



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

419  
Governo do Estado de São Paulo

## PLANO DE TRABALHO

### INSTITUIÇÃO PROPONENTE

<b>Número do PT:</b> SES-PRC-2025-00965-DM				
<b>Órgão/Entidade:</b> CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim				
<b>CNPJ:</b> 66.518.267/0001-83				
<b>CNES:</b>				
<b>Endereço:</b> Rua Doutor Lund, 41				
<b>Município:</b> São Paulo CEP: 01513020				
<b>Telefone:</b> (11) 3469-1818				
<b>E-mail:</b> cejam@cejam.org.br				
CPF	Representante Legal	RG	Cargo	Email
359.994.975-15	FLORIZA DE JESUS MENDES SANTANA	32.869.391-1	GERENTE CORPORATIVA	CEJAM@CEJAM.ORG.BR

### GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	E-mail
287.712.258-11	28.885.466-4	ADRIANA CRISTINA ALVARES	Gerente Técnico Regional	adriana.alvares@cejam.org.br

### RECEBIMENTO DO RECURSO

**Banco:** Banco do Brasil Agência: 1911-9 Número: 9600-8

**Praça de Pagamento:** Avenida Paulista 2300

Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso e pagamento das despesas neste convênio.

### CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

#### Missão da Instituição:

Com o lema "Prevenir é Viver com Qualidade", a Instituição é qualificada como Organização Social (OSS), em vários municípios, e reconhecida por sua experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

#### Visão

"Ser reconhecida como a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional."

#### Missão

"Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde."

#### Valores

- **Valorizamos a Vida**



SESPTA2026000205DM



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DA SAUDE**

Enquanto bem individual inestimável, por meio da promoção à saúde e do respeito aos ciclos naturais de cada ser humano, desde a gestação até a terceira idade.

**• Estimulamos a Cidadania**

Nossas atividades estão pautadas na garantia de direitos e deveres dos indivíduos, preservando sua dignidade.

**• Somos Éticos**

Promovemos senso de ética e integridade em nossas relações, parcerias e processos.

**• Trabalhamos com Transparência**

Prezamos pela transparência em todos os nossos âmbitos de atuação, com base no nosso compromisso com a verdade e na construção de relações de confiança com os stakeholders da Instituição.

**• Agimos com Responsabilidade Social**

Contribuímos para a formação de uma sociedade mais justa, em benefício dos nossos colaboradores e das comunidades nas regiões onde atuamos.

**• Somos Inovadores**

Incentivamos a implantação de ambientes de trabalho criativos, adaptáveis a mudanças e atentos às mais diversas transformações tecnológicas, fortalecendo a cultura de melhoria contínua e a otimização de processos em cada área da Instituição.

**• Qualificamos a Gestão**

Qualificamos as nossas lideranças e forças de trabalho com respaldo na ciência, na técnica e nos dados, tendo como objetivo a excelência na gestão, qualidade dos serviços prestados e preservação da segurança de pacientes e colaboradores.

**Pilares Estratégicos**

**• Humanização**

Oferta atendimento e tratamento digno, solidário e acolhedor, levando em consideração os atributos básicos da comunicação, autonomia e integralidade do ser.

**• Atenção à Saúde**

Realiza assistência com alto potencial para resolução dos problemas. Estabelece ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde, com foco no monitoramento de condições crônicas. Organiza-se em redes de atenção à saúde com processos regionalizados e fluxos institucionais, entre as áreas primária, especializada e hospitalar.

**• Equipe Multidisciplinar**

Representa os diversos saberes em saúde que, com suas expertises, promovem o aperfeiçoamento dos planos de cuidado dos pacientes, com objetivos e metas terapêuticas, fortalecendo as linhas de cuidados e gestão da clínica.

**• Geração e Disseminação de Conhecimento**

Contribui com a sociedade e a comunidade científica por meio de estruturação e divulgação de ações assistenciais, resultados e impactos na saúde da população nas zonas de atuação da instituição. Potencializa





**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DA SAUDE**

421  
Governo do Estado de São Paulo

grupos de estudos, pesquisas, eventos científicos e promove o aperfeiçoamento da comunicação institucional.

• **Tecnologia da Informação**

É o elo entre as práticas assistenciais, administrativas e de gestão. Garante, de forma segura, a geração e o monitoramento de informação, para apoio no processo de tomada de decisões estratégicas, além de viabilizar a disseminação de conhecimento. Integra a população, serviços, gestores e demais partes interessadas.

• **Ecossistema em Saúde**

Conecta os pontos de atenção em rede, com aperfeiçoamento da comunicação, dos processos e incorporação de tecnologias. Visa a integralidade do cuidado, a eficiência das ações e as referências entre serviços, demonstrando impacto sistêmico na saúde da população, com sinergismo nas ações de sustentabilidade.

**Lema**

"Prevenir é Viver com Qualidade"

**Histórico da Instituição:**

O Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" – **CEJAM** é uma entidade sem fins lucrativos, **fundada em 20 de maio de 1991**, por grupo de profissionais do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição. Sua denominação deu-se em homenagem ao **Dr. João Amorim**, médico Obstetra, um dos seus fundadores e o 1.º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington e com ampla experiência na administração em saúde. Nos seus primeiros dez anos de existência, o **CEJAM** concentrou suas ações na Atenção Integral à Saúde da Mulher, graças a um convênio com a Secretaria de Estado da Saúde, encerrado em 2001.

Nesses 34 anos, o **CEJAM** se mostrou um grande parceiro, para com o poder público, no desenvolvimento de projetos na Assistência à Saúde da Mulher, Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família, CAPS, Ambulatórios de Especialidades Médicas, Unidades de Urgências e Emergências, Gestão Hospitalar e Diagnóstico por Imagem. **Atua em 18 municípios:** Campinas, Carapicuíba, Ferraz de Vasconcelos, Franco da Rocha, Guarulhos, Itu, Itapevi, Mogi das Cruzes, Parque Açu, Peruíbe, Rio de Janeiro, Santos, São Paulo, São Roque, São José dos Campos, Assis, Lins e Ribeirão Preto. **Trimestralmente, a instituição atualiza este informativo**, com informações relativas às Unidades de Saúde, sob seu gerenciamento, segundo nível e tipo de Atenção em Saúde.

O **CEJAM** vivencia **modelo de Gestão Empreendedor**, com ênfase nas competências técnicas e científicas, análise de cenários, perfis epidemiológicos e inovação.

Os Contratos de Gestão e Convênios firmados com o poder público, permitem que a **Coordenação Técnica Administrativa CEJAM** apresente **soluções técnicas inovadoras**, visando o atendimento às necessidades locais e regionais, contemplando ações de promoção e prevenção em saúde, redução de agravos e reabilitação da saúde da população.

**Valoriza a dimensão participativa na gestão**, desenvolvendo trabalho associado, com os colaboradores e comunidade, analisando situações, decidindo seus encaminhamentos e agindo sobre estas situações em conjunto, sempre com base nas diretrizes do gestor público.

Desta forma, as pessoas envolvidas podem participar do processo decisório, partilham méritos e responsabilidades nas ações desenvolvidas pela instituição. E estimula práticas de liderança em suas atividades diárias e os principais estilos adotados seguem descritos a seguir:

- **Estilo Inovador:** canaliza as pessoas para visões e sonhos partilhados, mais utilizados para situações em que ocorram mudanças que exijam uma nova visão.

