



RELATÓRIO Socioambiental 2024/2025





RELATÓRIO SOCIOAMBIENTAL

2024
2025



SUMÁRIO

QMENTUM DIAMOND

Em 2024, o INDSH passou por processo de certificação canadense. Confira os detalhes nas páginas 7, 14 e 20.



ESTATÍSTICAS

Veja os números de cada unidade administrada pelo INDSH em 2024, na página 13.



NOSSO TIME

O quadro de empregados pelo INDSH em todo o país, por unidade administrada, na página 18.



POLÍTICAS CORPORATIVAS

O INDSH iniciou em 2024 a construção de 23 políticas corporativas. Os detalhes na página 22.

UNIDADE POR UNIDADE

Saiba os destaques das unidades administradas em 2024, acessando a página 24.

Considerações Iniciais	6
Nossa História	8
Serviços	10
Certificações	14
Considerações Gerais	19
Relatório de Auditoria	63
Expediente	73

CONSIDERAÇÕES INICIAIS



José Carlos Rizoli
Presidente Executivo do INDSH

Em 2024, o INDSH alcançou um novo estádio de qualidade organizacional e administrativo, como consequência das ações do Planejamento Estratégico, lançadas durante a 2ª Convenção de Lideranças realizada em 28 e 29 de setembro de 2022.

O encontro, que reuniu em São Paulo cerca de 60 diretores executivos, técnicos, assistentes e parceiros de todo país, debateu as principais estratégias na busca do salto de qualidade buscado pelo instituto, com base nos planos e metas para o quadriênio seguinte.

O processo resultou, além do alinhamento de todos os setores da organização, na importante conquista da certificação canadense Qmentum (Diamond para a sede administrativa e Gold para quatro UPAs), o que garante padrões de qualidade e segurança na gestão. O INDSH foi uma das primeiras instituições no Brasil a certificar unidades públicas com esse selo, como você verá nos próximos capítulos deste relatório.

Portanto, o INDSH, graças ao esforço de suas lideranças e de seus mais de seis mil profissionais, atingiu seu principal objetivo: dar o esperado salto de qualidade a que se comprometeu e que prosseguirá nos próximos anos, até ser referência na sua missão de salvar vidas e cuidar de pessoas.

Boa leitura.

UM POUCO DA NOSSA HISTÓRIA

O INDSH é uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos, especializada na gestão de unidades de Saúde, contratada como Organização Social de Saúde (OSS), com base na Lei Federal nº 9.637/88, focada na gestão de hospitais, clínicas, unidades de referência e de pronto-atendimento.

O início da entidade deu-se em 1959, como Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Pedro Leopoldo (MG), administrando o Hospital e Maternidade Dr. Eugênio Gomes de Carvalho.

A partir de 2009, foi tomada a decisão de ampliar e desenvolver as atividades de gestão e expandir os serviços para outras unidades, com a denominação de Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano (INDSH).



Missão

Promover a gestão médico-hospitalar de excelência com equipes multidisciplinares comprometidas com a qualidade, com a ética e com a valorização profissional e humana na prestação de assistência à saúde, de forma humanizada, visando a restauração do bem-estar físico, psíquico e social, em benefício da comunidade.

Visão

Ser reconhecido como referência em governança de instituições de saúde, promovendo soluções inovadoras para o País e instituindo gestão de qualidade com foco na valorização humana, profissional, tecnológica e com excelência de atendimento.

Princípios

- Humanidade
- Ética
- Compromisso
- Trabalho Multiprofissional
- Profissionalismo
- Responsabilidade Social

SERVIÇOS





ESTATÍSTICAS GERAIS 2024

Unidade	Leitos Operacionais (*)	Consultas	Internações	Cirurgias	Exames Gerais
CIIR		49.347			84.229
Hospital e Mat. Dr. Eugênio G. Carvalho	30	37.825	3.053 798 (partos)	2.688	6.529
Hospital S. Vicente de Paulo	37	670	990	295 (incluindo campanhas catarata e pterígio)	3.667
Hospital Reg. Público do Marajó	70 (17 UTI adulto / pediátrico / Isolamento)	21.842	3.737	3.564	236.271
Hospital Geral de Tailândia	51 (9 leitos UCI)	12.879	4.456	3.851	219.021
Hospital Jean Bitar	70 (10 leitos UTI)	75.623	3.659	4.602	375.276 (internos e externos)
Hospital Metropolitano Urgência e Emergência	213 (32 leitos UTI)	22.911	9.553	16.859	517.777
Complexo Hospitalar Caetés (Hosp. Caetés / Natea / Policlínica)	111 (20 de UTI)	64.738	6.582	8.652	479.171 (incluindo 15.341 sessões hemodiálise)
Complexo Hospital Zona Norte (Hosp. Delphina Aziz / UPA Campos Salles)	352 (100 leitos UTI)	148.747	11.251	22.795	1.972.261
Hosp. Mat. N. Sra da Graça	37	1.537	1.883	879	108.553
UPA Santa Paula	20 (adulto / pediátrico / isolamento)	123.551	5.060		190.005
UPA Sandra Regina					35.502
UPA Santana	14 (2 de isolamento e 4 de UTI)	101.593	4.876		189.082
UPA Dr. Alair Mafra Jr.					

(*) Dezembro/2024.

CERTIFICAÇÕES



- Hospital Regional Público do Marajó – Breves (PA)
- Hospital Jean Bitar – Belém (PA)
- Hospital Geral de Tailândia (PA)

Por que é importante

A certificação Green Kitchen reconhece serviços de alimentação focados na elaboração de pratos com sabores naturais, sem aditivos artificiais, agrotóxicos e hormônios a fim de evitar desconfortos e indisposições. Fortalece, também, as vertentes de higiene e sustentabilidade.



- Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação – Belém (PA)
- UPA Dr. Alair Mafra Jr. – Anápolis (GO)
- UPA Campos Salles – Manaus (AM)
- UPA Santana – Ponta Grossa (PR)
- UPA Santa Paula – Ponta Grossa (PR)
- Sede Administrativa – São Paulo (SP)

Por que é importante

O INDSH é a primeira instituição filantrópica, qualificada como Organização Social, a obter a certificação Qmentum Internacional Diamante em Governança Corporativa no Brasil e obter certificação Gold para Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). A certificação, aplicada em mais de 30 países, atesta o trabalho de excelência em governança e a consolidação de gestão de alto padrão na Sede Administrativa e das unidades, com benefícios diretos aos usuários, pacientes e contratantes do instituto.

Hospital Regional Público do Marajó – Breves (PA)
Acreditado Pleno Nível 2.

- Hospital Jean Bitar – Belém (PA)
Acreditado Pleno Nível 2.
- Hospital e Pronto-Socorro Delphina Aziz – Manaus (AM)
Acreditado Pleno Nível 2.

Por que é importante

Os padrões de qualidade definidos pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) para hospitais, clínicas, ambulatórios e laboratórios são reconhecidos internacionalmente. Instituições certificadas se mostram seguras para funcionários e pacientes e garantem o investimento contínuo na melhoria da qualidade da assistência, da gestão da unidade e da educação dos profissionais.



Programa Brasileiro GHG Protocol

- Hospital e Maternidade Dr. Eugênio Gomes de Carvalho - Pedro Leopoldo (MG)
- Hospital São Vicente de Paulo – Campina Verde (MG)
- Hospital Regional Público do Marajó - Breves (PA)
- Hospital Geral de Tailândia (PA)
- Hospital Jean Bitar - Belém (PA)
- Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação – Belém (PA)
- Hospital Regional Público dos Caetés – Capanema (PA)
- Hospital e Pronto-Socorro Delphina Aziz - Manaus (AM)
- Hospital e Maternidade N. Srª da Graça – São Francisco do Sul (SC)
- UPA Campos Salles – Manaus (AM)
- UPA Dr. Alair Mafra Jr – Anápolis (GO)
- UPA Santa Paula - Ponta Grossa (PR)
- UPA Santana – Ponta Grossa (PR)
- UPA Sandra Regina – São Francisco do Sul (SC)
- Sede Administrativa (SP)

Por que é importante

O Selo Ouro do Programa Brasileiro GHG Protocol, emitido pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), visa estimular a cultura corporativa de inventário de emissões de gases do efeito estufa no Brasil para uma agenda de enfrentamento às mudanças climáticas nas organizações. Além de certificar a sede, em São Paulo, o INDSH administra os únicos hospitais públicos do país certificados.



- Hospital São Vicente de Paulo (Campina Verde / MG)
- Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação (Belém / PA)
- Hospital Regional Público do Marajó (Breves / PA)
- Hospital Geral de Tailândia (PA)
- Hospital Jean Bitar (PA)
- Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (Ananindeua / PA)
- Hospital Regional Público dos Caetés Capanema / PA)

Por que é importante

A Certificação internacional Renewable Energy Certificate I-REC (de energia renovável), outorgada pela Companhia Energética de Minas Gerais (CEMIG), atesta o uso de energia limpa, ou Verde, que utiliza recursos solar e eólico. A inovação tecnológica e sustentável representa expressiva economia de recursos e importante ganho ambiental.

PARCERIAS

Cooperação Técnica



Objetivo: O INDSH conta com apoio consultivo dos especialistas em qualidade do IBSP em todas as unidades administradas. A partir de um diagnóstico situacional e uma visão global, os consultores definem os planos de melhorias, alinhados às estratégias do INDSH. O IBSP é referência nacional em consultoria, conteúdo científico e educação continuada nas ações de Qualidade e Segurança do Paciente.



