

 PREFEITURA DE SÃO PAULO SECRETARIA DA SAÚDE Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde - CPCS Coordenadoria de Assistência Hospitalar CG 001/2023 - Hospital Municipal de Brasilândia - Dr. Adib Jatene	
Período de Avaliação: 1º Trimestre Ano: 2025	
REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO	
CG	Contrato de Gestão nº 001/2023-SMS.G/CPCS - Hospital Municipal de Brasilândia - Dr. Adib Jatene
Acompanhamento:	Coordenadoria de Assistência Hospitalar
OSS:	Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED
Local:	Rua Doutor Siqueira Campos, 172, Liberdade - São Paulo - SP - CEP: 01509-020. Sala de Reuniões - 8º andar - Sala 14
Data:	1ª Reunião - 19 de agosto de 2026 às 09h30 2ª Reunião - 28 de setembro de 2026 às 09h30
Pauta:	Avaliação dos Indicadores: Equipe Dimensionada, Produção e Qualidade da Execução Contratual do 1º Trimestre de 2025
Base de dados:	Processo SEI: 6018.2025/0021031-8 (assistencial) Relatórios de Indicadores Hospitalares elaborados pela CAH, constantes do Processo SEI Assistencial nº 6018.2025/0021031-8 (documentos SEI nº 161762595, 161762653, 161762762, 161848312, 161848432 e 161848506), os Relatórios de Equipe (documentos SEI nº 166292997, 166293178 e 166293306) e o Relatório referente à Portaria SMS nº 866/2024 (documento SEI nº 161871215). Consideraram-se, ainda, os Relatórios de Indicadores Hospitalares posteriormente rerratificados e juntados aos autos do referido processo (documentos SEI nº 165764640, 165764745, 165764818, 165786737, 165786742 e 165786744). Relatório WebSAASS - Demonstrativos de Apontamentos Técnicos (7.02) - Data da extração: 25/09/2026
INFORMES GERAIS Portaria nº 539/2022 – SMS.G de 12 de agosto de 2022 - Atualiza os indicadores de qualidade e produção, bem como institui indicadores de monitoramento para os contratos de gestão e congêneres celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais de competência da Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar, bem como dispõe sobre o acompanhamento assistencial desses contratos. Portaria nº 866/2024 - SMS. de 31 de dezembro de 2024 - Atualiza os indicadores de qualidade, produção e monitoramento para os contratos de gestão e parcerias celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com Organizações Sociais, da Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde – RAST e do Componentes Hospitalar, bem como dispõe sobre o acompanhamento assistencial desses contratos. Portaria nº 699/2025 - SMG. de 18 de dezembro de 2025 - Dispõe sobre o Regimento Interno das Comissões Técnicas de Acompanhamento (CTA) dos Contratos de Gestão da Saúde e dá outras providências. A instrução da avaliação assistencial e a elaboração da presente ata foram realizadas por CPCS/DAMA no âmbito de suas atribuições, com base nos elementos documentais e nas manifestações das áreas competentes disponíveis para o período avaliado, observados os critérios e procedimentos registrados no Processo SEI nº 6018.2026/0102330-0.	
TERMOS ADITIVOS VIGENTES Termo Aditivo nº 005/2025 - Acréscimo de crédito adicional suplementar, a título da ampliação da oferta do serviço de endoscopia, para o período de março a dezembro/2025, ofertado à rede municipal.	
INSTRUÇÕES E CONSIDERAÇÕES Considerando que esta Comissão Técnica de Acompanhamento – CTA é composta por membros de Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde – CPCS, da Coordenadoria de Assistência Hospitalar - CAH e por representantes das Organizações Socias; Este documento representa os resultados concernentes à execução assistencial versus as metas contratualizadas, consoante ao período em questão, salientando que os resultados são extraídos dos sistemas de informação oficiais utilizados por esta SMS, validados pela Coordenadoria de Assistência Hospitalar - CAH.	

CG 001/2023 - Hospital Municipal de Brasilândia - Dr. Adib Jatene	Produção do Trimestre WebSAASS												TRAVA 100%		
	JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			TOTAL					
	REALIZADO	PREVISTO	%	REALIZADO	PREVISTO	%	REALIZADO	PREVISTO	%	REALIZADO	PREVISTO	% TOTAL	TOTAL REALIZADO	TOTAL PREVISTO	TOTAL %
SAÍDAS HOSPITALARES	918	480	191.25%	945	480	196.88%	1.123	480	233.96%	2.986	1.440	207.36%	1.440	1.440	100.00%
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	17.374	9.400	184.83%	18.400	9.400	195.74%	22.383	9.400	238.12%	58.157	28.200	206.23%	28.200	28.200	100.00%
PACIENTE/DIA	8.414	4.800	175.29%	7.907	4.800	164.73%	9.151	4.800	190.65%	25.472	14.400	176.89%	14.400	14.400	100.00%
TOTAL	26.706	14.680	181.92%	27.252	14.680	185.64%	32.657	14.680	222.46%	86.615	44.040	196.67%	44.040	44.040	100.00%