SESPTA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

422  
Governo do Estado de São Paulo

- **Estilo Impulsionador:** atinge objetivos difíceis e estimulantes e acalma os receios dando instruções claras em emergências.
- **Estilo Conselheiro:** ajuda um colaborador a ser mais eficiente, melhorando as suas competências.
- **Estilo Relacional:** resolve conflitos num grupo, estimula a motivação em períodos difíceis, melhora o relacionamento das pessoas.

**Os pressupostos de orientar-se pelos princípios do SUS:** universalidade, equidade, integralidade, controle social, hierarquização, **serão observados**, assim como, os princípios da acessibilidade, vínculo, coordenação, continuidade do cuidado, responsabilização e humanização.

**O CEJAM se propõe a capacitar os profissionais** para uma atenção resolutiva, integrada por todos os membros da equipe, **para execução das ações e atendimento clínico, cirúrgico e intensivo, nas linhas de cuidado propostas**, e ainda:

- Cumprir adequadamente os protocolos diagnósticos e terapêuticos estabelecidos pela Secretaria Estadual da Saúde, Direção do Hospital e de consensos de Sociedades Médicas Brasileiras;
- Criar mecanismos técnicos administrativos e de incentivos para garantir as ações de referência e contrarreferência, para dessa forma assegurar a continuidade do cuidado;
- Criar rotinas administrativas mais amigáveis e solidárias, que evitem deslocamentos desnecessários dos usuários.

**A separação das funções dos sistemas de serviços de saúde tem sido buscada por várias razões, maximizar a eficiência, melhorar a acessibilidade aos serviços e reforçar a eficácia da atenção à saúde.** Tal modelo pressupõe uma maior comunicação e envolvimento entre colaboradores e gestores para que, **com soluções compartilhadas, todos sejam corresponsáveis pela qualidade dos serviços** e, também, pela viabilidade financeira do sistema, num modelo de gestão negociado, de ajustamento mútuo e comunicativo e um conjunto de práticas que intensifiquem o espírito de gestão por compromissos. A implementação do **gerenciamento técnico/administrativo** (equipe multiprofissional), para atuação no **GERENCIAMENTO INTEGRADO DA LINHA DE CUIDADOS DE PACIENTES CLÍNICOS, CIRÚRGICOS E CRÍTICOS**, ampliará a acessibilidade aos serviços atualmente ofertados pelo HRO, fortalecendo a eficácia da atenção à saúde.

#### QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

**Objeto:** Custo - Folha de pagamento, Prestação de serviço e Custos Indiretos para o Gerenciamento Integrado da Linha de Cuidados de Pacientes Clínicos, Cirúrgicos e Críticos no âmbito do Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões, incluindo o gerenciamento técnico e administrativo dos serviços de Urgência e Emergência em Neurocirurgia (Pronto Socorro), Cuidados em Leitos Clínicos e Cirúrgicos, Cuidados em Leitos de Terapia Intensiva (UTI) e Leitos de Cuidados Intermediários.

#### Detalhamento do Objeto - Itens:

Descrição do Item	Quantidade Itens	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Folha de Pagamento de Pessoal - Outros (Especificar no Plano de Trabalho)	1	R\$ 28.568.531,81	R\$ 28.568.531,81
Prestação de Serviços - Outros (Especificar no Plano de Trabalho)	1	R\$ 19.970.922,43	R\$ 19.970.922,43
Prestação de Serviços - Conservação e Manutenção de Bens Móveis e Equipamentos	1	R\$ 236.636,64	R\$ 236.636,64



SESP/TA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

423  
Governo do Estado de São Paulo

Descrição do Item	Quantidade Itens	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
<b>Custos com Contabilidade</b>	1	R\$ 164.173,56	R\$ 164.173,56
<b>Custos com Prestação de Contas</b>	1	R\$ 218.898,12	R\$ 218.898,12
<b>Custos com Financeiros</b>	1	R\$ 232.579,32	R\$ 232.579,32
<b>Custos com Recursos Humanos</b>	1	R\$ 752.462,16	R\$ 752.462,16
<b>Totais</b>	7	R\$ 50.144.204,04	R\$ 50.144.204,04

**Objetivo:**

Promover o **GERENCIAMENTO INTEGRADO DA LINHA DE CUIDADOS DE PACIENTES CLÍNICOS, CIRÚRGICOS E CRÍTICOS NO HOSPITAL REGIONAL DR. VIVALDO MARTINS SIMÕES**, oferecendo assistência integral, humanizada e de qualidade, por meio de Equipe Multiprofissional a pacientes que necessitam, compondo a Rede Regional de Assistência à Saúde, como componente hospitalar da rede de atenção, visando o gerenciamento técnico/administrativo dos seguintes Serviços de Saúde: Urgência e Emergência em Neurocirurgia (Pronto Socorro), Cuidados em Leitos Clínicos e Cirúrgicos, Cuidados em Leito de Terapia Intensiva (UTI) e Cuidados Intermediários, todos no Hospital Regional de Osasco, em regime de urgência/Emergência, internação e assistência integral, com o aporte de recursos financeiros, e estabelecer as diretrizes para o atendimento, de acordo com Termo de Referência, cláusulas e condições do presente edital, administrando os recursos financeiros previstos e disponibilizados, assim como os recursos técnicos, fornecidos pelo próprio hospital, por meio de planejamento, organização, coordenação e controle das ações, alocando de maneira adequada, os recursos existentes, para mobilizar e promover os colaboradores na organização, desenvolvimento e produção de ações e serviços em saúde, que atendam às necessidades da população e alcancem o seu nível mais alto de desempenho.

**Justificativa:**

A implementação do **GERENCIAMENTO INTEGRADO DA LINHA DE CUIDADOS DE PACIENTES CLÍNICOS, CIRÚRGICOS E CRÍTICOS NO HOSPITAL REGIONAL DR. VIVALDO MARTINS SIMÕES**, são justificados por razões técnicas, sociais, legais e estratégicas. Este projeto busca suprir lacunas significativas na assistência em saúde, promover a reabilitação psicossocial e fortalecer a integração da rede de atenção em saúde, e ainda, alinhando-se às necessidades regionais e às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os **motivos relevantes**, destacam-se:

**1. RESPONDER ÀS DEMANDAS CRESCENTES EM SAÚDE:** A região enfrenta uma **demandas assistencial especializada**. Esse cenário impacta diretamente:

- A sobrecarga de outros pontos da RRAS e emergências hospitalares;
- A falta de atendimento adequado para pacientes que demandam assistência em neurocirurgia;
- O aumento das reinternações e a interrupção de tratamentos.

Com o **GERENCIAMENTO INTEGRADO DA LINHA DE CUIDADOS DE PACIENTES CLÍNICOS, CIRÚRGICOS E CRÍTICOS**, por meio de equipe multiprofissional, prestação de serviços médicos especializados, será possível garantir um atendimento de qualidade, articulado à rede, promovendo a recuperação e a reintegração social dos pacientes.

**2. ALINHAMENTO COM DIRETRIZES LEGAIS E PROGRAMÁTICAS:** Este Plano de Trabalho está fundamentado em legislações e normativas, priorizando o cuidado humanizado. O **CEJAM**, alinhando sua missão, visão e valores às diretrizes programáticas da SES e aos princípios do SUS, está comprometido em implementar um serviço que respeite essas normativas e eleve o nível de assistência em saúde.