A SLTECH oferece amplo suporte técnico em Gestão de Tecnologia da Informação ao INDSH, cibersegurança, armazenagem em cloud e outros apoios do setor, inclusive às unidades administradas, garantindo segurança de tráfego de dados e manutenção dos serviços oferecidos pelo INDSH.



Objetivo: A Quality Global Alliance (QGA) é co-criadora da maior e mais inovadora Aliança Global para o desenvolvimento e implementação de padrões mundiais de excelência em saúde com foco na pessoa. Os padrões de avaliação utilizados são da Health Standards Organization (HSO) e sua metodologia internacional Qmentum, nascida no Canadá pela Accreditation Canada e desenvolvida por meio de um processo rigoroso de contribuição de especialistas, clientes e prestadores de serviços de saúde.



Objetivo: O Programa Brasileiro GHG Protocol foi criado em 2008 e é responsável pela adaptação do método GHG Protocol ao contexto brasileiro e desenvolvimento de ferramentas de cálculo para estimativas de emissões de gases do efeito estufa (GEE).

GHG Protocol é um pacote de padrões, orientações, ferramentas e treinamentos para que empresas e governos mensurem e gerenciem as emissões antropogênicas responsáveis pelo aquecimento

Membro Associado



Objetivo: O INDSH foi Organização Social de Saúde pioneira ao se filiar, em outubro de 2017, ao Instituto Ética Saúde, criado em 2014, por um grupo de empresas do setor da Saúde, com o objetivo de aprimorar as relações nessa área e promover uma cultura mais transparentes e responsável, tanto na gestão pública, quanto privada.



Objetivo: Desde 1999, a Organização Nacional de Acreditação (ONA) é responsável pelo desenvolvimento e gestão dos padrões brasileiros de qualidade e segurança em saúde. Oito entre dez das instituições acreditadas na área de saúde no país adotam os padrões definidos pela ONA.

Sustentabilidade

global. Criado por uma parceria entre o World Resource Institute (WRI) e o World Business Council for Sustainable Development (WBCSD), o GHG Protocol abrange padrões de contabilização de emissões e remoções de gases de efeito estufa (GEE) para cidades, setor corporativo, cadeia de valor, agropecuária, ciclo de vida do produto, entre outros. Os protocolos são, em sua maioria, desenvolvidos de forma abrangente e adaptados em diversos países para melhor atender a cada realidade.

No Brasil, o GHG foi adaptado pelo Centro de Estudos de Sustentabilidade da Fundação Getúlio Vargas (FGVces), e desenvolvido em parceria com entidades internacionais, Ministério do Meio Ambiente, Conselho Empresarial Brasileiro para o Desenvolvimento Sustentável (CEBDS), empresas privadas e públicas.



Objetivo: O SIA presta serviços a todas as unidades administradas pelo INDSH e a sede administrativa, em São Paulo, em consultoria, regularização, educação e gestão ambiental, além de certificações nesse âmbito, incluindo os relatórios sobre emissão de Gases de Efeito Estufa.

QUADRO GERAL DE EMPREGADOS (Maio/2025)

Unidade	Empregados ativos
Sede Administrativa	41
H. Reg. Publico Do Marajó	404
Hosp. Mat. Dr. Eugenio G. Carvalho	137
Hospital Geral de Tailândia	325
Hospital Jean Bitar	358
CIIR	330
Hosp. e Mat. Municipal N. Srª da Graça	189
UPA Sandra Regina	54
Upa Campos Salles	250
Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz	1.900
Hospital Regional Público dos Caetés	591
Hospital São Vicente de Paulo	70
UPA Dr. Alair Mafra Andrade	8
Upa Santa Paula - 24 Hs	165
Upa Santana - 24 Hs	153
Hmue - Metropolitano	1.010
Cetea - Tocantins	4
Upa - Uvaranas	152
TOTAL	6.141



CONSIDERAÇÕES GERAIS

Comentários

Pioneirismo, Reconhecimento e Certificação Internacional

Em 2024, o INDSH foi a primeira instituição filantrópica, qualificada como Organização Social, no Brasil, a obter a certificação Qmentum Internacio-

nal Diamante em Governan-
ça Corporativa no Brasil, em
ação conduzi-
da pela área
de Qualidade
do INDSH.

Certificado
pelo Accred-
itation Canada
International, o
programa
de excelência

Qmentum International™ é aplicado em mais de 30 países e oferece um processo de avaliação que orienta e monitora os padrões de alta performance para que as organizações melhorem constantemente o seu desempenho.

O título foi confirmado em 18 de dezembro, após auditoria da QGA – Quality Global Alliance, entidade cocriadora da maior e mais inovadora Aliança Global para o desenvolvimento e a implementação de padrões mundiais de excelência em saúde com foco na pessoa.



Os padrões de avaliação utilizados são da Health Standards Organization (HSO) e sua metodologia internacional Qmentum, nascida no Canadá pela Accreditation Canada Global e desenvolvida por meio de um processo rigoroso com contribuição de especialistas, clientes e prestadores de serviços de saúde.

A certificação atesta o trabalho de excelência em governança e a consolidação de gestão de alto padrão na Sede Administrativa, além de trazer benefícios para as unidades administradas em todo o país. O INDSH contou durante todo o processo com acompanhamento, apoio e assessoria técnica do Instituto Brasileiro de Segurança ao Paciente (IBSP), responsável pelo acompanhamento das implementações em cada unidade certificada.

"Esta conquista não é apenas um símbolo de qualidade, mas reflexo do compromisso do INDSH em transformar vidas por meio da gestão eficiente, humana e inovadora nas áreas de saúde", afirmou José Carlos Rizoli, diretor presidente do INDSH.

UPAs certificadas

Quatro Unidades de Pronto-Atendimento (UPAs) administradas pelo INDSH em várias regiões do país obtiveram a Certificação Qmentum Interna-
cional Gold.

As unidades, incluídas entre um grupo seletivo de menos de uma dezena de UPAs certificadas no país, são:

- UPA Alair Mafra de Andrade – Anápolis/GO
- UPA SANTANA – Ponta Grossa/PR
- UPA Santa Paula – Ponta Grossa/PR
- UPA Campo Sales/AM



As unidades construíram com sucesso uma base sólida de qualidade. Isso foi alcançado, abordando estruturas e processos básicos, ligados a elementos-chave de segurança e melhoria da qualidade.

O projeto, coordenado pela área de Qualidade do INDSH, com apoio do Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente (IBSP), foi iniciado um ano antes e impacta diretamente na excelência da assistência aos pacientes das unidades.



São Paulo, December 18th, 2024.

INDSH - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
Mr. José Carlos Rizoli
CEO

Dear José,

The HSO Accreditation Decision Committee is pleased to inform you that INDSH - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO has been granted Accreditation Diamond under the Qmentum International Accreditation Program. This is truly a milestone to be celebrated, and we congratulate you and your team for your commitment and accountability for continuously improving the quality of services and providing safe care.

A unique characteristic of the Qmentum International program is the ease with which the principles of accreditation and ongoing quality improvement can be integrated. Over the next three years, we encourage you to use your Quality Performance Report to document and track your improvement efforts. We also invite you to continue to use the standards and indicators to guide your quality improvement initiatives.

For any questions or concerns please contact the QGA International Certification Committee at certificacao@qmentum.com.br

Again, we extend our congratulations on this outstanding achievement and look forward to our ongoing partnership.

Sincerely,

A handwritten signature in black ink.

Rubens José Covello
Chair Brazil, Accreditation Decision Committee

Rua Jandiatuba, 506 - Salas 129 e 130 - Bloco B
Vila Andrade - São Paulo/SP - CEP: 05716-150 - BR

+55 (11) 2476-9840
+55 (11) 2476-9908

HS ISQua

Políticas Corporativas implantadas pelo INDSH (2024)

Já em 2023, o INDSH iniciou a construção de 23 políticas corporativas, que expressam as intenções em cumprir a missão institucional das unidades administradas.

Houve a revisão do organograma institucional e criação dos comitês de Ética, Bioética, Crise e Governança Corporativa para suporte e apoio à presidência executiva.

Eles permitem uma análise especializada e detalhada em diversas áreas, promovendo a governança, eficiência operacional e sustentabilidade da organização.

