICA PINHEIRO		R$ 0,00	R$ 10.552,13
ESTERICAP ESTERILIZAÇÃO DE		R$ 280,80	R$ 291,72

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 201
Ass.

P.M.A
Fls. 379
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
MATERIAL MEDI			
VIP MAKE UP COSMETICOS EIRELI		R$ 1.476,00	R$ 69.679,40
NOBE SOFTWARE DE GESTÃO INTEGRADA LTDA M		R$ 0,00	R$ 48,73
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS		R$ 7.624,70	R$ 10.241,28
A M PAROLIN SILVA ME		R$ 18.770,00	R$ 0,00
CLINICA PARELLO LTDA		R$ 26.714,20	R$ 0,00
RENAN CESAR LOUREIRO - ME		R$ 12.535,63	R$ 0,00
V DE SOUZA FERREIRA		R$ 8.145,48	R$ 0,00
MATOS SERVIÇO DE ENFERMAGEM		R$ 5.013,33	R$ 3.520,00
SAMED MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEDICO		R$ 0,00	R$ 680,00
BONI C MEDICAMENTOS LTDA		R$ 88,97	R$ 191,93
T.O DE ALMEIDA SOUZA		R$ 3.520,00	R$ 3.520,00
INFOPAPER COMERCIAL LTDA - ME		R$ 2.816,50	R$ 0,00
TRUPPE DESENVOLVIMENTO EM RECURSOS HUMAN		R$ 0,00	R$ 2.500,00
DISNORMA COMERC ATAC DE MAT MEDICO		R$ 665,50	R$ 665,50
SCARPAT E NUNES MOREIRA LTDA		R$ 3.774,66	R$ 968,84
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE		R$ 7.678,99	R$ 0,00
ANDREIA CORREIA DA SILVA		R$ 0,00	R$ 2.700,00
ADEMIR MULLER E CIA LTDA		R$ 0,00	R$ 1.150,00
PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO		R$ 0,00	R$ 50,00
THIAGO DUARTE DA SILVA EIRELI - TDX SERV		R$ 0,00	R$ 10.800,00
ORTONEX DISTRIBUIDORA EIRELI		R$ 0,00	R$ 25.760,00
MX CIRURGICA HOSPITALAR EIRELI		R$ 0,00	R$ 53.082,39
LUIZ GASTON HINOJOSA NUNEZ		R$ 0,00	R$ 44.100,00
PLASPEL COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA		R$ 0,00	R$ 3.252,00
COMERCIO DE GAS NORTELANDIA LTDA		R$ 0,00	R$ 150,00
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 2.499,84
E.G.S. GESTÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES L		R$ 0,00	R$ 45.000,00
F. DE ALMEIDA DE SOUSA		R$ 0,00	R$ 1.000,00

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 302
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

P.M.A
Fls: 275
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
NEOVIDA COMERCIO E REPRESENTACAO DE PROD		R$ 0,00	R$ 15.298,90
ESTRELA COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS		R$ 0,00	R$ 13.769,20
CLINICA SALVATORI LTDA		R$ 0,00	R$ 37.606,92
PIOVEZAN & POLIZEL LTDA		R$ 0,00	R$ 21.590,91
LUVERMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS L		R$ 0,00	R$ 2.440,73
CENTRUMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES E MA		R$ 0,00	R$ 7.248,00
DELMA LUCIA AMARAL FERREIRA		R$ 0,00	R$ 2.875,00
MELANIA KAROL ANACLETO CAVALCANTE DELBOY		R$ 0,00	R$ 17.831,50
RAFAELA ZANTEDESCHI ANDRADE		R$ 0,00	R$ 1.920,00
FORNECEDORES A PAGAR - MATRIZ		R$ 2.420,91	R$ 6.470,00
CARTUCHO REAL LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO		R$ 0,00	R$ 2.300,00
ALLAN DALTON SOUZA		R$ 590,91	R$ 0,00
FABIO RODRIGO DA SILVA SOARES		R$ 1.830,00	R$ 0,00
NOVA ARTE MARCENARIA MODERNA E DECORACOE		R$ 0,00	R$ 2.500,00
CRISNAJU SERVICOS DE HOTELARIA		R$ 0,00	R$ 975,00
SALVADOR RODRIGUES SOARES		R$ 0,00	R$ 695,00
RESULTADOS DIFERIDOS - ARENAPOLIS		R$ 63.998,72	R$ 50.717,00
RECEITAS DIFERIDAS COM ESTOQUE - ARENAPO		R$ 63.998,72	R$ 50.717,00
CONTAS A PAGAR - SÃO LOURENÇO		R$ 573.036,13	R$ 691.562,11
SÃO ROQUE DISTR. DE MED. E MAT. HOSP		R$ 226.982,14	R$ 26.467,97
KIODAI SUPERMERCADO LTDA		R$ 3.574,53	R$ 0,00
BAX INDUSTRIA COMERCIO DE GASES LTDA		R$ 9.600,00	R$ 0,00
SCAF TECNOLOGIA LTDA		R$ 720,00	R$ 0,00
CONTABILIDADE LAURINDO E MOTA		R$ 3.741,00	R$ 3.741,00
PANIFICADORA DOCE SABOR SÃO LOURENÇO LTD		R$ 610,76	R$ 0,00
REMOÇOES EMERGENCIA VOCE AMPARADO LTDA		R$ 10.000,00	R$ 0,00
VIDA E SAUDE ASSESSORIA E ASSISTENCIA ME		R$ 0,00	R$ 18.770,00
ALFA LIX SERVIÇOS E TRANSPORTES LTDA		R$ 5.960,50	R$ 0,00

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 203
Ass.

P. M. A
Fls. 376
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
PSBN ATIVIDADES MEDICAS LTDA		R$ 7.500,00	R$ 7.500,00
ALBERTO FERNANDES SOUZA		R$ 0,00	R$ 10.000,00
BENEFICIOS UPS LTDA		R$ 0,00	R$ 9,09
FIVEMED DISTRIBUIDORA DE MECIAMENTOS LTD		R$ 46.183,53	R$ 0,00
INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SÃO LUCAS		R$ 0,00	R$ 292.749,30
CARTUCHOS REAL & LOCAÇÃO		R$ 3.300,00	R$ 0,00
JANE APARECIDA DA LUZ		R$ 0,00	R$ 4.500,00
JM SERVICOS DE IMAGEM EIRELI		R$ 32.847,50	R$ 44.109,50
JONATHAN BAUMGRATZ VARGAS		R$ 2.413,00	R$ 0,00
MARCIA CRISTINA ALVES DOS SANTOS EUFRASI		R$ 2.500,00	R$ 0,00
BRASMED COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI EPP		R$ 3.000,00	R$ 0,00
INFOPAPER COMERCIAL LTDA		R$ 657,00	R$ 0,00
FRANCA LEONARDI CLINICA MEDICA EIRELI		R$ 16.000,00	R$ 0,00
MEDMONTENEGRO SERVICOS MEDICOS LTDA		R$ 286,05	R$ 286,05
VERA CRUZ HOSPITALAR LTDA - SÃO LOUREN		R$ 1.054,82	R$ 0,00
TELMA URUSHIMOTO DE ANDRADE CINTRA		R$ 5.000,00	R$ 5.000,00
AREVALO SERVIÇOS MEDICOS LTDA		R$ 30.501,25	R$ 23.087,15
LUZ MED SERVIÇOS MEDICOS EIRELI		R$ 9.000,00	R$ 9.000,00
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE		R$ 13.794,38	R$ 0,00
MED SERVICE SAUDE LTDA		R$ 0,00	R$ 78.470,33
ALIANÇA HOSPITALAR		R$ 13.831,70	R$ 10.171,70
COMERCIAL DENETOS PRODUTOS ALIMENTICIOS		R$ 1.763,30	R$ 1.763,30
DISTRIBUIDORA BRASIL COML. PROD. MED HOS		R$ 48.997,66	R$ 0,00
GLX SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		R$ 3.187,50	R$ 4.250,00
MICHELI SILVA LIMA		R$ 10.000,00	R$ 0,00
SBRIK SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI		R$ 14.816,57	R$ 0,00
OESA COMERCIO E REPRESENTACOES		R$ 1.149,30	R$ 0,00
BORGES VEJA MEDICAL		R$ 1.300,00	R$ 0,00
FESTPAN ALIMENTOS IMPORTACAO E		R$ 1.675,34	R$ 0,00

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 204
Ass.

P. M. A
Fls. 377
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
EXPORT			
WIDESTOCK COMERCIO E REPRESENTAÇÃO		R$ 2.333,30	R$ 0,00
OXIGENIO TABOÃO LTDA		R$ 24.625,00	R$ 0,00
FRAGRANCIA COM IMPORTAÇÃO PAPEIS LTDA		R$ 6.720,00	R$ 0,00
ADILVAN COMERCIO E DISTRIBUIÇÃO LTDA		R$ 5.100,00	R$ 0,00
DISNORMA COMER ATAC DE MAT MEDICO		R$ 2.310,00	R$ 0,00
LARAIA FULONI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 5.443,30
NEW LIFE GRÁFICA LTDA		R$ 0,00	R$ 2.796,00
VIP MAKE UP COSMETICOS EIRELI		R$ 0,00	R$ 36.634,50
MARCO AURELIO PINHEIRO JOSE DOS SANTOS		R$ 0,00	R$ 6.287,95
SEG SAUDE OCUPACIONAL LTDA		R$ 0,00	R$ 392,40
OLIVEIRA E GALIASSI SERVIÇOS MEDICOS LTD		R$ 0,00	R$ 10.900,00
FRASMED SERVIÇOS MEDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 7.700,00
MEDBALIEIRO SERVIÇOS MEDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 11.918,95
PAULA RENATA CRAVANCOLA		R$ 0,00	R$ 60.814,80
MICHELE LIMA FERREIRA 4183361583		R$ 0,00	R$ 3.000,00
JJNJ SERVIÇOS MEDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 5.800,00
CONTAS A PAGAR - FRUTAL		R$ 65.066,07	R$ 37.627,40
KLIN SHOP LTDA		R$ 170,00	R$ 0,00
LIVRARIA E PAPELARIA CASSIANO MOREIRA SO		R$ 422,67	R$ 375,85
FRANCISCA SONIA DE FIGUEIREDO NEVES		R$ 680,00	R$ 680,00
ALELO S.A		R$ 1.000,00	R$ 858,25
RSM SERVIÇOS DE LIMPEZA E PORTARIA		R$ 2.769,00	R$ 2.769,00
SÃO ROQUE DISTRIBUIDORA - DSR HOSPITALAR		R$ 10.574,55	R$ 10.574,55
MEDPROX DISTRIBUIDORA		R$ 1.765,00	R$ 1.765,00
CLINICA SÃO CAMILO DE FRUTAL		R$ 7,87	R$ 7,87
MAIA MAIA SERVIÇOS MEDICOS		R$ 5.000,00	R$ 5.000,00
CLEAN MEDICAL COM E LOC DE EQUI HOSP LTD		R$ 7.360,00	R$ 7.360,00

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 375
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

P. M. A
Fls. 378
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
DISTRIB BRASIL COM PROD MED HOSPT LTDA		R$ 1.263,60	R$ 1.263,60
ORTHOMAX HOSPITALAR EIRELLI		R$ 1.700,00	R$ 0,00
SCAF TECNOLOGIA LTDA		R$ 990,00	R$ 990,00
VERA CRUZ HOSPITALAR LTDA - ME		R$ 2.883,38	R$ 2.883,38
AGEU DA SILVA MOSCATEL - INFORMATICA EI		R$ 24.420,00	R$ 0,00
SOLUTEL SOLUÇÕES EM TELECOMUNICAÇÕES LTD		R$ 4.060,00	R$ 0,00
MARCOS AURELIO RODRIGUES DURCE		R$ 0,00	R$ 3.100,00
RESULTADOS DIFERIDOS		R$ 165.455,00	R$ 1.026.089,44
RECEITAS DIFERIDAS C/ ESTOQUE - S. LOURE		R$ 138.615,81	R$ 97.394,36
RECEITAS DIFERIDAS C/ ESTOQUE - JUSCIMEI		R$ 26.839,19	R$ 41.083,52
RECEITAS DIFERIDAS C/ ESTOQUE - PARECIS		R$ 0,00	R$ 139.759,22
RECEITAS DIFERIDAS C/ ESTOQUE - CAPS		R$ 0,00	R$ 22.781,55
RECEITAS DIFERIDAS C/ESTOQUE - CAMPO VER		R$ 0,00	R$ 442.399,43
RECEITAS DIFERIDAS C/ESTOQUE - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 52.490,12
RECEITAS DIFERIDAS C/ESTOQUE - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 71.177,15
RECEITAS DIFERIDAS C/ESTOQUE - JUINA		R$ 0,00	R$ 159.004,03
CONTAS A PAGAR - JUSCIMEIRA		R$ 222.569,81	R$ 401.657,16
AUCILENE DA SILVA		R$ 4.000,00	R$ 4.000,00
C L CARVALHO LTDA		R$ 2.600,00	R$ 3.900,00
CONTABILIDADE LAURINDO E MOTA LTDA ME		R$ 2.015,00	R$ 0,00
DEIBETT ORTEGA DA SILVA ME		R$ 13.650,00	R$ 11.700,00
FERNANDA SANTOS BUENO		R$ 14.300,00	R$ 10.980,41
INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS		R$ 28.200,00	R$ 100.440,00
IRACEMA DA SILVA AMORIM		R$ 4.000,00	R$ 4.000,00
JOELMA RODRIGUES DE AGUIAR		R$ 4.000,00	R$ 4.000,00
KARLA NAYARA LOURENCO DE ANDRADE		R$ 4.000,00	R$ 4.000,00
LAIS AGUILA DA COSTA		R$ 17.550,00	R$ 0,00
LETICIA HOLSBAQUE DA SILVA EIRELI		R$ 9.100,00	R$ 2.600,00

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 002
Ass.

P. M. A
Fls. 379
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
LUZIA ALEXANDRE DOS SANTOS		R$ 4.000,00	R$ 4.500,00
RAIANNY KARLA SANTOS OLIVEIRA ME		R$ 31.000,00	R$ 24.500,00
SÃO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		R$ 28.837,51	R$ 0,00
VANESSA CRISTINA SANTINI SANTANA		R$ 2.600,00	R$ 7.800,00
VIP MAKE UP COSMETICOS EIRELI		R$ 2.405,10	R$ 72.084,50
DIOR SAUDE ESPECIAL LTDA		R$ 5.631,00	R$ 0,00
VIDA E SAUDE ASSESSORIA E ASSISTENCIA ME		R$ 5.631,00	R$ 0,00
M. DAS GRAÇAS SOUZA DOS SANTOS MENDES		R$ 4.000,00	R$ 0,00
CIRURGICA AL-STYN LTDA		R$ 0,00	R$ 1.754,27
VERA CRUZ HOSPITALAR LTDA		R$ 2.230,68	R$ 5.509,28
ADILVAN COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE MATE		R$ 7.202,77	R$ 0,00
SUPER MENDES DIST PROD PARA HIG PROF LTD		R$ 2.011,00	R$ 0,00
LAWANDA MAHANE DE SOUZA SILVA		R$ 4.000,00	R$ 4.000,00
CLEUNIDE MARQUES DA SILVA		R$ 560,00	R$ 840,00
TOKESPECIAL OSSUNA LTDA		R$ 0,00	R$ 4.425,80
NOBE SOFTWARE DE GESTAO INTEGRADA ME		R$ 106,00	R$ 0,00
FENIX COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA		R$ 0,00	R$ 1.912,74
ALIANÇA HOSPITALAR EIRELI		R$ 9.197,21	R$ 0,00
LUIZ FELIPE DEBIASI DE MELLO EIRELI		R$ 4.029,91	R$ 0,00
GAZIN IND E COM DE MOVEIS E ELETROD LTDA		R$ 1.349,00	R$ 0,00
J DA SILVA & CIA LTDA		R$ 4.363,63	R$ 0,00
PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S		R$ 0,00	R$ 80,00
EMILLY OLIVEIRA SILVA CRUZ		R$ 0,00	R$ 6.500,00
M M DE BRITO ASSUNÇÃO		R$ 0,00	R$ 4.000,00
ORTONEX DISTRIBUIDORA EIRELI		R$ 0,00	R$ 41.074,00
E SAVINA NETO MAN E COM DE EQUIP MED H		R$ 0,00	R$ 1.500,00
MX CIRURGICA HOSPITALAR EIRELI		R$ 0,00	R$ 52.882,39
SEG SAUDE OCUPACIONAL		R$ 0,00	R$ 573,78
GUEDES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 22.100,00

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls 207
Ass.

P. M. A
Fls 330
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
FORNECEDORES A PAGAR - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ 9.460,41
G LINO DE SOUZA		R$ 0,00	R$ 4.000,00
ANDREIA CORREIA DA SILVA		R$ 0,00	R$ 2.500,00
MASTER TELECOM		R$ 0,00	R$ 129,90
ALFREDO MATHIAS SILVA GONÇALVES		R$ 0,00	R$ 1.600,00
ENERGISA MATO GROSSO		R$ 0,00	R$ 320,71
IRENILCE LIMA MATEUS		R$ 0,00	R$ 800,00
SILMARA VIDAL MUSTASSO ME		R$ 0,00	R$ 109,80
CONTAS A PAGAR - PARECIS		R$ 0,00	R$ 110.012,60
MX CIRURGICA HOSPITALAR EIRELI		R$ 0,00	R$ 17.397,60
NEOVIDA COMERCIO E REPRESENTACAO DE PROD		R$ 0,00	R$ 92.615,00
CONTAS A PAGAR - CAPS		R$ 0,00	R$ 238.334,79
BUDEL E CIA LTDA		R$ 0,00	R$ 1.695,76
ALLERGO INTEGRATIVA LTDA		R$ 0,00	R$ 11.000,00
CAMPO NOVO COMERCIAL LTDA		R$ 0,00	R$ 1.654,98
CONTABILIDADE LAURINDO E MOTA LTDA ME		R$ 0,00	R$ 1.700,00
DIOR SAUDE ESPECIAL LTDA		R$ 0,00	R$ 4.692,50
E POSSO E CIA LTDA		R$ 0,00	R$ 1.305,00
G. M. FEDATO PIOVESAN		R$ 0,00	R$ 3.300,00
LARISSA VILARINDO DE SOUZA LTDA		R$ 0,00	R$ 4.400,00
LUCELIA ADRIANA FERREIRA		R$ 0,00	R$ 3.000,00
M. DAS GRAÇAS SOUZA DOS SNATOS MENDES		R$ 0,00	R$ 2.000,00
PLASPEL COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA		R$ 0,00	R$ 120,00
RENATA DOS SANTOS SILVA		R$ 0,00	R$ 6.175,00
T. ALMEIDA CARLOS DE SOUSA		R$ 0,00	R$ 590,18
VALMIR JORGE VOISKI ME		R$ 0,00	R$ 250,00
VIDA E SAÚDE ASSESSORIA E ASSISTÊNCIA ME		R$ 0,00	R$ 13.139,00
INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS		R$ 0,00	R$ 7.700,43
ALELO S.A		R$ 0,00	R$ 1.190,00
CAMILA MIR DE OLIV DIST DE PROD HIG LIMP		R$ 0,00	R$ 27.042,00

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A Fls. 208 Ass.

P. M. A Fls. 381 Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
EDUARDO ARAÚJO SANTOS - ME		R$ 0,00	R$ 35.000,00
MX CIRURGICA HOSPITALAR EIRELI		R$ 0,00	R$ 51.633,60
E G S GESTÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES LT		R$ 0,00	R$ 5.000,00
F DE ALMEIDA DE SOUSA		R$ 0,00	R$ 4.000,00
NEOVIDA COMERCIO E REPRESENTAÇÃO DE PROD		R$ 0,00	R$ 23.851,75
ADJALMA LEMES MARTINS FILHO 11004513666		R$ 0,00	R$ 4.500,00
COLIV CONFECÇÕES LTDA		R$ 0,00	R$ 1.590,00
ESTRELA COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS		R$ 0,00	R$ 744,00
PARECIS ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAÚD		R$ 0,00	R$ 40,00
LF NUTRICAO LTDA		R$ 0,00	R$ 2.500,00
MOREIRA & CIA LTDA - POPULAR MAT P CONS		R$ 0,00	R$ 585,60
ALIANÇA HOSPITALAR EIRELI		R$ 0,00	R$ 8.773,86
BRASMED COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI		R$ 0,00	R$ 1.580,00
MARTIANE PATRICIA DOS SANTOS		R$ 0,00	R$ 2.131,75
INVIOLÁVEL CAMPO NOVO MONITORAMENTO DE A		R$ 0,00	R$ 450,00
AUREA SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS LTDA		R$ 0,00	R$ 5.000,00
CONTAS A PAGAR - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 1.033.261,28
A C D J SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 57.372,36
ADRIANGELA PESSOA DA SILVA		R$ 0,00	R$ 2.500,00
ALEXANDRE FRIEDRICH POSSER		R$ 0,00	R$ 23.274,80
AMFRE ANALISES CLINICAS LTDA		R$ 0,00	R$ 29.016,00
ANA ELISA DE CARVALHO		R$ 0,00	R$ 18.244,44
ANDREA C L PREZA EIRELI		R$ 0,00	R$ 14.077,50
CENTRO NEFROLOGICO DE TANGARA DA SERRA L		R$ 0,00	R$ 45.658,02
CIBELE JUNQUEIRA NETTO		R$ 0,00	R$ 19.200,00
CLAUDIMIR JOSE SCABENI - CLINICA		R$ 0,00	R$ 7.179,52
CURA FISIOTERAPIA E SAÚDE LTDA		R$ 0,00	R$ 855,00
DANIRA SALEGIO BONILLA		R$ 0,00	R$ 7.200,00
EMBALAGENS PARANA EIRELI		R$ 0,00	R$ 1.700,00

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 209
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

P.M.A
Fls. 302
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
FRANCO & ZABOTTE LTDA - ME		R$ 0,00	R$ 14.077,50
INOVAÇÃO SERVIÇOS E COMERCIO DE PRODUTOR		R$ 0,00	R$ 1.905,50
INSTITUTO REABILITA LTDA		R$ 0,00	R$ 8.258,80
JOÃO MARCELO MAGALHAES REIS & CIA LTDA		R$ 0,00	R$ 17.456,10
JULIANA PAULA MARTINI DE SOUZA LTDA		R$ 0,00	R$ 3.300,00
LORENA GONÇALVES MARZINOTTI		R$ 0,00	R$ 6.300,00
M.S. DIAGNOSTICA LTDA		R$ 0,00	R$ 25.630,20
MARCELO DA SILVA ALEIXO		R$ 0,00	R$ 2.300,00
P. GROSCH LTDA		R$ 0,00	R$ 17.108,85
PAOLA MOURA CARVALHO EIRELI		R$ 0,00	R$ 14.700,00
RUTE MIRIA DE ALMEIDA		R$ 0,00	R$ 5.000,00
S. RODRIGUES E CIA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		R$ 0,00	R$ 21.820,13
SCHMIDT & CIA LTDA		R$ 0,00	R$ 14.400,00
SO REZENDE ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR LTDA		R$ 0,00	R$ 5.500,00
VIP MAKE UP COSMETICOS EIRELI		R$ 0,00	R$ 73.536,00
WALLACE FERNANDO GOMES LEÃO		R$ 0,00	R$ 20.656,38
WILLIAN EDUARDO ECKERT		R$ 0,00	R$ 16.001,42
INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS		R$ 0,00	R$ 76.397,46
COBIANCHI E PEREIRA LTDA		R$ 0,00	R$ 2.868,00
MOBILIZA FISIOTERAPIA & PILATES LTDA		R$ 0,00	R$ 5.142,52
JAMYLA DE FIGUEIREDO		R$ 0,00	R$ 12.400,00
MX CIRURGICA HOSPITALAR EIRELI		R$ 0,00	R$ 56.138,84
INEP INSTITUTO DE NEUROCIRURGIA LTDA		R$ 0,00	R$ 6.569,50
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS		R$ 0,00	R$ 6.320,52
CRISLAINE S D PAIVA		R$ 0,00	R$ 3.744,63
FABIANO MENANDE DA SILVA 95366733120		R$ 0,00	R$ 8.000,00
GABRIELLI M. DA SILVA		R$ 0,00	R$ 4.702,50
MADSON SILVA E SOUSA		R$ 0,00	R$ 2.520,00
MEDICAMP LTDA		R$ 0,00	R$ 286,05

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.

P.M.A
Fls. 216
Ass.

P. M. A
Fls. 333
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
PHYSICAL CARE LTDA		R$ 0,00	R$ 4.845,00
TABITHA IVANA FERREIRA POLETTO		R$ 0,00	R$ 2.400,00
COLO MATERNO LTDA		R$ 0,00	R$ 10.000,00
ELIZIANA FERREIRA D ARTIBALE		R$ 0,00	R$ 796,00
ROSA LILLIAM PINHEIRO MONZON MEIRA		R$ 0,00	R$ 6.000,00
CAMILLA ALVES MONTE CERQUEIRA FACINCANI		R$ 0,00	R$ 3.000,00
GESIEL CANDIDO DA SILVA		R$ 0,00	R$ 4.000,00
INTEGRAL SAUDE LTDA		R$ 0,00	R$ 22.500,00
J.R. COSTA MACIEL		R$ 0,00	R$ 4.500,00
MEDSERVICE SERVICOS MEDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 12.200,50
CS SERVICOS MEDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 14.546,75
K. DE SOUZA LOPES		R$ 0,00	R$ 55.250,00
CARLOS EMANUEL ORMOND DE ALMEIDA		R$ 0,00	R$ 31.298,92
H.K.F. ROUSSENQ		R$ 0,00	R$ 34.349,19
JOSE ARRAIS DA SILVA		R$ 0,00	R$ 1.580,00
MIRANDA SERVICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 2.090,00
C M HOSPITALAR S.A CNPJ		R$ 0,00	R$ 3.469,20
DIHOL DISTRIBUIDORA HOSPITALAR		R$ 0,00	R$ 1.637,50
LARISSA CARMEM DA SILVA		R$ 0,00	R$ 4.700,00
A. J. A. SANTOS		R$ 0,00	R$ 6.757,20
BATE FECHA SEGURITY E SOLUCOES ELETRONOC		R$ 0,00	R$ 2.635,00
GARCIA DA SILVA SEVICOS MEDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 14.546,75
TEODORO SERVIÇOS MEDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 14.546,75
J P GARCIA DE CARVALHO LTDA		R$ 0,00	R$ 19.145,45
EDEILTON BENEDITO DE FREITAS EIRELI		R$ 0,00	R$ 33.600,00
GIANE ALZIRA CARDOSO ALVES COMERCIO DE L		R$ 0,00	R$ 4.293,34
MATHEUS PHILLYPI JACOMO RIBEIRO LTDA		R$ 0,00	R$ 15.120,00
VICTOR CESAR SILVA FAGUNDES		R$ 0,00	R$ 19.200,00
C M HOSPITALAR S.A RECIFE 48		R$ 0,00	R$ 4.935,33

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 371
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

P.M.A
Fls. 384
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
CONTAS A PAGAR - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 682.163,78
ADILVAN COMERCIO E DISTRIBUIÇÃO LTDA ME		R$ 0,00	R$ 45,00
AURELIA ELIZA OGLIARI PIAIA FARMACEUTICA		R$ 0,00	R$ 4.500,00
CAMILA MIR DE OLIV DIST DE PROD HIG LIMP		R$ 0,00	R$ 9.002,20
CONTABILIDADE LAURINDO E MOTA LTDA ME		R$ 0,00	R$ 3.550,00
D. WEBER - PRO VIDA		R$ 0,00	R$ 12.171,29
DIOR SAÚDE ESPECIAL LTDA		R$ 0,00	R$ 7.508,00
E. M. EHRIG E CIA LTDA EPP		R$ 0,00	R$ 1.298,00
ELOISA NOELI BECKER ME		R$ 0,00	R$ 28.966,90
INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS		R$ 0,00	R$ 34.380,00
J F ARAUJO DANTAS ME		R$ 0,00	R$ 567,00
LSK ENFERMAGEM LTDA		R$ 0,00	R$ 4.900,00
MARIA CAROLINI MORANDI DE CARVALHO LTDA		R$ 0,00	R$ 8.000,00
VIDA E SAÚDE ASSESSORIA E ASSISTÊNCIA ME		R$ 0,00	R$ 19.765,00
ALIANÇA HOSPITALAR EIRELI		R$ 0,00	R$ 2.988,15
SUPER MENDES PROD PARA HIG PROF LTDA		R$ 0,00	R$ 2.645,00
RENI CECILIA PUHL PETRAZZINI		R$ 0,00	R$ 1.680,50
APOLIANA APARECIDA DE MOURA		R$ 0,00	R$ 4.959,00
BSE ENFERMAGEM LTDA		R$ 0,00	R$ 5.360,00
E SAVINA NETO MANUTENÇÕES E COMERCIO DE		R$ 0,00	R$ 4.250,00
FABRICIO DA GAMA ENFERMAGEM LTDA		R$ 0,00	R$ 6.950,00
JHONATAN DE CAMPOS RAMOS LTDA		R$ 0,00	R$ 4.451,64
M DAS GRAÇAS SOUZA DOS SANTOS MENDES		R$ 0,00	R$ 1.500,00
M.S DIAGNOSTICA LTDA		R$ 0,00	R$ 5.030,00
MERCADÃO DA LIMPEZA LTDA		R$ 0,00	R$ 3.542,58
MX CIRURGICA HOSPITALAR EIRELI		R$ 0,00	R$ 68.413,65
RFL COM DE PROD DE HIG E DESC LTDA		R$ 0,00	R$ 2.380,00
THAIS NAYARA ENFERMAGEM LTDA		R$ 0,00	R$ 5.275,00
WM SERVIÇOS AMBIENTAIS LTDA		R$ 0,00	R$ 1.900,80

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 212
Ass.

P. M. A
Fls. 385
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
DUARTE & PALMA SOCIEDADE MÉDICA		R$ 0,00	R$ 7.038,75
E G S GESTÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES LT		R$ 0,00	R$ 11.000,00
F DE ALMEIDA SOUSA		R$ 0,00	R$ 1.000,00
NEOVIDA COMERCIO E REPRESENTAÇÃO DE PROD		R$ 0,00	R$ 207.368,54
OXIGENIO DOIS IRMÃOS EIRELI		R$ 0,00	R$ 2.400,00
TWI TECNOLOGIA E GESTÃO DE SISTEMAS LTDA		R$ 0,00	R$ 2.000,00
VERA CRUZ HOSPITALAR LTDA		R$ 0,00	R$ 5.067,46
ENERGISA MATO GROSSO		R$ 0,00	R$ 21.489,30
RB COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA		R$ 0,00	R$ 2.026,00
PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO		R$ 0,00	R$ 50,00
VERA LUCIA SANTOS OLIVEIRA		R$ 0,00	R$ 5.700,00
MAÊVE PRODUTOS HOSPITALARES		R$ 0,00	R$ 3.457,66
ADRIANA CRISTINA BENNATI TEODORO DE MOUR		R$ 0,00	R$ 3.000,00
ANDREIA LUZIA ENFERMAGEM LTDA		R$ 0,00	R$ 6.150,00
MANRIQUE SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI		R$ 0,00	R$ 65.201,84
CHAVES E SANTOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 44.786,43
ADEMIR MULLER E CIA LTDA		R$ 0,00	R$ 550,00
MAZZ DESIGN E COMUNICAÇÃO VISUAL LTDA		R$ 0,00	R$ 8.000,00
WESLEI DOS SANTOS ARAUJO		R$ 0,00	R$ 6.000,00
C M HOSPITALAR S.A.		R$ 0,00	R$ 400,46
CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP		R$ 0,00	R$ 546,00
DANYELE GOMES DA SILVA LTDA		R$ 0,00	R$ 3.500,00
E. C. AMARAL		R$ 0,00	R$ 1.173,13
MARCELO AUGUSTO BORGES DA SILVA LTDA		R$ 0,00	R$ 1.741,94
MELANIA KAROL ANACLETO ACVALCANTE LTDA		R$ 0,00	R$ 6.569,58
THAYNA DE MATOS BARTOLOMEU		R$ 0,00	R$ 2.967,74
VIVIANE BARBOSA CHAGAS LTDA		R$ 0,00	R$ 7.000,00
CONTAS A PAGAR - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 1.733.297,93
L. DE FATIMA SOUZA LTDA		R$ 0,00	R$ 12.850,00

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F

P.M.A
Fls 213
Ass.

P. M. A
Fls 386
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ADRIANA MATOS DOS SANTOS		R$ 0,00	R$ 6.973,48
CAMILA MIR DE OLIV DIST DE PROD HIG LIMP		R$ 0,00	R$ 28.110,00
CLEBIO OLIVEIRA DE SOUZA		R$ 0,00	R$ 5.256,00
CLINICA MEDICA BORSA EIRELI		R$ 0,00	R$ 58.302,00
CONTABILIDADE LAURINDO E MOTA LTDA ME		R$ 0,00	R$ 9.000,00
DIOR SAUDE ESPECIAL LTDA		R$ 0,00	R$ 13.552,50
FERNANDO PEREIRA KERBER		R$ 0,00	R$ 4.850,12
G V S ARRAIS		R$ 0,00	R$ 4.890,49
J E M PADILHA ME		R$ 0,00	R$ 8.960,00
M A DA CRUZ CLINICA		R$ 0,00	R$ 24.850,00
M E SERVIÇOS MEDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 10.476,00
MEIRIELEN DE FATIMA ZUCHI DE OLIVEIRA		R$ 0,00	R$ 7.680,00
MX CIRURGICA HOSPITALAR EIRELI		R$ 0,00	R$ 50.191,99
R D LOPES EIRELI		R$ 0,00	R$ 11.520,00
UTILISSIMA COM DE VARIEDADES EIRELI-ME		R$ 0,00	R$ 199,99
VIDA E SAUDE ASSESSORIA E ASSISTENCIA ME		R$ 0,00	R$ 29.920,50
WANDO RESENDE DOS SANTOS 00369270150		R$ 0,00	R$ 1.800,00
INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS		R$ 0,00	R$ 63.732,73
THAUAN F. FOLLE		R$ 0,00	R$ 4.850,00
ALELO S.A.		R$ 0,00	R$ 21.805,14
A. M. B. DA SILVA		R$ 0,00	R$ 9.161,02
ALIANCA HOSPITALAR EIRELI		R$ 0,00	R$ 2.214,15
CIRURGICA PINHEIRO LTDA		R$ 0,00	R$ 16.421,64
D. L. DIAS LTDA		R$ 0,00	R$ 12.628,00
D. L. PEREIRA		R$ 0,00	R$ 4.887,99
D. M. B. DA SILVA		R$ 0,00	R$ 5.356,00
ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA - MATRIZ		R$ 0,00	R$ 5.432,95
ESTRELA COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS		R$ 0,00	R$ 1.636,32
F. DE ALMEIDA DE SOUSA		R$ 0,00	R$ 2.000,00
J. J. DA SILVA PRATA LTDA		R$ 0,00	R$ 4.850,00

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 214
Ass.

P.M.A
Fls. 227
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
JACQUELINE APARECIDA PINHEIRO DO PRADO		R$ 0,00	R$ 5.000,00
JAILDA LIMA PORTELA ENFERMAGEM LTDA		R$ 0,00	R$ 5.389,00
L. F. S. DE SOUZA		R$ 0,00	R$ 7.578,25
L. LUDKE DOS SANTOS		R$ 0,00	R$ 7.436,82
M. F. XAVIER LTDA		R$ 0,00	R$ 8.300,00
NEOVIDA COMERCIO E REPRESENTACAO DE PROD		R$ 0,00	R$ 806.613,01
NOVAES E NOVAIS ENFERMAGEM LTDA		R$ 0,00	R$ 4.850,10
RFL COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E DE		R$ 0,00	R$ 595,00
SCHNEIDER ENFERMAGEM LTDA		R$ 0,00	R$ 4.850,08
UESLEN RODRIGUES MENDES LTDA		R$ 0,00	R$ 24.674,08
VERA CRUZ HOSPITALAR LTDA - ME		R$ 0,00	R$ 13.343,08
DEL MORO & DEL MORO LTDA		R$ 0,00	R$ 16,78
M. DAS GRACAS SOUZA DOS SANTOS MENDES		R$ 0,00	R$ 1.000,00
OXIGENIO DOIS IRMAOS EIRELI		R$ 0,00	R$ 10.600,00
ADI INFORMATICA		R$ 0,00	R$ 3.255,46
M.S DIAGNOSTICA		R$ 0,00	R$ 967,00
AUTO POSTO 163 LTDA		R$ 0,00	R$ 4.050,15
E SAVINA NETO MANUTENCOES E COMERCIO DE		R$ 0,00	R$ 25.000,00
G. A. PEREIRA SERVICOS		R$ 0,00	R$ 35.000,00
JONATHAN BAUMGRATZ VARGAS		R$ 0,00	R$ 2.404,00
KC SCARPIM DUTRA		R$ 0,00	R$ 1.800,00
MAIRA GEYCE S. DE SOUSA		R$ 0,00	R$ 4.850,16
MED7 CENTRO MEDICO LTDA		R$ 0,00	R$ 950,00
O. J. ALMEIDA EIRELI		R$ 0,00	R$ 5.120,00
P. G. DO N TOMIELLO		R$ 0,00	R$ 16.640,00
SERVICOS MEDICOS SAO JOSE LTDA		R$ 0,00	R$ 37.020,00
CM HOSPITALAR S.A.		R$ 0,00	R$ 7.762,99
LAUEFFER ASSISTENCIA MEDICA LTDA		R$ 0,00	R$ 49.135,00
D. G. MATOS DA SILVA		R$ 0,00	R$ 2.810,12
ADRIANA CRISTINA BENATTI TEODORO DE MOUR		R$ 0,00	R$ 3.000,00

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 213
Ass.
P. M. A
Fls. 228
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
CALEBE FERREIRA BORGES & CIA LTDA		R$ 0,00	R$ 1.100,00
MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		R$ 0,00	R$ 3.929,26
A. JOHNY C ALVES		R$ 0,00	R$ 970,02
COMERCIO VAREJISTA DE GAS MOLINA LTDA		R$ 0,00	R$ 150,00
ENERGISA MATO GROSSO DISTRIBUIDORA DE EN		R$ 0,00	R$ 14.725,48
FABIA G. A. NOGUEIRA		R$ 0,00	R$ 2.133,34
LAVA JATO AMIGOS DE PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 520,00
MARLI A. DE SOUZA GOMES		R$ 0,00	R$ 3.800,00
MAXIMA AMBIENTAL SERV GERAIS E PARTICIPA		R$ 0,00	R$ 1.885,45
R C COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA		R$ 0,00	R$ 4.816,84
ADEMIR MULLER & CIA LTDA		R$ 0,00	R$ 550,00
AMAMEDICAL SOLUÇOES EM SAUDE LTDA		R$ 0,00	R$ 1.986,00
AMANDA LUANA DA SILVA DE OLIVEIRA LTDA		R$ 0,00	R$ 4.850,00
CLINICA MEDICA SD EIRELI		R$ 0,00	R$ 16.391,84
CSC CARVALHO PORFIRIO ME		R$ 0,00	R$ 20,00
LABORATORIO DE PESQ. CLINICAS PRADO LTDA		R$ 0,00	R$ 30.000,00
S. B. SOARES		R$ 0,00	R$ 8.034,00
VILMA SARAIVA DA SILVA BORGES ME		R$ 0,00	R$ 697,00
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 799,20
FERNANDO COLLETE FREIBERGER LTDA		R$ 0,00	R$ 6.400,00
GRUPO BALKE MAGAZINE MEDICA		R$ 0,00	R$ 810,20
J V L JARDINAGEM		R$ 0,00	R$ 1.400,00
JOSE APARECIDA FERNANDES		R$ 0,00	R$ 1.368,00
JP SIMAO ASSISTENCIA TECNICA EM INFORMAT		R$ 0,00	R$ 916,00
JVC COMERCIO DE PECAS E SERVIÇOS LTDA		R$ 0,00	R$ 3.635,70
MPS DISTRIBUIDORA MERCANTIL LTDA		R$ 0,00	R$ 0,90
SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		R$ 0,00	R$ 63.838,90
SERVICOS MEDICOS FERRON ZANDONA LTDA		R$ 0,00	R$ 13.200,00

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 316
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

P. M. A
Fls. 389
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
CONTAS A PAGAR - JUÍNA		R$ 0,00	R$ 1.894.907,70
MATHEUS P.D.LUCHE EIRELI		R$ 0,00	R$ 485,40
ALEXANDRE M. DIAS		R$ 0,00	R$ 30.376,25
MERCADAO DA LIMPEZA LTDA ME		R$ 0,00	R$ 10.542,08
SUPER MENDES DIST. PROD. PARA HIG. PROF		R$ 0,00	R$ 1.456,00
A. P. C. STORQUIO		R$ 0,00	R$ 20.000,00
PREVENIA -DIAGNOSTICOS POR IMAGEM		R$ 0,00	R$ 40.449,60
AROCA RODRIGUES SERVICOS MEDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 30.032,00
ANESCLIN CLINICA ANESTESICA LTDA		R$ 0,00	R$ 82.150,00
DAMIANI SERVICOS MEDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 63.380,00
FOGACA & TEIXEIRA FOGACA LTDA		R$ 0,00	R$ 17.160,47
FRANCIELI CRISTINA ONHIBENI		R$ 0,00	R$ 19.333,15
I S CASTILHO		R$ 0,00	R$ 4.100,00
INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS		R$ 0,00	R$ 77.327,22
IONARA G. M. SANTOS		R$ 0,00	R$ 6.100,00
JENIFER M. S. CIOTTI		R$ 0,00	R$ 4.100,00
JOAQUIM DELFINO NETO FILHO-EPP		R$ 0,00	R$ 30.000,00
L.P.A. SERVICOS DE ENFERMAGEM ASSISTENCI		R$ 0,00	R$ 4.612,50
M DE A LARA		R$ 0,00	R$ 4.100,00
MARIA APARECIDA DE CAMARGO SOUZA BAPTIST		R$ 0,00	R$ 11.250,00
MICHEL FRANKLIN RODRIGUES DE ARAUJO LTDA		R$ 0,00	R$ 6.000,00
N N DOS SANTOS		R$ 0,00	R$ 4.100,00
ORTOMEDIC SERVICOS MEDICOS ORTOPEDICOS L		R$ 0,00	R$ 77.000,00
PABLO HENRIQUE CARDOSO SILVA SOCIEDADE I		R$ 0,00	R$ 6.000,00
R S LICURGO		R$ 0,00	R$ 4.356,25
RAI DA S. PERES LTDA		R$ 0,00	R$ 4.100,00
RENATO C SANTOS		R$ 0,00	R$ 6.350,00
ROBERTO GUIMARAES E SILVA EIRELI - ME		R$ 0,00	R$ 20.000,00
RODRIGO COELHO LIUTTI		R$ 0,00	R$ 46.930,00

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls 21
Ass

P. M. A
Fls 290
Ass

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
RODRIGO GOMES		R$ 0,00	R$ 2.500,00
ROSANGELA SAMPAIO RODRIGUES		R$ 0,00	R$ 7.500,00
S R DE OLIVEIRA DO NASCIMENTO		R$ 0,00	R$ 4.100,00
SAGUAS MORAES PRESTACAO DE SERVICOS MEDI		R$ 0,00	R$ 22.000,00
SANITAS DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 32.400,00
YURI SANTOS CORREA C DE OLIVEIRA - ME		R$ 0,00	R$ 37.030,00
A G DA SILVA FERREIRA		R$ 0,00	R$ 4.100,00
A J DA SILVA COMERCIO VAREJISTA E ATACAD		R$ 0,00	R$ 11.204,59
ALIANCA HOSPITALAR EIRELI		R$ 0,00	R$ 23.820,18
C DE OLIVEIRA		R$ 0,00	R$ 4.919,99
CM HOSPITALAR S.A		R$ 0,00	R$ 21.466,48
CONTABILIDADE LAURINDO E MOTA LTDA ME		R$ 0,00	R$ 10.000,00
DAE - DEPARTAMENTO DE AGUA E ESGOTO		R$ 0,00	R$ 5.252,40
DANIELE C. FECHIO		R$ 0,00	R$ 4.400,00
DIOR SAUDE ESPECIAL LTDA		R$ 0,00	R$ 17.398,17
E P RODRIGUES		R$ 0,00	R$ 3.331,25
E SAVINA NETO MANUTENCOES E COMERCIO DE		R$ 0,00	R$ 28.400,00
E. M. C. DA SILVA		R$ 0,00	R$ 4.100,00
E.G.S. GESTÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES L		R$ 0,00	R$ 36.000,00
ERIKA R. P. DALELUCHE - ME		R$ 0,00	R$ 270,50
ESTRELA COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS		R$ 0,00	R$ 10.579,74
G C C DE SOUZA		R$ 0,00	R$ 4.100,00
G R ROCHA		R$ 0,00	R$ 4.100,00
GEYSISNAYD B. DE OLIVEIRA		R$ 0,00	R$ 4.100,00
GUILHERME SOARES SANTOS		R$ 0,00	R$ 2.975,00
L J DE FREITAS		R$ 0,00	R$ 1.728,83
LUVERMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS L		R$ 0,00	R$ 23.632,32
M. DAS GRACAS SOUZA DOS SANTOS MENDES		R$ 0,00	R$ 2.000,00
NEOVIDA COMERCIO E REPRESENTACAO DE PROD		R$ 0,00	R$ 399.526,83

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 213
Ass.

P. M. A
Fls. 391
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
PAOLA KAROLINE SOUZA E SILVA		R$ 0,00	R$ 9.000,00
SANTANA & CIA LTDA		R$ 0,00	R$ 6.050,17
VIDA E SAUDE ASSESSORIA E ASSISTENCIA ME		R$ 0,00	R$ 38.550,33
ELLO DISTRIBUICAO LTDA		R$ 0,00	R$ 22.982,60
BRASMED COMERCIO E SERVICOS EIRELI - EPP		R$ 0,00	R$ 11.895,00
CIRURGICA PINHEIRO LTDA		R$ 0,00	R$ 18.625,40
INVINET PROVEDOR LTDA		R$ 0,00	R$ 179,90
JLR COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME		R$ 0,00	R$ 76,50
MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		R$ 0,00	R$ 6.308,88
VERA CRUZ HOSPITALAR LTDA - ME		R$ 0,00	R$ 37.315,13
ADILEUZA R. A. F. R. DE JESUS		R$ 0,00	R$ 3.057,72
B. P. DA SILVA		R$ 0,00	R$ 3.300,00
CAMILA MIR DE OLIV DIST DE PROD HIG LIMP		R$ 0,00	R$ 40.642,80
CATIA C. DA S. DASSOW		R$ 0,00	R$ 4.100,00
CLINICA DO CORACAO - DIAGNOSTICO EM CARD		R$ 0,00	R$ 32.847,52
D COSTA DOS SANTOS		R$ 0,00	R$ 3.300,00
D. V. DOS SANTOS LTDA		R$ 0,00	R$ 4.100,00
DOUGLAS HENRIQUE ALVES DE SOUZA		R$ 0,00	R$ 1.900,00
ENFERMEIROS RAIZ LTDA		R$ 0,00	R$ 8.200,00
JONATHAN BAUMGRATZ VARGAS		R$ 0,00	R$ 4.215,00
K.P. DA SILVA DIAS		R$ 0,00	R$ 3.335,42
O D MARTINS SERVICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 3.118,22
R MACHADO DE ARAUJO		R$ 0,00	R$ 4.100,00
SO REZENDE ADMINISTRACAO HOSPITALAR LTDA		R$ 0,00	R$ 8.500,00
T GOMES SILVEIRA ENFERMAGEM		R$ 0,00	R$ 8.000,00
SHM CONSTRUÇÃO E ACABAMENTO		R$ 0,00	R$ 831,64
A. E. P. ELETRICA INSDUSTRIAL LTDA		R$ 0,00	R$ 4.958,40
A. P. P. C. DE OLIVEIRA		R$ 0,00	R$ 4.100,00
ANTONIO C. DE ABREU DEOTTI FILHO - UROLO		R$ 0,00	R$ 5.725,00

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 219
Ass.
P. M. A
Fls. 392
Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
COSTA PEREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 6.569,50
EDSON NERI DE ANDRADE NEVES 00156186179		R$ 0,00	R$ 3.650,00
J A GALENDE PAES		R$ 0,00	R$ 4.100,00
K L S FISIOTERAPIA LTDA		R$ 0,00	R$ 3.300,00
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS		R$ 0,00	R$ 16.821,10
MEIRICE R. DE CASTRO		R$ 0,00	R$ 4.100,00
MOACYR MANDADORI		R$ 0,00	R$ 17.156,63
NORTELAB COM. ATACAD. DE PRODUTOS LABORA		R$ 0,00	R$ 7.869,23
O M DOS SANTOS MARIANO		R$ 0,00	R$ 3.800,00
SEG SAUDE OCUPACIONAL LTDA		R$ 0,00	R$ 1.507,45
VALLEN DIAGNOSTICA COMERCIO E SERVIÇOS L		R$ 0,00	R$ 5.600,00
F. DE ALMEIDA DE SOUSA		R$ 0,00	R$ 1.500,00
A C GINECOLOGIA SERVICOS MEDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 48.238,40
ALINE GODOI LEITE		R$ 0,00	R$ 3.151,80
C. L. PAGNUSSAT		R$ 0,00	R$ 27.280,00
CENTRUMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES E MA		R$ 0,00	R$ 339,10
CIRURGICA AL-STYN EIRELI		R$ 0,00	R$ 10.630,85
GOLD FOIL COMERCIAL IMP. E EXP. DE ISOLA		R$ 0,00	R$ 55,98
HOSPITAL BENEFICIENCIA JUINA LTDA		R$ 0,00	R$ 7.080,00
K C SCARPIM DUTRA		R$ 0,00	R$ 690,00
P. N. DA ROSA LTDA		R$ 0,00	R$ 5.910,82
PLASPEL COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA		R$ 0,00	R$ 7.054,56
SÃO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		R$ 0,00	R$ 42.947,70
TERCVAC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA		R$ 0,00	R$ 442,43
UILIAN RODRIGUES DA SILVA		R$ 0,00	R$ 1.070,00
CONTAS A PAGAR - PARECIS NOVO		R$ 0,00	R$ 1.756.425,99
A A DE MATOS ARAUJO		R$ 0,00	R$ 48.600,00
A. CARDOSO DA SILVA LTDA		R$ 0,00	R$ 4.500,00
ALIANCA HOSPITALAR EIRELI		R$ 0,00	R$ 29.031,58

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A Fls. 32 Ass.

P. M. A Fls. 33 Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
AMSH SERVICOS MEDICOS E ULTRASSONOGRAFIA		R$ 0,00	R$ 19.840,00
ANDERSON BALESTRIN ME		R$ 0,00	R$ 34.120,00
ANDRE FARIA ARANTES		R$ 0,00	R$ 1.500,00
BRUNA VILASBOAS BOTH		R$ 0,00	R$ 5.100,00
C M HOSPITALAR S.A		R$ 0,00	R$ 2.926,85
CAMILA BIANCA ANDRIOLI LTDA		R$ 0,00	R$ 11.200,00
CAMILA MIR DE OLIV DIST DE PROD HIG LIMP		R$ 0,00	R$ 40.220,00
CAMPO NOVO COMERCIAL LTDA		R$ 0,00	R$ 35.718,77
CENTRO DE GASTROENTEROLOGIA CAPIVARI S/S		R$ 0,00	R$ 94.413,10
CLINICA REABILITAR LTDA		R$ 0,00	R$ 2.800,00
CONTABILIDADE LAURINDO E MOTA LTDA ME		R$ 0,00	R$ 11.500,00
DAIANE SCHILO LTDA		R$ 0,00	R$ 2.627,85
DATA MED LTDA		R$ 0,00	R$ 10.734,75
DIOR SAUDE ESPECIAL LTDA		R$ 0,00	R$ 21.335,54
DOM MEDICINA INTEGRADA LTDA		R$ 0,00	R$ 30.400,00
E POSSO E CIA LTDA		R$ 0,00	R$ 2.610,00
E SAVINA NETO MANUTENCOES E COMERCIO DE		R$ 0,00	R$ 25.000,00
E. F. VEELINGS PRESTACAO DE SERVICOS MED		R$ 0,00	R$ 40.543,20
E.G.S- GESTÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES L		R$ 0,00	R$ 35.000,00
ECO ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO E MARKETIN		R$ 0,00	R$ 6.000,00
ELIANE LINS DA SILVA - ME		R$ 0,00	R$ 20.647,00
ESTRELA COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS		R$ 0,00	R$ 36.470,22
F. DE ALMEIDA DE SOUSA		R$ 0,00	R$ 5.000,00
FELIPE BARRETO DA SILVA		R$ 0,00	R$ 2.500,00
FELIX REFRIGERACAO LTDA		R$ 0,00	R$ 13.400,00
GERVASIO DOS ANJOS SILVA 74757393687		R$ 0,00	R$ 3.750,00
GILSON PAZ		R$ 0,00	R$ 300,00
I M M TEIXEIRA		R$ 0,00	R$ 37.400,00
I.R.A SERVIÇOS DE ENFERMAGEM LTDA		R$ 0,00	R$ 6.000,00

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A Fls 221 Ass.

P.M.A Fls. 394 Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
JONATHAN BAUMGRATZ VARGAS		R$ 0,00	R$ 2.401,00
K F DE ANDRADE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MED		R$ 0,00	R$ 24.200,00
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E		R$ 0,00	R$ 8.898,45
L D ROMBALDI PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDIC		R$ 0,00	R$ 46.200,00
LF NUTRIÇÃO LTDA		R$ 0,00	R$ 4.400,00
LUCAS GABRIEL DOS SANTOS BORGES		R$ 0,00	R$ 15.400,00
M. DAS GRACAS SOUZA DOS SANTOS MENDES		R$ 0,00	R$ 4.000,00
M.S. DIAGNOSTICA LTDA		R$ 0,00	R$ 8.165,00
MARQUES & KEFLER SOCIEDADE MEDICA		R$ 0,00	R$ 21.022,40
NEOVIDA COMERCIO E REPRESENTACAO DE PROD		R$ 0,00	R$ 323.453,73
NILTINHO COMERCIO DE GAS LTDA		R$ 0,00	R$ 1.600,00
OI S.A		R$ 0,00	R$ 273,45
PANIFICADORA E CONFEITARIA DITALIA		R$ 0,00	R$ 1.244,90
PARECIS ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUD		R$ 0,00	R$ 200,00
PAZ AMBIENTAL LTDA		R$ 0,00	R$ 3.116,05
PLASPEL COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA		R$ 0,00	R$ 3.818,88
POLO & SCHNEIDER SERVIÇOS MEDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 47.580,00
ROSIANE GONCALVES ROCHA		R$ 0,00	R$ 3.300,00
S H CLINICA MEDICA LTDA		R$ 0,00	R$ 57.066,86
S. P. SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - MEDCARE SE		R$ 0,00	R$ 35.600,00
SANMUT-SERVICO DE ANESTESIOLOGIA LTDA		R$ 0,00	R$ 38.009,25
SCHNEIDER SERVICOS MEDICOS LTDA		R$ 0,00	R$ 24.100,05
T.M. GONCALVES LTDA		R$ 0,00	R$ 12.000,00
TRUPPE DESENVOLVIMENTO EM RECURSOS HUMAN		R$ 0,00	R$ 3.000,00
VALLEN DIAGNOSTICA COMERCIO E SERVIÇOS L		R$ 0,00	R$ 3.785,00
VALMIR JORGE VOISKI ME		R$ 0,00	R$ 1.500,00
VENTURINI & RITTER VENTURINI LTDA-ME		R$ 0,00	R$ 5.325,30
VERA CRUZ HOSPITALAR LTDA - ME		R$ 0,00	R$ 22.827,95

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A Fls. 222 Ass.

P.M.A Fls. 395 Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
VIDA E SAUDE ASSESSORIA E ASSISTENCIA ME		R$ 0,00	R$ 52.056,07
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE		R$ 0,00	R$ 36.360,00
WILLIAM TAVARES REIS		R$ 0,00	R$ 25.000,00
INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS		R$ 0,00	R$ 113.668,29
ATOMIZA SERVICOS EM RADIOPROTECAO E SEGU		R$ 0,00	R$ 990,00
ALEXANDRE XAVIER DE OLIVEIRA LTDA		R$ 0,00	R$ 6.484,65
ANA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTD		R$ 0,00	R$ 36.500,00
ARMAZEM DAS VARIEDADES LTDA		R$ 0,00	R$ 2.474,14
CIRURGICA PINHEIRO LTDA		R$ 0,00	R$ 5.677,50
EDUARDO ARAUJO SANTOS - ME		R$ 0,00	R$ 15.000,00
MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		R$ 0,00	R$ 41.097,30
MARIAHNE KALYNE ACCORDI DUMMEL		R$ 0,00	R$ 1.300,00
NATTIELY SEITZ EMANUELE		R$ 0,00	R$ 20.500,00
PRODETER MATO GROSSO PRODUTOS PARA HIGIE		R$ 0,00	R$ 7.780,82
RODRIGO ALVES DE ANDRADE LTDA		R$ 0,00	R$ 5.100,00
S O S MANUTENÇÃO ELETRICA E SOLAR LTDA		R$ 0,00	R$ 7.500,00
SANTE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA		R$ 0,00	R$ 4.880,28
SOZO E FORLIN LTDA - ME		R$ 0,00	R$ 5.756,05
SUPER MENDES DIST DE PROD PARA HIG. PROF		R$ 0,00	R$ 4.624,00
SUBVENÇÕES A REALIZAR		R$ 9.509.832,21	R$ 66.458.566,83
SUBVENÇÕES GOVERNAMENTAIS A REALIZAR		R$ 9.509.832,21	R$ 66.458.566,83
SUBVENÇÕES GOV. MUNICIPAIS A REALIZAR		R$ 9.509.832,21	R$ 66.458.566,83
SUBVENÇÕES A REALIZAR - ARENAPOLIS		R$ 122.960,63	R$ 0,00
SUBVENÇÕES A REALIZAR - SÃO LOURENÇO		R$ 3.830.972,62	R$ 4.419.311,12
SUBVENÇÕES A REALIZAR - FRUTAL		R$ 2.720.224,90	R$ 2.683.126,12
SUBVENÇÕES A REALIZAR - JUSCIMEIRA		R$ 2.835.674,06	R$ 7.762.780,62
SUBVENÇÕES A REALIZAR - PARECIS		R$ 0,00	R$ 23.394.125,12
SUBVENÇÕES A REALIZAR - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 6.754.043,03

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A Fls 222 Ass.

P. M. A Fls 222 Ass.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
SUBVENÇÕES A REALIZAR - CAPS PARECIS		R$ 0,00	R$ 1.208.748,38
SUBVENÇÕES A REALIZAR - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 2.379.920,69
SUBVENÇÕES A REALIZAR - PEIXOTO DE AZEVE		R$ 0,00	R$ 1.937.847,91
SUBVENÇÕES A REALIZAR - JUÍNA		R$ 0,00	R$ 15.918.663,71
PASSIVO N¦O CIRCULANTE		R$ 19.948,58	R$ 13.299,08
PASSIVO EXIGIVEL A LONGO PRAZO		R$ 19.948,58	R$ 13.299,08
OBRIGACOES TRIBUTARIAS		R$ 19.948,58	R$ 13.299,08
PARCELAMENTO DE TRIBUTOS		R$ 19.948,58	R$ 13.299,08
PARCELAMENTO DE INSS		R$ 19.948,58	R$ 13.299,08
PATRIMONIO SOCIAL		R$ 2.351.749,02	R$ 3.994.181,19
SUPERAVIT DO EXERCICIO		R$ 158.129,83	R$ 0,00
SUPERAVIT DO EXERCICIO		R$ 158.129,83	R$ 0,00
SUPERAVIT DO EXERCICIO		R$ 158.129,83	R$ 0,00
SUPERAVIT ACUMULADOS		R$ 158.129,83	R$ 0,00
RESULTADO DO EXERCICIO		R$ 2.193.619,19	R$ 3.994.181,19
RESULTADO DO EXERCICIO		R$ 2.193.619,19	R$ 3.994.181,19
RESULTADO DO EXERCICIO		R$ 2.193.619,19	R$ 3.994.181,19
SUPERAVIT DO EXERCICIO		R$ 2.193.619,19	R$ 3.994.181,19

LITANA GRASIELA DOS SANTOS ALVES:07367322680 Assinado de forma digital por LITANA GRASIELA DOS SANTOS ALVES:07367322680 Dados: 2023.04.24 21:30:06 -03'00'

VANESSA DA SILVA LAURINDO MOTA:31541340850 Assinado de forma digital por VANESSA DA SILVA LAURINDO MOTA:31541340850 Dados: 2023.04.24 21:30:20 -03'00'

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
RECEITAS		R$ 39.280.620,12	R$ 85.398.633,47
RECEITA DA PRESTACAO DE SERVICOS		R$ 2.875.901,54	R$ 5.558.260,86
SERVIÇOS PRESTADOS - MERCADO INTERNO		R$ 1.451.312,69	R$ 1.064.247,71
RECEITAS DE ATIVIDADES DE SAÚDE		R$ 1.424.588,85	R$ 4.494.013,15
RECEITA DE DOAÇOES		R$ 1.294.982,29	R$ 309.734,90
DOAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS - MATRIZ		R$ 1.019.947,29	R$ 168.886,19
DOAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS - FRUTAL		R$ 400,00	R$ 0,00
DOAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS - PROJETO SOC		R$ 274.635,00	R$ 115.848,71
DOAÇOES NAO GOVERNAMENTAIS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 25.000,00
RECEITA DE SUBVENÇÕES		R$ 35.193.895,20	R$ 79.470.234,38
SUBVENÇÕES GOV. MUNICÍPIOS - ARENAPOLIS		R$ 8.369.942,28	R$ 9.403.627,32
(-) (-) REPASSE DESTINADO + AQUIS.DE ESTOQUE		R$ (63.998,72)	R$ (50.717,01)
(-) (-)REPASSE DEST + AQUIS ESTO - SAO LOURE		R$ (138.615,81)	R$ (97.394,36)
SUBVENÇÕES GOV. MUNICÍPIOS - SÃO LOURENÇ		R$ 7.487.247,82	R$ 7.920.660,13
SUBVENÇÕES GOV. MUNICÍPIOS - FRUTAL		R$ 18.681.832,88	R$ 37.098,78
SUBVENÇÕES GOV. MUNICIPIOS - JUSCIMEIRA		R$ 884.325,94	R$ 4.027.732,62
(-) (-)REPASSE DEST + AQUIS ESTOQUE JUSCIMEI		R$ (26.839,19)	R$ (41.083,52)
SUBVENÇÕES GOV. MUNICIPIOS - PARECIS		R$ 0,00	R$ 18.575.941,98
(-) (-) REPASSE DEST +AQUIS ESTOQUE-PARECIS		R$ 0,00	R$ (139.759,27)
SUBVENÇÕES GOV. MUNICIPIOS - CAPS		R$ 0,00	R$ 1.887.251,62
(-) (-)REPASSE DEST + AQUIS ESTOQUE CAPS		R$ 0,00	R$ (22.781,55)
SUBVENÇOES GOV.MUNICIPAIS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 20.933.476,71
(-) (-) REPASSE DEST + AQUIS ESTOQUE - CAMP		R$ 0,00	R$ (442.399,45)
(-) (-) REPASSE DEST+ AQUIS ESTOQUE - TAPURA		R$ 0,00	R$ (52.490,12)
SUBVENÇÕES GOV.MUNICIPAIS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 4.174.395,31
SUBVENÇÕES GOV.MUNICÍPIOS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 6.726.509,51
(-) (-)REPASSE DEST + AQQS ESTOQUE - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (71.177,14)
(-) (-) REPASSE DES+AQUIS ESTOQUE - JUINA		R$ 0,00	R$ (159.004,03)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 223
Ass.

P. M. A
Fls. 38
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
SUBVENÇÕES GOV. MUNICÍPIOS - JUÍNA		R$ 0,00	R$ 6.860.346,85
(-) (-) IMPOSTOS INCIDENTES S/ VENDAS		R$ (135.793,03)	R$ (74.497,33)
(-) ISS		R$ (92.253,61)	R$ (42.569,92)
(-) COFINS		R$ (43.539,42)	R$ (31.927,41)
JUROS E DESCONTOS		R$ 7.745,31	R$ 13.468,71
DESCONTOS OBTIDOS - SÃO LUCAS		R$ 0,00	R$ 12,57
DESCONTOS OBTIDO - SÃO LOURENÇO		R$ 0,01	R$ 489,02
DESCONTOS OBTIDO - FRUTAL		R$ 7.714,68	R$ 0,00
DESCONTOS OBTIDOS - ARENAPOLIS		R$ 30,61	R$ 100,32
DESCONTOS OBTIDOS - JUSCIMEIRA		R$ 0,01	R$ 0,01
DESCONTOS OBTIDOS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 0,01
DESCONTOS OBTIDOS - PARECIS ISSSL		R$ 0,00	R$ 4.966,72
DESCONTO OBTIDO - PEIXOTO DE AZEVEDO		R$ 0,00	R$ 80,00
DESCONTOS OBTIDOS - JUINA		R$ 0,00	R$ 7.820,01
RENDIMENTO S/ APLICAÇÕES FINANCEIRAS		R$ 9,62	R$ 76,22
RENDIMENTO S/ APLICAÇÕES		R$ 9,62	R$ 76,22
RENDIMENTO S/ APLICAÇÕES - ARENÁPOLIS		R$ 3.865,43	R$ 7.925,44
RENDIMENTO BRUTO S/ APLICAÇÕES - ARENAPO		R$ 3.865,43	R$ 7.925,44
RENDIMENTO S/ APLICAÇÕES - SAO LOURENÇO		R$ 9.011,41	R$ 21.376,59
RENDIMENTO BRUTO S/ APLIC - SÃO LOURENÇO		R$ 9.011,41	R$ 21.376,59
RENDIMENTO S/ APLICAÇÕES - FRUTAL		R$ 28.005,55	R$ 2.433,87
RENDIMENTO BRUTO S/APLIC - FRUTAL		R$ 28.005,55	R$ 2.433,87
RENDIMENTO S/ APLICAÇÕES - JUSCIMEIRA		R$ 596,80	R$ 7.001,26
RENDIMENTO BRUTO S/APLIC - JUSCIMEIRA		R$ 596,80	R$ 7.001,26
RENDIMENTO BRUTO S/ APLIC. - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 21.466,09
RENDIMENTO BRUTO S/ APLICAÇÃO - CAMPO VE		R$ 0,00	R$ 19.746,25
DESCONTOS OBTIDOS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ 1.719,84
RENDIMENTO S/APLICACOES - PARECIS ISSSL		R$ 0,00	R$ 8.076,86
RENDIMENTO BRUTO S/APLIC - PARECIS ISSSL		R$ 0,00	R$ 8.076,86
RENDIMENTO BRUTO S/APLI - CAPS		R$ 0,00	R$ 3.200,25
RENDIMENTO BRUTO S/APLIC FINANEIRA - CAPS		R$ 0,00	R$ 3.200,25

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 236
Ass.

P.M.A
Fls. 399
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
RENDIMENTO BRUTO S/APLIC - TAPURAH		R$ 0,00	R$ 2.120,10
RENDIMENTO BRUTO S/APLIC FINANC TAPURAH		R$ 0,00	R$ 2.120,10
RENDIMENTO BRUTO S/APLIC - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 25.883,56
RENDIMENTO S/APLIC - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ 25.883,56
RENDIMENTO BRUTO S/APLIC - JUINA		R$ 0,00	R$ 21.867,87
RENDIMENTO BRUTO S/APLIC - JUINA		R$ 0,00	R$ 21.867,87
RENDIMENTO BRUTO S/ APLICACAO FINANCEIRA		R$ 0,00	R$ 3,94
RENDIMENTO BRUTO S/ APLIC - PROJETO		R$ 0,00	R$ 3,94
RECEITAS DIVERSAS		R$ 2.400,00	R$ 0,00
DOAÇÕES - TRABALHO PROF. VOLUNTARIO PROJ		R$ 2.400,00	R$ 0,00
(-) CONTAS DE RESULTADO - CUSTOS E DESPESAS		R$ (37.087.000,93)	R$ (82.727.215,84)
(-) DESPESAS COM PESSOAL - MATRIZ		R$ (1.415.356,10)	R$ (340.452,99)
(-) SALARIOS E ORDENADOS		R$ (703.313,62)	R$ (162.138,60)
(-) INSS		R$ (249.556,79)	R$ (43.585,30)
(-) FGTS		R$ (87.107,05)	R$ (13.048,33)
(-) INSALUBRIDADE		R$ (62.795,32)	R$ (56,56)
(-) ADICIONAL NOTURNO		R$ (54.234,14)	R$ (407,01)
(-) PIS/PASEP		R$ (9.254,45)	R$ (1.629,25)
(-) VALE TRANSPORTE		R$ (11.007,86)	R$ (17.326,17)
PROVISÕES PARA 13 E FÉRIAS		R$ (168.896,97)	R$ 0,00
(-) VALE ALIMENTAÇÃO		R$ (57.209,82)	R$ (92.623,86)
(-) AUXÍLIO CRECHE		R$ (3.801,60)	R$ (2.217,92)
(-) SEGUROS		R$ (5.098,16)	R$ (3.421,00)
(-) BEM ESTAR SOCIAL		R$ (1.836,95)	R$ (3.998,99)
PERICULOSIADADE		R$ (1.243,37)	R$ 0,00
(-) DESPESAS COM PESSOAL - PROJETO SOCIAL		R$ (6.384,29)	R$ (29.434,97)
(-) SALARIOS E ORDENADOS - PROJETO SOCIAL		R$ (3.390,00)	R$ (14.877,06)
(-) INSALUBRIDADE - PROJETO SOCIAL		R$ (608,67)	R$ (2.696,06)
(-) INSS - PROJETO SOCIAL		R$ (844,20)	R$ (5.111,20)
(-) FGTS - PROJETO SOCIAL		R$ (299,20)	R$ (1.525,71)
(-) PIS - PROJETO SOCIAL		R$ (48,65)	R$ (190,69)
(-) PROVISÕES DE 13º E FÉRIAS - PROJETO SOCI		R$ (1.193,57)	R$ (4.435,24)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls 227
Ass.

P. M. A
Fls 190
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) VALE ALIMENTAÇÃO - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (480,00)
(-) BEM ESTAR SOCIAL - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (119,13)
(-) DESPESAS COM ENTREGA		R$ (1.100,43)	R$ (24.526,44)
(-) FRETES E CARRETOS		R$ (1.100,43)	R$ (24.526,44)
(-) DESPESAS C/ VIAGENS E REPRESENTACOES		R$ (73.445,66)	R$ (312.818,12)
(-) VIAGNES AÉREAS		R$ (38.265,34)	R$ (124.081,75)
(-) HOSPEDAGEM		R$ (35.180,32)	R$ (188.736,37)
(-) DESPESAS GERAIS		R$ (233.941,30)	R$ (1.128.522,44)
(-) ALUGUEIS		R$ (35.462,35)	R$ (36.075,00)
(-) MANUTENÇÃO E REPAROS		R$ (2.044,22)	R$ (620,00)
(-) TELEFONE		R$ (12.344,75)	R$ (22.490,26)
(-) DESPESAS POSTAIS E TELEGRÁFICAS		R$ (10.689,96)	R$ (15.476,72)
(-) DEPRECIACOES E AMORTIZAÇÕES		R$ (21.374,92)	R$ (51.228,86)
(-) SERVIÇOS PRESTADOS POR TERCEIROS		R$ (40.640,98)	R$ (494.988,33)
(-) DESPESAS DIVERSAS		R$ (40.709,40)	R$ (61.161,26)
(-) CONDOMINIO VILLA FENIX - SÃO LUCAS		R$ (5.600,20)	R$ (21.708,09)
LOC DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA		R$ (23.848,00)	R$ 0,00
(-) ENERGIA ELÉTRICA		R$ (1.817,12)	R$ (2.807,86)
DESPESAS C/ PESSOAL - SÃO LUCAS		R$ (4.150,00)	R$ 0,00
(-) MATERIAIS DE ESCRITÓRIO		R$ (8.626,95)	R$ (23.783,18)
UNIFORME		R$ (19.930,00)	R$ 0,00
(-) COMBUSTIVEL		R$ (911,50)	R$ (2.220,75)
(-) REFEIÇÃO - SÃO LUCAS		R$ (3.307,45)	R$ (682,04)
(-) BRINDES - SÃO LUCAS		R$ (106,00)	R$ (3.944,70)
(-) MULTAS - SÃO LUCAS		R$ (505,00)	R$ (249,92)
PEDAGIO - SÃO LUCAS		R$ (25,60)	R$ 0,00
(-) INTERNET - SÃO LUCAS		R$ (1.159,91)	R$ (859,88)
BENS DE PQNO VALOR - SÃO LUCAS		R$ (686,99)	R$ 0,00
(-) TAXAS DIVERSAS		R$ 0,00	R$ (9.215,01)
(-) AUDITORIA - SÃO LUCAS		R$ 0,00	R$ (16.010,00)
(-) LOCAÇÃO DE VEÍCULO - SÃO LUCAS		R$ 0,00	R$ (64.892,19)
(-) TI - SÃO LUCAS		R$ 0,00	R$ (66.294,30)
(-) ASSESSORIA E CONSULTORIA - SÃO LUCAS		R$ 0,00	R$ (6.279,51)

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.

