



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



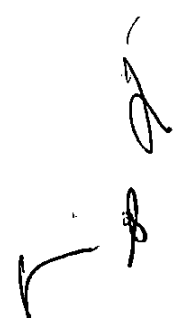
ANEXO 1 – TERMO DE CONVÊNIO 02/2022

**FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMRP-USP

**PLANO DE TRABALHO
ATENÇÃO À SAÚDE, PESQUISA E
ENSINO ONCOLÓGICO NO HCFMRP-USP**

2022





HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



PROF. DR. LEANDRO MACHADO COLLI

Coordenador da Divisão de Oncologia do HCFMRP-USP

PROF. DR. RICARDO DE CARVALHO CAVALLI

Diretor Executivo da FAEPA/HCFMRP-USP

PROF. DR. VALDAIR FRANCISCO MUGLIA

Diretor Científico da FAEPA/HCFMRP-USP

PROF. DR. BENEDITO CARLOS MACIEL

Superintendente HCFMRP-USP



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



PROF. DR. RUI ALBERTO FERRIANI

Diretor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP
Presidente do Conselho Deliberativo do HCFMRP-USP

PROF. DR. BENEDITO CARLOS MACIEL

Professor titular da Divisão de Cardiologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP
Superintendente do HCFMRP-USP

PROF. DR. RICARDO DE CARVALHO CAVALLI

Professor titular do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP
Diretor Executivo da FAEPA/HCFMRP-USP

PROF. DR. VALDAIR FRANCISCO MUGLIA

Professor associado do Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica
Diretor Científico da FAEPA/HCFMRP-USP

PROF. DR. ANTÔNIO PAZIN FILHO

Professor titular da Divisão de Emergência Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP
Diretor do Departamento de Atenção à Saúde do HCFMRP-USP

PROFA. DRA. FERNANDA MARIS PERIA

Professora Doutora da Divisão de Oncologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP
Presidente da Comissão de Oncologia do HCFMRP-USP

PROF. DR. LEANDRO MACHADO COLLI

Professor Doutor da Divisão de Oncologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP
Chefe da Disciplina de Oncologia Clínica do Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP
Chefe do Serviço de Oncologia Clínica do HCFMRP-USP

[Handwritten signature]



1. Objeto

A operacionalização da gestão e execução das ações de ensino e pesquisa e das atividades e serviços de saúde relativas ao SERVIÇO DE ONCOLOGIA do HCFMRP-USP, pela **FAEPA**, mediante a transferência de recursos financeiros e recursos materiais, em conformidade com este PLANO DE TRABALHO.

1.1. Objetivo: Aperfeiçoamento, ampliação e adequação do atendimento oncológico das DRSs de Ribeirão Preto, Franca e Araraquara, através do Centro Oncológico do HCFMRP-USP, de modo a incrementar as atividades de ensino e pesquisa da FMRP-USP, bem como as ações assistenciais do HCFMRP-USP.

A proposta está dividida em dois itens complementares: **Manutenção e Adequação/Expansões**. O primeiro visa garantir o que já existe atualmente, com reposições das perdas ocorridas nos últimos anos. O segundo visa expandir o serviço para se adequar a atual demanda de oncologia de todos os municípios dos DRSs de Ribeirão Preto, Franca e Araraquara

2. Situação Atual

O câncer representa hoje um importante problema de saúde pública como a segunda causa de morte no mundo. O entendimento dos subtipos de câncer, uma definição que abarca mais de uma centena de doenças, permitiu grandes avanços no cuidado do paciente oncológico, mas também aumentou a complexidade desse cuidado e da organização necessária para transformar evidências e tecnologias em desfechos melhores para os pacientes.

O Hospital das Clínicas da FMRPUSP, localizado na cidade de Ribeirão Preto, constitui-se referência terciária e quaternária para a DRS XIII, que concentra 25 municípios, incluindo Ribeirão Preto, onde está localizado e mais 24 municípios da mesma região, tendo, também, como área de abrangência as DRSs de Franca e Araraquara e respectivas regiões, que concentram uma população de, cerca de, 3.500.000 habitantes. Esses municípios, como exceção



da região de Barretos, apresentam uma carência amplamente reconhecida de serviço oncológico especializado que promova atendimento especializado de alta qualidade. Uma das consequências é que apresenta o maior índice de pacientes diagnosticados como metastático (21.3%) entre os DRS do Estado de São Paulo, reduzindo a probabilidade de cura e aumentando os custos com tratamento sistêmico.

Tabela 1: Diagnóstico oncológico no Estado de São Paulo em 2019.

	2013-2019														
	NÚMEROS TOTAIS								PORCENTAGEM						
DRS Residência	0	I	II	III	IV	X	Y	Total	0	I	II	III	IV	X	Y
DRS 01 - S. Paulo	7,220	34,459	21,795	17,300	21,206	4,340	12,984	119,304	6.1%	28.9%	18.3%	14.5%	17.8%	3.6%	10.9%
DRS 02 - Aracatuba	623	2,913	1,767	1,279	1,407	258	747	8,994	6.9%	32.4%	19.6%	14.2%	15.6%	2.9%	8.3%
DRS 03 - Araraquara	557	2,350	1,719	1,180	1,382	195	1,026	8,409	6.6%	27.9%	20.4%	14.0%	16.4%	2.3%	12.2%
DRS 04 - Santos	236	1,260	1,451	1,054	808	974	627	6,410	3.7%	19.7%	22.6%	16.4%	12.6%	15.2%	9.8%
DRS 05 - Barretos	999	4,227	1,307	915	1,523	386	844	10,201	9.8%	41.4%	12.8%	9.0%	14.9%	3.8%	8.3%
DRS 06 - Bauru	2,239	12,274	4,776	2,545	3,623	1,142	3,082	29,681	7.5%	41.4%	16.1%	8.6%	12.2%	3.8%	10.4%
DRS 07 - Campinas	1,159	5,073	4,368	3,461	4,055	935	3,367	22,418	5.2%	22.6%	19.5%	15.4%	18.1%	4.2%	15.0%
DRS 08 - Franca	422	1,225	955	604	782	155	536	4,679	9.0%	26.2%	20.4%	12.9%	16.7%	3.3%	11.5%
DRS 09 - Marília	666	4,020	2,783	1,778	2,208	433	1,687	13,575	4.9%	29.6%	20.5%	13.1%	16.3%	3.2%	12.4%
DRS 10 - Piracicaba	343	2,465	2,055	1,499	1,542	225	1,747	9,876	3.5%	25.0%	20.8%	15.2%	15.6%	2.3%	17.7%
DRS 11 - Presidente Prudente	232	2,363	647	540	510	399	993	5,684	4.1%	41.6%	11.4%	9.5%	9.0%	7.0%	17.5%
DRS 12 - Registro	15	223	183	107	126	23	89	765	2.0%	29.1%	23.9%	14.0%	16.4%	3.0%	11.6%
DRS 13 - Ribeirão Preto	801	2,765	2,551	1,825	2,699	289	1,746	12,676	6.3%	21.8%	20.1%	14.4%	21.3%	2.3%	13.8%
DRS 14 - S. João da Boa Vista	227	1,775	1,465	831	1,116	205	780	6,399	3.5%	27.7%	22.9%	13.0%	17.4%	3.2%	12.2%
DRS 15 - S. José do Rio Preto	1,991	15,875	5,186	3,220	4,111	755	2,622	33,760	5.9%	47.0%	15.4%	9.5%	12.2%	2.2%	7.8%
DRS 16 - Sorocaba	664	2,422	2,718	2,084	2,277	393	1,450	12,008	5.5%	20.2%	22.6%	17.4%	19.0%	3.3%	12.1%
DRS 17 - Taubaté	142	1,256	1,935	1,522	1,829	260	1,948	8,892	1.6%	14.1%	21.8%	17.1%	20.6%	2.9%	21.9%

O principal centro de atendimento oncológico é o HCFMRP-USP, responsável pelo tratamento de 85% dos casos diagnosticados nos DRSs de Ribeirão Preto, Franca e Araraquara. Esse dispõe de 925 leitos totais, sendo 27 para Oncologia Cirúrgica, 8 para Oncologia Clínica, 11 para Hematologia e 7 para Transplante de Medula Óssea. O serviço possui 19 cadeiras de quimioterapia, 2 aceleradores lineares ativos. Embora seja um serviço com excelentes números de atendimento, está abaixo da necessidade dos DRSs de Ribeirão Preto, Franca e Araraquara, que possuem um conhecido histórico de demanda reprimida. Adequação do serviço à demanda é urgente para garantir o atendimento de qualidade da população. A presente proposta visa propor adequações, ampliar o atendimento de Oncologia e oferecer um tratamento de excelência.