Responsável	Política implantada	Responsável	Política implantada
Gestão Jurídico Corporativo	POLÍTICA DE GESTÃO DE CONTRATOS	Gestão da Qualidade Corporativo	POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO - META 2
Gestão Jurídico Corporativo	POLÍTICA DE COMPLIANCE	Gestão da Qualidade Corporativo	POLÍTICA DE SEGURANÇA NO USO DE MAVs - META 3
Controladoria Corporativo	POLÍTICA DE CONTROLADORIA	Gestão da Qualidade Corporativo	POLÍTICA DE CIRURGIA SEGURA - META 4
Comitê de Crise	POLÍTICA CORPORATIVA DE GERENCIAMENTO DE CRISE	Gestão da Qualidade Corporativo	POLÍTICA DE HIGIENE
Comitê de Ética e Conduta	POLÍTICA DE CONFLITO E INTERESSE	Gestão da Qualidade Corporativo	POLÍTICA DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO - META 6
Diretoria Administrativa	POLÍTICA DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO	Gestão da Qualidade Corporativo	POLÍTICA DE PREVENÇÃO DE QUEDAS - META 6
Financeiro Corporativo	POLITICA DE AUDITORIA INTERNA	Diretoria Operacional Sul/Sudeste	POLÍTICA DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS
Assessoria de Comunicação Corporativo	POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO	Recursos Humanos Corporativos	POLÍTICA DE GESTÃO DE PESSOAS
Gestão da Qualidade Corporativo	POLITICA DE GESTÃO DA QUALIDADE	Recursos Humanos Corporativos	POLÍTICA DE DIVERSIDADE E INCLUSÃO
Gestão da Qualidade Corporativo	POLÍTICA DE GESTÃO DE RISCO	Compras e Suprimentos Corporativo	POLÍTICA DE CORPORATIVA DE QUALIFICAÇÃO DE FORNECEDORES
Gestão da Qualidade Corporativo	POLÍTICA CORPORATIVA DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE	Compras e Suprimentos Corporativo	POLÍTICA DE COMPRAS CORPORATIVA
Gestão da Qualidade Corporativo	POLÍTICA DE CONDUÇÃO DA COMISSÃO DE PRONTUÁRIOS	Compras e Suprimentos Corporativo	POLÍTICA AMBIENTAL
Gestão da Qualidade Corporativo	POLÍTICA DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE- META I	Qualidade Corporativa	POLÍTICA CORPORATIVA PARA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE USO PRÓPRIO

A colaboração eficaz entre os diversos comitês assegurou que a organização estivesse bem-posicionada para enfrentar desafios, aproveitar oportunidades e garantir sua perenidade no longo prazo.

Em 2024, o INDSH implantou as 23 políticas corporativas em todas as unidades, formalizando esse ciclo, que não se encerra em si, uma vez que está aberto ao debate e ao aprimoramento das condutas sempre que necessário.

Criação de Página de Carreiras e Retenção de Talentos

O INDSH lançou em 1 de julho de 2024 sua Página de Carreiras, disponível no site corporativo do instituto. A nova ferramenta, por meio do link Trabalhe Conosco, permitiu acesso facilitado às vagas disponíveis em todas as unidades, gestão de treinamentos, além de centralização e agilização dos processos de contratação. A ferramenta foi implantada em parceria com a consultoria Burh, especializada em gestão de Recursos Humanos.

Com isso, foi possível o acesso a uma plataforma inovadora, a fim de agilizar e modernizar os processos seletivos, com:

1. Centralização do Processo: Todos os processos de recrutamento estão centralizados em uma única plataforma, proporcionando maior organização e facilidade na gestão das vagas.
2. Interatividade e Acessibilidade: A plataforma permite a comunicação direta com os candidatos e integrações com

sites de vagas renomados, ampliando a visibilidade de oportunidades.

3. Agilidade no Processo Seletivo: Com o uso de tecnologia de ponta, incluindo um robô de triagem, o processo de seleção se torna mais rápido e preciso, eliminando consideravelmente a necessidade de tarefas manuais e burocráticas na triagem de candidatos.
4. Clareza e Facilidade Para os Candidatos: A nova página de carreira proporciona aos candidatos uma visão clara das unidades e como se candidatar para as vagas. A plataforma permite visualizar facilmente todas as oportunidades disponíveis em cada unidade do instituto.

Essa atualização é parte do esforço contínuo do INDSH para adotar as melhores práticas e tecnologias disponíveis, sempre buscando atrair e reter os melhores talentos.





UNIDADES ADMINISTRADAS

Hospital e Maternidade Dr. Eugênio Gomes de Carvalho

(Unidade própria)

**Rua Dr. Cristiano Otoni, 233
33600-000 - Pedro Leopoldo (MG)
Telefone: (31) 3660-3744
Contatos: spp@indsh.org.br**

Informações Gerais

- Inauguração: 1960.
- Início INDSH: 1960.
- Perfil: Baixa e média complexidade.
- Especialidades: Maternidade, agência transfusional certificada pelo Ministério da Saúde, anestesiologia, pediatria, otorrinolaringologia, ortopedia, traumatologia, oftalmologia, ginecologia e obstetrícia, coloproctologia, clínico geral, angiologia, radiologia e diagnóstico por imagem.
- Municípios atendidos: Pedro Leopoldo, Capim Branco, Matozinhos, Belo Horizonte, Lagoa Santa, São José da Lapa, Vespasiano, Jaboticatubas e Cordisburgo.



Aprimorar cuidados básicos com gestantes

Em 2024, o Hospital e Maternidade Dr. Eugênio Gomes de Carvalho (Pedro Leopoldo / MG), unidade própria e sede social do INDSH, buscou aprimorar os cuidados com as gestantes durante e no pós-parto com a participação na equipe multidisciplinar de uma obstetra, profissional formada no curso de Obstetrícia e especializada nesse atendimento de forma mais humanizada.

O objetivo foi propiciar maior conforto e apoio emocional à mulher no momento do parto, com uma experiência mais humanizada. O trabalho da obstetra garante o respeito aos diversos aspectos culturais, individuais, psíquicos e emocionais da paciente.

No início de 2024, o hospital divulgou o convite para integrar a pesquisa 'Nascer no Brasil II', promovida pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). O estudo tem por objetivo avaliar mater-

nidades de todo o país sobre partos, nascimentos e perdas fetais.

Segundo a página www.nascernobrasil.ensp.fiocruz.br, nesta edição, o estudo foi ampliado, incluindo maternidades com menos de 500 partos por ano, e o tema das perdas fetais precoces, não abordado no estudo anterior. A estimativa era acompanhar 24.255 mulheres, no sistema de saúde para o parto ou por perda fetal precoce, em 465 maternidades em todo o Brasil.

O novo estudo procurou analisar, ainda, a evolução da atenção ao parto e nascimento em maternidades públicas e privadas do país. Além do estudo principal sobre perdas fetais, partos e nascimentos outros temas como morbimortalidade materna e perinatal, COVID-19 na gestação e transtornos emocionais paternos estão sendo investigados.

Hospital São Vicente de Paulo

(Unidade própria)

Av. Um, 544
38270-000 – Campina Verde (MG)
Telefone: (34) 3412-1064
Site: www.hsvp.net.br

Informações Gerais

- Inauguração: 1943.
- Início INDSH: 2022.
- Perfil: Baixa e média complexidade.
- Especialidades: Clínica Médica, Radiológica, Cirúrgica, Anestésica, Obstétrica, Pediátrica e Ortopédica.
- Municípios atendidos: Campina Verde, Santa Vitória, Capinópolis, Gurinhatã, Ipiraçu e Cachoeira Dourada.



Mutirão e Leilão

O Hospital São Vicente de Paulo (Campina Verde / MG), unidade própria do INDSH, em 2024, deu prosseguimento à mutirão de cirurgias de catarata, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), convênios ou particulares, em ação coordenada com a prefeitura local.

Pacientes passaram por processos cirúrgicos, de avaliação pós-cirúrgica e retirada de pontos do procedimento, e avaliação ambulatorial.

O hospital também divulgou em 2024 que ultrapassou a marca de R\$ 500 mil em arrecadação como resultado do 2º Leilão Solidário, realizado em junho, superando as expectativas da organização. O valor arrecadado foi usado em melhorias para os pacientes da unidade.

O evento contou com apoio e participação ativa da comunidade local, con-

firmando união e solidariedade em prol do hospital, que completou 80 anos em 2023.

Houve o apoio generoso de doações de empresários, fazendeiros e voluntários, que participaram dos serviços, como cozinha, transportes e arrecadação dos itens leiloados.

Além de animais doados, característico de uma economia agropecuária local, e prendas para o leilão, também foi servido um almoço aos participantes e realizado um bazar de artigos artesanais e comidas locais.

A presidência executiva do INDSH agradeceu, tanto a doadores, quanto a participantes, com uma mensagem dirigida à comunidade local: "Gratidão é a palavra que melhor define o que estamos sentindo", afirmou José Carlos Rizoli. "Obrigado a toda população de Campina Verde pelo empenho e generosidade".

Hospital Regional Público do Marajó

Av. Rio Branco, 1266
38270-000 – Breves - (PA)
Telefone: (91) 3783-2140
Contato: sau.hrpm@indsh.org.br

Informações Gerais

- Inauguração: 2010.
- Início INDSH: 2010.
- Perfil: Média e alta complexidade.
- Especialidades: clínica médica, cirurgia geral, cirurgia pediátrica, obstetrícia de alto risco, neonatologia, pediatria, cardiologia, oftalmologia, traumato-ortopedia, ginecologia geral, ginecologia oncológica, coloproctologia, mastologia, otorrinolaringologia, anestesiologia, medicina intensiva, politrauma (neurocirurgião, cirurgia geral e ortopedia) e obstetrícia de alto risco para pacientes provenientes do ambulatório. Serviços de Hemodiálise.
- Municípios atendidos: Anajás, Bagre, Breves, Curralinho, Gurupá, Melgaço e Portel.



Hemodiálise e ONA 2

Em 2024, o Hospital Regional Público do Marajó (Breves / PA) garantiu 5.387 atendimentos no setor de hemodiálise. A unidade já superou 15.000 sessões desde 2021, quando o serviço foi inaugurado.

Antes disso, os pacientes, principalmente as famílias das comuni-

dades ribeirinhas, tinham que se deslocar a Belém (mais de 220 km de barco) ou outras localidades.