Fls.
Ass.

P.M.A
Fls. 228
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P. M. A
Fls. 407
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) MATERIAIS DE INSUMOS - SÃO LUCAS		R$ 0,00	R$ (4.775,96)
(-) DOAÇÕES - SÃO LUCAS		R$ 0,00	R$ (219.764,34)
(-) LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO - SÃO LUCAS		R$ 0,00	R$ (2.994,28)
(-) DESPESAS GERAIS - PROJETO SOCIAL		R$ (32.338,86)	R$ (206.516,06)
(-) ALUGUEIS - PROJETO SOCIAL		R$ (4.700,00)	R$ (11.800,00)
PAISAGISMO - PROJETO SOCIAL		R$ (80,00)	R$ 0,00
DESPESAS DIVERSAS - PROJETO SOCIAL		R$ (2.369,60)	R$ 0,00
COPA - PROJETO SOCIAL		R$ (240,81)	R$ 0,00
(-) AGUA - PROJETO SOCIAL		R$ (301,83)	R$ (1.417,12)
(-) MATERIAIS DE ESCRITÓRIO - PROJETO SOCIAL		R$ (547,24)	R$ (1.729,89)
(-) ENERGIA ELETRICA - PROJETO SOCIAL		R$ (801,38)	R$ (984,38)
MANUNTEÇÃO E REPAROS - PROJETO SOCIAL		R$ (4.740,46)	R$ 0,00
(-) SERVIÇOS PRESTADOS PJ - PROJETO		R$ (13.240,66)	R$ (14.600,00)
ALIMENTAÇÃO - PROJETO SOCIAL		R$ (1.705,80)	R$ 0,00
BENS DE PQNO VALOR - PROJETO SOCIAL		R$ (360,00)	R$ 0,00
(-) INTERNET - PROJETO SOCIAL		R$ (263,50)	R$ (1.428,90)
(-) DEPRECIAÇÕES E AMORTIZAÇÕES		R$ (587,58)	R$ (2.724,69)
TRABALHO VOLUNTARIO - PROJETO SOCIAL		R$ (2.400,00)	R$ 0,00
(-) MATERIAIS DE INSUMOS - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (564,30)
(-) DESPESA PÚBLICA - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (2.486,19)
(-) AQUISIÇÃO - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (2.098,80)
(-) ANÁLISES CLINICAS - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (9.750,00)
(-) SALARIOS - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (16.200,00)
(-) ENFERMAGEM - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (1.600,00)
(-) GÁS DE COZINHA - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (715,00)
(-) INSTALAÇÃO AR CONDICIONADO - PROJETO SOC		R$ 0,00	R$ (830,00)
(-) MANUTENÇÃO ELÉTRICA - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (400,00)
(-) NUTRICIONISTA - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (5.000,00)
(-) PROFESSOR - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (2.500,00)
(-) UTENSÍLIOS DE COZINHA - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (136,00)
(-) BENEFICIOS - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (360,00)
(-) MANUTENÇÃO PREDIAL - PROJETO		R$ 0,00	R$ (4.726,77)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P. M. A
Fls. 122
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P. M. A
Fls. 122
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
SOCIAL			
(-) NUTRIÇÃO - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (10.290,19)
(-) OUTROS PROFISSIONAIS DE SAUDE - PROJETO		R$ 0,00	R$ (106.750,00)
(-) IPTU - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (335,50)
(-) OUTRAS DESPESAS - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (5.168,48)
(-) MATERIAL DE EXPEDIENTE - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (902,50)
(-) INSUMOS ESCRITÓRIO - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (817,35)
(-) RESIDUO - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (200,00)
(-) DESPESAS COM PESSOAL - MACARENKO		R$ 0,00	R$ (347.071,85)
(-) SALÁRIOS E ORDENADOS A PAGAR - MACARENKO		R$ 0,00	R$ (177.985,98)
(-) FGTS - MACARENKO		R$ 0,00	R$ (19.952,51)
(-) INSS - MACARENKO		R$ 0,00	R$ (66.959,84)
(-) PIS/PASEP - MACARENKO		R$ 0,00	R$ (2.291,82)
(-) PROVISÕES DE 13° E FÉRIAS - MACARENKO		R$ 0,00	R$ (42.528,80)
(-) INSALUBRIDADE - MACARENKO		R$ 0,00	R$ (13.624,72)
(-) AUXILIO CRECHE- MACARENKO		R$ 0,00	R$ (2.706,20)
(-) ADICIONAL NOTURNO - MACARENKO		R$ 0,00	R$ (21.021,96)
(-) DESPESAS COM PESSOAL - MATÃO		R$ 0,00	R$ (329.665,27)
(-) SALÁRIOS E ORDENADOS - MATÃO		R$ 0,00	R$ (178.897,43)
(-) FGTS - MATÃO		R$ 0,00	R$ (18.763,01)
(-) INSS - MATÃO		R$ 0,00	R$ (62.690,98)
(-) PIS/PASEP - MATÃO		R$ 0,00	R$ (2.337,18)
(-) PROVISÕES DE 13° E FÉRIAS - MATÃO		R$ 0,00	R$ (45.358,41)
(-) ADICIONAL NOTURNO - MATÃO		R$ 0,00	R$ (8.747,92)
(-) INSALUBRIDADE - MATÃO		R$ 0,00	R$ (7.886,08)
(-) AUXÍLIO CRECHE - MATÃO		R$ 0,00	R$ (4.984,26)
(-) DESPESAS COM PESSOAL - CSI		R$ 0,00	R$ (184.321,98)
(-) SALÁRIOS E ORDENADOS A PAGAR - CSI		R$ 0,00	R$ (113.961,92)
(-) INSS - CSI		R$ 0,00	R$ (31.052,13)
(-) FGTS - CSI		R$ 0,00	R$ (17.175,03)
(-) PIS/PASEP - CSI		R$ 0,00	R$ (1.297,92)
(-) PROVISÕES DE 13° E FÉRIAS - CSI		R$ 0,00	R$ (20.834,98)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A Fls 320 Ass

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P. M. A Fls. 403 Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUICOES		R$ (12.041,71)	R$ (1.099,57)
IPTU		R$ (2.018,92)	R$ 0,00
TAXAS DIVERSAS		R$ (4.908,41)	R$ 0,00
(-) TAXAS DIVERSAS - ARENÁPOLIS		R$ (5.114,38)	R$ (1.099,57)
(-) DESPESAS GERAIS - ARENAPOLIS		R$ (7.338.691,89)	R$ (8.228.733,43)
PESSOAL/RH - ARENÁPOLIS		R$ (472.362,63)	R$ 0,00
(-) GASES MEDICINAIS - ARENÁPOLIS		R$ (56.266,00)	R$ (51.420,00)
LAVANDERIA E LIMPEZA - ARENÁPOLIS		R$ (22.072,99)	R$ 0,00
DROGAS E MEDICAMENTOS - ARENÁPOLIS		R$ (72.580,45)	R$ 0,00
PROD. MEDICOS E DE ENFERM - ARENÁPOLIS		R$ (154.282,16)	R$ 0,00
(-) SND - ARENÁPOLIS		R$ (309.864,01)	R$ (260.340,13)
(-) SERVIÇOS GRÁFICOS - ARENÁPOLIS		R$ (21.538,40)	R$ (33.780,00)
(-) MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS - ARENÁPOLIS		R$ (39.905,64)	R$ (32.746,69)
(-) LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS - ARENÁPOLIS		R$ 0,00	R$ (2.572,70)
OUTROS (CONTRATOS MEDICOS) - ARENÁPOLIS		R$ (430.890,00)	R$ 0,00
(-) OUTRAS DESPESAS - ARENÁPOLIS		R$ (181.141,45)	R$ (136.417,40)
SISTEMA - ARENÁPOLIS		R$ (12.000,00)	R$ 0,00
(-) SISTEMA DE RADIOLOGIA - ARENÁPOLIS		R$ 0,00	R$ (200,00)
LABORATÓRIO - ARENÁPOLIS		R$ (3.816,74)	R$ 0,00
(-) INTERNET - ARENÁPOLIS		R$ (2.936,99)	R$ (3.344,19)
(-) MEDICAMENTOS - ARENAPOLIS		R$ (240.267,39)	R$ (273.989,68)
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS - ARENAPOLIS		R$ (36.000,00)	R$ 0,00
(-) MATERIAIS/INSUMOS - ARENÁPOLIS		R$ (666.683,58)	R$ (757.082,57)
(-) SERVIÇOS DE ASSIST. MEDICOS - ARENAPOLIS		R$ (3.218.520,17)	R$ (4.095.518,18)
(-) OUTROS PROFISSIONAIS DE SAUDE - ARENAPOL		R$ (395.097,00)	R$ (564.853,08)
(-) MANUT. PREDIAL E ADEQUAÇÕES - ARENAPOLIS		R$ (25.587,07)	R$ (13.721,30)
(-) LOCAÇ. DE EQUIP. ASSISTENCIAIS - ARENAPO		R$ (254.158,10)	R$ (92.805,40)
(-) DESPESAS PUBLICAS - ARENAPOLIS		R$ (135.883,55)	R$ (138.104,25)
(-) RESIDUOS - ARENAPOLIS		R$ (8.852,75)	R$ (15.859,00)
(-) UNIFORMES - ARENAPOLIS		R$ (13.122,04)	R$ (6.414,50)
(-) LIMPEZA - ARENAPOLIS		R$ (69.226,07)	R$ (99.891,01)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A Fls. 231 Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P. M. A Fls. 484 Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) GAS GLP - ARENAPOLIS		R$ (233,00)	R$ (6.445,00)
(-) RATEIO - ARENAPOLIS		R$ (280.550,00)	R$ (347.906,35)
(-) SERV. PROG. E APLIC DE INFOR - ARENAPOLI		R$ (86.995,67)	R$ (59.127,97)
(-) ANALISES CLINICAS - ARENAPOLIS		R$ (80.082,06)	R$ (103.723,70)
(-) FRETE - ARENAPOLIS		R$ (1.677,98)	R$ (1.064,66)
ASSESSORIA - ARENÁPOLIS		R$ (33.378,00)	R$ 0,00
(-) BENEFICIOS VALE ALIMENTAÇÃO - ARENÁPOLIS		R$ (12.720,00)	R$ (35.189,04)
(-) SALÁRIOS		R$ 0,00	R$ (19.700,00)
(-) CME - ARENAPOLIS		R$ 0,00	R$ (7.277,77)
(-) MATERIAL HOSPITALAR/MEDICAMENTOS		R$ 0,00	R$ (3.682,45)
(-) OXIGÊNIO - ARENAPOLIS		R$ 0,00	R$ (1.151,20)
(-) CONSULTORIA ADM./CONTABIL - ARENAPOLIS		R$ 0,00	R$ (271.480,00)
(-) AQUISIÇÃO - ARENAPOLIS		R$ 0,00	R$ (1.999,00)
(-) LOCAÇÃO DE E. ASSISTENCIAIS - ARENAPOLIS		R$ 0,00	R$ (330.270,00)
(-) MANUTENÇÃO DE EQUIP. ASSISTENCIAIS		R$ 0,00	R$ (57.582,72)
(-) SERVIÇOS PROGRAMA E APLICATIVOS DE INFO		R$ 0,00	R$ (94.132,02)
(-) LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES		R$ 0,00	R$ (6.114,67)
(-) VALE ALIMENTAÇÃO - ARENAPOLIS		R$ 0,00	R$ (10.920,00)
(-) PROFISSIONAIS PJ - ARENAPOLIS		R$ 0,00	R$ (77.389,92)
(-) ORTESES E PROTESES - ARENAPOLIS		R$ 0,00	R$ (26.503,42)
(-) LOCAÇÃO DE EQUIP. ADMINISTRATIVOS		R$ 0,00	R$ (26.904,38)
(-) MANUTENÇÃO PREDIAL - ARENAPOLIS		R$ 0,00	R$ (23.627,83)
(-) NUTRIÇÃO/ALIMENTAÇÃO - ARENAPOLIS		R$ 0,00	R$ (84.938,82)
(-) SERVIÇOS DE IMAGEM (RADIOLOGIA) - ARENAP		R$ 0,00	R$ (300,00)
(-) MATERIAL PARA MANUTENÇÃO PREDIAL - ARENA		R$ 0,00	R$ (18.080,77)
(-) MATERIAIS DE ESCRITÓRIO E IMPRESSOS - AR		R$ 0,00	R$ (11.191,00)
(-) CONTRATO PESSOA JURIDICA - ARENAPOLIS		R$ 0,00	R$ (2.500,00)
(-) SOFTWARE DE SAÚDE - ARENAPOLIS		R$ 0,00	R$ (13.242,00)
(-) RH - ARENAPOLIS		R$ 0,00	R$ (7.228,80)
(-) DESPESAS COM PESSOAL - ARENÁPOLIS		R$ (936.573,00)	R$ (1.110.622,83)
(-) SALÁRIO E ORDENADOS - ARENÁPOLIS		R$ (448.974,51)	R$ (529.573,35)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 132
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P.M.A
Fls. 903
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) ADICIONAL INSALUBRIDADE - ARENÁPOLIS		R$ (84.454,92)	R$ (103.109,08)
(-) ADICIONAL NOTURNO - ARENÁPOLIS		R$ (31.128,15)	R$ (31.564,34)
(-) PIS/PASEP - ARENÁPOLIS		R$ (6.220,22)	R$ (7.742,52)
(-) FGTS - ARENÁPOLIS		R$ (50.423,21)	R$ (62.028,51)
FÉRIAS - ARENÁPOLIS		R$ (1.672,98)	R$ 0,00
(-) PROVISÃO DE FÉRIAS E 13º - ARENÁPOLIS		R$ (134.856,16)	R$ (154.009,21)
(-) INSS - ARENÁPOLIS		R$ (174.288,42)	R$ (214.154,76)
(-) BEM ESTAR SOCIAL - ARENÁPOLIS		R$ (4.554,43)	R$ (4.411,14)
(-) SEGURO DE VIDA - ARENAPOLIS		R$ 0,00	R$ (4.029,92)
(-) DESPESAS GERAIS - SÃO LOURENÇO		R$ (6.562.905,54)	R$ (6.831.790,47)
(-) PESSOAL - SÃO LOURENÇO		R$ (96.490,58)	R$ (14.000,00)
(-) CONTRATOS PESSOAS JURIDICA - SÃO LOUREÇO		R$ (2.596.309,48)	R$ (2.978.203,38)
(-) RADIOLOGIA - SÃO LOURENÇO		R$ (397.000,00)	R$ (199.000,00)
(-) LOC. DE AMBUL. P/ REMOÇOES - SÃO LOURENÇ		R$ (129.153,33)	R$ (28.075,00)
(-) LOC. TRANSP DE HEMODIALISE - SÃO LOUREÇO		R$ (81.873,00)	R$ (10.000,00)
(-) SERVIÇOS GRAFICOS - SÃO LOURENÇO		R$ (34.381,16)	R$ (31.603,40)
(-) ASSESSORIA CONTABIL - SÃO LOURENÇO		R$ (30.951,00)	R$ (44.892,00)
(-) UNIFORME - SÃO LOURENÇO		R$ 0,00	R$ (2.470,00)
(-) RESIDUO HOSPITALAR PA - SÃO LOURENÇO		R$ (63.483,33)	R$ (71.500,00)
(-) GENEROS ALIMENTICIOS - SÃO LOURENÇO		R$ (172.865,99)	R$ (197.150,49)
(-) INSUMOS/MAT. DESCARTAVEL - SÃO LOURENÇO		R$ (183.709,32)	R$ (153.337,06)
(-) MATERIAL DE EXPEDIENTE - SÃO LOURENÇO		R$ (45.850,27)	R$ (30.150,16)
(-) MEDICAMENTOS E MATER. PA - SÃO LOURENÇO		R$ (1.396.891,27)	R$ (888.736,41)
(-) GASES MEDICINAIS PA - SÃO LOURENÇO		R$ (277.797,70)	R$ (262.837,00)
(-) DESPESAS INDIRETAS - SÃO LOURENÇO		R$ (673.648,49)	R$ (775.066,54)
(-) MATERIAL DE LIMPEZA - SÃO LOURENÇO		R$ (43.198,04)	R$ (86.072,17)
(-) SERV PROG E APLIC DE INFOR - SÃO LOURENÇ		R$ (50.374,60)	R$ (97.220,50)
(-) MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS - SÃO LOURENÇ		R$ (32.855,28)	R$ (42.563,19)
(-) MAT P/ MAN PRED E ADEQUAÇ - SÃO LOURENÇO		R$ (14.069,33)	R$ (9.524,73)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa De Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 233
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P. M. A
Fls. 406
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) MEDICAMENTOS - SAO LOURENÇO		R$ (11.804,38)	R$ (19.936,86)
(-) MATERIAL HOSPITALAR - SAO LOURENÇO		R$ (3.600,00)	R$ (4.610,10)
(-) BENEFICIOS - SAO LOURENÇO		R$ (18.735,69)	R$ (32.804,44)
SND - SAO LOURENÇO		R$ (9.051,11)	R$ 0,00
OXIGENIO - SAO LOURENCO		R$ (24.638,00)	R$ 0,00
(-) MEDICAMENTOS E MATERIAIS UBS - SAO LOURE		R$ (169.683,19)	R$ (297.415,81)
(-) OUTRAS DESPESAS - SÃO LOURENÇO		R$ (4.491,00)	R$ (10.230,00)
(-) LOCAÇÃO DE CARRO PARA TRANSPORTE DE PACI		R$ 0,00	R$ (110.000,00)
(-) MANUTENÇÃO PREDIAL - SÃO LOURENCO		R$ 0,00	R$ (850,00)
(-) MATERIAL PA - SÃO LOURENÇO		R$ 0,00	R$ (59.195,24)
(-) MATERIAL UBS - SÃO LOURENÇO		R$ 0,00	R$ (79.837,76)
(-) VALE ALIMENTAÇÃO - SÃO LOURENÇO		R$ 0,00	R$ (6.109,00)
(-) GÁS DE COZINHA - SÃO LOURENÇO		R$ 0,00	R$ (1.439,50)
(-) TAXAS DIVERSAS - SÃO LOURENÇO		R$ 0,00	R$ (214,19)
(-) SERVIÇOS DE RADIOLOGIA (INSUMOS TÉCNICOS		R$ 0,00	R$ (282.000,00)
(-) HIGIENIZAÇÃO - SÃO LOURENÇO		R$ 0,00	R$ (4.745,54)
(-) DESPESA COM PESSOAL - SAO LOURENCO		R$ (709.592,80)	R$ (989.200,67)
(-) SALARIO ORDENADOS - SAO LOURENCO		R$ (384.706,18)	R$ (459.060,99)
(-) INSALUBRIDADE - SAO LOURENCO		R$ (39.027,98)	R$ (53.440,33)
(-) AD. NOTURNO - SAO LOURENCO		R$ (22.204,03)	R$ (30.926,21)
(-) PIS/PASEP - SAO LOURENCO		R$ (4.951,68)	R$ (6.474,75)
(-) FGTS - SAO LOURENCO		R$ (40.975,06)	R$ (55.900,74)
(-) INSS - SAO LOURENCO		R$ (132.891,26)	R$ (165.956,65)
(-) PROVISAO DE FERIAS/ 13º SAL. - SAO LOURE		R$ (78.023,26)	R$ (203.058,70)
(-) VALE TRANSPORTE - SÃO LOURENÇO		R$ (4.789,55)	R$ (9.285,38)
(-) SEGURO DE VIDA - SÃO LOURENÇO		R$ (1.009,80)	R$ (3.025,42)
(-) BEM ESTAR SOCIAL - SÃO LOURENÇO		R$ (1.014,00)	R$ (2.071,50)
DESPESAS GERAIS - SAO LOURENÇO - COVID		R$ (65.245,25)	R$ 0,00
MEDICAMENTOS - SAO LOURENCO - COVID		R$ (43.119,37)	R$ 0,00
MATERIAL HOSPITALAR - SAO LOURE - COVID		R$ (22.125,88)	R$ 0,00
(-) DESPESAS GERAIS FRUTAL		R$ (13.446.698,67)	R$ (7.558,20)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 234
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P. M. A
Fls. 407
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
MEDICAMENTOS - FRUTAL		R$ (91.572,82)	R$ 0,00
MATERIAIS/INSUMOS - FRUTAL		R$ (87.013,48)	R$ 0,00
LAVANDERIA (HOTELARIA) - FRUTAL		R$ (106.140,51)	R$ 0,00
CONTRATOS PESSOAS JURÍDICAS (MÉDICOS)		R$ (5.652.328,71)	R$ 0,00
MANUTENÇÃO PREDIAL (PEQUENOS REPAROS)		R$ (55.207,73)	R$ 0,00
(-) ALIMENTAÇÃO - FRUTAL		R$ 0,00	R$ (2.000,00)
SERVICOS GRAFICOS - FRUTAL		R$ (1.455,50)	R$ 0,00
GASES MEDICINAIS - FRUTAL		R$ (74.269,00)	R$ 0,00
MATERIAL HOSPITALAR - FRUTAL		R$ (2.044,98)	R$ 0,00
LOCACAO DE EQUIPAMENTOS - FRUTAL		R$ (76.180,80)	R$ 0,00
MANUTENCAO EQUIPAMENTOS - FRUTAL		R$ (238.640,04)	R$ 0,00
SISTEMA DE INFORMAÇÃO - FRUTAL		R$ (88.300,96)	R$ 0,00
CUSTOS - FRUTAL		R$ (382.539,99)	R$ 0,00
RH - FRUTAL		R$ (973.815,00)	R$ 0,00
MEDICAMENTOS/ INSUMOS - FRUTAL		R$ (3.128.787,76)	R$ 0,00
SND - FRUTAL		R$ (268.135,53)	R$ 0,00
SADT		R$ (1.480.877,32)	R$ 0,00
AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS - FRUTAL		R$ (4.050,00)	R$ 0,00
DESPESAS PUBLICAS - FRUTAL		R$ (436.612,67)	R$ 0,00
OPME - FRUTAL		R$ (95.239,84)	R$ 0,00
OUTRAS DESPESAS - FRUTAL		R$ (61.340,45)	R$ 0,00
EDUCACAO PERMANENTE - FRUTAL		R$ (100.500,00)	R$ 0,00
AQUISIÇÃO - FRUTAL		R$ (1.027,52)	R$ 0,00
(-) PESSOAL - FRUTAL		R$ (40.618,06)	R$ (2.458,20)
(-) COMUNICAÇÃO		R$ 0,00	R$ (3.100,00)
DESPESAS GERAIS FRUTAL COVID		R$ (249.000,00)	R$ 0,00
SERVICOS MEDICOS - FRUTAL - COVID		R$ (249.000,00)	R$ 0,00
(-) DESPESAS COM PESSOAL - FRUTAL HOSPITAL		R$ (4.407.908,19)	R$ (23.456,79)
(-) SALÁRIO E ORDENADOS - FRUTAL HOSPITAL		R$ (2.290.462,78)	R$ (1.002,05)
(-) INSALUBRIDADE - FRUTAL HOSPITAL		R$ (302.892,15)	R$ (56,56)
AD. NOTURNO - FRUTAL HOSPITAL		R$ (143.895,93)	R$ 0,00
(-) PI/PASEP - FRUTAL HOSPITAL		R$ (29.363,62)	R$ (13,46)
(-) FGTS - FRUTAL HOSPITAL		R$ (326.752,57)	R$ (2.206,50)

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 225
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P. M. A
Fls. 408
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) INSS - FRUTAL HOSPITAL		R$ (783.282,33)	R$ (360,93)
PERICULOSIDADE - FRUTAL HOSPITAL		R$ (7.100,56)	R$ 0,00
VALE ALIMENTAÇÃO - FRUTAL HOSPITAL		R$ (4.000,00)	R$ 0,00
(-) PROVISÃO DE FÉRIAS E 13º SAL - FRUTAL HO		R$ (492.981,10)	R$ (5.133,89)
(-) INDENIZAÇÕES E AVISO PREVIO - FRUTAL HOS		R$ (27.177,15)	R$ (14.683,40)
(-) DESPESAS COM PESSOAL - FRUTAL COVID		R$ (568.139,30)	R$ (1.369,06)
SALÁRIO E ORDENADOS - FRUTAL COVID		R$ (265.815,40)	R$ 0,00
INSALUBRIDADE - FRUTAL COVID		R$ (58.125,21)	R$ 0,00
AD. NOTURNO - FRUTAL COVID		R$ (29.571,45)	R$ 0,00
PIS/PASEP - FRUTAL COVID		R$ (3.783,48)	R$ 0,00
FGTS - FRUTAL COVID		R$ (40.878,11)	R$ 0,00
INSS - FRUTAL COVID		R$ (101.392,00)	R$ 0,00
(-) PROVISÃO DE FÉRIAS E 13º SAL - FRUTAL CO		R$ (64.943,75)	R$ (1.369,06)
INDENIZAÇÕES E AVISO PRÉVIO - FRUTAL COV		R$ (3.629,90)	R$ 0,00
(-) DESPESA COM PESSOAL - JUSCIMEIRA		R$ (199.914,09)	R$ (1.051.480,32)
(-) SALÁRIOS E ORD. - JUSCIMEIRA		R$ (95.827,90)	R$ (491.482,10)
(-) INSALUBRIDADE - JUSCIMEIRA		R$ (18.770,49)	R$ (105.463,50)
(-) AD. NOTURNO - JUSCIMEIRA		R$ (8.531,02)	R$ (38.272,22)
(-) PIS/PASEP - JUSCIMEIRA		R$ (1.291,36)	R$ (7.108,45)
(-) FGTS - JUSCIMEIRA		R$ (10.414,70)	R$ (57.323,88)
(-) INSS - JUSCIMEIRA		R$ (35.894,86)	R$ (192.754,47)
(-) PROVISÃO DE FÉRIAS E 13º - JUSCIMEIRA		R$ (28.962,76)	R$ (149.076,01)
(-) BEM-ESTAR		R$ (221,00)	R$ (4.570,21)
(-) VALE TRANSPORTE - JUSCIMEIRA		R$ 0,00	R$ (2.165,24)
(-) SEGUROS - JUSCIMEIRA		R$ 0,00	R$ (3.264,24)
(-) DESPESAS GERAIS - JUSCIMEIRA		R$ (657.168,26)	R$ (2.932.887,16)
(-) MATERIAIS/INSUMOS - JUSCIMEIRA		R$ (72.500,81)	R$ (373.180,83)
(-) ASSESSORIA CONTABIL - JUSCIMEIRA		R$ (6.274,82)	R$ (20.150,06)
(-) HIGIENIZAÇÃO (MATERIAL) - JUSCIMEIRA		R$ (16.421,17)	R$ (78.559,39)
(-) MEDICAMENTOS - JUSCIMEIRA		R$ (46.993,00)	R$ (319.800,53)
(-) PESSOAL - JUSCIMEIRA		R$ (80.501,50)	R$ (2.804,55)
(-) RATEIO DE DESPESAS - JUSCIMEIRA		R$ (84.600,00)	R$ (364.800,00)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls 236
Ass

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P. M. A
Fls. 409
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) SERVIÇOS ASSISTENCIAIS MÉDICOS PJ - JUSC		R$ (259.400,00)	R$ (1.016.800,00)
(-) SERVIÇOS ASSISTENCIAIS OUTRA CATERGORIAS		R$ (46.342,67)	R$ (622.511,99)
(-) BENEFICIOS - JUSCIMEIRA		R$ (2.911,65)	R$ (22.829,91)
(-) ALIMENTAÇÃO - JUSCIMEIRA		R$ (2.584,15)	R$ (15.503,72)
(-) GAS GLP - JUSCIMEIRA		R$ (1.120,00)	R$ (6.160,00)
(-) OUTRAS DESPESAS - JUSCIMEIRA		R$ (7.981,00)	R$ (15.667,41)
MATERIAIS E MEDICAMENTOS - JUSCIMEIRA		R$ (28.837,51)	R$ 0,00
(-) FRETE - JUSCIMEIRA		R$ (699,98)	R$ (557,45)
(-) SERVIÇOS DE IMAGEM (RADIOLOGIA)		R$ 0,00	R$ (1.907,00)
(-) TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO - JUSCIMEIRA		R$ 0,00	R$ (16.000,00)
(-) CONSULTORIA ADMINISTRATIVA		R$ 0,00	R$ (4.000,00)
(-) SERVIÇOS GRÁFICOS E COMUNICAÇÃO - JUSCIM		R$ 0,00	R$ (14.427,00)
(-) DESPESA SEMANA DA ENFERMAGEM - JUSCIMEIR		R$ 0,00	R$ (39.49
(-) ENXOVAL - JUSCIMEIRA		R$ 0,00	R$ (1.885,00)
(-) TRANSPORTE - JUSCIMEIRA		R$ 0,00	R$ (5,70
(-) LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS - JUSCIMEIRA		R$ 0,00	R$ (9.000,00)
(-) DESPESAS DE SERVIÇO DE BENEFÍCIO - JUSCI		R$ 0,00	R$ (20.362,54)
(-) LOCAÇÃO DE EQUIP. E MANUTENÇÃO- JUSCIMEIR		R$ 0,00	R$ (5.934,65)
(-) DESPESAS GERAIS - PARECIS		R$ 0,00	R$ (13.696.866,98)
(-) NUTRIÇÃO E DIETETICA - PARECIS		R$ 0,00	R$ (326.834,60)
(-) INSUMOS/MEDICAMENTOS/MATERIAIS - PARECIS		R$ 0,00	R$ (2.461.810,09)
(-) ORTESES E PROTESES - PARECIS		R$ 0,00	R$ (14.694,97)
(-) ASSESSORIA CONTABIL - PARECIS		R$ 0,00	R$ (111.167,00)
(-) COLETA DE LIXO - PARECIS		R$ 0,00	R$ (34.056,00)
(-) ENGENHARIA CLINICA - PARECIS		R$ 0,00	R$ (249.280,00)
(-) GLP - PARECIS		R$ 0,00	R$ (17.790,00)
(-) INSUMOS ESCRITÓRIO - PARECIS		R$ 0,00	R$ (47.616,87)
(-) INSUMOS HIGIENE E LIMPEZA - PARECIS		R$ 0,00	R$ (253.440,32)
(-) INSUMOS MANUTENÇÃO - PARECIS		R$ 0,00	R$ (71.983,14)
(-) LABORATÓRIO - PARECIS		R$ 0,00	R$ (103.080,44)
(-) OUTRAS DESPESAS - PARECIS		R$ 0,00	R$ (53.756,99)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 237
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P.M.A
Fls. 410
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) OUTROS PROFISSIONAIS PJ - PARECIS		R$ 0,00	R$ (844.652,10)
(-) RATEIO DE DESPESAS - PARECIS		R$ 0,00	R$ (625.046,32)
(-) RADIOLOGIA/USG/TC - PARECIS		R$ 0,00	R$ (1.094.838,82)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - ANESTESIA - PARECIS		R$ 0,00	R$ (694.470,43)
(-) SOFTWARE DE GESTÃO - PARECIS		R$ 0,00	R$ (49.499,71)
(-) TELEFONIA/INTERNET - PARECIS		R$ 0,00	R$ (18.035,33)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - AUXILIO CIRURGICO - P		R$ 0,00	R$ (356.549,95)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - CIRURGIA GERAL - PARE		R$ 0,00	R$ (583.858,32)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - CLINICO GERAL - PAREC		R$ 0,00	R$ (1.578.419,19)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - DIRETOR TÉCNICO - PAR		R$ 0,00	R$ (4.900,00)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - GINECOLOGIA - PARECIS		R$ 0,00	R$ (562.716,66)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - ORTOPEDIA - PARECIS		R$ 0,00	R$ (570.716,66)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - PEDIATRIA - PARECIS		R$ 0,00	R$ (499.700,00)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - REMOÇÃO - PARECIS		R$ 0,00	R$ (251.700,00)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - VISITADOR - PARECIS		R$ 0,00	R$ (189.120,83)
(-) BENEFICIOS - PARECIS		R$ 0,00	R$ (168.674,97)
(-) COMUNICAÇÃO - PARECIS		R$ 0,00	R$ (28.180,00)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - COORDENADOR MED. - PA		R$ 0,00	R$ (93.666,66)
(-) DEDETIZAÇÃO - PARECIS		R$ 0,00	R$ (16.200,00)
(-) LOCAÇÃO DE EQUIP. E INFORM. - PARECIS		R$ 0,00	R$ (31.930,00)
(-) MANUTENÇÃO DE EQUIP. ADM. - PARECIS		R$ 0,00	R$ (77.359,30)
(-) MEDICAMENTOS - PARECIS		R$ 0,00	R$ (79.058,73)
(-) GASES MEDICINAIS - PARECIS		R$ 0,00	R$ (453.940,79)
(-) OPME - ORTESES E PROTESES - PARECIS		R$ 0,00	R$ (57.737,75)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - NEUROLOGISTA CLINICO		R$ 0,00	R$ (120.900,00)
(-) SERVIÇOS MÉDICO - CARDIOLOGISTA - PARECI		R$ 0,00	R$ (92.400,00)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - UROLOGISTA - PARECIS		R$ 0,00	R$ (83.200,00)
(-) INSUMOS/MAT. DE USO HOSPITALAR - PARECIS		R$ 0,00	R$ (167.324,09)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls 238
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P. M. A
Fls 411
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) EDUCAÇÃO PERMANENTE - PARECIS		R$ 0,00	R$ (304.500,00)
(-) INSUMOS LAVANDEIRA/ENXOVAL		R$ 0,00	R$ (26.836,49)
(-) FRETE - PARECIS		R$ 0,00	R$ (776,28)
(-) SERVIÇOS MEDICOS - PARECIS		R$ 0,00	R$ (20.000,00)
(-) CUSTOS COMPARTILHADOS - PARECIS		R$ 0,00	R$ (189.447,15)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - PSIQUIATRA - PARECIS		R$ 0,00	R$ (15.000,00)
(-) DESPESAS COM PESSOAL - PARECIS		R$ 0,00	R$ (4.613.856,36)
(-) SALÁRIO E ORDENADOS - PARECIS		R$ 0,00	R$ (2.212.555,11)
(-) INSALUBRIDADE - PARECIS		R$ 0,00	R$ (311.996,68)
(-) PIS/PASEP - PARECIS		R$ 0,00	R$ (30.276,10)
(-) FGTS - PARECIS		R$ 0,00	R$ (319.548,39)
(-) INSS - PARECIS		R$ 0,00	R$ (820.299,36)
(-) PROVISÃO DE FÉRIAS E 13º SAL - PARECIS		R$ 0,00	R$ (653.516,76)
(-) ADICIONAL NOTURNO - PARECIS		R$ 0,00	R$ (253.051,65)
(-) BEM ESTAR SOCIAL - PROAGIR SL PARECIS		R$ 0,00	R$ (4.001,05)
(-) SEGUROS		R$ 0,00	R$ (8.611,26)
(-) DESPESAS GERAIS - CAPS PARECIS		R$ 0,00	R$ (1.492.858,25)
(-) ASSESSORIA CONTÁBIL - CAPS		R$ 0,00	R$ (16.659,84)
(-) MATERIAIS E INSUMOS - CAPS		R$ 0,00	R$ (8.824,99)
(-) MEDICAMENTOS - CAPS		R$ 0,00	R$ (228.347,86)
(-) MATERIAL PENSIL - CAPS		R$ 0,00	R$ (20.732,47)
(-) GENEROS ALIMENTICIOS - CAPS		R$ 0,00	R$ (33.817,34)
(-) OUTROS PROFISISONAIS PJ - CAPS		R$ 0,00	R$ (113.656,36)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - CAPS		R$ 0,00	R$ (5.409,84)
(-) SISTEMA/INFORMATIZAÇÃO/INTERNET - CAPS		R$ 0,00	R$ (8.261,89)
(-) RATEIO DE DESPESAS - CAPS		R$ 0,00	R$ (75.207,87)
(-) AQUISIÇÃO - CAPS		R$ 0,00	R$ (1.951,59)
(-) EDUCAÇÃO PERMANENTE - CAPS		R$ 0,00	R$ (125.466,66)
(-) BENEFICIOS - CAPS		R$ 0,00	R$ (13.580,64)
(-) COMUNICAÇÃO VISUAL - CAPS		R$ 0,00	R$ (5.641,50)
(-) MANUTENÇÃO PREDIAL - CAPS		R$ 0,00	R$ (16.913,47)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - GENERALISTA - CAPS		R$ 0,00	R$ (54.250,00)

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A Fls. 239 Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

P. M. A Fls. 412 Ass.

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - PSIQUIATRA - CAPS		R$ 0,00	R$ (66.105,00)
(-) DESPESA SEMANA DA ENFERMAGEM - CAPS		R$ 0,00	R$ (152,11)
(-) MATERIAL DE CONSUMO E EXPEDIENTE - CAPS		R$ 0,00	R$ (193.908,67)
(-) CONTRATOS PESSOA JURIDICA - MÉDICO PSIQ		R$ 0,00	R$ (40.000,00)
(-) CONTRATOS PESSOA JURIDICA - MÉDICO GENER		R$ 0,00	R$ (22.000,00)
(-) CONTRATOS PESSOA JURIDICA (OUTROS PROFIS		R$ 0,00	R$ (250.702,94)
(-) OUTRAS DESPESAS - CAPS		R$ 0,00	R$ (5.618,00)
(-) LIMPEZA - CAPS		R$ 0,00	R$ (59.167,78)
(-) TAXAS DIVERSAS - CAPS		R$ 0,00	R$ (251,43)
(-) MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA - CAPS		R$ 0,00	R$ (17.337,43)
(-) CONTRATO PESSOA JURIDICO (MÉDICOS)		R$ 0,00	R$ (108.000,00)
(-) FRETE - CAPS		R$ 0,00	R$ (772,55)
(-) GLP - CAPS		R$ 0,00	R$ (120,00)
(-) DESPESAS COM PESSOAL - CAPS PARECIS		R$ 0,00	R$ (342.944,90)
(-) SALARIOS E ORDENADOS - CAPS		R$ 0,00	R$ (181.442,04)
(-) INSS		R$ 0,00	R$ (54.309,03)
(-) FGTS		R$ 0,00	R$ (16.992,62)
(-) PIS/PASEP		R$ 0,00	R$ (2.118,12)
(-) PROVISÕES DE 13º SALARIO E FERIAS - CAPS		R$ 0,00	R$ (68.756,72)
(-) INSALUBRIDADE		R$ 0,00	R$ (17.724,35)
(-) BEM ESTAR SOCIAL - PROAGIR CAPS		R$ 0,00	R$ (822,56)
(-) SEGUROS - CAPS		R$ 0,00	R$ (779,52)
(-) DESPESAS GERAIS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (14.800.292,78)
(-) ASSESSORIA - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (20.133,32)
(-) CONTABILIDADE - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (83.750,00)
(-) DESPESAS PÚBLICAS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (313.926,03)
(-) GASES MEDICINAIS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (169.383,46)
(-) LOCAÇÃO DE EQUIP. ADM. - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (23.718,02)
(-) MANUT. DE EQUIP. ASSIS. - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (220.689,45)
(-) MANUTENÇÃO PREDIAL - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (11.517,43)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa De Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa De Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 340
Ass.

P. M. A
Fls. 413
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) MANUT. PREDIAL (PEQUENOS REPAROS) - CAMP		R$ 0,00	R$ (58.162,75)
(-) MATERIAL DE LIMPEZA/LAVANDERIA - CAMPO V		R$ 0,00	R$ (137.528,79)
(-) MEDICAMENTOS/INSUMOS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (2.140.691,82)
(-) OUTROS PROFSSIONAIS DE SAÚDE PJ - CAMPO		R$ 0,00	R$ (820.174,17)
(-) SADT - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (653.806,92)
(-) SERVIÇO, PROG. E APLIC. DE INFO - CAMPO		R$ 0,00	R$ (37.229,38)
(-) SERVIÇOS DE IMAGEM - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (10.698,38)
(-) SERVIÇOS DE TRANSPORTE - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (9.374,22)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (288.520,19)
(-) SND - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (596.297,56)
(-) RATEIO DE DESPESAS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (1.078.727,16)
(-) SERVIÇOS GRAFICOS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (9.079,93)
(-) BENEFICIOS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (144.008,34)
(-) COORDENAÇÃO CLINICA MÉDICA - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (40.590,16)
(-) COORDENAÇÃO UTI - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (30.000,00)
(-) MÉDICO ANESTESISTA - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (545.300,00)
(-) MÉDICO CARDIOLOGISTA - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (21.500,00)
(-) MÉDICO CIRURGIÃO GERAL - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (410.550,00)
(-) MÉDICO GO/OBSTETRA - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (443.400,00)
(-) MÉDICO HORIZONTAL UTI - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (28.000,00)
(-) MÉDICO INFECTOLOGISTA - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (49.500,00)
(-) MÉDICO INTENSIVISTA - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (644.220,00)
(-) MÉDICO ORTOPEDISTA - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (448.916,61)
(-) MÉDICO PEDIATRA - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (555.050,00)
(-) MÉDICO URGÊNCIA/EMERGÊNCIA - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (1.771.600,00)
(-) MÉDICO VISIT. CLIN. MÉDICA - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (170.500,00)
(-) RESIDUO HOSPITALAR - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (37.679,68)
(-) SERVIÇOS DE HEMODIÁLISE - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (395.150,00)
(-) DESPESA SEMANA DA ENFERMAGEM CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (597,38)

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 391
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P. M. A
Fls. 3174
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) SEGUROS CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (13.958,28)
(-) ORTESE E PROTESE - OPME - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (75.063,66)
(-) MÉDICO VISITADOR UTI- CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (91.000,00)
(-) OUTRAS DESPESAS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (244.361,57)
(-) SERVIÇOS, PRGRAMAS E APLICATIVOS DE INFO		R$ 0,00	R$ (89.140,60)
(-) LAVANDERIA/ROUPARIA - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (26.324,18)
(-) MEDICO NEUROLOGISTA - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (104.022,13)
(-) MEDICO ROTINEIRO UTI - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (153.600,00)
(-) AUXILIO CIRURGIA GERAL - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (3.900,00)
(-) LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS - CAMP V		R$ 0,00	R$ (60.849,50)
(-) MATERIAL DE LIMPEZA - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (17.685,81)
(-) MÉDICO COORDENADOR ESC. PEDIATRICA - CAM		R$ 0,00	R$ (31.800,00)
(-) FRETES - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (6.433,22)
(-) EDUCAÇÃO PERMANENTE - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (16.700,00)
(-) MÉDICO COORDENADOR PA		R$ 0,00	R$ (20.000,00)
(-) COORDENADOR BOX - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (25.000,00)
(-) MATERIAL DE LIMPEZA/LAVANDERIA/HOTELARIA		R$ 0,00	R$ (52.217,04)
(-) DIRETOR TECNICO/CLINICO-CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (25.000,00)
(-) TAXAS DIVRSAS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (3.355,93)
(-) ENGENHARIA CLINICA - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (135.000,00)
(-) LIMPEZA PREDIAL/JARDINAGEM/LIMPEZA FOSSA		R$ 0,00	R$ (5.500,00)
(-) MEDICAMENTOS/INSUMOS/MATERIAIS-CAMPOVERD		R$ 0,00	R$ (523.897,64)
(-) OUTROS PROFISSIONAIS PJ - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (636.744,64)
(-) COMBUSTIVEL - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (887,41)
(-) VALE ALIMENTAÇÃO - CAMPOVERDE		R$ 0,00	R$ (17.880,00)
(-) DESPESAS COM PESSOAL - HOSPITAL C VERDE		R$ 0,00	R$ (4.529.835,09)
(-) AD.NOTURNO - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (168.164,92)
(-) FGTS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (253.556,45)
(-) INSALUBRIDADE - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (213.206,65)
(-) INSS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (836.503,25)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 414
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P. M. A
Fls. 415
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) PROVISAO DE FERIAS/13° SAL.- CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (658.421,45)
(-) SALARIOS E ORDENADOS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (2.342.032,05)
(-) PIS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (31.054,32)
(-) BEM ESTAR SOCIAL - PROAGIR		R$ 0,00	R$ (14.036,50)
(-) PERICULOSIDADE - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (4.717,97)
(-) INDENIZAÇÃO - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (8.141,53)
(-) DESPESAS COM PESSOAL -UTI CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (889.463,09)
(-) AD.NOTURNO UTI CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (52.885,67)
(-) INSALUBRIDADE - UTI CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (78.198,07)
(-) INSS - UTI CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (134.687,46)
(-) PROVISAO DE FERIAS/13° - UTI CAMPO VERD		R$ 0,00	R$ (139.238,44)
(-) SALARIOS E ORDENADOS - UTI CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (439.884,73)
(-) PIS - UTI CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (5.002,94)
(-) FGTS - UTI CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (39.565,78)
(-) DESPESAS GERAIS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (441.511,44)
(-) SALARIOS E ORDENADOS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (223.540,07)
(-) PROVISÕES 13° SAL E FERIAS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (58.000,63)
(-) INSS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (80.296,52)
(-) FGTS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (24.418,66)
(-) PIS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (2.996,17)
(-) INSALUBRIDADE - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (34.555,87)
(-) ADICIONAL NOTUNO - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (14.502,58)
(-) SEGURO DE VIDA - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (1.619,94)
(-) BEM-ESTAR - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (1.581,00)
(-) DESPESAS GERAIS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (3.675.281,71)
(-) ALIMENTAÇÃO - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (134.603,83)
(-) ASSESSORIA CONTÁBIL - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (23.075,00)
(-) BENEFÍCIOS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (12.911,74)
(-) EDUCAÇÃO PERMANENTE - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (95.121,82)
(-) HIGIENIZAÇÃO (MATERIAL) - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (131.682,67)
(-) IMPLANTAÇÃO - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (3.000,00)
(-) MATERIAIS/MEDICAMENTOS/INSUMOS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (976.330,91)

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls 242
Ass

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P. M. A
Fls 116
Ass

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) MÉDICO CLINICO GERAL - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (762.100,00)
(-) MÉDICO COORDENADOR - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (29.875,00)
(-) MÉDICO REMOÇÃO - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (88.926,73)
(-) OUTRAS DESPESAS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (9.064,70)
(-) OUTROS PROFISSIONAIS PJ - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (332.244,97)
(-) RATEIO DE DESPESAS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (133.483,95)
(-) TELEFONIA/INTERNET - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (983,02)
(-) MANUTENÇÃO PREDIAL - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (21.079,31)
(-) TAXAS DIVERSAS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (1.886,51)
(-) SERV ASSIST OUTRAS CATEG PJ - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (368.069,28)
(-) MANUTENÇÃO E LOCAÇÃO DE EQUIP - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (119.735,00)
(-) ANALISES CLINICAS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (54.265,21)
(-) DESPESAS PÚBLICAS - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (94.074,69)
(-) ENXOVAL/LAVANDERIA - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (67.872,93)
(-) GÁS GLP - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (10.907,00)
(-) LAVANDERIA/ENXOVAL - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (8.500,00)
(-) FRETE- TAPURAH		R$ 0,00	R$ (2.412,66)
(-) GASES MEDICINAIS		R$ 0,00	R$ (30.700,00)
(-) MÉDICO ANESTESISTA		R$ 0,00	R$ (43.000,00)
(-) TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO		R$ 0,00	R$ (17.748,75)
(-) SERVIÇOS GRÁFICOS E COMUNICAÇÃO		R$ 0,00	R$ (36.895,00)
(-) SADT		R$ 0,00	R$ (4.200,00)
(-) RH		R$ 0,00	R$ (13.585,00)
(-) DIRETOR TÉCNICO - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (5.000,00)
(-) MÉDICO CIRURGIA GERAL - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (30.000,00)
(-) SOBREAVISO DE REMOÇÃO - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (10.446,03)
(-) AUXILIAR DE CIRURGIA		R$ 0,00	R$ (1.500,00)
(-) DESPESAS GERAIS - PEIXOTO UPA		R$ 0,00	R$ (746.803,79)
(-) ADICIONAL NOTUNO- PEIXOTO UPA		R$ 0,00	R$ (28.924,82)
(-) FGTS - PEIXOTO UPA		R$ 0,00	R$ (41.712,41)
(-) INSALUBRIDADE - PEIXOTO UPA		R$ 0,00	R$ (61.266,00)
(-) INSS - PEIXOTO UPA		R$ 0,00	R$ (133.911,56)
(-) PIS - PEIXOTO UPA		R$ 0,00	R$ (4.973,72)

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A Fls. 244 Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P.M.A Fls. 417 Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) PROVISÕES 13º SAL E FERIAS - PEIXOTO UPA		R$ 0,00	R$ (104.700,36)
(-) SALARIOS E ORDENADOS - PEIXOTO UPA		R$ 0,00	R$ (366.574,96)
(-) PROAGIR - BEM ESTAR SOCIAL - PEIXOTO UPA		R$ 0,00	R$ (4.739,96)
(-) DESPESAS GERAIS - MT MAIS CIRURGIAS		R$ 0,00	R$ (178.613,10)
(-) MEDICAMENTOS/INSUMOS - MT MAIS CIRURGIAS		R$ 0,00	R$ (57.303,10)
(-) TOMOGRAFIA MT MAIS CIR - MT MAIS CIRURGI		R$ 0,00	R$ (23.926,00)
(-) CONTRATOS PESSOA JURIDICA (MÉDICOS) MT M		R$ 0,00	R$ (96.700,00)
(-) SERVIÇOS DE IMAGEM - MT MAIS CIRURCIGA		R$ 0,00	R$ (684,00)
(-) DESPESAS COM PESSOAL - MMAIS CIRURGIA		R$ 0,00	R$ (58.955,12)
(-) SALARIOS E ORDENADOS - MAIS CIRURGIA		R$ 0,00	R$ (39.580,03)
(-) INSALUBRIDADE - MAIS CIRURGIA		R$ 0,00	R$ (3.662,29)
(-) FGTS - MAIS CIRURGIA		R$ 0,00	R$ (3.473,03)
(-) INSS - MAIS CIRURGIA		R$ 0,00	R$ (11.634,74)
(-) PIS - MAIS CIRURGIA		R$ 0,00	R$ (434,14)
(-) ADICIONAL NOTURNO - MAIS CIRURGICA		R$ 0,00	R$ (170,91)
(-) DESPESAS GERAIS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (5.920.126,11)
(-) ALIMENTAÇÃO - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (82.991,30)
(-) DESPESAS DE S. DE BENFÍCIO PARA RH-PEIT		R$ 0,00	R$ (75.621,41)
(-) EDUCAÇÃO CONTINUADA - PEITOXO		R$ 0,00	R$ (33.400,00)
(-) HIGIENIZAÇÃO - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (195.677,44)
(-) MANUTENÇÃO PREDIAL - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (51.895,08)
(-) MATERIAIS E INSUMOS - PEITOXO		R$ 0,00	R$ (583.312,49)
(-) MEDICAMENTOS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (1.025.402,16)
(-) OUTRAS DESPESAS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (9.006,27)
(-) OUTROS PROFISSIONAIS PJ - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (761.793,45)
(-) SERVIÇOS ASSISTENCIAIS MÉDICOS PJ - PEIX		R$ 0,00	R$ (1.819.933,06)
(-) RATEIO DE DESPESAS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (318.663,55)
(-) ASSESSORIA CONTABIL - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (45.000,00)
(-) CONSULTORIA TÉCNICA - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (244.388,37)
(-) SERVIÇOS GRÁFICOS E COMUNICAÇÃO - PEIXOT		R$ 0,00	R$ (30.330,80)

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 245
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P. M. A
Fls. 418
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) GASES MEDICINAIS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (43.600,00)
(-) TRANSPORTE - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (33.801,86)
(-) FRETE - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (594,89)
(-) ANALISES CLINICAS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (64.209,00)
(-) LAVANDERIA/ENXOVAL - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (1.170,00)
(-) MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (126.409,50)
(-) RADIOLOGIA - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (115.634,29)
(-) TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (22.137,90)
(-) CONSULTORIA ADMINISTRATIVA - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (2.000,00)
(-) CONSULTORIA JURIDICA - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (5.000,00)
(-) DESPESAS PÚBLICAS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (97.074,85)
(-) GÁS GLP - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (300,00)
(-) LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (3.313,00)
(-) CUSTOS COMPARTILHADOS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (127.465,42)
(-) DESPESAS GERAIS - PARECIS - PRÉ NATAL		R$ 0,00	R$ (86.834,85)
(-) MEDIC GINECO/OBSTRE. ALTO R. - PRE NATAL		R$ 0,00	R$ (86.834,85)
(-) DESPESAS GERAIS - JUÍNA		R$ 0,00	R$ (5.622.162,95)
(-) INSUMOS MANUT. (PEQUENOS REPAROS) JUÍNA		R$ 0,00	R$ (47.519,58)
(-) INSUMOS ESCRITÓRIO- JUÍNA		R$ 0,00	R$ (14.503,1
(-) INSUMOS HIGIENE E LIMPEZA- JUÍNA		R$ 0,00	R$ (139.010,24)
(-) NUTRIÇÃO E DIETÉTICA- JUÍNA		R$ 0,00	R$ (218.634,62)
(-) ASSESSORIA CONTÁBIL-JUINA		R$ 0,00	R$ (37.333,26)
(-) EDUCAÇÃO PERMANENTE-JUINA		R$ 0,00	R$ (79.483,33)
(-) ENDOSCOPIA- JUINA		R$ 0,00	R$ (23.659,19)
(-) ENGENHARIA CLÍNICA - JUINA		R$ 0,00	R$ (112.070,33)
(-) GASES MEDICINAIS - JUINA		R$ 0,00	R$ (21.680,00)
(-) INSUMOS / MEDICAMENTOS / MATERIAL-JUINA		R$ 0,00	R$ (1.241.996,65)
(-) MÉDICOS PJ - JUINA		R$ 0,00	R$ (1.829.160,00)
(-) MÉDICOS PJ - AMBULATÓRIO - JUINA		R$ 0,00	R$ (245.852,33)
(-) OUTROS PROFISSIONAIS PJ - JUINA		R$ 0,00	R$ (924.346,00)
(-) RADIOLOGIA / USG / TC - JUINA		R$ 0,00	R$ (207.799,55)
(-) TELEFONIA / INTERNET- JUINA		R$ 0,00	R$ (3.339,28)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls 246
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P. M. A
Fls 115
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) RATEIO DE DESPESAS - JUINA		R$ 0,00	R$ (161.966,66)
(-) IMPLANTAÇÃO - JUINA		R$ 0,00	R$ (34.327,23)
(-) ÁGUA / ENERGIA - JUINA		R$ 0,00	R$ (125.586,80)
(-) BENEFÍCIOS - JUINA		R$ 0,00	R$ (30.788,46)
(-) COMUNICAÇÃO - JUINA		R$ 0,00	R$ (2.400,00)
(-) DEDETIZAÇÃO - JUINA		R$ 0,00	R$ (943,60)
(-) GLP - JUINA		R$ 0,00	R$ (8.400,00)
(-) LOCAÇÃO DE EQUIP. E INFORMÁTICA - JUINA		R$ 0,00	R$ (22.433,68)
(-) FRETE - JUINA		R$ 0,00	R$ (239,84)
(-) LABORATÓRIO - JUINA		R$ 0,00	R$ (77.403,14)
(-) SOFTWARE DE GESTÃO - JUINA		R$ 0,00	R$ (8.430,00)
(-) COLETA DE LIXO - JUINA		R$ 0,00	R$ (2.667,60)
(-) OUTRAS DESPESAS - JUINA		R$ 0,00	R$ (188,48)
(-) DESPESA COM PESSOA - CAPS FARMACEUTICA		R$ 0,00	R$ (23.900,50)
(-) SALARIOS ORDENADOS - CAPS FARMACEUTICA		R$ 0,00	R$ (8.320,00)
(-) INSALUBRIDADE - CAPS FARMACEUTICA		R$ 0,00	R$ (499,60)
(-) FGTS- CAPS FARMACEUTICA		R$ 0,00	R$ (852,55)
(-) PIS/PASEP - CAPS FARMACEUTICA		R$ 0,00	R$ (106,57)
(-) INSS - CAPS FARMACEUTICA		R$ 0,00	R$ (2.451,87)
(-) PROVISOES 13° SAL E FERIAS - CAPS FARMAC		R$ 0,00	R$ (11.669,97)
(-) DESPESAS GERAIS - PARECIS - MT MAIS CIRU		R$ 0,00	R$ (21.467,48)
(-) TOMOG.- PARECIS - MT MAIS CIRURGIAS		R$ 0,00	R$ (21.467,48)
(-) DESPESAS COM PESSOAL - JUINA		R$ 0,00	R$ (1.067.675,17)
(-) ADICIONAL NOTURNO - JUINA		R$ 0,00	R$ (35.886,17)
(-) FGTS - JUINA		R$ 0,00	R$ (56.144,94)
(-) INSS - JUINA		R$ 0,00	R$ (189.829,54)
(-) PIS - JUINA		R$ 0,00	R$ (3.451,85)
(-) PROVISOES 13° SAL E FERIAS - JUINA		R$ 0,00	R$ (167.189,90)
(-) SALARIOS E ODERNADOS - JUINA		R$ 0,00	R$ (533.490,02)
(-) INSALUBRIDADE - JUINA		R$ 0,00	R$ (75.862,44)
(-) BEM ESTAR - PROAGIR BEM ESTAR		R$ 0,00	R$ (2.200,10)
(-) SEGUROS - JUINA		R$ 0,00	R$ (3.620,21)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Graslela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 247
Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P. M. A
Fls. 420
Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) DESPESAS COM PESSOASL - FARMAC CAMPO VER		R$ 0,00	R$ (39.599,26)
(-) SALARIOS E ORD - FARMACEUTICA CAMPO VERD		R$ 0,00	R$ (18.496,40)
(-) PROVISOES DE FERIAS E 13º - FARMAC CAMPV		R$ 0,00	R$ (13.042,40)
(-) ADICIONAL INSALUBRIDADE - FARMAC CAMPO V		R$ 0,00	R$ (749,40)
(-) FGTS - FARMACEUTICA CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (1.717,12)
(-) INSS - FARMACEUTICA CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (5.379,30)
(-) PIS - FARMACEUTICA CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (214,64)
(-) DESPESAS COM AMBULÂNCIA JUÍNA		R$ 0,00	R$ (27.280,00)
(-) REMOÇÃO - AMBU. JUÍNA		R$ 0,00	R$ (27.280,00)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS		R$ (73.231,63)	R$ (189.761,14)
(-) JUROS PASSIVOS - SÃO LUCAS		R$ (62.789,14)	R$ (170.418,65)
(-) IOF - SÃO LUCAS		R$ (2.232,96)	R$ (9.957,04)
(-) DESPESAS IRRF - SÃO LUCAS		R$ 0,00	R$ (7,15)
(-) TARIFAS BANCARIAS - SÃO LUCAS		R$ (8.209,53)	R$ (9.378,30)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS - ARENÁPOLIS		R$ (29.460,33)	R$ (20.480,24)
(-) DESPESA IRRF - ARENÁPOLIS		R$ (777,99)	R$ (1.564,47)
(-) DESPESA IOF - ARENÁPOLIS		R$ (845,31)	R$ (981,99)
(-) JUROS PASSIVOS - ARENÁPOLIS		R$ (18.230,71)	R$ (2.611,09)
(-) TARIFA BANCÁRIA - ARENÁPOLIS		R$ (9.606,32)	R$ (15.322,69)
(-) DESPESAS FINANCEIRA - SAO LOURENCO		R$ (19.899,84)	R$ (24.140,17)
(-) DESPESA IRRF - SAO LOURENCO		R$ (1.357,90)	R$ (4.551,94)
(-) DESPESA COM IOF - SAO LOURENCO		R$ (1.266,74)	R$ (1.538,03)
(-) JUROS PASSIVOS - SAO LOURENCO		R$ (4.887,10)	R$ (1.674,48)
(-) TARIFA BANCARIA - SAO LOURENCO		R$ (12.388,10)	R$ (16.375,72)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS - FRUTAL		R$ (46.206,95)	R$ (7.148,57)
(-) TARIFA BANCARIA		R$ (33.067,52)	R$ (1.243,34)
(-) JUROS PASSIVO - FRUTAL		R$ (4.426,84)	R$ (5.291,19)
(-) DESPESA COM IOF - FRUTAL		R$ (3.159,86)	R$ (29,90)
(-) DESPESA IRRF - FRUTAL		R$ (5.552,73)	R$ (584,14)
(-) DESPESAS FINANCEIRA - JUSCIMEIRA		R$ (1.001,21)	R$ (9.282,84)
(-) TARIFA BANCARIA - JUSCIMEIRA		R$ (786,70)	R$ (6.601,91)
(-) JUROS PASSIVO - JUSCIMEIRA		R$ (0,01)	R$ (859,54)

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A Fls. 248 Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

P. M. A Fls. 421 Ass.

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) DESPESA COM IOF - JUSCIMEIRA		R$ (122,67)	R$ (302,72)
(-) DESPESAS IRRF - JUSCIMEIRA		R$ (91,83)	R$ (1.518,67)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS - PROJETO SOCIAL		R$ (755,63)	R$ (4.082,29)
(-) TARIFAS BANCARIAS - PROJETO SOCIAL		R$ (706,05)	R$ (3.858,05)
(-) JUROS PASSIVOS - PROJETO SOCIAL		R$ (49,58)	R$ (223,36)
(-) DESPESAS COM IRRF - PROJETO SOCIAL		R$ 0,00	R$ (0,88)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (40.784,97)
(-) TARIFA BANCÁRIA - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (33.254,30)
(-) JUROS PASSIVOS - CAMPO VERDE		R$ 0,00	R$ (1.178,44)
(-) DESPESAS IOF		R$ 0,00	R$ (3.705,17)
(-) DESPESAS IRRF		R$ 0,00	R$ (2.647,06)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS - CAPS		R$ 0,00	R$ (7.966,61)
(-) TARIFA BANCARIA		R$ 0,00	R$ (5.762,88)
(-) DESPESA DE IRRF		R$ 0,00	R$ (508,61)
(-) DESPESA DE IOF		R$ 0,00	R$ (167,90)
(-) JUROS - CAPS		R$ 0,00	R$ (1.527,22)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS - PARECIS		R$ 0,00	R$ (30.200,64)
(-) JUROS PASSIVO - PARECIS ISSSL		R$ 0,00	R$ (1.353,24)
(-) TARIFA BANCARIA		R$ 0,00	R$ (26.029,01)
(-) DESPESA IRRF - PARECIS ISSSL		R$ 0,00	R$ (1.525,25)
(-) DESPESA IOF - PARECIS ISSSL		R$ 0,00	R$ (1.293,14)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS- TAPURAH		R$ 0,00	R$ (7.232,15)
(-) JUROS PASSIVO - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (858,99)
(-) TARIFA BANCARIA - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (5.598,24)
(-) DESPESAS IRRF - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (381,10)
(-) DESPESAS IOF - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (313,82)
(-) MULTA CONTRATUAL - TAPURAH		R$ 0,00	R$ (80,00)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (14.366,03)
(-) JUROS PASSIVOS - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (348,28)
(-) TARIFA BANCÁRIA - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (6.265,80)
(-) DESP IOF - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (3.162,74)
(-) DESP IRRF - PEIXOTO		R$ 0,00	R$ (4.589,22)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS - JUINA		R$ 0,00	R$ (13.912,58)

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A Fls. 209 Ass.

P. M. A Fls. 422 Ass.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 96.295.654/0001-69

Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) DESPESA IRRF - JUINA		R$ 0,00	R$ (4.280,48)
(-) DESPESA IOF - JUINA		R$ 0,00	R$ (2.244,20)
(-) JUROS PASSIVO - JUINA		R$ 0,00	R$ (365,05)
(-) TARIFA BANCARIA - JUINA		R$ 0,00	R$ (7.022,85)
= Superávit		R$ 2.193.619,19	R$ 2.671.417,63

LITANA GRASIELA DOS SANTOS ALVES:07367322680

Assinado de forma digital por LITANA GRASIELA DOS SANTOS ALVES:07367322680 Dados: 2023.04.24 21:31:05 -03'00'

VANESSA DA SILVA LAURINDO MOTA:31541340850

Assinado de forma digital por VANESSA DA SILVA LAURINDO MOTA:31541340850 Dados: 2023.04.24 21:30:53 -03'00'

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO

Sped CONTÁBIL

Entidade: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNP 96.295.654/0001-69 Número de Ordem do Livro: 30

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Histórico	Código de Aglutinação das Contas de Patrimônio Líquido		Total (R$)
	SUPERAVIT ACUMULADOS (R$)	SUPERAVIT DO EXERCICIO (R$)	
Saldo Inicial em 01.01.2022	158.129,83	2.193.619,19	2.351.749,02
SUPERAVIT ACUMULADOS	(-)158.129,83	1.800.561,93	1.642.432,10
Saldo Final em 31.12.2022	0,00	3.994.181,12	3.994.181,12

Nota

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código FB4D-F320-0E6B-6F6F

LITANA GRASIELA DOS SANTOS ALVES:07367322680

Assinado de forma digital por LITANA GRASIELA DOS SANTOS ALVES:07367322680
Dados: 2023.04.24 21:31:17 -03'00'

VANESSA DA SILVA LAURINDO MOTA:31541340850

Assinado de forma digital por VANESSA DA SILVA LAURINDO MOTA:31541340850
Dados: 2023.04.24 21:31:27 -03'00'

P.M.A Fls. 429 Ass.

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número FD.E0.2E.B4.D9.03.2D.A5.B8.0C.26.9F.98.C3.61.4A.29.F8.20.03-4, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código FB4D-F320-0E6B-6F6F

P.M.A Fls. 430 Ass.

P.M.A
Fls 431
Ass

P. M. A
Fls 424
Ass.

Razão: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS
CNPJ: 06.245.554/0001-69
Período: 01/01/2022 a 31/12/2022

Demonstração de Fluxo de Caixa

Para o exercício findo em 31 de dezembro de 2022 e 2021

Em Reais

	2022	2021
ATIVIDADES DE OPERACIONAIS		
Superávit (déficit) do período	**2.671.418**	**1.181.152**
Aumento (diminuição) dos itens que não afetam o caixa:		
Depreciação e amortização	70.472	21.963
Ajustes de Exercícios Anteriores	(16.519)	-
Redução (aumento) do ativo		
Estoque	(847.352)	(121.613)
Outros ativos	(3.861.095)	(189.540)
Subvenções a Receber	(60.330.281)	(9.550.716)
Aumento (redução) do passivo		
Fornecedores	8.819.322	1.937.629
Obrigações sociais e fiscais	2.336.817	357.856
Obrigações Tributárias	141.937	43.756
Subvenções a realizar	56.948.735	8.999.286
Outros passivos	(94.167)	113.736
Geração (utilização) de caixa das atividades operacionais	**5.697.350**	**2.793.472**
ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS		
Aquisições de Ativos imobilizados e intangível	(15.300)	(317.322)
Geração (utilização de caixa das atividades investimentos	**(15.300)**	**(317.322)**
ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO		
Recebimento de Empréstimos e Financiamentos	(778.690)	(1.835.405)
Pagamentos de Empréstimos e Financiamentos	2.045.917	555.744
Geração (utilização de caixa das atividades financiamento	**1.267.227**	**(1.279.660)**
Aumento (diminuição) no caixa e equivalentes	**6.949.277**	**1.196.490**
Caixa e equivalentes no início do período	1.526.052	329.562
Caixa e equivalentes no fim do período	8.475.329	1.526.052
Aumento (diminuição) no caixa e equivalentes	**6.949.277**	**1.196.490**

Anenópolis, 31 de dezembro de 2022

LITANA GRASIELA DOS SANTOS ALVES:07367322680
Assinado de forma digital por LITANA GRASIELA DOS SANTOS ALVES:07367322680
Dados: 2023.04.24 21:31:54 -03'00'

PRESIDENTE
LITANA GRASIELA DOS SANTOS ALVES
CPF: 073.673.226-80

VANESSA DA SILVA LAURINDO MOTA:31541340850
Assinado de forma digital por VANESSA DA SILVA LAURINDO MOTA:31541340850
Dados: 2023.04.24 21:31:39 -03'00'

CONTADORA
VANESSA DA SILVA LAURINDO MOTA
CRC

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls 252
Ass.

P. M. A
Fls 425
Ass.

ISSSL
Instituto Social de Saúde São Lucas
CNPJ 96.295.654/0001-69

Razão: INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SAO LUCAS
CNPJ: 96.295.654/0001-69
Perido: 01/01/2022 a 31/12/2022

Notas Explicativas

1. Contexto Operacional

O **INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS** é uma associação de direito privado, sem fins lucrativos, de natureza filantrópica constituída juridicamente em 05/11/1993, com o estatuto devidamente registrado no Registro das Pessoas Jurídicas Comarca de Cotia – SP. Sua administração é dirigida pela Assembleia Geral, Conselho de Administração, Superintendência Geral e Conselho Fiscal. Dentre seus objetivos, o Instituto São Lucas prevê em seu Estatuto Social (Capitulo II, artigo 4º) promover e prestar atividades assistenciais, de natureza médico-hospitalar, diagnóstica e/ou ambulatorial, Programa de Saúde da Família (PSF), e gestão, no âmbito da saúde, bem como promover a aquisição e distribuição de medicamentos e materiais médico-hospitalares para o cumprimento de contratos de gestão, com o objetivo de atender toda população, sem distinção de nacionalidade, cor, sexo ou religião. Promover e incentivar o desenvolvimento, a pesquisa e a capacitação de recursos humanos na área da saúde em diversos níveis. Apoiar a investigação cientifica na área das ciências da saúde, bem como contribuir para a excelência dos profissionais da referida área. Firmar convênios e ajustes congêneres com outras instituições, de natureza pública ou privada, de ensino, pesquisa ou assistência à saúde, prestar serviços e consultorias, desenvolver, assessorar e gerenciar serviços, unidades e sistemas de saúde.

Unidade Gerenciada – Em 16 de setembro de 2020 foi celebrado o contrato de gestão nº 0238/2020 entre a Prefeitura Municipal de Arenápolis e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde ofertados aos municípios. O contrato de Gestão possui o prazo de 90 dias de vigência, com valor global estimado de R$ 1.725.000,00. O contrato foi encerrado em janeiro/2021.

Unidade Gerenciada – Em 01 de Fevereiro de 2021 foi celebrado o contrato de gestão nº 064/2021 entre a Prefeitura Municipal de Arenápolis e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto serviço de suporte hospitalar e laboratorial de gestão de hospital, ambulatorial e hospitalar, incluindo o gerenciamento técnico, administrativo, operacionalização e execução dos serviços de saúde, inclusive manutenção do prédio, no âmbito do hospital médio norte, em Arenápolis, ofertados aos usuários do sistema único de saúde (SUS). O contrato de Gestão é bimestral e possui o valor global estimado de R$ 1.149.999,80 que foi sendo renovado ao longo do exercício.

Unidade Gerenciada – Em 16 de Abril de 2021 foi celebrado o contrato emergencial de prestação de serviços nº 039/2021 entre a Prefeitura Municipal de Frutal e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de gestão

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A Fls. 251 Ass.

P. M. A Fls. 426 Ass.

hospitalar do Hospital Municipal Frei Gabriel, compreendendo a prestação de assistência na média complexidade ambulatorial e hospitalar, bem como assistência de alta complexidade na Unidade de Terapia Intensiva, objetivando a administração e gerenciamento cogestão com a Secretaria Municipal de Saúde em regime de 24 horas.

O contrato de emergencial possui vigência de 06 meses, com o valor global estimado de R$ 21.402.057,78. Em 14 de Outubro de 2021 foi celebrado o termo de prorrogação contratual nº 01, em mais um mês, fixada a sua vigência de 16 de outubro de 2021 a 15 de novembro de 2021. O contrato encerrou em novembro de 2021.

Unidade Gerenciada – Em 20 de Setembro de 2021 foi celebrado o contrato de gestão nº 036/2021 entre a Prefeitura Municipal de Juscimeira e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Municipal de Juscimeira. O contrato de gestão possui vigência de 12 meses, com o valor global estimado de R$ 3.720.000,00.

Em 11 de julho de 2022 foi celebrado o 1º termo aditivo para alteração do valor global de R$ 3.720.000 para R$ 4.464.000.

Unidade Gerenciada – Em 09 de Janeiro de 2021 foi celebrado o contrato emergencial nº 001/2021 entre a Prefeitura do Município de São Lourenço da Serra e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto a prestação de serviços no âmbito do Município de São Lourenço da Serra, para a administração e gerenciamento da unidade de Pronto Atendimento – PA e serviços administrativos e médicos do Programa da saúde da família – PSF e médico do trabalho da cidade em Cogestão com o departamento Municipal de Saúde, em regime de 24 horas. O contrato emergencial possui vigência de 180 dias, com o valor global estimado de R$ 3.907.933,14. O contrato emergencial encerrou em julho de 2021.