[Handwritten signature]



Oncologia do HCFMRP-USP em Números

Tabela 2: Números de atendimentos do HCFMRP-USP.

Pacientes Oncológicos (2019)	
Atendimentos	33.208
Casos novos	2.210
Quimioterapias	8.246
Internações	5.610
Urgências	2.825

Municípios Atendidos pelo Serviço de Oncologia

Embora situado em Ribeirão Preto, 68.5% dos pacientes oncológicos tratados no HCFMRP-USP são de outras cidades, incluindo cidades dos DRs de Ribeirão Preto, Franca e Araraquara. O HCFMRP-USP é importante para o tratamento oncológico de todo nordeste do estado de São Paulo.

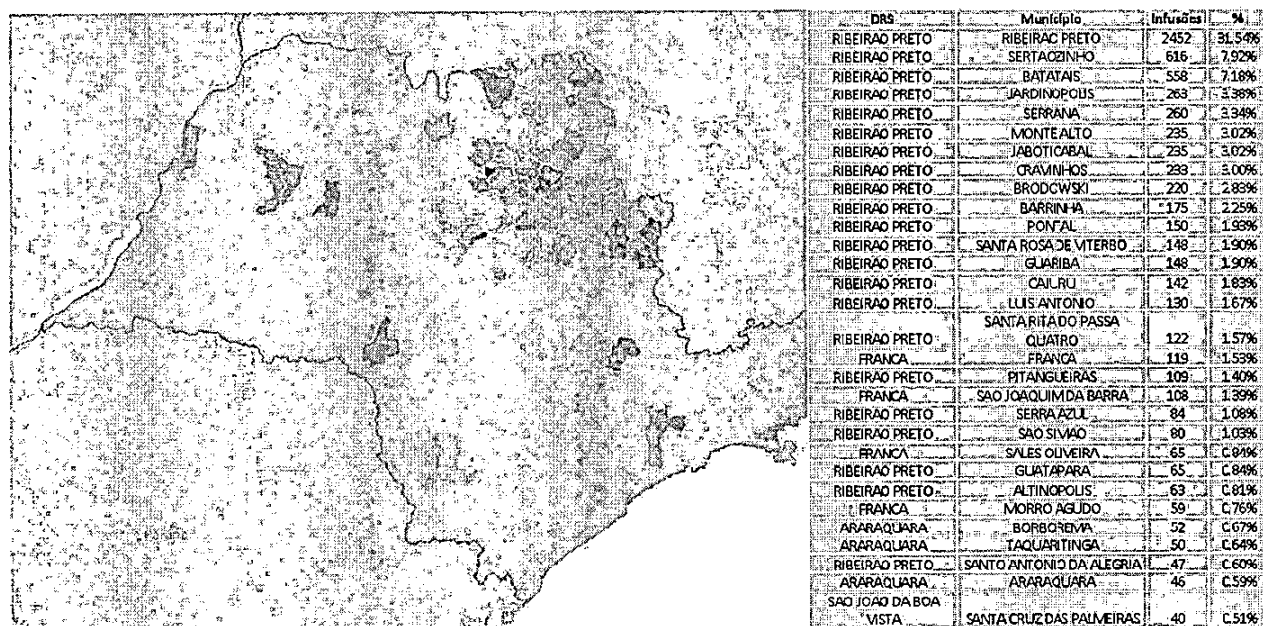


Figura 1: Origem dos pacientes oncológicos atendidos pelo HCFMRP-USP em 2019.



Cenário (SWOT)

Organizadas em ordem de importância.

Forças

- S1:** Unidade de Oncologia integrada com Hospital terciário altamente especializado;
- S2:** Oncologia é uma das prioridades institucional (FMRP-USP e HCFMRP-USP);
- S3:** Pesquisa é um dos pilares do serviço;

Fraquezas

- W1:** Ausência de serviço de diagnóstico rápido de oncologia no DRS;
- W2:** Limitada estrutura (central de quimioterapia, internação, ambulatório, paliativos) para demanda;
- W3:** Dispersão de atividades oncológicas pelas diversas estruturas do HCFMRP-USP;
- W4:** Ausência de Hospital dia;

Oportunidades

- O1:** Ampliação da estrutura de atendimento em momento de reorganização "pós-pandemia";
- O2:** Organização da oncologia por meio de linha de cuidado;
- O3:** Alta importância epidemiológica e demanda social;
- O4:** Ampliação das oportunidades de ensino, pesquisa e extensão pela FMRP-USP

Ameaças

- T1:** Legislação específica para prazos de início de tratamento;
- T2:** Judicialização diante do não cumprimento de prazos;
- T3:** Pacientes oncológicos represados no sistema durante a pandemia.

[Handwritten signatures]



3. Áreas/Serviços envolvidos na proposta

UNIDADES
Enfermaria de Hematologia - Oncologia
Enfermaria Clínica - Oncologia
Enfermaria Cirúrgica - Oncologia
TMO
CTI Adulto - Oncologia Clínica
CTI Pediátrico - Oncologia
Hospital-dia / Urgência e Emergência
Central de Quimioterapia
HD/Central de Quimioterapia HC Criança
Apoio Diagnóstico e Terapêutico
Ambulatório Integrado de Oncologia
Seguimento integrado (telemedicina)
Ambulatório de Diagnóstico Rápido

Para a referida expansão, será necessária verba para custeio para aquisição de materiais de consumo, medicamentos e contratação de pessoal. Os recursos destinados a investimento serão destinados à aquisição de equipamentos para ampliação e obras de manutenção na infraestrutura física e financiados pela USP, em ajuste específico.

[Assinatura]



4. Descrição Sumária da Proposta

Estratégia Geral

A proposta foi estruturada seguindo a linha de cuidado geral de pacientes oncológicos, para garantir as demandas dos pacientes oncológicos na expansão do atendimento de Oncologia para a demanda atual dos DRSs de Ribeirão Preto, Franca e Araraquara.



Figura 2: Estruturação da proposta baseada na jornada do paciente oncológico.

Metas

Meta 1: Integração da linha de cuidado para diagnóstico rápido:

- Criação do Ambulatório Integrado de Oncologia com 30 consultórios;
- Aumento no número de atendimentos ambulatoriais em 20%;
- Redução no tempo CROSS de agendamento para 1 semana.

Meta 2: Expansão da Central de Quimioterapia de 19 para 42 cadeiras:

- Aumento de 2 para 4 cabines de atendimentos na Farmácia de Quimioterapia;
- Aumento do número de infusão em 50%;
- Redução do tempo de espera para agendamento (espera máxima de 5 dias).



Meta 3: Criação dos serviços oncológicos de suporte ao paciente (Hospital Dia e Urgência):

Meta 4: Expansão e adequação das Enfermarias de Oncologia:

- a. Aumento de 8 para 30 no número de leitos de oncologia clínica;
- b. Adequação de espaço da enfermaria de oncologia cirúrgica e expansão de 27 para 30 leitos;
- c. Aumento de 11 para 16 leitos de hematologia;
- d. Criação de UTI Oncológica adulto (10) e pediátrico (4);
- e. Criação de enfermaria de cuidados paliativos com 4 leitos.

Meta 5: Criação do Serviço de Seguimento Integrado:

- a. Seguimento de pacientes tratados em ambiente secundário após período de maior risco.

Plano de Ação

Ampliação da Central de Quimioterapia e Farmácia de Preparação de Quimioterápico

A Central de Quimioterapia - CQT do HCFMRP-USP é um Serviço de Terapia Antineoplásica, para atendimento de pacientes maiores de 18 anos, composta por equipe multiprofissional especializada na atenção à saúde de pacientes oncológicos que necessitem de tratamento medicamentoso, seguindo a definição da RDC nº 220, de 2004, que regulamenta o funcionamento desses serviços.