Em dezembro, a unidade obteve a certificação nível 2 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), como Acreditação Plena, ao superar 80% dos padrões de gestão integrada. A unidade é certificada nível 1 desde 2020.

Hospital Geral de Tailândia

**Av. Florianópolis, s/nº
68695-000 - Tailândia – PA
Telefones: (91) 3752-3121 / 1299 / 3338
Contato: sau.hgt@indsh.org.b**

Informações Gerais

- Inauguração: 2013.
- Início INDSH: 2013.
- Perfil: Baixa e Média Complexidade.
- Especialidades: Pediatria, trauma-ortopedia, cirurgia geral e ginecologia e obstetrícia.
- Municípios atendidos: Tomé-Açu, Acará, Concórdia do Pará, Moju e Tailândia.



Hemodiálise, obras e novos equipamentos

O Hospital Geral de Tailândia (PA) inaugurou em 13 de dezembro de 2024 o 10º Centro de Hemodiálise, com 20 cadeiras, sendo 18 para o tratamento regular e duas a pacientes com hepatite B, além de modernos equipamentos e serviços especializados para atender até 120 pacientes por mês.

Com isso, além de atender pacientes da cidade, a nova unidade irá beneficiar pacientes de toda região, evitando que tenham que deslocar longas distâncias para o tratamento.

Além disso, a unidade foi equipada, com novas incubadoras para cuidado neonatal, oxímetros de nova geração, mesa cirúrgica e autoclave na Central de Material e Esterilização (CME), entregues pelo governo estadual.

A unidade promoveu ainda revitalização em sua infraestrutura física, incluindo reformas do calçamento, das fachadas, instalação de bancos e jardins, reformas na horta, plotagem de adesivos em diversas áreas, além da oferta de exames neonatais.

Hospital Jean Bitar

Rua Cônego Jerônimo Pimentel, 543
66055-000 - Belém – PA
Telefone: (91) 3239-3800
Contato: sau.hjb@indsh.org.br

Informações Gerais

- Inauguração: 2011.
- Início INDSH: 2016.
- Perfil: Média e Alta Complexidade.
- Especialidades: Referência em procedimentos gastrointestinais e tratamento de obesidade, diabetes, cirurgias bariátricas, otorrinolaringológicas e no atendimento a usuários transgêneros.
- Municípios atendidos: Belém e região metropolitana.



Bariátrica e acesso com biometria facial

O Hospital Jean Bitar (Belém / PA), referência em cirurgias bariátricas pelo 'Obesidade Zero', atingiu a marca de 1.900 cirurgias desse tipo desde setembro de 2020, quando o programa foi oficialmente lançado pelo Governo do Pará.

Com isso, o HJB consolidou-se como um dos principais centros de tratamento da obesidade grau 3 e pós-cirúrgico na região. Para garantir uma visão completa dos impactos desse procedimento, o HJB incentivou pacientes a participarem do questionário online BAROS (Bariatric Analysis and Reporting Outcome System), que acompanha e avalia resultados do pós-procedimento.

A unidade, ainda em 2024, instalou catracas com biometria facial, para garantir maior segurança e controle de acesso de usuários à unidade. O sistema de reconhecimento facial permite uma autenticação rápida e sem contato, tornando o acesso mais fluido e conveniente, o que é fundamental em ambientes de grande circulação.

Além disso, o sistema é capaz de reconhecer movimentos e expressões faciais, garantindo que apenas pessoas 'reais' sejam autenticadas, o que reforça ainda mais a segurança do ambiente.

Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação (CIIR)

Rodovia Arthur Bernardes, nº 1.000
66117-005 – Belém – PA
Telefones: (91) 4042-2157 / 4042-2158
Contato: sau.ciir@indsh.org.br

Informações Gerais

- Inauguração: 2018.
- Início INDSH: 2018.
- Especialidades: Complexo de assistência médica, odontológica, reabilitação, capacitação, oficinas de próteses, serviço de apoio a diagnósticos e Núcleo de Atendimento ao Transtorno do Espectro Autista.
- Município atendido: Belém e região metropolitana.



Renovação de gestão e de certificado internacional

O destaque em 2024, foi a continuidade da gestão do INDSH até 2029, a partir da licitação promovida pelo governo do estado.

No ano passado, sexto ano sob gestão do INDSH, o CIIR reafirmou sua trajetória inclusiva e de qualidade no atendimento aos pacientes do Pará. Nesse período, registrou mais de 1,5 milhão de atendimentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), além da distribuição de equipamentos e meios auxiliares de locomoção para pessoas com deficiência, como cadeira de rodas, aparelhos auditivos, próteses, e órteses oculares e faciais.

Dentro do complexo, o Centro Especializado em Transtorno do Espectro Autista (Cetea) celebrou em setembro

um ano de funcionamento, com mais de 28 mil atendimentos. Primeiro centro de capacitação de profissionais do Brasil para a assistência às pessoas com TEA, o Cetea conta com dois pavimentos e capacidade para atender até 300 usuários a partir de dois anos, a fim de promover assistência baseada em evidências científicas e servir como laboratório de formação profissional.

Outra conquista importante foi a reacreditação Qmentum Internacional Diamond, em abril, que confirma padrões de alta performance em qualidade e segurança na área da saúde. O centro foi o primeiro da região Norte/Nordeste, e uma das poucas no Brasil, a conquistar em 2021 esse nível de excelência de gestão.

Hospital Regional Público dos Caetés

**(Hospital Regional Público dos Caetés / Policlínica /
Núcleo de Atendimento ao Transtorno do Espectro Autista)**
Av. Barão de Capanema, 3.191
68700-140 - Capanema (PA)
Telefone: (91) 3462-3051
Contato: sau.hgt@indsh.org.br

Informações Gerais

- Inauguração: 2019.
- Início INDSH: 2021.
- Perfil: Média e Alta Complexidade.
- Especialidades: Atendimento de urgência e emergência, atendimento clínico, cirurgias, exames laboratoriais e de imagem, serviços de hemodiálise, Núcleo de Atendimento ao Transtorno do Espectro Autista.
- Município atendido: Capanema e região.



Excelência Laboratorial e novo serviço

Em 2024, o Laboratório do Hospital Regional Público dos Caetés recebeu o Certificado de Excelência em Qualidade e o Selo de Participação Anual do Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ), o maior programa de controle da qualidade da América Latina. Com mais de 375 mil exames no ano, o reconhecimento reforça o compromisso da instituição com a segurança, qualidade e o controle nos

serviços laboratoriais, assegurando benefícios diretos aos usuários, como maior precisão nos diagnósticos e confiabilidade nos resultados de exames.

Além disso, o HRPC implantou em abril uma Unidade Dispensadora de Medicamentos Especializados (UDME), que garante acesso a tratamentos essenciais, especialmente, para os pacientes com doença renal crônica em diálise, de 16 municípios vizinhos atendidos no hospital.

Hospital e Maternidade Municipal N. Sr^a da Graça

**Rua Manoel Antônio Bueno, s/n – Rocio Grande
89240-000 - São Francisco do Sul (SC)
Telefone: (47) 3471-3700
Site: <https://hospitalnsradagraca.wixsite.com/hmmnsg>**

Informações Gerais

- Inauguração: 2012.
- Início INDSH: 2018.
- Perfil: Baixa e Média Complexidade.
- Especialidades: Maternidade, pronto-socorro, clínica médica, cirurgia, exames laboratoriais e de imagem.
- Município atendido: São Francisco do Sul e região.



Compras, cuidados paliativos e comunidade indígena

Em 2024, o Hospital e Maternidade Municipal N. Srª da Graça reforçou seus procedimentos de Segurança do Paciente, administrativos e estruturais.

Em março, o setor de Logística do hospital implantou a plataforma Bionexo, para agilizar o processo de cotação de preços e compras de insumos. O sistema permite adquirir produtos de fornecedores de todo o Brasil de forma rápida e segura, além de permitir a redução de custos a partir de valores mais competitivos.

Outro avanço importante, foi a instauração, em março, da Comissão de Cuidados Paliativos formada por 16 profissionais de diferentes áreas. A prioridade é oferecer um cuidado seguro e digno para todos os pacientes que estão nesta condição, centralizar

as necessidades dos pacientes com diagnóstico terminal, bem como as das famílias envolvidas. A comissão tem ainda o papel de facilitar a tomada de decisões do paciente e da família, sempre norteada pelos princípios de ética clínica e no respeito pelos valores e pela dignidade na atenção.

Em abril, implantou um plano de comunicação para estreitar os laços com a comunidade indígena na região. O objetivo é dar mais segurança ao paciente indígena com a coleta de informações precisas para a realização do diagnóstico, com respeito à diversidade cultural. Para isso, foram criados dois formulários: 'Ficha de Identificação Sociocultural Indígena' e de 'Histórico de Saúde Indígena', preparados pelos setores de Assistência Social e Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP).

Hospital e Pronto-Socorro Delphina Rinaldi Abdel Aziz

Avenida Torquato Tapajós, s/nº
Colônia Terra Nova
69093-415 - Manaus (AM)
Telefone: (92) 3090-0500
Contato: <https://chzn.org.br>

Informações Gerais

- Inauguração: 2014.
- Início INDSH: 2019.
- Perfil: Média e Alta Complexidade.
- Especialidades: Urgência e emergência adulta e infantil em clínica médica, Unidade de Tratamento Intensivo, odontologia, cirurgia, exames laboratoriais, de imagem.
- Município atendido: Manaus e região



Ano de títulos e ampliação de transplante renal

O Hospital Delphina Aziz conquistou em julho o certificado de nível 2 da Organização Nacional de Acreditação (ONA). O título é a principal metodologia e referência em qualidade hospitalar no Brasil. No Amazonas, o Delphina é pioneiro na obtenção da certificação, pela rede pública.