Unidade Gerenciada – Em 07 de Julho de 2021 foi celebrado o contrato de gestão nº 017/2021 entre a Prefeitura do Município de São Lourenço da Serra e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto a prestação de serviços no âmbito do Município de São Lourenço da Serra, para a administração e gerenciamento da unidade de serviços administrativos e médicos da unidade de Pronto Atendimento de São Lourenço da Serra e das Unidades de Saúde da família, nos bairros, Centro, Despézio e Paiol do meio e fornecimento de especialistas no Centro de Especialidades João da Luz, da cidade de São Lourenço da Serra em Cogestão com o departamento Municipal de Saúde, em regime de 24 horas. O contrato possui vigência de 12 meses, com o valor global estimado de R$ 618.322,19.

Unidade Gerenciada – Em 08 de março de 2022 foi celebrado o contrato emergencial de prestação de serviços nº 001/2022 entre a Prefeitura Municipal de Campo Verde e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto, a gestão técnica e administrativa, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do HOSPITAL

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 254
Ass.
P.M.A
Fls. 427
Ass.

MUNICIPAL CORAÇÃO DE JESUS. O contrato de Gestão possui vigência de 12 meses, com o valor global estimado de R$ 22.919.235,89.

Em 18 de abril de 2022 foi celebrado o 1° termo aditivo contratual referente ao contrato de gestão. O presente aditivo visa acrescer ao contrato de gestão, a realização de procedimentos cirúrgicos e exames de alta complexidade no Hospital Municipal "Coração de Jesus", por meio do programa "MT Mais Cirurgias", idealizado pelo Estado de Mato Grosso, no valor total de R$ 979.208,98; conforme solicitação anexa e de acordo com o que preceitua o art. 65, inciso I, "a", da Lei 8666/1993.

Em 15 de julho de 2022 foi celebrado o 2° termo aditivo contratual referente ao contrato de gestão. O presente aditivo visa acrescer ao contrato de gestão, quantitativo de serviços aos já previstos e existentes, bem como serviços não previstos no edital, mediante a contratação de funcionários e profissionais, conforme especificados no ofício n. DPJUR 097/2022-B da Contratada; e aprovado em 01/06/2022 pela Comissão de Acompanhamento de Contratualização, nomeada pela Portaria n. 329/2022, e de acordo com o que preceitua o art. 65, inciso I, "a" da Lei 8.666/1993. Com o acréscimo descrito na cláusula anterior, haverá acréscimo financeiro total de R$ 3.789.074,98 ao valor previsto na cláusula 9.3 do contrato de gestão, referentes a 09 meses e 15 dias de vigência contratual, conforme especificado na planilha anexa no ofício DPJUR 097/2022-B.

Unidade Gerenciada – Em 09 de março de 2022 foi celebrado o contrato emergencial de prestação de serviços nº 002/2022 entre a Prefeitura Municipal de Campo Novo do Parecis e o Instituto Social de Saúde São Lucas, que tem por objeto a operacionalização da gestão técnica e administrativa, bem com os serviços de saúde no âmbito do HOSPITAL MUNICIPAL EUCLIDES HORST, conforme especificações, quantidades e condições descritas, incluindo a regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações constantes no Termo de Referência, bem como com as condições previstas neste contrato de gestão. O contrato de Gestão possui vigência de 8 meses, com o valor global estimado de R$ 1.768.999,09.

Em 25 de agosto de 2022 foi celebrado o aditivo do contrato emergencial, que tem por objeto realizar o acréscimo no valor inicial do contrato no valor de R$ 83.500, para manutenção do custeio das ações do hospital e para custeio de um médico ginecologista/obstetra de alto risco.

Em 01 de setembro de 2022 foi celebrado o aditivo do contrato emergencial, que tem por objeto realizar o acréscimo no valor inicial do contrato no valor de R$ 17.187,48, que dispõe sobreo Programa Mais MT Cirurgias 2021 em cumprimento a Resolução CIB/MT nº 291/2021, onde o valor será utilizado exclusivamente ao pagamento dos exames de tomografias.

O contrato foi encerrado em 10 de novembro de 2022.

Unidade Gerenciada – Em 11 de novembro de 2022 foi celebrado o contrato emergencial de prestação de serviços nº 003/2022 entre a Prefeitura Municipal de Campo Novo do Parecis e o Instituto Social de Saúde São Lucas, executará a operacionalização da gestão técnica e administrativa, bem com os serviços de saúde no âmbito do HOSPITAL MUNICIPAL EUCLIDES HORST, conforme especificações, quantidades e condições descritas, incluindo a regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações constantes no Termo de Referência, bem como com as

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 235
Ass.

P. M. A
Fls. 428
Ass.

condições previstas neste contrato de gestão. O contrato de Gestão possui vigência de 12 meses, com o valor global estimado de R$ 27.280.390,20.

Em 29 de novembro de 2022 foi celebrado o contrato de retificação. Retifica a CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS FINANCEIROS, no item 9.3 onde se lê: Para a execução do objeto do CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE transferirá à CONTRATADA, no prazo e condições neste instrumento e seus anexos, o valor de R$ 27.280.390,20. Leia-se: Para a execução do objeto do CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE transferirá à CONTRATADA, no prazo e condições constantes neste instrumento e seus anexos, o valor de R$ 26.951.987,85.

Unidade Gerenciada – Em 10 de março de 2022 foi celebrado o contrato emergencial de prestação de serviços nº 001/2022 entre a Prefeitura Municipal de Campo Novo do Parecis e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto o gerenciamento, administração e a manutenção das atividades do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I,

Componente da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas que sofrem com transtornos mentais severos, consumo de crack, álcool e outras drogas. O contrato de Gestão possui vigência de 12 meses, com o valor global estimado de R$ 3.096,000.

Unidade Gerenciada – Em 09 de maio de 2022 foi celebrado o contrato emergencial de prestação de serviços nº 001/2022 entre a Prefeitura Municipal de Tapurah e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde, do Hospital Municipal de Tapurah, situado na Avenida dos Trabalhadores, nº 170, centro, Tapurah/MT, CEP: 78.573-000, conforme, especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde destinados à população pela CONTRATADA, em tempo integral, que assegure assistência universal e gratuita à população. O contrato de Gestão possui vigência de 12 meses, com o valor global estimado de R$ 6.554.316,00.

Unidade Gerenciada – Em 23 de junho de 2022 foi celebrado o contrato emergencial de prestação de serviços nº 149/2022 entre a Prefeitura Municipal de Peixoto e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto, a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 Horas Charles Frederico Fumieri na Travessa Bartolomeu Esquina Emílio Médici Bairro Alvorada e no Pronto Atendimento 24 Horas no Distrito União do Norte e serviço de transporte dos pacientes para o serviço de referência conforme especificações, quantitativos, regulamentação de gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações descritas. O contrato de Gestão possui vigência de 180 dias, com o valor global estimado de R$ 8.664.357,42.

Unidade Gerenciada – Em 01 de setembro de 2022 foi celebrado o contrato emergencial de prestação de serviços nº 001/2022 entre a Prefeitura Municipal de Juína e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto, para a gestão e execução pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde no HOSPITAL MUNICIPAL DE JUÍNA DR. HIDEO SAKUNO. O contrato de Gestão possui vigência de 12 meses, com o valor global estimado de R$ 1.853.827,88.

Em 14 de dezembro de 2022 foi celebrado o 1° termo aditivo ao contrato de gestão n° 001/2022 entre a Prefeitura Municipal de Juína e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto, a alteração do item 6.4.3 mediante supressão da parte final

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 428
Ass.

P. M. A
Fls. 429
Ass.

com alteração da forma de disponibilização do veículo especializado para remoção do paciente, e aditivo do valor item 11.3.2 – PARCELA VARIAVEL de até 533.076,00, estimado para o período de 09 meses, que será repassado mensalmente conforme relatório de viagem ocorrida no mês anterior, no valor de R$ 3,10 por quilometro rodado.

2. Apresentações das Demonstrações Financeiras

As demonstrações financeiras foram elaboradas e estão apresentadas em conformidade com as práticas contábeis emanadas da legislação societária brasileira e levam em consideração a Norma Brasileira de Contabilidade – ITG 2002 (R1), especifica para Entidades sem Finalidades de Lucros e a NBC TG 1000 – Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade para preparação de suas demonstrações financeiras.

Resumo das Principais Práticas Contábeis

a) Moeda funcional e de apresentação

As Demonstrações financeiras estão apresentadas em reais, que é a moeda funcional da Entidade.

b) Apuração de receitas e despesas do exercício

As receitas e despesas são registradas considerando o regime de competência de exercícios, e são apuradas através dos comprovantes de recebimento, entre eles, Avisos Bancários, Recibos e outros. As despesas da entidade são apuradas através de Notas Fiscais e Recibos em conformidade com as exigências fisco legais.

c) Estimativas contábeis

A elaboração de demonstrações financeiras de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil requer que a Administração use de julgamento na determinação e registro de estimativas e premissas que incluem a provisão para contingências e provisão estimativa para créditos de liquidação duvidosa.

A liquidação das transações envolvendo essas estimativas poderá resultar em valores diferentes dos estimados, devido a imprecisões inerentes ao processo de sua determinação. A entidade revisa as estimativas e premissas, pelo menos, anualmente.

d) Instrumento financeiros

Instrumentos financeiros não-derivativos incluem caixa e equivalentes de caixa, contas a receber e outros recebíveis, contas a pagar e outros passivos.

e) Ativos circulantes e não circulantes

Caixa e Equivalentes de Caixa

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 297
Ass.

P. M. A
Fls. 430
Ass.

Os valores registrados em disponibilidades referem-se a saldos bancários de livre movimentação e aplicações financeiras de liquidez imediatas com baixo risco de variação no valor de mercado, e consideradas como equivalentes de caixa.

Aplicações financeiras

São registradas pelos valores de custo acrescidos dos rendimentos auferidos até as datas dos balanços, que não excedem o seu valor de mercado ou de realização.

Estoques

O método de avaliação de estoques é o da média ponderável móvel e, em geral, compreendem os materiais de utilização na operação da Entidade (materiais hospitalares, medicamentos, materiais de consumo etc.

Imobilizado

Correspondem aos direitos que tenham por objeto bens corpóreos destinados à manutenção das atividades ou exercidos com essa finalidade inclusive os decorrentes de operações que transfiram os riscos, benefícios e controles dos bens da entidade.

É demonstrado ao custo de aquisição, líquido das respectivas depreciações acumuladas, calculadas pelo método linear de acordo com a vida útil-econômica estimada dos bens.

Redução ao valor recuperável

O ativo imobilizado e o intangível têm o seu valor recuperável testado, no mínimo, anualmente, caso haja indicadores de perda de valor. A Entidade não identificou qualquer evidência que justifica a necessidade de provisão em 31 de dezembro de 2022.

f) Passivos circulantes e não circulantes

São demonstrados pelos valores conhecidos ou calculáveis acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos, variações monetárias e/ou cambiais incorridas até a data do balanço patrimonial. Quando aplicável os passivos circulantes e não circulantes são registrados em valor presente, com base em taxas de juros que refletem o prazo, a moeda e o risco de cada transação.

Contas a pagar aos fornecedores:

As contas a pagar aos fornecedores são obrigações a pagar por bens ou serviços que foram adquiridos de fornecedores no curso normal dos negócios, sendo classificadas como passivos circulantes se o pagamento for devido no período de até um ano. Caso contrário, as contas a pagar são apresentadas como passivo não circulante. Elas são, inicialmente, reconhecidas pelo valor justo e, subsequentemente, mensuradas pelo custo amortizado com o uso do método de taxa efetiva de juros. Na prática, são normalmente reconhecidas ao valor da fatura correspondente.

Provisões

As provisões são reconhecidas quando a Entidade tem simultaneamente uma obrigação presente ou não formalizada como resultado de eventos já ocorridos, é provável que uma saída de recursos seja necessária para liquidar a obrigação e o valor possa ser estimado com segurança. As provisões não são reconhecidas com relação às perdas operacionais

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

futuras. Quando houver uma série de obrigações similares, a probabilidade de liquidá-las é determinada, levando-se em consideração a classe de obrigações como um todo. Uma provisão é reconhecida mesmo que a probabilidade de liquidação relacionada com qualquer item individual incluído na mesma classe de obrigações seja pequena.

g) Gratuidades em Saúde

Estão demonstradas conforme legislação vigente.

h) Doações e subvenções específicas

As doações para projetos específicos são registradas no passivo circulante e revertidas integralmente em projetos de pesquisas e ações sociais da Sociedade, quando então são registradas ao resultado para custeio das despesas ou para aquisições de ativos imobilizados.

P.M.A Fls. 258 Ass.
P. M. A Fls. 431 Ass.
Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 239
Ass.
P. M. A
Fls. 131
Ass.

As doações não específicas, destinadas ao custeio normal das operações, são registradas diretamente no resultado como receita de doações.

I) Aplicação de recursos

Os recursos da entidade foram aplicados em suas finalidades institucionais, de conformidade com seu Estatuto Social, demonstrados pelas suas Despesas e Investimentos Patrimoniais.

3. Caixa e Equivalente de Caixa

	2022	2021
Caixa	258.356	208.709
Bancos Conta Movimento	8.216.973	1.317.343
Total	**8.475.329**	**1.526.052**

4. Estoques

	2022	2021
	1.076.806	229.454
Total	**1.076.806**	**229.454**

5. Empréstimos

	2022		2021	
Instituição	Passivo Circulante	Passivo Não Circulante	Passivo Circulante	Passivo Não Circulante
Empréstimo Bancário	-	-	122.246	-
Empréstimos de Terceiros	-	-	656.444	-
Total	-	-	778.690	-

6. Parcelamentos

	2022			2021		
Nº de parcelas	Passivo Circulante	Passivo Não Circulante	Total	Passivo Circulante	Passivo Não Circulante	Total

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Parcelamento Federais e	38	-	13.299	19.949	-	19.949
Total:		**-**	**13.299**	**19.949**	**-**	**19.949**

7. Obrigações Trabalhistas e Tributárias

	2022	2021
Obrigações trabalhistas	2.873.510	536.693
Obrigações tributárias	281.731	139.794
Total	**3.155.241**	**676.487**

8. Subvenções à Realizar

Em atendimento a ITG 2002 (R1) a Entidade está contabilizando os valores decorrentes de Subvenção e Assistência Governamentais, conforme abaixo:

	2022	2021
Subvenções	66.458.567	9.509.832
Total	**66.458.567**	**9.509.832**

9. Contrato de Gestão

	2022	2021
Contrato de Gestão	80.547.041	35.423.349
Total	**80.547.041**	**35.423.349**

10. Doações

	2022	2021
Doações – Projeto Social	115.849	274.635
Doações	193.886	7.880
Total	**309.735**	**282.515**

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A
Fls. 261
Ass.

P. M. A
Fls. 434
Ass.

11. Receita de Atividades de Saúde

	2022	2021
Receitas de Subvenções Especificas	4.494.013	1.424.589
Total	**4.494.013**	**1.424.589**

12. Aplicação – Contrato de Gestão

	2022	2021
Despesas com Pessoal	17.845.019	10.107.610
Serviços de Terceiros	37.855.824	8.943.596
Despesas Administrativas	13.924.068	14.979.702
Total	**69.624.911**	**34.030.908**

13. Ajustes de exercícios anteriores

A empresa registrou um ajuste para baixa de transação entre partes relacionadas no passivo. Esse ajuste foi constituído para reconhecer a redução de um passivo registrado anteriormente, referente a transações realizada entre matriz e filiais.
Essa transação foi ajustada devido a uma mudança na forma como as partes decidiram liquidar o valor da transação. O ajuste para baixa de transações entre partes relacionadas ao passivo não teve impacto material nas finanças financeiras e não afetou o desempenho financeiro ou operacional da empresa. A empresa acredita que a inclusão deste ajuste na contabilidade é necessária para fornecer informações precisas e relevantes aos usuários de suas finanças.

Arenápolis, 31 de dezembro de 2022.

LITANA GRASIELA DOS SANTOS ALVES:07367322680
Assinado de forma digital por LITANA GRASIELA DOS SANTOS ALVES:07367322680
Dados: 2023.04.24 21:32:11 -03'00'

PRESIDENTE
LITANA GRASIELA DOS SANTOS ALVES
CPF: 073.673.226-80

VANESSA DA SILVA LAURINDO MOTA:31541340850
Assinado de forma digital por VANESSA DA SILVA LAURINDO MOTA:31541340850
Dados: 2023.04.24 21:32:22 -03'00'

CONTADORA
VANESSA DA SILVA LAURINDO MOTA
1SP238505O

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Litana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.

P.M.A Fls 262 Ass

P.M.A Fls 135 Ass

INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SÃO LUCAS - CNPJ 06.295.654/0001-69

Demonstrações Financeiras Consolidadas referentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2022

Balanços Patrimoniais Levantados em 31 de dezembro de 2022 e de 2021 - Em Reais

ATIVO	Nota	2022	2021
CIRCULANTE			
Caixa e equivalentes de caixa - sem restrição	3	8.475.329	1.526.052
Empréstimos a terceiros		–	2.045.917
Estoques	4	1.078.026	229.454
Outros ativos circulantes		4.078.056	174.963
Subvenções a Receber		70.484.821	10.124.540
Total do ativo circulante		**84.083.014**	**14.100.926**
NÃO CIRCULANTE			
Imobilizado - sem restrição		390.982	446.154
Total do não ativo circulante		**390.982**	**446.154**
TOTAL DO ATIVO		**84.483.996**	**14.547.080**

PASSIVO	Nota	2022	2021
CIRCULANTE			
Fornecedores		10.962.709	2.043.396
Obrigações Tributárias	7	281.731	139.794
Obrigações Trabalhistas	7	2.873.510	536.693
Empréstimos	5	–	778.690
Receitas diferidas		–	229.454
Subvenções a Realizar	8	66.458.567	9.509.832
Total do passivo circulante		**80.476.516**	**13.237.849**
NÃO CIRCULANTE			
Parcelamento de Tributos		13.299	19.849
Total do passivo não circulante		**13.299**	**19.849**
PATRIMÔNIO LÍQUIDO			
Patrimônio líquido		3.994.181	1.339.282
Total do patrimônio líquido		**3.994.181**	**1.339.282**
TOTAL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO		**84.483.996**	**14.597.080**

Demonstração do Resultado

Para os exercícios findos em 31 de dezembro de 2022 e de 2021 - Em Reais

	Nota	2022	2021
RECEITAS			
Receita de gestão Pública		360.760	1.315.520
Contrato de Gestão	9	80.547.041	35.423.348
Receita de Atividades de Saúde	11	4.484.013	1.424.588
(-) Repasses destinado estoque		(1.078.805)	(229.454)
Doações	10	193.680	7.880
Doações - Projeto Social	10	115.649	374.635
Outras Receitas - Trabalho voluntário - Projeto Social		–	2.880
Financeiras		134.350	42.234
Total de receitas		**85.398.693**	**38.266.153**
DESPESAS			
Com pessoal e encargos		(17.545.019)	(10.107.610)
Serviços de terceiros		(37.855.824)	(8.943.586)
Medicamentos e materiais		(12.752.948)	(2.883.186)
Administrativas e gerais		(13.984.068)	(14.987.916)
Financeiras		(368.358)	(170.555)
Total das despesas		**(82.727.215)**	**(37.087.851)**
Superávit (Déficit) do exercício		**2.671.478**	**1.181.152**

As notas explicativas da Administração são parte integrante das demonstrações financeiras.

Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido

Para os exercícios findos em 31 de dezembro de 2022 e de 2021 - Em Reais

	Superávit (Déficit) Acumulado	Total
SALDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2020	**158.130**	**158.130**
Superávit (Déficit) do exercício	1.181.152	1.181.152
SALDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2021	**1.339.282**	**1.339.282**
Superávit (Déficit) do exercício	2.671.478	2.671.478
Ajustes de exercícios anteriores (Nota 13)	(16.579)	(16.579)
SALDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2022	**4.010.700**	**3.994.181**

As notas explicativas da Administração são parte integrante das demonstrações financeiras.

Demonstração do Fluxo de Caixa

Para o exercício findo em 31 de dezembro de 2022 e 2021 - Em Reais

	2022	2021
ATIVIDADES DE OPERACIONAIS		
Superávit (déficit) do período	**2.671.478**	**1.181.152**
Aumento (diminuição) dos itens que não afetam o caixa:		
Depreciação e amortização	70.472	21.963
Ajustes de Exercícios Anteriores	(16.519)	–
Redução (aumento) do ativo		
Estoque	(847.352)	(121.813)
Outros ativos	(3.861.035)	(189.540)
Subvenções a Receber	(60.330.281)	(9.550.719)
Aumento (redução) do passivo		
Fornecedores	8.619.322	1.937.629
Obrigações sociais e fiscais	2.336.917	357.856
Obrigações Tributárias	141.937	43.790
Subvenções a realizar	56.948.736	8.988.236
Outros	(94.167)	113.755
Geração (utilização) de caixa das atividades operacionais	**5.697.350**	**2.793.472**
ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS		
Aquisição de Ativos imobilizados e intangível	(15.300)	(317.322)
Geração (utilização de caixa das atividades investimentos	**(15.300)**	**(317.322)**
ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO		
Recebimento de Empréstimos e Financiamentos	(778.690)	(1.835.401)
Pagamentos de Empréstimos e Financiamentos	2.045.917	555.741
Geração (utilização de caixa das atividades financiamento	**1.267.227**	**(1.279.660)**
Aumento (diminuição) no caixa e equivalentes	**6.949.277**	**1.196.490**
Caixa e equivalentes no início do período	1.526.052	329.562
Caixa e equivalentes no fim do período	8.475.329	1.526.052
Aumento (diminuição) no caixa e equivalentes	**6.949.277**	**1.196.490**

As notas explicativas da Administração são parte integrante das demonstrações financeiras.

Notas explicativas da Administração às Demonstrações Financeiras

Para os exercícios findos em 31 de dezembro de 2022 e de 2021 - Em Reais

1. Contexto Operacional: O **INSTITUTO SOCIAL DE SAUDE SÃO LUCAS** é uma associação de direito privado, sem fins lucrativos, de natureza filantrópica constituída juridicamente em 05/11/1985, com a relação devidamente registrado no Registro das Pessoas Jurídicas Comarca de Cotia - SP. Sua administração é dirigida pela Assembleia Geral, Conselho de Administração, Superintendência Geral e Conselho Fiscal. Dentre seus objetivos, o Instituto São Lucas prevê em seu Estatuto Social (Capítulo II artigo 4º) promover e prestar atividades assistenciais de saúde na modalidade de pronto atendimento, ambulatorial, Programa de Saúde da Família (PSF), e gestão, no âmbito da saúde, bem como promover a aquisição e distribuição de medicamentos e materiais médico-hospitalares para o cumprimento de contratos de gestão, com o objetivo de atender toda população, sem distinção de nacionalidade, por sexo ou religião. Promover o aperfeiçoamento e desenvolvimento, a pesquisa e o capacitação de recursos humanos na área de saúde em diversas níveis. Apoiar a investigação científica na área das ciências da saúde, bem como contribuir para a excelência dos profissionais da referida área. Firmar convênios e auxílios congêneres com outras instituições, de natureza pública ou privada, do ensino, pesquisa e assistência à saúde, prestar serviços a consultorias, desenvolver, assessorar e gerenciar serviços, unidades e sistemas de saúde. **Unidade Gerenciada** - Em 16 de setembro de 2020 foi celebrado o contrato de gestão nº 0238/2020 entre a Prefeitura Municipal de Arenápolis e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde ofertados aos munícipes. O contrato de Gestão possui o prazo de 90 dias de vigência, com valor global estimado de R$ 1.720.000,00. O contrato foi encerrado em janeiro/2021. **Unidade Gerenciada** - Em 01 de Fevereiro de 2021 foi celebrado o contrato nº 064/2021 entre a Prefeitura Municipal de Arenápolis e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto a prestação de serviço de suporte hospitalar e laboratorial de gestão de hospital, ambulatorial e hospitalar, incluindo o gerenciamento técnico, administrativo, operacionalização e execução dos serviços de saúde, no âmbito da manutenção do pronto atendimento, em Arenápolis, ofertados aos usuários do sistema Único de saúde (SUS). O contrato de Gestão é bimestral e possui o valor global estimado de R$ 1.149.989,80 que foi sendo renovado ao longo do exercício. **Unidade Gerenciada** - Em 16 de Abril de 2021 foi celebrado o contrato emergencial de prestação de serviços nº 084/2021 entre a Prefeitura Municipal de Arenápolis e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de gestão hospitalar do Hospital Municipal Frei Gabriel, compreendendo a prestação de assistência na média complexidade ambulatorial e hospitalar, bem como assistência de alta complexidade na Unidade de Terapia Intensiva, objetivando a administração, o gerenciamento e operação, a Secretaria Municipal de Saúde em regime de 24 horas. O contrato de emergencial possui vigência de 06 meses, com o valor global estimado de R$ 21.402.057,78. Em 14 de Outubro de 2021 foi celebrado o termo de prorrogação contratual nº 01, em mais um mês, frustrado e sua vigência de 16 de outubro de 2021 a 15 de novembro de 2021. O contrato encerrou em novembro de 2021. **Unidade Gerenciada** - Em 20 de Setembro de 2021 foi celebrado o contrato de gestão nº 036/2021 entre a Prefeitura Municipal de Juscimeira e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Municipal de Juscimeira. O contrato de gestão possui vigência de 12 meses, com o valor global estimado de R$ 3.720.000,00. Em 11 de julho de 2022 foi celebrado o 1º termo aditivo para alteração do valor global de R$ 3.720.000 para R$ 4.644.000. **Unidade Gerenciada** - Em 09 de Janeiro de 2021 foi celebrado o contrato emergencial nº 002/2021 entre a Prefeitura Municipal de São Lourenço da Serra e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto a prestação de serviços no âmbito do Município de São Lourenço da Serra, para a administração e gerenciamento da unidade de Pronto Atendimento - PA e serviços administrativos e médicos do Programa da saúde da família - PSF e médicos de plantão em regime de 24 horas com o departamento Municipal de Saúde, em regime de 04 horas. O contrato emergencial possui vigência de 180 dias, com o valor global estimado de R$ 3.907.883,14. O contrato emergencial encerrou em julho de 2021. **Unidade Gerenciada** - Em 07 de Julho de 2021 foi celebrado o contrato de gestão nº 0072/2021 entre a Prefeitura Municipal de São Lourenço da Serra e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto a prestação de serviços no âmbito do Município de São Lourenço da Serra, para a administração e gerenciamento da unidade de serviços administrativos e médicos da unidade de Pronto Atendimento de São Lourenço da Serra com o atendimento de 50 mil famílias, nos bairros, Centro, Diadema e Past do meio e fornecimento de especialistas no Centro de Especialidades João da Luz, do cidade de São Lourenço da Serra em Cogestão com o departamento Municipal de Saúde, em regime de 24 horas. O contrato possui vigência de 12 meses, com o valor global estimado de R$ 618.322,11. **Unidade Gerenciada** - Em 08 de março de 2022 foi celebrado o contrato emergencial de prestação de serviços nº 001/2022 entre a Prefeitura Municipal de Campo Verde e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto a gestão técnica e administrativa, operacionalização e execução dos apoio e serviços de saúde do HOSPITAL MUNICIPAL CORAÇÃO DE JESUS. O contrato de gestão possui vigência de 12 meses, com o valor global estimado de R$ 32.919.235,89 em 18 de abril de 2022 foi celebrado o 1º termo aditivo contratual referente ao contrato de gestão. O presente aditivo visa acrescer ao contrato de gestão, a realização de procedimentos cirúrgicos e exames de alta complexidade no Hospital Municipal "Coração de Jesus" Campo Verde, de propriedade MT Mais Campo Verde, localizado no Estado de Mato Grosso, no valor total de R$ 679.209,90, conforme solicitação anexa e de acordo com o que prescreve o art. 65, inciso I, "a", da Lei 8666/1993. Em 15 de julho de 2022 foi celebrado o 2º termo aditivo contratual referente ao contrato de gestão. O presente aditivo visa acrescer ao contrato de gestão para a prestação de serviços para o fornecimento de bem como serviços, não previstos no edital, mediante a contratação de funcionários e profissionais, conforme especificados no ofício nº. DP/JUH 0970/2022-B de Contratada, e aprovado em 01/06/2022, pela Comissão de Acompanhamento de Contratualização, nomeada pela Portaria nº 3.958/2022, e de acordo com o que dispõe o art. 65, inciso I, "a" da Lei 8.666/1993. Com o acréscimo descrito na cláusula anterior, haverá acréscimo financeiro total de R$ 3.789.074,96 ao valor previsto na cláusula 9.3 do contrato de gestão, referentes a 09 meses e 15 dias de vigência contratual, conforme especificado na planilha anexa ao ofício supra DP/JUH 0970/2022-B. **Unidade Gerenciada** - Em 28 de março de 2022 foi celebrado o contrato emergencial de prestação de serviços nº 002/2022 entre a Prefeitura Municipal de Campo Novo do Parecis e o Instituto Social de Saúde São Lucas, que tem por objeto a operacionalização da gestão técnica e administrativa, bem com os serviços de saúde no Estado de MATO GROSSO, EUCLIDES NORTE, conforme especificações, quantidades e condições descritas, incluindo a regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações constantes no Termo de Referência, bem como com as condições previstas neste contrato de gestão. O contrato de Gestão possui vigência de 12 meses, com o valor global estimado de R$ 27.280.390,20. Em 29 de março de 2022 foi celebrado o contrato emergencial, que tem por objeto realizar o acréscimo no valor inicial do contrato no valor de R$ 43.000, para manutenção do custeio das ações do hospital e para custeio de um médico ginecologista/obstetra de alto risco. Em 01 de setembro de 2022 foi celebrado o contrato de gestão nº 1.469/2022, que tem por objeto realizar o acréscimo no valor inicial do contrato no valor de R$ 17.187,98, que depois sobreo Programa Mais Mt Cirurgias 2021 em cumprimento a Resolução CIB/MT nº 251/2021, onde o valor será utilizado exclusivamente ao pagamento dos exames de tomografias. O contrato foi encerrado em 10 de novembro de 2022. **Unidade Gerenciada** - Em 11 de novembro de 2022 foi celebrado o contrato emergencial de prestação de serviços nº 003/2022 entre a Prefeitura Municipal de Campo Novo do Parecis e o Instituto Social de Saúde São Lucas, executará a operacionalização da gestão técnica e administrativa, bem com os serviços de saúde no âmbito do HOSPITAL MUNICIPAL EUCLIDES NORTE, conforme especificações, quantidades e condições descritas, incluindo a regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações constantes no Termo de Referência, bem como com as condições previstas neste contrato de gestão. O contrato de Gestão possui vigência de 12 meses, com o valor global estimado de R$ 27.280.390,20. Em 23 de fevereiro de 2022 foi celebrado o contrato de gestão nº 1.469/2022 Retifica a CLAUSULA NONA - DOS RECURSOS FINANCEIROS, no item 9.3 onde se lê: Para a execução do objeto do CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE transferirá à CONTRATADA, no prazo e condições reais instrumento e seus anexos, o valor de R$ 27.280.390,20. Leia-se: Para a execução do objeto do CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE transferirá à CONTRATADA, no prazo e condições constantes neste instrumento e seus anexos, o valor de R$ 26.851.367,85. **Unidade Gerenciada** - Em 10 de março de 2022 foi celebrado o contrato emergencial de prestação de serviços nº 001/2022 entre a Prefeitura Municipal de Campo Novo do Parecis e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto o gerenciamento, administração e a manutenção das atividades do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I, Componente da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas que sofrem com transtornos mentais severos, consumo de crack, álcool e outras drogas. O contrato de Gestão possui vigência de 12 meses, com o valor global estimado de R$ 3.096.000. **Unidade Gerenciada** - Em 09 de março de 2022 foi celebrado o contrato emergencial de prestação de serviços nº 001/2022 entre a Prefeitura Municipal de Tapurah e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24 Horas Charles Frederico Furnari na Travessa Bartolomeu Esquina Emílio Medici Bairro Alvorada e no Pronto Atendimento 24 Horas no Distrito União do Norte e serviço de transporte dos pacientes para o serviço de referência conforme especificações, quantitativos, regulamentação de gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações descritas. O contrato de Gestão possui vigência de 180 dias, com o valor global estimado de R$ 8.664.367,42. **Unidade Gerenciada** - Em 01 de setembro de 2022 foi celebrado o contrato emergencial de prestação de serviços nº 001/2022 entre a Prefeitura Municipal de Juína e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto, para a execução dos serviços de CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde no HOSPITAL MUNICIPAL DE JUÍNA DR. HIDEO SAKUNO. O contrato de Gestão possui vigência de 12 meses, com o valor global estimado de R$ 1.853.827,68. Em 14 de dezembro de 2022 foi celebrado o 1º termo aditivo ao contrato de gestão nº 001/2022 entre a Prefeitura Municipal de Juína e o Instituto Social de Saúde São Lucas, o presente contrato tem por objeto, a alteração do item 6.4.3 mediante supressão da parte final com alteração da forma de disponibilização do veículo especializado para remoção do paciente, e aditivo do valor item 11.3.2 - PASSAGEM AÉREA, de até 533.076,00, estimado para o período de 09 meses, ano será reajustado mensalmente conforme relatório de viagem ocorrida no mês anterior, no valor de R$ 3,10 por quilômetro rodado.

2. Apresentações das Demonstrações Financeiras: As demonstrações financeiras foram elaboradas e estão apresentadas em conformidade com as práticas contábeis emanadas da legislação societária brasileira e levam em consideração a Norma Brasileira de Contabilidade - ITG 2002 (R1), específica para Entidades sem Finalidades de Lucros e a NBC TG 1000 - Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade para preparação de suas demonstrações financeiras. **Resumo das Principais Práticas Contábeis: a) Moeda funcional e de apresentação:** As demonstrações financeiras estão apresentadas em reais, que é a moeda funcional da Entidade **b) Apuração de receitas e despesas do exercício:** As receitas e despesas são registradas considerando o regime de competência de exercícios, e são apuradas através dos comprovantes de recebimento, entre eles, Autos Bancários, Recibos e outros. As despesas da entidade são apuradas através da Notas Fiscais e Recibos em conformidade com as exigências fisco legais. **c) Estimativas contábeis:** A elaboração de demonstrações financeiras de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil requer que a Administração use de julgamento na determinação e registro de estimativas e premissas que incluem a provisão para contingências trabalhistas e tributárias, bem como as práticas de avaliação da liquidação das transações envolvendo esses estimativas poderá resultar em valores diferentes dos estimados devido a imprecisões inerentes ao processo de sua determinação. A entidade revisa as estimativas e premissas, pelo menos, anualmente. **d) Instrumentos financeiros:** Ativos financeiros não derivativos são classificados como: o caixa e equivalentes de caixa, contas a receber e outros recebíveis, contas a pagar e outros passivos. **e) Ativos circulantes e não circulantes: Caixa e Equivalentes de Caixa:** Os valores registrados em disponibilidades referem-se a saldos bancários de livre movimentação e aplicações financeiras de liquidez imediata com baixo risco de variação no valor de mercado, e consideradas como equivalentes de caixa. **Aplicações financeiras:** São registradas pelos valores de custo acrescidos dos rendimentos auferidos até as datas dos balanços, que não excedem o seu valor de mercado ou de realização. **Estoques:** O método de avaliação de estoques é o da média ponderável móvel e, em geral, compreendem os materiais de utilização no processo de assistência médico-hospitalares, medicamentos, materiais de consumo etc. **Imobilizado:** Corresponderam aos direitos que tenham por objeto bens corpóreos destinados à manutenção das atividades ou exercidos com esta finalidade inclusive os decorrentes de operações que transfiram os riscos, benefícios e controles dos bens da entidade. É demonstrado ao custo de aquisição, líquido das respectivas depreciações acumuladas, calculadas pelo método linear de acordo com a vida útil-econômica estimada dos bens. **Redução ao valor recuperável:** O ativo imobilizado e o intangível têm o seu valor recuperável testado, no mínimo, anualmente, caso haja indicadores de perda de valor. A Entidade não identificou qualquer evidência que justifica a necessidade de provisão em 31 de dezembro de 2022. **f) Passivos circulantes e não circulantes:** São demonstrados pelos valores conhecidos ou calculáveis acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos, variações monetárias e/ou cambiais incorridas até a data do balanço patrimonial. Quando aplicável os ajustes passaram a ser registrados no passivo não circulante, com base em taxas de juros que refletem o prazo, a moeda e o risco da cada transação. **Contas a pagar aos fornecedores:** As contas a pagar aos fornecedores são obrigações a pagar por bens ou serviços que foram adquiridos de fornecedores no curso normal dos negócios, sendo classificadas como passivos circulantes se forem devidos o pagamento for dentro de período de um ano. Caso contrário, as contas a pagar são apresentadas como passivo não circulante. Elas são, resalvando, reconhecidas pelo valor justo e, subsequentemente, mensurados pelo custo amortizado com o uso do método de taxa efetiva de juros. Na prática, são normalmente reconhecidas ao valor da fatura correspondente. **Provisões:** As provisões são reconhecidas quando a Entidade tem a obrigação presente ou não formalizada como resultado de eventos já ocorridos, é provável que uma saída de recursos seja necessária para liquidar a obrigação e o valor possa ser estimado com segurança. As provisões não são reconhecidas com relação as perdas operacionais futuras. Quando houver uma série de obrigações semelhantes, a probabilidade de liquidá-las é determinada pela consideração a classe de obrigações como um todo. Uma provisão é reconhecida mesmo que a probabilidade de liquidação relacionada com qualquer item individual incluído na mesma classe de obrigações seja pequena. **g) Gratuidades em Saúde:** Estão demonstradas pelo valor justo dos serviços prestados, mensurados em reais, de acordo com os preços praticados específicos são registradas no passivo circulante e reversíveis integralmente em projetos de pesquisas o ações sociais da Sociedade, quando estão são registradas ao resultado para custear das despesas ou para aquisições de ativos imobilizados. As doações não especificas destinadas ao custeio normal das operações, são registradas diretamente no resultado como receita de doações. **h) Aplicação de recursos:** Os recursos foram aplicados em suas finalidades institucionais, de conformidade com seu Estatuto Social, demonstrados pelas suas Despesas e investimentos Patrimoniais.

3. Caixa e Equivalente de Caixa:

	2022	2021
Caixa	268.329	203.709
Bancos Conta Movimento	8.206.970	1.322.343
Total:	**8.475.329**	**1.526.052**

4. Estoques:

	2022	2021
Estoque	1.078.026	229.454
Total	**1.078.026**	**229.454**

5. Empréstimos:

	2022		2021	
Instituição:	**Passivo Circulante**	**Passivo Não Circulante**	**Passivo Circulante**	**Passivo Não Circulante**
Empréstimo Bancário	–	–	122.248	–
Empréstimo de Terceiros	–	–	656.444	–
Total	**–**	**–**	**778.690**	**–**

6. Parcelamentos:

		2022			2021		
Nº de parcelas	**Passivo Circulante**	**Passivo Circulante Não Circulante**	**Total**	**Passivo Circulante**	**Passivo Circulante Não Circulante**	**Total**
Parcelamento Federais e Previd.	36	13.299	13.299	18.839	19.849	19.849
Total:		**13.299**	**13.299**	**18.839**	**19.849**	**19.849**

7. Obrigações Trabalhistas e Tributárias:

	2022	2021
Obrigações trabalhistas	2.873.510	536.693
Obrigações tributárias	281.731	139.794
Total	**3.155.241**	**676.487**

8. Subvenções à Realizar: Em atendimento à ITG 2002 (R1) a Entidade está contabilizando as adiversas decorrentes de Subvenção e Assistência Governamentais, conforme abaixo:

	2022	2021
Subvenções	66.458.567	9.509.832
Total	**66.458.567**	**9.509.832**

9. Contrato de Gestão:

	2022	2021
Contrato de Gestão	80.547.041	35.423.348
Total	**80.547.041**	**35.423.348**

10. Doações:

	2022	2021
Doações - Projeto Social	115.649	374.635
Doações	193.680	7.880
Total	**309.735**	**382.515**

11. Receita de Atividades de Saúde:

	2022	2021
Receitas de Subvenções Específicas	4.484.013	1.424.588
Total	**4.484.013**	**1.424.588**

12. Aplicação - Contrato de Gestão:

	2022	2021
Despesas com Pessoal	17.545.019	10.107.610
Serviços de Terceiros	37.855.824	8.943.586
Despesas Administrativas	13.304.068	14.979.702
Total	**68.824.911**	**34.030.908**

13. Ajustes de exercícios anteriores: A empresa registrou um ajuste para baixa de despesas entre partes relacionadas no valores de R$ 16.579,00 referente ajuste na contabilidade para recuperação a redução de um passivo registrado anteriormente, referente a transações realizada entre matriz e filiais. Esta transação foi ajustada devido a uma mudança na forma como as partes decidiram liquidar o valor da transação. O ajuste para baixa de transações entre partes relacionadas ao passivo não teve impacto material nas finanças financeiras e não afetou o caixa ou as operações operacional da empresa. A empresa acredita que a mudança deste ajuste na contabilidade e necessaria para fornecer informações precisas e relevantes aos usuários de suas finanças.

Liliana Grasiela dos Santos Alves
Presidente
CPF: 073.673.226-60

Vanessa da Silva Laurindo Mota
Contadora
CT CRC: 1SP028505/O-0

Relatório dos Auditores Independentes sobre as Demonstrações Financeiras

Aos administradores do
INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS - CNPJ 06.295.654/0001-69
Cotia - SP

Opinião: Examinamos as demonstrações financeiras do **INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS - CNPJ 06.295.654/0001-69**, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2021 e as respectivas demonstrações do resultado, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis. Em nossa opinião, as demonstrações financeiras acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira do **INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS - CNPJ 06.295.654/0001-69** em 31 de dezembro de 2021, o desempenho de suas operações e dos fluxos de caixas para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil. **Base para opinião:** Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades de acordo com essas normas estão descritas na seção a seguir intitulada "Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis". Somos independentes em relação à Entidade, de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, e cumprimos outras responsabilidades éticas de acordo com essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião sem ressalva. **Responsabilidades da Administração pelas demonstrações financeiras:** A administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações financeiras de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil e pelos controles internos que ela determinou serem necessários para permitir a elaboração de demonstrações financeiras livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro. Na elaboração das demonstrações financeiras, a administração é responsável pela avaliação da capacidade de a Entidade continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações financeiras, a não ser que a administração pretenda liquidar a Entidade ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações. Os responsáveis pela governança da Entidade são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações financeiras. **Responsabilidades dos auditores pela auditoria das demonstrações financeiras:** Nosso objetivo são obter segurança razoável de que as demonstrações financeiras, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas não, uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detectam as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações financeiras. Como parte da auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, avaliamos julgamento profissional e mantivemos ceticismo profissional ao longo do exercício. Além disso, identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações financeiras, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais. • Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados nas circunstâncias, mas, não, com objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Entidade. • Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela administração. • Concluímos sobre a adequação do uso, pela administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Entidade. Se concluímos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações em demonstrações financeiras ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Entidade a não mais manter em continuidade operacional. • Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações financeiras, inclusive as divulgações e se as demonstrações financeiras representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada. Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

São Paulo, 14 de abril de 2023

BGS Auditores Associados S/S Ltda
CRC 2 SP 024.458/O-4

Priscila Jose Godoy
Contador - CRC 1 SP 180.003/O-3

PÁGINA CERTIFICADA

www.diariodecuiaba.com.br
Esta página faz parte de edição impressa e digital produzida Pelo Jornal Diário de Cuiabá com circulação em todo Estado de Mato Grosso.

SOLICITE A PÁGINA ASSINADA ELETRONICAMENTE POR CERTIFICAÇÃO DIGITAL CONFORME LEI 13.618/2019 VERIFICAÇÃO ACESSE: VERIFICADOR.ITI.GOV.BR

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Liliana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código F84D-F320-C568-5F6F.
Assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/01, Art. 10º, §2º.

Este documento foi assinado digitalmente por Vanessa Da Silva Laurindo Mota e Liliana Grasiela Dos Santos Alves.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código 29A9-7221-A910-9636.
Assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/01, Art. 10º, §2º.

P.M.A
Fls. 649
Ass.

1.4.3.2 LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA PARA FUNCIONAMENTO DE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

- Portaria nº 354, de 10 de março de 2014 parecer COREN-SP CT 037/2013
- Resolução CFM nº 2.077/14
- Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.
- ABNT NBR 14561/2000 de julho de 2000.
- Resolução 293/2004 do Conselho Federal de Enfermagem
- Norma Técnica 11/2014 – Saídas de Emergência
- Resolução CFM nº 2.077, de 24 de julho de2014
- Portaria nº 1863/GM, em29 de setembro de 2003
- Portaria GM/MS nº10 de 3 de janeiro de 2017
- Decreto nº 58.931, de 4 de março de 2013
- Portaria MS/SAS nº 312, de 2 de maio de 2002
- Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, de 25 de julho de 2013
- Portaria GM/MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002

1.4.4 SALA DE EMERGÊNCIA

1.4.4.1 INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, pronto atendimento é a "unidade destinada a prestar, dentro do horário de funcionamento do estabelecimento de saúde, assistência a doente com ou sem risco de vida, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato".

Já a definição para pronto-socorro é o "estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência a doentes, com ou sem risco de vida, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato. Funciona durante as 24 horas do dia e dispõe apenas de leitos de observação".

O Ministério define emergência como a "unidade destinada à assistência de doentes, com ou sem risco de vida, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato".

A priorização do atendimento é realizada com base no protocolo por classificação de risco, que classifica os atendimentos em três níveis: urgência relativa, que é aquela em que o paciente precisa de atendimento, porém este atendimento não será imediato, podendo aguardar até três horas; a urgência que exige um

P. M. A.
Fls. 250
Ass.

atendimento rápido ao paciente, porém sem risco de morte, como por exemplo, uma cólica renal ou uma fratura de braço, e a emergência que requer atendimento imediato, pois o paciente apresenta risco iminente de morte, como exemplo parada cardiorrespiratória ou dor torácica típica de infarto.

O papel do enfermeiro na unidade de emergência consiste em obter a história do paciente, fazer exame físico, executar tratamento, aconselhando e ensinando a manutenção da saúde e orientando os enfermos para uma continuidade do tratamento e medidas vitais". O enfermeiro desta unidade é responsável pela coordenação da equipe de enfermagem e é uma parte vital e integrante da equipe de emergência.

Ao reportar o conjunto das atividades desenvolvidas pelos enfermeiros de emergência do **Pronto Atendimento**, podemos afirmar que apesar destes profissionais estarem envolvidos na prestação de cuidados diretos ao paciente, em muitos momentos poderá existir uma sobrecarga das atividades administrativas em detrimento das atividades assistenciais e de ensino.

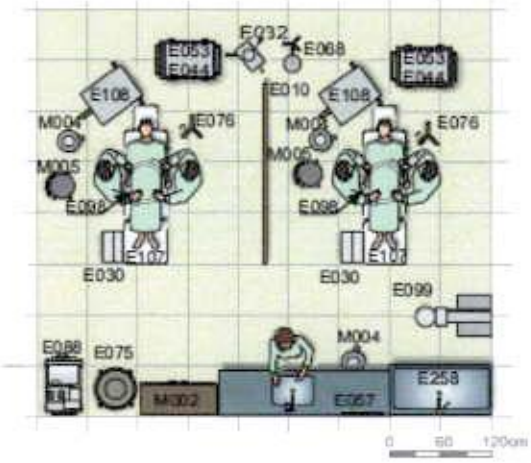
Esta realidade vivenciada pelos enfermeiros vem ao encontro da literatura quando analisa a função administrativa do enfermeiro no contexto hospitalar e aborda que este profissional "tem se limitado a solucionar problemas de outros profissionais e a atender as expectativas da instituição hospitalar, relegando a plano secundário a concretização dos objetivos do seu próprio serviço".

P. M. A.
Fls. 851
Ass.

1.4.4.2 PROPOSTA DE ESTRUTURA PARA CADA 2 LEITOS NA SALA VERMELHA

Sala de emergências (politraumatismo, parada cardíaca, etc.)

LEIAUTE



E010 - Biombo
E030 - Escada com dois degraus
E032 - Esfignomanômetro de pedestal
E044 - Instrumental cirúrgico – caixa básica
E053 - Mesa auxiliar para instrumental
E057 - Negatoscópio
E068 - Refletor parabólico de luz fria
E075 - Suporte de *hamper*
E076 - Suporte de soro de chão
E088 - Carro de emergência
E098 - Foco cirúrgico fixo
E099 - Foco cirúrgico móvel
E107 - Mesa cirúrgica
E108 - Mesa de *mayo*
E258 - Pia de escovação
M002 - Armário
M004 - Balde cilíndrico porta detritos com pedal
M005 - Banqueta giratória/mocho

Equipamentos complementares: E005, E036, E046, E062, E071, E093, E094, E103, E105, E114, E115, E121, E129, E239, E254.

RELAÇÃO FUNCIONAL



P. M. A.
Fls. 2552
Ass.

Sala de emergências (politraumatismo, parada cardíaca, etc.)

ATIVIDADES

2.2.1 Prestar o primeiro atendimento ao paciente.
2.2.3 Fazer higienização do paciente.
2.2.4 Realizar procedimentos de enfermagem.
2.2.5 Realizar atendimentos e procedimentos de emergência e urgência de alta complexidade.
2.2.6 Prestar apoio diagnóstico e terapia por 24 horas. *

CARACTERÍSTICAS DO ESPAÇO FÍSICO

Área mínima: 12,00m² por leito (mínimo dois leitos).
Área média: 25,95m² (sala com dois leitos).
Pé direito mínimo: 2,70m. Ver código de obras local.
Piso: Liso (sem frestas), de fácil higienização e resistente aos processos de limpeza, descontaminação e desinfecção. Os materiais de revestimento não podem possuir índice de absorção de água superior a 4%. *
Parede: Lisa (sem frestas), de fácil higienização e resistente aos processos de limpeza, descontaminação e desinfecção. Os materiais de revestimento não podem possuir índice de absorção de água superior a 4%. *
Teto: Contínuo, sendo proibido o uso de forros falsos removíveis, de fácil higienização e resistentes ao processo de limpeza, descontaminação e desinfecção. *
Porta: Revestida com material lavável. Vão mínimo de 1,10 x 2,10m. Deve possuir visor. *
Bancada: Com pia de lavagem. Os materiais utilizados devem propiciar condições de higiene (sendo resistentes à água), serem anticorrosivos e antiaderentes.

CONDICIONANTES AMBIENTAIS

Temperatura ideal: 21 - 24°C. **
Umidade ideal: 40 - 60%. **
Nível de iluminamento: 300 a 750 lux-geral/10.000 a 20.000 lux - junto à mesa cirúrgica. ***
Condições de ventilação: Necessita de climatização artificial e exaustão mecânica.*
Condições de iluminação: Necessita de iluminação artificial no campo de trabalho. *
Quanto ao risco de transmissão e infecção: Área crítica. *

INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA

Instalações elétrica e eletrônica: Sem necessidade específica.
Instalações de climatização: Ar condicionado* - filtragem mínima de insuflamento G4. **
Instalações de proteção contra descarga elétrica: Instalação padrão (sem requisitos específicos).
Instalações hidráulicas e sanitárias: Água fria – lavabo de escovação/pia. *
Instalações de prevenção e combate a incêndio: Ver código de obras local.
Instalações elétricas de emergência: Elétrica de emergência - grupo 2, classe 0,5. *
Instalações fluido-mecânicas: Oxigênio (dois pontos por leito)/Óxido nitroso/ Ar comprimido medicinal e Vácuo clínico (um ponto por leito).*

Os leitos da sala de emergência contaram com monitores multiparametros, ventiladores mecânicos, aspiradores, bombas de infusão, aspiradores, carro de emergência e desfibrilador

P. M. A.
Fls. 233
Ass.

1.4.5 SALA DE SUTURA E CURATIVO

1.4.5.1 INTRODUÇÃO

O **ISSSL** entende que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Considera seus objetivos, os próprios referidos na legislação e ressalta que:

- A identificação e divulgação de fatores condicionantes e determinantes da saúde
- A contribuição no que tange a execução da Política de **Saúde do Município Aripuanã** que se destina a promover, nos campos econômico e social os fatores condicionantes e determinantes de saúde
- A assistência as pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação a saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas de saúde

Os ferimentos traumáticos de pele e subcutâneo são habitualmente tratados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de Pronto Atendimento (PA). O médico, independente de sua especialidade, deverá avaliar a gravidade da lesão e tratá-la nessas unidades de saúde. Eventualmente, os ferimentos mais complexos precisam ser encaminhados para centros de atenção secundária ou terciária, de forma eletiva ou em caráter de urgência. Os pacientes adultos e crianças, apresentam diferentes tipos de ferimentos, causados frequentemente no domicílio, na escola, no local de trabalho ou no trânsito. Os ferimentos podem ser simples, envolvendo apenas estruturas de superfície, ou graves e complexos, envolvendo estruturas anatômicas importantes, como cartilagens, tendões, nervos, vasos sanguíneos e ossos. Ao receber um paciente com ferimento de superfície, o médico deverá estar capacitado a:

a) Controlar a hemorragia e estabilizar o paciente caso haja sinais de choque hipovolêmico;

b) Avaliar a extensão e a gravidade da lesão;

c) Realizar o tratamento definitivo dos ferimentos superficiais;

d) Em casos graves e complexos, envolvendo cartilagens, tendões, nervos, vasos sanguíneos de grande calibre e ossos, realizar o tratamento inicial na unidade e encaminhar o paciente a um centro de referência secundária ou terciária, de urgência ou eletivamente.

P. M. A.
Fls. 354
Ass.

1.4.5.2 LEGISLAÇÃO

- RESOLUÇÃO COFEN 258 de 2001.
- RESOLUÇÃO COFEN Nº 0501/2015.
- RESOLUÇÃO COFEN Nº 422/2012.
- Conselho Federal de Enfermagem – COFEN (BR).
- Lei do Exercício Profissional, nº 7.498/86;
- Decreto nº 94.406/87
- Código de Ética dos profissionais de enfermagem.
- Conselho Federal de Enfermagem – COFEN (BR).
- Resolução 311 de 2007, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
- Conselho Federal de Enfermagem – COFEN (BR).
- Resolução 358 de 2009Conselho Federal de Enfermagem – COFEN (BR).
- Resolução 429 de 2012Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo – COREN SP.
- PARECER COREN – SP CAT Nº 011/2009.
- PARECER Nº 1957/2008 CRM
- DECRETO Nº 79.094, DE 05 DE JANEIRO DE 1977

1.4.6 ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Dados Estabelecimento

CNES	CNPJ Próprio	Nome Fantasia
4069099	---	HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO ARIPUANA

Tipo de Estabelecimento	Gestão	Natureza Jurídica(Grupo)
HOSPITAL GERAL	MUNICIPAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

CNPJ Mantenedora	Nome da Mantenedora
03.507.498/0001-71	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANA

Cadastrado em	Atualização na Base Local	Última atualização Nacional
17/06/2004	30/01/2025	27/02/2025

P. M. A
Fls. 635
Ass.

Equipamentos/Rejeitos

EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Raio X mais de 500mA	1	1	SIM
Ultrassom Doppler Colorido	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
AR CONDICIONADO	33	33	SIM
Grupo Gerador	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Berço Aquecido	2	2	SIM
Bomba de Infusao	30	30	SIM
Desfibrilador	3	3	SIM
Equipamento de Fototerapia	1	1	SIM
Incubadora	2	1	SIM
MONITOR MULTIPARAMETRO	9	9	SIM
Marcapasso Temporario	1	1	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	3	3	SIM
Respirador/Ventilador	9	9	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiografo	1	1	SIM

Resíduos/Rejeitos

	Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS BIOLOGICOS	
RESIDUOS COMUNS	

P. M. A.
Fls. 256
Ass.

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
95 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS ADULTO	6	6
ESPEC - CIRURGICO		
03 - CIRURGIA GERAL	2	2
ESPEC - CLINICO		
33 - CLINICA GERAL	9	9
OBSTETRICO		
10 - OBSTETRICIA CIRURGICA	4	4
43 - OBSTETRICIA CLINICA	4	4
PEDIATRICO		
45 - PEDIATRIA CLINICA	8	8

P.M.A.
Fls. 837
Ass.

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL		
CLINICAS INDIFERENCIADO	4	0
SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	3	4
HOSPITALAR		
LEITOS RN PATOLOGICO	2	2
SALA DE CIRURGIA	2	0
SALA DE CURETAGEM	1	1
SALA DE PARTO NORMAL	1	0
SALA DE PRE-PARTO	1	1
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	3	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	1
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	1
SALA DE GESSO	1	1
SALA DE HIGIENIZACAO	3	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	4
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	1

Informações Gerais

Serviços de apoio

Serviço	Característica
AMBULANCIA	PROPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LAVANDERIA	PROPRIO
NECROTERIO	PROPRIO

P. M. A.
Fls. 3592
Ass.

2. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL

Introdução

O Sistema Único de Saúde – SUS foi instituído na Constituição de 1988, nos arts. 196 a 100, e é resultado de um longo debate entre diversos segmentos da sociedade civil que foi exteriorizado na 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em março de 1986 e que foi precedida de uma ampla mobilização social. O relatório final da Conferência indicou que deveria haver a reorganização do sistema, com a separação entre saúde e previdência social, devendo haver uma reorganização dos serviços de saúde com a descentralização na gestão dos serviços e regionalização e hierarquização das unidades prestadores de serviços.

O SUS nasceu num ambiente em que a saúde era centralizada, concentrada e não hierarquizada, e foi precedido pelas Ações Integradas de Saúde – AIS e o Programa de Desenvolvimento de Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde nos Estados – SUDS, sendo necessário a positivação das normas e diretrizes do SUS na Constituição, instituindo "tarefas para o Estado", com objetivo de descentralizar, regionalizar e hierarquizar a prestação do serviço.

Apesar de instituído em 1988, a implantação do SUS efetivamente se iniciou em 1990, após a sansão da Lei nº 8.080, denominada de Lei Orgânica do SUS, na qual foi regulamentada parte dos dispositivos constitucionais, e Lei nº 8.141, que obrigou a instituição dos Conselhos de Saúde e Fundos de Saúde como pré-requisito para que os entes federados recebessem recursos financeiros para a saúde.

O modelo gerencial proposto obedece aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, preservando-se a missão da Secretaria Municipal de Saúde e o contido no Contrato de Gestão, bem como, exerce um papel de alta relevância no atendimento de sua população-alvo, por se tratar de unidade de elevada resolubilidade, e por possuir recursos técnicos atualizados, para complementação de diagnósticos e tratamentos, capaz de atender às normas preconizadas pelo Ministério da Saúde – MS, especialmente as referentes ao atendimento humanizado e integral à saúde.

Desta forma, o Consórcio Intermunicipal contratará a Organização Social da Saúde (OSS) para operacionalizar e gerir a unidade.

O serviço a ser contratado visa assegurar a assistência em caráter contínuo e resolutivo, objetivando o aumento da eficiência e maior otimização dos leitos, de forma totalmente regulada. A gerência ágil de recursos materiais é fundamental para a melhor atenção ao paciente com necessidades urgentes e cruciais de manutenção da vida.

A administração eficaz e efetiva para aquisição de medicação, manutenção e aquisição de equipamentos, bem como contratação de profissionais especializados, são fatores relevantes para adoção do modelo de gestão por Contrato de Gestão.

Missão, Visão e Valores Propostos para a Hospital Municipal Santo Antônio Aripuanã

MISSÃO

Ser unidade do SUS de referência local em baixa e média complexidade, tratando o usuário com qualidade assistencial, dignidade e humanidade.

VISÃO

Ser referência local em resolubilidade no atendimento hospitalar e de urgência e emergência, tornando-se um padrão de excelência em atenção à saúde.

VALORES

- Atendimento humanizado conforme os preceitos do PNH do SUS
- Transparência e ética na gestão do bem público

Com base em nossa proposta, nos propomos a realizar gestão criteriosa dos impactos das atividades de saúde no ambiente.

Contribuiremos ainda para a evolução do ensino e pesquisa na área médica através da disponibilização de uma estrutura eficiente e moderna para docentes e discentes, caso ocorra esta demanda por parte da Municipalidade. Priorizaremos a qualidade assistencial aos usuários do Município de Aripuanã e os demais que necessitarem de atendimento, conforme preconizado pela Lei 8080/1990.

O **ISSSL**, se propõe a estimular e aferir permanentemente a eficácia e eficiência dos serviços prestados non atendimento de saúde, sempre em consonância com a SMS, com a rede de assistência à saúde no Estado de Mato Grosso.

Uma de nossas metas é estimular permanentemente a evolução técnica e acadêmica de seus colaboradores, através de estímulos individuais ou coletivos, através de programas de capacitação.

P. M. A
Fls. 360
Ass.

Qualidade Assistencial ao Usuário

Pilar 1: Modelo de gestão - resolubilidade

Definição: "A resolubilidade assistencial na saúde traduz-se pelo uso mais racional e eficaz possível dos recursos diagnósticos e terapêuticos à disposição do profissional de saúde visando atender às necessidades decorrentes da patologia do usuário."

Pilar 2: Modelo de gestão - satisfação do usuário

Definição: O usuário, geralmente, em relação ao ambiente médico-hospitalar, padece da assimetria de informação, ou seja, não tem mecanismos adequados, de per si, para avaliar, qualitativamente, a real extensão e profundidade do atendimento médico-hospitalar que está recebendo.

É comum, tanto no ambiente público quanto privado, os usuários (e seus acompanhantes) reportarem queixas predominantemente voltadas aos aspectos acessórios do atendimento médico-hospitalar, tais como demora no atendimento, burocracia excessiva, falta de simpatia/empatia com médicos, paramédicos e colaboradores em geral do hospital, críticas às instalações físicas não conservadas adequadamente etc.

Pilar 3: Modelo de gestão - Unidade eficaz

Definição: A gestão hospitalar eficaz requer uma ampla variedade de ações, controles, medições, obtenção e divulgação de informações específicas para diversos interlocutores: colaboradores, usuários, fornecedores, entes públicos e privados, bancos etc. Portanto são necessárias diversas ferramentas de gestão para que a gestão hospitalar possa ser eficaz em todos os seus aspectos fundamentais:

- Satisfação do usuário
- Eficácia operacional;
- Custos racionais e controlados;
- Divulgação da informação adequada e oportuna para cada interlocutor;
- Liderança no papel de promover a evolução e qualificação permanente de colaboradores;
- Controle dos riscos tanto operacionais quanto ambientais.

ETAPAS PARA IMPLANTAÇÃO DO MODELO GERENCIAL

- Realização de Diagnóstico Institucional em conformidade com as Diretrizes da Organização Nacional de Acreditação;
- Oficialização do Modelo de Gestão: Gestão pela Qualidade;
- Oficialização das Políticas Institucionais;

P. M. A.
Fls. 261
Ass.

- Segurança do Paciente;
- Registros Seguros;
- Gestão de Suprimentos;
- Gestão da Informação;
- Gestão de Pessoas;
- Gestão de Equipamentos;
- Qualificação de Fornecedores;
- Consentimento informado e esclarecido;
- Definição das lideranças;
- Realização de Planejamento Estratégico Participativo;

Internalização do Planejamento Estratégico:

- Governança Corporativa
- Capacitação Gerencial continuada em Gestão de Processos
- Capacitação técnica e humana continuada para todas as equipes de trabalho

Definição de Fóruns periódicos de acompanhamento de resultados (conforme diretrizes e metas do Planejamento Estratégico) nos diferentes níveis hierárquicos.

Neste contexto, o ISSSL se propõe a:

- Cumprir os compromissos com as ações das agendas de prioridades estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde e Ministério da Saúde;
- Prestar serviços de saúde com qualidade e eficiência, sem preconceitos ou discriminação de raça, cor, religião ou orientação sexual;
- Prestar assistência igualitária, sem privilégios de qualquer espécie com um tratamento individualizado, personalizado e acolhedor;
- Capacitar os profissionais para uma atenção resolutiva, integrada por todos os membros da equipe, para os principais agravos;
- Cumprir adequadamente os protocolos diagnósticos e terapêuticos estabelecidos ou recomendados pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Criar mecanismos técnicos, administrativos e de incentivos para garantir as ações de referência e contrarreferência para dessa forma garantir a continuidade e eficácia do cuidado;

P. M. A.
Fls. 362
Ass.

- Criar rotinas administrativas mais amigáveis e solidárias, que evitem deslocamentos desnecessários dos usuários, com utilização intensiva dos meios telefônicos e virtuais para marcação de exames, procedimentos e etc.
- Participar da articulação e interlocução com os equipamentos sociais na área, como educação, assistência social, conselhos de saúde, movimentos comunitários e setor privado, buscando integrar o **ISSSL** na vida da população da área e ajudar a rede básica para atuar nos condicionantes da saúde e assim contribuir com a rede de serviços de saúde no **Município de Aripuanã** para potencializar as ações para a melhoria da qualidade de vida da comunidade;
- Adquirir, gerir e proceder eficazmente com a logística de suprimentos farmacêuticos e hospitalares;
- Gerir, guardar, conservar e realizar a manutenção do prédio, do terreno e dos bens inventariados pelo Município, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares;
- Contratar e gerir profissionais de todas as áreas concernentes à operação do **ISSSL;**
- Executar diretamente ou subcontratar e gerir, quando for o caso, os serviços acessórios necessários ao funcionamento das unidades geridas, conforme estabelecido no termo de referência, no contrato de gestão e nos respectivos anexos do Chamamento Público;
- Respeitar a decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- Garantir o sigilo das informações dos usuários;
- Utilizar os recursos públicos com responsabilidade, buscando, sempre que possível, conciliar o menor preço e alta qualidade.

O ISSSL terá como pilares operacionais os seguintes princípios:

- Universalidade
- Acessibilidade
- Coordenação do cuidado
- Continuidade do cuidado
- Integralidade
- Responsabilização
- Humanização
- Equidade
- Participação social
- Direito à Informação sobre diagnóstico ao usuário
- Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção hospitalar à saúde aos usuários no âmbito do SUS.

Além disto, estimulará a humanização das relações entre profissionais de saúde e usuários no que se refere à forma de escutar este usuário em seus problemas e demandas, com abordagem integral a partir dos parâmetros humanitários de solidariedade e cidadania.

O Plano Gerencial proposto é orientado para o gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde à população, no âmbito da assistência hospitalar de urgência, emergência e eletiva, tendo por diretrizes os princípios básicos do Sistema Único de Saúde – SUS, e mantendo um canal de comunicação permanente entre os demais serviços que compõem a Rede Assistencial de Saúde do Município de Aripuanã, tais como Unidades Básicas de Atendimento e outras.

Os componentes da atenção à saúde em Aripuanã, iniciam-se com uma rede de atenção de entes fixos que constituem o primeiro nível de atenção em urgências, prestados por um conjunto de Unidades Básicas de Saúde,

Conforme diretrizes do Ministério da Saúde: "essas unidades deverão possuir uma adequada retaguarda para referência dos usuários, que, uma vez acolhidos, avaliados e tratados neste primeiro nível de assistência, necessitem de cuidados disponíveis em serviços de outros níveis de complexidade, mediados pela central de regulação médica de atenção às urgências".

A crescente demanda por serviços na área de urgência e emergência constitui-se em um importante aspecto da assistência à saúde.

O crescimento do número de acidentes e da violência urbana e a insuficiente estruturação da rede de saúde são fatores que têm contribuído decisivamente para a sobrecarga de serviços de Urgência e Emergência disponibilizados para o atendimento da população em geral no Brasil, o que não é diferente em **Aripuanã,**

O atendimento de Urgência e Emergência, em entidades dissociadas de complexos hospitalares, muitas vezes, requer a continuidade terapêutica em entidades de alta complexidade, o que, neste caso, é viabilizado através do sistema nacional de referência e contrarreferência entre os diversos níveis de atenção à saúde.

A Unidade de Atendimento Hospitalar, deverá preencher uma importante lacuna no atendimento de retaguarda para a rede básica de atenção à saúde em **Aripuanã,** e região, além do atendimento direto na estrutura de Pronto Atendimento que funcionará 12 horas, 7 dias por semana.

Para seu adequado funcionamento técnico e administrativo a Unidade Hospitalar, assim como a Unidade de Pronto Atendimento, necessita de pessoas, serviços de faturamento, equipe técnica e outros concernentes ao atendimento do público específico que o demandam.

As estruturas físicas e lógicas, bem como os processos, são interligados de forma que o funcionamento de um componente interfere em todo o conjunto e no resultado final da prestação do serviço no hospital.

P.M.A.
Fls. 864
Ass.

Como a demanda espontânea, urgente ou não, que procura o Pronto Atendimento, não está submetida a nenhum mecanismo regulatório, compete ao Pronto Atendimento, de acordo com os objetivos de resolubilidade na atenção urgente, atender todos os casos que forem definidos como o perfil a ser atendido pela unidade, sendo acolhidos conforme o protocolo de acolhimento e classificação de risco.

É importante ressaltar que as ferramentas de gestão a serem utilizadas pelo ISSSL contribuirão de maneira marcante para que se obtenha um bom acompanhamento do projeto e, consequentemente, bons resultados.

Diante do exposto e, com o objetivo de garantir atendimento em saúde qualificado, em conformidade com os compromissos da gestão municipal e utilizando-se de flexibilização organizacional, aprendizado e possibilidade de inserção de novos componentes da prática gerencial empresarial, o ISSSL apresenta, nos itens a seguir, o detalhamento da proposta de modelo gerencial, orientada para o atendimento no **Hospital Municipal Santo Antônio Aripuanã**

DESCRIÇÃO DO MODELO DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL

Regulação de Acesso

A regulação no setor saúde deve estabelecer padrões de qualidade e segurança para garantir as condições mínimas na prestação de serviços, mas sobretudo uma concepção econômica centrada na organização do sistema de saúde, no mercado e nos recursos necessários para a prestação de serviços. A garantia do acesso, da qualidade da assistência e da organização da atenção à saúde demonstram que a proteção é necessária.

Considerando também que a prestação dos cuidados de saúde tem especificidades próprias, é necessário que os governos atuem em nome dos seus cidadãos para garantir as condições da adequada prestação de serviços no setor saúde. E isso requer que os governos assumam seu papel regulador.

A regulação do Sistema de Saúde só recentemente ganhou a relevância que o tema requer no âmbito do SUS, em parte, pelas dificuldades inerentes à compreensão dos conceitos que a fundamentam, pelas concepções e práticas para o pleno exercício dessa macrofunção de gestão, e em parte, também, pelas inúmeras demandas e vazios assistenciais que ocupam a agenda dos gestores.

De modo geral, os sistemas de saúde buscam como objetivos a serem alcançadas, a garantia do acesso universal, a prestação do cuidado efetivo, o eficiente uso dos recursos disponíveis, a qualidade na prestação dos serviços e a capacidade de resposta rápida às necessidades de saúde da população. Embora exista certa convergência nos objetivos, os sistemas de saúde têm se organizado de formas distintas para.alcançá-los.

A função reguladora do Município é fundamental para garantir a qualidade, bem como, em maior ou menor grau a equidade na distribuição e na alocação de bens e serviços de forma a garantir a oferta de ações e serviços de acordo com as necessidades da população.

P. M. A.
Fls. 365
Ass.

Quanto melhores e mais apropriados forem os mecanismos de regulação melhores serão os resultados em termos de qualidade, equidade e acesso.

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS nº 1.599/1008, instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde a qual possui três dimensões:

- Regulação de Sistemas de Saúde: têm como objeto os sistemas municipais, estaduais e nacional de saúde, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, definindo a partir dos princípios e diretrizes do SUS, macro diretrizes para a Regulação da Atenção à Saúde e executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância desses sistemas.
- Regulação da Atenção à Saúde: exercida pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, tem como objetivo garantir a adequada prestação de serviços à população e seu objeto é a produção das ações diretas e finais de atenção à saúde, estando, portanto, dirigida aos prestadores públicos e privados, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, definindo estratégias e macro diretrizes para a Regulação do Acesso à Assistência e Controle da Atenção à Saúde, também denominada de Regulação Assistencial e controle da oferta de serviços executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância da atenção e da assistência à saúde no âmbito do SUS.
- Regulação do Acesso à Assistência: também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo operacionalizada através dos complexos reguladores. Esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos de classificação de risco e demais critérios de priorização.

A Regulação de Acesso, no âmbito do **Município de Aripuanã - MT**, deverá ser exercida pela Central de Regulação, operada pela SMS conforme pactuação definida.