A CQT atualmente dispõe de 19 poltronas, e conta com equipe de enfermagem composta por enfermeiros (10 enfermeiros, sendo 8 com carga horária de 30 h/sem, e 2 com carga horária de 36 h/sem, além de 20 plantões de 12 horas por mês), técnicos de enfermagem (5 técnicos, sendo 3 com carga horária de 30 h/sem, e 2 com carga horária de 36 h/sem, além de 15 plantões de 12 horas por mês), auxiliares de enfermagem (3 auxiliares, com carga horária de 30 h/sem, além de 7 plantões de 12 horas por mês) e oficiais administrativos (2 oficiais, com carga horária de 40



h/sem). A Central tem apresentado aumento constante no número de infusões anuais realizadas e, em 2021, baseado nos atendimentos realizados até final de Agosto/2021, atingiu-se aumento de 30% em 3 anos. Nossa capacidade (8.500 infusões) foi atingida em 2018 e nesse ritmo, teremos uma demanda 50% maior do que a capacidade em apenas 2 anos.

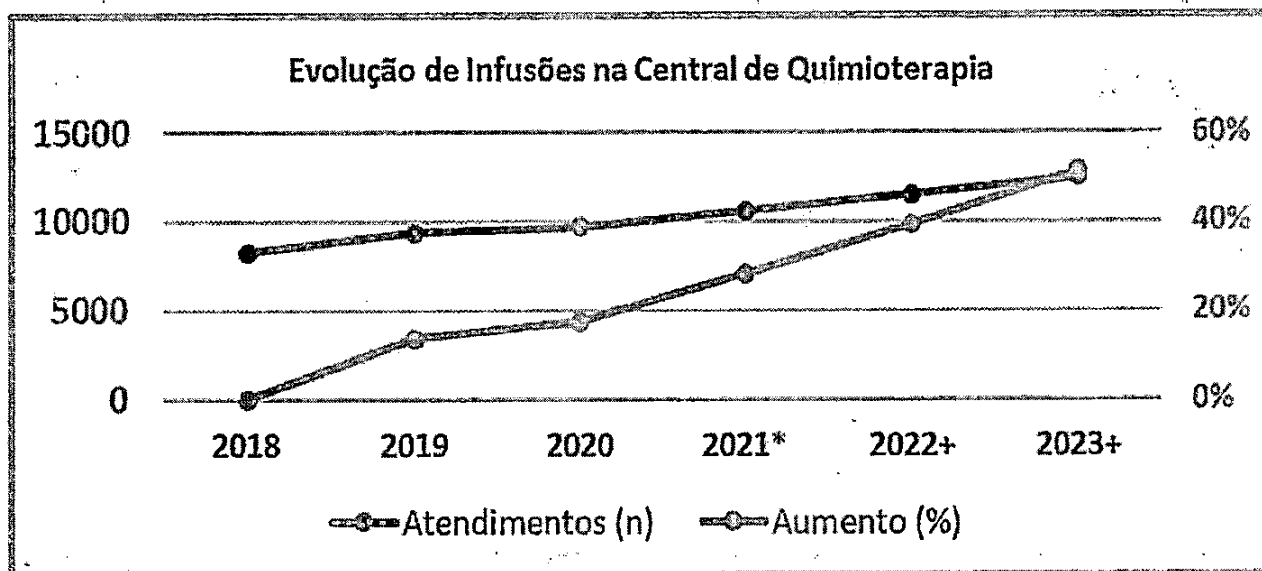


Figura 3: Evolução do número de infusões realizadas na Central de Quimioterapia e sua projeção futura. *Projeção para o total de 2021 baseado na produção até 30/08/2021. + Projeção para os anos de 2022 e 2023, considerando o aumento constante dos últimos 4 anos.

A proposta de ampliação da Central de Quimioterapia irá aumentar o número de cadeiras das atuais 19 para 42 cadeiras e ampliar o atendimento das atuais 8-18hrs para 7 as 22hrs. O impacto dessa ampliação irá dobrar o número de infusões e reduzir o tempo de espera para início de quimioterapia para no máximo 5 dias. Os quimioterápicos são custeados via APAC.

Ainda, haverá aumento no número de capelas de manipulação de quimioterápicos para acompanhar o aumento da demanda da ampliação. A reforma contempla expansão das atividades da farmácia, incorporando farmácia clínica entre as atividades realizadas e nova sala de dispensação de medicação oral.

[Assinaturas manuscritas]

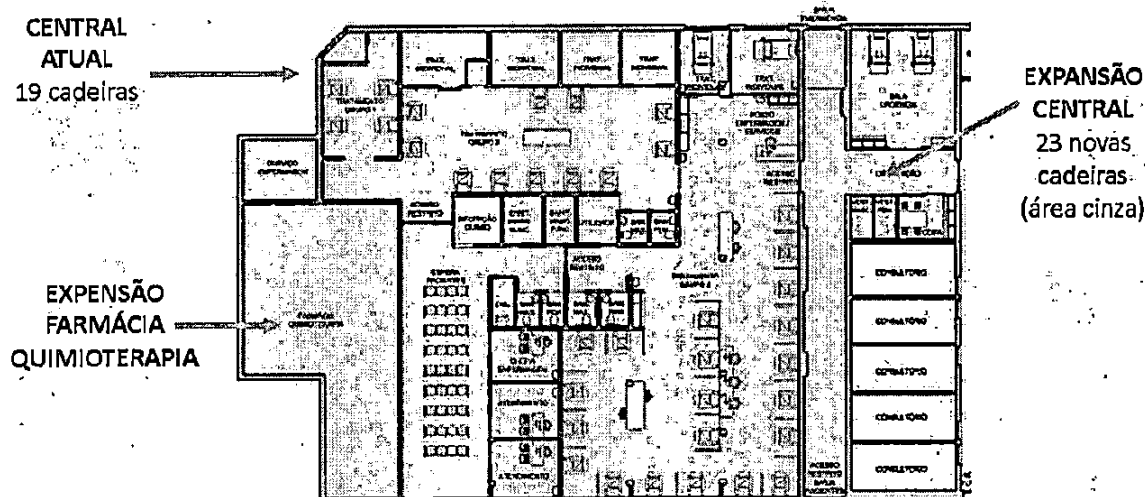


Figura 4: Projeto de ampliação da Central de Quimioterapia e Farmácia de Quimioterápicos