SESPTA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

**3. IMPLEMENTAÇÃO DE LEITOS INTENSIVOS E DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS:** É uma necessidade crescente no sistema de saúde, considerando o envelhecimento da população e o aumento da prevalência de doenças crônicas e agudização destes agravos. Pacientes com doenças crônicas ou avançadas requerem cuidados especializados e individualizados, que não podem ser fornecidos em unidades de enfermarias para cuidados agudos tradicionais, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes, aliviando os sintomas e minimizando o sofrimento, contribuindo ainda, na redução de sobrecarga hospitalar, permitindo que os pacientes recebam cuidados adequados em um ambiente mais apropriado e contribuindo no apoio e orientação à família do paciente, ajudando a lidar com a situação e a tomar decisões informadas.

**4. MODELO DE GESTÃO ESTRATÉGICO E INTEGRADO:** O CEJAM fundamenta sua gestão estratégica na articulação entre as diretrizes da SES, a Diretoria do Hospital e a equipe técnica local. Essa integração será essencial para:

- Definição e garantia dos fluxos assistenciais para pacientes para internação nos leitos dos serviços propostos;
- Planejamento, organização, coordenação e controle das ações relacionadas ao registro de produção e indicadores de qualidade;
- Capacitação e mobilização dos recursos humanos, garantindo um desempenho elevado e uma assistência integral.

**5. FORMAÇÃO E MOBILIZAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL:** Para garantir o sucesso do projeto, o CEJAM investirá na capacitação contínua dos colaboradores, promovendo:

- Compartilhamento de conhecimentos e boas práticas entre as diversas categorias profissionais;
- Estímulo à criação de atividades diferenciadas, suporte social e atividades de reabilitação, ampliando o cuidado integral e a socialização dos pacientes;
- Envolvimento da equipe na organização, desenvolvimento e produção de ações e serviços de saúde que atendam às necessidades da população.

Os profissionais serão constantemente incentivados a trabalhar de forma colaborativa, assegurando a continuidade dos processos assistenciais e o cumprimento das metas previstas contratualmente e metas e indicadores institucionais.

**6. COMPLEXIDADE E POLIMORFISMO DAS DEMANDAS EM SAÚDE:** Exigem uma abordagem individualizada e flexível, que considere as necessidades únicas de cada paciente. A equipe de saúde deve estar preparada para lidar com as necessidades complexas e variadas, fornecendo cuidados integrais e compassivos. Muitos pacientes têm doenças múltiplas, o que aumenta a complexidade da assistência e exige uma abordagem multidisciplinar e os tratamentos podem variar, desde intervenções farmacológicas até terapias complementares, procedimentos cirúrgicos, exames complementares, entre outros e ainda há necessidade de apoio emocional e espiritual, ajudando os pacientes e familiares a lidarem com a doença e a morte.

- Internações breves e humanizadas, respeitando as singularidades do percurso terapêutico;
- Articulação com outros serviços da RRAS para continuidade do cuidado.

**7. REDUÇÃO DE IMPACTOS ECONÔMICOS E SOCIAIS:** A falta de assistência qualificada, gera custos sociais significativos, como:

- Aumento de internações prolongadas e reinternações;
- Perda de produtividade econômica;
- Sobrevida para as famílias e a rede de saúde.

Este projeto é uma solução estratégica para reduzir esses impactos, ampliando o acesso ao cuidado e promovendo a inclusão social.





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

425  
Governo do Estado de São Paulo

**8. PROMOÇÃO DA EQUIDADE E HUMANIZAÇÃO: O GERENCIAMENTO INTEGRADO DA LINHA DE CUIDADOS DE PACIENTES CLÍNICOS, CIRÚRGICOS E CRÍTICOS NO HRO**, fortalecerá o acesso equitativo e humanizado à saúde a pacientes com sequelas decorrentes de processos clínicos, cirúrgico ou traumatológico, promovendo:

- **Equidade:** Reduzindo desigualdades no acesso a cuidados especializados;
- **Universalidade:** Garantindo atendimento a todos os pacientes referenciados;
- **Integralidade:** Proporcionando cuidados que abrangem tratamento, reabilitação e reintegração social.

O projeto é uma oportunidade para consolidar a **RRAS** na região; oferecer serviço modelo que atenda às necessidades locais e regionais; contribuir para a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias, elevando os padrões da assistência e diminuindo a demanda em hospitais gerais com internações prolongadas, possibilitando maior giro de leitos. A articulação entre a **experiência técnica do CEJAM**, a capacitação contínua da equipe e a integração com a SES e com a Direção do Hospital, garantirá que este projeto seja uma referência em atendimento.

## POR QUE REALIZAR O PROJETO/AÇÃO?

A realização deste projeto é **indispensável para atender às demandas crescentes** de assistência em saúde, e o déficit de leitos para tratamento intensivo e de cuidados intermediários, na região oeste da Grande São Paulo. Ele possibilita suprir lacunas da própria RRAS, oferecendo serviços especializados que alia o tratamento humanizado com o fortalecimento da integração com outros serviços de saúde.

**Os conceitos de saúde e doença são polissêmicos**, adquirindo características que variam entre culturas e épocas. **Essas concepções determinam maneiras diferentes de lidar com o problema**, que vão além dos aspectos técnicos, inserindo-se em contextos sociais, políticos e econômicos. **Atualmente, o hospital não é mais a primeira e nem a única instância de tratamento** para pacientes. Entretanto, ele **ainda desempenha um papel essencial no circuito da rede de saúde**, especialmente para internações em casos agudos ou descompensações graves.

**Pacientes com perfis específicos continuam a necessitar da assistência hospitalar**, o que torna imprescindível a disponibilidade de leitos em enfermarias clínicas e cirúrgicas/ leitos intensivos e de cuidados intermediários, em hospitais gerais, contribuindo para diminuição da demanda para tratamento de pacientes com agravos que necessitam de internação, de modo a **fortalecer redes de atendimento, que respeitem as singularidades de cada sujeito/paciente/usuário**. **Essa realidade exige a formação de equipes multiprofissionais qualificadas e capacitadas** para enfrentar os desafios da assistência especializada para tratamentos, promovendo ações hierarquizadas e integradas à rede de atenção à saúde. Esse é o papel que o **CEJAM** se propõe a desempenhar, operacionalizando e executando ações em saúde, conforme especificado no Termo de Referência.

## MOTIVOS QUE JUSTIFICAM?

A implementação do **GERENCIAMENTO INTEGRADO DA LINHA DE CUIDADOS DE PACIENTES CLÍNICOS, CIRÚRGICOS E CRÍTICOS**, no âmbito do **HRO**, são justificados por razões técnicas, sociais, legais e estratégicas. Este projeto visa a assistência de pessoas com problemas agudos, graves e persistentes e proporcionar reabilitação e/ou adaptação a sequelas decorrentes de processos clínicos, cirúrgico ou traumatológico, desafogando leitos hospitalares e de urgência às necessidades regionais e às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando a qualidade na assistência prestada, por meio de Equipe Multiprofissional qualificada, visando um atendimento humanizado e resolutivo.

## CONTRIBUIÇÃO A SER REALIZADA





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

426  
Governo do Estado de São Paulo

A implementação do **GERENCIAMENTO INTEGRADO DA LINHA DE CUIDADOS DE PACIENTES CLÍNICOS, CIRÚRGICOS E CRÍTICOS**, trará uma **contribuição significativa** para a saúde da população da região oeste da Grande São Paulo, impactando positivamente diversos aspectos da assistência em saúde e promovendo avanços no atendimento a pacientes SUS.

**1. Ampliação do Acesso:** O gerenciamento dos leitos propostos, permitirá o acesso imediato e especializado a pacientes em situações agudas ou descompensação, reduzindo as filas de espera e a superlotação de outros serviços de saúde. Pacientes que antes enfrentavam dificuldades para serem atendidos de forma rápida e eficiente terão a oportunidade de receber o cuidado necessário de maneira integrada e humanizada.