P. M. A.
Fls. 866
Ass.

As funções do Complexo Regulador Municipal são assim esboçadas:

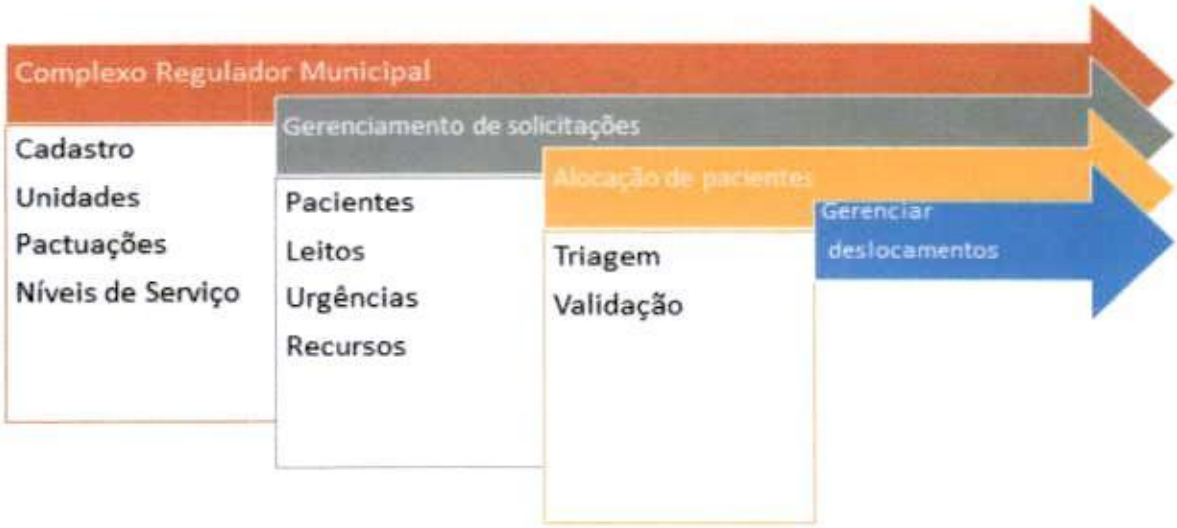


Figura 01. Complexo regulador em Aripuanã MT. Fonte: acervo (ISSSL 2024).

O fluxo de regulação de leitos é representando pelo seguinte fluxograma:



Figura 02. Fluxo de regulação em Aripuanã - MT. Fonte: acervo (ISSSL 2024).

P. M. A.
Fls. 867
Ass.

A unidade é inserida no fluxo de regulação quando a Central de Regulação "entra em contato com as unidades prestadoras para "discutir o caso", por meio do Núcleo Interno de Regulação.

Neste momento é verificado se existe a vaga na unidade e se o paciente está dentro do perfil exigido, especialmente quanto à complexidade do caso médico.

Em havendo a vaga, o paciente deverá ser aceito e encaminhado para unidade. Não havendo a vaga ou se o paciente estiver fora do perfil, esse não será admitido.

O fluxo de regulação ambulatorial é representado pela seguinte figura:



Figura 3. Desfeche da regulação em Aripuanã- MT. Fonte: acervo (ISSSL 2024).

Para promover a interface entre a unidade e a Central de Regulação poderá ser instituído o Núcleo Interno de Regulação.

P. M. A.
Fls. 868
Ass.

MODELO DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO

O **ISSSL** implementará um conjunto de Sistemas de Tecnologia da Informação que executará a gestão das informações geradas em todos os setores da unidade de forma integrada e que atendam aos seguintes princípios:

- Sistema de Gestão da Qualidade.
- Sistema de Gestão Hospitalar.
- Sistema de Prontuários.
- Portal público na Internet - Gestão Transparente e Integrada do ponto de vista administrativo-financeiro da Instituição junto à comunidade e entes públicos.
- Gestão Integrada dos protocolos das áreas técnicas (equipe médica e multidisciplinar).

Essa proposta será discutida com o gestor municipal, objetivando a escolha da melhor política de tecnologia dentro de um cronograma, investimentos e prazos adequados durante a vigência do contrato de gestão bem como à disponibilidade financeira do Município.

Em relação ao gerenciamento e alimentação das informações para o SIH – Sistema de Informações Hospitalares e SIA – Sistema de Informações, do Ministério da Saúde, estas serão geradas eletronicamente pelos softwares que se pretende adotar para a unidade, com todas as informações necessárias para faturamento, com a apresentação de atendimentos hospitalares e contas de internação de forma eletrônica, as quais serão apresentadas mensalmente de acordo com o calendário proposto pelo Gestor Municipal.

A descrição da organização dos serviços de saúde a serem prestados nas unidades no âmbito assistencial nas diferentes clínicas, atividades de urgências/emergências, ambulatório, serviço de apoio diagnóstico e terapêutico, centro cirúrgico e unidade de internação (enfermarias), estão detalhados no item desta proposta sob a descrição "Implementação de serviços e funcionamento da equipe interdisciplinar"

Instituto Social de Saúde São Lucas - ISSSL através da Política de Gestão da Informação protege e preserva o valor que a informação possui para a organização, seus processos, tecnologias e indivíduos em conformidade com a Lei Geral da Proteção de Dados (LGPD). A informação é um bem de alto valor, pois está integrada com os processos, pessoas e tecnologias. A Política de Gestão da Informação (PGI), abrange todos os setores, colaborares e unidades geridas e administradas pelo **Instituto Social de Saúde São Lucas - ISSSL.**

A política fará a gestão do tratamento de todos e quaisquer dados ao qual o Instituto tiver acesso no exercício de suas atividades. As informações tratadas se aplica aos dados pessoais, físicos ou digitais, os quais poderão ser manipulados por pessoa física ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, de forma segura, visando proteger e assegurar os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade do indivíduo (Lei 13.709de 1018).

P. M. A.
Fls. 869
Ass.

OBJETIVO

A Política de Gestão da Informação (PGI) tem como objetivo criar e padronizar normas, procedimentos e processos de Tecnologia da Informação através do Gerencia de Tecnologia da Informação com o intuito de gerar confiabilidade, integridade e disponibilidade das informações paratomadas de decisões e resolução de problemas, melhorando a qualidade da gestão de suas unidades e do atendimento e tratamento dos pacientes de suas unidades.

Através da PGI, o **Instituto Social de Saúde São Lucas – ISSSL** firma seu compromisso com a proteção das informações de sua propriedade e/ou sob sua guarda, fazendo com que se cumpra direitos e responsabilidades por todos os seus colaboradores no uso dos recursos computacionais e das informações armazenadas no Instituto.

POLÍTICA

Gestão da informação

A Gerência de Tecnologia da Informação é responsável pela Gestão da Informação do **ISSSL** e exerce o papel de:

- Criar, manter, atualizar e aprimorar metodologias para Gestão da Informação em conformidade com a LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados);
- Disponibilizar todas as informações de forma documentada sobre a gestão de segurança da informação solicitadas pelo Comitê Gestor da Política e Segurança da Informação (CGPSI);
- Realizar divulgação e orientações da Política de Segurança da Informação-PSI para todos os colaboradores do **ISSSL;**
- Tomar iniciativas relacionados ao aperfeiçoamento da segurança da informação para oISSSL, mantendo-a atualizada em relação a LGPD;
- Realizar a gestão dos sistemas e controles de acesso, incluindo os processos deconcessão, manutenção, revisão e suspensão de acessos aos usuários;
- Apresentar periodicamente os riscos relacionados à segurança da informação do ISSSL ao CGPSI, bem como as propostas de aperfeiçoamento de controle da segurança;
- Realizar análise afim de detectar vulnerabilidades dos sistemas, com o intuito de aferiro nível de segurança da informação das informações do ISSSL;
- Registrar vulnerabilidades e ataques reportados por fontes confiáveis, além de medidasde controle e correção.

P. M. A.
Fls. 870
Ass.

Tipos de informações geradas

Todas as informações são geradas pelos setores, colaboradores e unidades, sendo distribuídas em duas categorias:

- Administrativo: dados de usuários, contratos, editais, propostas, termos, ofícios, declarações, certidões, formulários, fichas técnicas, políticas, atas de reuniões, notas fiscais, relatórios, solicitações, comprovantes de pagamento, dados bancários, extratosbancários, boletos, planilhas financeiras e etc.;
- Assistencial: dados de pacientes, dados de usuários, dados de prestadores médicos, prontuários, prescrições, boletins médicos, exames, controle de estoque, faturamento,solicitações e etc.

Métodos de obtenção, análise e tratativa dessas informações

A obtenção das informações da Gestão de Tecnologia da Informação do ISSSL para a Gestão da Informação se dá por meio da Plataforma institucional e por via física.

Cabe à área de Recursos Humanos:

- Elaborar sob a orientação da Gestor de cada Setor a descrição de acessos aos sistemas e das pastas e documentos através de Cargo/Função e informar a Gerência de Tecnologia da Informação do **ISSSL** para a criação de perfis padrão de acesso paratais Cargos/Funções, divididos em: Leitura, Leitura e Gravação e Acesso Total;
- Ministrar treinamento aos novos ingressos sobre a Política de Segurança da Informação, Normas e Procedimentos adotados pelo ISSSL;
- Colher a assinatura do Termo de Confidencialidade dos colaboradores e arquivá-los;
- Informar a área de Gestão de Segurança da Informação, todos os desligamentos,afastamentos e modificações no quadro funcional da empresa;
- Tomar as providências administrativas nos casos de não cumprimento da PSI, comoaplicação de penalidades aos colaboradores;

Cabe à área de Tecnologia da Informação:

- Criar os privilégios para funcionário, residente ou estagiário, conforte solicitação previaenviada pela área de Recursos Humanos;

Disponibilização a máquinas especificamente autorizadas nos termos de responsabilidade;

- Criação de usuários com permissões de acesso baseadas na descrição de cargo/função especificamente recebidas formalmente pela área de Recursos Humanos;

P. M. A.
Fls. 871
Ass.

- Requisitar autorização prévia formalmente por e-mail para qualquer ação que possa serinterpretada como uma questão de segurança;

Nas situações de empresas terceiras, prestadores de serviços, fornecedores ou convidado não haverá nenhum acesso a recursos de computação, a menos que haja notificação prévia por e-mail ao Dep. de Tecnologia da Informação.

Gestão de segurança das informações

O Plano de Continuidade de Negócios (PCN) é utilizado de forma estratégica no fornecimento de metodologias de identificação dos serviços essenciais, garantindo a preservação após a ocorrência de qualquer incidente que cause interrupções até o retorno da normalidade de funcionamento da instituição, tendo também como objetivo a redução das interrupções garantindoa retomada de funcionamento em tempo hábil.

O presente plano será acionado quando a ocorrência de algum desastre, na ocorrência de um risco não conhecido, ou caso uma vulnerabilidade tenha grande probabilidade de ser explorada.

Podemos classificar as ações para cenários inesperados ou incidentes em:

- Estratégico: ações do Departamento de Tecnologia da Informação de aprimoramentode segurança de sistemas, segurança da informação e estruturas de T.I. em conformidade com novas tecnologias, atualizações, identificação de vulnerabilidades erealização de testes;
- Operacional: ações do Departamento de Tecnologia da Informação em manutenções ecorreções de falhas e identificação de ameaças identificadas previamente;
- Integridade: ações do Departamento de Tecnologia da Informação em recuperações, plano de recuperação de desastres, interrupções e invasões. Executar plano decontingência. Na plataforma SharePoint a área de Tecnologia da Informação utiliza ferramenta de recuperação para documentos deletados e identificação do responsávelatravés de Logs;
- Legal: acionamento do Departamento Jurídico através da Gestão de Tecnologia da Informação em casos afetados por descumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados(LGPD). Na plataforma SharePoint a área de Tecnologia da Informação identifica entradas e ações indevidas através de Logs;

P. M. A
Fls. 672
Ass.

SIGLAS

ISSSL: Instituto Social de Saúde São Lucas

PGI: Política de Gestão da Informação

PSI: Política de Segurança da Informação

CGPSI: Comitê Gestor da Política de Segurança da Informação

PCN: Plano de Continuidade de Negócio

LPGD: Lei Geral de Proteção de Dados

DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 1018).

PRINCIPAIS ATIVIDADES NA GESTÃO ADMINISTRATIVA DA UNIDADE HOSPITALAR

- A gestão técnica e administrativa do Hospital será de responsabilidade do **ISSSL,** que deverá prover recursos humanos, insumos, materiais e medicamentos necessários à operacionalização do serviço de acordo com a demanda e a modalidade de assistência prestada, conforme indicações e diretrizes previstas, bem como a legislação vigente, devendo ser responsável por:

a) Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
b) Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
c) Representação, inclusive jurídica;
d) Gerenciamento de Riscos;
e) Gestão de Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
f) Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
g) Gerenciamento de relações com fornecedores;
h) Gerenciamento das instalações (incluindo Segurança);
i) Gerenciamento da informação de processos e do prontuário médico;
j) Manter a unidade com os alvarás atualizados, sobretudo Alvará Sanitário;

- Serviços de Apoio e Outras Instalações: Para funcionamento do Hospital a unidade deverá contar com os seguintes serviços de apoio:

a) Farmácia;
b) Ouvidoria;
c) Serviço Social;

P. M. A.
Fls. 873
Ass.

d) Nutrição;
e) Laboratório de análises clínicas;
f) Agência Transfusional;
g) Central de Material Esterilizado;
h) Controle de Acesso;
i) Sistemas de câmeras de vigilância com gravação de vídeo;
j) Serviço de Rouparia;
k) Serviço de lavanderia;
l) Almoxarifado;
m) Serviços de Hotelaria;
n) Arquivo de Prontuários de Usuário (SAME);
o) Manutenção Preditiva, Preventiva e Corretiva de Equipamentos;
p) Manutenção Predial – pequenos reparos (alvenaria, elétrica, hidráulica, água, esgoto...) e Conforto Ambiental;
q) Unidades Administrativas (recursos humanos, administração de pessoal, faturamento, tesouraria, contabilidade, informática, suprimentos, patrimônio, qualidade).

- Os serviços relacionados à coleta de resíduos de saúde, gases medicinais entre outros poderão ser terceirizados.

PRINCIPAIS RESPONSABILIDADES DO ISSSL NA GESTÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO ARIPUANÃ

Protocolos:

O ISSSL deverá definir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimentos escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico.

As rotinas deverão abordar todos os processos envolvidos na assistência, contemplando desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

Tecnologia de Informação:

Operacionalizar, no início das atividades assistenciais da Unidade, serviços de informática com sistema para gestão adequado ao perfil assistencial da Unidade. Destacam-se os seguintes itens:

- Registro eletrônico do prontuário, admissão e alta do usuário;
- Marcação de consultas;
- Prescrição médica;

P.M.A
Fls. 874
Ass.

- Emissão de laudos dos exames;
- Gestão de procedimentos cirúrgicos;
- Dispensação de medicamentos;
- Solicitação, controle e dispensação de insumos;
- Controle de estoques (almoxarifado e farmácia);
- Serviços de apoio e relatórios gerenciais;
- Banco de dados de RH;

São considerados como requisitos do sistema de gestão e prontuário eletrônico:

- Geração de informação necessária para o acompanhamento dos indicadores especificados no Contrato de Gestão;
- Fazer a interface com os sistemas oficiais do Ministério da Saúde e da SMS-Aripuanã , quer sejam de faturamento, quer sejam de acompanhamento de programas específicos e regulação, além de manter atualizado o SCNES;
- Ferramenta que permita a integração ao barramento do CNS do DATASUS;
- Organização de campos de registro específicos para as rotinas técnicas e os protocolos prioritários
- Atender às especificações da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS/CFM), notadamente aquelas que constam no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES) ou, ainda, de documentos mais atuais dessa instituição, cumprindo os requisitos dos Níveis de Garantia de Segurança 1 e 1;
- Alertar para agravos ou doenças de notificação compulsória a partir de ativação de CID e emitir fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, conforme modelo vigente e orientação da Subsecretaria de Vigilância em Saúde
- Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela SMS com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

Responsabilizar-se pela implantação e manutenção de sistemas de transmissão de dados e componentes de informática (computadores, impressoras e demais periféricos), adequado para rodar o Prontuário Eletrônico do Paciente e outros sistemas de registro eletrônico do **Hospital Municipal Santo Antônio Aripuanã.**

P. M. A.
Fls. 875
Ass.

- Utilizar os sistemas informatizados de gestão, centro de custo da Unidade gerenciada, gestão de pessoal, e os demais sistemas indicados ou disponibilizados pela SMS e alimentá-los continuamente com as informações requeridas, sob pena de inviabilizar a apuração da produção e não comprovação do alcance das metas contratadas.
- O sistema de Ordenamento de Atendimento deverá padronizar as telas de chamamento de pacientes para exibição, de maneira alternada a uma programação com tema Saúde, conforme mídia digital aprovada ou disponibilizada pela Assessoria de Comunicação da SMS.
- A empresa de Prontuário Eletrônico contratada deve disponibilizar solução para permitir a migração de dados, importação e exportação, para outros Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde com o controle adequado de verificação de integridade do banco dados e documentação necessária para fins de interoperabilidade.

Entrega de Produção:

- O **ISSSL** deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial e hospitalar da Unidade nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, através dos sistemas (BPA e SISAIH-01), para processamento na Secretaria Municipal da Saúde (SMS), obedecendo a cronograma oficial.
- Cadastrar e manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES; caberá à CONTRATADA o encaminhamento de relatórios técnicos, assistenciais e gerenciais à SMS mensalmente e/ou quando solicitado.
- A produção estimada, baseada no quantitativo de leitos a serem disponibilizados na unidade, para o período de vigência do Contrato de Gestão, compõe o Anexo Técnico III – procedimentos contratualizados.

Serviços de Manutenção:

- O **ISSSL** deverá dispor de serviços de Manutenção Geral, que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica e elétrica, bem como manter Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.

Hotelaria Hospitalar:

- Oferecer aos usuários condições de bem-estar, assistência, segurança e qualidade no atendimento;
- Realizar mudanças nos espaços das unidades, conforme conceitos de ambiência;

P. M. A.
Fls. 876
Ass.

- Organizar mudanças nos processos de trabalho, de forma a prover melhorias no atendimento a usuários e seus familiares, conforme protocolos estabelecidos;
- Capacitar os colaboradores não assistenciais de forma a potencializar ações referentes ao acolhimento, hospitalidade, bem-estar e aperfeiçoando a relação com o usuário;
- Mensurar dados quantitativos dos serviços prestados, os indicadores estatísticos, para ajudar a descrever a situação atual, realizar comparações, verificar mudanças e avaliar a execução das ações planejadas durante um período de tempo, em termos de qualidade e quantidade. Principais a serem analisados: limpeza terminal, limpeza concorrente, rouparia, ouvidoria e manutenção;
- Acompanhar a aquisição de mobiliários, equipamentos, enxovais entre outros.

Higiene e Limpeza:

- Prestar serviço de limpeza e de superfícies em serviços de saúde, visando manter condições adequadas de salubridade e higiene em todas as dependências da unidade, com a disponibilidade de mão de obra, equipamentos, fornecimento de materiais de higiene (papel toalha, papel higiênico, sabonete líquido, álcool gel), produtos saneantes domissanitários, manutenção de jardins, bem como a dedetização, desratização e descupinização;
- O serviço de higiene, limpeza e desinfecção deverá estar baseado no Manual de Limpeza e Desinfecção de Superfícies da ANVISA;
- Fornecimento de materiais de escritório para o controle de formulários referentes à distribuição e controle das roupas hospitalares, utensílios e equipamentos necessários ao funcionamento do serviço.

Lavanderia e Rouparia:

- Realizar o processamento de roupas de serviços de saúde, compreendendo: coleta, lavagem, desinfecção, recuperação e distribuição de enxoval hospitalar, em condições de uso, conforme contrato com a empresa prestadora de serviço;
- Enxoval Hospitalar é o conjunto de roupas utilizadas pelo hospital com a finalidade de atender os diversos serviços e procedimentos assistenciais. Sendo assim, visando o melhor atendimento dos setores e aos usuários, solicitamos a disponibilidade de 3 trocas, para que o descanso do enxoval após a lavagem seja eficaz. Ocasionando conforto, segurança na limpeza e desinfecção, durabilidade, boa apresentação, economia no processamento e resistência aos produtos de lavagem;
- Setor da rouparia deverá fornecer mão de obra específica a cada função: auxiliares de rouparia, costura;
- Fornecimento de materiais de escritório para o controle de formulários referentes à distribuição e controle das roupas hospitalares, utensílios e equipamentos necessários ao funcionamento do serviço.

P. M. A.
Fls. 277
Ass.

Camareira:

- Zelar pela arrumação dos leitos e dispensação do enxoval hospitalar;
- Realizar check-list de conformidade do leito e solicitar manutenção ou reparo, quando necessário;
- Comunicar o status do leito (bloqueio, alta, transferência e admissão) ao setor de higienização;
- Acionar a equipe para higienização do leito (após alta e/ou procedimento), efetivando a conservação do ambiente dentro dos padrões de higienização;
- Realizar a organização do enxoval, montagem dos kits de enxoval, através do censo de internação;
- Controlar a saída do enxoval do setor da rouparia e sua circulação nos setores de internação.

Vigilância Patrimonial:

- A segurança patrimonial tem como objetivo prevenir perdas causadas por fatores externos, como furtos e roubos, além de assegurar a integridade dos ambientes, integridade física de pacientes, colaboradores e demais visitantes, e das pessoas que frequentam as unidades de saúde. Além de preservar o patrimônio material hospitalar;
- Além das atribuições administrativas, o colaborador deverá: controlar a movimentação de pessoas em área de acesso livre e restrito; controlar o fluxo de pessoas e veículos nas dependências e áreas de Instituição, prestar informações de maneira adequada ao público, saber a rotina e localização dos setores da instituição.

Manutenção:

- Realizar o serviço de manutenção preventiva e corretiva, serviços de pequenos reparos, recuperação e adequação de instalações diversas e de revestimentos de energia e equipamentos associados a baixa e média tensão, manutenção de motor gerador de energia, rede de gases medicinais, instalações de prevenção e combate a incêndio.

Nutrição e Dietética:

- Fornecer gêneros e produtos alimentícios, estocagem, preparo, manipulação, e a distribuição de alimentação normal, alimentação dietética, fórmulas infantis e alimentos complementares com disponibilização de mão de obra qualificada para a execução das tarefas, equipamentos, materiais e utensílios nas Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) em quantidade necessária à perfeita execução dos serviços;

P. M. A
Fls. 373
Ass.

- O Serviço de Nutrição deverá fornecer alimentação para os pacientes (desjejum, colação, almoço, merenda, jantar e ceia), para os colaboradores (desjejum, almoço, merenda, jantar), para acompanhantes (desjejum, almoço e jantar). Nas refeições principais, almoço e jantar, deverá ter opção de proteína, suco e sobremesa, para todos os contemplados (paciente, colaborador e acompanhante);

Recepção:

- Realizar o atendimento de forma educada, gentil e objetiva, fornecendo informações exclusivas de sua competência. Ter postura profissional, realizar o atendimento com presteza, atenção e educação;
- Conhecer a Instituição: setores existentes e funcionantes, perfil e rotina da unidade, horários de visitas dos setores, conhecer a dinâmica de atendimento da unidade hospitalar.
- Trabalhar em equipe e cooperar com os outros setores.

Serviços de Remoção - transporte inter-hospitalar:

- O transporte inter-hospitalar envolve a remoção de pacientes entre unidades de saúde, podendo ser hospitais, clínicas e outras unidades terapêuticas (inclusive não hospitalares). Esse tipo de transporte se caracteriza pela remoção de pacientes que estão em suporte de vida e também conta com equipe especializada no translado de enfermos nessa condição.
- O transporte intra-hospitalar do paciente grave é de responsabilidade do ISSSL, devendo esse ocorrer com o acompanhamento de um médico e de um enfermeiro, seguidos os requisitos constantes na Portaria GM/MS n. 1048, de 05 de novembro de 1001; excetuando- se recursos humanos médicos, enfermeiros ou técnico de enfermagem, que deverá ser disponibilizado pelo **ISSSL.**
- Em caso de transporte intra-hospitalar para realização de algum procedimento diagnóstico ou terapêutico, os dados do prontuário devem estar disponíveis para consulta dos profissionais do setor de destino;
- A SMS disponibilizará veículo especializado e se responsabilizará pelas despesas referentes ao veículo e condutor.

P. M. A.
Fls. 2279
Ass.

Serviços de Farmácia:

- O **ISSSL** deverá garantir um Serviço de Assistência Farmacêutica, coordenado por farmacêutico, que desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o porte e o nível de complexidade do mesmo. Proibida a solicitação de compra de medicamento para uso do paciente na unidade a seu responsável legal ou acompanhante.
- O **ISSSL** deverá garantir o uso racional e seguro de medicamentos, fomentada através de práticas seguras com foco na Segurança do Paciente de acordo com a Portaria GM/MS nº 519/1013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), a RDC/Anvisa nº 36/1013 que institui Ações para a Segurança do Paciente em Serviços de Saúde e Portaria nº 1.095, de 14 de setembro de 1013 do Ministério da Saúde, que aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente, destacando o Protocolo de Identificação do Paciente e o Protocolo de Segurança na Prescrição, uso e Administração de Medicamentos.

Comissões e Núcleos: Adequar as comissões/núcleos abaixo relacionadas, para o pleno funcionamento:

- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Comissão de Revisão de Óbitos;
- Núcleo de Segurança do Paciente;
- GTH – Grupo de Trabalho de Humanização;
- Núcleo Epidemiológico Hospitalar;
- NIR – Núcleo Interno de Regulação;

Esterilização:

O **ISSSL** deverá responsabilizar-se pelo Reprocessamento dos Materiais e Equipamentos conforme Legislação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, instituindo rotina para manter os materiais esterilizados em estoque, dentro do prazo de validade da esterilização.

Biosegurança:

O **ISSSL** é responsável por implantar e implementar o uso de equipamentos de proteção individual (EPI's) e dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de acordo com as normas da ANVISA.

P. M. A.
Fls. 580
Ass.

Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde:

O **ISSSL** é responsável pelo gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, na forma da legislação e regulamentação pertinentes de acordo com a RDC 306/ANVISA, de 07 de dezembro de 1004, que dispõe sobre o regulamento técnico de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde.

MODELO DE GESTÃO

O modelo de gestão para gerenciamento dos serviços em parceria com Organizações Sociais deverá respeitar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, preservando a missão da Secretaria Municipal de Saúde, a legislação ambiental e normas sanitárias e eficiência para assistir de forma abrangente os usuários.

A prestação de serviços deverá ocorrer conforme as especificações abaixo descritas, competindo ao ISSSL:

- Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme o Termo de Referência;
- Aquisição, gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e hospitalares.
- Gestão, guarda, conservação e manutenção do prédio, terreno e dos bens inventariados pelo Município, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares;
- Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes à operação do Hospital Municipal;
- Execução direta e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento do Hospital, tais como lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, segurança privada, manejo e destinação de resíduos hospitalares, Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia (SADT), conforme estabelecido no Termo de Referência;
- Implementação de processos de Humanização, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas dos serviços em saúde;
- Administração da oferta e gestão de leitos e dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da unidade, hotelaria, manutenção predial e de conforto ambiental, engenharia clínica, tecnologia da informação, conforme estabelecido no Termo de Referência, e nos respectivos Anexos;
- Desenvolvimento conjunto, conforme normas, critérios e diretrizes da SMS, de programas e ações de saúde para prevenção e controle de enfermidades vinculadas à saúde.
- Funcionamento ininterrupto da unidade hospitalar nas 14 horas do dia e em todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados;

P. M. A.
Fls. 261
Ass.

- Compor a Rede de Atenção à Saúde Municipal, estando articulado com todos os pontos de atenção, observando os princípios, as diretrizes e as competências descritas na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);
- Atender a população definida, responsabilizando-se pelo cuidado com o paciente, assim como manter vínculo assistencial junto aos serviços para os quais seja referência para este tratamento;
- Submeter-se à regulação, ao monitoramento e à avaliação do Gestor Municipal conforme as atribuições estabelecidas nas respectivas condições de gestão;
- Funcionamento das comissões obrigatórias, exigidas pelo Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde e outras legislações vigentes, comprovado por atas ou documentos afins;
- Equipe multiprofissional e multidisciplinar que contemple atividades técnico-assistenciais realizadas em regime ambulatorial e de internação, de rotina e de urgência;
- Realizar encaminhamento de pacientes que requeiram tratamento de maior complexidade devidamente regulado, aos centros de referência.

P. M. A.
Fls. 582
Ass.

2.1 PROTOCOLOS E ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E GERENCIAIS

2.1.1 PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS PARA A UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS

1. Introdução

Os Protocolos Clínicos são documentos que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. Devem ser baseados em evidência científica e considerar critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.

As Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDT) são documentos baseados em evidência científica que visam nortear as melhores condutas na área da saúde.

Os Protocolos de Uso são documentos normativos de escopo mais estrito, que estabelecem critérios, parâmetros e padrões para a utilização de uma tecnologia específica em determinada doença ou condição.

As Diretrizes Nacionais/Brasileiras são documentos norteadores das melhores práticas a serem seguidas por profissionais de saúde e gestores, sejam eles do setor público ou privado da saúde.

As Linhas de Cuidados apresentam a organização do sistema de saúde para garantir um cuidado integrado e continuado, com o objetivo de atender às necessidades de saúde do usuário do SUS em sua integralidade.

2. Objetivos

2.1. Objetivo Geral

Estabelecer claramente os critérios de diagnóstico e o algoritmo de tratamento de cada doença, com as doses adequadas dos medicamentos e os mecanismos para o monitoramento clínico em relação à efetividade do tratamento e a supervisão de possíveis reações adversas

2.2. Objetivos Específicos

- Compreender a importância do emprego dos protocolos em serviços de saúde da rede pública na construção do processo de trabalho e do modelo de atenção em saúde;
- Saber os limites e possibilidades da utilização de protocolos;
- Utilizar protocolos em seu dia-a-dia;
- Identificar as diferenças e as semelhanças entre linhas-guia e protocolos, sejam eles clínicos ou de organização dos serviços;

P. M. A.
Fls. 8 233
Ass.

- Utilizar as diretrizes de elaboração de um protocolo, passos e fontes necessárias a essa elaboração.

3. **Ação Estratégica para Implantação dos Protocolos Clínico.**

- superação do elevado grau de dependência do país na incorporação de equipamentos e insumos médicos;
- Necessidade de definir critérios para avaliação, aprovação e incorporação, no âmbito do SUS, de protocolos clínicos e assistenciais, diretrizes terapêuticas e outras tecnologias, tendo por base seus impactos na saúde da população e na organização dos serviços;
- Necessidade de identificar e ordenar os protocolos clínicos e assistenciais existentes e em elaboração no âmbito do Ministério da Saúde;
- Necessidade de racionalizar os gastos públicos com a incorporação de novos procedimentos e tecnologias;
- Necessidade de estabelecer processos permanentes de incorporação e revisão dos protocolos clínicos e assistenciais e tecnologias em saúde, tendo por base as evidências científicas disponíveis, os benefícios e riscos para saúde dos usuários, o custo-efetividade e o impacto na organização dos serviços e na saúde da população.

2.1.1.1 CEFALÉIA

Considerações Especiais de Avaliação

Pesquisar se ocorreu algum traumatismo craniano, precedendo o quadro. Alterações neurológicas focais associadas ao quadro sugerem processo expansivo intracraniano (hematoma, tumor ou abscesso). Neste caso a realização de TC é obrigatória, assim como a remoção imediata para hospital de referência.

É a cefaleia de início recente?

Esta é uma das informações mais significativas, as cefaleias de início recente ou cujas características agravaram-se pode indicar uma patologia grave e demanda investigação.

Existem sinais de irritação meníngea, associados com a cefaléia súbita ou subaguda?

Suspeitar de hemorragia subaracnóidea ou meningite. A febre geralmente é um sinal de meningite.

Presença de vários pacientes com queixa de cefaléia de uma mesma.

Presença de vários pacientes com queixa de cefaléia de uma mesma vizinhança sugere intoxicação. Suspeitar de monóxido de carbono. Verificar pressão arterial. As elevações moderadas de PA raramente causam cefaléia. A hipertensão grave e a eclâmpsia (neste caso específico a elevação da PA pode não ser tão grande) podem causar cefaléia.

P. M. A.
Fls. 384
Ass.

Idosos (principalmente do sexo feminino) com início recente de cefaléia podem raramente ter como causa a arterite temporal. Suspeitar desta situação quando houver cefaléia com dor no escalpo e/ou sobre o trajeto da artéria temporal associado a febre. Nestes casos o VHS está intensamente elevado (> 50 mm/h).

Etiologia da Cefaléia			
CAUSAS DE CEFALÉIA			
Cefaleia primária	%	Cefaleia secundária	%
Ensaqueca	16	Infecção sistêmica	63
Tensional	69	Traumatismo craniano	4
Em salvas	0,1	Distúrbios vasculares	1
Idiopática	1	Hemorragia subaracnoidea	< 1
Desencadeada por exercício	2	Tumor cerebral	0,1

Quadro Clínico

O diagnóstico de enxaqueca não precedida de aura, inclui pelo menos cinco episódios que preencham os seguintes critérios:

Episódios de cefaléia com duração de 4 a 72 horas (não tratado ou com tratamento sem sucesso);

Cefaléia com pelo menos ***duas*** entre as caracteristicas: ***localização unilateral, qualidade pulsátil, intensidade moderada ou grave***(limitando ou impedindo atividades diárias) e ***piora com atividade física***.

Associação de pelo menos ***uma*** das seguintes condições: ***náuseas, vômitos ou ambos, fotofobia e fonofobia;***

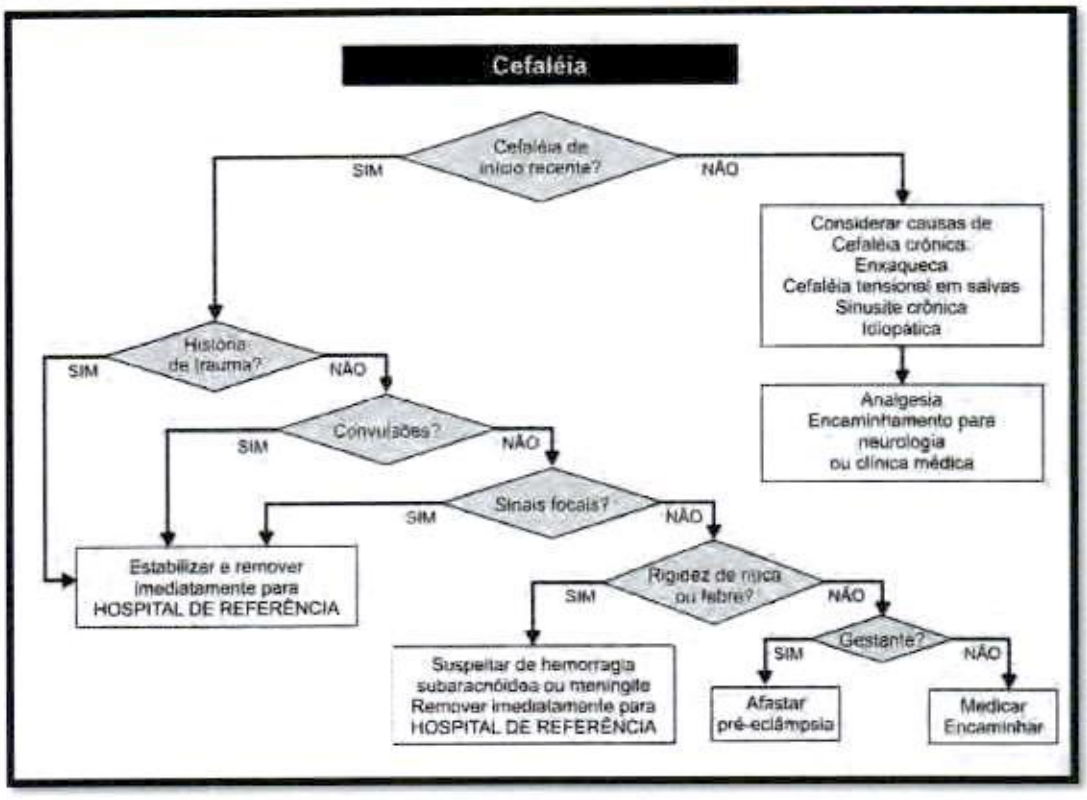
Nenhuma evidência de lesão estrutural.

Conduta

- Avaliar a anamnese: início da cefaléia, associação com outros sinais e sintomas, gestação, história de cefaléia crônica.
- Realizar a avaliação dos sinais vitais. A hipertensão grave pode ser causa da cefaléia. A febre pode sugerir meningite ou outra patologia infecciosa.
- Efetuar o exame neurológico procurando por irritação meníngea ou sinais de localização.
- Avaliar estruturas para-cranianas. Seios da face (sinusite), olhos(glaucoma), ouvidos (otite média).
- Colher sangue para hemograma e VHS, caso haja indicação de patologia infeciosa como causa da dor ou de arterite temporal.
- Remover ao hospital de referência para avaliação pelo especialista ou realização de exames complementares, caso haja diagnóstico suspeito ou confirmado de patologia grave (encefalopatia hipertensiva, meningite, processo expansivo intracraniano, hemorragia cerebral, eclâmpsia).

P. M. A.
Fls. 665
Ass.

ALGORITMO DE CEFALÉIA



2.1.1.2 DISPNÉIA

ABORDAGEM AO PACIENTE COM DISPNÉIA

CONSIDERAÇÕES ESPECIAIS DE AVALIAÇÃO

É a sensação de falta de ar, com respiração difícil ou desconfortável. Determinar se há história de episódios prévios e quais as características destes episódios.

Observar sinais de fadiga respiratória tais como o uso de musculatura acessória, cianose, respiração paradoxal. Monitorizar oximetria de pulso. Entrar em alerta caso a saturação seja menor que 92% (a saturação normal é superior a 95% em ar ambiente). Perguntar ao enfermo quando o quadro se iniciou.

P. M. A.
Fls. 886
Ass.

CAUSAS

- ✓ Obstrução de vias aéreas baixas: asma e DPOC.
- ✓ Obstrução de vias aérea altas: corpo estranho, angioedema e hemorragia.
- ✓ Insuficiência cardíaca.
- ✓ Insuficiência coronariana: angina instável e IAM. Pneumonia.
- ✓ Pneumotórax hipertensivo.
- ✓ Embolia pulmonar.
- ✓ Doença neuromuscular: Miastenia Gravis e Guillain-Barré.

Etiologia dos distúrbios respiratórios

CAUSAS DE DISPNEIA	HISTÓRIA	EXAME FÍSICO FOCAL
Obstrução de Vias Aéreas		
CORPO ESTRANHO	Início súbito durante a alimentação Sensação de corpo estranho	Respiração ruidosa em obstrução parcial Incapacidade de emitir sons (falar ou tossir)
INFECÇÃO	Início gradual Dor a deglutição	Febre Dificuldade para abrir a boca
ANAFILAXIA	Início súbito após medicação, alimentos ou picada de inseto	Urticaria, edema da língua e lábios Respiração ruidosa, broncoespasmo, hipotensão arterial
Causas Respiratorias		
ASMA	Início súbito, história de tratamento de asma	Tosse, sibilos, prolongamento da expiração
DPOC	Início gradual, história de tratamento de bronquite ou enfisema, tosse crônica produtiva. Tabagismo	Enfisema: Tórax em tonel Tosse, sibilos, prolongamento da expiração
PNEUMONIA	Início gradual, dor pleurítica, febre, tosse	Febre, taquicardia, taquipneia, estertores crepitantes e roncos
PNEUMOTÓRAX	Início súbito, dor pleurítica	Redução do MV no hemitórax afetado, timpanismo à percussão
EMBOLIA PULMONAR	Início súbito, dor pleurítica, história de cirurgia recente ou imobilização, uso de anticoncepcionais orais	Tosse, hemoptoicos, dor torácica Síncope
Causas Cardíacas		
GERAIS	Diagnóstico prévio de doença cardíaca História prévia de dor torácica tipo anginosa	Estertores crepitantes nas bases pulmonares

CONDUTA

- Ter certeza de que as vias aéreas estão abertas e que a respiração está adequada.
- Administrar oxigênio suplementar sob máscara com reservatório com fluxo de 10 a 15 l/min.
- Obter acesso venoso periférico.
- Assistir respiração com BVM – bolsa-válvula-máscara – se indicado.
- Manter saturação > 90%.
- Monitorizar o paciente com cardioscópio, monitor de pressão arterial não invasiva e oxímetro de pulso.
- Obter acesso venoso periférico com cateter calibroso.
- Colher sangue venoso para dosagem de: hemograma, glicemia, creatinina, uréia, troponina, TAP e PTT.
- Colher gasometria arterial.

P. M. A.
Fls. 887
Ass.

- Radiografar tórax de pacientes descompensados no leito.
- Aplicar CPAP sob máscara em pacientes colaborativos.
- Intubar imediatamente pacientes com nível de consciência deprimido(Glasgow ≤ 8), instabilidade hemodinâmica ou fadiga extrema.
- Empregar broncodilatadores por via inalatória para reverter broncoespasmo.
- Evitar a aminofilina devido a seu alto potencial de toxicidade.
- Iniciar ventilação assistida caso necessário.
- Manter o ritmo cardíaco, oximetria e PNI continuamente monitorizados.
- Reavaliar o nível de consciência, ABC e sinais vitais a cada 5 minutos no mínimo.
- Permitir ao paciente que assuma posição de conforto, geralmente o paciente vai optar por ficar semi-sentado. Não obrigar o paciente a deitar.
- Estar preparado para lidar com parada cardíaca ou respiratória.
- Tratar a causa específica.
- Transferir o enfermo para unidade hospitalar em ambulância avançada.
- Identificar rapidamente ameaças de risco a vida.
- Avaliar o nível de consciência.
- Lembrar que quadros de confusão mental, agitação, sonolência e coma, podem decorrer da falta de oxigênio no cérebro ou do acúmulo de CO2 na circulação.
- Observar o tórax para avaliar a presença de respiração espontânea.
- Iniciar a assistência ventilatória com BMV e oxigênio caso indicado.
- Administrar oxigênio sob máscara 10-15 l/min se o paciente apresentar respiração espontânea.
- Determinar o padrão respiratório: a respiração agônica é o padrão respiratório mais importante a ser reconhecido, pois não é capaz de sustentar a vida. As respirações agônicas são lentas e superficiais e associam-se ao estágio final de colapso circulatório e a má perfusão do tronco cerebral.
- Avaliar a presença de obstrução de vias aéreas superiores, são sinais de obstrução incompleta de vias aéreas estridor e prolongamento da inspiração. A obstrução completa de vias aéreas altas caracteriza-se por respirações paradoxais (retrações intercostais inspiratórias), cianose, afonia, ausência de ruídos respiratórios.
- Verificar se a respiração é adequada quanto a frequência e profundidade.
- A bradipnéia pode ser adequada na presença de respiração profunda. A taquipnéia em adultos é definida como FR maior que 20/min e a bradipnéia com a FR menor que 10/min.

P. M. A.
Fls. 633
Ass.

CUIDADOS

As emergências respiratórias podem evoluir de um pequeno desconforto ao risco de vida em questão de minutos. A frequência respiratória do paciente e o esforço respiratório indicam a gravidade do problema.

Diagnóstico diferencial da etiologia dos distúrbios respiratórios

CONDIÇÃO	HISTÓRIA	SINTOMAS	SINAIS	RX DE TÓRAX	LABORATÓRIO
TÓRAX INSTÁVEL	Trauma	Dor com a respiração	Respiração paradoxal	Fratura de arco costal	
FRAQUEZA MUSCULAR	Início gradual	Fraqueza de outros músculos		Normal	
PNEUMOTÓRAX	Início súbito, às vezes trauma	Tosse e dor pleurítica comuns	MV diminuído Timpanismo	Colapso pulmonar. Se hipertensivo há desvio do mediastino	
DERRAME PLEURAL	Início gradual	Dor pleurítica e dispnéia	MV diminuído Macicez à percussão		
ATELECTASIA	Início variável	Dor pleurítica e dispnéia, às vezes febre	MV diminuído Macicez à percussão		
EDEMA PULMONAR	Evolução em horas ou dias	Tosse, dispnéia de esforço, ortopnéia	Estertores bibasais, às vezes sibilos	Infiltrados alveolares bilaterais, às vezes simétricos	
PNEUMONIA	Evolução em horas ou dias	Febre, tosse, expectoração e dor pleurítica	Estertores na área afetada, febre	Infiltrados alveolares	Leucocitose Leucócitos e bactérias no escarro
ASPIRAÇÃO	Início súbito, associado com redução do sensório	Tosse	Vômito no tubo endotraqueal	Normal ou infiltrado	
OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS	Súbita	Respiração ruidosa, afonia	Estridor inspiratório	Rx de pescoço pode ser útil	
ASMA	Ataques prévios	Tosse	Tosse, sibilos	Hiperinsuflação	
DPOC	Dispnéia prévia	Tosse	Sibilos, hiperinsuflação	Hiperinsuflação, às vezes pneumonite	
EMBOLIA PULMONAR	Início súbito	Tosse, dor pleurítica, hemoptise	Taquicardia, às vezes sinais de Cor Pulmonale Agudo	Geralmente normal, às vezes infiltrados ou atelectasia	D-Dímero
ACIDOSE METABÓLICA	Início gradual	Taquipnéia, desconforto respiratório	Hiperventilação	Normal	pH sérico e bicarbonato baixos
PSICOGÊNICA	Ataques prévios comuns	Taquipnéia, ansiedade	Algumas vezes tetania	Normal	Alívio com sistema de reinalação (bolsa de papel)

P. M. A.
Fls. 289
Ass.

2.1.1.3 DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC) DESCOMPENSADA

Considerações Especiais de Avaliação

O DPOC inclui a bronquite crônica e o enfisema pulmonar. É a causa mais comum de insuficiência respiratória no adulto. A maioria dos pacientes tem hipoxemia crônica e uma minoria tem hipercapnia.

O principal fator de exacerbação é a infecção respiratória, mas distúrbios não respiratórios como falência cardíaca, infecções, traumatismos, pós-operatório, também são causas de descompensação. Ocorre limitação do fluxo respiratório nas vias aéreas intra-torácicas, que é mais importante durante a expiração. Na bronquite crônica ocorre aumento da produção de escarro, inflamação crônica das vias aéreas, hipertrofia das glândulas mucosas e do tecido conectivo.

Quadro Clínico

- ✓ História de produção crônica de escarro, tosse e dispnéia crônica, tabagismo, ausência de IVE identificam pacientes com bronquite crônica.
- ✓ O enfisema é identificado por dispnéia, hiperinsuflação pulmonar (tórax em barril) e padrão obstrutivo nas provas de função respiratória.
- ✓ Alguns pacientes já apresentam sinais de IVD como: ascite, hepatomegalia, edema de membros inferiores.
- ✓ A descompensação do quadro é indicada por piora do quadro de dispnéia,uso de musculatura acessória da respiração (esternocleidomastóide), retrações intercostais, respiração paradoxal (abdome se movimenta para dentro na inspiração). Pode haver queda do nível de consciência.
- ✓ A desnutrição é frequentemente associada ao quadro. Os achados laboratoriais de descompensação são: elevação da $PaCO_2$ acima de 45 mmHg com acidose respiratória (pH < 7,30) e hipoxemia.
- ✓ A radiografia de tórax deve ser pesquisada para infiltrados, sinais de hiperinsuflação, pneumotórax e sinais de IVE.

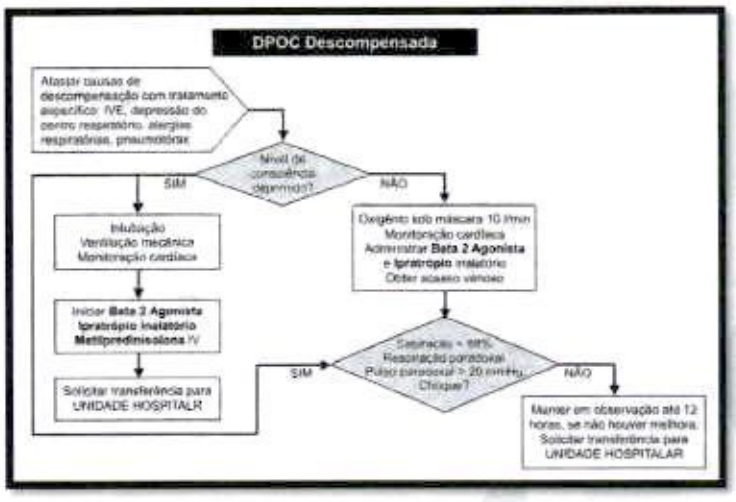
Conduta

- Verificar o nível de consciência.
- Abrir caso necessário a via aérea.
- Verificar respiração.
- Administrar oxigênio suplementar sob máscara dez litros por minuto observando cuidados com depressão respiratória.

P. M. A.
Fls. 80
Ass.

- Assistir respiração com BVM se indicado.
- Manter saturação > 90%.
- Monitorizar o paciente com cardioscópio, monitor de pressão arterial não invasiva, capnógrafo e oxímetro de pulso.
- Obter acesso venoso periférico com cateter calibroso.
- Obter sangue para: hemograma, gasometria arterial, função renal, eletrólitos e coagulação.
- Fazer ECG de 12 derivações.
- Tratar os fatores de descompensação.
- Radiografar tórax em PA e perfil, se possível.
- Aplicar CPAP sob máscara em pacientes colaborativos.
- Intubar imediatamente pacientes com nível de consciência deprimido(Glasgow ≤ 8), instabilidade hemodinâmica ou fadiga extrema.
- Empregar broncodilatadores por via inalatória para reverter broncoespasmo (principalmente os anticolinérgicos).
- **Evitar a aminofilina** devido a seu alto potencial de toxicidade.
- Considerar o emprego de corticosteróides IV especialmente em pacientes com broncoespasmo intenso (20 a 40 mg de metilprednisolona de 8 em 8 horas).
- Iniciar ventilação assistida caso necessário.
- Administrar antibióticos em exacerbações
- Manter continuamente monitorizados o ritmo cardíaco, oximetria e PNI.

ALGORITMO DE DPOC DESCOMPENSADA



P. M. A.
Fls. 691
Ass.

2.1.1.4 CETOACIDOSE DIABÉTICA

Considerações Especiais de Avaliação

A cetoacidose é causada por uma deficiência relativa de insulina em relação aos hormônios contra-regulatórios, causando hiperglicemia e hipercetonemia.

A cetoacidose pode ser precipitada por interrupção do tratamento com insulina, infecções, IAM, trauma, gravidez e outros estresses fisiológicos. Ocorre em diabéticos do tipo I e II.

Quadro Clínico

A hiperglicemia causa diurese osmótica e desidratação, hipotensão e taquicardia.

A cetonemia causa acidose, vasodilatação e respiração de Kussmaul. Náusea, vômitos e dor abdominal são comuns. O diagnóstico é confirmado com glicemia > 250 mg%, bicarbonato

< 15 mEq/l, pH < 7,3 e cetonemia.

Conduta

- Abrir as vias aéreas com manobras manuais caso o paciente esteja inconsciente ou sonolento.
- Verificar a respiração.
- Administrar oxigênio sob máscara em todos os pacientes, procurando manter a saturação acima de 92%.
- Assistir a respiração caso necessário com BVM e oxigênio suplementar.
- Intubar pacientes incapazes de proteger a via aérea (Glasgow ≤ 8).
- Monitorizar o paciente com cardioscópio, oxímetro de pulso e monitor de PNI.
- Obter acesso venoso em veia periférica de membro superior.
- Determinar imediatamente a glicemia capilar.
- Colher sangue arterial para determinação da gasometria e sangue venoso para hemograma, glicemia, creatinina, uréia, natremia, calemia.
- Iniciar antibioticoterapia IV
- Remover para o hospital de referência.
- Abrir as vias aéreas com manobras manuais caso o paciente esteja inconsciente ou sonolento.
- Verificar a respiração.
- Administrar oxigênio sob máscara em todos os pacientes, procurando manter a saturação acima de 92%.
- Assistir a respiração caso necessário com BVM e oxigênio suplementar.
- Intubar pacientes incapazes de proteger a via aérea (Glasgow ≤ 8).

P. M. A.
Fls. 92 92
Ass.

- Monitorizar o paciente com cardioscópio, oxímetro de pulso e monitor de PNI.
- Obter acesso venoso em veia periférica de membro superior.
- Determinar imediatamente a glicemia capilar.
- Colher sangue arterial para determinação da gasometria e sangue venoso para hemograma, glicemia, creatinina, uréia, natremia, calemia.
- Glicemia capilar 1/1H, gasometria arterial 2/2H e potássio (K) 4/4H.
- Colher urina para EAS com pesquisa de corpos cetônicos.
- Manter pacientes acidóticos intubados e hiperventilados para compensar a acidose metabólica. Os pacientes apresentando coma hiperosmolar não cetótico não devem ser hiperventilados, pois não apresentam distúrbiosdo pH sanguíneo.
- Iniciar imediatamente a reposição hídrica e eletrolítica.
- Utilizar soluções salinas isotônicas, na dose de até 500 ml/hora em adultos com cetoacidose (pacientes chocados devem ser tratados de acordo com o protocolo de choque).
- Iniciar reposição de potássio quando os níveis estiverem abaixo de 3 mEq/l, se os níveis estiverem entre 3 e 5 mEq/l assim que o débito urinário estiver adequado e não repor se os níveis estiverem acima de 5 mEq/l.
- Considerar a reposição de fósforo se os níveis séricos estiverem abaixo de 1 mg/dL.
- Avaliar a reposição de bicarbonato de sódio na cetoacidose somente quando o pH estiver menor que 7,0. Suspender a infusão assim que o Ph atingir 7,1.
- Administrar salina a 0,45% 500 ml/hora no coma hiperosmolar, exceto em pacientes hipotensos que devem receber salina isotônica, seguindo o protocolo de choque.
- Preparar solução para infusão contínua de insulina com 90 ml de solução salina isotônica com 100 unidades de insulina regular.
- Iniciar a reposição de insulina regular com a dose de ataque de 0,1 unidades/kg e depois manter com a infusão contínua de 0,1 unidades/kg/hora.
- Efetuar cateterismo vesical de pacientes com depressão do nível de consciência.
- Manter continuamente monitorizados o ritmo cardíaco, oximetria e pressão arterial não invasiva.
- Fazer radiografia de tórax e eletrocardiograma para pesquisar complicações e a causa base.
- Solicitar transferência para unidade de terapia intensiva em hospital de referência.

PMA
Fls. 693
Ass.

2.1.1.5 HIPOGLICEMIA

Considerações Especiais de Avaliação

Causadas geralmente por dose elevada de agentes hipoglicemiantes, pode ser acidental ou intencional. As sulfoniluréias e as insulinas de ação prolongada podem causar hipoglicemia recorrente.

GERALMENTE É UMA COMPLICAÇÃO DO TRATAMENTO DE DIABÉTICOS COM INSULINA, CAUSANDO ATÉ 7% DOS ÓBITOS NESTA POPULAÇÃO.

A hipoglicemia pode ser confundida com manifestação psiquiátrica ou neurológica.

Quadro Clínico

Sudorese, tremor, ansiedade, náusea, tonteira, confusão, fala arrastada, turvação visual, letargia e coma. Alguns pacientes podem apresentar sinais de localização como hemiplegia. O nível de glicemia que causa sintomas é variável de acordo com o paciente.

Conduta

- Abrir as vias aéreas caso o paciente esteja inconsciente ou sonolento.
- Verificar a respiração.
- Administrar oxigênio sob máscara em todos os pacientes, procurando manter a saturação acima de 92%.
- Iniciar assistência ventilatória caso necessário.
- Obter acesso venoso em veia periférica de membro superior.
- Determinar imediatamente a glicemia capilar.
- Administrar inicialmente 50 ml de solução glicosada a 50% IV em pacientes com nível de consciência deprimido apresentando niveis de glicemia inferiores a 70 mg%.
- Optar pela via oral na dose aproximada de 20 g de glicose em pacientes lúcidos, com níveis de glicemia *"borderline"*.
- Manter durante 3 horas a infusão de soluções glicosada a 10% devido ao risco de novo episódio de hipoglicemia.
- Lembrar que reações hipoglicêmicas causadas por alguns hipoglicemiantes orais (especialmente sulfoniluréias) podem ser prolongadas.
- Deixar a glicemia em níveis superiores a 100 mg% ou maiores, monitorando-a a cada 30 minutos durante três horas.
- Manter o ritmo cardíaco, oximetria e PNI continuamente monitorizados.

Fls. 89
Ass.

2.1.1.6 ACIDOSE METABÓLICA

- Diagnóstico através da gasometria arterial ou venosa
- Adotar medidas gerais.
- Calcular ânion gap.
- Lembrar que o valor normal do ânion gap é de 8 a 16 mEq/L.
- Dosar lactato se possível.
- Obter acesso venoso periférico em extremidade superior.
- Tratar a causa básica (choque, convulsões, cetoacidose, intoxicação exógena e uremia) é o mais importante.
- Estabelecer necessidade de correção do distúrbio.
- Evitar a correção rápida do distúrbio.
- Evitar uso de bicarbonato em acidose lática.
- Considerar correção se: pH < 7,00 ou quando pH < 7,20 com hipotensão arterial ou na coexistência de hipercalemia.
- Manter o ritmo cardíaco, oximetria e PNI continuamente monitorizados.

CÁLCULO DO ÂNION GAP

ÂNION GAP = [Na+] – ([HCO_3^-] + [Cl])

CÁLCULO DA DOSE DE BICARBONATO

HCO_3^- = DÉFICIT DE BASE X 0,4 X PESO (kg)

Cálculo do ânion gap e da reposição de bicarbonato na acidose metabólica.

2.1.1.7 SÍNDROME CORONARIANA AGUDA

Considerações Especiais de Avaliação

A isquemia do miocárdio resulta do desequilíbrio entre a oferta e a demanda de oxigênio.

O grau e duração da isquemia determinam se a isquemia vai evoluir para necrose ou não.

O paciente apresentando dor torácica aguda de possível origem cardíaca deve ser considerada com portador de infarto agudo do miocárdio até prova em contrário. Um número substancial das mortes relacionadas a doença coronariana ocorre nas primeiras duas horas após o início dos sintomas, geralmente antes da admissão do paciente no hospital.

P.M.A. Fls. 345 Ass.

Os óbitos no pré-hospitalar decorrem geralmente de taquicardia ventricular e fibrilação ventricular. O início rápido do tratamento no ambiente pré-hospitalar reduz o número de óbitos e a morbidade decorrente deste quadro. São síndromes coronarianas agudas: a angina instável e o infarto agudo do miocárdio. Apesar de todos os programas de educação da comunidade, os pacientes esperam em média mais de três horas antes de procurarem auxílio médico. As consequências deste fato são que apenas 25% dos pacientes com infarto agudo do miocárdio que dão entrada nos hospitais são candidatos a trombólise.

Objetivos do tratamento pré-hospitalar da síndrome coronariana aguda

Alívio da dor
Limitação da área de miocárdio com infarto
Tratamento de arritmias letais
Controle de condições clínicas de risco de vida como choque ou congestão pulmonar

Quadro Clínico

Dor torácica em peso, queimação ou constrição, geralmente com localização retroesternal, pode ser irradiada para extremidades superiores, ombro ou mandíbula. A dor do infarto é semelhante a da angina, porém tem maior duração e maior intensidade, o socorrista deve suspeitar de infarto agudo do miocárdio sempre que a duração dos sintomas ultrapassar vinte minutos. O quadro pode ser acompanhado por sudorese, náusea, vômitos, dispnéia e palpitações. Avaliar a presença de fatores de risco para doença coronariana e outros fatores de risco para isquemia miocárdica. Idosos e diabéticos podem apresentar infarto agudo do miocárdio sem dor, as manifestações clínicas podem ser descompensação de insuficiência cardíaca e síncope. Algumas vezes náuseas e vômitos podem ser os únicos sintomas de infarto agudo do miocárdio de parede inferior.

O exame físico pode ser totalmente normal e as alterações quando presentes são inespecíficas. Pode haver sinais de hipoperfusão com hipotensão arterial, diaforese e extremidades frias, que indicam o choque cardiogênico. É comum a ocorrência de uma quarta bulha e menos frequentemente de uma terceira bulha que indica insuficiência cardíaca. A turgência jugular indica sobrecarga de volume ou disfunção do ventrículo direito.

Os sinais vitais podem estar dentro dos limites da normalidade ou apresentar alterações. O paciente pode apresentar-se taquicardíaco ou bradicárdico, a tensão arterial pode estar elevada ou baixa. Em alguns casos pode estar presente um sopro sistólico de disfunção mitral ou estertoração pulmonar compatível com

disfunção ventricular esquerda. O prognóstico do infarto está diretamente relacionado à escala de Killip Kimball, baseado em ausculta pulmonar, cardíaca e nos sinais de choque. Alterações do ECG ocorrem inicialmente em 50% dos pacientes com IAM.

O ECG inicial normal não afasta isquemia.

Classificação de Killip Kimball, baseada em auscultar pulmonar, cardíaca e em sinais de choque. Usada para estabelecer o prognósticodos pacientes com infarto agudo do miocárdio

CLASSIFICAÇÃO	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS
Killip I	Ausculta cardíaca normal. Ausculta pulmonar normal. FC < 100 bpm. PAS > 90 mmHg. FR < 20 irpm.
Killip II	Presença de B3 ou estertoração nas bases pulmonares. FC < 100 bpm. PAS > 90 mmHg. FR < 20 irpm.
Killip III (Congestão pulmonar)	Presença de B3. Estertoração > 50% nos hemitoraces. FC > 100 bpm. PAS > 90 mmHg. FR > 20 irpm.
Killip IV (Choque cardiogênico)	Presença de B3. Estertoração > 50% nos hemitoraces. FC > 100 bpm. PAS < 90 mmHg. FR > 20 irpm. Perfusão capilar lentificada. Oligúria.

Fatores de risco para doença isquêmica do coração

Idade
Sexo masculino
Hipertensão arterial
Tabagismo
Diabetes Mellitus
Dislipidemia
História Familiar positiva

Conduta

- Administrar oxigênio sob máscara com fluxo de 10 litros por minuto.
- Monitorar o paciente com cardioscópio, oxímetro de pulso e monitor de PNI.
- Administrar AAS 300 mg VO, exceto se: hipersensibilidade, distúrbios de coagulação, doença hepática grave ou doença péptica ativa.
- Administrar clopidogrel 75mg 4 comprimidos via oral (dose de ataque), paciente acima de > 75 anos administrar 1 comprimido via oral.
- Administrar nitrato de isossorbitol 5 mg SL, que pode ser repetido por até três vezes a cada 5 minutos dependendo da resposta apresentada pelo paciente. Não deve ser empregado se a PA sistólica for menor que 90mmHg ou se a frequência cardíaca for menor que 60/minuto.
- Obter acesso IV periférico utilizando cateter curto e calibroso. Colher sangue venoso para dosagem de: hemograma, glicemia, creatinina, uréia, troponina, TAP e PTT.

P. M. A.
Fls. 897
Ass.

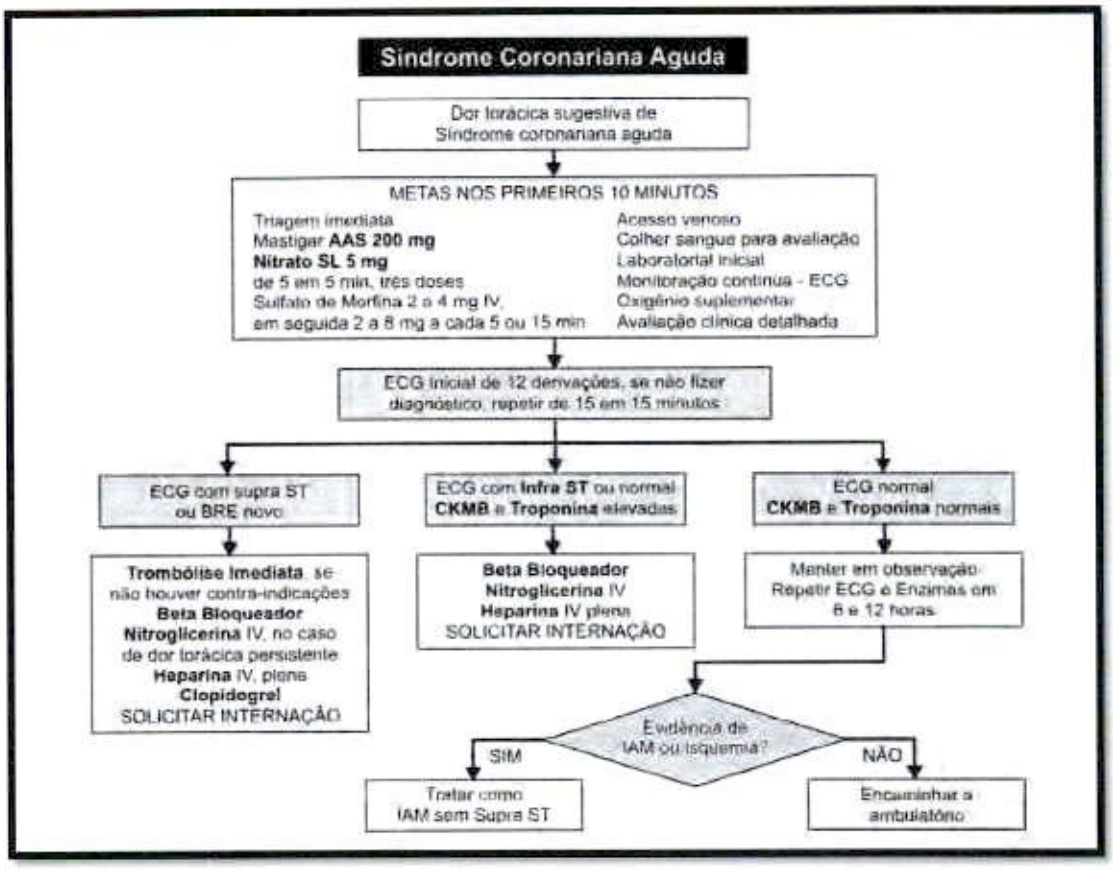
- Iniciar nitroglicerina venosa na dose inicial de 5 µg/min devendo-se aumentar esta dose em 5 µg a cada cinco minutos até atingir 50-100 µg/min ou a pressão arterial sistólica de 100 mmHg.
- Utilizar morfina de 2 a 4 mg por via IV até 10 mg quando os nitratos não forem eficazes no controle da dor ou o paciente apresentar edema agudo de pulmão e pressão arterial sistólica acima de 100 mmHg.
- Corrigir hipotensão arterial seguindo o protocolo.
- Controlar taquiarritmias e bradiarritmias com potencial de reduzir o débito cardíaco ou aumentar o consumo de oxigênio pelo miocárdio.
- Realizar eletrocardiograma de 12 derivações.
- Efetuar o "screening" para terapêutica trombolítica. A decisão deve ser baseada na avaliação da dor torácica e do eletrocardiograma.

Não há necessidade de aguardar o resultado de marcadores de necrose miocárdica para iniciar o tratamento com trombolítico.

- Avaliar a presença de supradesnível do segmento ST de pelo menos um milímetro em pelo menos duas derivações de superfície contínuas e sintomas que surgiram a menos de 12 horas.
- Utilizar caso indicado a alteplase na dose de 15mg ev bolus, 50mg ev bic correr em 30 minutos e 35mg ev bic correr em 60 minutos.
- Considerar o uso de metoprolol ou esmolol caso o paciente ainda apresente taquicardia sinusal após o controle da dor.
- Manter o ritmo cardíaco, oximetria e PNI continuamente monitorizados.
- Transferir o enfermo para unidade de cuidados intensivos em ambulância UTI.

P.M.A. Fls. 8992 Ass.

Algoritmo de Síndrome Coronariana Aguda



2.1.1.8 ATENDIMENTO À DOR TORÁCICA

Passo 1 – Avaliar o quadro de dor torácica

Caracterizar a dor torácica. Determinar o tempo de duração da dor torácica

Passo 2 – No caso de dor torácica com início de mais de 20 minutos e com alta probabilidade de Síndrome Coronariana Aguda, iniciar o atendimento com Oxigenioterapia, Nitrato, AAS, clopidogrel, Morfina e Heparina (MONABCH).

Passo 3 – Realizar o eletrocardiograma imediatamente!

Passo 4 – Avaliar a presença dos fatores de risco para doença coronariana, dos diagnósticos e dos procedimentos prévios através dosdados da História Patológica Pregressa.

Passo 5 – Avaliar a condição clínica do paciente através do exame físico e classificar o paciente de acordo com a escala de Killip Kimball.

Passo 6 - Estabelecer o diagnóstico simplificado do eletrocardiograma, o mais rápido possível.

P. M. A.
Fls. 699
Ass.

Passo 7 – Definir o diagnóstico da Síndrome Coronariana Aguda: Síndrome Coronariana Aguda com Supradesnível ST (SCACSST) Síndrome Coronariana Aguda sem Supradesnível ST (SCASSST)

Passo 8 – Preencher os critérios de inclusão e de exclusão para o uso de Trombolítico nos casos de Síndrome Coronariana Aguda com Supradesnível ST.

Administrar o trombolítico nos casos indicados.

Colher marcadores de necrose miocárdica antes e três, seis e nove hora após a trombólise para avaliação da reperfusão.

Passo 9 – Seguir o protocolo de atendimento a pacientes com Síndrome Coronariana Aguda sem Supra ST:

Colher marcadores de necrose miocárdica na chegada, em seis e em doze horas.

Realizar eletrocardiogramas seriados (chegada, em seis e em doze horas).

Passo 10 – Definir o diagnóstico da Síndrome Coronariana Aguda sem Supradesnível ST:

Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível ST (IAMSSST) Angina Instável – considerar os critérios de PROGNÓSTICO de Baixo Risco e Não Baixo Risco. Iniciar nitroglicerina venosa, antiplaquetários (AAS e clopidogrel), betabloqueador (atenolol ou propranolol) e antitrombóticos (Clexane ou heparina venosa) para os casos de IAMSSST e Angina instável (Não Baixo Risco).

Passo 11 – Estabelecer contato com a Central de Regulação de Leitos para solicitar transferência dos pacientes com indicação de internação hospitalar. Registrar a evolução do caso:

Prescrição de rotina para atendimento otimizado aos Pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio

1. Soro glicosado ou Ringer Lactato para manter acesso venoso.
2. Sinais vitais a cada 90 minutos até estabilizar o quadro, em seguida, a cada quatro horas. Notificar ao médico se FC < 60 ou > 100bpm, se PAS < 100 ou PAS > 150 mmHg e se FR < 8 ou > 22irpm.
3. Monitorização cardíaca contínua.
4. Dieta zero ou pequenas quantidades de água (50 ml) até paciente estabilizar o quadro de dor torácica. Após estabilização, iniciar dieta com 2 g de sódio por dia, hipolipídica (< 7% do total de calorias por dia) e baixo colesterol (< 200 mg por dia).
5. Monitorização contínua da oximetria. Cânula nasal de oxigênio a 2 litros por minuto quando estável, durante seis horas. Reavaliar a necessidade de oxigênio (se saturação < 90% em ar ambiente) e considerar a suspensão da oxigenioterapia.
6. Medicações:

a) Analgesia com Sulfato de Morfina, via venosa, de 2 a 4 mg, com incrementos de 2 a 8 mg, em intervalos de 5 a 15 minutos.

b) Nitroglicerina Venosa nos casos de insuficiência cardíaca, hipertensão ou isquemia persistente.

P. M. A.
Fls. 2007
Ass.

c) Ácido acetil salicílico (AAS) 300 mg de preferência mastigado, seguido de dose de manutenção de 100 mg por dia.

d) Beta bloqueador, atenolol 25 mg duas vezes ao dia ou metoprolol 50 a 100 mg duas vezes ao dia; se não houver contra-indicação, como ***bradicardia*** e ***hipotensão***. Administrar na dose adequada através da FC e PA.

e) Inibidor da enzima conversora (IECA) – captopril 6,25 mg a 50mg três vezes ao dia. Iniciar IECA nos pacientes com ***congestão pulmonar*** ou FEVE < 40 % se as seguintes condições não estiverem presentes: ***hipotensão*** (PAS < 100 mmHg ou 30 mmHg abaixo do nível basal do paciente) ou contra-indicação conhecida ao medicamento.

f) Bloqueador do receptor da angiotensina (BRA)

g) Iniciar BRA nos pacientes com intolerância ao IECA, sinais radiológicos de ***congestão pulmonar*** e FEVE < 40 %.

h) Enoxaparina – IAM com supra de ST administrar 30 Mg EV em bolus, seguido por 1 mg/Kg SC até 100 mg a cada 12 horas durante tratamento. No IAM sem supra realizar 1mg/Kg SC até 100 mg a cada 12 horas durante tratamento.

i) Ansiolíticos durante as primeiras 24 a 48 horas do início do quadro, de preferência com benzodiazepínicos com meia vida curta.

j) Laxantes não é recomendado o uso de bloqueadores de canais de cálcio nesta fase do IAM! FC = frequência cardíaca; PAS = pressão arterial sistólica; FR= frequência respiratória; FEVE = fração de ejeção do ventrículo esquerdo.