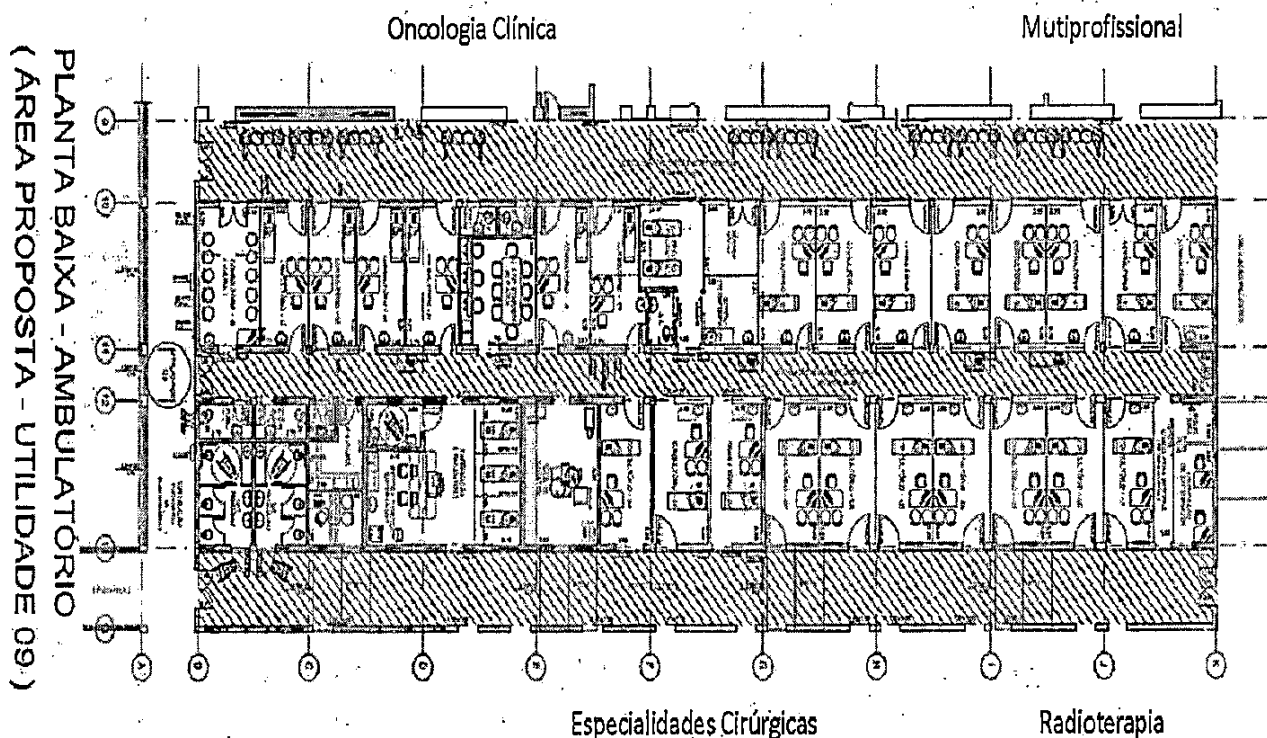
Ambulatório Integrado de Oncologia

Atualmente, existe uma descentralização do atendimento do paciente oncológico em múltiplos locais: Ambulatório de Oncologia Clínica, Ambulatórios Cirúrgicos, Ambulatórios da Radioterapia, Ambulatório de Cuidados Paliativos, equipe multiprofissional, entre outros. Essa configuração não é a ideal por limitar a comunicação das equipes na tomada de decisão terapêutica e ainda aumentar o número de vindas dos pacientes ao hospital.

A proposta irá realizar a reforma da Utilidade 9 (corredor de ambulatório) para criação do Ambulatório Integrado de Oncologia. Esse espaço comportará 30 consultórios de atendimento sendo divididos em 12 consultórios para Oncologia Clínica, 10 para Oncologia Cirúrgica, 2 para Radioterapia, 2 para Cuidados Paliativos e 4 para equipe multiprofissional. Dessa forma, a criação do Ambulatório Integrado de Oncologia irá proporcionar maior eficiência no cuidado oncológico por reunir as equipes em um mesmo local, bem maior conveniência e menor número de vindas ao hospital para os pacientes oncológicos.

[Assinatura]

[Assinatura]



Apoio Diagnóstico e Terapêutico (Diagnóstico e Radioterapia)

Nessa proposta, o parque de equipamentos da Radiologia será atualizado para aumentar a capacidade diagnóstica, especialmente de câncer de mama, um dos gargalos dos DRSs Ribeirão Preto, Franca e Araraquara. Ainda, devido à crescente demanda por radioterapia e o tempo de uso dos equipamentos atuais, o HCFMRP-USP adquiriu um novo acelerador linear para a linha de cuidado oncológica, como parte da contrapartida institucional.

Hospital Dia e Serviço de Urgência Oncológica

Entre os principais fatores críticos para o melhor desempenho do serviço está a alta taxa de ocupação dos leitos e as internações prolongadas. Em muitos casos, os pacientes acabam permanecendo longos períodos internados somente para receber medicações específicas, como por exemplo, antibióticos de largo espectro. Na oncologia, como doença crônica, é muito



comum a necessidade de internações de suporte. Será um serviço de apoio para pacientes do HCFMRP-USP que tiverem necessidade de tratamento com antimicrobianos parenterais, e que tenham condições de receber alta hospitalar. **O Hospital Dia pretende oferecer uma oportunidade para os pacientes completarem o seu tratamento de maneira segura e conveniente sem terem de permanecer internados no Hospital.** O projeto, assim, traz vantagens para os pacientes e melhor uso dos recursos do Hospital.

Ainda, existe uma demanda importante de pacientes oncológicos com intercorrências médicas durante o tratamento. Por conta da particularidade do tratamento, **esses pacientes com urgências oncológicas devem ser atendidos no serviço responsável por seu tratamento.** Atualmente os pacientes são atendidos na Unidade de Emergência do HCFMRP-USP. Todavia, como essa Unidade está localizada distante do HCFMRP-USP, existe uma menor interação entre a equipe de urgência e a equipe de suporte ao paciente. **A proposta visa criar estrutura de atendimento 24 horas para urgência de Oncologia Clínica e Cirúrgica no HCFMRP-USP, no mesmo espaço do Hospital Dia, com capacidade para atendimento de 100 pacientes ao dia, com 10 pontos de observação.** Essa proposta se complementa ao Hospital Dia por compartilhar espaço e equipe para atendimento da demanda. Ainda, o serviço contará com sistema remoto de comunicação com os pacientes em tratamento, avaliando antes da sua chegada quais serão as demandas necessárias para o melhor tratamento desse paciente.

[Handwritten signature]

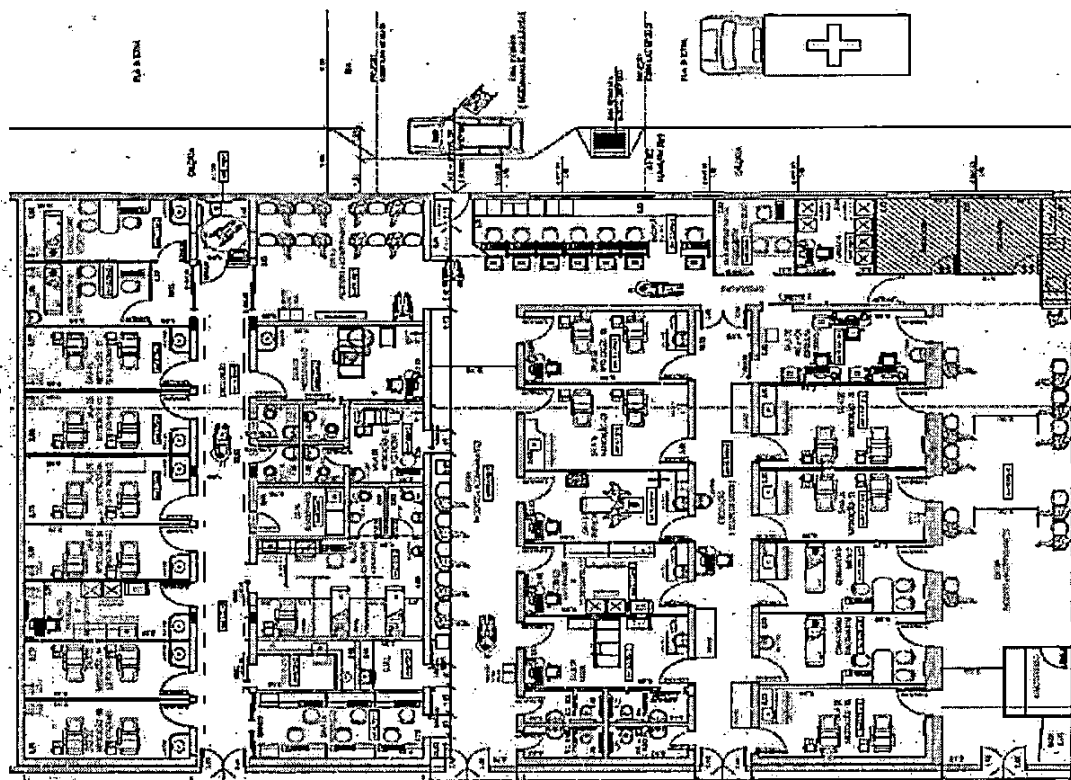


Figura 5: Projeto do funcionamento do Hospital Dia e Serviço de Urgência Oncológica.