Outro destaque, foi a conquista do prêmio 'EMTN à Obra', da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE/BRASPE), referência nacional de hospitais na formação de

equipes multiprofissionais de Terapia Nutricional de qualidade.

Em dezembro, um marco histórico para a saúde pública amazonense: o hospital realizou seis transplantes renais em apenas 24 horas. Em 2024, a unidade celebrou o primeiro ano do programa de transplantes renais da rede pública do Amazonas. Além disso, ampliou sua capacidade cirúrgica com a execução do primeiro transplante de rim de doador falecido, ocorrido em junho.

Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência

Rodovia Br-316, Km 3 - s/n
67010-000 - Ananindeua (PA)
Telefone: (91) 3073-3700
Contato: sau.hmue@indsh.org.b

Informações Gerais

- Inauguração: 2006.
- Início INDSH: 2022 (emergencial).
- Perfil: Média e Alta Complexidade.
- Especialidades: Traumatologia, cirurgia geral, neurocirurgia, clínica médica, pediatria e cirurgia plástica – exclusivamente para pacientes vítimas de queimaduras –, e Terapia Intensiva (UTI).
- Município atendido: Ananindeua e região.



Com Centro Hiperbárico e gestão renovada

O principal feito do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência em 2024 foi a inauguração pelo governo do Pará em agosto de um Centro de Medicina Hiperbárica, serviço inédito no Sistema Único de Saúde (SUS) no Norte do país.

Equipado com cinco câmaras, o centro vai garantir mais de mil atendimentos mensais aos internados para pacientes com queimaduras e lesões por traumas graves. O HMUE é a única unidade hospitalar da região Norte com um Centro de Tratamento de Queimados (CTQ), exclusivo para oferecer assistência a crianças, adultos e idosos vítimas de queimaduras, por meio do SUS, com 20 leitos, sendo 18 enfermarias e dois de Tratamento Intensivo.

Em junho, o INDSH venceu o Chamamento Público garantindo a continuidade administrativa no HMUE, agora por um período de cinco anos, uma vez que o instituto administrava o hospital em caráter emergencial desde 2022.

Outro avanço, foi a implantação do 'Laboratório de Práticas Assistenciais' (LPA), destinado a promover a formação continuada dos profissionais. O laboratório dispõe de um boneco realístico para simulação, com componentes que simulam a realidade de pacientes com politraumas ou grandes queimaduras, um leito completo com monitores, multiparâmetros, leitura de sinais vitais, além de um 'carro de parada' para rotina clínica, com acessórios hospitalares e manuais de corretas práticas.

UPA Campos Salles

**Avenida Dona Otília, 649 – Tarumã
69021-430 – Manaus – AM
Telefone: (92) 3182-975
Contato: gabinetetedex.chzn@indsh.org.br**

Informações Gerais

- Inauguração: 2014.
- Início INDSH: 2019.
- Município atendido: Manaus.

Integra o Complexo Hospitalar Zona Norte, juntamente com o Hospital e Pronto-Socorro Delphina Aziz. Unidade de Porte I, com atendimento durante as 24 horas do dia.



Certificação e estudo sobre arboviroses

Em agosto, a UPA Campos Salles integrou o restrito rol de menos de uma dezena de UPAs no país certificadas com o selo Qmentum International Gold, atestando uma base sólida de qualidade, estruturado a processos básicos, ligados a elementos-chave de segurança e melhoria do atendimento.

Em fim de janeiro, a unidade foi incluída no projeto de pesquisa 'Rede de

Vigilância em Síndrome Febril Aguda (REVISA)', em parceria com a Fundação de Medicina Tropical (FMT-HVD) e a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS-RCP), para estudo de arboviroses, como da oropouche.

A unidade foi escolhida em novembro para representar o Amazonas no 3º Congresso da Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (SOBRASP), em São Paulo

UPA Dr. Alair Mafra de Andrade Jr.

**Rua 29 de Dezembro, s/nº – Vila Esperança
75133-555 – Anápolis – GO
Telefone: (62) 3902-2165
Contato: sau.upalair@indsh.org.br**

Informações Gerais

- Inauguração: 2014.
- Início INDSH: 2022.
- Município atendido: Anápolis.

Considerada a maior unidade de Pronto Atendimento 24 Horas da região Centro-Oeste do Brasil. A unidade possui clínica geral e odontologia, entre outras especialidades. Também oferece serviços multidisciplinares, como assistente social, nutricionista, farmacêutico, biomédico e exames. Possui 22 leitos de observação e sala de urgência com box de reanimação, em mais de 3.300 m² de área construída.



Qmentum e projeto sustentável de cadeiras de rodas

Em agosto, a UPA Dr. Alair Mafra de Andrade Jr. obteve a Certificação Qmentum Internacional Gold, sendo a primeira do Centro-Oeste com o título, com impacto direto na excelência da assistência aos pacientes das unidades.

A unidade buscou inovar com um projeto de mobilidade para fabricação das próprias cadeiras de rodas, para resolver a falta de equipamentos que não suportavam o peso de muitos pacientes. Após ver os equipamentos deteriorados,

rarem, a diretoria executiva da unidade decidiu criar uma versão mais resistente e econômica.

O projeto utilizou estruturas de ferro de bancos de ônibus urbanos. Com isso, a equipe de manutenção da UPA projetou cadeiras que suportam até 300 quilos e custam apenas R\$ 600, uma fração do preço das cadeiras convencionais. Além da resistência, o projeto se destacou pela sustentabilidade.

UPA Sandra Regina

Informações Gerais

- Inauguração: 2012.
- Início INDSH: 2018.
- Município atendido: São Francisco do Sul.

Unidade de Pronto Atendimento, de Porte III, com funcionamento durante as 24 Horas do dia. Dotada de sete leitos de observação, um deles para isolamento; sala de medição com oito poltronas; três consultórios; sala de reavaliação de pacientes; sala de emergência com dois leitos e uma sala de triagem. Além disso, a UPA dispõe de sala de raios-x e serviço de eletrocardiograma em parceria com o Hospital do Coração de São Paulo (HCor), que permite a emissão de laudos de exames em até 10 minutos. A unidade também faz coleta para a realização de exames laboratoriais e possui farmácia para a liberação de medicamentos.



**Rodovia Duque de Caxias, s/n – Iperoba
89240-000 – São Francisco do Sul (SC)**
Telefone: (47) 3444-6277
Contato: <https://hospitalnsradagrac.wixsite.com/hmmnsg>

Parceria com HCor

Em janeiro, a UPA Sandra Regina firmou parceria com o Hospital do Coração (HCor) de São Paulo (SP) para a emissão de laudos de exames de eletrocardiograma (ECG) à distância. O projeto intitulado 'Boas Práticas na Atenção à Cardiologia e Urgências Cardiovasculares' é desempenhado pela área de Telemedicina do HCor e tem aval do Ministério da Saúde, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS).

Em agosto e setembro, a unidade ganhou nova pintura externa, pintura interna de salas e consultórios, instalação de leds no painel frontal, além de mobília, colchões, travesseiros e câmeras de segurança. Foi instalado também novo microcomputador em consultório de apoio para atendimento de pacientes durante a Operação Verão, em que

há aumento significativo de demanda. Foram adquiridas nova lavadora de pressão e uma enceradeira, para mais agilidade e qualidade na execução dos serviços.

Em maio, a UPA recebeu, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde local, duas novas ambulâncias para realização de transferências de pacientes.

Em março, a unidade implantou a Comissão de Cuidados Paliativos com o objetivo de centralizar as necessidades dos pacientes com diagnóstico terminal, bem como as das famílias envolvidas.

Na parte administrativa, em março, começou a ser utilizada o Portal de Compras Bionexo, que permite ao comprador adquirir produtos de fornecedores de todo o Brasil.

UPA Santa Paula

R. Nicolau Kluppel Neto, 1.645
84061-000 – Ponta Grossa – PR
Telefone: (42) 3122-3188
Contato: sau.upasantapaula@indsh.org.br

Informações Gerais

- Inauguração: 2014.
- Início INDSH: 2022.
- Município atendido: Ponta Grossa.

Unidade de Pronto Atendimento, Porte II, com atendimento durante as 24 Horas do dia. Inaugurada em 2014, foi a primeira unidade do município. Consolidou um modelo de atendimento de excelência, conquistando para a unidade a Acreditação nível I e posteriormente o nível II, algo inédito para uma UPA até então. Dimensionada para atendimento geral, de pacientes adultos e pediátricos, contando com fluxos distintos na mesma estrutura física para atendimento de ambos os perfis.



Certificação pioneira e nova ala pediátrica

A UPA Santa Paula recebeu em setembro o certificado de Acreditação Internacional Qmentum (categoria Gold), que atesta a excelência em Segurança do Paciente e Qualidade Assistencial. Com isso, está entre as primeiras do Sul do Brasil a serem reconhecidas com o título.