CG 001/2023 - Hospital Municipal de Brasilândia - Dr. Adib Jatene	Produção do Trimestre - Portaria 866/2024 Monitoramento												TRAVA 100%		
	JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			TOTAL					
	REALIZADO	PREVISTO	%	REALIZADO	PREVISTO	%	REALIZADO	PREVISTO	%	REALIZADO	PREVISTO	% TOTAL	TOTAL REALIZADO	TOTAL PREVISTO	TOTAL %
SAÍDAS HOSPITALARES (SIH DATASUS)	1.471	480	306.46%	560	480	116.67%	466	480	97.08%	2.497	1.440	173.40%	1.440	1.440	100.00%
Nº CIRURGIAS REALIZADAS (SIH)	376	0	#DIV/0!	380	0	#DIV/0!	509	0	#DIV/0!	1.265	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
Nº CIRURGIAS REALIZADAS (REM)	376	0	#DIV/0!	380	0	#DIV/0!	509	0	#DIV/0!	1.265	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
TOTAL	2.223	480	463.13%	1.320	480	275.00%	1.484	480	309.17%	5.027	1.440	349.10%	1.440	1.440	100.00%

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A unidade hospitalar atingiu **196,67%** da produção prevista e após a trava de 100% atingiu **100%** da produção. Desta forma, não há indicação de desconto de produção.

A Coordenadoria de Assistência Hospitalar informa que, à época da publicação da Portaria SMS nº 866/2024, o entendimento adotado pela Coordenação era de que a própria publicação da Portaria seria suficiente para estabelecer a obrigatoriedade de seu cumprimento pela Contratada, considerando a previsão contratual de observância de todas as normas expedidas pela Contratante. Além disso, registra-se que, conforme manifestação constante no processo SEI Assistencial nº 6018.2025/0021031-8, doc. SEI nº 163761535, a CAH informou que não se mostra possível a formalização extemporânea dos Termos Aditivos referentes ao exercício de 2025 e orientou que, para fins da avaliação assistencial do período, sejam considerados os indicadores e as metas formalmente vigentes nos Termos Aditivos anteriormente firmados.

Contudo, conforme entendimento da Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA), a referida Portaria carece de regulamentação complementar no que se refere ao estabelecimento e à pactuação das metas vinculadas aos indicadores nela previstos.

Diante desse entendimento, os indicadores instituídos pela Portaria SMS nº 866/2024 serão tratados, neste exercício avaliativo, como indicadores de monitoramento. É válido ressaltar que os indicadores foram atingidos pela OSS.

Segundo relato da OSS, a implantação do sistema Tasy® nos primeiros meses de 2025 acarretou desafios operacionais, refletindo temporariamente no faturamento das saídas hospitalares e no resultado do indicador "Saídas Hospitalares SIH/DATASUS", previsto na Portaria SMS nº 866/2024.

A meta do indicador "Nº de Cirurgias Realizadas" foi indicada em 0 (zero) no Relatório de Indicadores Hospitalares da Portaria nº 866/2024, constante do Processo SEI Assistencial nº 6018.2025/0021031-8, doc. SEI nº 161871215. Devido ao denominador ser igual a 0 (zero), verifica-se inconsistência no percentual de realização apresentado em ATA, decorrente da metodologia de cálculo adotada.

INTERNAÇÃO (*)	ANEXO VII - ATIVIDADES ESPERADAS DO MÊS DE JANEIRO						
	DESAGREGAÇÃO	LEITOS		PERMANÊNCIA (DIAS)		OCUPAÇÃO	
	REALIZADO	INSTALADOS	PREVISTO	MÉDIA NO MÊS	PREVISTO	TAXA NO MÊS	PREVISTO
Número de Internações Realizadas	Cirurgia Geral	64	33	4,7	4	114,20%	85%
	Urologia	N/A	22	N/A	4	N/A	85%
	Neurocirurgia	N/A	16	N/A	7	N/A	85%
	Cirurgia Vascular	N/A	12	N/A	8	N/A	85%
	Bucomaxilo	N/A	4	N/A	2	N/A	85%
	Pediatria	30	28	3,6	5	19,80%	85%
	Cirurgia Ortopédica e outras	32	30	5,7	5	48,50%	85%
	Ginecologia	N/A	10	N/A	5	N/A	85%
	Obstetria	N/A	21	N/A	3	N/A	85%
	Clínica	127	58	9,4	8	92,60%	85%
Diárias de UTI	UTI Adulto	60	20	7,6	8	94,30%	90%
	UTI Pediátrica	10	10	7	10	31,60%	90%
	Unidade Neonatal	N/A	10	N/A	14	N/A	90%
	UCI / Canguru	N/A	12	N/A	7	N/A	90%