Enfermarias de Oncologia Clínica e Oncologia Cirúrgica

Atualmente, o HCFMRP-USP dispõe de 8 leitos de Oncologia Clínica, 27 de Oncologia Cirúrgica, 11 de hematologia e nenhum de cuidados paliativos. Existe uma demanda reprimida elevada e dispersão de pacientes oncológicos por diversas enfermarias do hospital. Essa situação faz com que equipes não treinadas para pacientes oncológicos tenham que receber esses pacientes. Assim, a **ampliação da enfermaria, especialmente a da Oncologia Clínica é uma demanda urgente para o melhor cuidado desses pacientes.**

Na proposta atual, propõe-se a reforma completa do 7º andar do HCFMRP-USP (Ala A, B e C) e metade do 8º andar (Ala B) para integrar enfermarias de cuidado de pacientes oncológicos. A reforma irá criar a Enfermaria de Oncologia Clínica com 30 leitos, Enfermaria de Oncologia Cirúrgica com 30 leitos, a Enfermaria de Cuidados Paliativos com 4 leitos e a de Hematologia com



16 leitos. Essas mudanças ainda permitirão aumentar a enfermaria de TMO para 12 leitos. A aproximação de enfermarias de cuidados semelhantes permitirá melhor integração entre equipes de enfermagem e multiprofissionais, bem como linhas de cuidado. Ainda, equipes de plantão poderão ser otimizadas para o melhor cuidado do paciente oncológico.

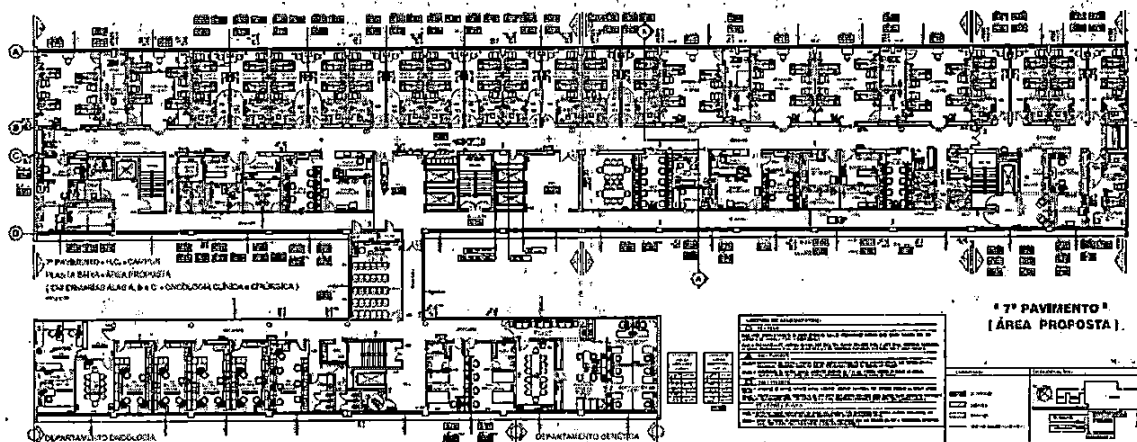


Figura 6: Projeto de reforma e ampliação da Enfermaria do 7º andar.

UTI Oncológico

As Unidades de Terapia Intensiva - UTIs são ambientes hospitalares destinados a oferecer suporte vital de alta complexidade, com múltiplas modalidades de monitorização e suporte avançado para manter a vida durante condições clínicas de gravidade extrema e risco de morte por insuficiência orgânica. UTIs são importantes serviços de suporte ao paciente oncológico durante as modalidades terapêuticas que objetivam cura ou aumento de sobrevida. Mais especificamente, os pacientes operados em grandes cirurgias oncológicas ou tratados com multimodalidades de terapia sistêmica podem requerer suporte de UTI para completar o tratamento com sucesso. Assim, a UTI oncológica é fundamental para o cuidado oncológico adequado. Nessa proposta, haverá criação de 10 leitos de UTI adulto e 4 leitos pediátricos, especialmente para pacientes oncológicos.



Seguimento Secundário Integrado

Após a conclusão do tratamento oncológico, os pacientes passam a ser seguidos para identificar recidivas da doença de modo precoce e, assim, permitir o melhor tratamento. Atualmente, esses pacientes permanecem nos ambulatórios de oncologia do HCFMRP-USP para exames e consultas. A criação de uma equipe específica para seguimento de pacientes oncológicos irá permitir liberar espaço na agenda de ambulatórios para acomodar a demanda oncológica crescente. Ao mesmo tempo haverá sensíveis ganhos aos pacientes: maior padronização do seguimento com serviço especializado; e por prever a utilização de metodologias de telemedicina, os pacientes farão menor deslocamento até o HCFMRP-USP e terão maior comodidade.

Ainda, esse serviço fará interação com serviços secundários dos municípios dos DRSs Ribeirão Preto, Franca e Araraquara, para acompanhamento e rápido encaminhamento em caso de recidiva tardia. Um projeto piloto de Uro Oncologia, liderado pelo Prof. Dr. Rodolfo Reis, já estabeleceu protocolos e fluxos de interação com a rede secundária. Ele será usado como modelo para ampliação de protocolos para outros tumores.

Serviço de Diagnóstico Oncológico Rápido

O atraso no diagnóstico oncológico tem profundo impacto no prognóstico dos pacientes oncológicos. No Brasil, existe um atraso sistemático no tratamento, o que leva a diagnósticos mais tardios e maior mortalidade. A jornada do paciente em investigação para uma possível neoplasia pode levar meses e envolver vários níveis de serviços. Isso ocorre porque cada tipo tumoral envolve vários especialistas, exames complementares e diagnósticos diferenciais. Nos DRSs Ribeirão Preto, Franca e Araraquara, 21% dos pacientes recebem o diagnóstico oncológico já em estadiamento metastático, o que causa redução da probabilidade de cura e maior custo. A proposta da criação do Serviço de Diagnóstico Oncológico Rápido visa acelerar o diagnóstico oncológico ao centralizar a investigação em um único local que atenda os DRSs Ribeirão Preto, Franca e Araraquara.



Esse centro utilizará protocolos uniformizados, criados por equipes multidisciplinares especializadas no diagnóstico de câncer, utilizando tecnologia moderna de diagnóstico. Uma vez preenchidos os critérios gerais de suspeita oncológica, o paciente será atendido em até 7 dias úteis em um sistema de 2 dias de consulta e procedimento. Nesse fluxo, a suspeita diagnóstica será avaliada pela equipe multidisciplinar, exames de investigação (incluindo biópsia guiada por imagem) serão realizados e, se confirmado neoplasia, o estadiamento já será realizado. Dessa forma, o paciente será encaminhado aos serviços de tratamento dos DRGs Ribeirão Preto, Franca e Araraquara já estadiados e com biópsia. Caso não seja confirmada suspeita oncológica, paciente será contra referenciado ao serviço que fez o encaminhamento.

Essa centralização de protocolo, equipe e recursos irá diminuir o tempo de espera para diagnóstico oncológico e trazer diversos benefícios:

- 1) aumento de pacientes com diagnósticos iniciais, o que confere melhor prognóstico dos pacientes e redução da mortalidade;
- 2) redução de gastos públicos com tratamento sistêmico ao diagnosticar câncer mais precocemente;
- 3) otimização de recursos públicos ao centralizar equipamentos e recursos humanos em um mesmo local;
- 4) padronização de atendimento para toda população;
- 5) redução do número de pacientes em estruturas secundárias do SUS.

Dessa forma, esse serviço poderá ter amplo impacto para a saúde dos pacientes, para o funcionamento do sistema de saúde e gastos do setor público.

5. Implantação da Proposta

Dentre as atividades propostas, serão implementadas no 2º semestre de 2022:

- Hospital Dia de Oncologia
- Central de Quimioterapia de 18 para 42 poltronas
- HD/Central de Quimioterapia Pediátrica de 4 para 5 poltronas



- Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico – ampliação dos exames de PET CT
- Ambulatório Integrado de Oncologia - ampliação
- Implantação do ambulatório de Seguimento Integrado de Oncologia – telemedicina
- CTI Pediátrico de 16 para 20 leitos

6. Impacto do projeto para a população

Melhor atendimento oncológico para região com aproximadamente 3,5 milhões de pessoas.