Em janeiro, a unidade reinaugurou as áreas de atendimento pediátrico, oferecendo mais humanização do atendimento e conforto para as crianças e seus responsáveis. Com isso, a sala de espera dos consultórios e a observação

infantil foram revitalizadas e ambientadas com a temática fundo do mar.

O projeto contemplou reparos na estrutura física da sala de espera dos dois consultórios médicos e da sala de observação, que conta com cinco leitos para atendimento aos pacientes com casos que exigem mais cuidado. A reforma foi realizada com recursos da cooperativa de crédito Sicredi Campos Gerais e Grande Curitiba, por meio do Fundo Social, após aprovação do projeto apresentado pelo INDSH com a Fundação Municipal de Saúde.

UPA Santana

**Rua Dr. Paula Xavier – Centro
84040-120 – Ponta Grossa – PR
Telefone: (42) 3220-1063
Contato: sau.upasantana@indsh.org.br**

Informações Gerais

- Inauguração: 2021.
- Início INDSh: 2022.
- Município atendido: Ponta Grossa.

A UPA Santana tem como perfil de atendimento apenas pacientes adultos, tendo como particularidades os atendimentos de urgência e emergência aos pacientes psiquiátricos em crise e urgência odontológica em horários alternativos. Realiza exames diagnósticos auxiliares, como laboratoriais (a coleta é realizada na unidade e a amostra é analisada no laboratório municipal), eletrocardiograma e raios-x (esses últimos realizados na própria unidade). Já os pacientes que necessitam de outros cuidados, permanecem em observação na unidade até a liberação de leito hospitalar e realização do transporte. Além disso, os casos de maior urgência, são atendidos na sala de emergência para estabilização.



Evolução rápida e conquista inédita

A UPA Santana obteve em setembro a importante certificação de Acreditação Internacional Qmentum (categoria Gold), se destacando de forma pioneira nas condutas de Qualidade e Segurança do Paciente no país e especialmente na região Sul.

O reconhecimento foi dado a partir de rigorosa auditoria realizada por uma equipe de avaliadores externos e independentes. Durante o processo de auditoria, foram analisados documentos,

observadas as etapas do atendimento, verificados registros em prontuários e avaliada na prática a implantação de protocolos clínicos voltados ao perfil de urgência e emergência, como o protocolo de dor torácica, sepse e de dor.

Tal conquista é particularmente importante, pelo fato de a unidade ter sido inaugurada há pouco mais de três anos, o que demonstrou uma evolução dos serviços prestados à comunidade local.



BALANÇO CONTÁBIL

ATIVO	Notas	2.024	2.023	PASSIVO E PATRIMÔNIO SOCIAL	
				Notas	2.024
Circulante					
Caixa e equivalentes de caixa	4a	25.453.491	48.986.706	8	94.230.918
Aplicações financeiras	4b	82.485.358	52.773.550	9	313.184
Contas a receber	5	13.937.113	97.329.353	10	58.005.787
Estoques	6	29.143.542	27.193.269		9.168.934
Outros créditos		2.148.692	2.212.880		2.664.750
Despesas antecipadas					3.210.681
Depósitos judiciais					16.323.670
Contratos de gestão					12.720.962
Total do Ativo Circulante		650.073.947	729.927.600		558.484.646
Não Circulante					
Depósitos judiciais	13	2.829.469	2.936.238	9	112.922
Contas a receber	5	45.922.561	45.052.665	14	426.107
Ouros créditos		1.310.760	1.310.760		26.203.172
Contratos de gestão		-	25.530.047		22.449.013
Imobilizado - Próprio	3m	11.312.940	9.745.795	12a	1.071.079
Imobilizado - Contrato de Gestão	7a	30.375.902	22.387.780	13	21.105.773
Intangível - Próprio	7b	158.328	52.792		1.953.626
Intangível - Contrato de Gestão	7c	67.972	88.404		-
Total do Ativo não Circulante		91.977.932	107.604.481		78.141.642
					93.153.196
Total do Ativo		742.051.879	837.532.081		

	Notas	2024	2023
Receitas Operacionais			
Serviços prestados pacientes SUS		894.781.989	851.803.51
Serviços prestados convênios e particulares		4.227.305	3.274.11
(-) Glosas		(689.312)	(10.437.16)
Receita Líquida		898.319.982	844.640.48
Custos			
Serviços de terceiros		(451.890.385)	(409.493.59)
Pessoal e encargos		(214.263.754)	(202.937.81)
Materiais e medicamentos		(126.769.605)	(125.237.56)
Superávit / (Déficit) Líquido		105.396.238	106.971.51
Despesas			
Pessoal e encargos		(63.697.029)	(61.719.75)
Serviços de terceiros		(6.237.491)	(4.715.53)
Impostos, taxas e contribuições		(419.493)	(365.45)
Depreciação/amortização		(3.251.178)	(2.971.42)
Despesas gerais e administrativas	15	(37.145.500)	(38.878.16)
Superávit / (Déficit) Antes do Resultado Financeiro		(5.354.453)	(1.678.81)
Financeira Líquidas			
Despesas financeiras		(1.500.722)	(1.383.68)
Receitas financeiras		8.030.864	6.594.61
Superávit / (Déficit) Antes de Outras Despesas e Receitas		1.175.689	3.532.11
Outras Despesas e Receitas			
Doações e subvenções	16	9.500.350	8.091.6
Outras receitas e despesas		5.100.775	2.517.5
Superávit / (Déficit) do Exercício		15.776.814	14.141.20

**DEMONSTRAÇÕES DAS MUTAÇÕES DO
PATRIMÔNIO LÍQUIDO PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM
31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023
(Em reais)**

	Patrimônio Social	Ajuste de Avaliação Patrimonial	Superávit / (Déficit) Acumulado	Total
Saldos em 31 de dezembro de 2022	47.335.754	1.674.974	26.496.763	75.507.491
Incorporação ao Patrimônio Social	26.496.763	-	(26.496.763)	-
Realização de Custo Atribuído	-	(1.674.974)	1.674.974	-
Ajustes Patrimoniais	5	-	-	5
Superávit / (Déficit) do Exercício	-	-	14.141.281	14.141.281
Saldos em 31 de dezembro de 2023	73.832.522	-	15.816.255	89.648.777
Incorporação ao Patrimônio Social	15.816.255	-	(15.816.255)	-
Superávit / (Déficit) do Exercício	-	-	15.776.814	15.776.814
Saldos em 31 de dezembro de 2024	89.648.777	-	15.776.814	105.425.591

**DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXAS
PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM
31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023
(Em reais)**

	2024	2023
ATIVIDADES OPERACIONAIS		
Superávit / (Déficit) do Exercício	15.776.814	14.141.281
Ajustes para reconciliar o superávit (déficit) do exercício com o caixa		
Depreciação/Amortização	5.130.911	2.976.450
Provisões para Contingências	3.997.225	8.406.754
Superávit / (Déficit) do Exercício Ajustado	24.904.950	25.524.485
(Aumento) / Redução do Ativo		
Contas a Receber	(35.477.656)	(15.716.206)
Estoques	(1.950.273)	(3.664.003)
Outros Créditos	64.188	(334.271)
Despesas Antecipadas	97.360	(112.318)
Depósitos Judiciais	(12.862)	(399.916)
Aumento / (Redução) do Passivo		
Fornecedores	10.712.920	18.117.022
Obrigações Trabalhistas	11.995.421	16.463.712
Obrigações Sociais	502.418	3.517.638
Obrigações Fiscais	(545.931)	1.277.211
Outras Contas a Pagar	3.602.708	4.390.751
Receitas Diferidas	5.515.487	(951.449)
Obrigações com Unidades Encerradas	(269.430)	432.389
Outras obrigações	-	-
Subvenções para Investimentos	1.588.396	-
Ajustes Patrimoniais	-	5
FLUXO DE CAIXA GERADO / (CONSUMIDO) PELA ATIVIDADE OPERACIONAL	20.727.696	48.545.050
ATIVIDADES DE INVESTIMENTO		
Aquisição de Ativo Imobilizado e Intangível	(14.316.255)	(11.511.995)
Baixa de Ativo Imobilizado e Intangível	44.973	18.084
FLUXO DE CAIXA CONSUMIDO PELA ATIVIDADE DE INVESTIMENTO	(14.271.282)	(11.493.911)
ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO		
Pagamentos de Empréstimos e Financiamentos	(277.821)	(247.161)
FLUXO DE CAIXA GERADO / (CONSUMIDO) PELA ATIVIDADE DE FINANCIAMENTO	(277.821)	(247.161)
Aumento em Caixa e Equivalentes de Caixa	6.178.593	36.803.978
No início do exercício	101.760.256	64.956.278
No fim do exercício	107.938.849	101.760.256
Aumento em Caixa e Equivalentes de Caixa	6.178.593	36.803.978



RELATÓRIO DE AUDITORIA

Relatório do Auditor Independente sobre as Demonstrações Contábeis

À
Diretoria e Conselho do
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH
Hospital e Maternidade Dr. Eugênio Gomes de Carvalho
Pedro Leopoldo – MG

Opinião com ressalvas

Examinamos as demonstrações financeiras do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2024 e as respectivas demonstrações do superávit, dos resultados abrangentes, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa, para o exercício findo nessa data, assim como das principais práticas contábeis e demais notas explicativas.