Delírio pode ser provocado por medicações usadas na UCC incluindo anti-arrítmicos, bloqueadores H2, opiáceos e betabloqueadores. Haloperidol pode ser iniciado na dose de 2 mg em pacientes com discreta agitação e de 5 a 10 mg em pacientes mais agitados

P. M. A.
Fls. 91
Ass.

FICHA DE ATENDIMENTO A DOR TORACICA

ANEXO – FICHA DE ATENDIMENTO À DOR TORÁCICA

UPA 24h Ficha de atendimento de Dor torácica

ADMISSÃO na UPA: ___/___/___ Hora: ___h___min UPA: _____
Nome do Paciente: _____ Sexo: ☐ Masc. ☐ Fem. Natural: ___
Nascimento: ___/___/_____ Profissão: _____ CUS: _____
Residência: _____ Bairro: _____
Município: _____ UF: ____ CEP: _____ Tel: (___) _____

CARACTERÍSTICAS DA DOR TORÁCICA

LOCALIZAÇÃO:	QUALIDADE:	IRRADIAÇÃO:	PROVOCADA POR:	MELHORA COM:	PIORA COM:
☐PRECORDIAL ☐RETROESTERNAL ☐MANDIBULAR ☐EPIGÁSTRICA ☐PESCOÇO ☐OMBRO ☐OUTRAS	☐OPRESSIVA ☐CONSTRITIVA ☐PESO/APERTO ☐RASGANTE ☐PONTADA ☐QUEIMAÇÃO ☐OUTRAS	☐MSE ☐MSD ☐DORSO ☐PESCOÇO ☐MANDÍBULA ☐OMBROS ☐AUSENTE	☐ATIV. HABITUAL ☐EXERCÍCIO FÍSICO ☐ATIVIDADE SEXUAL ☐ESTRESSE ☐REPOUSO ☐ALIMENTAÇÃO ☐AUSENTE	☐ESFORÇO ☐POSIÇÃO ☐RESPIRAÇÃO ☐NITRATO ☐PALPAÇÃO ☐ALIMENTAÇÃO ☐AUSENTE	☐ESFORÇO ☐POSIÇÃO ☐RESPIRAÇÃO ☐NITRATO ☐PALPAÇÃO ☐ALIMENTAÇÃO ☐AUSENTE

Início da dor: ___/___/___ Horário: ___h___min **Delta t do início da dor: ___horas ___ min**

HISTÓRIA PATOLÓGICA PREGRESSA:

HIPERTENSÃO:	☐ Sim ☐ Não	INFARTO PRÉVIO:	☐ Sim ☐ Não	ANGIOPLASTIA:	☐ Sim ☐ Não
DISLIPIDEMIA:	☐ Sim ☐ Não	INSUF. CARDÍACA:	☐ Sim ☐ Não	CIR. CARDÍACA:	☐ Sim ☐ Não
DIABETES:	☐ Sim ☐ Não	INSUF. RENAL:	☐ Sim ☐ Não	HEMODIÁLISE:	☐ Sim ☐ Não
HIST. FAMILIAR:	☐ Sim ☐ Não	AVE PRÉVIO:	☐ Sim ☐ Não	DPOC:	☐ Sim ☐ Não
TABAGISMO:	☐ Sim ☐ Não	VASC PERIFÉRICA:	☐ Sim ☐ Não		

EXAME FÍSICO:

Peso: ____ kg
Altura: ____ m
PA = ___/___ mmHg
FC = ____ bpm
FR = ____ irpm

CONFUSÃO MENTAL: ☐ Sim ☐ Não
DIAFORESE: ☐ Sim ☐ Não
PERFUSÃO CAPILAR: ☐ Normal ☐ Lentificada
AV. PULMONAR: Normal: ☐ Sim ☐ Não
Estertores: ☐ em bases ☐ > 50% HT
AV. CARDÍACA: B3 presente: ☐ Sim ☐ Não
Turgência Jugular Patológica: ☐ Sim ☐ Não

ECG:
☐ Supra ST
☐ BRE
☐ Infra ST/T
☐ Normal

KILLIP:
☐ Classe I
☐ Classe II
☐ Classe III
☐ Classe IV

Horário: ___h___min

DIAGNÓSTICO: ☐ Síndrome Coronariana Aguda com Supra ST (SCACSST)
Dor Torácica Isquêmica (> 20 minutos e < 12 horas) + ECG c/ Supra ST

CRITÉRIOS PARA USO DE TROMBOLÍTICO: (Após O_2, AAS, Nitrato e Morfina)
Iniciar trombolítico se todas as respostas SIM (inclusão) e NÃO (exclusão) forem confirmadas.

SIM
☐ DOR TORÁCICA ISQUÊMICA: dor precordial, retroesternal, mandibular, epigástrica, opressiva, em ardência ou queimação irradiada ou não, sem modificar-se com posição, compressão local ou respiração), com duração maior que 20 minutos
☐ Tempo de início da dor persistente menor que 12 horas
☐ ECG com Supra de ST > 2 mm em derivações precordiais (V1 a V6) ou > 1 mm em periféricas (I, aVL ou II, III, a VF)

NÃO

Absolutas	Relativas
☐ AVE hemorrágico em qualquer tempo ou AVE isquêmico < 3 meses	☐ Massagem cardíaca prolongada (>10 min)
☐ Neoplasia intracraniana confirmada	☐ Uso de anticoagulantes orais ou doenças de coagulação
☐ Sangramento interno em atividade (exceto menstruação)	☐ Gravidez suspeita ou confirmada
☐ Suspeita de dissecção aórtica ou pericardite	☐ Úlcera péptica em atividade confirmada
☐ Trauma recente ou grande cirurgia < 8 sem	☐ Pressão arterial: PAS > 180 ou PAD > 110 mmHg (após tentativa de tratamento)

Trombólise: ☐ Sim ☐ Não INÍCIO: ___h___min TÉRMINO: ___h___min Tipo: ☐ STK ☐ rTPa ☐ TNK
DOR: ☐ Cessou ☐ Melhorou ☐ Persistiu SUPRA ST: ☐ Redução de > 50% ☐ Inalterado
INTERCORRÊNCIAS: ☐ Arritmia ☐ Hipotensão Outros: _____

☐ Síndrome Coronariana Aguda sem Supra ST (SCASSST)
Colher Marcadores de Necrose Miocárdica (CK, CK-MB e Troponina) e ECG seriados

Marcadores:	Início	6 horas	12 horas
CK			
CK-MB			
Troponina			

☐ ECG s/ Supra ST e Marcadores elevados – IAMSSST
Solicitar internação em Unidade Coronariana!
☐ ECG s/ Supra ST e Marcadores normais – Angina Instável
Considerar PROGNÓSTICO

PROGNÓSTICO:

☐ BAIXO RISCO
Dor somente aos esforços.
Angina há mais de duas semanas.
Angina progressiva. ECG normal.
Encaminhar para Avaliação não invasiva!

☐ NÃO-BAIXO RISCO
Dor prolongada (> 30 min) em repouso.
Angina de início recente (< duas semanas).
Idade > 65 anos. Alterações dinâmicas do ECG (ST ou T).
Disfunção aguda de VE (B3, hipotensão, congestão pulmonar).
Disfunção de músculo papilar.
Solicitar internação em Unidade Coronariana.

EVOLUÇÃO: ☐ ALTA ☐ TRANSFERÊNCIA QUAL HOSPITAL? _____ ☐ ÓBITO

Ficha de atendimento a pacientes com quadro de dor torácica.

P. M. A.
Fls. 1072
Ass.

2.1.1.9 ARRITMIAS CARDÍACAS

Considerações Gerais

Podem representar ou não situações de emergência. É sempre necessário avaliar o paciente e não só as alterações observadas no ECG. As arritmias podem reduzir o débito cardíaco quando a frequência cardíaca está elevada ou baixa, produzir instabilidade elétrica do coração e mesmo causarem parada cardíaca. As taquiarritmias podem causar aumento do trabalho cardíaco aumentando o consumo de oxigênio e causando a isquemia miocárdica. O tratamento de emergência deve ser adequado ao paciente e não a arritmia. A monitorização cardíaca não fornece informação sobre a atividade contrátil do coração. O paciente pode estar em estado de choque ou mesmo em parada cardíaca com ritmo cardíaco normal. A instabilidade clínica é evidenciada por um ou mais dos seguintes achados: hipotensão arterial, dor torácica tipo isquêmica, dispnéia, edema agudo de pulmão e sensório alterado.

Causas das arritmias cardíacas

1.	Doença Isquêmica do Coração (Infarto Agudo do Miocárdio, Angina Instável, Angina Pectoris)
2.	Doença Cardíaca Estrutural (Doença Orovalvar, Miocardiopatias, Cardiopatia Congênita, etc.)
3.	Hipoxemia (DPOC descompensado, Embolia Pulmonar, Hemorragia com Choque, Sepsis, etc.)
4.	Distúrbio do Sistema Nervoso Autônomo (aumento do tônus vagal ou simpático)
5.	Distúrbios Eletrolíticos (especialmente de Potássio, Cálcio e Magnésio)
6.	Toxicidade por Drogas ou Medicamentos (Cocaína, Anfetaminas, Anti-arrítmicos, Aminofilina, Agonistas Beta Adrenergicos, Beta Bloqueadores, Digital e Anti-Depressivos)
7.	Envenenamentos
8.	Hipotermia

Classificação Simplificada das Arritmias

- ❖ **Ritmos letais:**
- ✓ Fibrilação ventricular.
- ✓ Taquicardia ventricular.
- ✓ Assistolia.
- ✓ Atividade elétrica sem pulso.
- ❖ **Ritmos não letais:**
- ✓ Lentos: frequência cardíaca < 60 bpm.
- ✓ Rápidos: frequência cardíaca > 120 bpm.

P. M. A.
Fls. 102
Ass.

Sinais e sintomas de instabilidade hemodinâmica

Hipotensão Arterial (PAS < 90 mmHg)
Dor torácica típica (para isquemia)
Desconforto respiratório (Edema Agudo do Pulmão)
Alterações do Nível de Consciência (Agitação psicomotora, Torpor, Coma)

Causas associadas a arritmias cardíacas

ARRITMIA	CARACTERÍSTICAS
Bradicardia sinusal (FC < 60 bpm)	Comum em indivíduos normais ou em boas condições físicas (atletas). Pode ser ser secundária a patologias extracardíacas (meningite, hipertensão intracraniana, hipotireoidismo, etc.), intoxicação medicamentosa (beta bloqueadores, bloqueadores dos canais de cálcio ou parassimpaticomiméticos) ou doença do nódulo sinusal.
Taquicardia sinusal (FC < 100 bpm)	Pode ser secundária a febre, exercícios físicos, emoções, hipoxemia, dor, anemia, choque, hipertireoidismo e resposta a medicamentos.
Fibrilação atrial	Arritmia crônica mais comum. Pode ocorrer em pacientes idosos sem doença cardíaca. Pode ser desencadeada por uso de álcool, hipertireoidismo, doença mitral, embolia pulmonar, cocaína, uso de simpaticomiméticos e doença coronariana (*critério de gravidade do infarto agudo do miocárdio*).
Flutter atrial	Menos comum que a fibrilação atrial. Ocorre geralmente em associação a doença reumática, insuficiência cardíaca, DPOC ou doença coronariana.
Bloqueio AV de 1° grau e de 2° grau Mobitz I	Ocorre em indivíduos normais. Geralmente está associado ao uso simultâneo de medicamentos que levam a bradicardia (*digital, beta bloqueadores e bloqueadores de canais de cálcio*). Pode ser induzido por isquemia miocárdica nos casos de doença coronariana.
Bloqueio AV de 2° grau Mobitz II	Doença orgânica envolvendo o sistema de condução infranodal.
Bloqueio AV de 3° grau Intranodal (BAVT)	Desencadeado pelo uso de digital, bloqueadores dos canais de cálcio, beta bloqueadores ou antidepressivos tricíclicos. Pode ocorrer nos casos de IAM da parede inferior (*indicado o implante de MP provisório*).
Bloqueio AV de 3° grau Infranodal (BAVT)	Presente nos casos de IAM anterior extenso (*indicado o implante de MP provisório*).
Ritmo juncional	Presente na intoxicação digitálica.
Taquicardia supraventricular paroxística	Frequente em pacientes jovens, geralmente do sexo feminino, sem relato de doença cardíaca estrutural.
Taquicardia ventricular	Geralmente associado a doença cardíaca estrutural (miocardite, doença coronariana, cardiopatia hipertrófica, etc.) ou elétrica (síndrome do QT longo).

2.1.1.10 PROTOCOLO DE IAM

Introdução

O infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST (IAMCS) caracteriza situação clínica de extrema gravidade e com risco de vida, determinada por oclusão de uma artéria coronária epicárdica. Trata-se de uma condição com tratamento específico, capaz de modificar sua história natural, devendo ser instituído o mais precocemente possível.

P. M. A.
Fls. 004
Ass.

A abordagem inicial no atendimento do IAMCS deve ser rápida e objetiva, iniciando pela avaliação das características da dor torácica e dos sintomas associados, história pregressa relevante, pelo exame físico direcionado e realização do eletrocardiograma (ECG).

Diagnóstico

Baseado na associação de dois ou mais dos seguintes critérios:

- Dor Torácica Dor torácica anginosa persistente ao repouso, podendo ser desencadeada por exercício ou estresse, com duração maior ou igual a 20 minutos, irradiada para membros superiores e pescoço, com sintomas associados (dispneia, náusea, vômitos), melhora apenas parcial aos nitratos. Está presente em 75-85% dos casos. Pode ser o primeiro episódio ou mudança no padrão de angina prévia.
- Alteração Eletrocardiográfica Elevação nova do segmento ST no ponto J em duas ou mais derivações contíguas (> 0,2 mV em precordiais e > 0,1 mV em periféricas). Bloqueio de ramo esquerdo (BRE) novo ou presumivelmente novo.
- Marcadores de Necrose Miocárdica Valores alterados de CK, CKMB atividade (disponíveis no HC), CKMB massa, troponinas ou mioglobina (indisponíveis no HC). Obs: a presença ou ausência de marcadores de necrose miocárdica não deve ser levada em consideração para a indicação de terapia de reperfusão, devido ao fato de que estes marcadores apresentam elevação após o período ideal para terapia de reperfusão. Servem para confirmação diagnóstica, avaliação prognóstica e controle após reperfusão coronária

Avaliação Imediata

O objetivo é identificar os pacientes candidatos à terapia de reperfusão e realização de diagnóstico diferencial.

CORRIDA CONTRA O RELÓGIO:

"Tempo é músculo!"

1. ***ECG em 10 minutos.***
2. ***Trombolíticos em até 30 minutos.***
3. ***Insuflação do balão de angioplastia em até 90 minutos.***

P. M. A.
Fls. 105
Ass.

Deve ser realizada em menos de 10 minutos da chegada do paciente.

1. Anamnese breve e direcionada para identificação de candidatos à terapia de reperfusão e possível contra-indicação à trombólise farmacológica.
2. Exame físico direcionado com aferição dos dados vitais, palpação de pulsos, identificação de sinais clínicos de gravidade, escala de Killip e Kimball.
3. Monitorização cardíaca contínua.
4. Saturação de oxigênio.
5. ECG de 12 derivações, complementado com derivações direitas (V3R E V4R) e dorsais (V7 e V8) se infarto inferior.
6. Acesso venoso periférico.
7. Exames laboratoriais: marcadores cardíacos, eletrólitos e coagulação.
8. Rx de tórax (não é essencial, porém serve para avaliação de congestão pulmonar e possibilidade diagnóstica de dissecção aórtica).
9. Mnemônico "MONABCH"

- Morfina
- Oxigênio
- Nitratos
- Aspirina
- Beta Bloqueador
- Clopidogrel
- Heparina

Tratamento Imediato

OXIGÊNIO Fundamento: - Limita a lesão miocárdica isquêmica; reduz a intensidade de elevação do segmento ST. Efeito sobre morbi-mortalidade é desconhecido.

Dose e Administração:

- **O2 deve ser administrado por máscara ou cânula nasal a 2-4 L/min**

- Deve-se administrar O2 a todos os pacientes com SO2 < 90% por período indefinido

(classe I, nível de evidência C).

- Após o diagnóstico nas primeiras 3-6 hs em todos os pacientes.

(classe IIa, nível de evidência C).

- Após o diagnóstico após 6 hs em todos os pacientes.

(classe IIb, nível de evidência C).

P. M. A.
Fls. 106
Ass.

ASPIRINA (antiagregante plaquetário)

Fundamento: - Inibe irreversivelmente a COX e a produção de TXA-A2, impedindo a agregração plaquetária, a reoclusão coronária e a recorrência de eventos após a terapia fibrinolítica.

Dose e Administração: -

Administrar 200 mg VO amassados ou para mastigar para todos os pacientes.

Continuar com dose diária de 100 mg indefinidamente após o IAM (classe I, nível de evidência.

Se houver náuseas, vômitos ou distúrbios do TGI superior, recomenda-se supositório de aspirina (não disponíveis no Brasil), na dose de 325mg. (classe I).

Dose diária de AAS deve ser mantida indefinidamente (75-162mg) após IAM para todos os pacientes sem história de hipersensibilidade tipo I verdadeira (classe I, nível A). Observações:

Nos casos de contra-indicações (úlcera péptica ativa, hepatopatia grave, desordens hemorrágicas), hipersensibilidade ou não responsividade à aspirina pode-se usar Ticlopidina (classe IIb) ou Clopidogrel (classe IIa, nível C).

NITROGLICERINA E NITRATOS (agentes vasodilatadores)

Fundamento: - Os nitratos dilatam (mecanismo mediado por óxido nítrico) as artérias coronárias, o leito vascular periférico e os vasos de capacitância venosa. Reduzem a dor isquêmica associada à isquemia coronária, embora não substituam a analgesia com narcóticos. Obs: Não devem ser usados se a hipotensão limitar a administração do beta bloqueador, devido ao maior benefício desta última droga.

Indicações: - Pacientes com desconforto torácico isquêmico persistente devem receber dinitrato de isossorbida 5 mg ou nitroglicerina 0,4mg SL, a cada 5 min, até um total de 3 doses. Após isto, deve-se avaliar a necessidade de manutenção de nitroglicerina IV. (classe I, nível de evidência C). –

Nitroglicerina IV está indicada para aliviar o desconforto torácico isquêmico persistente, controlar HAS ou manejar o tratamento de congestão pulmonar.

(classe I, nível de evidência C).

Precauções:

Não devem ser administrados em pacientes com PAS < 90mmHg ou decréscimo de PAS ≥ 30 mmHg em relação PAS de base; bradicardia severa (< 50 bpm); taquicardia (>100 bpm); ou IAM de VD suspeito. (classe III, nível de evidência C).

Não devem ser administrados em pacientes que receberam inibidor de fosfodiesterase para disfunção erétil nas últimas 24 horas (48 horas para tadalafil). (classe III, nível de evidência B). Dose e administração: -

P.M.A. Fls. 207 Ass.

Dinitrato de isossorbida (Isordil) 5mg SL, repetir 3 vezes em intervalos de 5-10 minutos; (evitar as preparações de liberação lenta nas primeiras horas pós-IAM pela labilidade hemodinâmica dos pacientes).

Nitroglicerina spray (Nitronal) 2 doses medidas SL ou na língua.

Nitroglicerina IV (Tridil, Nitronal) 25-50 mg, administrado em bomba infusora, conforme tabela abaixo.

Nitroglicerina IV :

- **Diluição**: 1 ampola (25 mg) de Tridil® em 250ml de SG5%(concentração: 100mcg/ml) , administrar em bomba infusora.
- **Bolo inicial**: 12,5- 25mcg (1ml da diluição + 9ml SF0,9% e fazer 1,5 a 2,5ml IV).
- **Dose**: inicial deve ser 10mcg/min (6ml/h) e deverá ser aumentada em 5- 10 mcg/min a cada 5-10 minutos até melhora da dor ou ocorrer efeitos colaterais (↓ 10% PAS nos normotensos e ↓ 30% PAS nos hipertensos).

Índice de fluxo da diluição (ml/h)	mcg /min
6	10
12	20
24	40
48	80
72	120
96	160

Mononitrato de isossorbida (Monocordil) 10 mg, diluídos na infusão contínua de 2,5 mg/kg/dia; Diluir 3 amp em 100ml SG5% e administrar em bomba infusora a 33 ml/h a cada 8 horas.

Complicações: - Hipotensão sistêmica inesperada, muitas vezes refratária a vasopressores. Em caso de hipotensão, tratar rapidamente com atropina 0,5-15 mg IV (ampolas de 1ml com 0,5mg) e Trendelemburg.

Observações: - O seu uso deve ser continuado além das primeiras 48 horas se houver IAM extenso ou complicado. (classe IIb)

Morfina

Fundamento: - A morfina é um venodilatador que reduz a pré-carga do VE, diminui a resistência vascular sistêmica, reduzindo também a pós-carga e tem efeito analgésico sobre o SNC, reduzindo a ansiedade com efeitos simpatolíticos.

Indicações: - Todos os pacientes com dor torácica isquêmica, IAM sem hipotensão ou depressão respiratória, edema agudo de pulmão (redistribui a volemia)

Dose e Administração: -

1 ampola (1 amp = 10mg = 1mL de "Dimorf") diluída em 9 mL de diluente, aplicar 2-4 mL IV a intervalos de 5-15 minutos até o alívio da dor ou aparecimento de sinais de toxicidade. É a analgesia de escolha para manejar a dor associada ao IAMCS. Classe I, nível de evidência C.

P. M. A
Fls. 102
Ass.

Complicações:

A intoxicação por morfina (hipotensão, depressão respiratória, vômitos severos) pode ser revertida com Trendelemburg, atropina 0,5 - 15 mg IV de 15-15 min e metoclopramida 1 a 2 amp IV (= 2 mL = 10 mg). Naloxone 0,4 - 2 mg IV a cada 2 min (antagonista da morfina) pode ser utilizado.

Observações: - Outra opção analgésica é a Meperidina (Dolantina), deve ser utilizada quando não há morfina disponível. Diluir 1 ampola (= 2mL = 100 mg) em 8 mL de diluente e aplicar 2 mL IV em intervalos de 5-15 minutos até o alívio da dor ou evidente toxicidade.

BETABLOQUEADORES

Fundamento: - Prove a redução da incidência de re-infarto em pacientes que recebem terapia fibrinolítica; bloqueia o estímulo simpático sobre a FC e a contratilidade miocárdica, diminuindo o VO2; reduz a incidência de complicações mecânicas associadas em pacientes que não recebem terapia fibrinolítica; reduz a pós-carga ventricular bem como a extensão da lesão, a isquemia pós-infarto e a incidência de taquiarritimias ventriculares. Indicações: -

Indicados nas primeiras 12 horas de sintomas, para todos os pacientes sem contraindicações, dor torácica persistente ou recorrente, taquiarritmias (FA com resposta ventricular rápida), IAMCS. (classe I). –

Contra-indicações: FC < 60 bpm, PAS < 100 mmHg, insuficiência grave de VE, hipoperfusão, BAV grau I com intervalo PR > 0,24, BAV grau II ou BAVT, - A terapia oral com betabloqueador deve ser administrada prontamente em pacientes sem contraindicações, a despeito da terapia fibrinolítica ou ACTP (Angioplastia Coronária Transluminal Percutânea) primária. (classe I, nível de evidência A).

É aceitável administrar betabloqueador IV prontamente em pacientes com IAMCS sem contra-indicações, especialmente se há taquiarritmias ou HAS associados. (classe IIa, nível de evidência B). –

Pacientes com insuficiência cardíaca leve (estertores bi-basais sem sinais de baixo débito) ou DPOC podem utilizar, porém devem ser monitorados de perto. (classe IIb).

Pacientes sem contraindicações e que não receberam beta bloqueador nas primeiras 24 horas do IAM, devem iniciá-lo e mantê-lo até a fase de convalescença do IAM. (classe I, nível de evidência A).

Pacientes com contraindicação precoce ao de betabloqueador nas primeiras 24 horas devem ser reavaliados para o uso da terapia com beta bloqueador. (classe I, nível de evidência C)

P. M. A.
Fls. 193
Ass.

Dose e administração:

Betabloqueador	Dose inicial	Dose ideal
Metoprolol EV	5 mg a 1 mg/min com intervalo de 10 min até total de 15 mg	
Metoprolol VO	25 mg VO 12/12 horas	50-100 mg VO 12/12 horas
Carvedilol VO	3,125 mg VO 12/12 horas	25 mg VO 12/12 horas
Propranolol EV	1 mg ev a 1 mg/min a cada 5 min até toral de 5 mg	
Propranolol VO	20 mg VO 8/8 horas	40-80 mg VO 8/8 horas
Atenolol VO	25 mg VO 24/24 horas	50-100 mg VO 24/24 horas

Contra-indicações:

— Freqüência cardíaca < 60 bpm
— Pressão sistólica < 100 mmHg
— Intervalo PR > 0,24 segundos
— Bloqueio atrioventricular de 2º e 3º graus
— História de asma ou doença pulmonar obstrutiva grave
— Doença vascular periférica grave
— Disfunção ventricular grave

TERAPIA DE REPERFUSÃO

É conduta prioritária no tratamento do IAMCS nas primeiras 12 horas de evolução, possibilitando a recanalização coronariana e interrupção do dano ao miocárdio. Pode ser realizada por angioplastia transluminal coronariana percutânea primária (ATCP) ou através de agentes trombolíticos. Devem ser observados os seguintes aspectos antes da escolha da estratégia a ser utilizada.

1. Inicio dos sintomas.
2. Estratificação do risco do IAMCS (Killip e Kimball, TIMI Risk).
3. Risco e contraindicações aos trombolíticos.
4. Tempo de transporte estimado para laboratório de hemodinâmica.

TERAPIA FIBRINOLÍTICA

Fundamento

- O salvamento máximo do miocárdio ocorre quando a aplicação de fibrinolítico é feita em curto espaço de tempo (ideal<30 min possível até 12 hs) após o início dos sintomas, permitindo um retorno ao fluxo normal em 54% dos casos tratados com t-PA acelerado e heparina e em 33% dos casos tratados com alteplase (SPK). A fibrinólise pode limitar o tamanho do infarto, preservar a função VE e reduzir a mortalidade

(ideal 1 hora o Porta-balão superior a 90 min.

Indicações:

TROMBOLÍTICO é preferível nas circunstâncias:

P. M. A.
Fls. 11
Ass.

- Apresentação dos sintomas ≤ 3 horas com atraso para terapia invasiva.
- Transporte prolongado.
- (Porta-balão) – (Porta –agulha) > 1 hora
- Porta-balão superior a 90 min.
- ATCP não é uma opção.
- Dificuldades de acesso vascular.
- Laboratório de hemodinâmica não disponível.

Tempo Porta – Balão em relação ao Tempo Porta – Agulha com trombolítico fibrino específico

Na ausência de contra-indicações, a terapia fibrinolítica deve ser administrada em pacientes com IAMCS cujos sintomas iniciaram nas primeiras 12 horas e a elevação do segmento ST é superior a 0,2 mV em pelo menos 2 derivações precordiais ou 0,1 mV em 2 derivações periféricas adjacentes. (classe I, nível A).

Na ausência de contra-indicações, a terapia fibrinolítica deve ser administrada em pacientes cujos sintomas iniciaram nas primeiras 12 horas e com BRE novo ou supostamente novo. (classe I, nível A). –

Na ausência de contra-indicações, é aceitável administrar terapia fibrinolítica em pacientes com IAMCS cujos sintomas iniciaram nas primeiras 12 horas e o ECG de 12 derivações indica IAM posterior. (classe IIa, nível C)

- Na ausência de contra-indicações, é aceitável administrar terapia fibrinolítica em pacientes com IAMCS cujos sintomas e isquemia apresentam-se entre 12 a 24 horas concomitante com elevação do segmento ST superior a 0,2 mV em pelo menos 2 derivações precordiais ou 0,1 mV em 2 derivações periféricas adjacentes. (classe IIa, nível B).

Elevação de ST em paciente >75 anos. (classe IIa).

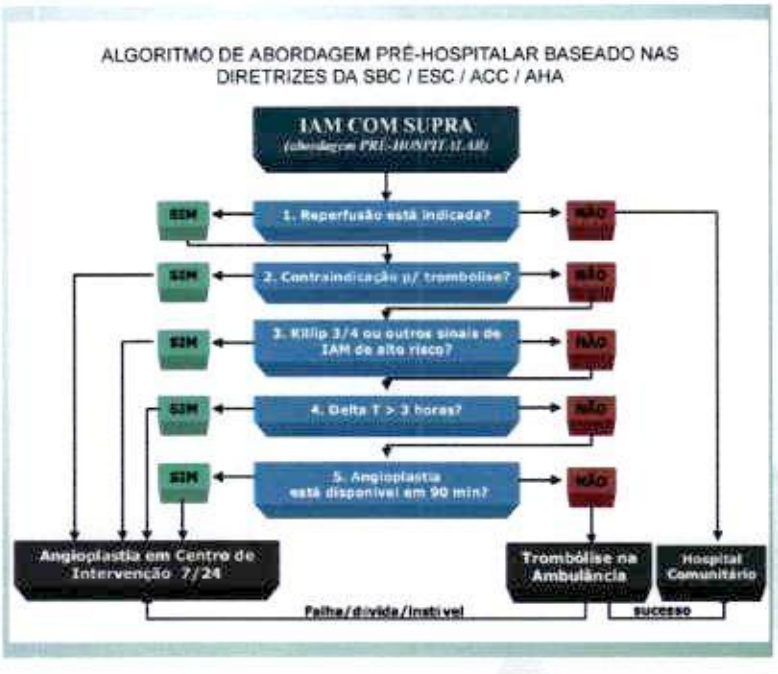
Elevação de ST com PAS > 180 ou PAD > 110 mmHg na chegada + IAM de alto risco. (classe IIb)

P. M. A.
Fls. 11
Ass.

CONTRA-INDICAÇÕES AO USO DE TROMBOLÍTICO:

*CONTRA-INDICAÇÕES ABSOLUTAS:	*CONTRA-INDICAÇÕES RELATIVAS:
1. AVC hemorrágico a qualquer tempo. 2. AVC isquêmico com < 3 meses 3. Lesão vascular cerebral conhecida (Malformação arteriovenosa - MAV). 4. Neoplasia maligna sistema nervoso central 5. Neurocirurgia ou TCE recente < 3 meses. 6. Sangramento gastrointestinal no último mês. 7. Discrasia sanguínea conhecida ou sangrameto ativo (exceto menstruação) 8. Dissecção aórtica suspeita. 9. Doenças terminais.	1. Ataque isquêmico transitório nos últimos 3 meses. 2. Terapia com anticoagulantes orais. 3. Gravidez ou período de pós-parto com < 1 semana. 4. Punção vascular não compressível. 5. Ressuscitação cardiopulmonar traumática. 6. HAS não controlada (≥180mmHg e/ou ≥110mmHg). 7. Doença hepática avançada. 8. Endocardite infecciosa 9. Úlcera péptica ativa 10. Exposição prévia a estreptoquinase

ADMINISTRAÇÃO DE TROMBOLÍTICO: Usar 2 acessos IV periféricos, sendo um deles para o trombolítico.



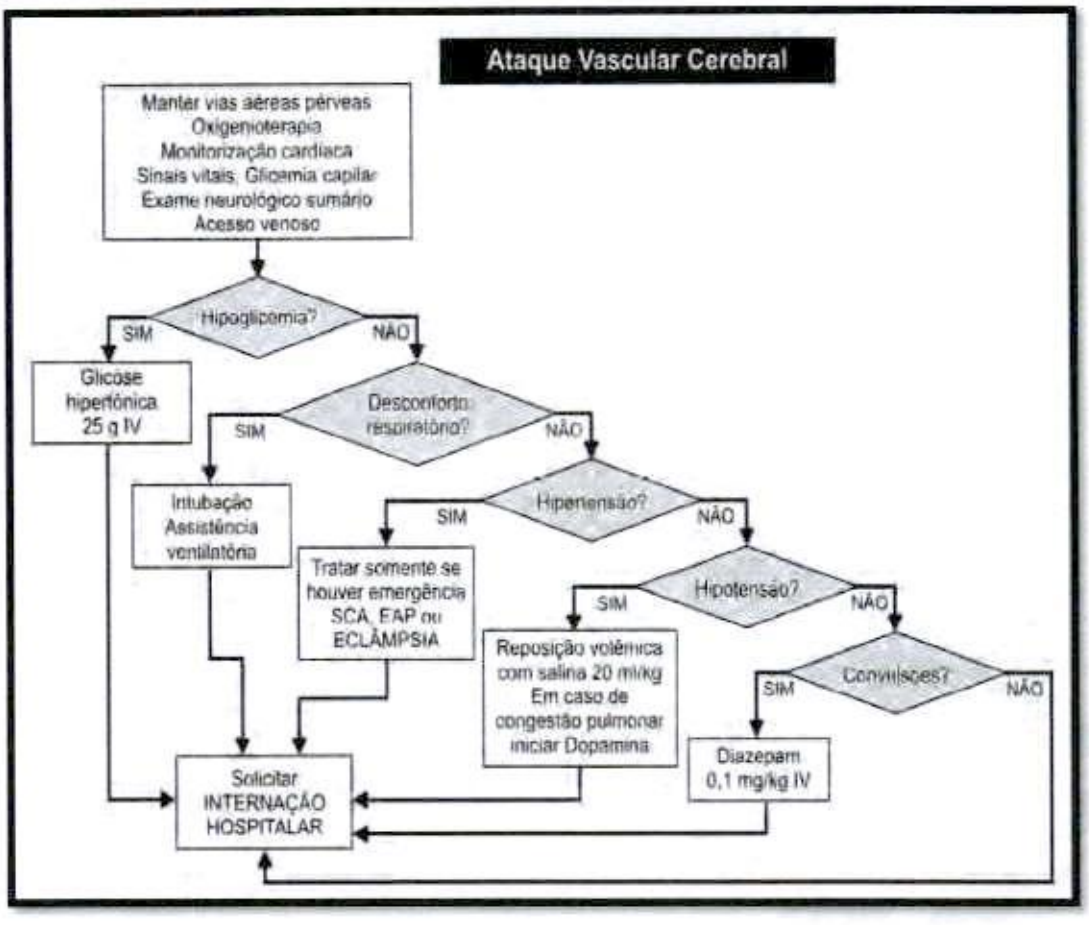
P. M. A.
Fls. 112
Ass.

2.1.1.11 ATAQUE VASCULAR CEREBRAL

CONSIDERAÇÕES ESPECIAIS DE AVALIAÇÃO

Em 75% dos casos deve-se a trombose ou embolia cerebral. Estão relacionados a doença aterosclerótica e a problemas cardíacos. É a 3ª causa de óbito em países desenvolvidos e a principal causa de déficit neurológico crônico.

ALGORITMO DE ATAQUE CEREBRAL



P. M. A
Fls. 213
Ass.

QUADRO CLÍNICO

- ✓ Considerar em déficit neurológico agudo (focal ou global) ou alteração de nível de consciência.
- ✓ Nenhum achado clínico pode diferenciar o AVE isquêmico do hemorrágico no ambiente pré-hospitalar.
- ✓ A presença de cefaléia, náusea, vômitos e alteração do nível de consciência sugerem causa hemorrágica.
- ✓ São comuns sozinhos ou em combinação: início súbito de hemiparesia, monoparesia ou quadriparesia, disartria, ataxia, perda visual mono ou binocular e diplopia.

CONDUTA

A. Verificar nível de consciência

- Abrir as vias aéreas com manobra manual caso o paciente esteja inconsciente ou sonolento.
- Verificar a respiração.
- Administrar oxigênio suplementar sob máscara 10 a 15 litros / min a todos os pacientes apresentando respiração espontânea adequada, procurando manter a saturação acima de 92%.
- Assistir ventilação com BVM e oxigênio caso indicado.
- Verificar circulação.
- Intubar pacientes inconscientes ou que apresentem distúrbios Respiratórios graves.
- Lembrar que a mortalidade precoce nestes pacientes está associada a distúrbios respiratórios.
- Manter a cabeceira elevada a 30º e a cabeça do paciente centralizada.
- Monitorar o paciente com oxímetro de pulso e cardioscópio.
- Radiografar o paciente no leito após a intubação.
- Iniciar hiperventilação caso o paciente apresente evidências de herniação cerebral (piora do nível de consciência, midríase unilateral).
- Evitar a hiperventilação aplicada de forma rotineira devido ao risco de agravar a isquemia cerebral.
- Controlar se possível os níveis de PaCO2 dos pacientes intubados submetidos à ventilação artificial através do capnógrafo e da gasometria arterial.
- Manter os níveis de PaCO2 em torno de 40 mmHg ou entre 30 e 35mmHg caso haja indicação de hiperventilação.
- Obter acesso venoso em veia periférica calibrosa de membro superior.
- Determinar a glicemia capilar em todos os casos.
- Administrar glicose caso a glicemia capilar seja menor que 70 mg%.
- Infundir solução salina isotônica, caso a glicemia esteja normal ou elevada, pois soluções hipotônicas ou contendo glicose podem agravar a lesão neurológica.

- Reverter imediatamente o estado de choque seguindo os protocolos de hipotensão arterial.
- Lembrar que estados de baixo débito cardíaco podem ser a causa de isquemia cerebral e que pacientes com doenças vasculares oclusivas temo quadro neurológico agravado devido a hipotensão arterial.
- Evitar anti-hipertensivos no ambiente pré-hospitalar em pacientes com ataques vasculares cerebrais, pois a hipertensão arterial geralmente é uma resposta compensatória do organismo. A redução excessiva da hipertensão arterial geralmente só agrava o dano isquêmico.
- Reduzir a PA agudamente somente se houver outra emergência médica associada como o edema agudo de pulmão ou a isquemia miocárdica.
- Controlar convulsões de acordo com o protocolo do serviço.

B. Efetuar cateterismo vesical de pacientes inconscientes caso o transporte tenha duração prevista maior que quarenta e cinco minutos.

- Transportar o paciente rapidamente a hospital de referência equipado com TC e equipe especializada.
- Remover rapidamente para o hospital ("load and go") mesmo que aparentemente o quadro não seja crítico, pois o tratamento com trombolítico só é eficaz até três horas do início do quadro.
- Manter continuamente monitorizados o ritmo cardíaco, oximetria e pressão arterial não invasiva.

Acidente Vascular Encefalico Isquêmico

O Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVEI), também conhecido por derrame ou isquemia cerebral, é causado pela falta de sangue em uma área do cérebro por conta da obstrução de uma artéria.

Quando não mata, o AVEI deixa sequelas que podem ser leves e passageiras ou graves e incapacitantes. As mais frequentes são paralisias em partes do corpo e problemas de visão, memória e fala.

A falta do sangue, que carrega oxigênio e nutrientes, pode levar à morte neuronal em poucas horas. Por isso, o reconhecimento dos sintomas e encaminhamento rápido ao hospital são atitudes fundamentais.

Causas

Os fatores de risco para o AVE podem ser considerados modificáveis (controlados com mudanças no estilo de vida ou medicamentos) ou não modificáveis.

O tabagismo, altas taxas de colesterol e triglicérides, sedentarismo e doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial e arritmias cardíacas são os principais fatores de risco. Pessoas com pressão alta têm quatro a seis vezes mais chances de terem um episódio de AVE. Isso acontece por conta do enrijecimento dos vasos e aterosclerose, comuns em hipertensos, que pode levar à obstrução arterial. Os pacientes

diabéticos também devem controlar as taxas de glicemia capilar e outros fatores de risco, pois o risco de isquemia é duas vezes maior se comparado ao de pessoas não diabéticas.

Sintomas

Fraqueza ou adormecimento em apenas um lado do corpo, dificuldade para falar e/ou entender coisas simples, engolir, andar e enxergar, tontura, perda da força da musculatura do rosto ficando com a boca torta, dor de cabeça intensa e perda da coordenação motora. Os sinais acontecem de forma súbita e podem ser únicos ou combinados.

Diagnóstico

O diagnóstico e tratamento precoce dependem da rapidez com que o paciente procura o serviço de emergência capacitado para o atendimento de AVE, que deve contar com equipe treinada e tomografia disponíveis 24 horas por dia, 7 dias por semana.

O tempo recomendado para o diagnóstico do paciente com AVE, da entrada no setor de emergência até a confirmação por exame de imagem (tomografia ou ressonância magnética) deve ser, no máximo, de 45 minutos. A tomografia é mais utilizada pela rapidez, disponibilidade e falta de contraindicações para sua realização.

Devem ser realizados também exames complementares, como eletrocardiograma, ecocardiograma, ultrassom Doppler de carótidas, Doppler transcraniano e exames de laboratório, com a finalidade de identificar a causa da isquemia.

Tratamento

O medicamento também pode ser injetado diretamente no interior do coágulo, para a destruição do trombo, por cateterismo cerebral. O procedimento, realizado em uma sala de hemodinâmica, deve ser feito em até 6 horas do início dos sintomas. Um cateter é introduzido na artéria femural (localizada na virilha), seguindo o fluxo das artérias até chegar à obstrução para aplicar o medicamento.

Existem cateteres que podem realizar a desobstrução da artéria sugando ou retirando o trombo ou coágulo de dentro do vaso. Nestes casos, chamados de terapia combinada, o medicamento pode ou não ser utilizado. Independente da técnica, o fator fundamental para um bom resultado é o tempo. Quanto menor o tempo entre os sintomas e o tratamento, maiores as chances de recuperação.

Os cuidados realizados nos pacientes pela equipe multiprofissional (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, fonoaudiólogos e psicólogos) são os que trazem mais benefícios para

os pacientes. A prevenção de complicações como infecções e o início da reabilitação precoce são os mais importantes para todos os pacientes, trombolisados ou não.

Prevenção

É indispensável o controle da pressão arterial a níveis inferiores a 12X8 mmHg, do diabetes e dos níveis de colesterol no sangue. Os pacientes que apresentam alguma doença cardíaca devem fazer acompanhamento médico regular. Todos devem praticar exercícios físicos regulares orientados por um profissional e manter uma alimentação equilibrada.

Incidência

Responsável por 85% dos casos de derrame, a doença é a principal causal de morte e incapacidades no Brasil. A cada 6 segundos uma pessoa no mundo morre decorrente de um AVE. Raro em crianças, acomete tanto pessoas jovens quanto idosas

Acidente Vascular Encefalico Hemorrágico

O acidente vascular cerebral hemorrágico (AVEH) se caracteriza pelo sangramento em uma parte do cérebro, em consequência do rompimento de um vaso sanguíneo. Pode ocorrer para dentro do cérebro ou tronco cerebral (acidente vascular cerebral hemorrágico intraparenquimatoso) ou para dentro das meninges (hemorragia subaracnóidea).

A hemorragia intraparenquimatosa (HIP), é o subtipo mais comum de hemorragia cerebral, acometendo cerca de 15% de todos os casos de AVE.

Causas

Ocorre principalmente em decorrência da hipertensão arterial ou de uma doença chamada angiopatia amilóide. Nestas doenças, as paredes das artérias cerebrais ficam mais frágeis e se rompem, causando o sangramento.

Sintomas

Os sinais e sintomas são sempre súbitos e podem ser: fraqueza de um lado do corpo, perda da sensibilidade ou do campo visual de um ou ambos os olhos, tontura, dificuldade para falar ou para compreender palavras simples e até mesmo a perda da consciência ou crises convulsivas.

P. M. A.
Fls. 917
Ass.

Diagnóstico

O diagnóstico é feito por meio da realização de exames de neuroimagem, como tomografia de crânio ou ressonância magnética, logo diante da suspeita clínica, ou seja, imediatamente na chegada ao hospital, no serviço de emergência. Estes exames demonstram a localização e o tamanho da hemorragia.

Tratamento

O tratamento pode ser cirúrgico ou clínico, dependendo do volume da lesão, da localização e da condição clínica do paciente. Mesmo os pacientes tratados cirurgicamente recebem todo o suporte clínico e de reabilitação.

O tratamento cirúrgico visa a retirar o sangue de dentro do cérebro. Em alguns casos, coloca-se um cateter para avaliar a pressão dentro do crânio, que aumenta por conta do inchaço do cérebro após o sangramento. Em algumas situações, o tratamento cirúrgico é decidido por esta medida e não realizado logo na entrada do paciente no hospital, principalmente porque alguns têm um novo sangramento poucas horas depois do primeiro.

O tratamento clínico tem o objetivo de controlar a pressão arterial, complicações como crises convulsivas e infecções.

A reabilitação deve ser iniciada tão logo a condição do paciente permita e é uma parte do tratamento. Como seu início depende das condições do paciente, somente deve ser feita quando não há perigo de piorar o estado neurológico ou clínico. Um bom programa de reabilitação conta com uma equipe de fonoaudiologia, fisioterapia, enfermagem e terapia ocupacional, que deverá traçar um plano terapêutico individualizado, baseado nas sequelas neurológicas, garantindo a qualidade de vida do paciente.

Prevenção

A prevenção deve ser feita pelo controle rigoroso da pressão arterial, que deve ser mantida a níveis inferiores a 120 X 80 mmHg, e evitando o consumo abusivo do álcool, que também é um importante fator de risco para esta doença.

Incidência

O AVCH corresponde a 10-15% de todos os acidentes vasculares cerebrais, representando, nos Estados Unidos da América, cerca de 50.000 novos casos por ano. A mortalidade dessa doença é de cerca de 35 a 56% ao final de 30 dias e somente 20% dos sobreviventes estarão independentes em 6 meses.

P. M. A.
Fls. 918
Ass.

2.1.1.12 PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE ITU

BACTERIÚRIA ASSINTOMÁTICA (BA)

• Bactérias em urocultura (>100.000 UFC/ml)

• Ausência de sinais e sintomas clínicos de infecção

Tratamento somente naqueles pacientes com alto risco de desenvolvimento de bacteremia:

– Transplante de órgãos sólidos

– Neutropenia

– Gravidez

– Pré-operatório de cirurgia urológica

– Pré-operatório de colocação de próteses

Tratamento

– Direcionado por antibiograma por 7 dias

– Não realizar controle de tratamento

Pontos importantes

– Piúria acompanhando bacteriúria assintomática não é critério para tratamento antimicrobiano

– Não é recomendado screening ou tratamento de BA em:
mulheres não-grávidas, diabéticas, idosos não institucionalizados, institucionalizados, lesão de medula espinhal ou cateterizados (ainda com o cateter)

CATETER URINÁRIO

• 10% dos pacientes hospitalizados são submetidos a este procedimento

• Causa mais comum de ITU (80%)

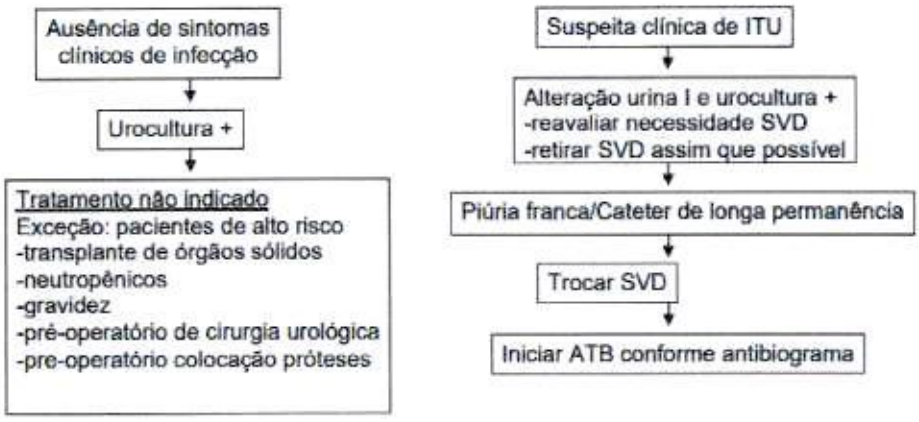
– Indicação precisa e restrita

– 50% dos pacientes tem urina colonizada após 48 h cateterização

• Risco de bacteriúria aumenta 5% a cada dia da permanência do cateter!!

INFECÇÃO EM PACIENTES COM CATETER URINÁRIO

- Fator de risco: presença da sonda vesical



Tempo programado de tratamento: 7 dias

• Iniciar norfloxacina 400 mg VO 12/12 h

– Reavaliar após resultado urocultura

• Caso necessário estender o tratamento

– Suspender antibiótico após 48 horas afebril e com boa evolução clínica

PIELONEFRITE

Na presença de sintomas clínicos sugestivos de infecção do trato urinário alto, solicitar:

Urina I, urocultura e hemocultura

Iniciar ATB VO, EV ou IM, de acordo com o estado geral do paciente,

e reavaliar em 72 horas para passar a terapêutica oral.

Investigar alterações do trato urinário:

Obstruções/cálculos/presença de duplo J

• Opções de tratamento

Comunidade: Ciprofloxacina 400 mg EV ou Ceftriaxone 1 g EV

12/12 h (comunidade)

– Hospitalar: Piperacilina-tazobactam 4,5 g EV 8/8 h (ajustar após

resultado urocultura)

Cefepime 1G EV 8/8H (ajustar dose conforme gravidade de evolução)

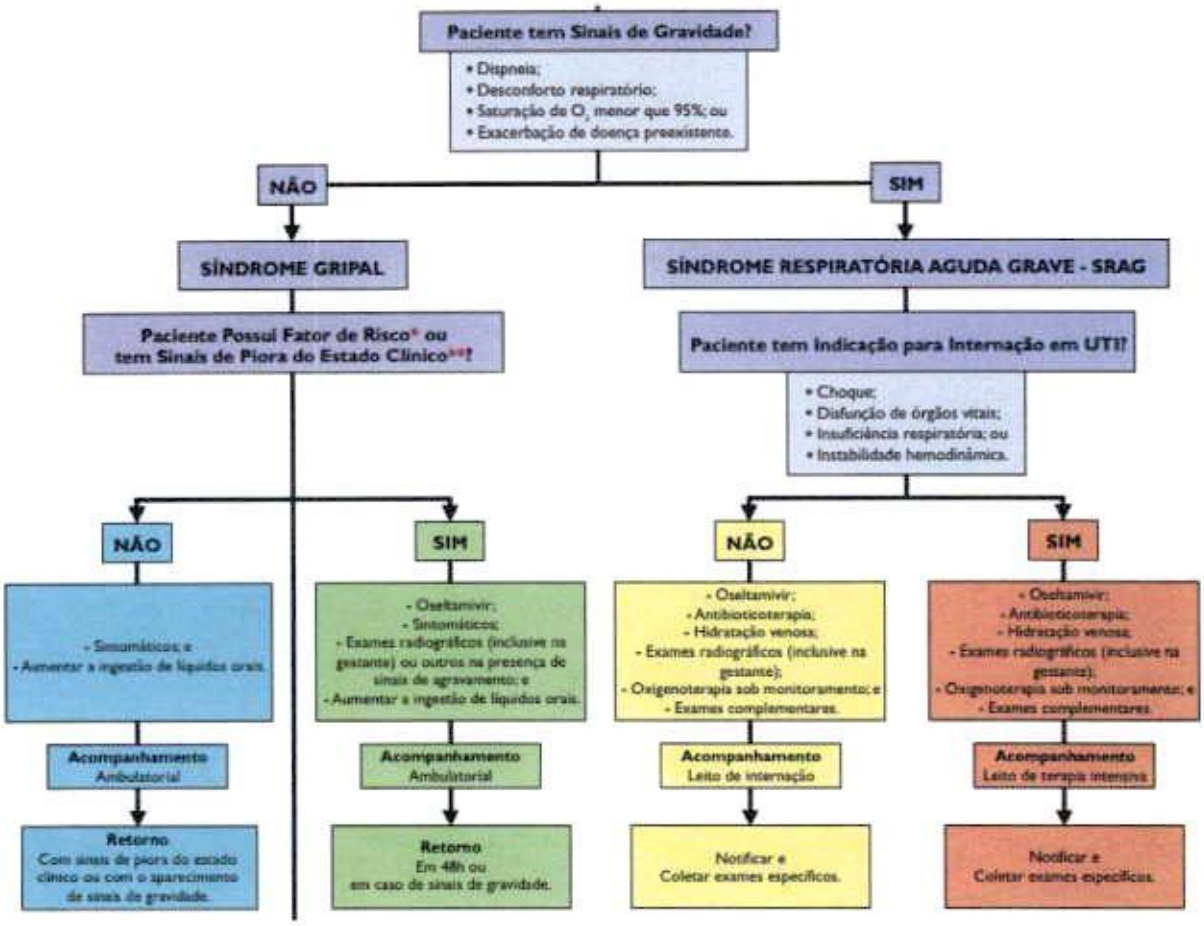
• Tempo de tratamento

– 10 dias

• Caso necessário estender o tratamento

– Suspender antibiótico após 48 horas, se afebril, com boa evolução clínica e remoção de duplo J, cálculo ou outros fatores que estejam prejudicando a terapêutica

2.1.1.13 SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA



Fatores de Risco:

população indígena; gestantes; puérperas (até 2 semanas após o parto); crianças (2 anos), adultos (60 anos); pneumopatias (incluindo asma);

cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica); doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme); distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus);

transtornos neurológicos e do desenvolvimento que possam comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção congênita, lesões medulares,

epilepsia, paralisia cerebral, Síndrome de Down, AVC ou doenças neuromusculares); imunossupressão (medicamentos, neoplasias, HIV/Aids); nefropatias e hepatopatias.

** Sinais de Piora do Estado Clínico: persistência ou agravamento da febre por mais de 3 dias; miosite comprovada por CPK (2 a 3 vezes); alteração do sensório; desidratação e, em crianças, exacerbação dos sintomas gastrointestinais.

DROGA	FAIXA ETÁRIA		TRATAMENTO
OSELTAMIVIR	Adulto		75mg, 12/12h, 5 dias
	Criança Maior de 1 Ano de Idade	≤ 15 kg	30mg, 12/12h, 5 dias
		> 15 a 23 kg	45mg, 12/12h, 5 dias
		> 23 a 40 kg	60mg, 12/12h, 5 dias
		> 40 kg	75mg, 12/12h, 5 dias
	Criança Menor de 1 Ano de Idade	< 3 meses	12mg, 12/12h, 5 dias
		3 a 5 meses	20mg, 12/12h, 5 dias
		6 a 11 meses	25mg, 12/12h, 5 dias
ZANAMIVIR	Adulto		10mg: duas inalações de 5mg, 12/12h, 5 dias
	Criança	≥ 7 anos	10mg: duas inalações de 5mg, 12/12h, 5 dias

2.1.1.14 ATENDIMENTO AO PACIENTE ACOMETIDO COM O COVID 19

No fim de 2019, o novo Corona vírus foi nomeado como SARS-CoV-2. Este novo Corona vírus produz a doença classificada como COVID-19, sendo agente causador de uma série de casos de pneumonia na cidade de Wuhan (China). A infecção humana provocada pelo SARS-CoV-2 é uma zoonose. O vírus é classificado como um beta Corona vírus do mesmo subgênero da Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), porém de outro subtipo. A transmissão do SARS-CoV-2 de humanos para humanos foi confirmada na China e nos EUA e ocorre principalmente com o contato de gotículas respiratórias oriundas de pacientes doentes e sintomáticos. A transmissão do vírus por indivíduos assintomáticos segue em controvérsia até o presente momento. Em média, o período de incubação é estimado em de 5 a 6 dias, podendo variar de 0 a 14 dias.

O paciente com a doença COVID-19 apresenta geralmente os seguintes sintomas e sinais:

- Febre (>=37,8ºC);
- Tosse;
- Dispneia;

P. M. A.
Fls. 121
Ass.

- Mialgia e fadiga;
- Sintomas respiratórios superiores; e
- Sintomas gastrointestinais, como diarreia (mais raros).

O quadro clínico, típico de uma Síndrome Gripal, pode variar seus sintomas desde uma apresentação leve e assintomática (não se sabe a frequência), principalmente em jovens adultos e crianças, até uma apresentação grave, incluindo choque séptico e falência respiratória. A maior parte dos casos em que ocorreu óbito foi em pacientes com alguma comorbidade pré-existente (10,5% doença cardiovascular,7,3% diabetes, 6,3% doença respiratória crônica, 6% hipertensão e 5,6% câncer (ref)) e/ou idosos. A taxa de letalidade está em torno de 3,8% na China, porém o valor varia conforme o país. Estudos demonstram que, epidemiologicamente, homens entre 41 e 58 anos representam a grande maioria dos casos de pacientes confirmados, sendo febre e tosse os sintomas mais presentes. As alterações em exames complementares mais comuns são infiltrados bilaterais nos exames de imagem de tórax, linfopenia no hemograma e aumento da proteína C-reativa. A doença apresenta fundamentalmente complicações respiratórias: pneumonia e Síndrome da Angústia Respiratória Aguda – SARA.

As definições de caso e critérios clínicos para a avaliação diagnóstica ainda não são consenso entre os especialistas. Entretanto, pode-se avaliar o quadro da COVID-19 de maneira clínica e laboratorial. O diagnóstico sindrômico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. Conduta uniforme é sugerida para todos os casos de SG no contexto da APS/ESF, dada a impossibilidade de atestar com 100% de segurança se a SG é causada pelo SARS-CoV-2 ou por outro vírus. O diagnóstico laboratorial é realizado por meio das técnicas de transcriptase-reversa Polymerase Chain Reaction (RT-PCR), em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genoma viral.

ESTRATIFICAÇÃO DA GRAVIDADE DA SÍNDROME GRIPAL

Em consulta médica, após confirmar a presença de Síndrome Gripal, é fundamental estratificar a gravidade dos casos, a fim de identificar rapidamente casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Para manejo dos casos de Síndrome Gripal, independentemente do grau de suspeição para COVID-19, deve-se utilizar definições adaptadas à situação atual. Recomenda-se definição única de caso de Síndrome Gripal, independentemente da etiologia viral, com objetivo de facilitar o processo de trabalho das equipes e oferecer o isolamento domiciliar ágil na redução da propagação da COVID-19.

P. M. A.
Fls. 122
Ass.

SÍNDROME GRIPAL – SG

Indivíduo que apresente febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória, na ausência de outro diagnóstico específico. Em crianças com menos de 2 anos de idade, considera-se também como caso de Síndrome Gripal: febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal), na ausência de outro diagnóstico específico.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE – SRAG

Indivíduo de qualquer idade, com Síndrome Gripal (conforme definição anterior) e que apresente os seguintes sinais de gravidade:

- Saturação de SpO2 <95% em ar ambiente.
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade.
- Piora nas condições clínicas de doença de base.
- Hipotensão.
- Indivíduo de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória

Em crianças, além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Vale ressaltar que febre pode não estar presente em alguns casos excepcionais, como crianças, idosos, imunossuprimidos ou pessoas que utilizaram antitérmicos e, portanto, a avaliação clínica e epidemiológica deve ser levada em consideração.

A estratificação de gravidade dos casos suspeitos de SG deve se dar em consulta médica da seguinte forma:

A. Casos leves. Aqueles que podem ser acompanhados completamente no âmbito da APS/ESF devido à menor gravidade do caso; e

B. Casos graves. Aqueles que se encontram em situação de maior gravidade e, portanto, necessitam de estabilização na APS/ESF e encaminhamento a centro de referência/urgência/hospitais para avaliação ou intervenções que exijam maior densidade tecnológica.

P. M. A
Fls. 924
Ass.

Sinais e sintomas de gravidade para Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.

SINAIS E SINTOMAS DE GRAVIDADE	
ADULTOS	**CRIANÇAS**
Déficit no sistema respiratório: • Falta de ar ou dificuldade para respirar; ou • Ronco, retração sub/intercostal severa; ou • Cianose central; ou • Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; ou • Taquipneia (>30 mpm); **Déficit no sistema cardiovascular:** • Sinais e sintomas de hipotensão (hipotensão arterial com sistólica abaixo de 90 mmHg e/ou diastólica abaixo de 60mmHg); ou • Diminuição do pulso periférico. **Sinais e sintomas de alerta adicionais:** • Piora nas condições clínicas de doenças de base; • Alteração do estado mental, como confusão e letargia; • Persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril.	**Déficit no sistema respiratório:** • Falta de ar ou dificuldade para respirar; • Ronco, retração sub/intercostal severa; • Cianose central; • Batimento da asa de nariz; • Movimento paradoxal do abdome; • Bradipneia e ritmo respiratório irregular; • Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; • Taquipneia (Tabela 6). • Déficit no sistema cardiovascular: • Sinais e sintomas de hipotensão ou; • Diminuição do pulso periférico. **Sinais e Sintomas de alerta adicionais:** • Inapetência para amamentação ou ingestão de líquidos; • Piora nas condições clínicas de doenças de base; • Alteração do estado mental • Confusão e letargia; • Convulsão.

Fonte:
- WHO technical guidance - patient management - Coronavirus disease 2019
- Kenneth McIntosh, MD. Severe acute respiratory syndrome (SARS).UpToDate Jan 2020.
- Protocolo de Tratamento da Influenza. Ministério da Saúde 2017.
- Protocolo de Manejo Clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Ministério da Saúde 2010.
- American Heart Association, 2015

2.1.1.15 INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA

Coração incapaz de manter o débito cardíaco para suprir as necessidades sistêmicas (devido alterações estruturais e/ou funcionais).

AVALIAÇÃO INICIAL

Quadro clínico: dispneia, ortopnéia ("está precisando dormir com mais travesseiros?"), dispneia paroxística noturna, tosse, fadiga, cansaço, edema MMII

Na buscar sinais de:

➔ **CONGESTÃO** pulmonar e sistêmica (seco ou congesto?): Estertores crepitantes, MV reduzido em bases (derrame pleural – geralmente bilateral, mais importante a direita), Turgência jugular patológica (45 graus), Refluxo hepatojugular, Edema MMII, Hepatomegalia, RX com redistribuição da trama vascular (linhas B de Kerley)

Na dúvida -> elevação passiva de MMII (pelo aumento do retorno venoso)

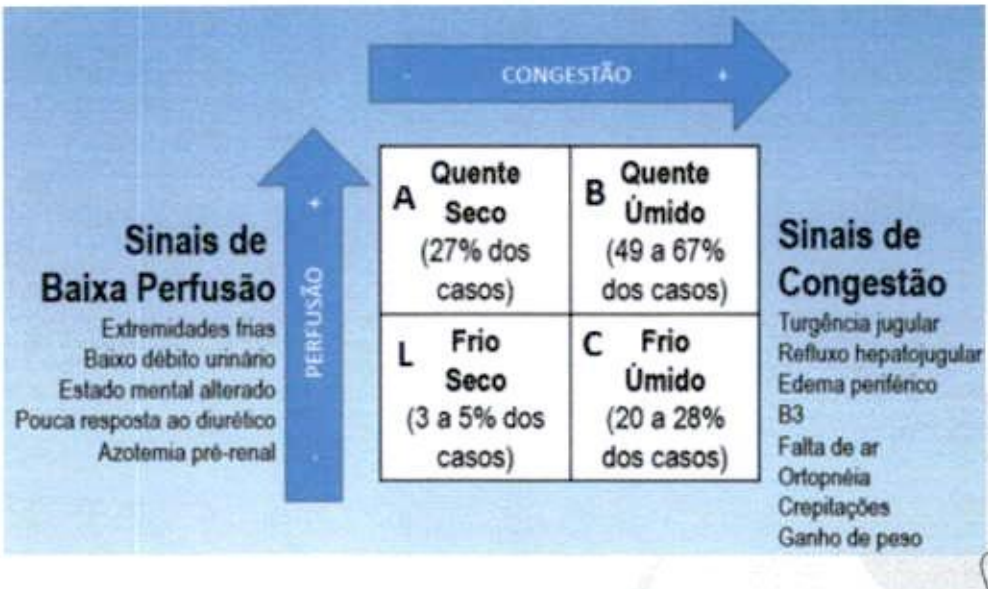
Obs.: pode haver sibilos – "asma cardíaca"

➔ **PERFUSÃO** / Débito cardíaco (quente ou frio?): PA (porém NÃO É NECESSÁRIO HIPOTENSÃO PARA EVIDENCIARMOS HIPOPERFUSÃO**), tempo reenchimento capilar 3 segundos, temperatura extremidades, nivel consciência, diurese, lactato, hiponatremia, piora das escorias nitrogenadas

Avaliação complementar:

- RX tórax (sempre que possível), CR, UR, NA, K, Hemograma, lactato, gasometria (se desconforto respiratório), troponina (se fatores de risco para coronariopatia e/ou dor torácica associada), ECG***
- PRO BNP quando dúvida diagnóstica (principalmente quando há pneumopatia como possibilidade etiológica para o quadro clinico apresentado – auxilia na diferenciação) -> não há utilidade na avaliação seriada**

Determinando **PERFIL** do paciente:



TRATAMENTO:

Monitorização + O2 suplementar (meta SpO2 > 93%) + acesso venoso

Sempre levar em consideração os fatores que determinam o débito cardíaco:

- Pré carga (volemia/retorno venoso): sempre raciocinar em cima do mecanismo de Frank Starling -> o excesso de pré carga atrapalha a mecânica de funcionamento cardíaco (assim como paciente excessivamente depletado de volume vai ter seu débito cardíaco reduzido) >> Aqui atuamos, na maioria das vezes, com **DIURÉTICOS** (a não ser no paciente em perfil L – frio e seco)
- Contratilidade: nessa categoria, quando indicado, podemos atuar com inotrópicos positivos – **DOBUTAMINA**
- Pós carga: de extrema importância para "desafogar" a "bomba" cardíaca >> atuamos aqui com uso de **VASODILATADORES**

CONDUTA COM BASE NO PERFIL:

- **PERFIL A**

Pesquisar outras causas que justifiquem seus sintomas como TEP, exacerbação aguda de DPOC, pneumonia, etc.

- **PERFIL B**

➔ **FUROSEMIDA**

>> 0,5 a 1 mg/kg EV -> a dose final sempre deve ser baseada na resposta do paciente – sempre quantificar diurese (se necessário com sonda vesical de demora)

>> Se já usava furosemida -> dose deve ser 2,5 vezes

>> Reavaliar em 2 a 6 horas: caso diurese menor que 100 a 150 ml/hora -> dobrar a dose

>> Associar restrição hídrica (800 ml dia)

>> Usar também como meta relativa perda de 1 Kg de peso ao dia

Obs.: é esperado aumento de CR em até 0,5 (fisiológico)

>> Em alguns casos (para paciente já internado) pode ser necessário bloqueio sequência do nefron -> HCTZ 25-50 mg + Espironolactona 25-50 mg

Obs.: é esperado aumento de CR em até 0,5 (fisiológico)

P. M. A.
Fls. 127
Ass.

→ **VNI – VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA**

>> Extremamente eficaz em redução de necessidade de IOT (e mortalidade em curto prazo)

VASODILATADORES**

Pedra angular do tratamento*** -> iniciar sempre que possível!! -

> Alvo sugerido: PAS < 130 mmHg (mas deve se guiar pelos sinais de perfusão periférica e obedecer limites de queda nas primeiras horas)

>> Nitroprussiato (Nipride) -> 1 amp em 248 ml de SG5% -> dose inicial 6 ml/hora

>> Nitroglicerina (Tridil) -> 1 amp + 240 ml de SG/SF -> dose inicial 3 ml/hora

- Tridil de preferência para pacientes isquêmicos (coronariopatas)

- As doses devem ser tituladas de acordo com os níveis pressóricos e melhora da congestão

- Em quadros clínicos mais estáveis podemos considerar, num primeiro momento, vasodilatadores enterais -

> Captopril 25-50 mg +/- Monocordil 20 mg (ou até mesmo Isordil 5 mg SL em casos de difícil deglutição e sem acesso venoso) +/- Hidralazina (se disfunção renal importante e/ou hipercalemia conhecida)

- **PERFIL C**

→ Pode ser necessária a redução da dose ou até mesmo a interrupção temporária de inibidores da ECA e betabloqueadores se hipotensão importante (choque cardiogênico)

DOBUTAMINA

>> 2 amp em 60 ml de SF 0,9% -> dose inicial 2 ml/hora (aproximadamente 2 ug/Kg/min para pacientes de 70 kg)

>> Deverá ser individualizada para cada paciente levando em conta não somente os níveis pressóricos como também outros marcadores de perfusão, assim como taquiarritmias

>> Abordagem pode mudar de acordo com os níveis de pressão arterial sistólica (PAS):

- PAS > 100mmHg: **VASODILATADORES** + Dobutamina
- PAS entre 85 – 100 mmHg: Início cauteloso de vasodilatadores + Dobutamina
- PAS < 85 mmHg: **NORADRENALINA** -> iniciar Dobutamina após PAS > 90 mmHg

>> Observações:

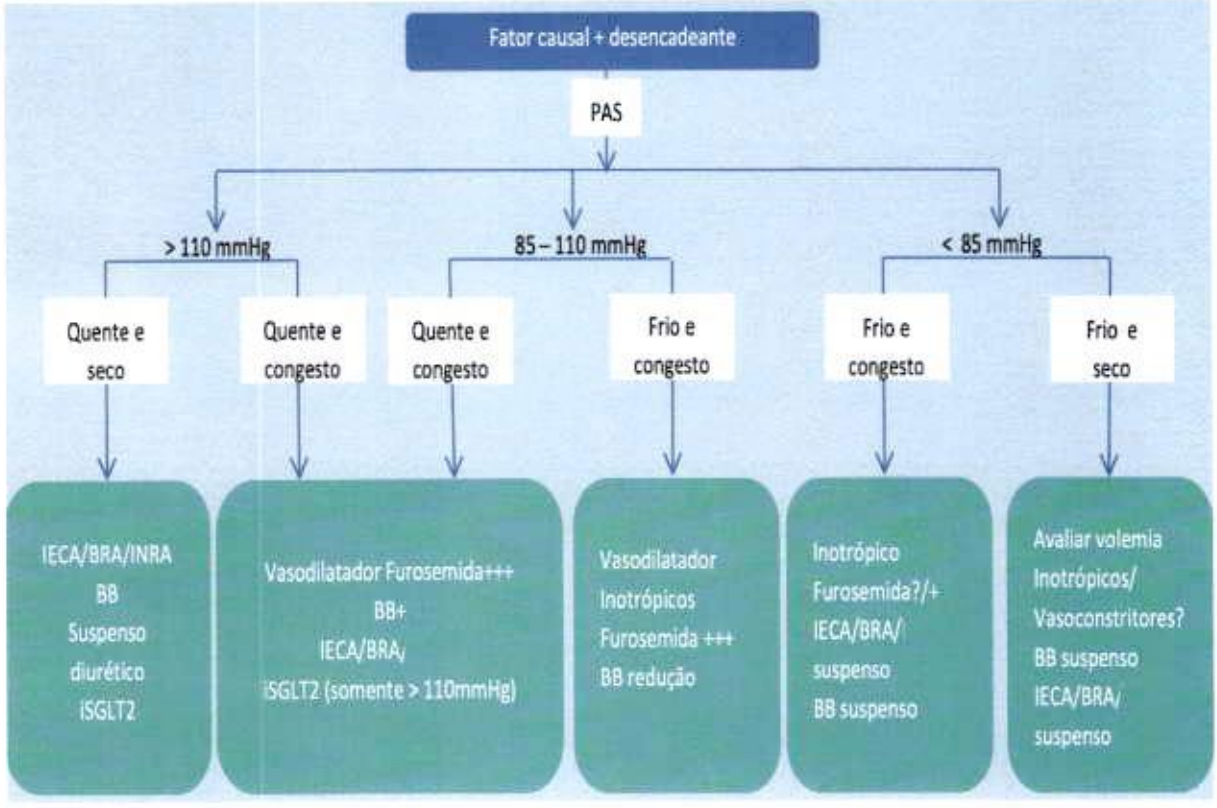
- Reduzir 50% da dose do betabloqueador nos pacientes em perfil C** -> caso choque hemodinâmico com necessidade de noradrenalina suspender completamente**

- Pacientes em uso prévio de betabloqueadores podem necessitar de doses elevadas de dobutamina

P. M. A.
Fls. 928
Ass.

- Após a estabilização clínica e hemodinâmica, SEMPRE introduzir **VASODILATADORES** orais ou endovenosos para o DESMAME dos agentes inotrópicos

FLUXOGRAMA PROPOSTO



P. M. A.
Fls. 129
Ass.

2.1.1.16 PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA INTERMEDIÁRIA DE ENFERMAGEM

2.1.1.16.1 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS, ANTIBIÓTICOS E MEDICAÇÕES DE RISCO MODERADO

1. Objetivo

Estabelecer diretrizes para a assistência de enfermagem na **administração segura de medicamentos por via intravenosa**, especialmente antibióticos e outras medicações classificadas como de **risco moderado**, garantindo a qualidade do cuidado, a segurança do paciente e o cumprimento das boas práticas.

2. Abrangência

Este protocolo aplica-se à **equipe de enfermagem**, nas unidades de internação, pronto atendimento e demais áreas clínicas, nos atendimentos de pacientes que demandam terapia intravenosa de média complexidade.

3. Responsabilidades da Equipe de Enfermagem

- Verificar a prescrição médica e avaliar a compatibilidade da medicação com os dados clínicos do paciente.
- Preparar e administrar o medicamento conforme normas de segurança, respeitando dose, diluição, tempo de infusão e via de administração.
- Monitorar reações adversas ou sinais de incompatibilidade durante e após a administração.
- Garantir o registro adequado no prontuário eletrônico ou físico, incluindo nome da medicação, dose, horário, via, e eventuais intercorrências.