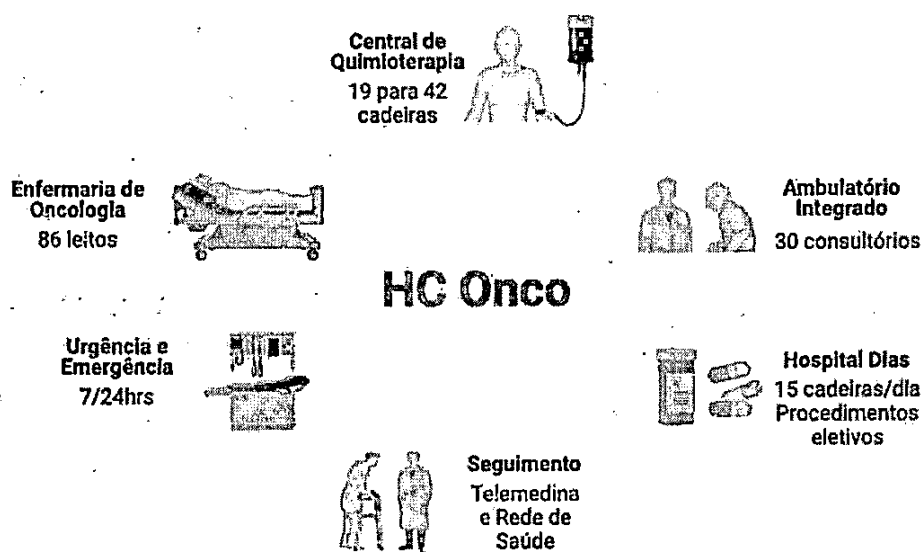


Figura 7: Sumário do impacto da proposta.

Impacto Direto:

7.200 atendimentos oncológicos/mês;
3.000 atendimentos de urgência/mês;
380 internações oncológicas/mês;
1.200 atendimentos de seguimento/mês;
Maior eficiência das equipes oncológicas;
Maior comodidade e segurança para os pacientes;
Otimização de recursos.



7. Equipes profissionais envolvidas:

As equipes profissionais envolvidas incluem médicos, enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos e nutricionistas.

8. Das atividades de ensino e pesquisa

O HCFMRP-USP, autarquia vinculada ao Estado de São Paulo e a FMRP-USP, instituição vinculada à Universidade de São Paulo são entidades regimentalmente associadas, cujas existências são codependentes.

Ensino - O HCFMRP-USP é campo de ensino para os alunos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Nutrição, Fonoaudiologia e Informática Biomédica da USP de Ribeirão Preto. Oferece residência médica em diversas especialidades, residência multiprofissional, além de cursos de especialização e de aprimoramento em áreas não médicas. É campo de atuação para pós-graduação em nível de mestrado e doutorado para estes mesmos cursos, tendo recebido 1.479 alunos nesta modalidade, em 2021.

Pesquisa: O Hospital mantém seu corpo clínico permanentemente atualizado, através de intensas atividades de pesquisa, que envolvem contínuos intercâmbios com instituições internacionais congêneres, participação ativa em congressos, simpósios e mesas redondas, além de um número expressivo de publicações científicas nacionais e internacionais. Em 2021 foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa 527 projetos. No HCFMRP-USP, diante da íntima relação entre diversos departamentos básicos e clínicos, temos um cenário ideal para as mais variadas pesquisas. O presente projeto ampliará as estruturas hospitalares em medicina intensiva, aproximando ainda mais de estrutura hospitalar quaternária com pesquisadores básicos, pesquisadores clínicos, cientistas de dados e outros já presentes na estrutura do HCFMRP-USP, da FMRP-USP e da USP propiciando a realização de pesquisa translacionais redondas, além de um número expressivo de publicações científicas nacionais e internacionais, com benefícios importantes aos usuários do SUS.



Dentro desse contexto, compete à FAEPA:

- ✓ Apoiar as atividades de ensino em graduação, estágios, pós-graduação "lato e stricto sensu" e outras modalidades de ensino: dos alunos do **HCFMRP-USP**; dos alunos autorizados pelo **HCFMRP-USP**; dos alunos da **FMRP-USP** e dos alunos de outras unidades da **USP**;
- ✓ Prever nos respectivos contratos de trabalho de seus colaboradores, as atividades de orientação e supervisão prática aos alunos atuantes no campo de ensino;
- ✓ Apoiar as atividades de pesquisas clínicas com pacientes e experimentais, desde que haja aprovações prévias e obrigatórias das comissões competentes;
- ✓ Fornecer os subsídios para que o **HCFMRP-USP** e a **FMRP-USP** registrem os direitos autorais das publicações e estudos realizados às unidades oncológicas;
- ✓ Fornecer os subsídios para que o **HCFMRP-USP** e a **FMRP-USP** patenteiem os produtos, equipamentos ou processos pesquisados e/ou desenvolvidos nas unidades oncológicas;
- ✓ Seguir as normas das seguintes unidades colegiadas relacionadas diretamente ou indiretamente às unidades oncológicas, em especial, mas não exclusivamente:
 - Comissão de Ética em Pesquisa;
 - Comissão de Residência Médica do **HCFMRP-USP**;
 - Comissão de Residência Multiprofissional do **HCFMRP-USP**;
 - Comissão de Farmácia Terapêutica do **HCFMRP-USP**;
 - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do **HCFMRP-USP**.

9. Repasses financeiros para viabilização da proposta

9.1. Dos repasses para gastos com pessoal

Para a manutenção das atividades de assistência oncológica no **HCFMRP-USP** é necessária a recomposição e adequação do quadro de pessoal das áreas médica, de enfermagem e de equipes multiprofissionais, além de manutenção das atividades atuais e futuras expansões. Para tanto o **HCFMRP-USP** repassará recursos financeiros à **FAEPA**, mensalmente, destinados a suportar as despesas com pessoal, conforme Anexo 1 - Cronograma de Execução Financeira.

[Handwritten signature]



9.1.1 Da reposição das funções em substituição ao quadro de pessoal próprio do HCFMRP-USP

A reposição das funções em substituição ao quadro de pessoal próprio do HCFMRP-USP (empregados públicos), conforme valores previamente definidos na tabela abaixo, que faz parte integrante desse PLANO DE TRABALHO, deverá ser efetuada pela FAEPA, na medida da ocorrência das demissões e vacâncias, devendo o repasse para pagamento dos salários ser acrescido ao valor do CONVÊNIO, por meio de Termo Aditivo, a ser celebrado, preferencialmente, trimestralmente, nos termos das regras fixadas no instrumento congênial.

QUADRO PROVIDO DO HC - (ONCOLOGIA)

Quantitativo por função e valor financeiro a ser despendido pela FAEPA por ocasião da reposição das vagas do HC			
Função	Quadro Provido HC	Valor da Contratação FAEPA / MÊS	Valor da Contratação FAEPA / ANO
Assistente Social	4	26.668,60	320.023,25
Assistente Social Chefe	1	8.620,64	103.447,66
Auxiliar de Enfermagem	7	36.179,99	434.159,87
Auxiliar de Farmacêutico	6	24.925,18	299.102,10
Enfermeiro	66	521.981,83	6.263.782,00
Enfermeiro Chefe	7	54.993,70	659.924,41
Enfermeiro Encarregado	4	37.615,33	451.383,91
Escriturário/Oficial Administrativo	22	83.965,24	1.007.582,93
Farmacêutico	4	26.742,02	320.904,24
Fisioterapeuta	3	18.792,15	225.505,74
Médico	58	937.764,91	11.253.178,87
Médico I Diretor Téc. Saúde I	1	18.081,67	216.979,98
Médico Supervisor	2	36.163,33	433.959,96
Técnico de Enfermagem	202	1.035.551,31	12.426.615,72
Técnico de Laboratório	4	20.256,41	243.076,90
Técnico de Radiologia	1	5.931,55	71.178,66
TOTAL	392	2.894.233,85	34.730.806,21



9.2. Dos repasses para gastos com material de consumo e medicamentos

Para a manutenção das atividades de assistência oncológica no HCFMRP-USP é necessária aquisição de materiais de consumo, incluindo materiais médico-hospitalares e medicamentos, conforme Anexo 1 - Cronograma de Execução Financeira.