Em nossa opinião, exceto quanto aos possíveis efeitos do assunto mencionado no tópico “Base para opinião com ressalvas”, as demonstrações financeiras acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH, em 31 de dezembro de 2024, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

Base para opinião com ressalvas

Provisão de juros e multas sobre atrasos de pagamentos a fornecedores

Em 31 de dezembro de 2024, as seguintes unidades Administradas pelo Instituto não haviam realizado provisão para multas e juros por atrasos nos pagamentos a fornecedores, sendo:

- (i) Hospital Jean Bitar apresentava um montante de R\$ 6.798.171, relativo a fornecedores a pagar, dos quais R\$ 4.744.637 estavam vencidos. A Administração não realizou provisão de juros e multas para quitação dos valores em aberto. Entretanto, nas circunstâncias, não foi possível realizar procedimentos alternativos que pudessem nos fornecer uma base suficiente para conclusão sobre os montantes que deveriam ser reconhecidos a título de juros e multas sobre os atrasos ocorridos.

- (ii) Em 31 de dezembro de 2024, o Hospital Regional do Marajó apresentava um montante de R\$ 7.009.887, relativo a fornecedores a pagar, dos quais R\$ 3.992.362 estavam vencidos. A Administração não realizou provisão de juros e multas para quitação dos valores em aberto. Entretanto, nas circunstâncias, não foi possível realizar procedimentos alternativos que pudessem fornecer uma base suficiente para conclusão sobre os montantes que deveriam ser reconhecidos a título de juros e multas sobre os atrasos ocorridos.
- (iii) Em 31 de dezembro de 2024, a UPA Alair Mafra, apresentava um montante de R\$ 5.482.581, relativo a fornecedores a pagar, dos quais R\$ 2.379.875 estavam vencidos. A Administração não realizou provisão de juros e multas para quitação dos valores em aberto. Entretanto, nas circunstâncias, não foi possível realizar procedimentos alternativos que pudessem nos fornecer base suficiente para conclusão sobre os montantes que deveriam ser reconhecidos a título de juros e multas sobre os atrasos ocorridos.

Contas a receber junto a Ente público

Em 31 de dezembro de 2024, as seguintes unidades apresentavam saldos a receber junto ao Ente Público contratante, classificados em ativo não circulante, dos quais não houve confirmação de inclusão em plano de pagamento ou repactuação junto ao Ente público, sendo:

- (i) O Hospital Regional do Marajó apresentava um montante de R\$ 6.694.453, relativo a contas a receber de contrato de gestão 020/2013 – SESPA, do qual, mesmo com esforços para recebimento junto ao Ente Público, a Administração não obteve até a data de emissão deste relatório, a confirmação de inclusão deste montante em plano de pagamento ou repactuação por parte do Ente. Desta forma, nas circunstâncias, não foi possível realizar procedimentos alternativos que pudessem nos fornecer base suficiente para conclusão sobre o recebimento dos valores junto ao Ente Público em período e montante capazes de reequilibrar os fluxos de caixa do atual contrato de gestão.
- (ii) Em 31 de dezembro de 2024, a UPA Alair-Mafra apresentava um contas a receber, no ativo longo prazo, no montante de R\$ 5.876.477, relativo a repasses contratuais junto Secretaria de Saúde do Município de Anápolis-GO. A Administração da UPA não realizou provisões para baixa de créditos com liquidação duvidosa, uma vez que busca constantemente a negociação do recebimento do montante em aberto. Adicionalmente, conforme informado na nota explicativa 21, o contrato de Gestão dessa unidade foi encerrado antes do prazo pela Secretaria de Saúde, motivando movimento de negociação de recebimento dos valores pendentes junto a este Ente Público. Até a emissão desse relatório, o Instituto não havia recebido a totalidade dos recursos devidos pelo Ente Público.

Saldos de Estoques e Inventário Físico

Algumas unidades geridas pelo Instituto apresentaram as seguintes situações no decorrer da verificação de existência, valorização e consistência dos saldos de estoque, sendo:

- (i) Durante o exercício de 2024, a Administração do Hospital de Manaus concluiu a migração sistemática de controle de estoques, considerando a integração de saldos iniciais e movimentação de compras e consumo entre o período de agosto a dezembro de 2024. Em revisão aos saldos de estoque apresentados pela unidade no montante de R\$ 17.736.714 e confronto com os saldos de estoque apresentados nos controles internos e estoques do Hospital, foi apurada diferença a maior nos saldos contábeis na ordem de R\$ 1.012.956, a qual não foi conciliada até a emissão de nosso relatório.

Nestas circunstâncias, não foi possível realizar procedimentos alternativos que permitissem concluir sobre a adequada apresentação dos estoques do Hospital em 31 de dezembro de 2024.

- (ii) Durante o exercício de 2024, a Administração da UPA Campos Sales concluiu a migração sistêmica de controle de estoques, considerando a integração de saldos iniciais e movimentação de compras e consumo entre o período de agosto a dezembro de 2024. Em revisão aos saldos de estoque apresentados nestas demonstrações financeiras pelo montante de R\$ 2.196.010 e confronto com os saldos de estoque apresentados nos controles internos e estoques da UPA, foi apurada diferença a maior nos saldos contábeis na ordem de R\$ 408.919, a qual não foi conciliada até a emissão de nosso relatório.

Nestas circunstâncias, não foi possível realizar procedimentos alternativos que permitissem concluir sobre a adequada apresentação dos estoques da UPA em 31 de dezembro de 2024.

- (iii) Durante nossos trabalhos não pudemos evidenciar um adequado processo e controles internos do sistema de controle e custeio de estoques, denominado "CELK", utilizado pelo Instituto e fornecido pela Secretaria de Saúde do Município de Anápolis-GO.

Nestas circunstâncias, não foi possível realizar procedimentos alternativos que permitissem concluir sobre a adequada valorização dos estoques da UPA Alair Mafra, em 31 de dezembro de 2024, apresentados pela unidade no montante de R\$ 174.878, assim como não pudemos concluir sobre a correta valorização do consumo de medicamentos, materiais e demais itens reconhecidos ao custo dos serviços prestados no exercício, pelo montante de R\$ 3.824.905.

- (iv) O sistema de controle e gestão de estoques utilizado pela UPA Santa Paula é vinculado e gerido pela Fundação Municipal de Saúde do Município de Ponta Grossa – PR e, consequentemente, não pudemos realizar outros procedimentos de auditoria sobre os consumos e utilização de materiais e medicamentos no decurso das atividades da UPA, que fossem suficientes para concluirmos sobre a efetividade dos controles internos e sobre movimentações de estoque realizadas no sistema.

Nestas circunstâncias, não pudemos concluir sobre:

- adequação dos controles internos e acessos sistêmicos para movimentação e reconhecimento dos custos de materiais e medicamentos consumidos no período e apresentados ao resultado do exercício no montante de R\$ 2.045.043, na rubrica de custos com materiais e medicamentos; e
- adequação dos controles internos e acessos sistêmicos para conclusão sobre efetividade de apuração de quantidades e valorização dos estoques apresentados pelo montante de R\$ 325.890 em 31 de dezembro de 2024.

- v) O sistema de controle e gestão de estoques utilizado pela UPA Santana é vinculado e gerido pela Fundação Municipal de Saúde do Município de Ponta Grossa - PR, consequentemente, não pudemos realizar outros procedimentos de auditoria sobre os consumos e utilização de materiais e medicamentos no decurso das atividades da Unidade, que fossem suficientes para concluirmos sobre a efetividade dos controles internos e sobre movimentações de estoque realizadas no sistema.

Nestas circunstâncias, não pudemos concluir sobre:

- adequação dos controles internos e acessos sistêmicos para movimentação e reconhecimento dos custos de materiais e medicamentos consumidos no período e apresentados ao resultado do exercício no montante de R\$ 2.141.608, na rubrica de custos com materiais e medicamentos; e
- adequação dos controles internos e acessos sistêmicos para conclusão sobre efetividade de apuração de quantidades e valorização dos estoques apresentados pelo montante de R\$ 441.700 em 31 de dezembro de 2024.

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção intitulada "Responsabilidade 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 com as demais responsabilidades éticas de acordo com essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião com ressalvas.

Ênfases:

Nossa opinião não está ressalvada em função dos seguintes assuntos:

Imobilizado de gestão

A Administração da Entidade não adotou as determinações do Pronunciamento Técnico do Comitê de Pronunciamentos Contábeis – CPC nº 27 - Ativo Imobilizado, não procedendo com a revisão da vida útil dos bens que compõem os ativos imobilizados próprios, aplicando as taxas usuais, aceitas fiscalmente, para determinação da depreciação e amortização dos itens imobilizados e intangíveis. Além disso, conforme descrito na nota explicativa 2.4(c), o imobilizado relativo aos contratos de gestão, será integralmente revertido ao poder concedente, quando do término do contrato de gestão. Desta forma, a Administração da Entidade também não adota as determinações do Pronunciamento Técnico do Comitê de Pronunciamentos Contábeis – CPC nº 27 - Ativo Imobilizado.