4. Etapas do Procedimento

4.1. Avaliação Prévia

- Confirmar a prescrição médica.
- Realizar identificação correta do paciente.
- Avaliar acesso venoso (tipo, calibre, localização e integridade).
- Verificar histórico de alergias e reações anteriores.

4.2. Preparo do Medicamento

- Realizar a assepsia das mãos conforme protocolo institucional.
- Preparar o medicamento em ambiente limpo, utilizando técnica asséptica.

P. M. A.
Fls. 130
Ass.

- Conferir nome, concentração, validade e integridade da ampola/frascos.
- Realizar diluição e preparo conforme recomendações do fabricante ou guia institucional de farmacologia.

4.3. Administração

- Explicar o procedimento ao paciente.
- Assegurar-se de que o acesso venoso está pérvio.
- Iniciar administração lenta e monitorada conforme o tempo indicado.
- Observar sinais vitais, queixas do paciente e sinais de reação adversa.

4.4. Monitoramento Pós-Administração

- Manter vigilância por 15 a 30 minutos após a infusão para detecção de reações imediatas.
- Avaliar local da punção (edema, infiltração, dor, hiperemia).
- Realizar novo controle de sinais vitais se necessário.

5. Medicações Envolvidas (Exemplos)

- **Antibióticos:** Ceftriaxona, Ampicilina, Ciprofloxacino, Piperacilina/Tazobactam, entre outros.
- **Antieméticos, antitérmicos e analgésicos intravenosos.**
- **Outros medicamentos de risco moderado:** Hidrocortisona, Metoclopramida, Furosemida, etc.

6. Riscos Envolvidos

- Reações adversas medicamentosas.
- Flebite, extravasamento ou infiltração venosa.
- Incompatibilidade medicamentosa.
- Hipersensibilidade ou choque anafilático.

7. Registro em Prontuário

- Data e hora da administração.
- Nome do medicamento, dose, via e tempo de infusão.
- Assinatura e identificação do profissional.
- Observações clínicas ou intercorrências, quando presentes.

P. M. A.
Fls. 931
Ass.

8. Considerações Finais

- Todo procedimento deve seguir os **Princípios de Segurança do Paciente** e a **Resolução COFEN nº 564/2017**.
- É proibida a administração de medicamentos sem prescrição médica ou em desacordo com as normas institucionais.
- Em casos de dúvida quanto à medicação, o profissional deve consultar a farmácia clínica ou o médico prescritor.

REFERÊNCIAS

1. **Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)**.
2. Resolução nº 564/2017 – Estabelece normas para a atuação da equipe de enfermagem no processo de administração de medicamentos. Disponível em: https://www.cofen.gov.br
3. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**.
4. Guia de Boas Práticas para Preparo de Medicamentos em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa
5. **Ministério da Saúde (BR)**.
6. Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos. Brasília: MS, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br
7. **ANVISA**. RDC nº 36, de 25 de julho de 2013 – Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa
8. **FREITAS, E. R.; SILVA, C. R.** Administração de medicamentos: aspectos técnicos e legais. 2ª ed. São Paulo: Martinari, 2020.
9. **Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP Brasil)**.
10. Recomendações para segurança na administração de medicamentos endovenosos. Disponível em: https://www.ismp-brasil.org

P. M. A.
Fls. 932
Ass.

2.1.1.16.2 PROTOCOLO ASSSITENCIAL DE ENFERMAGEM AVALIAÇÃO DOR

DOR AGUDA:

É o resultado da estimulação nociceptiva (inflamação) ou de lesões diretas (lesões mecânicas). Funciona como alerta. Na maioria das vezes é causada por ferimento ou estado patológico agudo, dura somente enquanto persistir a lesão do tecido. Tem duração menor que 3 meses e atua em defesa do organismo.

DOR CRÔNICA:

Não tem a função biológica de alerta. O termo crônico refere-se à dor que se mantém além do tempo normal de cura. A dor crônica é patológica, causada por lesão do tecido nervoso. Geralmente, a dor é considerada crônica quando dura ou recorre por mais de 3 a 6 meses.

DOR INCIDENTAL:

(Breakthougt pain): são picos de dor ultrapassando o ponto de alívio em pacientes com dor crônica que já estejam com sua dor controlada, tendo seu aparecimento, isto é, escape de dor, de forma súbita com duração geralmente curta. Relacionada com atividades específicas como tossir, levantar ou caminhar.

DOR TOTAL:

Cicely Saunders aplica à dor uma visão multidimensional, o conceito de Dor Total, onde o componente físico da dor pode se modificar sob a influência de fatores emocionais, sociais e também espirituais.

PROTOCOLO

Dor é uma experiência psíquica e/ou sensorial desagradável, associada ou não com lesão tecidual real ou potencial ou descrita nestes termos (IASP – International Association of Study of Pain). Há um consenso mundial de que a dor deva ser o quinto sinal vital, juntamente com a pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura. A analgesia deve ter como objetivo eliminar a dor, e a informação do paciente sobre a dor é um ponto fundamental de sucesso para a analgesia. Para o tratamento da dor bem como o monitoramento deverá ser considerado as crenças e valores do paciente e seus familiares, grau de alfabetização, nível educacional, linguagem, barreiras emocionais e motivações, limitações físicas e cognitivas e a vontade do paciente em receber informações, respeitando-os e encorajando-os diante dos cuidados prestados. O tratamento da dor aguda está inserido no Planejamento Multiprofissional de Educação ao Paciente, Familiar e ou Cuidador, onde participarão da avaliação e verificação da eficácia da analgesia proposta. Nos casos de dor crônica os protocolos institucionais existentes serão utilizados ou adaptados se necessário com a ajuda de médico especialista.

P. M. A.
Fls. 223
Ass.

AVALIAÇÃO DA DOR

A queixa dolorosa do paciente será considerada desde a admissão hospitalar, com avaliação da intensidade da mesma, e reavaliada por um corpo clínico envolvido com a prevenção e o tratamento dos sintomas, acompanhada pela equipe de enfermagem nos seus diversos turnos (manhã, tarde e noite).

Quando houver a manifestação de dor, a equipe de enfermagem deve identificar o início, localização, intensidade, irradiação, duração e aspecto e contatar o médico/equipe responsável pelo paciente, sugerindo iniciar o tratamento, ou iniciar a terapêutica já escolhida pela equipe, na prescrição médica.

OBS: Poderá ser utilizada a sigla mnemônica ILIADI (início, localização, irradiação, aspecto, duração e intensidade).

ASPECTOS A SEREM AVALIADOS NA DOR



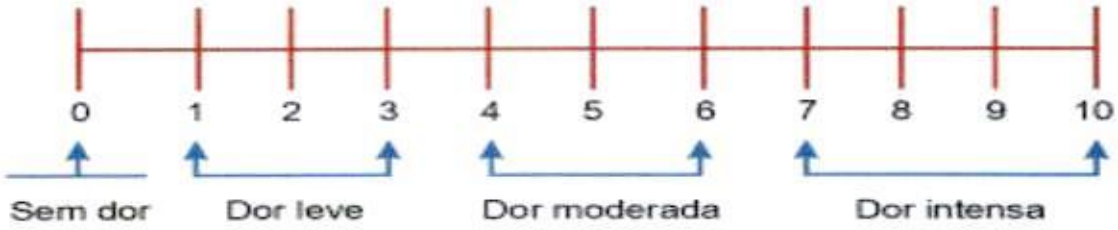
P. M. A.
Fls. 134
Ass.

Escalas de avaliação da dor são usadas como instrumento para julgar a necessidade ou não de alterar a analgesia escolhida. A seleção da escala que deverá ser utilizada para mensuração do escore de dor deve ser feita pelo enfermeiro. Para adultos alfabetizados sem limitações cognitivas se a escala for Verbal Numérica (EVN) não haverá necessidade de prescrição pelo enfermeiro.

A seguir segue as escalas que devem ser padronizadas na Instituição

ESCALA NUMÉRICA VERBAL

É utilizada em crianças acima de 6 anos e adultos alfabetizados sem limitações cognitivas onde deverá ser questionada a nota para sua dor de 0 a 10, sendo que 0 é nenhuma dor e 10 a maior dor que já sentiu.

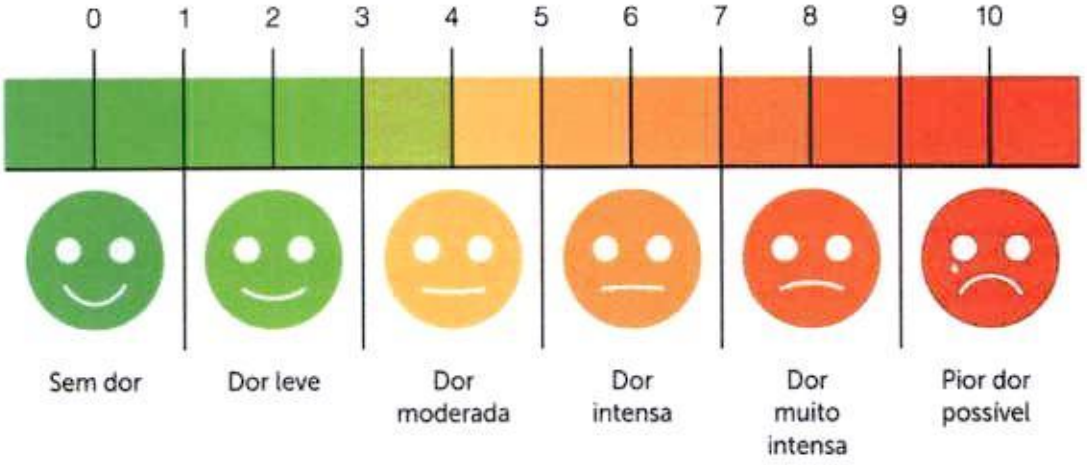


ESCALA DE FACES

A escala de faces de dor para adultos e crianças acima de 2 anos apresenta categorias de descritores visuais, usando expressões faciais refletindo magnitudes de intensidades de dor diferentes. Ela consiste de seis imagens de faces com várias expressões. O paciente seleciona a face que é consistente com seu nível atual de dor. Observação: poderá ser utilizada para pacientes analfabeto-especiais com déficit cognitivo ou de comunicação leves que consigam compreender e apontar seu escore de dor.

P. M. A.
Fls. 125
Ass.

ESCALA DE DOR



P. M. A.
Fls. 936
Ass.

Escala BPS (Behavioural Pain Scale) ou Escala Comportamental

Escala comportamental ou BPS (Behavioural Pain Scale) avalia a dor em pacientes adultos críticos, sedados, inconscientes ou com dificuldade de

comunicação sob VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA;

Essa escala deve ser usada em conjunto com a avaliação de sedação para diferenciar estímulo doloroso de sedação superficial.

ITEM	DESCRIÇÃO	ESCORE	COMO IDENTIFICAR
Expressão facial	Relaxada	1	Neutro – sem tensão muscular
	Parcialmente tensa	2	Abaixa a sobrancelhas
	Totalmente Tensa	3	Fecha os olhos/ pálpebras contraídas
	Faz careta	4	Todos os movimentos parciais prévios e pálpebras fortemente contraídas. O paciente pode estar com a boca
Membros superiores	Sem Movimento	1	
	Com flexão parcial	2	
	Com flexão total e flexão dos dedos	3	
	Faz careta	4	
Adaptação à ventilação mecânica	Tolera movimentos	1	Alarmes não ativados, ventilação fácil
	Tosse com movimentos	2	Tossindo os alarmes podem ser ativados, mas param espontaneamente
	Briga com ventilador	3	Assincronia com ventilador, interrupção da ventilação, alarmes frequentemente ativados
	Incapaz de controlar a ventilação mecânica	4	Combativo, agitação extrema. Tentativa de retirada do tubo.
TOTAL			

Classificação

***3** - Sem dor / **4-6** - Dor fraca / **7-8** - Dor moderada / 9-11 - Dor forte /*

***12** - Dor insuportável*

P. M. Fls. 937 Ass.

ESCALA DE PAINAD

Em grupos específicos de adultos com alteração cognitiva, períodos de confusão, demenciados, poderá ser utilizada a escala de PAINAD (Tabela 1), conforme avaliação e prescrição do enfermeiro ou médico do paciente.

ITEM	0	1	2
RESPIRAÇÃO	Normal	Respiração trabalhosa Curto período de hiperventilação	Respiração ruidosa Longo período de hiperventilação Respiração de Cheyne-Stokes
VOCALIZAÇÃO NEGATIVA	Nenhuma	Resmungos ou gemidos ocasionais Fala baixo, tom com qualidade negativa	Chamados perturbadores repetitivos Resmungos ou gemidos altos Choro
EXPRESSÃO FACIAL	Sorrindo ou Inexpressivo	Triste Assustado Sobrancelhas franzidas	Careta
EXPRESSÃO CORPORAL	Relaxada	Tensa Andar angustiado/ Aflito de um lado para o outro Inquietação	Rígido Punhos cerrados Joelhos recolhidos, movimentos de afastamento ou empurrão, golpes
CONSOLO	Sem necessidade de consolo	Distraído, ou tranquiliza-se pela voz ou toque	Incapaz de consolar, entreter ou tranquilizar

TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA DOR

A escolha do analgésico baseia-se na intensidade da dor, sua natureza e risco. É importante se avaliar as contraindicações de cada fármaco antes de cada prescrição.

A O.M.S recomenda a escada analgésica para orientação em relação à terapia com opióides, sendo:

Na dor leve (EV entre 1 e 3) tratada com Anti-inflamatórios Não Esteroides (AINEs), Dipirona, Acetaminofen e adjuvantes.

Na dor moderada (EV entre 4 e 7), associa-se o 1º degrau aos opióides fracos, como o Tramadol. Na dor intensa aos opióides fortes (EV maior do que 7), como Morfina e Fentanil.

P. M. A.
Fls. 933
Ass.

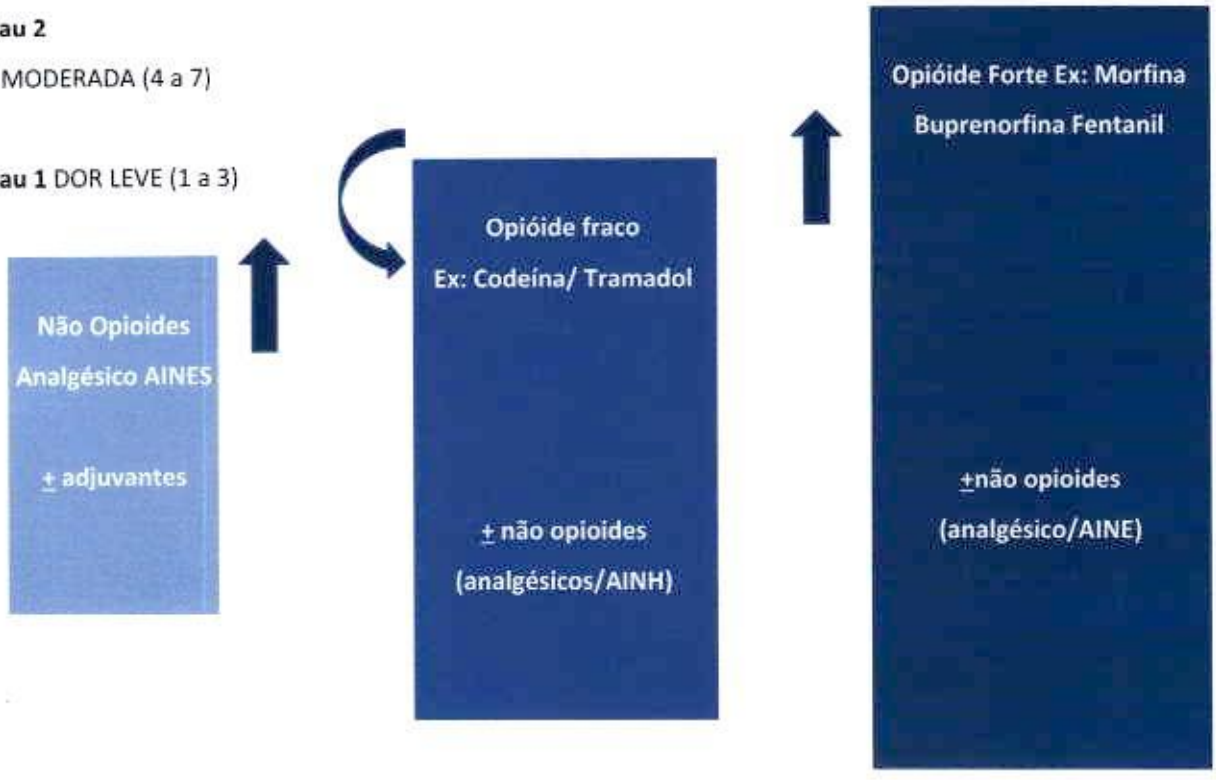
ESCADA OMS

Degrau 3 DOR INTENSA (>7)

Degrau 2

DOR MODERADA (4 a 7)

Degrau 1 DOR LEVE (1 a 3)



Considerar Terapias Adjuvantes RT, QT, Terapia Hormonal, Cirurgia, Bloqueio Anestésico

apoio psicossocial, espiritual e tratamento dos outros sintomas

P. M. A.
Fls. 939
Ass.

A tabela 3 apresenta recomendações para o tratamento da dor de acordo com o tipo de dor

Tabela 3. Sugestão de tratamento de acordo com o tipo de dor

TIPOS DE DOR	SUBTIPOS	CARACTERISTICAS	EXEMPLOS	TRATAMENTO
NOCICEPTIVA NEUROPÁTICA	Somática	Constante, intermitente, bem localizada	Osteoartrose grave Fraturas/metástase óssea Infiltração de tecidos moles	AINH + Opioide
	Visceral	Constante que aperta, precariamente localizada, pode ser referida	Metástase intra abdominal	AINH + opioide
		Cólicas	Obstrução intestinal, cólica renal	Opióide + anti-colinérgio ou AINH
	Disestésica/ Desaferenciação	Ardor constante, hiperalgia Ocasionalmente tem radiação	Radiculopatia por compressão discal, neuropatia diabética, nevralgia pós herpética, nevralgia pós QT	Opióide + antidepressivo tricíclico e ou anticonvulsivante
	Lancinante	Dor lancinante episódica, paradoxismos tipo choque	Invasão de plexo braquial ou nervo trigêmeo	Opióide + antidepressivo tricíclico e ou anticonvulsivante

ANALGÉSICOS NÃO OPIÁCEOS E AINES

Analgésicos não-opiáceos e AINEs com referência à dose de ataque e manutenção bem como dose máxima:

MEDICAÇÃO	APRESENTAÇÃO	DOSE DE ATAQUE INICIAL	DOSE USUAL ANALGÉSICA (ORAL)	DOSE PARENTERAL	DOSE MÁXIMA POR DIA
PARACETAMOL	100MG/ML	NÃO NECESSARIO	325 A 750 MG A CADA 4 HORAS OU A CADA 6 HORAS		3000MG
DIPIRONA	500MG/ML 500MG	NÃO NEESSARIO	20 A 30MG/KG A CADA 6 HORAS	20 A 30MG/KG A CADA 6 HORAS	4000MG VO 5000MG EV
ASS (ÁCIDO ACETILSALISÍLICO)	100MG	250MG	325 A 650MG A CADA 4 HORAS OU A CADA 6 HORAS		4000MG
IBUPROFENO	50MG/ML	1600MG	400MG A CADA 6 HORAS		3200MG AGUDO 2400 CRÔNICO
CETOPROFENO	100MG	100MG	50 MG A CADA 6 HORAS	100MG A CADA 8 HORAS	300MG
DICLOFENACO SÓDICO	75MG (AMP 3ML) 50MG	100MG	50 MG A CADA 8 HORAS	50 MG A CADA 8 HORAS	150MG
ESCOPOLAMINA	20MG/ML (AMP DE 1ML)		20-40MG EV/IM/SC		100MG/DIA
ESCOPOLAMINA + DIPIRONA	4MG+500MG ML (AMPOLA 5ML)		1 AMP EV A CADA 8 HORAS		

ATENÇÃO: Analgesia de resgate deve ser prescrita conforme intensidade da dor (Leve, moderada, forte, insuportável)

P. M. A.
Fls. 947
Ass.

ANALGÉSICOS OPIÁCEOS

Analgésicos opiáceos e dosagem recomendados por este protocolo. As tabelas de conversão de opióides (Dose de 24h em mg) e equianalgésica encontram-se nos anexos.

OPIÓIDE	APRESENTAÇÃO	VIA ORAL	INTERVALO	VIA PARENTERAL	INTERVALO	DOSE ÚNICA	INFUSÃO
MORFINA	1MG/ML (PARENTERAL) 10MG/ML (PARENTERAL)	-	-	10MG	4/4 HORAS	1 A 5 MG	0,3 A 0,9MG/H
TRAMAL	50MG/ML ORAL 50MG/ML (PARENTERAL)	50 A 100MG	6/6 HORAS	50 A 100MG	6/6 HORAS	-	-
FENTANIL	0,785MG/ML (AMP 10 ML)	-	-	1 A 4MCG/KG/H	-	50 A 100MCG	0,5 A 5,0 MCG/KG/H

A utilização de opióides como a morfina, na dose de 1 a 5 mg, ou do Fentanil, na dose de 50 a 100mcg, no espaço peridural, associados aos anestésicos locais, aprimoram a qualidade da anestesia, além de promoverem prolongada analgesia pós-operatória. Pequenas doses de morfina no espaço subaracnóideo, também aliviam de forma significativa a intensa dor que ocorre em cirurgias de grande porte.

EFEITOS COLATERAIS DO OPIÓIDES, PROFILAXIA E TRATAMENTO

O uso de opióides pode ocasionar alguns efeitos colaterais:

CONSTIPAÇÃO:

Profilaxia - Hidratação, aumento da ingestão de fibras, exercícios, se apropriado, medicamentos profiláticos. Tratamento – Avaliar a causa e a severidade, ajustar a dose e o tipo de laxantes, considerar a utilização de co-analgésicos para reduzir a dose do opióide.

NÁUSEAS:

Profilaxia – Checar a disponibilidade de antieméticos na prescrição médica. Tratamento – Descartar outras causas de náusea (constipação, patologias do SNC, quimioterapia, hipercalcemia) Bromoprida ou antagonista da serotonina, trocar o opióide, considerar a utilização de co-analgésicos para reduzir a dose do opióide e se náusea persistente considerar o uso da via intratecal ou epidural para administração do opióide.

P. M. A.
Fls. 942
Ass.

SEDAÇÃO:

Profilaxia – Iniciar com doses sugeridas e reduzidas para idosos. Faça um incremento de dose de 25 a 50%. Tratamento – Checar outras causas de sedação (patologia do SNC, associação de medicamentos, hipercalcemia ou sepsis), acertar a dose do opióide, considerar a troca de opióide e uso de co-analgésico, usar via intratecal ou epidural. Naloxona 0,02 – 0,04 mg IV a cada 2 a 3 minutos. Em infusão venosa 5mcg/kg/h.

PRURIDO:

Profilaxia – Iniciar com doses baixas e aos poucos acertando as doses de opióides. É o efeito colateral mais comum, ocorre em aproximadamente 60% quando da administração peridural ou intratecal por migração cefálica no LCR e interação nos receptores opióides do núcleo trigeminal, podendo ou não ser dose-dependente.

Embora de causa incerta, parece não estar relacionado com a liberação periférica de histamina, mas com a ativação central de um itch center (centro do prurido) na medula ou de receptores no núcleo trigeminal ou raízes nervosas devido à migração cefálica do opióide. Tratamento - O tratamento pode ser feito com naloxona.

RETENÇÃO URINÁRIA:

De incidência muito variável, pode estar por volta de 70 a 80%, exata incidência do ponto de vista clínico pode ser dificultada devido aos pacientes submetidos a grandes procedimentos serem sondados de rotina, é mais observada em homens jovens, sendo mais comum em neuraxial que a administração endovenosa ou intramuscular. Sua ocorrência não é dose- -dependente ou relacionada à absorção sistêmica. O mecanismo envolve receptores opióides na medula espinhal sacral, com inibição do SNP (parassimpático) e relaxamento do músculo detrusor, consequentemente aumentando a capacidade da bexiga. A retenção urinária associada à morfina tem início em 15 min e pode durar até 16 h, sendo reversível com naloxona. Deve-se ressaltar o risco de reversão do efeito analgésico do opióide.

AÇÕES DO SNC:

É raro observarmos rigidez muscular por opióide neuraxial, porém podem ser vistas mioclonias mais frequentemente. Doses clínicas, mesmo que altas, não levam à convulsão. A excitação do SNC ocorre pela migração do opióide via LCR para receptores não-opióides em tronco cerebral/gânglio da base, com inibição da glicina ou GABA.

AVALIAÇÃO DA SEDAÇÃO DOS PACIENTES EM USO DE OPIÁCEOS

Avaliação do grau de sedação do paciente e orientação do risco de depressão respiratória deverá ser feito pela escala de RASS:

P. M. A.
Fls. 4470
Ass.

Escala de RASS (Richmond Agitation Sedation Scale):

ESCORE	TERMOS	DESCRIÇÃO
+ 4	Combativo	Francamente combativo, violento, levando a perigo imediato da equipe de saúde
+ 3	Muito agitado	Agressivo, pode puxar tubo e cateter
+ 2	Agitado	Movimentos não intencionais frequentes, briga com respiradores (se estiver em ventilação mecânica)
+ 1	Inquieto	Ansioso, inquieto, mas não agressivo
0	Alerta e calmo	
- 1	Torporoso	Não completamente alerta, mas mantém os olhos abertos e contato ocular ao estímulo verbal por > 10 segundos
- 2	Sedado leve	Acorda rapidamente e mantém contato ocular ao estímulo verbal por < 10 segundos
- 3	Sedado Moderado	Movimento ou abertura dos olhos, mas sem contato ocular com examinador
- 4	Sedado profundamente	Sem resposta ao estímulo verbal, mas tem movimentos ou abertura ocular ao estímulo tátil
- 5	Coma	Sem resposta aos estímulos verbais e ao exame físico

DROGAS ADJUVANTES

Sendo a dor um fenômeno multifatorial, nenhum método isoladamente consegue atingir um controle total. Na busca de um estado ideal de analgesia, podem ser associadas várias técnicas visando uma complementação do estado analgésico e diminuição dos efeitos colaterais. Entre estas medidas temos: fisioterapia, saída precoce do leito, deambulação, mínima permanência da sonda gástrica, início da alimentação em curto tempo, etc.

As drogas adjuvantes são utilizadas para aumentar o efeito analgésico dos opióides, tratar outros sintomas que exacerbam a dor, tratar tipos específicos de dor, diminuir ou abolir os efeitos colaterais dos analgésicos utilizados. Podem ser prescritos em todos os degraus da escada analgésica da OMS. São eles:

a) Anticonvulsivantes: Carbamazepina 200mg – 3x/dia

b) Antieméticos: Ondansetrona 8 mg IV até 8/8h

P. M. A.
Fls. 949
Ass.

c) Neurolépticos: Haloperidol (Haldol 5mg IM)

d) Laxantes: bisacodil 5 mg a noite, óleo mineral, lactulose xarope

e) Corticosteroides: Dexametasona 10 mg (amp 2,5ml) EV.

f) Ansiolíticos: Diazepam – 5mg a 10mg via oral

SUGESTÃO DE ANALGESIA PARA PRESCRIÇÃO PELO CORPO CLÍNICO

Atenção: Antes da prescrição, verificar se não há alergias ou intolerância contraindicação das drogas abaixo.

ESCALA NUMÉRICA VERBAL SCORE ATÉ 3

Primeira opção: Dipirona 30 mg/kg EV 6/6h

Resgate: dor não controlada: Tramadol 100 mg + SF 0,9% 100ml IV até 6/6h

ESCALA NUMÉRICA VERBAL SCORE DE 4 A 7

Seguir a sugestão acima e acrescentar: Morfina 10mg + AD 10 ml se dor - solução decimal 2ml IV até dor em score 3 Associar Ondansetron 8 mg IV até 8/8h para evitar náuseas e vômitos.

ESCALA NUMÉRICA VERBAL SCORE ACIMA DE 7

Seguir a sugestão acima, manter morfina, se dor - solução decimal 2ml IV até dor em score 3 Fenergan ½ ampola IM 12/12h, se prurido.

AVALIAÇÃO CLÍNICA DA RESPOSTA TERAPÊUTICA

Considera-se dor bem controlada aquelas situações em que o paciente refere dor de zero a 3 nas escalas padrões para avaliação da dor ou o paciente referir escore de "dor aceitável" ou nível de conforto de dor" – que é o máximo de dor que o paciente tolera sem impacto nas atividades básicas (alimentação, sono, higiene). O escore de dor aceitável deve ser perguntado na primeira queixa de dor do dia e registrado em prontuário. Ele pode variar de 1 a 10 conforme informação referida pelo paciente.

P. M. A.
Fls. 95
Ass.

FLUXOGRAMA DE GERENCIAMENTO DE DOR

Inicio

DEFINIÇÃO DE DOR ACEITÁVEL

É a máxima intensidade de dor que o paciente relata sem impactar suas atividades como sono, humor, apetite e mobilidade.

Todo paciente que referir dor deve ser questionado se a dor é aceitável, somente

Avaliar a dor na admisão junto aos sinais vitais se paciente referir dor
Equipe de enfermagem

Tem dor?

não → Registro no prontuário
Equipe de enfermagem

sim

Avaliar a dor conforme característica do paciente usando a escala de dor
Equipe de enfermagem

Perguntar sobre dor aceitável, alivio satisfatório da dor pelo paciente
Equipe de enfermagem

Somente na primeira queixa de dor no dia

Estabelecer ações para alivio da dor Farmacológica ou não farmacológica
Equipe de enfermagem

Registro no prontuário
Equipe de enfermagem

Reavaliar a dor em até 1 hora da administração do analgésico ou medica não farmacológica
Equipe de enfermagem

O paciente informou a dor aceitável?

sim → Reavaliar a dor até aceitável
Equipe de enfermagem

não → Reavaliar até melhora da dor (escore < ou =3)
Equipe de enfermagem

P.M.A.
Fls. 196
Ass.

SITUAÇÕES ESPECIAIS

DOR NEUROPÁTICA

O manejo inicial do paciente com dor neuropática envolve o estabelecimento de um diagnóstico, sempre que possível, e a busca de tratamento voltado para o diagnóstico específico. Quando o manejo farmacológico da dor neuropática crônica é necessário, a escolha do medicamento inicial será guiada por fatores individuais do paciente, incluindo a fisiopatologia da síndrome dolorosa, outros sintomas e comorbidades, outros tratamentos, farmacocinética / farmacodinâmica e probabilidade de efeitos adversos. Para a maioria dos pacientes, o tratamento inicial da dor neuropática envolve antidepressivos (antidepressivos tricíclicos ou inibidores duplos de recaptação de serotonina e norepinefrina) ou ligantes alfa 2-delta do canal de cálcio (gabapentina e pregabalina), com terapia tópica quando a dor é localizada. Os opióides devem ser considerados uma opção de segunda linha. Eles podem ser considerados mais precocemente no tratamento de pacientes selecionados, como aqueles com dor intratável grave, exacerbações episódicas de dor intensa ou dor neuropática do câncer. A terapia combinada é frequentemente necessária, porque menos da metade dos pacientes com dor neuropática responderão a um único agente. No entanto, as evidências são escassas quanto à eficácia e segurança do tratamento combinado. Recomendações:

1. Oferecer como primeira linha amitriptilina, duloxetina, gabapentina ou pregabalina como tratamento inicial para dor neuropática (exceto neuralgia trigeminal). Se o tratamento inicial não for eficaz ou não for tolerado, ofereça um dos restantes 3 fármacos, e considere a mudança de novo se o segundo e os terceiros fármacos experimentados também não forem eficazes ou não forem tolerados.
2. Considere o tramadol apenas se for necessária uma terapia de resgate aguda
3. Considere a lidocaína tópica para pessoas com neuropatia localizada que desejam evitar, ou que não podem tolerar, tratamentos orais.
4. Oferecer carbamazepina como tratamento inicial para a neuralgia do trigêmeo.

DOR ONCOLÓGICA

A dor de origem oncológica pode ser amplamente dividida em aguda ou crônica. As síndromes de dor aguda geralmente acompanham intervenções diagnósticas ou terapêuticas, enquanto as síndromes de dor crônica geralmente estão diretamente relacionadas à própria neoplasia ou a uma terapia antineoplásica. As síndromes de dor aguda que estão diretamente relacionadas ao tumor podem necessitar de tratamento urgente da lesão subjacente, além do controle agressivo da dor e envolvem:

- Hemorragia intratumoral – ruptura de carcinoma hepatocelular: necessita de intervenção urgente para controle de sangramento, transfusão e controle da dor.

P. M. A.
Fls. 947
Ass.

- Fratura patológica: ocorre em uma lesão pré-existente como metástase esquelética ou de tumor ósseo primário. Paciente refere dor aguda nas costas ou membros com ou sem trauma pré-existente. A estabilização cirúrgica das fraturas de ossos longos, se possível e consistente com os objetivos gerais do tratamento, pode aliviar a dor e deve ser considerada. O colapso vertebral pode ser tratado conservadoramente com analgésicos ou com intervenção; a cirurgia é tipicamente considerada apenas raramente e tipicamente para tratar o comprometimento neurológico associado. A radioterapia é geralmente considerada para todas as fraturas patológicas e, muitas vezes, aumenta o controle da dor.
- Obstrução / perfuração de uma cavidade - Obstrução de um ducto biliar, ureter ou luz intestinal por um câncer intra-abdominal ou pélvico ou fibrose retroperitoneal também pode se apresentar como dor aguda. O alívio pode ser obtido com urgência por meio de descompressão percutânea, implante de stent ou, ocasionalmente, cirurgia. A dor aguda pode estar associada a todos os tipos de terapia antineoplásica, incluindo quimioterapia, terapia hormonal, imunoterapia e radioterapia (RT).

MANEJO DA DOR PÓS OPERATÓRIO

Para o tratamento da dor no pós-operatório, recomenda-se o uso variado de analgésicos e técnicas com diferentes mecanismos de ação no sistema nervoso central e periférico e combinação com intervenções não-farmacológicas, fisioterapia, o que pode oferecer efeitos aditivos ou sinérgicos e mais efetivos no alívio da dor comparado com intervenções isoladas. Como parte da abordagem multimodal para o tratamento da dor no pós-operatório, pode- se utilizar técnicas analgésicas baseadas em anestesia local (periférico e neuroaxial) combinados com opioides sistêmicos e outras analgesias. Opioides sistêmicos podem não ser necessários em todos os pacientes e deve ser evitado quando não necessário, porque evidências limitadas sugerem que a terapia com opióides no pós-operatório se associa com o aumento da probabilidade do uso a longo prazo deste tipo de medicamento, com seus riscos inerentes.

MANEJO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

ENFERMAGEM

A dor pode, comumente, fazer parte da experiência do paciente. A dor sem alívio tem efeitos físicos e psicológicos ruins.

A enfermagem tem processos estabelecidos para gerenciar adequadamente a dor:

1. Identificação do paciente com dor
2. Seleção e aplicação da escala de avaliação da dor (padronizadas na instituição);
3. Estabelecer medidas/ ações para o controle da dor;

P. M. A.
Fls. 124
Ass.

4. Reavaliação da dor;
5. Registro adequado;
6. Orientação do paciente e família sobre o gerenciamento da dor
7. Setores com critérios diferenciados de Avaliação da dor
8. Pacientes em uso de PCA
9. Fluxograma Gerenciamento da Dor.

A identificação do paciente com dor pode ser realizada por qualquer um dos membros da equipe multiprofissional, no entanto o enfermeiro é o profissional de referência da equipe assistencial neste processo e é de sua responsabilidade garantir que as ações relacionadas ao gerenciamento da dor sejam desencadeadas e que o paciente seja adequadamente assistido. O gerenciamento será realizado pelo enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem (escalas unidirecionais) conforme parecer COREN-SP 024/2013 CT.

NUTRIÇÃO

As intervenções da Equipe da Nutrição têm como objetivos nutricionais do paciente com dor: manter ou adequar estado nutricional do paciente com dor, minimizar o desconforto deste paciente, no momento de se alimentar, adequar à consistência da dieta de acordo com a aceitação do paciente, acompanhar a aceitação alimentar de pacientes com dor crônica, garantir aporte calórico/proteico do paciente e auxiliar na prevenção e tratamento dos efeitos adversos dos fármacos utilizados. A intervenção nutricional está pautada na aceitação alimentar, onde os pacientes cuja dor seja fator determinante para a baixa aceitação alimentar (aceitação igual ou menor que 50%) recebem opção do pocket de receitas com suplementos alimentares. Essas preparações serão servidas geladas e em consistência de fácil mastigação e deglutição, tais como: pudins, flans, sorvetes, mousses, shakes, gelatinas, salada de frutas. As receitas são elaboradas utilizando-se os suplementos alimentares hipercalóricos e hiperproteicos, a fim de suprir as necessidades nutricionais do paciente. Em casos específicos, no qual o paciente não consiga atingir suas necessidades estimadas, através da terapia nutricional oral, será avaliada a necessidade de TNE. Pacientes com dor crônica ou aguda, em geral, utilizam inúmeras medicações, os quais incluem, em sua grande maioria, os opióides, que ocasiona diversos efeitos colaterais, tais como: xerostomia, disgeusia, náuseas, e principalmente constipação intestinal. (Controle dos sintomas e intervenção nutricional 2010). Constipação A ação constipante dos opióides acontece devido a um bloqueio no peristaltismo do trato intestinal, inibição de secreção de fluídos, aumento da reabsorção intestinal de fluídos e dano ao reflexo de defecação.

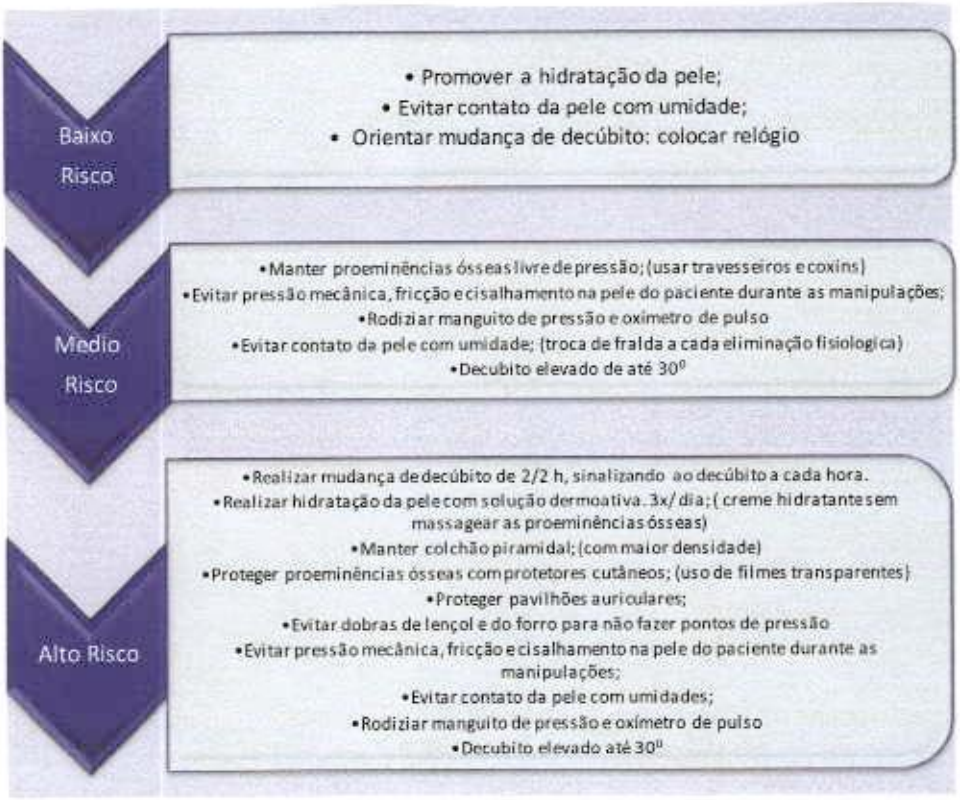
P. M. A.
Fls. 949
Ass.

Tratamento: - Inclui dieta laxativa, quando nível de potássio estiver dentro da normalidade. - Orientar paciente sobre o aumento do consumo de fibras. - Orientar quanto à ingestão hídrica adequada, respeitando em casos de restrição hídrica. - Quando necessário, incluir o uso de probióticos ou simbióticos. Xerostomia: A xerostomia é um sintoma que ocorre pela diminuição na produção de saliva, resultando na sensação de boca seca. Tratamento: - Orientar quanto à ingestão hídrica adequada, respeitando em casos de restrição hídrica.

Disgeusia é a distorção ou diminuição do senso do paladar, causada pela deficiência de zinco, que decorre da utilização de alguns medicamentos, como os opióides. Tratamento: - Recomendada a oferta de alimentos frios ou em temperatura ambiente. - Realizar a adequação do fracionamento das refeições, em menores porções e mais vezes ao dia. - Orientar o paciente quanto a redução do consumo de alimentos com sabor amargo, como, o café. Náuseas - Recomenda-se o fracionamento das refeições. - Evitar refeições excessivamente condimentadas. - Orientar pacientes a não consumir líquidos durante as principais refeições principais.

P. M. A.
Fls. 930
Ass.

2.1.1.16.3 PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE LPP



ULCERA DE PRESSÃO				
	1	2	3	4
a) Estado Fisico	Muito Ruim	Ruim	Razoável	Bom
b) Estado Mental	Estupor	Confuso	Apático	Alerta
c) Atividade	Acamado	Cadeira de Rodas	Deambula c/auxilio	Deambula
d) Mobilidade	Imovel	Muito Limitado	Parcialmente limitad	Completa
e) Incontinência	Urinária e Fecal	Frequente/Urinária	Ocasional	Nenhuma
Classificação 5 a 10 pontos = ***Alto Risco*** 16 a 19 pontos = ***Baixo Risco*** 11 a 15 pontos = ***Médio Risco*** 20 pontos = ***Sem Risco***				

P. M. A.
Fls. 951
Ass.

2.1.1.16.4 PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE FLEBITE

Protocolo de prevenção para flebite

Puncionar preferencialmente MMSS, começando pela mão;

↓

-Realizar tecnica asseptica

↓

Trocar punção rigorosamente a cada 72h e quando necessário;

↓

Fazer inspeção diária do local da punção: comunicar enfermeiro se presença de hiperemia, dor e saída de secreção no local de punção;

↓

Manter fixação com tegaderm

↓

Caso seja necessário trocar o tegaderm, realizar curativo na inserção do cateter venoso periférico com SF0,9% + clorexidina 0,5%;

↓

Verificar boa pemabilidade do acesso venoso antes de administar medicações;

↓

Salinizar com 10 ml de SF0,9% após infusão da droga;

FATORES DE RISCO PARA FLEBITES	
Idade > 60 anos	Risco de Infecção Sistemica
Multiplas punções periféricas	Inserção de CVP em situação de emrgência
Infusão IV > 90 ml/h	Infusão de solução hipertonica
Fragilidade Capilar	Infusão de KCl > 20 mEq/h ou 200 mEq em 24 horas
Esclerose venosa grave	PunçãoPeriférica anterior no mesmo local < 72 horas
Drogas com pH < 6 ou > 8	

P. M. A.
Fls. 952
Ass.

2.1.1.16.5 PROTOCOLO DE PREVENÇÃO PARA QUEDA

Protocolo de prevenção para queda

- Manter grades elevadas
  Manter o ambiente livre para fácil locomoção
- Autorizar a presença de acompanhante para pacientes com idade < 5 anos e > 65 anos e confuso. Registrar em prontuário a ausência de acompanhante;
- Auxiliar na deambulação;
  - Auxiliar na alimentação e nos cuidados gerais;
- Manter campainha próxima ao paciente;
- Orientar paciente a não sair sozinho do leito.

ESCALA DE RISCO DE QUEDA - MORSE		
HISTÓRICO DE QUEDA Últimos 3 meses	Não	0
	Sim	25
DIAGNÓSTICO SEGUNDÁRIO	Não	0
	Sim	15
AUXÍLIO NA MOBILIDADE	Repouso na cama. Assistência da enfermagem	0
	Bastão / Muleta / Andador	15
	Se apoia nos móveis	30
TERAPIA ENDOVENOSA	Não	0
	Sim	20
DEAMBULAÇÃO	Marcha Normal	0
	Marcha lenta ou fraca	10
	Alterada / Requer assistência	20
ESTADO DE CONCIÊNCIA	Consciente de suas limitações	0
	Não consciente de suas limitações	15

BAIXO RISCO = 0 -24 pontos= Cuidados básicos da enfermagem.
RISCO MODERADO = 25-44 pontos = Implementar plano de prevenção de quedas.
ALTO RISCO ≥ 45 pontos = Implementar medidas extraordinárias de prevenção à queda.

P. M. Ag
Fls. 959
Ass.

2.1.2 SADT

Apresentação

Para a execução da assistência aos usuários SUS, contará com serviços de atividade diretamente relacionadas a prestação da assistência incluindo serviços de diagnóstico por imagem, USG, Raio-X

Estrutura Organizacional

A estrutura organizacional para as Atividades de Apoio Assistencial se dará da seguinte maneira:

Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

- Raio-X
- Ultrassonografia
- Tomografia
- Eletrocardiograma

2.1.2.1 ORIENTAÇÕES TÉCNICAS COMUNS PARA TODOS OS SERVIÇOS

Os funcionários lotados nos postos definidos devem:

- Zelar pela ordem e segurança da área sob sua responsabilidade;
- Manter-se em seu local de serviço, não devendo se afastar de seus afazeres sem que para isto esteja autorizado;
- Manter em ordem e asseio o local de trabalho;
- Tratar com urbanidade e respeito: pacientes, funcionários, empregados, acompanhantes e demais visitantes;
- Manter sigilo sobre assuntos e informações de interesse único do Contratante;
- Colaborar nos casos de emergência ou abandono das instalações, visando à manutenção das condições de segurança;
- Colaborar com a Polícia Civil e a Militar sempre que ocorrerem problemas de ordem policial, dentro das instalações do PA, facilitando a atuação daquelas;
- Proibir a utilização de seu local de serviço para guarda de objetos estranhos ao local, assim como de bens particulares de empregados ou de terceiros;

PMA Fls. 934 Ass.

- Permitir o acesso de pessoas externas, somente após autorizado por pessoa qualificada da Unidade de Saúde;
- Comunicar os consertos necessários à conservação de bens e instalações do seu local de trabalho;
- Registrar e controlar diariamente as ocorrências do local de prestação de seus serviços, inclusive as relativas à arrombamentos, invasões, danos as partes comuns etc.;
- Comunicar imediatamente, aos seus superiores, qualquer anormalidade verificada, inclusive de ordem funcional, para que sejam adotadas as providências de regularização necessárias;
- Encaminhar imediatamente todos os objetos achados ou perdidos à segurança para seu devido destino;

2.1.2.2 FLUXO DE ACESSO AO SADT

Paciente após atendimento médico se dirige à Recepção;

- Auxiliar Técnico Administrativo – ATA, identifica o cadastro do usuário no sistema de informação e o preenchimento da guia de solicitação, verificando o exame solicitado e a justificativa clínica e verifica a disponibilidade do exame;
- Atendente registra o pedido e realiza o encaminhamento, para a sala de espera de exames, imediatamente;
- Atendente orienta ao paciente para aguardar a chamada;
- Só terão direito a acompanhantes os pacientes com idade menor que 18 (dezoito) anos ou maior que 60 (sessenta) anos, conforme preconizado pelo SUS;
- O outro caso fora desta norma devem ser avaliados criteriosamente e a permanência de acompanhantes só poderá ser autorizada pela enfermeira de plantão.

2.1.2.3 RADIODIAGNÓSTICO

Área destinada à realização de exames radiológicos, que inclui radiologia digital.

A digitalização de toda a imagem médica e o desenvolvimento de integração dos sistemas de informação serão importantes para o funcionamento do Serviço, que poderá futuramente ser baseado na utilização intensiva de sistemas.

Tem a finalidade de prestar serviços diagnósticos referentes à realização de exames específicos, resultando na interpretação das imagens obtidas que servem como subsídio para o tratamento eficaz dos pacientes.

P. M. A.
Fls. 956
Ass.

A execução do serviço de Radiodiagnóstico será realizada por empresa terceirizada especializada e com ampla expertise da operacionalização, visando fornecer um atendimento de qualidade.

Exames radiológicos permitem diferenciar ao máximo as estruturas estudadas e identificar entre elas potenciais tecidos doentes.

ORGANIZAÇÃO FUNCIONAL

Circularão nesta área, pacientes internados e urgentes.

O paciente será direcionado à recepção, onde são feitos os trâmites administrativos, e em seguida será encaminhado à sala de espera. A entrada de pacientes acamados será realizada pela área de espera específica. Finalizado o exame, o paciente permanecerá na sala ou voltará à sala de espera até que as imagens sejam processadas.

A captura, gestão, depósito e leitura das imagens estarão baseados nos sistemas de digitalização e tratamento informático das mesmas. Os meios de digitalização poderão ser por placas tradicionais.

A impressão de placas radiográficas, são realizadas e entregues ao médico solicitante, nos casos em que houver a confirmação de transferência do paciente e necessidade de envio da imagem para continuidade do tratamento, serão disponibilizadas as imagens impressas, junto à guia de encaminhamento.

As imagens de rotina serão classificadas e enviadas ao setor solicitante, enquanto as urgentes serão enviadas imediatamente ao médico requerente.

SITUAÇÃO E RELAÇÕES

CARACTERÍSTICAS GERAIS

O serviço de radiodiagnóstico ocupará área contigua, de fácil acesso no âmbito da **PA**.

Os espaços são dimensionados e observam as normas de proteção radiológica de demais procedimentos específicos, inclusive em relação aos equipamentos instalados.

A distribuição dos espaços permite a organização do trabalho e o funcionamento do departamento.

A área de atendimento aos pacientes estará separada da sala onde são impressas as imagens.

Na área adjacente às salas, estarão situados os consoles de controle, computador e impressora.

SALAS DE EXAMES

A superfície, os requerimentos técnicos, respeitarão as normas para cada tipo de Exame, assim como as especificações técnicas dos equipamentos. O console de controle e transformadores serão instalados fora da sala, na sala de comandos.

P. M. A.
Fls. 256
Ass.

As instalações gerais das salas de exames contarão com sistemas de iluminação, tomadas, rede de gases medicinais (oxigênio, vácuo), alarmes, luz vermelha exterior indicadora de funcionamento, climatização compartimentável, espaços para o maquinário e equipamentos técnicos auxiliares, conexões de informática e de telefonia.

SALA DE EXAMES COM COMANDO

Espaço para o controle e comando das salas de exames, adjacente às salas, com acesso a sala.

LABORATÓRIO DE PROCESSAMENTO

Área central de trabalho técnico interno do serviço, com tampo de trabalho, prateleiras e armários, e diferentes tipos de equipamentos de suporte técnico (digitalizadora de imagens, entre outros).

SALA ADMINISTRATIVA E LAUDOS

Área administrativa, para expedição e gestão documental, trabalho dos técnicos de radiologia.

ATRIBUIÇÕES DO SERVIÇO DE RADIODIAGNÓSTICO

O Setor de, como integrante dos Serviços de Diagnósticos e Tratamento, se faz necessário para auxiliar no diagnóstico do paciente. Atua na prestação de serviços à pacientes internos, sendo de grande valia no auxílio ao diagnóstico e tratamento.

O Setor de Radiodiagnóstico possui as seguintes finalidades:

- Prestar assistência aos pacientes, investigando a moléstia ou auxiliando nas decisões diante do quadro clínico apresentado;
- Manter colaboração e boas relações com os demais serviços da Unidade de Pronto Atendimento
- Desenvolver e aperfeiçoar-se tecnicamente, tendo em vista a prestação de serviços de qualidade aos pacientes;
- Manter equipe treinada, em número suficiente, para melhor atendimento, tanto qualitativo, quanto quantitativo;
- Manter em perfeito estado de conservação os equipamentos e as instalações, a fim deque não haja dúvidas quanto à qualidade dos exames realizados.

P. M. A.
Fls. 957
Ass.

RAIO-X

É um tipo de radiação eletromagnética penetrante e invisível ao olho humano, com comprimento de onda menor que o da luz visível. Os raios X são produzidos quando se bombardeia um alvo, como um metal, com elétrons em alta velocidade.

Essa capacidade de penetração permite que os raios X sejam utilizados para fazer imagens do interior do corpo humano ou de estruturas internas de objetos. As principais atividades de um radiologista variam conforme sua agenda e sua rotina. Contudo, algumas das atividades básicas durante seu dia a dia são:

- Pautar as atividades profissionais, observando as regras da radiologia;
- Fazer radiografias do corpo humano utilizando os equipamentos necessários, de acordo com a necessidade do paciente;
- Analisar a imagem radiológica obtida para diagnosticar se há ocorrência de doenças ou não;
- Impressão das imagens do exame realizado para que seja passado adiante aos médicos solicitantes.

RX SIMPLES – INDICAÇÕES

De acordo com a patologia suspeitada

Pré-Requisitos

- História clínica
- Exame físico
- Guia de Solicitação de exame

Profissionais Solicitantes

- Médico assistente

2.1.2.4 ELETROCARDIOGRAMA

Os exames de eletrocardiograma - ECG devem ser realizados, após avaliação médica. O usuário deve apresentar a guia de Serviço Apoio de Diagnóstico Terapia - SADT, preenchida, carimbada e assinada pelo médico solicitante.

São realizados eletrocardiogramas simples. O exame de ECG registra sobre uma fita, folha de papel ou tela de osciloscópio, o impulso elétrico do coração, com a finalidade de avaliar distúrbios do ritmo cardíaco, do músculo cardíaco, presença de um Infarto Agudo do Miocárdio e outras patologias. Para a realização do exame não é necessário preparo.

DEFINIÇÃO

ECG corresponde a eletrocardiograma. Trata-se de um dos exames complementares de diagnóstico não invasivos mais frequentemente utilizados para avaliar a função cardíaca.

Apesar da contínua evolução nas tecnologias utilizadas para o estudo do coração, o ECG mantém ainda um papel central na investigação de várias doenças cardíacas.

O eletrocardiograma é um exame que detecta a atividade elétrica do coração. Cada contração do músculo cardíaco ou das válvulas do coração é comandado por pequenos impulsos elétricos gerados no próprio coração. O ECG consegue identificar os padrões normais de transmissão e geração destes impulsos elétricos.

Assim o ECG é o exame mais indicado para avaliar arritmias cardíacas e para a investigação inicial da isquemia cardíaca. O ECG é um exame complementar importante para a interpretação do ritmo cardíaco e para a detecção de isquemia do coração.

VANTAGENS E BENEFÍCIOS

O eletrocardiograma é também de grande valor na avaliação de outros tipos de anormalidades cardíacas, incluindo doenças das válvulas cardíacas, cardiomiopatia, pericardite e sequelas cardíacas da hipertensão arterial. Sendo um exame inofensivo e pouco dispendioso, é da maior utilidade para o estudo do coração.

METODOLOGIA

O eletrocardiograma em repouso é feito com o paciente deitado e com o tronco nu. O ideal é que o paciente não tenha feito nenhum tipo de esforço nos últimos 10 minutos, nem fumado nos 30 minutos que antecedem o exame. Deve também evitar-se beber água fria antes do exame porque pode alterar o traçado obtido.

São fixados no tórax seis elétrodos, através de adesivos, e mais 4 pás, também com eletrodos, são colocadas nos punhos e tornozelos. Habitualmente, utiliza-se um pouco de gel entre cada eletrodo e a pele para aumentar a condução elétrica.

Em alguns casos, os 6 adesivos com elétrodos fixados ao tórax são substituídos por peras de borracha com uma base metálica, que se fixa à pele através de vácuo, como ventosas.

Após a correta colocação dos eletrodos eles são ligados à máquina que fará a leitura da atividade elétrica do coração.

O exame é muito rápido, durando poucos segundos. A máquina capta os sinais elétricos do coração e imprime um traçado num papel quadriculado próprio.

P. M. A.
Fls. 959
Ass.

O ECG em repouso é um dos exames mais realizados. É um exame barato, rápido e fácil de fazer. Requer outro equipamento, como uma passadeira ou uma bicicleta ergométrica, o que o torna mais oneroso.

O ECG de esforço é um exame não invasivo muito para avaliar um doente com angina, sobretudo se o ECG em repouso for normal.

Este exame permite avaliar o coração sob condições de stress. Se o ECG de repouso for normal e a história do paciente for sugestiva de uma doença do coração, o ECG de esforço pode mostrar alterações não reveladas no ECG de repouso.

Existe outra modalidade de ECG na qual o exame regista a atividade do coração durante 24 horas. Este exame chama-se monitorização por Holter e permite estudar o comportamento do coração ao longo do dia, comparando-a com as atividades realizadas e com os sintomas do doente, que este deve registar num diário.

INDICAÇÕES

As indicações mais comuns para o ECG são as arritmias, os defeitos cardíacos congênitos, problemas nas válvulas cardíacas, doença coronária, enfarte agudo do miocárdio em curso ou antigo.

O eletrocardiograma, por ser barato e de fácil acesso, é o primeiro exame realizado nos pacientes que se apresentam com queixas de dor no peito, cansaço, dificuldade na respiração, tonturas ou outros sintomas que possam sugerir doença cardíaca.

As informações dadas pelo exame são relativamente fidedignas, mas cerca de 25 % dos pacientes com angina têm o ECG normal. As alterações decorrentes de angina no ECG podem ser confundidas com mudanças causadas por hipertrofias ventriculares, distúrbios de condução sequelas de enfartes antigos, etc.

O ECG é também útil para o controlo evolutivo de uma doença cardíaca já confirmada por outros métodos de diagnóstico.

As principais indicações do ECG de esforço são a confirmação de um diagnóstico de angina, avaliação da gravidade da limitação causada pela angina, determinação do prognóstico em doentes com doença coronária conhecida, avaliação da resposta ao tratamento, avaliação do funcionamento de um pacemaker, estudo do coração antes de uma intervenção cirúrgica ou cateterismo, método de rastreio na população assintomática, para detectar precocemente portadores de doença cardíaca e para permitir comparações com exames futuros.

P. M. A.
Fls. 960
Ass.

CUIDADOS

O eletrocardiograma em repouso não apresenta qualquer risco para saúde. Por vezes, pode ocorrer uma discreta alergia no local dos adesivos. Se o paciente tiver muitos pelos no peito, poderá ser necessário rapá-los, para que os eletrodos possam ser fixados.

No ECG de esforço, embora raramente, pode ocorrer morte ou enfarte. O perigo é maior nos pacientes com angina instável. A estenose aórtica é uma contra-indicação para o exame. O teste deve ser abortado se ocorrer hipotensão arterial, angina persistente, arritmias importantes ou alterações no ECG.

Se houver alterações significativas no traçado do ECG, deve-se suspender o esforço antes de chegar ao limite determinado para a idade e doença do paciente.

Por estas razões, a realização de um ECG de esforço deve ser sempre indicada pelo médico e deve ser realizado na presença de um médico especialista.

Eletrocardiograma é um exame não invasivo, que registra na forma de traçados, as variações elétricas que ocorrem no músculo do coração, através do posicionamento de eletrodos na superfície do tórax do paciente. O exame permite a identificação de arritmias, bloqueios e diversas doenças do coração, inclusive o infarto agudo do miocárdio.

2.1.2.5 ULTRASSONOGRAFIA

A ultrassonografia é provavelmente o método de imagem mais frequentemente solicitado para avaliação dos órgãos parenquimatosos do abdome. É o único método de imagem realizado em tempo real. Permite a formação das imagens em múltiplos planos. Precisa do contato direto com o paciente, facilitando a obtenção de dados clínicos.

É um exame dinâmico, onde se pode explorar a gravidade, a compressibilidade de estruturas.

Permite avaliar o peristaltismo de alças intestinais. E, com o Doppler, avaliar o fluxo sanguíneo.

A execução deste serviço ficará a cargo de profissional contratado, para execução de exames, em períodos pré-determinados e será realizado por empresa terceirizada especializada, com expertise na área, que deverá dispor de médicos especializados, viabilizando a realização de exames de urgência de pacientes das Unidades de Pronto Atendimento e do setor de internação do Hospital.

P. M. A.
Fls. 967
Ass.

Descrição da Rotina

Profissional Responsável	Ação	Material Necessário
ATA Recepção	➢ Proceder abertura de FA ou levantar prontuário do usuário de acordo com rotina do serviço; ➢ Para abertura da FA solicitar identificação do mesmo (cartão de família, Cartão SUS, documento de identificação com foto), de acordo com rotina estabelecida; ➢ Conferir solicitação do exame – Impresso padronizado – SADT ➢ Encaminhar e orientar usuário quanto a sala de espera correspondente.	Impresso: SADT
Auxiliar de sala	**Rotina do Sala:** ➢ Realizar limpeza concorrente diariamente; ➢ Realizar limpeza terminal 01 vez por semana; ➢ Realizar desinfecção de almotolias e recipientes 01 vez por semana, identificá-las com data de validade; ➢ Comunicar administração quando necessidade de manutenção ou troca de equipamentos; ➢ Solicitar materiais para o almoxarifado de acordo com rotina específica; ➢ Manter a sala limpa e organizada; ➢ Conferir a sala diariamente e preencher impresso próprio.	Água e sabão Álcool 70% Compressas, Panos limpos Almotolias
Auxiliar de sala / Médico Radiologista	**Rotina do Atendimento do Exame** ➢ Para realização exame o usuário deve apresentar comprovante de agendamento, pedido de SADT, RG e CNS; ➢ O auxiliar de sala deve chamar usuário pelo nome, conferir dados, pedido de exame e verificar se o usuário realizou o preparo necessário; ➢ Na ocorrência de preparo inadequado, o radiologista deve avaliar o paciente e o orientá-lo quanto a necessidade do preparo esse necessário, reagendamento do exame; ➢ O radiologista e auxiliar de sala devem atentar-se quanto à privacidade do usuário, com o mínimo de exposição possível, utilizando quando necessário, biombos, aventais ou lençóis; ➢ O auxiliar de sala em conjunto com médico responsável, orienta usuário sobre o exame e o posiciona; ➢ Médico responsável avalia exames anteriores, realiza o exame solicitado, registra o procedimento em FA e emite laudo ao término do exame; ➢ Paciente assina na FA o protocolo de recebimento do laudo e é orientado a agendar retorno médico.	Impresso: SADT (Anexo 2).

FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE USG

O paciente será informado que para todos os exames, se faz necessário preparo, ficando a cargo da assistência de enfermagem, providenciar os cuidados necessários, seguindo os protocolos existentes para cada tipo de exame. A realização do USG estará condicionada à gravidade do caso (priorização) e será realizado conforme horários pré-determinados de atendimento ou em horários extras, excepcionalmente, nos casos de emergência.

Este serviço, contará com médicos ultrassonografistas, em período intermediário, que entendemos ser primordial para apoio diagnóstico, desta forma contemplando exames solicitados,

P. M. A.
Fls. 962
Ass.

O resultado do exame será liberado, logo após sua realização.

Protocolos de Preparo para Realização de USG

Para a realização de determinados exames de ultrassonografia se faz necessário preparo prévio, como descrito a seguir:

- Ultrassom de Abdômen Total
- Ultrassom de Abdômen Superior
- Ultrassom de Aparelho Urinário - Masculino e Feminino
- Ultrassom de Próstata Via Abdominal
- Ultrassom da Próstata Via- Transretal
- Ultrassom Renal com Doppler
- Ultrassom de Abdômen Total: Je
- Ultrassom de Aparelho Urinário: So

Exames que Não Necessitam Nenhum Preparo

- Ultrassonografia Transvaginal
- Ultrassonografia de Órgãos e Estruturas Superficiais
- Ultrassonografia das Articulações
- Ultrassonografia com Doppler Venoso ou Arterial dos Membros Inferiores
- Ultrassonografia com Doppler Venoso ou Arterial dos Membros Superiores
- Protocolos de Preparo para Realização de USG

P. M. A.
Fls. 963
Ass.

2.1.2.6 POP DO SERVIÇO DE RADIOLOGIA

1. Introdução

O Serviço de Radiologia desempenha um papel essencial na assistência à saúde, proporcionando diagnósticos precisos e seguros por meio de exames de imagem. A **radiologia** é a especialidade médica que abrange todos os aspectos das imagens médicas, fornecendo informações detalhadas sobre anatomia, patologia, fisiologia e estados de doenças. Além disso, inclui técnicas intervencionistas minimamente invasivas para diagnóstico e terapia, utilizando sistemas guiados por imagem.

Para garantir a qualidade dos serviços prestados, a segurança dos pacientes e profissionais, e a conformidade com as normativas vigentes, faz-se necessária a padronização dos procedimentos por meio deste **Procedimento Operacional Padrão (POP)**. Este documento estabelece diretrizes para o funcionamento do setor, abrangendo boas práticas, controle de qualidade, biossegurança, proteção radiológica e normatização das rotinas operacionais, conforme disposto nas seguintes legislações e resoluções:

- **Resolução RDC nº 330/2019 (Anvisa):** Dispõe sobre os requisitos sanitários para o funcionamento de serviços de diagnóstico por imagem, incluindo aqueles que utilizam radiação ionizante.
- **Norma CNEN NN 3.01 (Comissão Nacional de Energia Nuclear):** Estabelece diretrizes para proteção radiológica e segurança no uso de radiação ionizante em serviços de saúde.
- **Resolução Cofen nº 211/1998:** Define as atribuições do enfermeiro na radiologia e proteção radiológica.
- **Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Previdência (NR-32):** Estabelece diretrizes de segurança e saúde dos trabalhadores em serviços que envolvem radiação ionizante.

Este POP visa padronizar os procedimentos do serviço de radiologia, promovendo a segurança ocupacional e assistencial, assegurando o cumprimento das regulamentações e otimizando a qualidade do atendimento aos pacientes.

2. Objetivos

Este **Procedimento Operacional Padrão (POP) do Serviço de Radiologia** tem como objetivo **padronizar e regulamentar** as atividades realizadas no setor, garantindo a **segurança do paciente e da equipe**, a **qualidade dos exames** e o **cumprimento das normas vigentes**.

Por meio deste POP, busca-se:

√ **Assegurar a correta execução dos exames radiológicos**, seguindo protocolos técnicos e clínicos estabelecidos.

P.M.A
Fls. 964
Ass.

- √ Garantir a proteção radiológica de pacientes, profissionais e acompanhantes, conforme as diretrizes da CNEN (Comissão Nacional de Energia Nuclear) e ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).
- √ Orientar a equipe quanto ao uso adequado dos equipamentos de imagem, prevenindo falhas técnicas e garantindo a qualidade diagnóstica.
- √ Padronizar os procedimentos de biossegurança e higiene, minimizando riscos de contaminação e exposição desnecessária à radiação.
- √ Estabelecer critérios para o correto armazenamento e arquivamento de imagens e laudos, garantindo a rastreabilidade e a confidencialidade dos dados.
- √ Assegurar o atendimento humanizado e ético, respeitando os direitos dos pacientes e a comunicação eficaz entre equipe e usuários do serviço.
- √ Estabelecer um protocolo de limpeza e higienização da sala de radiologia, garantindo um ambiente seguro e adequado para os exames, prevenindo infecções e mantendo a conservação dos equipamentos.
- √ Definir cuidados necessários com os acompanhantes, orientando-os sobre a permanência na sala apenas quando estritamente necessário, o uso de avental plumbífero para proteção contra radiação e demais normas de segurança e biossegurança.

2.1.2.6.1 POP 001 - AGENDAMENTO DE EXAMES PARA PACIENTES EXTERNOS

1. Objetivo

Estabelecer o fluxo e padronizar o processo de **agendamento de exames de Raio-X (RX) para pacientes externos**, garantindo um atendimento organizado, eficiente e seguro, conforme as diretrizes institucionais e normativas vigentes.

2. Abrangência

Este POP aplica-se ao setor de **Radiologia**, envolvendo os profissionais responsáveis pelo **acolhimento, agendamento e orientação** dos pacientes externos.

3. Responsável pela Execução (Executante)

O agendamento dos exames será realizado pela recepcionista do serviço de Radiologia, que deverá:

- √ Acolher o paciente externo e verificar a solicitação médica para RX
- √ Realizar o agendamento do exame de Raio-X conforme a disponibilidade do serviço
- √ Fornecer as orientações necessárias sobre o preparo do exame, garantindo que o paciente esteja apto para sua realização

√ Registrar as informações no sistema de agendamento (quando aplicável), garantindo o correto fluxo de atendimento

4. Procedimento

Recepção e triagem:

- O paciente externo será acolhido pela recepcionista, que verificará a solicitação médica.

Agendamento do exame:

- A recepcionista realizará o agendamento do exame de **Raio-X (RX)** conforme a disponibilidade do setor.

Fornecimento de informações adicionais:

- O paciente será orientado sobre o preparo necessário, caso aplicável, e informado sobre data, horário e local de realização do exame.

Encerramento do atendimento:

- Após as orientações, o paciente é liberado e o atendimento é finalizado.

5. Considerações Finais

- A equipe deve garantir que o paciente compreenda **o processo de realização do exame**.
- Manter a comunicação clara e objetiva, garantindo um atendimento **humanizado e eficiente**.
- Em caso de dúvidas ou dificuldades no agendamento, a recepcionista pode solicitar o apoio da equipe de enfermagem do Serviço de Radiologia.

2.1.2.6.2 POP 002 - AGENDAMENTO DE EXAMES PARA PACIENTES INTERNOS

1. Objetivo

Estabelecer o fluxo e padronizar o processo de **agendamento de exames de Raio-X (RX) para pacientes internos**, garantindo a organização, a eficiência e a segurança no atendimento, conforme as diretrizes institucionais e normativas vigentes.

2. Abrangência

Este POP aplica-se ao setor de **Radiologia**, abrangendo a recepção e o atendimento aos pacientes internos das unidades de internação.

P. M. A.
Fls. 966
Ass.

3. Responsável pela Execução (Executante)

O agendamento dos exames será realizado pela **recepcionista do serviço de Radiologia**, que deverá:

✓ Acolher o paciente interno ou responsável da unidade de internação.

✓ Verificar a solicitação médica, conferindo se está corretamente preenchida.

✓ Registrar a solicitação e agendar o exame de RX conforme a disponibilidade do serviço.

✓ Informar a equipe da unidade de internação sobre a data e o horário do exame.

✓ Manter o registro atualizado no sistema de agendamento (quando aplicável).

4. Procedimento

Recepção e conferência da solicitação:

- O paciente interno ou responsável da unidade de internação apresentará o **pedido médico** para a realização do exame de RX.
- A recepcionista conferirá a solicitação, garantindo que contenha as informações necessárias.

Agendamento do exame de RX:

- A recepcionista realizará o **agendamento do exame de RX**, considerando a prioridade clínica e a disponibilidade do setor.

Exames solicitados com urgência:

- Para exames **de urgência**, a recepcionista deverá priorizar o agendamento, garantindo que o exame seja realizado o mais rapidamente possível.
- Exames de urgência devem ser **encaminhados para a realização imediata**, com comunicação direta à equipe de radiologia e à unidade solicitante.
- No caso de urgência, a **unidade solicitante** deve ser informada imediatamente sobre a marcação e o horário.

Comunicação à unidade solicitante:

- A data e o horário do exame serão informados à equipe da unidade de internação, que deverá preparar o paciente conforme necessário.

P. M. A.
Fls. 967
Ass.

Registro e acompanhamento:

- O agendamento será registrado no sistema (se aplicável) ou na planilha de controle do setor.
- A recepcionista acompanhará a realização do exame e comunicará qualquer alteração à unidade solicitante.

5. Protocolos de Rotina Diária

Verificação das solicitações de exames:

- A recepcionista deverá revisar diariamente as solicitações de exames de RX, verificando se todas estão devidamente protocoladas e completas.

Organização dos agendamentos:

- Os exames de RX serão organizados e agendados de acordo com a **prioridade** e **disponibilidade do serviço**, levando em conta o tempo necessário para a realização do exame e a condição clínica do paciente.

Comunicação diária com a unidade de internação:

- A recepcionista manterá comunicação contínua com as unidades de internação para garantir que os pacientes estejam prontos para os exames e para resolver qualquer eventualidade que possa surgir no processo de agendamento.

Atualização do sistema de agendamento:

- Todos os agendamentos realizados devem ser registrados no **sistema de controle** ou em planilhas, garantindo que os registros estejam sempre atualizados e acessíveis para a equipe.

Acompanhamento de exames urgentes:

- A recepcionista dará especial atenção aos **exames urgentes**, garantindo que sejam realizados o mais rapidamente possível e que qualquer alteração de horário ou disponibilidade seja comunicada imediatamente à equipe da unidade solicitante.
-

6. Considerações Finais

- O processo de agendamento deve ser conduzido de maneira **eficiente e organizada**, com atenção especial para os casos de urgência e **protocolos diários**.

P. M. A.
Fls. 967
Ass.

- A recepcionista deve garantir uma **comunicação constante** com a equipe de enfermagem e radiologia, mantendo o fluxo de informações sempre claro e eficiente.
- Em caso de alterações no processo de agendamento ou necessidade de reagendamento, a unidade solicitante deve ser informada prontamente para evitar qualquer tipo de atraso ou erro.