10. Das Obrigações do HCFMRP-USP:

O HCFMRP-USP deverá prover à FAEPA todos meios materiais necessários à execução do objeto deste Plano de Trabalho e que não estejam expressamente atribuídos expressamente à FAEPA, aí incluído o fornecimento de estrutura de energia elétrica, água, informática, telefone, limpeza, vigilância, exames de diagnóstico, tratamentos complementares e manutenção de equipamentos.

Em complementação ao montante financeiro repassado mensalmente, para manutenção das atividades oncológicas, o HC deverá disponibilizar recursos materiais (materiais médico-hospitalares e medicamentos), correspondente ao valor demonstrado na TABELA

TABELA: CONTRAPARTIDA MATERIAIS DE CONSUMO/MEDICAMENTOS – Em R\$

MÊS	Medicamentos / Materiais de Consumo					
	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Janeiro	-	1.555.980,70	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04
Fevereiro	-	1.555.980,71	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04
Março	-	1.555.980,71	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04
Abril	-	1.555.980,71	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04
Mai	-	1.555.980,71	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04
Junho	-	1.555.980,71	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04
1º semestre	-	9.335.884,23	9.670.980,22	9.670.980,22	9.670.980,24	9.670.980,24
Julho		1.555.980,71	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04
Agosto	1.465.528,68	1.555.980,71	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04	
Setembro	1.469.695,35	1.555.980,71	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04	
Outubro	1.469.695,35	1.555.980,71	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04	
Novembro	1.469.695,35	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04	
Dezembro	1.555.980,70	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04	1.611.830,04	
2º semestre	7.430.595,45	9.447.582,90	9.670.980,22	9.670.980,24	9.670.980,24	1.611.830,04
TOTAL	7.430.595,45	18.783.467,13	19.341.960,43	19.341.960,46	19.341.960,48	11.282.810,28
TOTAL	95.522.754,22					



Caberá à **FAEPA** complementar, se for o caso, com recursos próprios, gastos com custeio (materiais médico-hospitalares e medicamento), para garantir o atingimento das metas e diretrizes fixadas no PLANO DE TRABALHO;

11. Indicadores e Metas

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme detalhado na Tabela a seguir.

[Assinaturas manuscritas]



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



INDICADORES PARA MONITORAMENTO

INDICADORES DE PRODUÇÃO (95% valor do Convênio)

Nº	Indicador	Descrição	Meta inicial	Meta/Mês Projeto completo	Peso do indicador	Quantidade Produzida	Fórmula de Cálculo (em Reais)
1	Saídas Hospitalares Clínica	É a saída do paciente da unidade de internação por alta (curado, melhorado ou: inalterado), transferência externa, transferência interna ou óbito. (nº de pacientes dia/média de permanência)	255	293	20,00%	Acima do volume contratado	100% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Entre 70% e 89,99% do volume contratado	90% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Menos que 70% do volume contratado	70% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
2	Saídas Hospitalares Cirúrgica	É a saída do paciente da unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), transferência externa, transferência interna ou óbito. (nº de pacientes dia/média de permanência)	156	173	20,00%	Acima do volume contratado	100% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Entre 70% e 89,99% do volume contratado	90% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Menos que 70% do volume contratado	70% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
3	Atendimento Ambulatorial - Primeira Consulta	Modalidade de atuação realizada pelo médico (atendimentos) aos pacientes no ambulatório, em regime de não internação.	129	142	20,00%	Acima do volume contratado	100% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
3A	Atendimento Ambulatorial - Consulta Subsequente	Modalidade de atuação realizada pelo médico (atendimentos) aos pacientes no ambulatório, em regime de não internação.	3.425	4.110	20,00%	Entre 70% e 89,99% do volume contratado	90% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Menos que 70% do volume contratado	70% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo

[Handwritten signature]



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



Nº	Indicador	Descrição	Meta inicial	Meta/Mês Projeto completo	Peso do indicador	Quantidade Produzida	Fórmula de Cálculo (em Reais)
4	Atendimento Ambulatorial Não Médico	Modalidade de atuação realizada pela equipe multiprofissional aos pacientes no ambulatório, em regime de não internação.	2.259	2.711	10,00%	Acima do volume contratado	100% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Entre 70% e 89,99% do volume contratado	90% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Menos que 70% do volume contratado	70% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
5	Pacientes em tratamento quimioterápico/imunoterápico/hormonioterapia	É a forma de tratamento utilizada para combater o câncer.	1.919	2.303	15,00%	Acima do volume contratado	100% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Entre 70% e 89,99% do volume contratado	90% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Menos que 70% do volume contratado	70% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
6	Pacientes em tratamento radioterápico/braquiterapia/iodoterapia até 30mCi	É a forma de tratamento utilizada para combater o câncer.	63	69	15,00%	Acima do volume contratado	100% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Entre 70% e 89,99% do volume contratado	90% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo
						Menos que 70% do volume contratado	70% X Peso do indicador X orçamento do período avaliativo

Nota: O orçamento para efeito de cálculo corresponde a 95% do valor do Convênio.

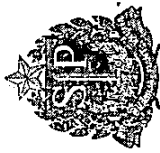


HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



INDICADORES DE QUALIDADE (5% do valor Convênio)

Nº	Indicador	Descrição	Meta inicial	Meta/Mês Projeto completo	Peso Indicador	Valor mensurado	Fórmula de Cálculo (em Reais)
7	Taxa de resposta de Manifestação na Ouvidoria	É o percentual de respostas aos pacientes e familiares que se manifestaram na Ouvidoria.	Implementar	Implementar	20,00%	Apresentar Valor. Faixas serão definidas após criação de série histórica.	100% X Peso do Indicador X orçamento do período avaliativo
8	Índice de Satisfação dos Clientes - Geral na sala de Quimioterapia	Indicador capaz de mensurar a satisfação dos pacientes que utilizam a sala de Quimioterapia.	Implementar	Implementar	20,00%	Apresentar Valor. Faixas serão definidas após criação de série histórica.	100% X Peso do Indicador X orçamento do período avaliativo
9	Índice de Disponibilidade do Prontuário Eletrônico	A disponibilidade do Prontuário Eletrônico beneficia a comunicação, o compartilhamento das informações e, o mais importante, melhora a qualidade da assistência prestada à população.	95%	95,0%	20,00%	Acima de 80%	100% X Peso do Indicador X orçamento do período avaliativo
						Entre 60% a 79,99%	90% X Peso do Indicador X orçamento do período avaliativo
						Menos que 60%	80% X Peso do Indicador X orçamento do período avaliativo
10	Incidência de extravasamento de droga antineoplásica	É a relação entre o número de casos de extravasamento de droga antineoplásica em um determinado período, e a somatória dos atendimentos ambulatoriais de pacientes que receberam droga antineoplásica.	0,2	0,2	20,00%	Abaixo de 0,5%	100% X Peso do Indicador X orçamento do período avaliativo
						Entre 0,5% e 1%	90% X Peso do Indicador X orçamento do período avaliativo
						Acima de 1%	80% X Peso do Indicador X orçamento do período avaliativo



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



Nº	Indicador	Descrição	Meta inicial	Meta/Mês Projeto completo	Peso Indicador	Valor mensurado	Fórmula de Cálculo (em Reais)
11	Densidade de Infecção Primária de corrente sanguínea relacionada ao uso de catêteres centrais (ICSCVC).	Número de casos novos de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS), em pacientes em uso de cateter venoso central (CVC), internados nas enfermarias.	implementar	implementar	20,00%	Apresentar Valor. Faixas serão definidas após criação de série histórica.	100% X Peso do Indicador X orçamento do período avaliativo

Nota: O orçamento para efeito de cálculo corresponde a 5% do valor do Convênio.

Para indicadores a implementar: Série histórica deverá ser construída em 6 meses e consequente definição da meta por meio de termo aditivo.