Continuidade operacional – Unidades Próprias

Conforme apresentado na nota explicativa 1b – Contexto operacional (Unidades Geridas pelo INDSH), chamamos a atenção ao fato de que o Hospital próprio, situado na cidade de Pedro Leopoldo - MG, apresentava, em 31 de dezembro de 2024, um patrimônio líquido negativo de R\$ 10.904.953. Esse fator indica a existência de incerteza que pode levantar dúvida quanto à capacidade de continuidade operacional da Unidade, caso os planos da Administração sobre readequação de fluxos de caixa e de redução de custos não sejam concretizados em período suficiente para reversão dos déficits acumulados de exercícios anteriores. Estas demonstrações financeiras foram preparadas com o princípio de continuidade das operações, considerando os melhores esforços da Administração na obtenção de recursos e melhoria dos resultados, não sendo apurado ou reconhecida eventuais provisões para descontinuidade das operações.

Continuidade operacional – Contratos de gestão

Conforme apresentado na nota explicativa 1b – Contexto operacional (Unidades Geridas pelo INDSH), chamamos a atenção ao fato de que as seguintes unidades apresentavam patrimônio líquido negativo e/ou capital circulante líquido negativo em 31 de dezembro de 2024, sendo:

- (i) O Hospital Jean Bitar, situado na cidade de Belém – PA, apresentava, em 31 de dezembro de 2024, um patrimônio líquido negativo de R\$ 4.771.604. Desta forma, a manutenção das atividades da unidade está vinculada à redução de custos operacionais e obtenção de receitas adicionais junto ao contrato de gestão.
- (ii) O contrato de gestão junto a Secretaria de Saúde do Município de São Francisco do Sul – SC, contempla a administração do Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Graça e da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas Sandra Regina. A UPA atua como retaguarda das atividades de atendimento do contrato de gestão 022/2019 e, em 31 de dezembro de 2024, não possuía saldo de caixa e equivalentes de caixa, impactando em um capital circulante líquido negativo na ordem de R\$ 657.074. Em 31 de dezembro de 2024, a UPA apresentava patrimônio social negativo na ordem de R\$ 1.333.327. A Administração conjunta do Hospital e UPA entende que as necessidades de caixa da UPA são supridas pelos recursos obtidos do contrato de gestão e mantidos em contas do Hospital, concluindo por não haver riscos de continuidade e/ou necessidade de provisões contingenciais.
- (iii) Chamamos a atenção, conforme demonstrado na nota explicativa 5 – contas a receber, sobre os efeitos das retenções dos pagamentos do contrato de gestão, realizados pela Secretaria do Município de Anápolis – SEMUSA, relativas ao período de Junho de 2022 a dezembro de 2024, no montante total de R\$ 5.876.477. Em 31 de dezembro de 2024, em decorrência da classificação destes recebíveis em rubrica de Contas a Receber no Ativo Não Circulante, a UPA apresenta excesso de passivos sobre seus ativos circulantes, demonstrando capital circulante líquido negativo no montante de R\$ 5.426.348. Além disso, a UPA possui um saldo de R\$ 2.379.875, a título de fornecedores a pagar vencidos, dos quais não houve provisão de multas e juros, o que poderia representar um capital circulante líquido negativo maior, caso fossem realizadas estas provisões.
- (iv) A Administração do Hospital Regional do Marajó apresenta os fatores de elevação de custos da operação de gestão da Unidade e considerou como determinantes para o reequilíbrio dos fluxos de caixa futuro, o sucesso na renovação e atualização dos valores de contrato junto à SESPA. Em 31 de dezembro de 2024, o Hospital possuía excessos de passivos sobre seus ativos circulantes, apresentando capital circulante líquido negativo no montante de R\$ 1.763.898.
- (v) Chamamos a atenção sobre o descrito na nota explicativa 1, em que a Administração apresenta os fatores de elevação de custos da operação de gestão da UPA Santa Paula que contribuíram substancialmente para o déficit de R\$ 429.804 apurado no exercício e considera como determinante para o reequilíbrio dos fluxos de caixa futuro, o sucesso na renovação e atualização dos valores de contrato. Em 31 de dezembro de 2024, a UPA possuía excessos de passivos sobre seus ativos circulantes, apresentando capital circulante líquido negativo no montante de R\$ 622.732.

- (vi) Chamamos a atenção sobre o descrito na nota explicativa 1, em que a Administração apresenta os fatores de elevação de custos da operação de gestão da UPA Santana que contribuíram substancialmente para o déficit de R\$ 29.374 apurado no período e considera a discussão de complemento/atualização dos valores contratuais como determinantes para o reequilíbrio dos fluxos de caixa futuro. Em 31 de dezembro de 2024, a UPA apresentava patrimônio líquido negativo na ordem de R\$ 1.153.256 e capital circulante líquido negativo na ordem de R\$ 980.478.

Estes fatores demonstram que as unidades geridas pelo Instituto possuem incerteza relevante de continuidade operacional, caso os recursos retidos não fruam para o caixa da Entidade e/ou caso não sejam repactuados os valores de contrato de gestão junto ao Ente Público de forma a reequilibrar seus fluxos de caixa.

Estas demonstrações contábeis foram preparadas com o princípio de continuidade das operações, considerando os melhores esforços da Administração no recebimento dos recursos do contrato e recomposição de caixa, não sendo apurado ou reconhecida eventuais provisões para descontinuidade das operações.

Vida útil - Imobilizado – Hospital São Vicente de Paulo

Chamamos a atenção de que a Administração do Hospital São Vicente de Paulo, está em curso o estudo de contratação de avaliação de ativos imobilizado, conforme determinações do Pronunciamento Técnico do Comitê de Pronunciamentos Contábeis – CPC nº 27 - Ativo Imobilizado, para proceder com a revisão da vida útil dos bens. Atualmente, o Hospital vem aplicando as taxas usuais, aceitas fiscalmente, para determinação da depreciação e amortização dos itens imobilizados e intangíveis.

Transações com partes relacionadas

A Entidade mantém transações relevantes com partes relacionadas, sendo os Hospitais sob gestão comum. Tais operações poderiam trazer efeitos diferentes no balanço patrimonial e resultado da Entidade, caso fossem realizadas com outras partes.

Outros assuntos:

Auditoria das demonstrações financeiras do exercício anterior

Os valores correspondentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2023, apresentados para fins de comparação, foram auditados por nós e emitimos relatório de auditoria, em 08 de maio de 2024, sem modificações.

Responsabilidade da Administração e da governança pelas demonstrações contábeis

A Administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações contábeis livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Na elaboração das demonstrações contábeis, a administração é responsável pela avaliação da capacidade de a Entidade continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações contábeis, 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 contábeis.

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis, 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 contábeis.

Como parte da auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso:

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, 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.
- Obtivemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados às circunstâncias, mas não com o 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 concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações contábeis 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 se manter em continuidade operacional.

- Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações contábeis, inclusive as divulgações e se as demonstrações contábeis 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.

Fornecemos também aos responsáveis pela governança declaração de que cumprimos com as exigências éticas relevantes, incluindo os requisitos aplicáveis de independência, e comunicamos todos os eventuais relacionamentos ou assuntos que poderiam afetar, consideravelmente, nossa independência, incluindo, quando aplicável, as respectivas salvaguardas.

São Paulo, 28 de maio de 2025.

PLANNERS AUDITORES INDEPENDENTES
CRC.SP. Nº. 2SP 14.712/O-2


Heitor Piovam
Contador CRC ISP 331.721/O-6

Sede Administrativa Corporativa

A Sede Administrativa, em São Paulo (SP), reúne setores de decisão, controle e apoio à gestão das unidades.

Nela, estão as áreas de Contratos; Auditoria; Finanças; Contábil; Gestão de Pessoas; Qualidade Corporativa; Controladoria; Comunicação Corporativa; e Novos Projetos.

Em 2024, foram finalizadas as obras de ampliação no 22º andar, ocupado pela Presidência Estatutária e Executiva; Diretoria Administrativa Financeira; e Diretoria de Compras.

A ampliação aprimorou a estrutura para reuniões corporativas, presenciais e virtuais, com uma sala devidamente equipada para esse fim, requisito fundamental para gestão de unidades à distância.



EXPEDIENTE

Diretoria

Presidente Executivo

José Carlos Rizoli

Diretor Administrativo e Financeiro

Marcelo Silva de Andrade

Diretor de Suprimentos

Francisco José Mingrone

Diretora Operacional Sul / Sudeste

Lílian Buse

Diretor Operacional Norte / Nordeste

José Batista Luz Neto

Diretor Operacional Centro-Oeste / Sul

José Luiz Gasparini

Sede Administrativa

Av. Marquês de São Vicente, 576 - Conj. 2201
CEP 01139-000 - Barra Funda
São Paulo - SP

Sede Social

Rua Dr. Cristiano Ottoni, 233
CEP 33600-000 - Pedro Leopoldo - MG

Telefones

(11) 3672-5136 / 2367-0081 / 2367-0082
E-mail: contato@indsh.org.br
www.indsh.org.br

Créditos

Relatório editado pelo Núcleo de Comunicação Corporativa INDSH, como informações das assessorias de Comunicação das unidades administradas.

Texto e edição

Delamar da Cruz (Mtb. 16.942).

Produção Gráfica

José Carlos Garcia Camacho (Mtb. 9.146).

Imagens:

Arquivos INDSH / Agência de Notícias do Estado do Pará / Bancos de Imagens.

É permitida a reprodução parcial ou total deste conteúdo, com obrigatoriedade de citação da fonte.





**Avenida Marquês de São Vicente, 576 - Conj. 2201
01139-000 - São Paulo – SP.**

Telefones: (11) 3672-5136 / 2367-0081 / 0082.

www.indsh.org.br