2.1.2.6.3 POP 003 - AGENDAMENTO DE EXAMES DE RX CONTRASTADOS PARA PACIENTES EXTERNOS E INTERNOS

1. Objetivo

Padronizar o processo de **agendamento de exames de Raio-X (RX) Contrastados**, garantindo um fluxo organizado, seguro e eficiente para pacientes internos e externos, atendendo às normas institucionais e regulatórias.

2. Abrangência

Este POP aplica-se ao setor de **Radiologia**, abrangendo a recepção e o atendimento aos pacientes que necessitam de exames de RX Contrastados, tanto internamente quanto por demanda externa.

3. Responsável pela Execução (Executante)

O agendamento dos exames será realizado pela **recepcionista do serviço de Radiologia e ou recepcionista hospitalar**, que deverá:

✓ Acolher o paciente ou responsável da unidade solicitante.

✓ Verificar a **solicitação médica**, conferindo se está corretamente preenchida e autorizada.

✓ Registrar a solicitação e **agendar o exame de RX Contrastado** conforme a disponibilidade do serviço.

✓ Informar a equipe da unidade solicitante sobre a data e o horário do exame.

✓ Manter o registro atualizado no sistema de agendamento (quando aplicável).

✓ Orientar o paciente sobre **preparo necessário**, jejum e contraindicações.

4. Procedimento

4.1 Recepção e conferência da solicitação

- O paciente ou responsável da unidade solicitante apresentará o **pedido médico** para a realização do exame de RX Contrastado.
- A recepcionista conferirá a solicitação, garantindo que contenha:

P.M.A. Fls. 969 Ass.

- Nome completo do paciente
- Exame solicitado
- Indicação clínica
- Hipótese diagnóstica
- Carimbo e assinatura do médico solicitante
- Caso a solicitação esteja incompleta, a unidade solicitante será contatada para correção antes do agendamento.

4.2 Agendamento do exame de RX Contrastado

- A recepcionista realizará o **agendamento**, considerando a prioridade clínica e a disponibilidade do setor.
- Os exames serão programados respeitando o tempo necessário para **preparo adequado** do paciente, conforme protocolo do serviço.

4.3 Exames solicitados com urgência

- Para exames **de urgência**, a recepcionista deverá priorizar o agendamento, garantindo que o exame seja realizado o mais rapidamente possível.
- Exames de urgência devem ser **encaminhados para a realização imediata**, com comunicação direta à equipe de radiologia e à unidade solicitante.
- A unidade solicitante será informada imediatamente sobre a marcação e o horário do exame.

4.4 Comunicação à unidade solicitante

- A data e o horário do exame serão informados à equipe da unidade solicitante, que deverá preparar o paciente conforme necessário.
- O paciente será orientado sobre **o preparo exigido para o exame**, incluindo tempo de jejum, restrições alimentares e uso de contraste.

4.5 Registro e acompanhamento

- O agendamento será registrado no sistema (se aplicável) ou na planilha de controle do setor.
- A recepcionista acompanhará a realização do exame e comunicará qualquer alteração à unidade solicitante.

P. M. A.
Fls. 970
Ass.

5. Protocolos de Rotina Diária

5.1 Verificação das solicitações de exames

- A recepcionista deverá revisar diariamente as solicitações de exames de RX Contrastados, garantindo que todas estejam devidamente protocoladas e completas.

5.2 Organização dos agendamentos

- Os exames serão organizados e agendados conforme a **prioridade clínica**, respeitando o fluxo da Radiologia e garantindo tempo hábil para o preparo do paciente.

5.3 Comunicação diária com as unidades solicitantes

- A recepcionista manterá **comunicação contínua** com as unidades solicitantes para confirmar horários e preparar os pacientes adequadamente.

5.4 Atualização do sistema de agendamento

- Todos os agendamentos devem ser registrados no **sistema de controle** ou em planilhas, garantindo que os registros estejam sempre atualizados e acessíveis para a equipe.

5.5 Acompanhamento de exames urgentes

- A recepcionista dará especial atenção aos **exames urgentes**, garantindo que sejam realizados rapidamente e que qualquer alteração de horário ou disponibilidade seja comunicada imediatamente à unidade solicitante.

6. Considerações Finais

✓ O processo de agendamento deve ser conduzido de maneira **eficiente e organizada**, com atenção especial para os casos de urgência e protocolos diários.

✓ A recepcionista deve garantir uma **comunicação constante** com a equipe de enfermagem e radiologia, mantendo o fluxo de informações sempre claro e eficiente.

✓ Em caso de alterações no processo de agendamento ou necessidade de reagendamento, a unidade solicitante deve ser informada prontamente para evitar qualquer tipo de atraso ou erro.

P. M. A.
Fls. 971
Ass.

2.1.2.6.4 POP 004 - RECEPÇÃO DE PACIENTES EXTERNOS ORIUNDOS DO SISREG PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES

1. Objetivo

Estabelecer um fluxo padronizado para a recepção e o cadastramento de **pacientes externos oriundos do SISREG**, garantindo a correta identificação, organização e encaminhamento para a realização dos exames de **Raio-X (RX)**, incluindo casos de **urgência** e **protocolos de rotina diária**.

2. Abrangência

Aplica-se à recepção do serviço de **Radiologia**, abrangendo todos os pacientes encaminhados pelo SISREG para exames de RX.

3. Responsável pela Execução (Executante)

O processo será executado pela **recepcionista do serviço de Radiologia e ou recepcionista hospitalar**, que terá as seguintes responsabilidades:

✓ Acolher o paciente e conferir a documentação necessária.

✓ Realizar a confirmação de presença no **SISREG.**

✓ Efetuar o **cadastro e registro no sistema** hospitalar.

✓ Encaminhar o paciente para a realização do exame.

✓ Garantir a correta organização dos pedidos médicos e protocolos.

4. Procedimento

4.1 Conferência e confirmação da presença no SISREG

- O paciente deve comparecer no dia e horário previamente agendado no **SISREG**.
- A recepcionista deve acessar o site **SISREG**, inserindo a **chave de confirmação** para validar a presença do paciente.
- A conferência deve incluir a verificação do **pedido médico**, garantindo que esteja **completamente preenchido e válido**.

4.2 Cadastro no Sistema de Administração Hospitalar

- Após confirmar a presença, a recepcionista solicitará a **identidade e/ou Cartão SUS** para cadastramento.

P. M. A.
Fls. 970
Ass.

- Com os documentos em mãos, acessa o **Sistema de Administração Hospitalar**, utilizando seu **login e senha**.

4.3 Entrega do protocolo e organização do exame

- Após o cadastro, a recepcionista imprimirá e **entregará um protocolo** ao paciente, informando o local de retirada do exame laudado.
- O protocolo do exame e o pedido médico serão encaminhados para o **escaninho do médico ou técnico em radiologia**, garantindo a organização do fluxo de atendimento.
- O paciente será **direcionado para a sala de espera** do exame.

5. Exames de Urgência

- Pacientes encaminhados com **prioridade urgente** devem ser **imediatamente sinalizados** à equipe de radiologia.
- O atendimento deve ocorrer com **preferência**, conforme protocolos institucionais.
- A recepcionista deverá **registrar e comunicar a urgência** ao técnico responsável para agilizar o fluxo.

6. Protocolos de Rotina Diária

6.1 Revisão das solicitações SISREG

- A recepcionista deverá **verificar diariamente** a lista de pacientes agendados via SISREG.
- Em casos de não comparecimento, realizar o **registro de ausência** no sistema.

6.2 Organização do fluxo de exames

- Garantir que os protocolos e pedidos médicos sejam **armazenados corretamente**.
- Conferir se **todos os pacientes do dia** foram cadastrados e encaminhados.

6.3 Comunicação com a equipe de Radiologia

- Manter comunicação contínua com a **equipe de técnicos e médicos radiologistas**, garantindo que os exames sejam realizados sem atrasos.

7. Considerações Finais

✓ Todos os processos devem ser executados com atenção à **organização, agilidade e segurança**.

✓ Casos de urgência devem ser **priorizados e comunicados** imediatamente.

P. M. A.
Fls. 973
Ass.

✓ O correto preenchimento do sistema e a organização dos protocolos garantem um **fluxo eficiente e sem falhas** no atendimento.

2.1.2.6.5 POP 005 - RECEPÇÃO DE PACIENTES ORIUNDOS DA EMERGÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES

1. Objetivo

Estabelecer um fluxo padronizado para o **atendimento e recepção de pacientes oriundos da emergência**, garantindo a realização ágil e segura dos exames de **Raio-X (RX)**, incluindo casos de **urgência** e a execução dos **protocolos de rotina diária**.

2. Abrangência

Aplica-se ao setor de **Radiologia**, abrangendo o atendimento a pacientes provenientes da **emergência hospitalar** que necessitam de exames radiológicos.

3. Responsável pela Execução (Executante)

O processo será executado pela **recepcionista do setor de Radiologia**, em conjunto com a **equipe técnica de Radiologia**, tendo as seguintes responsabilidades:

✓ **Recepcionista**:

- Realizar a **identificação e cadastro** do paciente no sistema hospitalar.
- Classificar e **priorizar casos de urgência** conforme indicação médica.
- Encaminhar os pacientes para o **setor adequado**, garantindo a organização dos pedidos médicos.

✓ **Equipe Técnica de Radiologia**:

- Executar os exames solicitados conforme a **priorização clínica**.
- Seguir os **protocolos de rotina diária** para garantir a fluidez do atendimento.
- Aplicar as **medidas de segurança e preparo** dos pacientes.

4. Procedimento

4.1 Conferência e Cadastro do Paciente

- O paciente proveniente da **emergência** chega ao setor com a **solicitação médica** de exame.
- A recepcionista confere os **dados do paciente**, incluindo identidade e Cartão SUS.
- O cadastro é realizado no **Sistema de Administração Hospitalar**, registrando a **prioridade do exame**.

P. M. A.
Fls. 971
Ass.

4.2 Prioridade para Exames de Urgência

- Os **exames de urgência** são **prioritários** e devem ser **imediatamente comunicados** à equipe técnica.
- O paciente será encaminhado ao **setor de Radiologia** para realização do exame com a máxima brevidade.
- O exame será executado conforme **os critérios de emergência**, minimizando o tempo de espera.

4.3 Organização e Encaminhamento

- Após o cadastro, a recepcionista **encaminha o paciente para a sala de espera** correspondente.
- O pedido do exame é direcionado ao **escaninho do técnico de radiologia**, garantindo a organização dos procedimentos.
- Nos casos de **exames contrastados**, seguir os **protocolos específicos** de preparo e administração do contraste.

5. Protocolos de Rotina Diária

5.1 Organização dos Atendimentos

- A recepcionista verifica **diariamente** a **lista de pacientes da emergência** que necessitam de exames.
- Exames pendentes ou não realizados devem ser **justificados e registrados** no sistema.

5.2 Comunicação com a Equipe Técnica

- Manter uma **linha direta de comunicação** com a equipe de radiologia para **otimizar o tempo de atendimento**.
- Atualizar a equipe sobre **pacientes prioritários** e organizar a **ordem dos exames** conforme necessidade clínica.

5.3 Revisão e Entrega de Exames

- Após a realização do exame, a equipe técnica **lauda e encaminha** os resultados ao setor de emergência.
- A recepcionista orienta o paciente e/ou equipe médica sobre **o prazo e local de retirada** do exame laudado.

6. Considerações Finais

✓ Todos os pacientes da emergência devem ser **atendidos com agilidade e segurança**.

✓ Exames de urgência devem **ser priorizados e comunicados imediatamente** à equipe técnica.

✓ A organização e execução correta dos protocolos garantem um **fluxo eficiente no atendimento radiológico**.

2.1.2.6.6 POP 006 - DIGITAÇÃO DE EXAMES

1. Objetivo

Padronizar o processo de **digitação e registro dos exames de imagem**, garantindo **agilidade, segurança e rastreabilidade** das informações, com prioridade para **exames de urgência** e a execução das **rotinas diárias**.

2. Abrangência

Este procedimento se aplica ao **setor de Radiologia**, abrangendo o fluxo de **digitação, revisão e liberação dos laudos de exames**.

3. Responsável pela Execução (Executante)

O processo será realizado pelo **funcionário responsável pela digitação e entrega de exames**, que deve:

✓ **Receber, conferir e digitar os laudos médicos** no sistema adequado.

✓ **Priorizar a digitação de exames de urgência**, garantindo sua liberação imediata.

✓ **Cumprir os protocolos de rotina diária**, organizando o fluxo de exames e a entrega dos laudos.

4. Procedimento

4.1 Recebimento dos Laudos

- O funcionário recebe os laudos dos **médicos**, que podem estar **manuscritos ou digitados** diretamente no sistema de telemedicina.
- **Exames de urgência** devem ser **priorizados**, garantindo sua digitação e liberação imediata.

4.2 Digitação dos Laudos

🔹 **Para laudos manuscritos:**

1. Acessar o sistema.
2. Escolher a opção **"Edição de Laudos"** e inserir os dados do paciente e exame.
3. Digitar fielmente o conteúdo do laudo médico.

🔹 **Para laudos digitados na Telemedicina:**

1. Acessar o site da telemedicina contratada com login e senha.

P. M. A.
Fls. 976
Ass.

2. Localizar o exame pelo nome do paciente.
3. Imprimir o laudo.
4. Promover a Revisão do Laudo Impresso.
5. Entregar ao paciente e ou setor de internação.

5. Protocolos de Rotina Diária

5.1 Organização e Priorização de Exames

- Separar e **priorizar exames de urgência** para digitação e liberação imediata.
- Realizar um **checklist diário** para garantir que **nenhum exame pendente ultrapasse o prazo estabelecido**.

5.2 Comunicação com a Equipe Médica

- Manter um **canal direto de comunicação** com médicos residentes e staffs para alinhamento de **exames prioritários**.
- Notificar o médico sempre que um **exame urgente for finalizado**, garantindo que ele seja revisado e assinado rapidamente.

5.3 Controle e Entrega de Exames

- **Organizar** os exames digitados e assinados nos respectivos **escaninhos**.
- **Registrar no sistema** a data e hora da liberação do exame, garantindo rastreabilidade.
- Informar ao setor responsável quando o exame estiver pronto para retirada.

6. Considerações Finais

✓ A digitação dos exames deve ser realizada **com atenção, garantindo fidelidade ao laudo médico**.

✓ **Exames de urgência devem ser priorizados** e liberados no menor tempo possível.

✓ A organização e cumprimento das **rotinas diárias** são essenciais para manter um fluxo eficiente.

P. M. A.
Fls. 974
Ass.

2.1.2.6.7 POP 007 - ARQUIVAMENTO DE EXAMES DE RX

1. Objetivo

Padronizar o **processo de arquivamento de exames de RX**, garantindo **organização, rastreabilidade e segurança das informações**, com prioridade para **exames de urgência** e execução das **rotinas diárias**.

2. Abrangência

Este procedimento se aplica ao **setor de Radiologia**, abrangendo o fluxo de **arquivamento e controle de exames de RX laudados**.

3. Responsável pela Execução (Executante)

O processo será realizado pelo **funcionário da sala de digitação e arquivamento**, que deve:

✓ **Imprimir e colar etiquetas de identificação dos exames de RX**.

✓ **Garantir a correta conferência e arquivamento dos exames**, seguindo os protocolos estabelecidos.

✓ **Priorizar exames de urgência**, garantindo o rápido acesso quando necessário.

✓ **Executar as rotinas diárias de organização do arquivo**.

4. Procedimento

4.1 Impressão e Identificação dos Exames de RX

1. O funcionário da digitação **recolhe os exames de RX** do escaninho de **exames assinados**.
2. **Imprimir Etiqueta de Identificação**.
3. Cola a etiqueta no envelope do exame e **confere os dados do paciente** para garantir que estejam corretos.

4.2 Arquivamento dos Exames de RX

- Para **RX simples e RX contrastado**, retirar a folha com **o rascunho do laudo** antes de arquivar.
- Os exames devem ser guardados nos **escaninhos organizados por mês e número de prontuário ou protocolo**.

4.3 Registro do Arquivamento no Sistema

- Após arquivar o exame, registrar o arquivamento no **sistema hospitalar e ou SAME.**

P. M. A.
Fls. 978
Ass.

5. Protocolos de Rotina Diária

5.1 Organização e Controle do Arquivo

- **Manter o arquivo organizado**, garantindo a rápida localização dos exames quando solicitados.
- **Verificar diariamente a quantidade de exames de RX arquivados e exames pendentes**.
- **Separar exames de urgência para acesso rápido**, caso sejam solicitados posteriormente.

5.2 Comunicação e Acompanhamento

- Estabelecer um **controle diário** dos exames de RX arquivados e dos que ainda estão em digitação ou revisão.
- **Informar a equipe médica** sempre que houver exames de **urgência arquivados**, garantindo que estejam disponíveis rapidamente caso necessário.

5.3 Controle de Entrega de Exames

- Os exames arquivados devem ser **fácil e rapidamente acessíveis** quando necessário.
- **Atualizar o sistema** com o status de arquivamento para rastreabilidade.
- **Garantir a confidencialidade dos exames** arquivados, evitando acesso não autorizado.

6. Considerações Finais

✓ O arquivamento de exames de RX deve ser realizado **de forma padronizada e organizada**.

✓ **Exames de urgência devem ter arquivamento e acesso prioritário**.

✓ A execução das **rotinas diárias** é essencial para manter a organização e eficiência do setor.

2.1.2.6.8 POP 008 - ENTREGA DE EXAMES DE RX

1. Objetivo

Padronizar o **processo de entrega de exames de RX**, garantindo **organização, rastreabilidade e segurança das informações**, priorizando **exames de urgência** e execução das **rotinas diárias**.

2. Abrangência

Este procedimento se aplica ao **setor de Radiologia**, abrangendo o fluxo de **entrega e controle de exames de RX laudados**.

P. M. A.
Fls. 979
Ass.

3. Responsável pela Execução (Executante)

O processo será realizado pelo **funcionário da sala de digitação e entrega de exames**, que deve:

✓ **Receber o canhoto do protocolo do paciente**.

✓ **Verificar a disponibilidade do exame no sistema**.

✓ **Priorizar a entrega de exames de urgência**.

✓ **Registrar corretamente a entrega no sistema**.

✓ **Executar as rotinas diárias de controle e organização dos exames entregues**.

4. Procedimento

4.1 Recebimento do Paciente

1. O funcionário da entrega de exames **acolhe o paciente** e solicita o **canhoto do protocolo do exame**.

4.2 Verificação da Disponibilidade do Exame

1. Acessa o sistema **e ou arquivo**.

4.3 Entrega do Exame

Caso o exame esteja **pronto, assinado e arquivado**, o funcionário:

✓ Retirar o exame do arquivo e entregar ao paciente.

✓ Dá **baixa no sistema e ou registor em planilha**.

Em caso de **exames de urgência**, a entrega deve ser feita **com prioridade e sem atrasos**.

5. Protocolos de Rotina Diária

5.1 Controle e Organização das Entregas

- **Manter um controle diário** dos exames de RX entregues e dos pendentes.
- **Separar exames de urgência** para agilizar a entrega.
- **Garantir que todas as entregas sejam devidamente registradas no sistema**.

5.2 Comunicação e Rastreamento

- Informar ao paciente, caso necessário, sobre **prazos ou eventuais pendências** na entrega do exame.
- **Garantir sigilo e segurança** na entrega dos exames, evitando extravios.

P. M. A.
Fls. 939
Ass.

5.3 Atendimento Prioritário para Exames de Urgência

- Todos os exames de RX solicitados **como urgência** devem ser **processados e entregues com prioridade máxima**.
- **Verificar frequentemente** no sistema os exames de urgência pendentes de entrega.

6. Considerações Finais

✓ A entrega de exames de RX deve ser realizada **de forma padronizada e segura**.

✓ **Exames de urgência devem ter prioridade absoluta na entrega**.

✓ A execução das **rotinas diárias** é essencial para manter o controle e a eficiência do setor.

2.1.2.6.9 POP 009 - ENVIO DE EXAMES AO SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DO PACIENTE (FATURAMENTO/SAME)

1. Objetivo

Definir o fluxo de **envio e descarte de exames de RX** não retirados pelos pacientes dentro do prazo estabelecido, garantindo a **organização do setor, rastreabilidade e cumprimento das normas institucionais**.

2. Abrangência

Este procedimento se aplica ao **setor de Radiologia**, no encaminhamento de **laudos de RX** ao **Serviço de Prontuário do Paciente (SPP)** e descarte de exames não retirados dentro do prazo estipulado.

3. Responsável pela Execução (Executante)

O processo será realizado pelo **funcionário da sala de digitação e entrega de exames**, que deve:

✓ **Realizar o controle dos exames não retirados no sistema**.

✓ **Encaminhar laudos de RX ao SPP após o prazo estipulado**.

✓ **Executar a baixa no sistema Hospitalar**.

✓ **Cumprir as rotinas diárias e priorizar exames de urgência**.

4. Procedimento

4.1 Controle e Descarte de Exames Não Retirados

1. Após **três meses**, os exames de RX **não retirados** pelos pacientes com número de registro são **descartados**.

P. M. A.
Fls. 981
Ass.

2. O funcionário da digitação acessa o sistema **Hospitalar,** altera a data, informa o descarte dos exames e grava a atualização no sistema.

4.2 Encaminhamento dos Exames Não Retirados ao SPP

Para os pacientes que possuem **prontuário hospitalar** e não retiraram seus exames após **três meses**, o funcionário da digitação:

✓ **Recolhe os exames**.

✓ **Separa apenas os laudos de RX** para encaminhar ao **Serviço de Prontuário do Paciente (SPP)**.

Acessa novamente o sistema **Hospitalar**, altera a data e grava a informação no sistema.

4.3 Registro e Entrega ao SPP

Após registrar a baixa no sistema, o funcionário:

✓ **Imprime a relação dos exames encaminhados**.

✓ **Cola a folha no livro de arquivo**.

✓ **Encaminha o livro e os exames ao SPP**.

O SPP confere a listagem impressa no livro com os exames recebidos e, posteriormente, devolve o livro ao setor de Radiologia.

5. Protocolos de Rotina Diária

5.1 Organização e Monitoramento de Exames Não Retirados

- Manter um **controle atualizado** dos exames de RX aguardando retirada.
- Separar e organizar os **exames prestes a completar três meses**.
- **Realizar descartes e encaminhamentos ao SPP conforme o prazo** estabelecido.

5.2 Atendimento Prioritário para Exames de Urgência

- **Garantir que exames de urgência** não fiquem acumulados para envio ao SPP.
- **Verificar diariamente** exames urgentes pendentes de entrega ou descarte.

5.3 Segurança e Sigilo das Informações

- **Assegurar a confidencialidade** dos exames arquivados e enviados ao SPP.
- **Evitar extravios** durante o processo de descarte e envio ao setor responsável.

P. M. A.
Fls. 182
Ass.

6. Considerações Finais

✓ O envio de exames RX ao SPP deve ser realizado **de forma padronizada e segura**.

✓ Exames de **urgência não devem ser acumulados para envio ao SPP**.

✓ A execução das **rotinas diárias** garante o controle eficiente do setor.

2.1.2.6.10 POP 010 - REALIZAÇÃO DE EXAMES DE RX

1. Objetivo

Estabelecer um **protocolo padronizado** para a realização de exames de **Raio-X (RX)**, garantindo a **segurança do paciente, qualidade da imagem e fluxo adequado** no setor de Radiologia.

2. Abrangência

Este procedimento se aplica ao **Técnico em Radiologia** responsável pela realização dos exames **de RX**, incluindo pacientes **internados, de urgência e emergência**, conforme **prioridades médicas e legislação vigente**.

3. Responsável pela Execução (Executante)

O procedimento é realizado pelo **Técnico em Radiologia**, que deve:

✓ **Realizar exames de RX conforme protocolo orientado pelo Radiologista.**

✓ **Garantir a segurança do paciente e a qualidade das imagens.**

✓ **Seguir as rotinas diárias do setor e atender exames de urgência com prioridade.**

✓ **Manter organização e higienização dos equipamentos e ambiente de trabalho.**

4. Procedimento

4.1 Etapas do Procedimento

1. **Chamado e Preparação do Paciente**

✓ Após a **recepção do paciente pela recepcionista**, o **Técnico em Radiologia** chama o paciente conforme **ordem de prioridade**, seguindo a sequência:

- **Emergência**
- **Urgência**
- **Pacientes internados**
- **Demais solicitações por ordem de chegada**

P. M. A
Fls. 983
Ass.

2. ✓ Confere o **nome e a solicitação do exame** antes de encaminhar o paciente ao vestiário.

✓ O paciente veste **camisola hospitalar**, **removendo objetos metálicos** que possam interferir na imagem.

3. **Execução do Exame de RX**

✓ O paciente é **posicionado na sala de Raio-X** conforme o exame solicitado.

✓ O Técnico realiza o exame de **acordo com o protocolo definido pelo Radiologista**.

✓ **Caso seja necessário incidências adicionais**, entrar em contato com o médico solicitante para esclarecimentos.

4. **Pós-exame e Liberação do Paciente**

✓ O paciente aguarda a **verificação da qualidade da imagem** pelo Técnico.

✓ **Caso a imagem esteja adequada**, o paciente é liberado.

✓ Em caso de necessidade de **repetição do exame**, o procedimento deve ser refeito imediatamente.

4.2 Descrição do Procedimento

4.2.1 Cuidados Técnicos e Operacionais

✓ **Seguir o protocolo de rotina** para todos os exames de RX.

✓ **Verificar constantemente a temperatura da sala** de Raio-X.

✓ **Manter equipamentos higienizados e em bom estado**:

- Mesa e Bucky mural sempre limpos.
- Posicionadores higienizados e conservados.
- Chassis limpos e em perfeito funcionamento.

✓ **Utilizar marcador de lado anatômico** quando necessário ou conforme protocolo.

✓ **Auxiliar pacientes em casos de mal-estar ou dificuldades de locomoção**.

✓ **Em caso de suspeita de artefatos metálicos**, solicitar autorização para inspeção antes do exame.

4.2.2 Organização e Segurança no Setor

✓ **Manter o ambiente da sala de RX sempre limpo e organizado.**

✓ **Registrar ocorrências no livro do setor**, incluindo:

- Situações adversas durante o exame.
- Chamados técnicos (registrando número do chamado, data, horário e profissional responsável).

✓ **Não deixar exames incompletos em passagem de plantão – exames iniciados devem ser concluídos.**

P. M. A
Fls. 1054
Ass.

✓ **Seguir protocolo de evacuação** em caso de incêndio, conforme orientação da Brigada de Incêndio da instituição.

4.2.3 Atendimento e Comunicação

✓ **Sempre orientar e ajudar a equipe de enfermagem** com pacientes impossibilitados.

✓ **Caso objetos pessoais do paciente sejam esquecidos**, encaminhá-los à recepção para contato e retirada.

✓ **Inspecionar materiais e equipamentos de outros hospitais** antes do uso no setor.

5. Protocolos de Rotina Diária

5.1 Atendimento Prioritário para Exames de Urgência

- Exames **de emergência e urgência** devem ser realizados **com prioridade**.
- O fluxo deve ser **rápido e eficiente**, evitando atrasos para casos críticos.

5.2 Organização e Higienização dos Equipamentos

- **Inspecionar diariamente** os equipamentos de RX antes do uso.
- **Higienizar a mesa, posicionadores e chassis** ao final de cada exame.
- **Monitorar a temperatura da sala** e realizar ajustes conforme necessário.

5.3 Segurança do Paciente e Qualidade das Imagens

- **Evitar artefatos metálicos** que comprometam a qualidade da imagem.
- **Conferir a identificação do paciente** antes da realização do exame.
- **Caso necessário, repetir o exame** para garantir uma imagem adequada.

6. Considerações Finais

✓ **Todos os exames de RX devem seguir os protocolos estabelecidos**.

✓ **Os Técnicos são responsáveis pelos exames que realizam** e devem garantir a qualidade das imagens.

✓ **A organização e a segurança no setor garantem um atendimento eficiente e seguro para os pacientes.**

P. M. A.
Fls. 325
Ass.

2.1.2.6.11 POP 011 - REALIZAÇÃO DE EXAMES DE RX NO LEITO

1. Objetivo

Estabelecer as diretrizes para a **realização de exames de RX no leito**, com foco em pacientes **internados**, garantindo **agilidade, qualidade e segurança** no processo.

2. Abrangência

Este procedimento se aplica aos **Técnicos em Radiologia**, recepcionistas e todos os profissionais envolvidos no **atendimento a exames de RX no leito**.

3. Responsável pela Execução (Executante)

O procedimento será executado pelo **Técnico em Radiologia**, sob a supervisão e de acordo com os protocolos definidos. As **recepcionistas** também têm um papel importante no agendamento e no controle das solicitações.

4. Procedimento

4.1 Etapas do Procedimento

1. **Recepção e Solicitação**

- A **recepcionista** recebe a **solicitação do exame de RX no leito** via telefone, realizada pelas **unidades de internação**.
- Após o recebimento da solicitação, a recepcionista preenche o **formulário de Raio-X no Leito**, registrando **data, hora, local e quantidade de exames a serem realizados**.
- **Urgências** devem ser tratadas com **prioridade**.

2. **Verificação e Agendamento**

- O **Técnico em Radiologia** escalado para os exames de RX no leito verifica as solicitações no formulário preenchido pela recepcionista.
- O **Técnico** se dirige às unidades de internação conforme a **ordem de prioridades**, levando consigo os materiais e equipamentos necessários para a realização do exame.

3. **Realização do Exame no Leito**

- No **leito**, o **Técnico em Radiologia** posiciona o paciente de acordo com o **exame solicitado**, garantindo o **conforto e a segurança do paciente**.

P. M. A.
Fls. 1200
Ass.

- Durante o exame, o **Técnico** deve garantir que o paciente esteja **livre de objetos metálicos** que possam interferir na imagem.

4. **Revelação da Imagem**

- Após a realização do exame, o **Técnico em Radiologia** realiza a **revelação da imagem**, que será **disponibilizada para visualização** físico ou **sistema de visualização** da unidade de internação.

4.2 Descrição do Procedimento

4.2.1 Responsabilidades do Técnico em Radiologia

- Realizar os exames de RX no leito conforme **protocolos estabelecidos** e orientações do **Radiologista**.
- **Verificar as solicitações** e **documentação dos exames** com a recepcionista antes de realizar o exame.
- **Transportar os materiais e equipamentos necessários** para o leito do paciente, garantindo que estejam em **boas condições** de uso.
- **Posicionar o paciente** adequadamente para a realização do exame, considerando as **limitações do leito e do paciente**.
- **Realizar a revelação das imagens** com cuidado e garantir que a qualidade da imagem esteja dentro dos padrões necessários.
- **Registrar no sistema** de gestão hospitalar e no formulário de **Raio-X no Leito** todas as informações pertinentes ao exame realizado.

4.2.2 Segurança e Conforto do Paciente

- **Garantir o conforto do paciente**, ajustando a posição do leito, se necessário, e oferecendo apoio emocional durante o procedimento.
- **Verificar se o paciente está livre de objetos metálicos** (como jóias ou peças de vestuário) que possam interferir na imagem do RX.
- **Informar ao paciente e ou acompanhante** sobre o procedimento, esclarecendo dúvidas e proporcionando uma experiência tranquila.

4.3 Procedimentos de Urgência e Rotinas Diárias

4.3.1 Urgências

- Exames **urgentes ou emergenciais** devem ser realizados com **prioridade máxima**. Os **Técnicos em Radiologia** devem seguir a **ordem de urgência** definida pelas **unidades solicitantes** e coordenar com a recepção para garantir agilidade no processo.

P. M. A
Fls. 987
Ass.

4.3.2 Rotinas Diárias

- Os exames de RX no leito devem ser realizados seguindo a **rotina diária** de atendimento, com o **controle e registro das solicitações** feitas pelas unidades de internação.
- A **higienização dos materiais e equipamentos** deve ser realizada **diariamente**, mantendo os padrões de segurança e prevenção de infecções.

5. Considerações Finais

- Este **POP** deve ser seguido rigorosamente para garantir a **segurança dos pacientes e a qualidade das imagens.**
- **Técnicos em Radiologia** devem ser treinados para **atuar com agilidade e precisão**, especialmente em situações de **urgência**.
- A **comunicação clara e eficiente** entre os **Técnicos, recepcionistas e unidades de internação** é essencial para o bom funcionamento do processo.

2.1.2.6.12 POP 012 - PEDIDO DE MATERIAL

1. Objetivo

Estabelecer os procedimentos para o **pedido de materiais** utilizados nos exames de **Raio-X** (RX), garantindo que o processo de aquisição, armazenamento e controle dos materiais seja eficiente e organizado.

2. Abrangência

Este procedimento se aplica aos **administrativos, farmácia**, responsáveis pelo **controle de materiais** para a realização dos exames de RX.

3. Responsável pela Execução (Executante)

- **Farmácia**: Responsável pelo fornecimento de materiais como filmes, revelador e fixadores, controle de estoque, solicitação de compra, inserir pedido no sistema.
- **Técnico de radiologia:** conferir o produto na entrega e validar a condição do mesmo.

4. Procedimento

4.1 Etapas do Procedimento

1. **Recebimento da Listagem de Materiais Necessários**

P. M. A.
Fls. 2956
Ass.

- **O técnico de radiologia** entrega uma **listagem** ao setor de compras (farmácia), que deve informar quais itens de **materiais** para RX necessitam ser solicitados.

2. **Realização do Pedido**

- O **farmacêutico** realiza o pedido conforme os **centros de custo** existentes e o **grupo de material solicitado** (filmes, revelador, fixadores, entre outros).

3. **Entrega e Conferência do Material**

- O **material solicitado** será entregue e o **farmacêutico** deve conferir e assinar o **recebimento junto com o técnico em radiologia**.

4.2 Descrição do Procedimento

4.2.1 Responsabilidades da Farmácia.

- **Realizar o pedido** de materiais como **filmes, revelador e fixadores** utilizados para os exames de RX, conforme as necessidades do setor de Radiologia.
- **Acompanhar e controlar** a entrega dos materiais, garantindo que todos os itens necessários sejam entregues corretamente.
- **Registrar e assinar** a confirmação de recebimento dos materiais entregues.
- **Fornecer** os materiais necessários para os exames de RX, como filmes, revelador e fixadores, conforme solicitado via sistema.
- **Controlar o estoque** de materiais do hospital, incluindo os utilizados em Radiologia.
- **Entregar** os materiais requisitados ao **Serviço de Radiologia**, com a devida conferência e assinatura do **assistente administrativo**.

4.3 Procedimentos de Urgência e Rotinas Diárias

4.3.1 Urgências

- O pedido de materiais de **urgência** para exames de **Raio-X** deve ser tratado com **prioridade máxima**. A **farmácia** deve estar informada sobre qualquer solicitação urgente para garantir a entrega rápida.

4.3.2 Rotinas Diárias

- A **listagem de materiais necessários** deve ser realizada diariamente para garantir que todos os itens para os exames de RX estejam disponíveis.
- O controle de estoque e a **higienização** dos materiais devem ser **verificados diariamente**, para garantir a qualidade e a segurança nos exames.

P. M. A.
Fls. 989
Ass.

5. Considerações Finais

- A **organização e o controle de materiais** para a realização de exames de RX são essenciais para o **bom funcionamento** do setor de Radiologia.
- A **comunicação eficiente** entre todos os setores envolvidos, como **farmácia** e **setor radiologia**, é fundamental para o sucesso desse processo.
- Qualquer **discrepância no estoque** ou **falta de material** deve ser comunicada **imediatamente** para evitar prejuízos no atendimento ao paciente.

2.1.2.6.13 POP 013 - CONFECÇÃO DE ESCALA DOS PROFISSIONAIS DE RADIOLOGIA

1. Objetivo

Estabelecer o procedimento para a **confecção da escala** de trabalho dos **profissionais de Radiologia**, garantindo que os turnos sejam organizados e as equipes estejam devidamente escaladas para atender à demanda de exames de Radiologia no período **16 a 15** de cada mês.

2. Abrangência

Este procedimento abrange a **organização da escala de trabalho** dos profissionais de Radiologia, incluindo **Técnicos em Radiologia** e **Assistentes Administrativos**, bem como a entrega da escala aos envolvidos.

3. Responsáveis pela Execução (Executante)

- **Supervisor de Radiologia**: Responsável pela confecção e revisão da escala.
- **Gestor Administrativo**: Auxilia na organização da escala, validação e distribuição das escalas para os profissionais.
- **Profissionais de Radiologia (Técnicos e Assistentes)**: Responsáveis por seguir as escalas e cumprir os turnos designados.

4. Periodicidade

- A escala deve cobrir o **período de 16 a 15** de cada mês. A entrega da escala deve ocorrer **até o dia 10 de cada mês**, garantindo tempo hábil para ajustes e preparação.

5. Procedimento

5.1 Etapas do Procedimento

1. **Recebimento de Demandas**

P. M. A
Fls. 990
Ass.

- O **Supervisor de Radiologia** recebe informações dos **técnicos em Radiologia** para o mês seguinte, levando em consideração a quantidade de turnos necessários, a distribuição de trabalho e a disponibilidade dos profissionais.

2. **Confecção da Escala**

- A escala de trabalho é montada levando em consideração a **distribuição das folgas** e as **necessidades do serviço**, assegurando que todos os turnos de trabalho estejam cobertos. A **escala mensal** deve ser feita considerando a programação dos profissionais, distribuindo os turnos de **manhã, tarde e noite** conforme a carga de trabalho.

3. **Revisão da Escala**

- A **escala deve ser revisada e validada** pelo **Gestor Administrativo**, que deve garantir a compatibilidade de horários e a cobertura adequada de todos os turnos. Caso haja algum erro ou sobrecarga de turno, a escala será ajustada.

4. **Distribuição da Escala**

- Após a revisão e aprovação, a **escala finalizada** deve ser fixada no **setor de Radiologia** até o dia **10 de cada mês**, para que possam se planejar para o mês subsequente.
- A distribuição é feita através do **mural de avisos** da unidade, garantindo que todos os profissionais recebam a informação.

5. **Ajustes e Trocas de Turnos**

- Caso algum **profissional de Radiologia** precise de ajustes em sua escala (trocas de turno ou folga), o **Supervisor de Radiologia** avaliará a viabilidade da alteração e garantirá que a cobertura de turnos seja mantida.
- As **trocas de turno** devem ser solicitadas com antecedência mínima de **24 horas**.

5.2 Descrição do Procedimento

5.2.1 Confecção da Escala

- A **escala** deve ser organizada para garantir que **todos os turnos** (manhã, tarde e noite) sejam cobertos adequadamente, respeitando as folgas e horários de trabalho dos profissionais.
- A **escala mensal** é feita levando em conta o **período de 16 a 15** do mês, sempre antecipando as necessidades do mês seguinte.

P. M. A.
Fls. 991
Ass.

5.2.2 Entrega da Escala

- A **entrega da escala** para os profissionais deve ocorrer até **o dia 10** de cada mês.
- **Profissionais** devem ser avisados de qualquer **alteração** na escala, com a devida antecedência.
- O **setor de Recursos Humanos (RH)** deverá igualmente receber uma cópia devidamente assinada e carimbada pelo supervisor de radiologia e validada pelo Gestor Administrativo.
- No final do mês a escala deverá ser atualizada, constando todas as trocas, apresentar ao gestor administrativo para validação e entregue uma cópia ao RH.

5.2.3 Ajustes e Trocas

- Ajustes ou trocas podem ser solicitados até **48 horas antes** do início do turno, sendo que a **validação** dessas mudanças ficará a cargo do **Supervisor de Radiologia RH**.

5.3 Procedimentos de Urgência e Rotinas Diárias

5.3.1 Urgências

- Em casos de **emergências**, a escala poderá ser ajustada de forma emergencial para cobrir turnos adicionais. **Profissionais de plantão** devem ser notificados imediatamente e a alteração será formalizada no sistema de escala.
- Caso algum **turno de urgência** precise de cobertura adicional, os **Técnicos de Radiologia** podem ser convocados a **ajustar** suas folgas.

5.3.2 Rotinas Diárias

- A **escala** é fundamental para a organização diária do setor. A **chegada no horário** é essencial para o bom funcionamento do serviço, com cada profissional se apresentando de acordo com o turno determinado.
- **Confirmação de presença** e **atrasos** devem ser comunicados ao **Supervisor de Radiologia** para ajustes imediatos e posteriormente ao RH.

6. Considerações Finais

- A **organização da escala** dos profissionais de Radiologia é essencial para garantir a continuidade dos serviços de forma eficiente e sem interrupções.
- A **comunicação** clara e constante entre os profissionais e o **Supervisor de Radiologia** é fundamental para o sucesso da implementação deste POP.

P. M. A.
Fls. 192
Ass.

- O **descumprimento de horários** ou **não comparecimento** sem justificativa pode resultar em **ajustes na escala** e em possíveis **consequências disciplinares**.
- As escalas devem ser devidamente arquivadas no setor sendo a escala inicial e a escala final com as devidas alterações.

2.1.2.6.14 POP 014 - ENCAMINHAMENTO DE DOCUMENTOS

1. Objetivo

Este procedimento tem como objetivo garantir a **organização e rastreabilidade** no **encaminhamento de documentos oficiais** no setor de Radiologia, assegurando que os documentos sejam enviados e recebidos de forma adequada e devidamente arquivados.

2. Abrangência

Este procedimento abrange o **encaminhamento de documentos internos e externos,** incluindo **memorandos** e **ofícios**, que sejam gerados pelo setor administrativo da Radiologia.

3. Responsáveis pela Execução

- **Supervisor de Radiologia**: por redigir, protocolar e arquivar os documentos.
- **Gestor Administrativo**: Responsável pela revisão e autorização de documentos oficiais.

4. Periodicidade

Este procedimento ocorre sempre que houver **demanda de envio de documentos** do setor de Radiologia, sejam internos ou externos.

5. Procedimento

5.1 Etapas do Procedimento

1. **Redação do Documento**

- O **Supervisor de Radiologia** redige o documento conforme a demanda. Quando o destino for interno à instituição, utiliza-se **memorandos**. Para comunicação externa, utiliza-se **ofícios**.
- O conteúdo do documento deve ser claro e direto, incluindo todos os detalhes necessários conforme o propósito da comunicação.

2. **Abertura de Pasta e Registro**

P. M. A.
Fls. 169
Ass.

- O número do documento deve ser atualizado de acordo com a sequência e o respectivo conteúdo do ofício ou memorando, e as informações pertinentes devem ser adicionadas ao corpo do documento.
- Número de ofício deve seguir o protocolo da unidade.

3. **Envio e Recebimento**

- **Recebimento do Destinatário**: Todos os documentos enviados precisam ser **confirmados como recebidos** pelo local de destino.
- **Opções para o "recebido"**:
- **Cópia do Documento**: Uma cópia do documento pode ser entregue ao destinatário, que deve assiná-la ou carimbá-la como "recebido".
- **Protocolo no Livro de Protocolos**: A segunda opção é o **protocolo** no livro de protocolos existente na sala de administração.

4. **Arquivamento do Documento**

- Após o envio do documento e obtenção do **"recebido"**, o **Supervisor de Radiologia** deve arquivar o documento enviado.
- **Memorandos**: Para os memorandos, é necessário **anotar o número** do documento e o **assunto** do mesmo no sistema de arquivo.
- O **arquivamento** dos documentos deve ser feito nas pastas dentro do **armário de administração**, de forma organizada e seguindo a ordem cronológica ou de assunto, conforme a necessidade do setor.
- **Atenção:** todo documento elaborado deverá conter a assinatura do Gestor Administrativo.

5.2 Descrição do Procedimento

5.2.1 Redação e Envio

- Os documentos oficiais devem ser redigidos de forma clara, com a devida formalidade. Memorandos e Ofícios devem seguir a formatação padrão de documentos institucionais.

5.2.2 Controle de Recebimento

- A conferência de **"recebido"** é essencial para garantir que o documento chegou ao seu destino.
- A escolha entre **cópia assinada** ou **protocolo** depende da natureza e urgência do documento, mas ambos devem ser rigorosamente controlados.

P. M. A.
Fls. 994
Ass.

5.2.3 Arquivamento

- Todos os documentos, após serem recebidos, devem ser arquivados de forma meticulosa.
- O controle do número do documento, sua data e o assunto são fundamentais para o **acesso rápido** e a **rastreabilidade** no futuro.

5.3 Procedimentos de Urgência e Rotinas Diárias

5.3.1 Urgências

- Em casos de urgência, o **Supervisor de Radiologia** deve priorizar o envio de documentos e garantir que o **recebido** seja obtido o mais rapidamente possível, utilizando o protocolo ou cópia.
- Qualquer urgência no envio de **ofícios ou memorandos** deve ser comunicada ao **Gestor Administrativo**, que poderá autorizar ajustes na ordem de envio.

5.3.2 Rotinas Diárias

- O envio e controle de documentos são realizados de acordo com a demanda diária. É importante que o **Supervisor de Radiologia** verifique diariamente a necessidade de envio de novos documentos e que o **arquivamento** seja feito no mesmo dia.

6. Considerações Finais

- O **encaminhamento de documentos** deve ser feito de forma organizada e com rigoroso controle de recebimento e arquivamento.
- A **agilidade** e **precisão** no envio e na obtenção de **"recebido"** são essenciais para o bom andamento da rotina administrativa do setor de Radiologia.
- O processo de **arquivamento** deve ser constantemente verificado para garantir que todos os documentos enviados possam ser facilmente localizados quando necessário.

P. M. A.
Fls. 995
Ass.

2.1.2.6.15 POP 015 - SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO ENGENHARIA CLÍNICA PARA O SERVIÇO DE RADIOLOGIA

1. Objetivo

Este procedimento tem como objetivo formalizar o processo de solicitação de manutenção para os **aparelhos do Setor de Radiologia**, garantindo que as necessidades de manutenção sejam devidamente registradas e atendidas pelo **Núcleo de Engenharia Clínica (NEC)**.

2. Abrangência

Este procedimento se aplica ao **Setor de Radiologia** em relação à solicitação de serviços de **manutenção preventiva e corretiva** dos aparelhos de radiologia.

3. Responsáveis pela Execução

- **Supervisor de Radiologia**: Responsável por abrir o chamado por escrito e encaminhar ao Gestor administrativo e fazer o acompanhamento.
- **Gestor Administrativo**: Responsável por autorizar a solicitação e validar a necessidade de manutenção, incluindo no sistema de referência da unidade.
- **Engenharia Clínica (EC)**: Responsável por atender as solicitações de manutenção, realizar orçamentos e encaminhar para aprovação via matriz (seguir protocolo).

4. Periodicidade

A solicitação de serviço é feita sempre que houver **necessidade de manutenção** ou **problema técnico** com os equipamentos do Setor de Radiologia.

5. Procedimento

5.1 Etapas do Procedimento

Identificação do Problema e Abertura do Chamado

- Sempre que houver **demanda de manutenção** nos equipamentos do setor de Radiologia, o **Supervisor de Radiologia** deve abrir um chamado por escrito e entregar ao Gestor Administrativo o qual incluirá no sistema da instituição **Engenharia Clínica (EC)**.
- **Gestor Administrativo** - validar a solicitação

Preenchimento da Solicitação de Serviço

P. M. A.
Fls. 196
Ass.

- No sistema, o Gestor Administrativo deve abrir o sistema e preencher o **formulário de solicitação** de acordo com o **equipamento que está apresentando problema**.
- As informações devem ser completas e precisas, incluindo o nome do equipamento, a descrição do problema, a data e hora do incidente, entre outros dados relevantes.

Encaminhamento para Engenharia Clínica (EC)

- Após preencher os dados da solicitação, a folha de chamada será **enviada a EC**, que tomará conhecimento do problema e dará seguimento à solicitação.
- A **Engenharia Clínica (EC)**, ao receber a solicitação, atribuirá um **número de Ordem de Serviço** (OS), que será colocado na folha de solicitação.
- O número da OS deve ser registrado tanto na folha que ficará com **Engenharia Clínica** quanto na cópia que ficará **para o Gestor Administrativo e Supervisor Radiologia**.

Arquivamento da Solicitação

- Após o envio da solicitação a EC e a obtenção do número de OS, o **gestor administrativo e o supervisor de radiologia** devem arquivar a solicitação de serviço em **pasta**, disponível na **sala de administração e ou setor de radiologia**.
- O arquivamento deve ser feito de forma organizada, garantindo fácil acesso para consultas futuras.

5.2 Descrição do Procedimento

5.2.1 Solicitação e Acompanhamento

- A **abertura de chamados** para manutenção dos equipamentos deve ser feita assim que o problema for identificado, com todas as informações relevantes sobre o incidente.
- O acompanhamento da solicitação pode ser feito pelo gestor administrativo, que deve garantir que a **Engenharia Clínica** tenha recebido e esteja dando andamento à solicitação de manutenção.

5.2.2 Documentação

- A solicitação de serviço deve sempre ser **documentada** de forma clara e precisa, garantindo que a **Engenharia Clínica** tenha todas as informações necessárias para realizar a manutenção adequada.
- O número da **Ordem de Serviço** (OS) é fundamental para o **controle e rastreabilidade** do atendimento realizado.

P. M. A.
Fls. 997
Ass.

5.2.3 Arquivamento

- O arquivamento das solicitações é um processo importante para o controle interno da Radiologia. As solicitações devem ser **organizadas cronologicamente ou por equipamento**, conforme a necessidade, garantindo que qualquer solicitação anterior possa ser facilmente consultada.

5.3 Procedimentos de Urgência e Rotinas Diárias

5.3.1 Urgências

- Em caso de **problemas urgentes** com os equipamentos, a solicitação de serviço deve ser tratada com prioridade.
- O supervisor de radiologia deve comunicar imediatamente ao Gestor Administrativo que identificará a urgência entrando em contato com a **Engenharia Clínica,** e acompanhar de perto o processo para garantir que a manutenção seja feita o mais rápido possível.

5.3.2 Rotinas Diárias

- O processo de solicitação de manutenção deve ser parte das **rotinas diárias** da administração do setor. A **identificação precoce de problemas** nos equipamentos é crucial para evitar paralisações no serviço de Radiologia.
- O arquivamento e controle das solicitações devem ser feitos sempre no mesmo dia, para garantir que o histórico de manutenção esteja sempre atualizado.

6. Considerações Finais

- A **manutenção dos equipamentos** de Radiologia é essencial para garantir a continuidade dos serviços prestados pelo setor.
- O **controle de solicitações de serviço** deve ser feito de maneira organizada, com **documentação e rastreabilidade** completas, para garantir que todas as manutenções sejam realizadas de forma eficaz e sem atrasos.
- A **comunicação** entre o setor de Radiologia e o **de Engenharia Clínica** deve ser sempre clara, especialmente em casos de urgência.

P. M. A.
Fls. 968
Ass.

2.1.2.6.16 POP 016 - RELATÓRIO MENSAL DO SERVIÇO DE RADIOLOGIA

1. Objetivo

Este procedimento tem como objetivo a **realização e envio do relatório de produção mensal** do Serviço de Radiologia, de acordo com os exames realizados no mês anterior, para controle e análise da produção do setor.

2. Responsáveis pela Execução

- **Supervisor de Radiologia**: Responsável pela geração, impressão, fornecimento das informações necessárias para o relatório, envio e arquivamento do relatório mensal.
- **Gestor Administrativo**: Responsável pelo recebimento das informações e descrição do relatório de gestão.

3. Periodicidade

O relatório deve ser realizado **mensalmente**, no primeiro dia útil de cada mês.

4. Procedimento

4.1 Etapas do Procedimento

1. **Abertura do Sistema**

- No primeiro dia útil de cada mês, o **Supervisor de Radiologia** deve acessar o **sistema Administração Hospitalar** e ou planilhas de controle e realizar o indicador dos exames realizados.
- O nome do relatório deve ser **atualizado com os números do mês** correspondente e o documento deve ser armazenado em pasta digital e ou física.
- O **relatório impresso** deve ser encaminhado ao Gestor Administrativo do hospital para controle, análise de produção e confecção relatório de gestão.

2. **Encaminhamento para Gestor Administrativo**

- O **relatório impresso** deve ser utilizado para a confecção do relatório de gestão para controle e análise de produção e indicadores.
- Após a realização o **Relatório de Gestão** deve ser encaminhado até o dia cinco de cada mês para análise e correção, devendo este ser via e-mail e via Whatsapp para os seguintes endereços: graca.mendes@institutosocialsaolucas.com.br

P. M. A.
Fls. 999
Ass.

4.2 Descrição do Procedimento

4.2.1 Preenchimento de Dados

- O preenchimento dos dados no sistema e ou planilhas, deve ser **preciso e completo**, para garantir que todas as informações sobre os exames realizados no mês anterior sejam registradas corretamente.
- É importante que a **impressão por paciente interno e externo** seja feita de forma organizada, para facilitar a análise posterior.

4.2.2 Encaminhamento

- O envio do relatório para o e-mail é fundamental para garantir a devida análise da produção do serviço e a correta contabilização dos exames realizados.

4.2.3 Arquivamento

- O arquivamento tanto do relatório impresso quanto da versão eletrônica é essencial para garantir o controle e o histórico do serviço de Radiologia, para eventuais auditorias e revisões.

4.3 Procedimentos de Urgência e Rotinas Diárias

4.3.1 Urgências

- Caso haja uma **urgência** no envio do relatório (exemplo: fechamento de mês ou auditorias internas), deve-se realizar o processo com prioridade, sem comprometer a precisão dos dados.

4.3.2 Rotinas Diárias

- A realização deste relatório deve ser parte das **rotinas mensais** do setor de Radiologia, sendo feito sempre no **primeiro dia útil de cada mês**.
- O **controle contínuo dos exames realizados** durante o mês é importante para garantir que todos os dados sejam registrados corretamente e dentro do prazo.

5. Considerações Finais

- A realização do **relatório mensal** é essencial para o **controle e monitoramento** da produção do setor de Radiologia, ajudando na análise de performance e produtividade.
- O **arquivamento e envio correto** das informações garantem que o relatório seja acessado e utilizado de forma eficiente pela equipe financeira e outros setores.
- A **precisão dos dados** é fundamental para garantir a confiabilidade do relatório.

P. M. A.
Fls. 1000
Ass.

2.1.2.6.17 POP 017 - TROCA MENSAL DE DOSIMETRO DO SERVIÇO DE RADIOLOGIA

1. Objetivo

Estabelecer um procedimento padronizado para a troca mensal dos dosímetros utilizados pelos profissionais do setor de Raio-X, garantindo a segurança radiológica e o correto monitoramento da exposição à radiação ionizante.

2. Abrangência

Este procedimento se aplica exclusivamente ao setor de Raio-X do Serviço de Radiologia.

3. Responsáveis pela Execução

- Responsável pelo setor de Proteção Radiológica

4. Periodicidade

A troca dos dosímetros ocorre mensalmente, sempre no primeiro dia útil do mês subsequente.

5. Procedimento

5.1 Etapas do Procedimento

1. Recebimento dos novos dosímetros da empresa contratada.
2. Troca dos dosímetros nos setores de Raio-X.
3. Conferência e organização dos dosimetros recolhidos.
4. Preenchimento e envio da documentação.
5. Arquivamento das informações e controle interno.

5.2 Descrição do Procedimento

5.2.1 Recebimento dos Dosímetros

- A cada mês, a empresa contratada envia uma caixa contendo os dosímetros novos e a listagem de profissionais do setor de Raio-X.
- O Supervisor de Radiologia confere o material recebido e armazena até o dia da troca.

P. M. A.
Fls. 1001
Ass.

5.2.2 Troca dos Dosímetros

- No primeiro dia útil de cada mês, o Supervisor de Radiologia comparece ao setor de Raio-X.
- Os dosímetros do mês anterior são recolhidos e substituídos pelos novos.
- Os dosímetros retirados devem ser armazenados de forma organizada para posterior conferência e envio.

5.2.3 Conferência e Organização

- No setor de Proteção Radiológica, os dosímetros recolhidos são conferidos com a listagem de profissionais.
- Caso algum dosímetro esteja pendente de devolução, o Supervisor de Radiologia deve acompanhar e garantir que seja recolhido nos dias seguintes.

5.2.4 Preenchimento e Envio da Documentação

- Após a conferência, os dosímetros são acondicionados em uma caixa identificada com destinatário e especificação do produto.
- É preenchido um formulário eletrônico de autorização de envio.
- Duas cópias do formulário devem ser impressas:
- Uma é arquivada no setor de Proteção Radiológica e a outra é encaminhada junto à caixa de dosímetros para envio **(SEDEX).**

5.2.5 Envio e Arquivamento

- A caixa contendo os dosímetros é encaminhada à empresa contratada por SEDEX.
- A cópia do formulário de envio com a data correspondente é arquivada na pasta digital e ou física como comprovante de envio.

6. Procedimentos de Urgência e Rotinas Diárias

6.1 Urgências

- Caso um profissional perca ou danifique seu dosímetro antes da troca mensal, deve ser solicitada a substituição emergencial junto à empresa fornecedora.
- O **Supervisor de Radiologia** responsável pela Proteção Radiológica deve garantir que o novo dosímetro seja entregue ao profissional o mais rápido possível.

P. M. A.
Fls. 1002
Ass.

6.2 Rotinas Diárias

- O monitoramento do uso correto dos dosímetros deve ser realizado diariamente.
- O acompanhamento das trocas e eventuais pendências deve ser feito de forma contínua para evitar atrasos no envio à empresa contratada.

7. Considerações Finais

- A troca regular dos dosímetros é fundamental para garantir a segurança dos profissionais expostos à radiação ionizante.
- Seguir este POP assegura que o controle de exposição seja realizado de forma eficiente, organizada e dentro dos prazos estabelecidos.
- A comunicação entre o setor de Radiologia e a empresa fornecedora deve ser clara para garantir que todas as substituições ocorram de forma adequada e sem atrasos.

2.1.2.6.18 POP 018 - CADASTRO DE DOSES DOS PROFISSIONAIS

1. Objetivo

Estabelecer um procedimento padronizado para o cadastro das doses de radiação dos profissionais do **setor de Raio-X**, garantindo o correto monitoramento da exposição à radiação ionizante e o cumprimento das normas de segurança radiológica.

2. Abrangência

Este procedimento se aplica exclusivamente ao setor de **Raio-X do Serviço de Radiologia.**

3. Responsáveis pela Execução

- Responsável pelo setor de Proteção Radiológica

4. Periodicidade

O cadastro das doses deve ser realizado mensalmente, após a leitura dos dosímetros pela empresa contratada.

P. M. A.
Fls. 304
Ass.

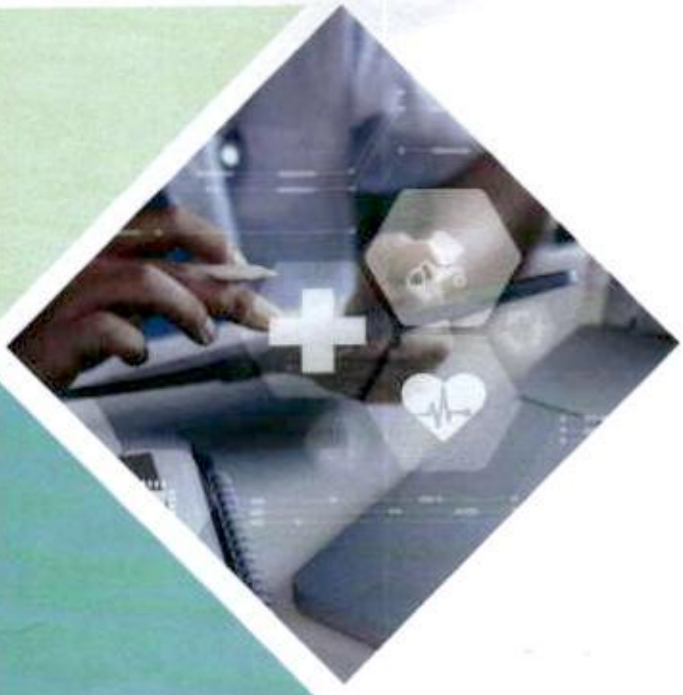
ENVELOPE II - PROPOSTA DE TRABALHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARIPUANÃ/MT
EDITAL DE SELEÇÃO Nº 03/2025
HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO

São Lucas Instituto

EMPRESA:
INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS
CNPJ: 96.295.654/0001-69

P. M. A.
Fls. 203
Ass.

ÍNDICE



São Lucas Instituto







CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2025, na modalidade de CONCURSO do tipo MELHOR TÉCNICA, para SELEÇÃO de instituições sem fins lucrativos, já qualificadas como Organização Social de Saúde no âmbito do **Município de Aripuanã** interessadas na celebração de Contrato de Gestão, cujo objeto consiste no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito do **Hospital Municipal Santo Antônio Aripuanã,** conforme especificações constantes neste instrumento e seus anexos, mediante as condições estabelecido no presente instrumento convocatório e seus anexos.

Índice	(I até XXXI)	Página
	VOLUME 01	
	C1- CONHECIMENTO DO OBJETO	**2**
1	Objeto	3
1.1.	Introdução	3
1.2.1	Instituto Social de Saúde São Lucas	4
1.2.2	Processos de planejamento por nível Hierárquico e por Tipo	6
1.3	Características do Município	11
1.3.1	Aripuanã - MT	11
1.4	Conhecimento do Objeto de Contrato	15
1.4.1	Características gerais	15
1.4.1.1	Pronto Atendimento e Atendimento às Urgências/ Emergências	15
1.4.1.2	Parâmetros Relacionados à Gestão	16
1.4.2	Estrutura e volume das atividades contratadas	17
1.4.2.1	Pronto atendimento - ambulatorial (eletivo e urgência e emergência)	17
1.4.2.2	Internações hospitalares	19
1.4.2.3	Atribuições da unidade de pronto atendimento	20
1.4.2.4	No processo de hospitalização estão incluídos:	21
1.4.2.5	Critérios de admissão de pacientes na observação do pronto atendimento	22
1.4.2.6	Critérios de Alta	23
1.4.2.6.1	Critérios de alta de pacientes no PA que não necessitaram de observação clínica.	23
1.4.2.6.2	Critérios de alta de pacientes que permaneceram em observação clínica no PA	23
1.4.2.6.3	Critérios de inclusão para internação:	24
1.4.2.6.4	Critérios de Transferências	24
1.4.3	Caracterização das atividades previstas para a unidade de Saúde	24
1.4.3.1	Sala de Observação Adulto e Infantil	24

1.4.3.2	Legislação específica para funcionamento de Unidade de Pronto Atendimento	25
1.4.4	Sala de Emergência	25
1.4.4.1	Introdução	25
1.4.4.2	Proposta de Estrutura para cada 2 leitos na sala vermelha	27
1.4.5	Sala de Sutura e Curativo	29
1.4.5.1	Introdução	29
1.4.5.2	Legislação	30
1.4.6	Estrutura Física da Unidade de Pronto Atendimento	30
2	**Proposta do Modelo Gerencial/Assistencial**	34
2.1	Protocolos e Organização das Atividades Assistenciais e Gerenciais	58
2.1.1	Protocolos assistenciais para a unidade de cuidados intermediários	58
2.1.1.1	Cefaleia	59
2.1.1.2	Dispneia	61
2.1.1.3	Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) descompensada	65
2.1.1.4	Cetoacidose diabética	67
2.1.1.5	Hipoglicemia	69
2.1.1.6	Acidose metabólica	70
2.1.1.7	Síndrome coronariana aguda	70
2.1.1.8	Atendimento a Dor Torácica	74
2.1.1.9	Arritmias cardíacas	78
2.1.1.10	Protocolo IAM	79
2.1.1.11	Ataque vascular cerebral	88
2.1.1.12	Protocolo de Diagnóstico e Tratamento de ITU	94
2.1.1.13	Síndrome respiratória aguda	96
2.1.1.14	Atendimento ao paciente acometidos com o COVID 19	97
2.1.1.15	Insuficiência cardíaca descompensada	100
2.1.1.16	Protocolo de assistência intermediaria de Enfermagem	105
2.1.1.16.1	Administração de medicamentos Intravenosos, antibióticos e medicações de risco moderado	105

II

2.1.1.16.2	Protocolo assistencial de enfermagem avaliação dor	108
2.1.1.16.3	Protocolo de Prevenção de LPP	126
2.1.1.16.4	Protocolo de Prevenção de Flebite	127
2.1.1.16.5	Protocolo de prevenção para queda	128
2.1.2	Exames de Imagem -SADT	129
2.1.2.1	Orientações técnicas comuns para todos os serviços	129
2.1.2.2	Fluxo de Acesso ao SADT	130
2.1.2.3	Radiodiagnóstico	130
2.1.2.4	Eletrocardiograma	133
2.1.2.5	Ultrassonografia	136
2.1.2.6	POP do serviço de radiologia	139
2.1.2.6.1	Pop 001 - agendamento de exames para pacientes externos	140
2.1.2.6.2	Pop 002 - agendamento de exames para pacientes internos	141
2.1.2.6.3	Pop 003 - agendamento de exames de rx contrastados para pacientes externos e internos	144
2.1.2.6.4	Pop 004 - recepção de pacientes externos oriundos do SISREG para realização de exames	147
2.1.2.6.5	Pop 005 - recepção de pacientes oriundos da emergência para realização de exames	149
2.1.2.6.6	Pop 006 - digitação de exames	151
2.1.2.6.7	Pop 007 - arquivamento de exames de RX	153
2.1.2.6.8	Pop 008 - entrega de exames de RX	154
2.1.2.6.9	Pop 009 - envio de exames ao serviço de prontuário do paciente (faturamento / SAME)	156
2.1.2.6.10	Pop 010 - realização de exames de RX	158
2.1.2.6.11	Pop 011 - realização de exames de RX no leito	161
2.1.2.6.12	Pop 012 - pedido de material	163
2.1.2.6.13	Pop 013 - confecção de escala dos profissionais de radiologia	165
2.1.2.6.14	Pop 014 - encaminhamento de documentos	168

Instituto Social de Saúde São Lucas
Rua Presidente Vargas, 865 S • Bairro Vila Nova • Arenápolis • CEP: 78420-000
www.institutosocialsaolucas.com.br

2.1.2.6.15	Pop 015 - solicitação de serviço engenharia clínica para o serviço de radiologia	171
2.1.2.6.16	Pop 016 - relatório mensal do serviço de radiologia	174
2.1.2.6.17	Pop 017 - troca mensal de dosímetro do serviço de radiologia	176
2.1.2.6.18	Pop 018 - cadastro de doses dos profissionais	178
	VOLUME 02	
2.1.2.6.19	Pop 019 - limpeza simples de equipamentos e sala de radiologia	181
2.1.2.6.20	Pop 020 - limpeza simples de equipamentos e sala de radiologia após a utilização por pacientes em precaução.	183
2.1.2.6.21	Pop 021 - capacitação profissional serviço de radiologia	185
2.1.3	Proposta para o funcionamento do serviço de laboratório de análises clínicas	188
2.1.3.1	Laboratório de análises clínicas	188
2.1.3.2	Principais exames de análises clínicas	190
2.1.3.3	Dos prazos para liberação dos laudos de exames:	191
2.1.4	Agência transfusional	193
2.1.4.1	Insumos fornecidos pela agência transfusional	194
2.1.4.1.2	Solicitação emergencial	194
2.1.4.1.3	Monitoramento do ato transfusional	195
2.1.4.2	Rotina e fluxo - requisição de procedimentos hemoterápicos	197
2.1.4.3	Sugestão de equipamentos necessários para uma agência transfusional	199
2.1.4.4	Treinamento inicial e periódico	201
2.1.4.5	Solicitações de exames	201
2.1.4.6	Cadastro de pacientes	205
2.1.4.7	Resultado de exames	206
2.1.4.8	Exames sorológicos	207
2.1.4.8.1	Identificação da amostra	207
2.1.4.8.2	Pedidos de exames: - para triagem sorológica de doadores de sangue	207
2.1.4.8.3	Solicitações de hemocomponentes para transfusão (com testes Pré-transfusionais prontos)	209

2.1.4.8.4	Armazenamento de hemocomponentes	212
2.1.4.8.5	Administração de transfusão	212
2.1.4.8.6	Etiquetagem	213
2.1.4.8.7	Instalação de transfusão e cuidados peritransfusionais	213
2.1.4.8.8	Instalação e acompanhamento da transfusão	214
2.1.4.8.9	Reconhecimento e notificação das intercorrências	216
2.1.4.9	Reconhecimento, cuidado e notificação	216
2.1.4.9.1	Retorno das informações	217
2.1.5	Proposta manual de rotina de farmácia	219
2.1.5.1	Farmácia hospitalar	219
2.1.5.2	Comissão de farmácia e terapêutica	220
2.1.5.3	Sistema de dispensação de medicamentos	222
2.1.5.4	Dose coletiva	222
2.1.5.5	Dose individualizada	222
2.1.5.6	Dose unitária	223
2.1.5.7	C.A.F (central de abastecimento farmacêutica)	223
2.1.5.8	Responsabilidades dos serviços farmacêuticos	223
2.1.5.9	Funções dos serviços farmacêuticos entre outras:	224
2.1.5.10	Distribuição (dose unitária)	225
2.1.5.11	Abastecimento do setor (centro de custo)	226
2.1.5.12	Separar/transferir/dispensar/farmácia	226
2.1.5.13	Emitir relatório gerenciais – farmácia	226
2.1.5.14	Legislação de referência	227
2.1.5.15	Implantação de dose unitária	228
2.1.5.16	Medicamentos controlados	229
2.1.5.17	Procedimentos operacionais padrão	232
2.1.5.17.1	Limpeza geral	232
2.1.5.17.2	Verificação da validade dos itens	234
2.1.5.17.3	Conferência de pedidos e armazenamento de medicamentos e insumos	235

V

2.1.5.17.4	Reposição de Bins e prateleiras	237
2.1.5.17.5	Dispensação de medicamentos	238
2.1.5.17.6	Solicitação de medicamento não padronizado	240
2.1.5.17.7	Solicitação e recebimento de medicamentos por doação	242
2.1.5.17.8	Controle de temperatura da farmácia	244
2.1.6	Serviço de assistência social	246
2.1.6.1	Protocolos e procedimentos operacionais	246
2.1.6.2	Procedimentos operacionais	247
2.1.6.3	Indicadores da assistência social	249
2.1.6.4	Instrução para o funcionamento do serviço social	249
2.1.6.5	Regimento serviço social	250
2.1.7	Normas e rotinas do serviço de fisioterapia	255
2.1.7.1	Manual de rotina de assistência fisioterapêutica ao paciente crítico em unidade de terapia intensiva, urgência e emergência	257
2.1.7.2	Fluxograma	261
2.1.7.3	Anexo 1 - planilha de indicadores	262
2.1.7.4	Anexo II - ficha de avaliação fisioterapia	263
2.1.8	Proposta para implantação da logística de suprimentos	266
2.1.8.1	Introdução	266
2.1.8.2	Gestão de estoque	268
2.1.8.3	Gestão de compras	269
2.1.8.4	Manual de rotinas de almoxarifado e farmácia	269
2.1.8.4.1	Objetivo	269
2.1.8.5	Central de abastecimento almoxarifado	270
2.1.8.6	Recebimento e inspeção dos produtos – almoxarifado	270
2.1.8.7	Avaliação e performance do fornecedor – almoxarifado	271
2.1.8.8	Manuseio de produtos – almoxarifado	271
2.1.8.9	Armazenar os produtos – almoxarifado	271
2.1.8.10	Separação de materiais e medicamentos	272

P. M. A.
Fls. 810
Ass.

2.1.8.11	Distribuição	272
2.1.8.12	Emitir relatório gerenciais – almoxarifado	273
2.1.8.13	Solicitação de materiais para sub estoque	273
2.1.8.14	Compras	275
2.1.8.14.1	Fluxo de teste de produtos	278
2.1.8.14.2	Homologação e acompanhamento do desempenho de fornecedores de produtos e serviços	280
2.1.8.14.3	Avaliar desempenho dos fornecedores de produto que tenham impacto direto no atendimento ao paciente - gestor de suprimentos (compras)	281
2.1.8.14.4	Compras de urgência	282
2.1.8.14.5	Inventário	284
2.1.8.15	Farmácia	284
2.1.8.16	CAF (central de abastecimento farmacêutica)	288
2.1.8.17	Solicitação de medicamento não padronizado	292
2.1.8.18	Solicitação e recebimento de medicamentos por doação	293
2.1.8.19	Legislação de referência	294
2.1.8.20	Setor de almoxarifado	295
2.1.8.21	Setor de transportes	295
2.1.8.22	Organização do almoxarifado:	295
2.1.9	Proposta para regimento interno da unidade	297
2.1.9.1	Modelo de regimento interno	297
2.1.9.1.1	Capítulo I- das finalidades	297
2.1.9.1.2	Capítulo II– da manutenção	297
2.1.9.1.3	Capítulo III– da estrutura organizacional	298
2.1.9.1.4	Capítulo IV– das atribuições e competências	299
2.1.10	Proposta de regimento interno do serviço de enfermagem	317
2.1.11	Regimento interno do corpo clínico	333
2.1.12	Manual de rotinas administrativas para o faturamento de procedimentos	247
2.1.12.1	Conceitos básicos	247