R
S



As metas foram estabelecidas levando em conta o movimento atual, devendo ser repactuadas e ajustadas, anualmente, ou quando houver ampliação da oferta de serviços. Para aplicação dos percentuais de desconto deverão ser observadas as "metas atuais", sendo as "metas do projeto completo" mera referência inicial, a serem inseridas gradualmente conforme a ampliação dos serviços.

Para os indicadores ainda não implementados e ainda sem metas definidas, identificados como "implementar" na planilha acima, deverá ser construída uma série histórica nos primeiros 6 meses para a definição da meta adequada. Neste período de 6 meses, será considerada meta cumprida a apresentação do resultado do indicador

Foram estabelecidas metas quantitativas, cujo cumprimento deverá responder por 95% dos recursos de custeio e metas qualitativas que corresponderão a 5% dos recursos de custeio.

O valor repassado para a FAEPA no período avaliado, será distribuído percentualmente nos termos indicados na Tabela de Indicadores para Monitoramento, para efeito de apuração do valor a ser recebido pela FAEPA.

Os indicadores serão analisados trimestralmente por comissão específica designada pelo Superintendente do Hospital, nos termos das regras fixadas no instrumento de convênio.

Da análise realizada poderá resultar desconto financeiro, a ser efetuado, trimestralmente, bem como repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante Termo de Aditamento ao CONVÊNIO, acordada entre os partícipes.

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, detalhados no item anterior.

A avaliação do cumprimento das metas não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos de Aditamento ao CONVÊNIO e ao respectivo PLANO DE TRABALHO em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela FAEPA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da Unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

h

r
p

CRONOGRAMA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO - PROJETO ONCOLOGIA

RESUMO DA PROPOSTA POR SEMESTRE

Especificação	Recursos Humanos	Medic. Mat. Cons.	Reserva Técnica	TOTAL
2022				
1º semestre	9.539.282,35	5.311.425,55	761.457,25	15.612.165,15
Total	9.539.282,35	5.311.425,55	761.457,25	15.612.165,15
2023				
1º semestre	16.521.573,20	6.451.005,47	1.167.859,94	24.140.438,62
2º semestre	17.946.734,38	6.862.847,94	1.240.479,12	26.050.061,43
Total	34.473.307,58	13.314.855,41	2.408.339,06	50.196.494,05
2024				
1º semestre	19.093.964,74	7.387.399,71	1.324.067,77	27.805.432,23
2º semestre	19.141.759,58	7.387.399,71	1.324.067,77	27.853.607,01
Total	38.235.724,32	14.774.799,42	2.648.135,54	55.658.659,28
2025				
1º semestre	19.093.964,74	8.535.735,90	885.020,79	28.514.721,44
2º semestre	19.093.964,74	8.766.604,94	0,00	27.860.569,68
Total	38.187.929,48	17.302.340,84	885.020,79	56.375.291,12
2026				
1º semestre	19.093.964,74	8.766.604,94	0,00	27.860.569,68
2º semestre	19.093.964,74	8.766.604,94	0,00	27.860.569,68
Total	38.187.929,48	17.533.209,88	0,00	55.721.139,37
2027				
1º semestre	19.093.964,74	8.766.604,94	0,00	27.860.569,68
2º semestre	3.181.327,46	1.461.100,92	0,00	4.642.428,38
Total	22.275.292,20	10.227.705,86	0,00	32.502.998,06
TOTAL	180.900.455,42	79.222.154,12	6.505.333,88	265.871.118,68

RESUMO DA PROPOSTA POR MÊS

Especificação	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL
RH	1.510.324,46	1.828.183,88	1.828.183,88	1.500.343,26	2.472.246,87	9.539.282,35
Mat. Cons./medic.	1.059.509,26	1.100.096,09	1.100.096,09	1.100.096,09	951.528,01	5.311.425,55
Reserva Técnica	128.496,69	148.414,00	148.414,00	150.021,97	190.110,60	761.457,25
TOTAL	2.698.330,41	3.076.693,97	3.076.693,97	3.150.461,32	3.613.885,48	15.612.165,15

[Assinatura]

2023

Especificação	2023												TOTAL		
	Jan	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	1º sem	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro		Dezembro	
RH	2.472.246,87	2.472.246,87	2.495.519,87	2.495.519,87	2.495.519,87	2.495.519,87	16.526.573,20	2.835.519,87	2.835.519,87	2.835.519,87	2.835.519,87	3.182.327,46	3.182.327,46	17.946.674,38	34.473.307,58
Mat. Cons./medic.	951.528,01	1.100.096,09	1.100.096,09	1.100.096,09	1.100.096,09	1.100.096,09	6.452.008,47	1.100.096,09	1.100.096,09	1.100.096,09	1.100.096,09	1.231.331,78	1.231.331,78	6.861.827,94	13.314.356,41
Reserva Técnica	190.110,60	178.617,15	199.780,80	199.780,80	199.780,80	199.780,80	1.167.650,94	199.780,80	199.780,80	199.780,80	199.780,80	220.677,96	220.677,96	1.740.479,12	2.408.330,06
TOTAL	3.613.885,48	3.750.960,11	4.195.396,76	4.195.396,76	4.195.396,76	4.195.396,76	24.146.432,62	4.195.396,76	4.195.396,76	4.195.396,76	4.195.396,76	4.634.237,20	4.634.237,20	26.050.066,43	50.196.094,05

2024

Especificação	2024													TOTAL
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	1º sem	Jul	Agosto	Setem	Outubro	Novembro	Dezembro	
RH	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	19.038.964,74	3.182.327,46	3.220.132,30	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	19.144.739,58
Mat. Cons./medic.	1.231.231,79	1.231.231,79	1.231.231,79	1.231.231,79	1.231.231,79	1.231.231,79	7.387.490,71	1.231.231,79	1.231.231,79	1.231.231,79	1.231.231,79	1.231.231,79	1.231.231,79	7.387.340,71
Reserva Técnica	220.677,96	220.677,96	220.677,96	220.677,96	220.677,96	220.677,96	1.324.057,77	220.677,96	223.067,70	220.677,96	220.677,96	220.677,96	220.677,96	1.324.457,51
TOTAL	4.634.237,20	4.634.237,20	4.634.237,20	4.634.237,20	4.634.237,20	4.634.237,20	17.140.553,22	4.634.237,20	4.674.432,79	4.634.237,20	4.634.237,20	4.634.237,20	4.634.237,20	17.855.530,81

2025

Especificação	2025													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	2º Sem	TOTAL
RH	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	19.093.964,74	38.187.929,48
Mat. Cons./medic.	1.231.231,79	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	8.766.604,94	17.303.340,94
Reserva Técnica	220.677,96	232.171,41	232.171,41	232.171,41	232.171,41	232.171,41	232.171,41	232.171,41	232.171,41	232.171,41	232.171,41	232.171,41	685.020,99	685.020,99
TOTAL	4.634.237,20	4.875.599,69	4.875.599,69	4.875.599,69	4.875.599,69	4.875.599,69	4.875.599,69	4.875.599,69	4.875.599,69	4.875.599,69	4.875.599,69	4.875.599,69	27.860.569,68	56.176.291,41

2026

Especificação	2026													
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	2º Sem	TOTAL
RH	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	19.993.966,74	38.187.939,48
Mat. Cons./medic.	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	8.766.604,94	17.533.299,88
Reserva Técnica														
TOTAL	4.643.428,28	4.643.428,28	4.643.428,28	4.643.428,28	4.643.428,28	4.643.428,28	4.643.428,28	4.643.428,28	4.643.428,28	4.643.428,28	4.643.428,28	4.643.428,28	27.860.566,68	55.721.139,37

2027

Especificação	2027												2º Sem	TOTAL
	Jan/siro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	1º Sem						
RH	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	3.182.327,46	19.053.664,74				3.182.327,46	21.237.276.232,20
Mat. Cons./medic.	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	1.461.100,82	8.766.604,94				1.461.100,82	10.237.795,77
Reserva Técnica														
TOTAL	4.643.428,28	4.643.428,28	4.643.428,28	4.643.428,28	4.643.428,28	4.643.428,28	4.643.428,28	4.643.428,28	27.860.269,68				4.643.428,28	32.503.937,98

[Handwritten signature]