**2. Fortalecimento da RRAS:** A articulação com a RRAS será intensificada, promovendo um fluxo contínuo de cuidados. A integração com unidades e serviços de saúde locais, garantirá que os pacientes tenham um atendimento contínuo, desde a internação até o pós-tratamento, facilitando a reintegração social. Este fortalecimento resultará na expansão da rede de apoio e na maior eficácia no tratamento e acompanhamento, oferecendo suporte durante e após a internação.

**3. A implementação de leitos destinados a Cuidados Intensivos e Intermediários:** É uma iniciativa que pode trazer benefícios significativos para os pacientes com doenças crônicas ou avançadas, favorecendo a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, por meio de cuidados especializados e individualizados e reduzindo o sofrimento, com aumento da satisfação do pacientes e de suas famílias, com os cuidados recebidos, sabendo que estão sendo atendidos por uma equipe especializada, sendo ainda, que contribui para a redução da sobrecarga hospitalar, permitindo que os pacientes recebam cuidados adequados em um ambiente mais apropriado.

**4. Contribuição para a Família:** A implementação desses leitos também contribui para o apoio emocional das famílias, com orientação para lidar com a situação, reduzindo o estresse e a ansiedade. E ainda, as famílias podem receber educação e orientação sobre como cuidar do paciente, melhorando a qualidade de vida do paciente e reduzindo a sobrecarga da família.

**5. Melhoria na Qualidade de Vida dos Pacientes:** O projeto proporcionará um tratamento de saúde integral, com foco não apenas na estabilização clínica ou cirúrgica, mas também na reabilitação psicossocial, promovendo a autonomia e a inclusão social dos pacientes.

Ao integrar fisioterapia, terapias ocupacionais, atendimento psicológico e suporte familiar, o projeto contribuirá diretamente para a qualidade de vida dos pacientes, reduzindo o risco de reinternações e promovendo uma recuperação mais rápida e eficaz.

**6. Capacitação Contínua e Melhoria da Equipe Multiprofissional:** O treinamento constante da equipe multiprofissional será um pilar essencial para garantir competência técnica e humanização no atendimento. O desenvolvimento e compartilhamento de conhecimentos entre os membros da equipe, bem como a integração das práticas e experiências, contribuirão para a criação de um ambiente de trabalho mais colaborativo, eficaz e motivado.

**7. Redução de Estigmas e Promoção da Inclusão Social:** Ao oferecer cuidados especializados e humanizados, o projeto contribui diretamente para a redução do estigma em torno das doenças neurológicas. A implementação de ações educativas, tanto para pacientes quanto para a família, será fundamental para promover a conscientização e o respeito aos direitos das pessoas com transtornos neurológicos. A inclusão social será uma prioridade, com a promoção da autonomia dos pacientes e o fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

**8. Impacto Econômico e Social Positivo:** A gestão efetiva dos leitos, resultará em redução dos custos indiretos relacionados ao tratamento de emergências e à sobrecarga de outros serviços de saúde. A prevenção de reinternações e a promoção de tratamentos eficazes reduzirão o impacto econômico, ao mesmo tempo que promoverão um retorno mais rápido dos pacientes ao seu contexto social e produtivo, quando couber.

**9. Desenvolvimento de Ações Inovadoras e Sustentáveis:** A implementação do projeto também representa uma inovação no modelo de atendimento, com a integração de diferentes práticas terapêuticas, como suporte social, atividades fisioterápicas e ocupacionais e abordagens focadas na reabilitação psicossocial. O **CEJAM** se compromete a desenvolver ações que sustentem esse atendimento de forma contínua, com monitoramento constante e melhorias



SESP/TA2026/00205/DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

427  
Governo do Estado de São Paulo

nos processos assistenciais, garantindo a qualidade e a eficiência no atendimento.

**10. Contribuição para a Melhoria dos Indicadores de Saúde:** Por meio de um gerenciamento técnico/administrativo, eficaz e de práticas clínicas e terapêuticas bem estabelecidas, espera-se que o projeto contribua para a melhoria dos indicadores de saúde, como a redução da taxa de reinternação, a melhora na adesão ao tratamento e o aumento da satisfação dos pacientes e familiares.

**11. Resolutividade dos Serviços previstos:** Os Serviços propostos serão responsáveis por atender aos pacientes, com o apoio de uma equipe multiprofissional. O atendimento será focado no sofrimento de qualquer origem, seja clínico, cirúrgico ou traumático, e garantirá uma assistência qualificada e integral, composta por: Anamnese detalhada, incluindo histórico pessoal e familiar do paciente; Exame clínico do paciente para definição de diagnóstico e plano de tratamento. Medicções adequadas quando necessário, conforme prescrição médica. Além disso, será disponibilizado um **quantitativo suficiente de profissionais qualificados** para atender à demanda prevista, em consonância com a capacidade operacional instalada, garantindo que o atendimento seja acolhedor, integral e eficiente. **O foco será na redução dos sintomas e no esclarecimento e orientações** para promover a adesão ao tratamento ambulatorial pós-alta (quando couber), com apoio social contínuo.

**12. Contribuição para o Sistema de Saúde:** Otimização dos recursos, garantindo que os pacientes recebam cuidados adequados e eficientes e redução dos custos do sistema de saúde, evitando internações desnecessárias e reduzindo a utilização de recursos.

As **equipes médica, de enfermagem e multiprofissional, seguirão os protocolos existentes e preconizados** pelo **HRO** e suas normas institucionais, rotinas, fluxos e protocolos - **CEJAM**, assim que validados pela Direção local e Comissões pertinentes, garantindo que as melhores práticas sejam seguidas, com constante capacitação e qualificação para a realização de todos os procedimentos previstos. As atribuições da equipe serão pautadas pelas diretrizes estabelecidas pelos Conselhos Regionais de Medicina (CRM), Conselhos de Enfermagem (COREN) e outros conselhos de classe. Os técnicos de enfermagem serão responsáveis pela administração de medicamentos, coleta de exames laboratoriais, organização das acomodações e auxílio nos procedimentos médicos, entre outras funções essenciais.

## SOLUÇÃO PARA O PROBLEMA

O **CEJAM**, acredita que **para se ter um atendimento qualificado, os profissionais necessitam ser constantemente capacitados**, resultando em um trabalho em equipe satisfatório com o menor índice de estresse e sincronia entre a **equipe médica, de enfermagem e multiprofissional**, pois muitas vezes, pode haver necessidade de agilidade no atendimento. Em muitas situações, de estado crítico do paciente, durante crise aguda e intercorrências, para o manejo terapêutico de complicações clínicas/cirúrgicas ou traumáticas associadas, exige que o profissional haja com habilidade e liderança, que deve ser participativa. E ainda, entendendo a necessidade de constante capacitação de profissionais, agilidade para reposição de colaboradores (faltas, férias, afastamentos), para o adequado funcionamento das Unidades, que estarão sob o **gerenciamento técnico/administrativo** da instituição, no **HRO** e da inviabilidade de que, o hospital possa fazê-lo diretamente, o **CEJAM** vem se propor a realizá-lo, por meio de convênio com SES.