2.1.12.2	Etapas de faturamento	349
2.1.12.3	Fluxo para processamento de informações do SUS	350
2.1.12.4	Profissional solicitante, autorizador, executante e auditor da AIH	354
2.1.12.5	Processamento de produção	358
2.1.13	Manual de rotinas para almoxarifado e patrimônio	363
2.1.13.1	Definições	363
2.1.13.2	Classificação das despesas	363
2.1.13.3	Formas de utilização	363
2.1.13.4	Classificação do bem	364
2.1.13.5	Da aquisição de bens	364
2.1.13.6	Recebimento dos bens de consumo	365
2.1.13.7	Do recebimento dos bens permanentes	366
2.1.13.8	Fornecimento de material de consumo	367
2.1.13.9	Dos relatórios	367
2.1.13.10	Das irregularidades quanto ao uso dos bens patrimoniais	367
2.1.13.11	Manual de rotinas de patrimônio	368
2.1.13.11.1	Objetivo	368
2.1.13.11.2	Incorporação de bens	369
2.1.13.11.3	Registros de bens	371
2.1.13.11.4	Ocorrências patrimoniais	371
2.1.13.11.5	Baixa de bens	372
2.1.13.11.6	Inventario	374
2.1.13.12	Atribuições gerais	374
2.1.14	Rotinas de gestão financeira	377
2.1.14.1	Função do departamento financeiro	378
2.1.14.2	Divisões do departamento financeiro:	378
	VOLUME 03	
2.1.14.2.1	Fluxo de contas a pagar	380
2.1.14.3	Procedimentos para pagamento	381

Instituto Social de Saúde São Lucas
Rua Presidente Vargas, 865 S • Bairro Vila Nova • Arenápolis • CEP: 78420-000
www.institutosocialsaolucas.com.br

22/04/2025

P. M. A.
Fls. 612
Ass.

2.1.14.4	Contas a receber	382
2.1.14.4.1	Fluxo de contas a receber	383
2.1.14.5	Conciliação bancária e como proceder à conciliação	384
2.1.14.6	Programação financeira	384
2.1.14.7	Fluxo de caixa	384
2.1.14.7.1	Projeção do fluxo de caixa	385
2.1.14.8	Gestão de custos	386
2.2.1	Lavanderia e rouparia	391
2.2.1.1	Descrição do fluxo da rouparia	391
2.2.1.2	Métodos e técnicas de lavagem	394
2.2.1.3	Processamento de roupas na área limpa	399
2.2.1.4	Processamento na rouparia	400
2.2.2	Serviço de nutrição e dietética	402
2.2.2.1	Modelo de regimento interno nutrição	404
2.2.2.2	Processo Porcionamento e distribuição de alimentos	409
2.2.2.3	Distribuição de dietas na unidade de observação	415
2.2.2.4	Dietas	416
2.2.2.4.1	Dieta geral	417
2.2.2.4.2	Dieta branda	417
2.2.2.4.3	Dieta pastosa	418
2.2.2.4.4	Dieta leve	418
2.2.2.4.5	Dieta líquida	419
2.2.2.4.6	Dietas de rotina modificadas	419
2.2.2.5	Processos produtivos de preparo de fórmulas infantis	424
2.2.2.6	Nutrição enteral	428
2.2.3	Serviço de higiene e limpeza	429
2.2.3.1	Classificação de áreas	429
2.2.3.2	Tipos de limpeza	430
2.2.3.3	Métodos e equipamentos de limpeza de superfícies	430

P. M. A.
Fls. 813
Ass.

2.2.3.3.1	Protocolo da limpeza concorrente	433
2.2.3.3.2	Protocolo da limpeza terminal	435
2.2.3.4	Protocolo das etapas dos procedimentos	437
2.2.4	Segurança – controle de acesso	455
2.2.4.1	Objetivo	455
2.2.4.2	Descrição dos procedimentos	455
2.2.4.2.1	Da postura do controlador de acesso:	455
2.2.4.2.2	Da ética	455
2.2.4.3	Dos procedimentos operacionais (padronização do atendimento)	456
2.2.4.4	Horários de visitas e trocas de acompanhantes	457
2.2.4.4.1	As visitas aos pacientes ocorrerão conforme as regras previamente estipuladas na unidade de saúde.	457
2.2.4.4.2	Condições para ingresso de crianças e adolescentes durante o horário regular de visita aos pacientes internados, de acordo como estatuto da criança e do adolescente	458
2.2.4.4.3	Custodiados	459
2.2.4.4.4	Da visita religiosa	459
2.2.4.5	Câmeras de segurança	461
2.2.4.5.1	Introdução	461
2.2.4.5.2	Implantação	462
2.2.4.5.3	Sobre o sistema	463
2.2.4.5.4	Configuração de câmeras IP de segurança em instalações médicas	464
2.2.4.5.5	Orientação para implantação	465
2.2.4.5.6	Premissas para instalação	465
2.2.5	Central de gases medicinais	466
2.2.5.1	Introdução	466
2.2.5.2	Gases medicinais	467
2.2.5.2.1	Legislação	468
2.2.5.2.2	Particularidades	468

X

P. M. A.
Fls. 814
Ass.

2.2.5.2.3	Limpeza	469
2.2.5.3	Principais gases medicinais	470
2.2.5.3.1	Oxigênio medicinal (o2)	470
2.2.5.3.2	Ar medicinal	470
2.2.5.4	Classificação dos gases por suas propriedades físicas	471
2.2.5.5	Central de gases medicinais	471
2.2.5.6	Abastecimento e fornecimento de gases	472
2.2.5.7	Armazenagem de cilindros	472
2.2.5.8	Rede de distribuição	473
2.2.5.8.1	Painéis de alarmes	474
2.2.5.8.2	Cores de identificação em cilindros	474
2.2.5.9	Procedimento operacional padrão: gases medicinais	475
2.2.5.10	Do armazenamento de cilindros de gases medicinais	479
2.2.5.11	Solicitação e utilização de cilindros de gases medicinais nas unidades assistenciais	480
2.2.6	Manejo e destinação de resíduos	484
2.2.6.1	Política nacional de resíduos de sólidos	484
2.2.6.2	Plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS)	484
2.2.6.3	Classificação dos resíduos dos serviços de saúde	485
2.2.6.4	Manejo dos resíduos dos serviços de saúde	485
2.2.6.4.1	Segregação	486
2.2.6.4.2	Acondicionamento	486
2.2.6.4.3	Identificação	486
2.2.6.4.4	Coleta e transporte interno	487
2.2.6.4.5	Equipamentos de proteção individual (epi) para coleta interna conforme NBR	488
2.2.6.4.6	Armazenamento temporário:	488
2.2.6.4.7	Armazenamento externo:	488
2.2.6.4.8	Coleta e transporte externo:	489
2.2.6.4.9	Destinação final:	490

P. M. A.
Fls. 513
Ass.

2.3	Regulamento próprio	491
2.4	Implementação de serviços e funcionamento da equipe multi	509
2.4.1	Quadro de pessoal médico	509
2.4.2	Quadro de pessoal técnico	510
2.4.3	Estrutura da chefia e número de pessoas em cada clínica, vínculo, horário de atividades, distinguido entre presença física do médico especialista e médico geral e médicos que atendem chamadas de sobreaviso	512
2.4.3.1	Tabela: estrutura de chefia e equipe médica por clínica	513
2.4.3.2	Estrutura da chefia e número de pessoas de cada clínica / vínculo / carga horária	514
2.4.3.3	Estrutura de chefia e equipe médica por clínica	517
2.4.4	Referência e contrarreferência	518
2.4.4.1	Articulação das unidades e a rede de serviços	518
2.4.4.2	Formulário de referência e contrarreferência	520
2.4.4.3	Acolher a demanda por meio de critérios de avaliação de risco, garantindo o acesso referenciado aos demais níveis de assistência	521
2.4.4.4	Comprometer-se com a referência e a contrarreferência	522
2.4.4.5	Importância das guias de referência e contrarreferência	522
2.4.4.5.1	Para usuários e sistema de saúde	522
2.4.4.5.2	Articulação dos serviços através da referência e contrarreferência	523
2.4.4.5.3	Conclusão	525
2.4.4.6	Plano de implantação:	526
2.4.4.6.1	Fluxograma de referência e contrarreferência	527
2.5	Política de gestão de pessoas	528
2.5.1	Políticas de gestão e desenvolvimento de pessoas	528
2.5.1.1	Objetivos estratégicos da política de gestão e desenvolvimento de pessoas	528
2.5.1.2	Modelo de escala de trabalho	529
2.5.1.3	Gestão a vista	530
2.5.1.4	Uniformes:	531

P. M. A.
Fls. 216
Ass.

2.5.1.5	Regulamento RH	531
2.5.1.5.1	Regimes de trabalho	531
2.5.1.5.1.1	Do gerenciamento de informações da mão de obra CLT	538
2.5.1.6	Manual de frequência e controle de pessoal- Conceitos, regras gerais, procedimentos e ocorrências.	550
2.5.1.6.1	Conceitos	551
2.5.1.6.2	Regras gerais	552
2.5.6.3	Ocorrências	557
2.5.6.4	Outras ocorrências	561
2.5.6.5	Controle de férias	563
2.5.6.6	Consideração finais	566
2.5.2	Proposta para estabelecimento de normas para seleção de pessoal	567
2.5.2.1	Descrição da política	567
2.5.2.2	Processo de movimentação de pessoal	567
2.5.2.3	Processo de recrutamento	569
2.5.2.4	Processo de seleção	570
2.5.2.5	Processo de integração de novos colaboradores	572
2.5.3	Proposta para avaliação de desempenho	573
2.5.3.1	Fluxo do processo de avaliação anual	574
2.5.3.2	Ficha de avaliação de experiência	575
2.5.4	Programa de combate ao absenteísmo	577
2.5.4.1	Tipos de absenteísmo	577
2.5.4.2	Programas auxiliares para diminuir o absenteismo	578
	VOLUME 04	
2.5.4.2.1	Avaliação do absenteísmo individual	580
2.5.4.3	Estratégia de abordagem do absenteismo	580
2.5.5	Proposta de contração de trabalho	583
2.5.5.1	Admissão	583
2.5.5.2	Modelo: contrato de trabalho	584

P. M. A.
Fls. 817
Ass.

2.6	Organização dimensionamento de recursos humanos	586
2.7	Política de educação em saúde	589
2.7.1	Núcleo de educação permanente em saúde	589
2.7.2	Proposta de gestão de educação permanente	590
2.7.2.1	Objetivo geral	591
2.7.2.2	Objetivos específicos	591
2.7.2.3	Estrutura	592
2.7.2.4	Resultados esperados	593
2.7.2.5	Realização sistemática do levantamento de necessidades de educação permanente -	593
2.7.3	Proposta de treinamento de educação permanente multiprofissional	594
2.7.4	A política nacional de educação permanente em saúde	601
2.7.4.1	Desafios da implementação do modelo de educação permanente em saúde	603
3	**C2 -QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**	**606**
3	Atividades voltadas a qualidade assistencial	607
3.1	Comissões técnicas	607
3.1.1	Comissão de controle de infecção hospitalar – CCIH	608
3.1.1.1	Regimento interno, categorias e finalidade	608
3.1.1.2	Estrutura e organização	608
3.1.1.3	Composição do colegiado	609
3.1.1.4	Do cronograma de atividade	616
3.1.2	Comissão análise de notificação de óbitos	617
3.1.2.1	Proposta de regimento interno da comissão de revisão de óbitos	617
3.1.2.2	Da composição	617
31.2.3	Cronograma de atividades anual	619
3.1.3	Comissão de prontuários	620
3.1.3.1	Proposta de regimento interno da comissão de revisão de prontuário	620
3.1.3.2	Constituição	621
3.1.3.3	Cronograma de atividades anual	623

Instituto Social de Saúde São Lucas
Rua Presidente Vargas, 865 S • Bairro Vila Nova • Arenápolis • CEP: 78420-000
www.institutosocialsaolucas.com.br

P. M. A.
Fls. 621
Ass.

3.1.3.4	Instrumento para avaliação	624
3.1.4	Comissão de ética médica	625
3.1.4.1	Proposta de regimento interno da comissão de ética médica (CEM)	625
3.1.4.2	Da composição	625
3.1.4.3	Cronograma de atividades anual	631
3.1.5	Comissão de ética de enfermagem	632
3.1.5.1	Proposta para regimento- comissão de ética de enfermagem	633
3.1.5.2	Estrutura	636
3.1.5.3	Cronograma de atividades anual	639
3.1.6	Comissão de humanização	640
31.6.1	Regimento interno	640
3.1.6.2	Da organização	641
3.1.7	Comissão de gerenciamento de resíduo	643
3.1.7.1	Composição	643
3.1.7.2	Caracterização dos resíduos gerados	645
3.1.7.3	Cronograma de atividades anual	660
3.1.8	Comissão de suprimentos (farmácia)	661
3.1.8.1	Proposta de regimento interno comissão de formulário e terapêutica	661
3.1.8.2	Composição	661
3.1.8.3	VIII- cronograma de implantação	664
3.1.9	Comissão de educação permanente	665
3.1.9.1	Proposta de gestão de educação permanente	666
3.1.9.2	Estrutura	668
3.1.9.3	Resultados esperados	668
3.1.9.4	Proposta de treinamento de educação permanente multiprofissional	669
3.1.10	Núcleo interno de regulação	677
3.1.10.1	Apresentação	677
3.1.10.2	Objetivos	677
3.1.10.3	Descrição	677

P. M. A.
Fls. 519
Ass.

33.1.10.3.1	Passagem de plantão	677
3.1.10.3.2	Regulação de leitos	678
3.1.10.3.3	Transferência entre clínicas	678
3.1.10.3.4	Liberação de vagas para pacientes ambulatoriais	679
3.1.10.3.5	Liberação de vagas para as clínicas	679
3.1.10.3.6	Bloqueio de leitos	679
3.1.10.3.7	Mapa cirúrgico	679
3.1.10.3.8	Solicitação de transferência externa	679
3.1.10.3.9	Regulação de exames externos	680
3.1.11	Núcleo de segurança do paciente	681
3.1.11.1	Capítulo IV - da composição dos membros	682
3.1.11.2	Cronograma de atividade anual	687
3.1.11.3	Ações do núcleo de segurança do paciente	687
3.2	Qualidade subjetiva	690
3.2.1	Acolhimento	690
3.2.1.1	Manual com indicação das formas de notificação, recepção, serviço social e apoio psicossocial aos usuários e familiares na emergência conforme classificação de risco	690
3.2.1.1.1	Locais onde se efetuará as informações	691
3.2.1.1.2	Horários e frequência	691
3.2.1.1.3	Implantação do consentimento informado	692
3.2.1.1.4	Instrução com definições de horários, critérios e medidas de controle de risco para as visitas aos usuários	692
3.2.1.1.4.1	Acesso dos visitantes	694
3.2.1.1.4.2	Diversos	696
3.2.1.1.4.2	Acesso dos acompanhantes:	696
3.2.1.1.5	Proposta para a implantação de orientações quanto às formas de acomodação E conduta para os acompanhantes	698

P. M. A
Fls. 820
Ass.

3.2.1.1.5.1	Manual de conduta para os acompanhantes de usuários idosos e portadores de necessidades especiais e vulneráveis	698
3.2.1.1.6	Política de direitos e deveres dos pacientes e familiares finalidades	700
3.2.1.2	Acolhimento a demanda espontânea	703
3.2.1.2.1	Definições	703
3.2.1.2.1.1	Avaliação de risco e vulnerabilidade	703
3.2.1.2.1.2	Fluxo de atendimento e encaminhamento	706
3.2.1.2.1.3	Demanda espontânea	707
3.2.1.3	Protocolo de Manchester	710
3.2.1.3.1	A classificação de risco pelo protocolo de Manchester	711
3.2.1.3	Política de humanização	716
3.2.1.3.1	A humanização como política transversal na rede sus	716
3.2.1.3.2	Princípios norteadores	717
3.2.1.3.3	Estratégias gerais	718
3.2.1.3.4	Ações de implantação	719
3.2.1.3.5	Diretrizes gerais para a implementação da PNH	719
3.2.1.3.6	Na urgência e emergência, nos prontos-socorros	720
3.2.1.3.7	Na atenção especializada	720
3.2.1.3.8	Na atenção hospitalar	721
3.2.1.3.9	Desafios para incorporação da PNH na pauta da gestão dos serviços	731
3.2.1.3.10	Política de humanização: novo modo de fazer gestão e cuidado em saúde	732
3.2.1.3.11	Pensar o acolhimento e sua articulação com a cogestão no hospital	736
3.2.1.4	Controle de riscos para visitas aos usuários	738
3.2.1.4	Instrução com definição de horários, critérios e medidas de controle de risco para as visitas aos usuários	738
3.2.1.4.1	Introdução	738
32.1.4.2	Orientações gerais	738
3.2.1.4.3	Acesso de visitantes, acompanhantes e responsáveis por apoio religioso e/ou espiritual a pacientes em observação	740

P. M. A.
Fls. 821
Ass.

3.2.1.4.4	Horário para troca de acompanhantes	741
3.2.1.4.5	Horário para acesso de familiares em situações de óbito	741
4.2.1.4.6	Acesso de responsáveis por apoio religioso e/ou espiritual	742
3.2.1.4.7	Acesso à divisão de diagnóstico por imagem	743
3.2.1.4.8	Para adentrar as unidades de saúde	743
3.2.1.4.9	Acesso de trabalhadores	744
3.2.1.4.10	Proposta de modelo de cartão de acompanhante	745
3.2.1.4.11	Modelo de cartão de visita estendida	746
3.2.1.4.12	Modelo de cartão de visita religiosa	746
3.2.2	Atendimento	748
3.2.2.1	Formas de acomodação e conduta	748
3.2.2.1.1	Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e familiares na emergência conforme classificação de risco.	748
3.2.2.1.2	Locais onde se efetuará as informações	749
3.2.2.1.3	Instrução com definições de horários, critérios e medidas de controle de risco para as visitas aos usuários.	754
3.2.2.1.4	Acesso dos visitantes	755
3.2.2.1.5	Acesso dos acompanhantes:	758
3.2.2.1.6	Proposta para a implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes	759
3.2.2.1.7	Manual de conduta para os acompanhantes de usuários idosos e portadores de necessidades especiais e vulneráveis	760
3.2.2.1.8	Política de direitos e deveres dos pacientes e familiares	761
3.2.2.1.9	Direitos dos pacientes e familiares	762
3.2.2.1.9.1	Responsabilidades e deveres dos pacientes e familiares	763
3.2.2.2	Serviço de atendimento ao usuário	765
3.2.2.2.1	Proposta para a implantação de serviço de atendimento ao usuário	765
3.2.2.2.1.1	Regimento do serviço de atendimento ao usuário	766

P. M. A.
Fls. 922
Ass.

3.2.2.2.1.2	Atribuições	768
3.2.2.2.1.3	Proposta de pesquisa periódica/ contínua de satisfação do usuário, com definição de uso das informações	769
3.2.2.2.1.4	Pesquisa de satisfação do usuário	771
3.2.2.2.1.4.1	Formulário de pesquisa	771
3.2.2.2.1.5	Monitoramento da manifestação do cliente	774
3.2.2.3	Ouvidoria	777
3.2.2.3.1	Proposta de implantação de ouvidoria vinculada a secretaria municipal de saúde	777
	VOLUME 05	
3.3.3	Arquivo de prontuário de paciente	788
3.3.3.1	Introdução	788
3.3.3.2	O conceito de prontuário do paciente (pp)	788
.3.3.3	Utilidades e aplicações	789
3.3.3.4	Legislação	790
3.3.3.5	Descrição/definições	792
3.3.3.6	Comissão de revisão de prontuários/	794
3.3.3.7	Termos de consentimento:	795
3.3.3.8	Instruções específicas de preenchimento do prontuário:	797
3.3.3.9	Prontuário institucional:	799
3.3.3.10	Padrão de formatação dos impressos:	799
3.3.3.11	Sigilo, confidencialidade, privacidade	800
3.3.3.12	Acesso às informações	801
3.3.3.13	Acesso para consulta de terceiros	802
3.3.3.14	Emissão de cópias de prontuários:	802
3.3.3.15	Solicitação de familiares e responsáveis legais (paciente vivo)	803
3.3.3.16	Perdas ou Extravios	804
3.3.3.17	Funcionamento do Serviço de Arquivo de Prontuários Prontuário De Pacientes (SSP)	805

Instituto Social de Saúde São Lucas
Rua Presidente Vargas, 865 S • Bairro Vila Nova • Arenápolis • CEP: 78420-000
www.institutosocialsaolucas.com.br

22/04/2025

P. M. A.
Fls. 829
Ass.

3.3.3.17.1	Objetivo	805
3.3.3.17.2	Objetivos específicos:	805
3.3.3.17.3	Prontuários de pacientes de alta, óbito e transferência.	806
3.3.3.17.4	Detalhamento do processo	806
3.3.3.17.5	Referência	807
3.3.4	Outras iniciativas de qualidade	809
3.3.4.1	Qualidade dos registros de atendimento	809
3.3.4.2	Plano da qualidade	811
3.3.4.2.1	Mapeamento do macroprocesso	812
3.3.4.2.2	Ferramentas da qualidade aplicada a saúde	814
3.3.4.2.2.1	Diagrama de causa e efeito (análise da causa raiz-ISHIKAWA)	814
3.3.4.2.2.2	Análise de risco (método HAZOP)	816
3.3.4.2.2.3	Ciclo PDCA	820
3.3.4.2.2.4	5W3H	823
3.3.4.2.2.5	Cronograma	823
3.3.4.2.2.6	Relatório de monitoramento	824
3.3.4.2.2.7	Folha de verificação	824
3.3.4.2.2.8	Gráficos	826
3.3.4.3	Auditorias de qualidade e assistenciais	827
3.3.4.3.1	Auditoria clínica periódica	827
3.3.4.3.2	Cronograma	827
3.3.4.3.3	Instrumento de coleta de dados ISSSL	828
3.3.4.3.4	Auditoria assistencial	848
3.3.4.3.4.1	Formulário de avaliação pelo usuário internado/observação Avaliação pelo usuário internado/observação	848
3.3.4.3.5	Planos de ação	857
	C3- QUALIFICAÇÃO TECNICA	**859**
4.1	Atestados de capacidade técnicas	860
4.2	RT médico	866

XX

P. M. A.
Fls. 824
Ass.

4.3	Currículos lattes	869
4.4	CEBAS	879
4.5	Atestado de visita técnica	881
	C4- PROPOSTA FINANCEIRA	**883**
5	Planilha financeira	884
5.1	Cronograma de desembolso	885

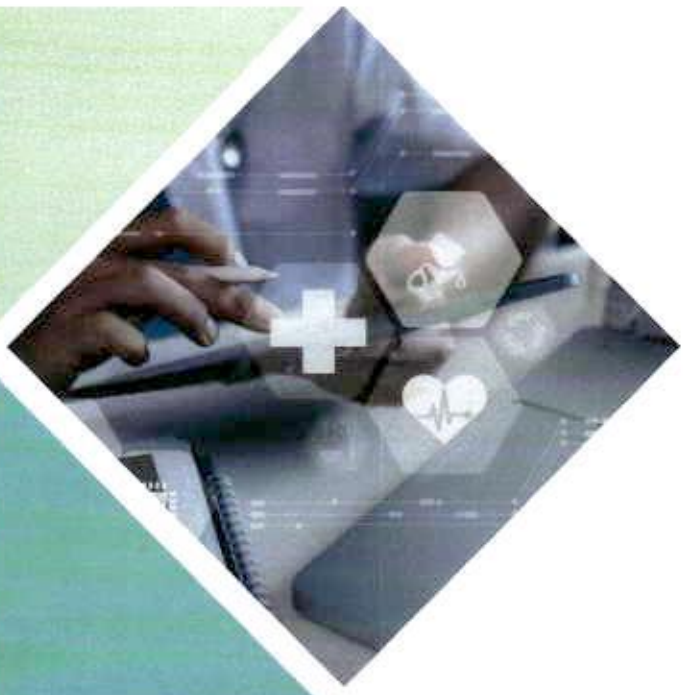
Instituto Social de Saúde São Lucas
Rua Presidente Vargas, 865 S • Bairro Vila Nova • Arenápolis • CEP: 78420-000
www.institutosocialsaolucas.com.br

22/04/2025

P. M. A.
Fls. 225
Ass.

VOLUME 01

São Lucas Instituto









CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2025, na modalidade de CONCURSO do tipo MELHOR TÉCNICA, para SELEÇÃO de instituições sem fins lucrativos, já qualificadas como Organização Social de Saúde no âmbito do **Município de Aripuanã** interessadas na celebração de Contrato de Gestão, cujo objeto consiste no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito do **Hospital Municipal Santo Antônio Aripuanã,** conforme especificações constantes neste instrumento e seus anexos, mediante as condições estabelecido no presente instrumento convocatório e seus anexos.

P.M.A.
Fls. 826
Ass.

C1 - Modelo Gerencial Adotado

P. M. A.
Fls. 827
Ass.

1 OBJETO

É objeto SELEÇÃO de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde, no âmbito do **Município de Aripuanã**, interessada na celebração de CONTRATO DE GESTÃO voltado ao gerenciamento, operacionalização, administração e execução das ações e serviços de saúde, no âmbito do **Hospital Municipal Santo Antônio** conforme especificações constantes no edital nº 02 e seus anexos , mediante as condições estabelecido no presente instrumento convocatório e seus anexos, que se subordinam às normas gerais em consonância com as disposições deste edital.

1.1 INTRODUÇÃO

O **Instituto Social de Saúde São Lucas (ISSSL),** submete a Comissão Especial de Seleção do **Município de Aripuanã**, o documento que se refere ao "Processo de Seleção de entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social para celebração de Contrato de Gestão, objetivando o gerenciamento, operacionalização e serviços de saúde nos locais descritos abaixo.

Pretende por este, participar da seleção que tem por equipamento:

A) Hospital Municipal Santo Antônio

O **ISSSL** considera-se apto a participar desta seleção, já que tem observado com rigor os critérios previstos no memorial descritivo e após análise de todas as disposições anexa a este documento a respectiva proposta de trabalho, elaborado com vistas ao cumprimento da legislação vigente e as melhores práticas do mercado de Saúde, prezando por redução de custos, qualidade no atendimento e humanização ao usuário e aos colaboradores.

Com satisfação, encaminhamos a respeitosa Comissão Especial de Seleções, para análise os envelopes com o Programa de Trabalho e nos colocamos a inteira disposição para esclarecimentos.

P. M. A.
Fls. 822
Ass.

1.2.1 INSTITUTO SOCIAL DE SAÚDE SÃO LUCAS

Histórico da Organização Social

O Instituto Social de Saúde São Lucas, vem atuando como Organização Social através de parcerias com Governo do Estado e Municípios, promovendo significativa melhora na saúde pública através de seu método de gestão.

Desafios:

- ✓ Capacitação e treinamento da equipe multiprofissional
- ✓ Melhorar o relacionamento do cliente interno com o serviço;
- ✓ Implementar a humanização no atendimento;
- ✓ Inverter o modelo de atenção exclusivamente assistencial;
- ✓ Melhorar o relacionamento médico-paciente.
- ✓ Promover assistência de segurança e qualidade

Histórico e Experiência

- Parceria estratégica dos municípios
- Unidades sob gestão da entidade
- Responsabilidade Corporativa
- Gestão de Prontos Socorros, Hospitais: gestão das unidades de saúde e execução de atividades de saúde inerentes aos serviços específicos de cada uma delas.
- Plantões Médicos: Execução de atividades de plantão por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, e outros profissionais envolvidos.
- Acolhimento, recepção, registro e marcação de consultas.
- Ações individuais e/ou coletivas de promoção à saúde e prevenção de doenças.
- Consultas de enfermagem.
- Realização de procedimentos de enfermagem: Imunizações; Inalações; curativos, drenagem de abscessos e suturas; administração de medicamentos orais e injetáveis; Terapia de reidratação oral, etc.
- Acolhimento em urgências básicas de enfermagem, e Classificação de Risco
- Realização de encaminhamento adequado das urgências, emergências e de casos de maior complexidade.

Para a manutenção de um elevado padrão de qualidade dos serviços prestados pelas Equipes Assistenciais, focando na satisfação e segurança do cidadão com promoção de atendimento integral à saúde de forma humanizada, acolhedora e com qualidade de excelência, facilitando o acesso aos serviços ofertados, sempre integrados à rede Pública de Saúde da Cidade de **Aripuanã** o **Instituto Social de Saúde São Lucas (ISSSL)**

P. M. A.
Fls. 229
Ass.

propõe a manutenção de um modelo de gestão inovador baseado em padrões de qualidade reconhecidos nacionalmente e internacionalmente.

Os gestores do **ISSSL** utilizam o Planejamento Estratégico como ferramenta de gestão para o planejamento das ações desenvolvidas nas Unidades, são utilizadas as metas estratégicas como ferramentas para o controle e alcance dos resultados planejados. O planejamento estratégico das ações é projetado para longo prazo, tendo suas consequências e efeitos estendidos por vários anos sendo horizontal temporal, definido pela alta direção do **ISSSL**. Envolve todos os recursos, setores e áreas e preocupa-se em atingir os objetivos em nível organizacional. É realizado também o planejamento tático que abrange cada unidade de saúde, sendo projetado para médio prazo, o exercício anual. Envolvem toda a equipe das unidades de saúde, com seus recursos e realidade específicas e preocupa-se em atingir os objetivos e metas de cada uma, de acordo com o diagnóstico local. Já o planejamento operacional abrange cada tarefa ou atividade isoladamente e preocupa-se com o alcance de metas específicas, como por exemplo, a redução da mortalidade infantil.

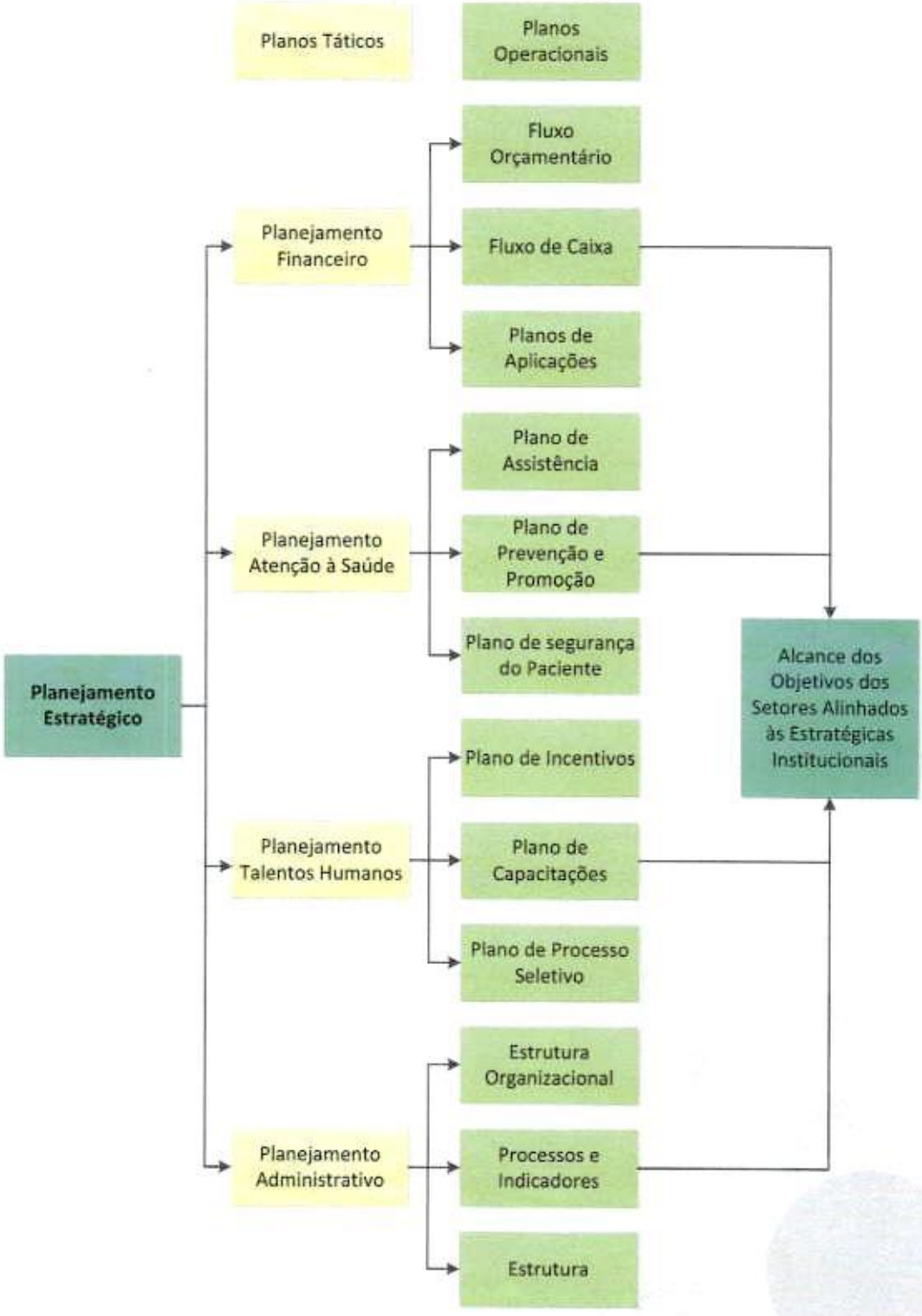
As decisões estratégicas do **ISSSL** são tomadas em conselho envolvendo Coordenadores/profissionais de várias áreas para que as tomadas de decisões sejam as mais assertivas possíveis.

O **ISSSL** gerencia Unidades nas seguintes localidades:

- Hospital Municipal Euclides Hortz - Município de Campo Novo de Parecis - MT
- CAPS- Centro de Atenção Psicossocial - Município de Campo Novo do Parecis - MT
- Hospital Municipal Coração de Jesus - Município de Campo Verde - MT
- Hospital Municipal de Juína dr. Hideo Sakuno- Município de Juína - MT
- PA - Município de Juscimeira - MT
- Hospital Municipal Nossa Senhora do Rosário - Município de Guarantã do Norte - MT
- Hospital Médio Norte - Arenápolis - MT
- UPA 24 horas -Charles Frederico Fumieri - Município Peixoto de Azevedo - MT
- Pronto Atendimento de União do Norte - Município Peixoto de Azevedo - MT
- Unidade de Pronto Atendimento Municipal e Unidade Hospitalar - Município de São José do Rio Claro - MT.
- Pontes e Lacerda -MT
- Pronto Atendimento Médico- Município São Lourenço da Serra - SP
- UPA Macarenko - Sumaré - SP
- UPA Matão - Sumaré – SP
- UPA área Cura
- Pronto Atendimento Maria Antônia - Sumaré - SP
- Samu - Sumaré - SP

P. M. A
Fls. 330
Ass.

1.2.2 PROCESSOS DE PLANEJAMENTO POR NÍVEL HIERÁRQUICO E POR TIPO

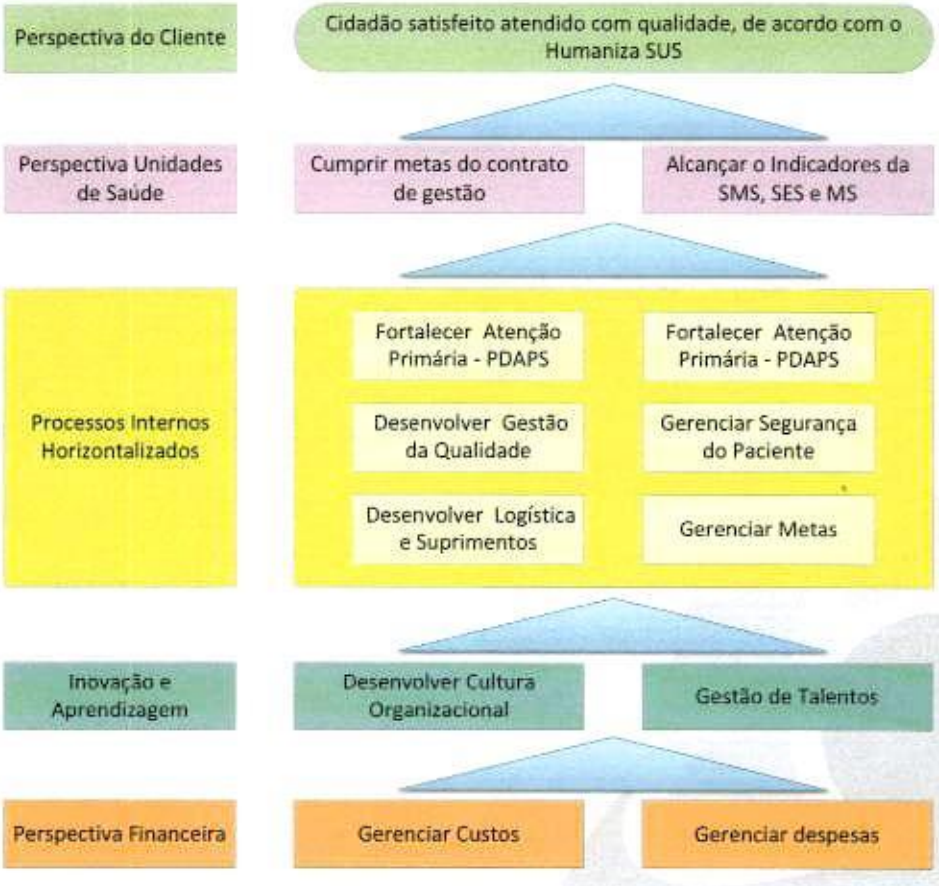


P. M. A.
Fls. 891
Ass.

O modelo de gestão proposto utiliza o Balanced Scorecard - BSC, como ferramenta de monitoramento estratégico. O BSC é uma ferramenta administrativa que envolve várias perspectivas diferentes e que devem ser interligadas e balanceadas para promover sinergia. Parte-se do princípio que os indicadores financeiros, por si mesmo, não refletem perfeitamente a eficácia da organização, por isso é uma metodologia baseada no equilíbrio organizacional e se fundamenta no balanceamento entre quatro diferentes perspectivas de objetivos, a saber: financeira, do cliente (no caso dos serviços de saúde pública, o cidadão), dos processos internos e da inovação e aprendizagem, que podem ser vistos no abaixo:

Dentre os principais diferenciais desse modelo podemos destacar:

- **Gestão Horizontalizada Por Processos** – Os processos das diversas Unidades são mapeados com o objetivo de identificar as tarefas dos processos, confecção e padronização dos procedimentos operacionais, definição de fluxos, formalização da interação entre os processos internos e externos, gerenciamento de não conformidades, e a identificação de indicadores de processos alinhados ao planejamento estratégico da instituição. Podemos destacar também, que a **ISSSL** incentiva a gestão participativa de todos os colaboradores na melhoria dos processos, periodicamente são realizadas reuniões em que todos os colaboradores possuem um espaço para contribuir para a melhoria da gestão.



P. M. A.
Fls. 621
Ass.

- **Gestão Clínica Centrada no Paciente** – A gestão da clínica constitui-se das tecnologias sanitárias, que partem das tecnologias mães, as diretrizes clínicas. Há dois tipos principais de diretrizes clínicas as linhas-guias (*guidelines*) e os protocolos clínicos. Nas unidades de saúde, são usados protocolos clínicos e linhas-guias indicadas pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como após a identificação do perfil epidemiológico da população atendida por cada Unidade são desenvolvidos protocolos clínicos multiprofissionais específicos para tratamento e prevenção das comorbidades identificadas. É realizada a capacitação dos profissionais envolvidos, a mensuração da efetividade dos protocolos na assistência e definidas ações contínuas de melhoria do atendimento.

- **Gestão da Qualidade –** A proposta de gestão para o **PA** está baseada na implantação de cultura organizacional voltada para a qualidade em todos os níveis de atuação, garantindo a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes no Município.

Partindo da adequada estruturação física e dos recursos humanos à proposta técnica estabelecida, os processos de trabalho serão mapeados em todos os níveis (técnico, administrativo, assistencial), estabelecendo-se os procedimentos operacionais de cada atividade de modo a instrumentalizar a gestão local permitindo um contínuo treinamento, acompanhamento e avaliação das ações e aprimoramento contínuo da atenção, de forma a melhorar a qualidade da assistência, em todas as organizações prestadoras de serviços de saúde do País.

No programa de qualidade, o **ISSSL** vem trabalhando com um conjunto de ferramentas interligadas e integradas na organização que trabalham coordenadas para estabelecer e alcançar o cumprimento da política e dos objetivos da estratégia, dando consistência aos serviços visando à satisfação das necessidades e expectativas dos clientes. Logo, o **ISSSL** juntamente com as Secretarias Municipais de Saúde, vem implantando melhorias no atendimento e qualidade dos serviços prestados com o monitoramento das metas pactuadas a partir do desenvolvimento de projetos de gestão da qualidade nas Unidades a partir de oficinas, as quais capacitaram todos os colaboradores e ao mesmo tempo disseminaram a ideia da mudança de comportamento com o desejo de elevar o padrão de atendimento aos pacientes. Como resultado, pesquisas mostram que as vantagens de se ter em Unidades de saúde, um projeto direcionado as questões da qualidade, justificam todo o trabalho e dedicação da alta liderança e colaboradores. Dentre os mais em destaque, está um maior gerenciamento dos riscos ao paciente, a modelagem dos processos praticados, colaboradores mais capacitados e o levantamento de indicadores com monitoramento que viabilizem o desdobramento de ações futuras.

P. M. A
Fls. 833
Ass.

Este projeto promove ações de monitoramento e avaliação da assistência, onde a mensuração do resultado das avaliações está atrelada as ações desempenhadas pelas equipes multiprofissionais. Quanto aos padrões de qualidades, serão considerados aspectos da infraestrutura, equipamentos, organização do processo de trabalho, ambiente de trabalho para os profissionais e para o acolhimento, controle social e satisfação dos usuários e atenção integral à saúde.

- **Gestão da Segurança** – São identificados todos os perigos nos processos assistenciais, os riscos clínicos, riscos não clínicos e riscos legais da instituição, em seguida são realizadas intervenções no sentido de mitigar ou eliminar esses riscos. Esse procedimento tem como foco a segurança do paciente, do colaborar e a sustentabilidade da instituição. Para isso, o **ISSSL** desenvolve junto às equipes a promoção de uma Cultura de Segurança, incentivando os colaboradores a identificarem não conformidades e eventos adversos e o tratamento dos mesmos focando no sistema organizacional e não apenas no indivíduo. Além de todos esses procedimentos, o **ISSSL** possui nas unidades que gerencia as seguintes comissões: revisão de óbitos, revisão de prontuários, ética médica, ética de enfermagem, controle de infecção hospitalar, gerenciamento de riscos e gerenciamento de resíduos. Essas comissões têm como função assessorarem a alta direção em relação à segurança do paciente e em outros aspectos da gestão.

- **Gestão de Talentos Humanos** – o **ISSSL** entende a gestão de pessoas como um fator diferencial para uma gestão eficiente e eficaz. Dessa forma, realizamos as seguintes ações e procedimentos: manutenção da descrição de cargos (técnicas e comportamentais) de todos os colaboradores atualizadas, quantidade de profissionais dimensionados a demanda das Unidades, recrutamento e seleção de acordo com as necessidades da instituição e das legislações vigentes, integração de novos colaboradores, avaliação do colaborador (período de experiência e periódica), acompanhamento da situação dos profissionais juntos aos seus respectivos conselhos, ações para identificação, desenvolvimento e retenção de talentos, desenvolvimento das lideranças, desenvolvimento dos colaboradores alinhado a estratégia da instituição, avaliação da eficácia dos treinamentos realizados, entrevista de desligamento visando a melhoria dos processos, análises periódicas dos índices de absenteísmo e rotatividade. Além disso, o **ISSSL** desenvolve todas as ações estabelecidas na legislação em relação à saúde e segurança do trabalhador, bem como, possui programas de qualidade de vida para os profissionais.

P. M. A.
Fls. 234
Ass.

- **Gestão de Logística e Suprimentos** - É realizado o desenho e conhecimento dos processos com uma gestão correta da cadeia de suprimentos impactando diretamente em custo, qualidade, prazo e risco. O detalhadamente de cada processo será descrito a seguir: com relação aos pedidos de material e compra de produtos os setores são responsáveis pelo recebimento dos pedidos dos materiais. Nesse sentido, aconteceu uma padronização de custos, materiais e medicamentos, ou seja, os pedidos de materiais baseados em critérios empíricos e seu controle real de consumo foram abolidos, uma vez que causavam excesso de disponibilidade de materiais e migração de produtos entre as áreas, causando a perda da rastreabilidade destes dentro das unidades. No tocante à compra de produtos, é feito um levantamento minucioso dos custos com o intuito de gerenciá-los e concomitantemente submeter à garantia dos dados quantitativos e qualitativos à central de compras e com total controle e rastreabilidade, desde o seu recebimento até o uso pelo paciente. Para a contratação dos serviços é adotado um eficiente planejamento das atividades permitindo a contratação diretamente atrelada as suas reais necessidades, incluindo controle específico para cada modalidade de contratação, garantindo uma economia significativa, bem como um ganho em qualidade. A estruturação do estoque, com um sistema de recebimento, armazenagem, manuseamento, movimentação e distribuição de materiais e medicamentos e, por conseguinte a padronização do consumo, reduziu e otimizou os estoques, permitindo estabelecer níveis de estoque com um controle rígido para atender com regularidade o abastecimento contínuo das unidades por meio de utilização de instrumentos para registro das informações que facilitaram o seu acompanhamento. A otimização do cronograma de obras e serviços trouxe a equipe responsável pela execução de obras e serviços sofreu uma sensível transformação, que incluiu a readequação dos profissionais para que pudessem prestar os serviços de acordo com as rotinas e os parâmetros estabelecidos. A obrigatoriedade de comunicação imediata ao responsável supervisor de qualquer problema na execução do serviço e a construção de um cronograma mais pragmático e eficiente possível, buscou assim atender as ordens de chamado com mais celeridade sem interferir no bom andamento da rotina de funcionamento das unidades.

P.M.A. Fls. 235 Ass.

1.3 CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO

1.3.1 ARIPUANÃ -MT

Características do Município

Aripuanã é um município brasileiro do estado de Mato Grosso, que até 1998 foi um dos maiores em área da região Centro-Oeste, com mais de 65 mil km².

Dele se desmembraram os municípios de Rondolândia e Colniza.[5]

Localiza-se dentro da Amazônia, na latitude Sul 10º10'00" sul, longitude Oeste 59º27'34", a uma altitude de 105 metros acima do nível do mar. Em 2004, sua população era de 17.759 habitantes.



História

Aripuanã nasceu das expedições realizadas pelo Projeto Rondon na década de 1940. Aripuanã foi emancipada do município de Santo Antônio do Rio Madeira (extinto em 1945) em 31 de dezembro de 1943, sendo incorporado ao município de Porto Velho.

Boa parte de seu território foi devastada pela exploração madeireira e pelo corte raso para constituição de pastagens para a pecuária.

Geografia

Clima

O clima é tropical quente-úmido, com período de seca coincidente com o inverno. Período chuvoso, compreendendo de outubro a maio, onde a precipitação anual varia em torno de 1.500 a 2.600 mm. A umidade do ar é bastante elevada e têm limites de 88%. A temperatura mínima é de 24 °C e máxima de 35 °C.

P. M. A.
Fls. 536
Ass.

Hidrografia

Grande Amazônica. Para essa Bacia hidrográfica contribui o Rio Madeira. Para o Rio Madeira afluem pela margem direita os rios Aripuanã, Guarita e Roosevelt.

Economia

A cidade possuiu nos seus últimos anos uma explosão econômica na área da construção civil, devido aos grandes investimentos empresariais na área mineral. Dentre essas empresas encontradas na cidade, a Nexa Resources, minerado que faz parte do grupo Votorantim se destaca pelos recentes investimentos no município (até então a empresa é responsável pela Operação Greenfield para minerar chumbo, zinco e outros metais)

A implantação da Usina Hidrelétrica Dardanelos da empresa Eletronorte e a chegada de mineradoras também colaboram para o orçamento municipal.

Turismo

A economia da cidade é dependente das Culturas Perenes (cacau, pimenta-do-reino e guaraná), do turismo, do extrativismo vegetal, da agricultura e pecuária.

Na área de atrações naturais, Aripuanã possui uma ampla diversificação no ecoturismo e turismo de aventura, dentre essas atrações naturais, deve se mencionar as belas cachoeiras de Andorinhas (possui o mesmo nome da ave Andorinha, pela grande presença dessa espécie na região e possui 85 metros de queda d'água) e Dardanellos (possui 135 metros de queda d'água), resultando em duas importantes cachoeiras nacionais pelo seu extenso tamanho.

Ademais, a região possui várias trilhas em seu repertório turístico, como a trilha Saltos das Andorinhas, Salto Dardanelos, Cachoeira dos Namorados, Balneário Oásis e Balneário Primavera.

Outra atração seria o Santuário Pouso Milagroso, considerado o melhor local para a observação de aves como Araras, Tucanos entre outros

Já no âmbito privado, a cidade possui dois balneários, como o Balneário Oásis, que possui quedas d'água e outros serviços. Como também o Balneário Primavera, que possui corredeiras e outros serviços a serem oferecidos.

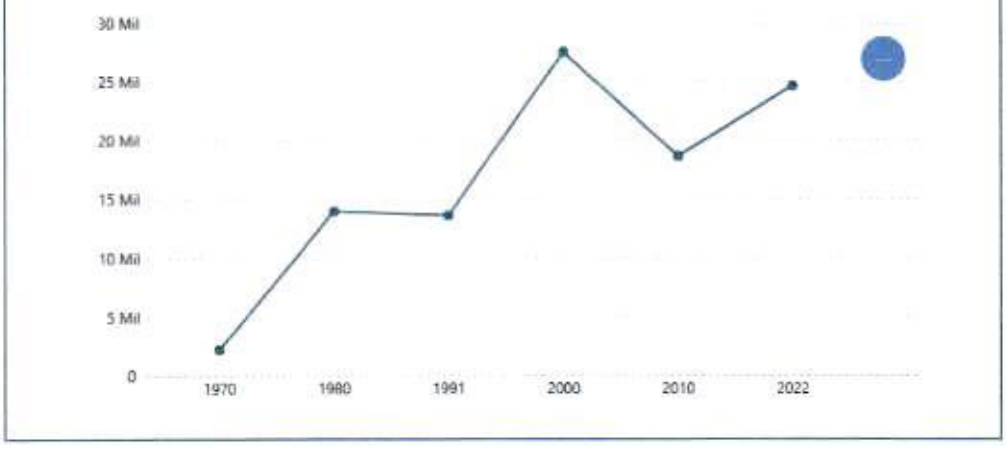
Aripuanã dista 900 km da capital Cuiabá, para onde oferece voos diários desde agosto de 2007.

P. M. A.
Fls. 937
Ass.

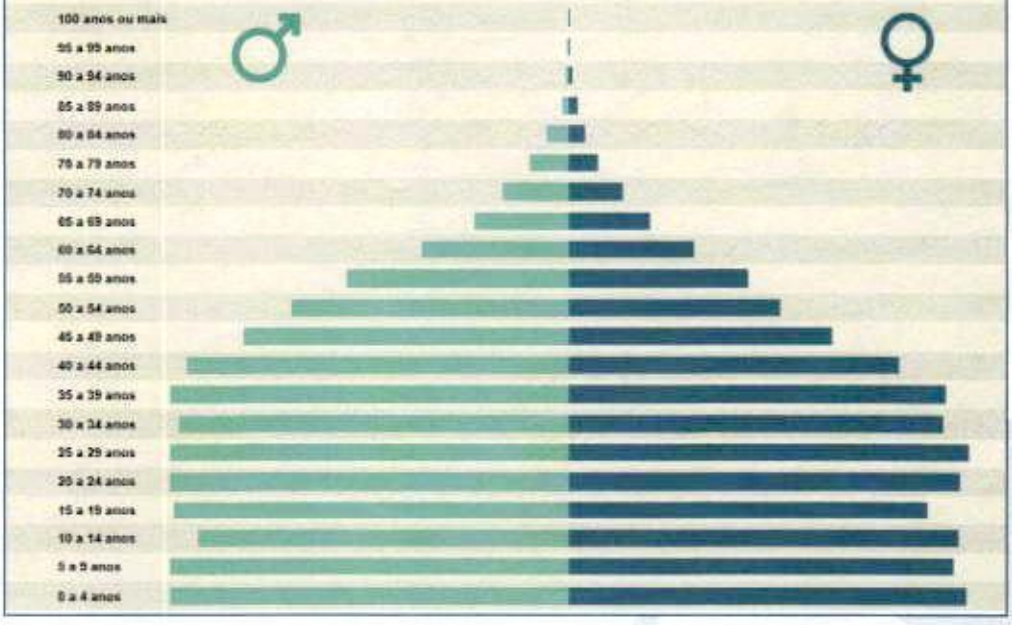
População

Gentílico:	Aniversário:	Prefeito:
Aripuanense	31 de dezembro	Seluir Peixer Reghin

IBGE - Censo 2022
POPULAÇÃO (2022) **24.626 pessoas**

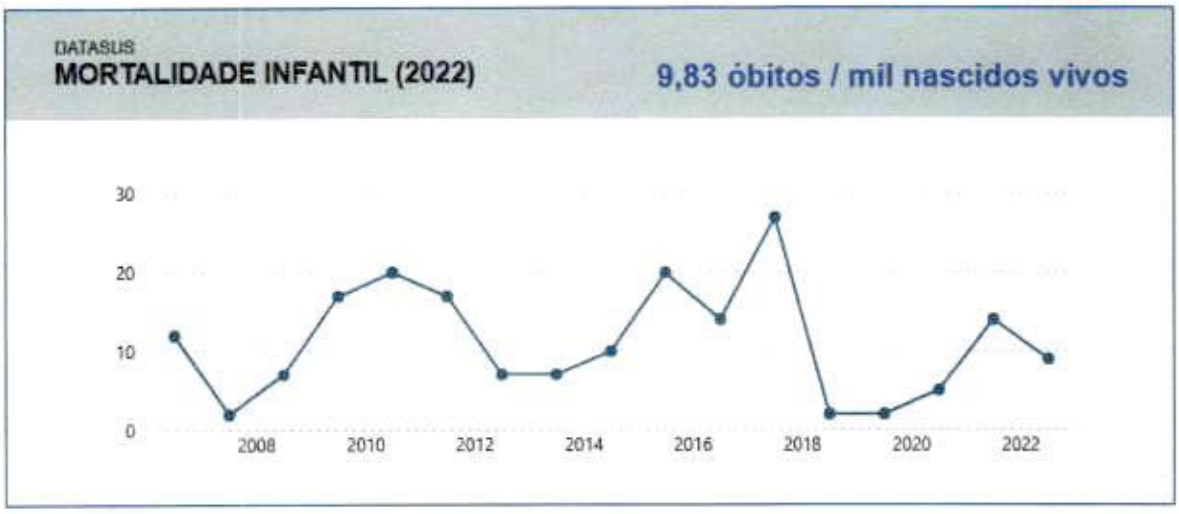


IBGE - Censo 2022
PIRÂMIDE ETÁRIA (2022) **Idade mediana: 28**



P. M. A.
Fls: 832
Ass.

Mortalidade Infantil



IDHI = 0,68



P. M. A.
Fls. 239
Ass.

1.4 CONHECIMENTO DO OBJETO DE CONTRATO

O **Hospital Municipal Santo Antônio Aripuanã** caracteriza-se como Hospital Geral com estrutura e perfil de Média e Alta Complexidade, realiza atendimento médico através de demanda espontânea e referenciada pelas unidades de saúde do município de Aripuanã.

O hospital oferta serviços de assistência à saúde para os casos clínicos e cirúrgicos, tanto em adultos quanto em crianças, que requeiram atenção profissional especializada, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico. Disponibiliza assistência multidisciplinar ininterrupta a todos os pacientes, com equipamentos específicos, recursos humanos especializados e acesso a tecnologias destinadas ao melhor diagnóstico e tratamento.

1.4.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS

1.4.1.1 PRONTO ATENDIMENTO E ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS/ EMERGÊNCIAS

O **ISSSL** considera atendimentos de urgência e emergência como aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência e Emergência da referida Unidade de Saúde, atendendo as demandas espontâneas e referenciadas/regulada pela **Central de Regulação Municipal de Aripuanã.**

A demanda referenciada tem origem nos atendimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde, no Programa de Saúde da Família – PSF, nos ambulatórios de especialidades, sujeita ao controle do Órgão Municipal Responsável pela Regulação e Controle ao Acesso de Serviços de Saúde.

A demanda espontânea no atendimento ao Pronto Atendimento e as urgências e emergências, compreendem àqueles enquadrados como Pronto Atendimento Médico.

O **ISSSL** manterá e melhorará o Acolhimento e Triagem por Classificação de Risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo pré-estabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização – PNH e diretrizes do SUS.

O paciente que permanecer por mais de 24 horas em observação na Unidade de Saúde, será transferido, através da Central de Regulação. Se em consequência do atendimento por Urgência e/ou Emergência na Unidade de Saúde o usuário é colocado em regime de observação (leitos de observação) por um período igual ou inferior a 24 horas, se não ocorrer a internação ao final desse período, somente será registrado O atendimento da Urgência e/ou Emergência propriamente dito, não gerando nenhum registro de hospitalização.

P. M. A
Fls. 290
Ass.

1.4.1.2 PARÂMETROS RELACIONADOS À GESTÃO

Os serviços de Pronto Atendimento irão dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da Unidade de Saúde e dos serviços a serem prestados.

O **ISSSL** irá obedecer às Normas do Ministério da Saúde, do Ministério do Trabalho e Emprego MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos respectivos Conselhos Profissionais.

O serviço gerenciado pelo **ISSSL** terá um Responsável Técnico Médico (médico – Diretor Clínico), com registro ativo no Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso, e um Responsável Técnico de Enfermagem (enfermeiro), com registro ativo no Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Mato Grosso, sendo que ambos não podem acumular tal encargo em outra unidade cadastrada no Sistema Único de Saúde.

A equipe médica será disponibilizada pelo **ISSSL** em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM n° 1.534/2.002), ensejando que a Unidade realize as atividades assistenciais quantificadas no Contrato de Gestão.

O **ISSSL** implantará rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimentos escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Clínico. As rotinas irão abordar todos os processos envolvidos na assistência, e comtemplarão desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

O **ISSSL** irá adotar o Prontuário do Usuário, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, fisioterapia e demais profissionais de saúde que o assistam). Os prontuários poderão ser encontrados de forma ordenada no Serviço de Arquivo de Prontuários.

O serviço irá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, para o pessoal contratado, assim como implantará e desenvolverá uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR – 32/2.005 do MTE.

P.M.A. Fls. 341 Ass.

Quaisquer alterações na estrutura física, funcional e/ou de serviços ofertados, que demandem alterações no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES serão comunicadas e autorizadas pela **Secretaria de Saúde de Aripuanã,** para as devidas autorizações e atualizações no sistema.

1.4.2 ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES CONTRATADAS

1.4.2.1 PRONTO ATENDIMENTO - AMBULATORIAL (ELETIVO E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA)

ATENDIMENTO MEDICO DE URGENCIA E EMERGENCIA			
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	QTD MÊS	QTD ANO
03.01.01	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1.400	16.800
03.01.01	CONSULTAS DE OUTROS PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR	600	7.200
03.01.06	CONSULTNATENDIMENTOS AS URGENCIAS (EM GERAL)	3.200	38.400
03.01.10	ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM (EM GERAL)	5.000	60.000
03.03.09	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	30	360
04.01.01	PEQUENAS CIRURGIAS	85	1.020
04.17.01	SEDAÇÃO	65	780
TOTAL		10.380	124.560

P. M. A.
Fls. 649
Ass.

RADIOGRAFIA			
02.04.01	EXAMES RADIOLOGICOS DE CABEÇA E PESCOÇO	750	9000
02.04.02	EXAMES RADIOLOGICOS DE COLUNA VERTEBRAL		
02.04.03	EXAMES RADIOLOGICOS DE TORAX E MEDIASTINO		
02.04.04	EXAMES RADIOLOGICOS DE CINTURA ESCAPULAR E DOS MEMBROS SUPERIORES		
02.04.05	EXAMES RADIOLOGICOS DE ARDOMEN E PELVE		
02.04.06	EXAMES RADIOLOGICOS DE CINTURA PELVICA E DOS MEMBROS INFERIORES		
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA			
02.06.01	TOMOGRAFIA DE CABEÇA, PESCOÇO E COLUNA VERTEBRAL	40	480
02.06.02	TOMOGRAFIA DE TORAX E MEMBROS SUPERIORES		
02.06.03	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN, PELVE E MEMBROS INFERIORES		
EXAMES DE M.ETODOS DIAGNÓSTICOS E TESTES RAPIDOS			
02.11.02	ELETROCARDIOGRAMA	480	5760
02.14.01	GLICEMIA CAPILAR		
02.14.01	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HJV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO		
02.14.01	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HIV		
02.14.01	TESTE RAPIDO PARA SIFILIS		
02.14.01	TESTE RAPIDO PARA SIFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO		
02.14.01	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HEPATITE C		
02.14.01	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HBV		
02.14.01	TESTE RAPIDO PARA DENGUE IGG/IGM		
02.14.01	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE SARS-COVID-2		
ULTRASSONOGRAFIA			
02.05.01	ULTRA-SONOGRAFIAS DO SISTEMA CIRCULATORIO (QUALQUER REGIÃO ANATOMICA)	140	1680
02.05.02	ULTRA-SONOGRAFIAS DOS DEMAIS SISTEMA		
LABORATÓRIO CLINICO			
02.02.01	EXAMES BIOQUIMICOS		
02.02.02	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA		
02.02.03	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS		
02.02.05	EXAMES DE UROANALISE		
02.02.12	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS		
02.03.01	EXAMES CITOPATOLOGICO		
TOTAL GERAL ATENDIMENTO AMBULATORIAIS E PRONTOAT.:NDIMENTO		12.205	148.480

P. M. A.
Fls. 843
Ass.

1.4.2.2 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Internações Clínicas

FORMA ORGANIZAÇÃO	QTDMES	QTDANO
030301TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITARIAS	145	1.740
030302 TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SANGUE, ORGÃOS HEMATOPOIÉTICOS E ALGUNS TRANSTORNOS IMUNITÁRIOS		
030303 TRATAMENTO DE DOENÇAS ENDOCRINAS, METABOLICAS E NUTRICIONAIS		
030304 TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO		
030306 TRATAMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES		
030307 TRATAMENTO DE DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO		
030308 TRATAMENTO DE DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO		
030309 TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO		
0303 II TRATAMENTO DE MALFORMAÇÕES CONGENITAS, DEFORMIDADES E ANOMALIAS CROMOSSÓMICAS		
030314 TRATAMENTO DE DOENÇAS DO OUVIDO/APOFISE MASTOIDE E VIAS AÉREAS		
030315 TRATAMENTO DAS DOENÇAS DO APARELHO GENITURINARIO		
030316 TRATAMENTO DE ALGUMAS AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERIODO NEONATAL		
030317 TRA ITAMENTO DOS TRA STORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS		
030410 GERAIS EM ONCOLOGIA		
030502 TRATAMENTO EM NEFROLOGIA EM GERAL		
030801 TRAUMATISMOS		
030802 INTOXICAÇÕES E ENVENENAMENTOS		
030804 COMPLICAÇÕES CONSEQUENTES A PROCEDIMENTOS EM SAUDE		

Obstétricas

030310 TRATAMENTO DURANTE A GESTAÇÃO, PARTO E PUERPERIO	33	396
031001PARTO E NASCIMENTO		
041102 OUTRAS CIRURGIAS RELACIONADAS COM O ESTADO GESTACIONAL		
0..II 101PARTO		

P.M.A. Fls. 849 Ass.

Internações Cirúrgicas

040401CIRURGIA DAS VIAS AEREAS SUPERIORES E DO PESCOÇO	45	540
040702 INTESTINOS RETO E ANUS		
040703 PANCREAS, BAÇO, FIGADO E VIAS 131LIARES		
040704 PAREDE E CAVIDADE ABDOMINAL		
040801CINTURA ESCAPULAR		
040802 MEMBROS SUPERIORES		
040805 MEMBROS INFERIORES		
040806 GERAIS		
040901 RIM, URETER E BEXIGA		
040906 UTERO E ANEXOS		
040907 VAGINA, VULVA E PERINEO		
041001 MAMA		
041301 TRATAMENTO DE QUEIMADOS		
TOTAL CIRURGIAS		
TOTAL GERAL	223	2.676

1.4.2.3. ATRIBUIÇÕES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Desta forma, **compete a** Acolher os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento no Pronto Socorro, fazendo acolhimento humanizado com classificação de risco; estabelecer e adotar protocolos de atendimento clínico, de triagem e de procedimentos administrativos;

1) Articular-se com as Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família da rede básica de saúde de **Aripuanã** unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde do sistema loco regional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência
2) Possuir equipe multidisciplinar e interdisciplinar compatível com seu porte; serão considerados atendimentos de urgências e emergências aqueles não programados que sejam dispensados a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada, durante as **24 horas** do dia, todos os dias do ano;
3) Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento à internação em serviços hospitalares de referência do município;

P. M. A.
Fls. 845
Ass.

Para efeito de produção o **ISSSL**, deverá ser informar todos os atendimentos realizados no setor de urgência e emergência, independente do caso ter gerado ou não internações, comprovados pelos dados inseridos nos respectivos sistemas de informação pertinentes;

Nas situações em que o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que **24 horas**, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita.

4) Manter pacientes em observação, preferivelmente por período de até 24 horas; para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica, e/ou remoção para serviço hospitalar;

5) Solicitar vaga de transferência a outros serviços, de acordo com a complexidade e necessidade de cada paciente, mantendo os serviços de regulação de vagas atualizados, sejam eles municipais e/ou estaduais, obedecendo a diretrizes e fluxos definidos pela **Central de regulação.**

6) Realizar consultas médicas e de enfermagem em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade / complexidade, fazendo o contra referenciamento à Unidade de Saúde responsável pelo acompanhamento do caso;

7) Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos críticos ou de maior gravidade / complexidade;

8) Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Unidade.

1.4.2.4 NO PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO ESTÃO INCLUÍDOS:

I- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação, desde que vinculados aos serviços contratados;

II- Tratamentos concomitantes daquele classificado como diagnóstico principal que motivou a internação do usuário que podem ser necessárias adicionalmente devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas desde que vinculados aos serviços contratados;

III- Assistência Farmacêutica e tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;

IV- Procedimentos e cuidados multiprofissionais, necessários durante o processo de internação;

V- Alimentação, incluída assistência nutricional

VI- Assistência especializada médica, enfermagem e outros profissionais;

VII- Materiais descartáveis necessários para os cuidados multiprofissionais e tratamentos;

VIII- Diárias de hospitalização, quando necessário em isolamento;

P. M. A.
Fls. 846
Ass.

IX- Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei Nº. 10.741 de 01/10/2003).

X- Exames SADT necessários para a elucidação do diagnóstico;

XI- Assistência por equipe médica, equipe multiprofissional especializada, incluindo médico diarista para cobertura horizontal (Médico hospitalista)

XII- Garantir a parturiente o direito á presença de acompanhante, durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

XIII- Sangue e hemoderivados

XIV- Fornecimento de roupas hospitalares

1.4.2.5 CRITÉRIOS DE ADMISSÃO DE PACIENTES NA OBSERVAÇÃO DO PRONTO ATENDIMENTO

O tempo máximo para cada paciente ficar em observação **no Pronto Atendimento** é de até **24 horas**. Serão encaminhados à Observação da **PA** todos os pacientes:

- Que apresentem instabilidade de sinais vitais: fora dos padrões de normalidade para a idade do paciente, sem antecedentes clínicos que justifiquem (ver tabela de sinais vitais nos critérios de admissão).
- Que necessitem de monitoração cardíaca: presença ou risco de apresentar arritmias cardíacas (devido a condições clínicas, tratamentos ou procedimentos), risco de PCR.
- Que necessitem de instalação de via endovenosa para hidratação e/ou medicação.
- Que necessitem de monitorização constante de glicemia.
- Que necessitem de observação do nível de consciência.
- Que necessitem de observação para monitorização dos níveis de oxigenação, bem como da utilização de equipamentos para suporte à ventilação.
- Que necessitem de observação para investigação diagnóstica.
- Que necessitem de observação pós-sedação.
- Que necessitem de observação para acompanhamento da dor.
- Que necessitem de observação por apresentarem agitação psicomotora.
- Que necessitem de observação devido à intoxicação exógena.
- Que necessitem de observação para monitorização de reações adversas.
- Que necessitem de observação para monitorização e acompanhamento da pressão arterial.
- Que apresentem impossibilidade de locomoção e necessitem aguardar a evolução do quadro, bem como resultado de exames.
- Que necessitem aguardar exames no PS

P. M. A.
Fls. 347
Ass.

Os pacientes que não forem transferidos para os hospitais referenciados na RUE (Rede de Urgência e Emergência) deverão permanecer no Pronto Atendimento recebendo todos os cuidados pertinentes até que receba alta, ou seja, transferidos.

1.4.2.6 CRITÉRIOS DE ALTA

1.4.2.6.1 CRITÉRIOS DE ALTA DE PACIENTES NO PA QUE NÃO NECESSITARAM DE OBSERVAÇÃO CLÍNICA.

O paciente somente poderá deixar a Unidade com alta se estiver em condições de dar continuidade ao seu tratamento, sem a necessidade de suporte da equipe assistencial, e se apresentar as seguintes condições clínicas:

- Parâmetros vitais, saturação de O2 e glicemia dentro dos padrões de normalidade para a faixa etária, considerando os antecedentes clínicos do paciente (tabela de sinais vitais nos critérios de admissão).
- Nível de consciência compatível com as condições clínicas habituais do paciente.
- Ausência de dor.
- Estável com relação a eliminações (presentes, em volume e aspecto compatíveis com a idade e condições clínicas habituais do paciente), hidratação (hidratado), níveis de oxigenação

Os critérios mencionados constituem um guia básico.
O julgamento clínico (o motivo da alta) que nortear a alta da Unidade fora dos padrões estabelecidos acima deverá ser justificado no prontuário.

1.4.2.6.2 CRITÉRIOS DE ALTA DE PACIENTES QUE PERMANECERAM EM OBSERVAÇÃO CLÍNICA NO PA

Os pacientes da Observação do **PA** poderão receber alta para os seguintes destinos:

- Alta para a residência: após reavaliações dos exames, do quadro clínico, e conclusão ou hipótese diagnóstica, desde que esteja conforme os critérios de alta estabelecidos pela Unidade.
- Internação: os pacientes que após a observação não tenham apresentado melhora no quadro clínico e por esse motivo procuraram ao **PA** prosseguirão o tratamento em uma das unidades referenciados pela Central de Regulação. Também serão internados aqueles pacientes, que após realização de exames, tenham indicação de internação ou qualquer outro procedimento que necessite de internação.

P.M.A. Fls. 848 Ass.

1.4.2.6.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO PARA INTERNAÇÃO:

- Moléstias infecciosas com sinais vitais e padrão respiratório fora dos parâmetros normais.
- Sinais e sintomas persistentes após 24 horas de observação, com piora do quadro.
- Diagnósticos confirmados que justifiquem internação hospitalar. (CID. 10).
- Quadros cirúrgicos agudos.
- Diagnósticos confirmados sujeitos a instabilidade.

1.4.2.6.4 CRITÉRIOS DE TRANSFERÊNCIAS

O prontuário médico do **PA** acompanha o paciente durante toda a internação e faz parte do prontuário único do paciente.

I- Fornecer transporte em casos de exames ou transferências de pacientes não críticos para outras instituições.

II- Acionar o Complexo Regulador de Urgência para o encaminhamento dos pacientes com indicação de atendimento hospitalar, que se encontrem na Unidade em até 24h na sala de emergência e observação e de imediato na sala de estabilização, seguindo os protocolos de regulação do acesso.

1.4.3 CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES PREVISTAS PARA A UNIDADE DE SAÚDE

1.4.3.1 SALA DE OBSERVAÇÃO ADULTO E INFANTIL

Introdução

A Observação de Pacientes trata-se de um setor onde o paciente deve permanecer na unidade, **Pronto Atendimento,** sob supervisão médica e/ou de enfermagem, para fins diagnósticos ou terapêuticos, por período inferior a **24 horas**.

O limite de **24 horas** é o período máximo para a observação clínica. Um paciente deve permanecer em observação apenas pelo tempo necessário, por exemplo, para que seja observado o efeito de um tratamento, ou seja, tomada uma decisão sob a internação ou não do mesmo.

Os leitos de observação em geral oferecem menos condições de conforto e privacidade para os pacientes e por razões humanitárias deve-se manter o período de observação restrito ao necessário para a segurança do paciente e para a tomada da decisão clínica.

Não devem ser considerados leitos hospitalares de internação os leitos de observação.