**Serão adotados protocolos de atendimento em Urgências/Emergências, de Cuidados Intensivos e Intermediários** (sociedades de especialidades, AMB, entre outros), de triagem e de procedimentos assistenciais, para que haja **uniformidade de condutas**, sendo implementados todos os protocolos já validados pela Direção Local. Os **protocolos institucionais, rotinas e fluxos para as equipes multiprofissionais** já implementados, em outros serviços, sob gerenciamento e operacionalização do **CEJAM**, serão disponibilizados, para análise e validação da Diretoria local, conforme anteriormente já exposto. A **Equipe Tática – Sede**, estabelecerá um **Plano Anual de Educação Continuada** para manter as equipes atualizadas e capacitadas para as atividades que exercerão, em consonância com o programa de educação continuada do **HRO**, sem ônus para **SES**.

**Local:** Rua Ari Barroso, 355 - Presidente Altino - São Paulo - CEP 06.216-240





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

428  
Governo do Estado de São Paulo

**METAS A SEREM ATINGIDAS**

**Metas Qualitativas:**

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI) - Média de Permanência (dias)
<b>Ações para Alcance:</b>	Acompanhamento das altas; Identificação de casos de longa permanência; Revisão de planos terapêuticos.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 07 dias
<b>Indicador de Resultado:</b>	Média de Permanência (dias)
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Total de pacientes dia/ Número de saídas)
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI) - Taxa de Mortalidade (%)
<b>Ações para Alcance:</b>	Protocolos clínicos bem definidos; Monitoramento contínuo dos pacientes críticos; Treinamento de equipe multiprofissional
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 15%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Taxa de Mortalidade (%)
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Nº de óbitos / Nº total de pacientes admitidos) × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI) - Taxa de reingresso na UTI até 24 horas pós alta
<b>Ações para Alcance:</b>	Avaliação criteriosa de alta; Aplicação de score de estabilidade clínica; Revisão de protocolos de desospitalização



SESPTA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

429  
Governo do Estado de São Paulo

<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 1,0%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Taxa de reingresso na UTI até 24 horas pós alta
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(Nº \text{ de pacientes readmitidos} / Nº \text{ total de altas da UTI}) \times 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI) -Taxa de utilização de Ventilação Mecânica
<b>Ações para Alcance:</b>	Avaliação precoce para desmame; Protocolos de ventilação protetora; Fisioterapia respiratória intensiva
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 35,83%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Taxa de utilização de Ventilação Mecânica
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(\text{Dias de VM} / \text{Dias de internação na UTI}) \times 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI) - Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central
<b>Ações para Alcance:</b>	Técnica asséptica na inserção; Higienização das mãos; Revisão diária da necessidade do cateter
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 2,80%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(Nº \text{ de IPCS} / \text{Cateter-dia}) \times 1.000$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)



SESP/TA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

430  
Governo do Estado de São Paulo

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI) - Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical
<b>Ações para Alcance:</b>	Retirada precoce do cateter; Higiene íntima adequada; Técnica asséptica na inserção
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 1,93%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(\text{Nº de ITU} / \text{Cateter vesical- dia}) \times 1.000$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI) - Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal
<b>Ações para Alcance:</b>	Fixação adequada da cânula; Monitoramento contínuo; Sedação adequada conforme protocolo
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 0,52
<b>Indicador de Resultado:</b>	Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(\text{Nº de extubações não planejadas} / \text{Pacientes intubados}) \times 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI) - Incidência de perda de cateter venoso central
<b>Ações para Alcance:</b>	Fixação segura do cateter; Treinamento de equipe; Redução de manipulações desnecessárias
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 0,20



SESP/TA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

431  
Governo do Estado de São Paulo

<b>Indicador de Resultado:</b>	Incidência de perda de cateter venoso central
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(Nº \text{ de perdas de CVC} / Nº \text{ de pacientes com CVC}) \times 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI) - Incidência de Flebite
<b>Ações para Alcance:</b>	Avaliação do acesso venoso; Rodízio de punção; Treinamento em boas práticas de punção.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 0,24
<b>Indicador de Resultado:</b>	Incidência de Flebite
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$Nº \text{ de casos de flebite} / Nº \text{ total de pacientes com acesso venoso} \times 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI) - Incidência de Queda do Paciente
<b>Ações para Alcance:</b>	Avaliação de risco de queda; Implementação de medidas preventivas; Engajamento da equipe multidisciplinar
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	0
<b>Indicador de Resultado:</b>	Incidência de Queda do Paciente
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$Nº \text{ de quedas} / Nº \text{ total de pacientes atendidos} \times 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI) - Incidência de saída não planejada de sonda ora/hasogastroenteral
---------------------------	--



SESP/TA2026000205DM



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DA SAUDE**

432  
 Governo do Estado de São Paulo

<b>Ações para Alcance:</b>	Fixação adequada; Monitoramento de segurança; Capacitação da equipe de enfermagem
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 1,78
<b>Indicador de Resultado:</b>	Incidência de saída não planejada de sonda ora/nasogastroenteral
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$Nº\ de\ perdas\ de\ sonda\ /Total\ de\ pacientes\ com\ sonda\ ×\ 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI) - Índice de Lesão por Pressão
<b>Ações para Alcance:</b>	Avaliação de risco diária (ex: escala de Braden); Repositionamento frequente dos pacientes; Uso de colchões especiais e coxins de alívio de pressão; Hidratação e nutrição adequadas; Educação e capacitação contínua da equipe de enfermagem;
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 0,5%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Índice de Lesão por Pressão
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(Nº\ de\ pacientes\ com\ lesão\ por\ pressão\ adquirida\ na\ instituição\ / N°\ total\ de\ pacientes\ internados)\ ×\ 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI) - Adesão a protocolos institucionais
<b>Ações para Alcance:</b>	Treinamentos contínuos; Revisão de protocolos com base em evidências.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	100%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Adesão a protocolos institucionais
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(Procedimentos\ conforme\ protocolo\ / Procedimentos\ avaliados)\ ×\ 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)



SESP/TA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

433  
Governo do Estado de São Paulo

<b>Descrição da Meta:</b>	Prontuários evoluídos
<b>Ações para Alcance:</b>	Auditórias periódicas; Treinamento para equipe sobre importância da documentação clínica.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	100%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Prontuários evoluídos
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(\text{Prontuários evoluídos} / \text{Prontuários previstos}) \times 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI) - Taxa de Satisfação do Usuário (Bom/ Ótimo)
<b>Ações para Alcance:</b>	Aperfeiçoamento do atendimento humanizado; Capacitação da equipe para comunicação eficaz.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	maior ou igual a 85%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Taxa de Satisfação do Usuário (Bom/ Ótimo)
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(\text{Respostas ótimo ou bom} / \text{Respostas válidas}) \times 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI) - Nº de Queixas em Ouvidoria
<b>Ações para Alcance:</b>	Análise das queixas e planos de ação corretivos; Melhoria dos canais de escuta ativa.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 1,0%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Nº de Queixas em Ouvidoria
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(\text{Queixas registradas} / \text{Atendimentos realizados}) \times 1000$



SESP/TA2026/00205/DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

434  
Governo do Estado de São Paulo

<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)
----------------------------	---

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Internação Clínica Médica 42 leitos (Enf CM) - Média de Permanência (dias)
<b>Ações para Alcance:</b>	Acompanhamento das altas; Identificação de casos de longa permanência; Revisão de planos terapêuticos.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 08 dias
<b>Indicador de Resultado:</b>	Média de Permanência (dias)
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Total de pacientes dia / Número de saídas)
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Internação Clínica Médica 42 leitos (Enf CM) - Prontuários evoluídos
<b>Ações para Alcance:</b>	Auditórias periódicas; Treinamento para equipe sobre importância da documentação clínica.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	100%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Prontuários evoluídos
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Prontuários evoluídos / Prontuários previstos) x 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Internação Clínica Médica 42 leitos (Enf CM) - Incidência de queda de paciente
<b>Ações para Alcance:</b>	Avaliação de risco de queda; Implementação de medidas preventivas; Engajamento da equipe multidisciplina
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica



SESP/TA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

435  
Governo do Estado de São Paulo

<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 0,87
<b>Indicador de Resultado:</b>	Incidência de queda de paciente
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	Nº de quedas / Nº total de pacientes atendidos × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Internação Clínica Médica 42 leitos (Enf CM) - Incidência de erro de medicação
<b>Ações para Alcance:</b>	Dupla checagem; Protocolos de segurança; Sistema informatizado de prescrição.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 0,24
<b>Indicador de Resultado:</b>	Incidência de erro de medicação
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	Nº de administrações com erro / Total de administrações de medicamentos × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Internação Clínica Médica 42 leitos (Enf CM) - Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral
<b>Ações para Alcance:</b>	Fixação adequada; Monitoramento de segurança; Capacitação da equipe de enfermagem.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 1,78
<b>Indicador de Resultado:</b>	Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	Nº de perdas de sonda / Total de pacientes com sonda × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)



SESP/TA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

436  
Governo do Estado de São Paulo

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Internação Clínica Médica 42 leitos (Enf CM) - Incidência de flebite
<b>Ações para Alcance:</b>	Avaliação do acesso venoso; Rodízio de punção; Treinamento em boas práticas de punção.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 0,24
<b>Indicador de Resultado:</b>	Incidência de flebite
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$Nº\ de\ casos\ de\ flebite\ / Nº\ total\ de\ pacientes\ com\ acesso\ venoso\ ×\ 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Internação Clínica Médica 42 leitos (Enf CM) -incidência de perda de cateter venoso central
<b>Ações para Alcance:</b>	Fixação segura do cateter; Treinamento de equipe; Redução de manipulações desnecessárias
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	0,2
<b>Indicador de Resultado:</b>	Incidência de perda de cateter venoso central
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(Nº\ de\ perdas\ de\ CVC\ / Nº\ de\ pacientes\ com\ CVC)\ ×\ 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Internação Clínica Médica 42 leitos (Enf CM) - Adesão a protocolos institucionais
<b>Ações para Alcance:</b>	Treinamentos contínuos; Revisão de protocolos com base em evidências.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	100%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Adesão a protocolos institucionais
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(Procedimentos\ conforme\ protocolo\ / Procedimentos\ avaliados)\ ×\ 100$



SESP/TA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

437  
Governo do Estado de São Paulo

<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)
----------------------------	---

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Internação Clínica Médica 42 leitos (Enf CM) - Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom
<b>Ações para Alcance:</b>	Aperfeiçoamento do atendimento humanizado; Capacitação da equipe para comunicação eficaz
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	maior ou igual a 85%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Respostas ótimo ou bom / Respostas válidas) × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Internação Clínica Médica 42 leitos (Enf CM) - Queixas na ouvidoria
<b>Ações para Alcance:</b>	Análise das queixas e planos de ação corretivos; Melhoria dos canais de escuta ativa.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 1,0%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Queixas na ouvidoria
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Queixas registradas / Atendimentos realizados) × 1000
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI) - Média de Permanência (dias)
<b>Ações para Alcance:</b>	Acompanhamento das altas; Identificação de casos de longa permanência; Revisão de planos terapêuticos.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica



SESP/TA2026000205DM



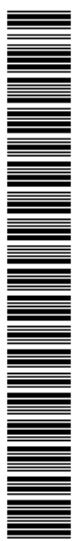
GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

438  
Governo do Estado de São Paulo

<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 7 dias
<b>Indicador de Resultado:</b>	Média de Permanência (dias)
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Total de pacientes-dia/ Número de saídas)
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI) - Taxa de Mortalidade (%)
<b>Ações para Alcance:</b>	Protocolos clínicos bem definidos; Monitoramento contínuo dos pacientes críticos; Treinamento de equipe multiprofissional
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 15%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Taxa de Mortalidade (%)
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Nº de óbitos / Nº total de pacientes admitidos) × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI) - Taxa de reingresso na UTI até 24 horas pós-alta
<b>Ações para Alcance:</b>	Avaliação criteriosa de alta; Aplicação de score de estabilidade clínica; Revisão de protocolos de desospitalização
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 1,0%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Taxa de reingresso na UTI até 24 horas pós-alta
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Nº de pacientes readmitidos/Nº total de altas da UTI) × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)



SESPTA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

439  
Governo do Estado de São Paulo

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI) - Taxa de utilização de Ventilação Mecânica
<b>Ações para Alcance:</b>	Avaliação precoce para desmame; Protocolos de ventilação protetora; Fisioterapia respiratória intensiva
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 35,83%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Taxa de utilização de Ventilação Mecânica
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Dias de VM / Dias de internação na UTI) × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI) - Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central
<b>Ações para Alcance:</b>	Técnica asséptica na inserção; Higienização das mãos; Revisão diária da necessidade do cateter
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 2,80%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Nº de IPCS / Cateter-dia) × 1.000
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI) - Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical
<b>Ações para Alcance:</b>	Retirada precoce do cateter; Higiene íntima adequada; Técnica asséptica na inserção
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 1,93%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical



SESP/TA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

440  
Governo do Estado de São Paulo

<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(\text{Nº de ITU / Cateter vesical- dia}) \times 1.000$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI) - Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal
<b>Ações para Alcance:</b>	Fixação adequada da cânula; Monitoramento contínuo; Sedação adequada conforme protocolo
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 0,52
<b>Indicador de Resultado:</b>	Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(\text{Nº de extubações não planejadas / Pacientes intubados}) \times 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI) - Incidência de perda de cateter venoso central
<b>Ações para Alcance:</b>	Fixação segura do cateter; Treinamento de equipe; Redução de manipulações desnecessárias
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 0,20
<b>Indicador de Resultado:</b>	Incidência de perda de cateter venoso central
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(\text{Nº de perdas de CVC / Nº de pacientes com CVC}) \times 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI) - Incidência de Flebite
<b>Ações para Alcance:</b>	Avaliação do acesso venoso; Rodízio de punção; Treinamento em boas práticas de punção.



SESP/TA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

441  
Governo do Estado de São Paulo

<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 0,24
<b>Indicador de Resultado:</b>	Incidência de Flebite
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	Nº de casos de flebite / Nº total de pacientes com acesso venoso × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI) - Incidência de Queda do Paciente
<b>Ações para Alcance:</b>	Avaliação de risco de queda; Implementação de medidas preventivas; Engajamento da equipe multidisciplinar.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	0
<b>Indicador de Resultado:</b>	Incidência de Queda do Paciente
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	Nº de quedas / Nº total de pacientes atendidos × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI) - Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral
<b>Ações para Alcance:</b>	Fixação adequada; Monitoramento de segurança; Capacitação da equipe de enfermagem.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 1,78
<b>Indicador de Resultado:</b>	Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	Nº de perdas de sonda /Total de pacientes com sonda × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)



SESP/TA2026000205DM



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DA SAUDE**

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI) - Índice de Lesão por Pressão
<b>Ações para Alcance:</b>	Avaliação de risco diária (ex: escala de Braden); Repositionamento frequente dos pacientes; Uso de colchões especiais e coxins de alívio de pressão; Hidratação e nutrição adequadas; Educação e capacitação contínua da equipe de enfermagem;
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 0,5%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Índice de Lesão por Pressão
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(\text{Nº de pacientes com lesão por pressão adquirida na instituição} / \text{Nº total de pacientes internados}) \times 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI) - Adesão a protocolos institucionais
<b>Ações para Alcance:</b>	Treinamentos contínuos; Revisão de protocolos com base em evidências.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	100%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Adesão a protocolos institucionais
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(\text{Procedimentos conforme protocolo} / \text{Procedimentos avaliados}) \times 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI) - Prontuários evoluídos
<b>Ações para Alcance:</b>	Auditórias periódicas; Treinamento para equipe sobre importância da documentação clínica.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	100%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Prontuários evoluídos
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(\text{Prontuários evoluídos} / \text{Prontuários previstos}) \times 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI) - Taxa de Satisfação do Usuário (Bom/ Ótimo)
<b>Ações para Alcance:</b>	Aperfeiçoamento do atendimento humanizado; Capacitação da equipe para comunicação eficaz
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	maior ou igual a 85%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Taxa de Satisfação do Usuário (Bom/ Ótimo)
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Respostas ótimo ou bom / Respostas válidas) × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI) - N° de Queixas em Ouvidoria
<b>Ações para Alcance:</b>	Análise das queixas e planos de ação corretivos; Melhoria dos canais de escuta ativa.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 1,0%
<b>Indicador de Resultado:</b>	N° de Queixas em Ouvidoria
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Queixas registradas / Atendimentos realizados) × 1000
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Urgência em Neurocirurgia (Neuro) - Taxa de infecção do sítio cirúrgico (ISS)
<b>Ações para Alcance:</b>	Reforçar assepsia, revisar protocolos de esterilização, controle de antibióticos
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 2%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Taxa de infecção do sítio cirúrgico (ISS)
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Nº de cirurgias com ISS / Total de cirurgias) × 100



SESP/TA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

444  
Governo do Estado de São Paulo

<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)
----------------------------	---

<b>Descrição da Meta:</b>	Urgência em Neurocirurgia (Neuro) - Taxa de adesão/conformidade com checklists cirúrgicos
<b>Ações para Alcance:</b>	Treinar equipe, monitorar preenchimento em tempo real, responsabilização institucional.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	100%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Taxa de adesão/conformidade com checklists cirúrgicos
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Checklists completos / Total de cirurgias) × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Urgência em Neurocirurgia (Neuro) - Taxa de aderência a protocolos de profilaxia antibiótica
<b>Ações para Alcance:</b>	Auditória de prontuários, educação continuada, checklist de administração.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	maior ou igual a 95%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Taxa de aderência a protocolos de profilaxia antibiótica
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Casos com antibiótico adequado e no tempo correto / Total de cirurgias) × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Urgência em Neurocirurgia (Neuro) - Taxa de recusa de casos referenciados de neurocirurgia
<b>Ações para Alcance:</b>	Reorganizar fluxo de leitos, pactuar com a regulação, garantir equipe de retaguarda.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica



SESP/TA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

445  
Governo do Estado de São Paulo

<b>Situação Pretendida:</b>	zero
<b>Indicador de Resultado:</b>	Taxa de recusa de casos referenciados de neurocirurgia
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Casos recusados / Casos referenciados) × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Urgência em Neurocirurgia (Neuro) - Garantir atendimento ininterrupto das demandas de urgência
<b>Ações para Alcance:</b>	Escala com suplência, plano de contingência de plantonistas, monitoramento do plantão.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	100%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Garantir atendimento ininterrupto das demandas de urgência
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Nº de recusas / Total de demandas de urgência)
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Urgência em Neurocirurgia (Neuro) - Adesão a protocolos institucionais
<b>Ações para Alcance:</b>	Treinamentos contínuos; Revisão de protocolos com base em evidências.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	100%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Adesão a protocolos institucionais
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Procedimentos conforme protocolo / Procedimentos avaliados) × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Urgência em Neurocirurgia (Neuro) - Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom
---------------------------	---



SESP/TA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

446  
Governo do Estado de São Paulo

<b>Ações para Alcance:</b>	Aperfeiçoamento do atendimento humanizado; Capacitação da equipe para comunicação eficaz.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	maior ou igual a 85%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Respostas ótimo ou bom / Respostas válidas) × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Urgência em Neurocirurgia (Neuro) - Queixas na ouvidoria
<b>Ações para Alcance:</b>	Análise das queixas e planos de ação corretivos; Melhoria dos canais de escuta ativa.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	menor ou igual a 1,0%
<b>Indicador de Resultado:</b>	Queixas na ouvidoria
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Queixas registradas / Atendimentos realizados) × 1000
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Urgência em Neurocirurgia (Neuro) - Taxa de eventos adversos intraoperatórios (sentinelas)
<b>Ações para Alcance:</b>	Simulação de eventos críticos, treinamentos regulares, dupla checagem pré-operatória.
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	zero
<b>Indicador de Resultado:</b>	Taxa de eventos adversos intraoperatórios (sentinelas)
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	(Nº de eventos sentinelas / Total de cirurgias) × 100
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/ Núcleo de Informação Hospitalar (NIH)



SESPTA2026000205DM



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

447  
Governo do Estado de São Paulo

**Metas Quantitativas:**

<b>Descrição da Meta:</b>	PACIENTES/DIA - Unidade de Terapia Intensiva Adulto - 40 leitos (UTI)
<b>Ações para Alcance:</b>	Disponibilizar equipe assistencial para atendimento ao paciente
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	maior ou igual a 1.094 pacientes/dia
<b>Indicador de Resultado:</b>	PACIENTES/DIA
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	Pacientes-dia: é a medida da assistência prestada a um paciente internado durante o período de um dia hospitalar, ou seja, é o volume de pacientes que estão pernoitando no hospital em cada dia, independente do horário de admissão e desconsiderando-se o dia de saída
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/Sistema de Informação Hospitalar (SIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Nº DE SAÍDAS - Unidade de Terapia Intensiva Adulto - 40 leitos (UTI)
<b>Ações para Alcance:</b>	Disponibilizar equipe assistencial para atendimento ao paciente
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	maior ou igual a 156 saídas
<b>Indicador de Resultado:</b>	Nº DE SAÍDAS
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	Saídas: consideram-se saídas da instituição aquelas que se dão por alta (cura, melhora, estado inalterado, evasão, desistência do tratamento, transferência externa) ou por óbito.
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/Sistema de Informação Hospitalar (SIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	PACIENTES/DIA - Unidade de Internação Clínica Médica 42 leitos (Enf CM)
<b>Ações para Alcance:</b>	Disponibilizar equipe assistencial para atendimento ao paciente



SESP/TA2026000205DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

448  
Governo do Estado de São Paulo

<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	maior ou igual a 1.149 pacientes/dia
<b>Indicador de Resultado:</b>	PACIENTES/DIA
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	Pacientes-dia: é a medida da assistência prestada a um paciente internado durante o período de um dia hospitalar, ou seja, é o volume de pacientes que estão pernoitando no hospital em cada dia, independente do horário de admissão e desconsiderando-se o dia de saída
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/Sistema de Informação Hospitalar (SIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	Nº DE SAÍDAS - Unidade de Internação Clínica Médica 42 leitos (Enf CM)
<b>Ações para Alcance:</b>	Disponibilizar equipe assistencial para atendimento ao paciente
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	maior ou igual a 143 saídas
<b>Indicador de Resultado:</b>	Nº DE SAÍDAS
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	Saídas: consideram-se saídas da instituição aquelas que se dão por alta (cura, melhora, estado inalterado, evasão, desistência do tratamento, transferência externa) ou por óbito
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/Sistema de Informação Hospitalar (SIH)

<b>Descrição da Meta:</b>	PACIENTES/DIA - Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI)
<b>Ações para Alcance:</b>	Disponibilizar equipe assistencial para atendimento ao paciente
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	maior ou igual a 410 pacientes/dia
<b>Indicador de Resultado:</b>	PACIENTES/DIA
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	Pacientes-dia: é a medida da assistência prestada a um paciente internado durante o período de um dia hospitalar, ou seja, é o volume de pacientes que estão pernoitando no hospital em cada dia, independente do horário de admissão e desconsiderando-se o dia de saída
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/Sistema de Informação Hospitalar (SIH)



SESP/TA2026000205DM



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DA SAUDE**

449  
 Governo do Estado de São Paulo

<b>Descrição da Meta:</b>	Nº DE SAÍDAS - Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI)
<b>Ações para Alcance:</b>	Disponibilizar equipe assistencial para atendimento ao paciente
<b>Situação Atual:</b>	Não se aplica
<b>Situação Pretendida:</b>	maior ou igual a 58 saídas
<b>Indicador de Resultado:</b>	Nº DE SAÍDAS
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	Saídas: consideram-se saídas da instituição aquelas que se dão por alta (cura, melhora, estado inalterado, evasão, desistência do tratamento, transferência externa) ou por óbito
<b>Fonte do Indicador:</b>	Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)/Sistema de Informação Hospitalar (SIH)

**ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO**

Ordem	Etapa	Duração da execução (em dias)	Descrição
1	Pessoal e Reflexo	30	Equipe técnica/administrativa para gerenciamento dos leitos: Auxiliar Administrativo, Assistente Social, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico RT, Psicólogo, Técnico de Enfermagem e Terapeuta Ocupacional.
2	Serviço Assistencial Médico	30	Equipe médica (Clínico Geral, Intensivista e Neurocirurgia) sob contratação de pessoa jurídica.
3	Manutenção de Equipamentos	8	Manutenção de equipamento assistencial (preventiva e corretiva)
4	Custeio indireto compartilhado com a mantenedora	30	Serviço de Contabilidade, Serviço de Prestação de Contas, Serviço Financeiro e Serviço de Departamento Pessoal

**PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS**

Ordem	Tipo Objeto	Item	Especificação	Proponente	%	Concedente	%



SESP/TA2026/00205/DM



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DA SAUDE**

450  
 Governo do Estado de São Paulo

1	Custeio - Folha de pagamento	Folha de Pagamento de Pessoal - Outros (Especificar no Plano de Trabalho)	Salários, encargos e Benefícios CLT (Auxiliar Administrativo, Assistente Social, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico RT, Psicólogo, Técnico de Enfermagem e Terapeuta Ocupacional).	0,00	0,00%	28.568.531,81	56,97%
2	Custeio - Prestação de serviço	Prestação de Serviços - Outros (Especificar no Plano de Trabalho)	Autônomos e pessoa jurídica - Médico (Clínico Geral, Intensivista e Neurocirurgia)	0,00	0,00%	19.970.922,43	39,83%
3	Custeio - Prestação de serviço	Prestação de Serviços - Conservação e Manutenção de Bens Móveis e Equipamentos	Manutenção de equipamento assistencial (Preventivo e Corretivo)	0,00	0,00%	236.636,64	0,47%
4	Custos Indiretos	Custos com Contabilidade	Serviço de Contabilidade	0,00	0,00%	164.173,56	0,33%
5	Custos Indiretos	Custos com Prestação de Contas	Serviço de Prestação de Contas	0,00	0,00%	218.898,12	0,44%
6	Custos Indiretos	Custos com Financeiros	Serviço Financeiro	0,00	0,00%	232.579,32	0,46%
7	Custos Indiretos	Custos com Recursos Humanos	Serviço de Departamento Pessoal	0,00	0,00%	752.462,16	1,50%
Total:				R\$ 0,00	0,00%	R\$ 50.144.204,04	100,00%

**1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

Nº Parcela	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SECRETARIA DA SAUDE

451  
Governo do Estado de São Paulo

1	4.178.683,67	8,33	0,00	0,00	4.178.683,67	8,33	4.178.683,67
2	4.178.683,67	8,33	0,00	0,00	4.178.683,67	8,33	4.178.683,67
3	4.178.683,67	8,33	0,00	0,00	4.178.683,67	8,33	4.178.683,67
4	4.178.683,67	8,33	0,00	0,00	4.178.683,67	8,33	4.178.683,67
5	4.178.683,67	8,33	0,00	0,00	4.178.683,67	8,33	4.178.683,67
6	4.178.683,67	8,33	0,00	0,00	4.178.683,67	8,33	4.178.683,67
7	4.178.683,67	8,33	0,00	0,00	4.178.683,67	8,33	4.178.683,67
8	4.178.683,67	8,33	0,00	0,00	4.178.683,67	8,33	4.178.683,67
9	4.178.683,67	8,33	0,00	0,00	4.178.683,67	8,33	4.178.683,67
10	4.178.683,67	8,33	0,00	0,00	4.178.683,67	8,33	4.178.683,67
11	4.178.683,67	8,33	0,00	0,00	4.178.683,67	8,33	4.178.683,67
12	4.178.683,67	8,33	0,00	0,00	4.178.683,67	8,33	4.178.683,67
<b>Valor Total</b>	50.144.204,04	100,00	0,00	0,00	50.144.204,04	100,00	50.144.204,04

## 1. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

**Início:** A partir da data de assinatura do Ajuste:

**Término:** Vigência do Ajuste

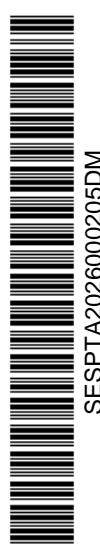
## 2. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome	RG	Cargo	E-mail
941.973.698-91	Elizabeth Oliveira Braga	8.256.095	Gerente Planos E Implantações	elizabeth.braga@cejam.org.br
286.168.378-33	LUIZ FERNANDO COLOMBELLI ALBUQUERQUE	19.455.992-0	Coordenador Planos E Implantações	planos@cejam.org.br

## ASSINATURAS DIGITAIS

Documento assinado digitalmente pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

São Paulo, 14 de Janeiro de 2026



SESPTA2026000205DM



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DA SAUDE**

FLORIZA DE JESUS MENDES SANTANA  
GERENTE CORPORATIVA  
CEJAM - CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR. JOÃO AMORIM

WANGLES DE VASCONCELOS SOLER  
DIRETOR TÉCNICO DE SAÚDE II  
HOSPITAL REGIONAL DE OSASCO / DIVISÃO MÉDICA / HEMODIÁLISE

ALDEMIR HUMBERTO SOARES  
COORDENADOR DE SAÚDE  
GABINETE DO COORDENADOR – CSS

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA  
SECRETÁRIO DE ESTADO  
GABINETE DO SECRETÁRIO



Assinado com senha por: FLORIZA DE JESUS MENDES SANTANA - 14/01/2026 às 14:37:26  
Assinado com senha por: WANGLES DE VASCONCELOS SOLER - 14/01/2026 às 15:06:14  
Assinado com senha por: ALDEMIR HUMBERTO SOARES - 14/01/2026 às 15:43:55  
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 14/01/2026 às 18:54:39  
Documento N°: 050243A5799719 - consulta é autenticada em:  
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050243A5799719>

452  
Governo do Estado de São Paulo



SESPTA2026000205DM