INTERNAÇÃO (*)	ANEXO VII - ATIVIDADES ESPERADAS DO MÊS DE FEVEREIRO						
	DESAGREGAÇÃO	LEITOS		PERMANÊNCIA (DIAS)		OCUPAÇÃO	
	REALIZADO	INSTALADOS	PREVISTO	MÉDIA NO MÊS	PREVISTO	TAXA NO MÊS	PREVISTO
Número de Internações Realizadas	Cirurgia Geral	64	33	3,8	4	90,10%	85%
	Urologia	N/A	22	N/A	4	N/A	85%
	Neurocirurgia	N/A	16	N/A	7	N/A	85%
	Cirurgia Vascular	N/A	12	N/A	8	N/A	85%
	Bucomaxilo	N/A	4	N/A	2	N/A	85%
	Pediatria	30	28	3,7	5	41,30%	85%
	Cirurgia Ortopédica e outras	32	30	7,7	5	93%	85%
	Ginecologia	N/A	10	N/A	5	N/A	85%
	Obstetria	N/A	21	N/A	3	N/A	85%
	Clínica	127	58	10,8	8	95,50%	85%
Diárias de UTI	UTI Adulto	60	20	9,4	8	95,60%	90%
	UTI Pediátrica	10	10	6,5	10	39,60%	90%
	Unidade Neonatal	N/A	10	N/A	14	N/A	90%
	UCI / Canguru	N/A	12	N/A	7	N/A	90%

INTERNAÇÃO (*)	ANEXO VII - ATIVIDADES ESPERADAS DO MÊS DE MARÇO						
	DESAGREGAÇÃO	LEITOS		PERMANÊNCIA (DIAS)		OCUPAÇÃO	
	REALIZADO	INSTALADOS	PREVISTO	MÉDIA NO MÊS	PREVISTO	TAXA NO MÊS	PREVISTO
Número de Internações Realizadas	Cirurgia Geral	64	33	3,8	4	94,70%	85%
	Urologia	N/A	22	N/A	4	N/A	85%
	Neurocirurgia	N/A	16	N/A	7	N/A	85%
	Cirurgia Vascular	N/A	12	N/A	8	N/A	85%
	Bucomaxilo	N/A	4	N/A	2	N/A	85%
	Pediatria	30	28	3,5	5	66,80%	85%
	Cirurgia Ortopédica e outras	32	30	5,5	5	94,30%	85%
	Ginecologia	N/A	10	N/A	5	NÃO SE APLICA	85%
	Obstetria	N/A	21	N/A	3	NÃO SE APLICA	85%
	Clínica	127	58	8,6	8	95,40%	85%
Diárias de UTI	UTI Adulto	60	20	7,9	8	95,30%	90%
	UTI Pediátrica	10	10	4,9	10	60,60%	90%
	Unidade Neonatal	N/A	10	N/A	14	NÃO SE APLICA	90%
	UCI / Canguru	N/A	12	N/A	7	NÃO SE APLICA	90%

CG 001/2023 - Hospital Municipal de Brasília - Dr. Adib Jatene	MONITORAMENTO											
	JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			TOTAL DO TRIMESTRE		
	REALIZADO	PREVISTO	%	REALIZADO	PREVISTO	%	REALIZADO	PREVISTO	%	REALIZADO	PREVISTO	% TOTAL
TOTAL GERAL												
ATENDIMENTO DE LIVRE DEMANDA	22.762	30.000	75.87%	23.274	30.000	77.58%	27.401	30.000	91.34%	73.437	90.000	81.60%
TOTAL	22.762	30000	75.87%	23.274	30.000	77.58%	27.401	30000	91.34%	73.437	90.000	81.60%

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Esclarece-se que determinadas especialidades de internação constantes do quadro "Anexo VII - Atividades Esperadas" são registradas como "não se aplica (N/A)" nos Relatórios de Indicadores Hospitalares da CAH por não possuírem leitos específicos cadastrados de forma individualizada no CNES. Nesses casos, quando há internações vinculadas a tais especialidades, a assistência é prestada em leitos de referência de especialidades estruturantes, tais como Clínica Médica/Geral ou Clínica Cirúrgica. O entendimento encontra-se registrado no Processo SEI Assistencial nº 6018.2025/0021031-8, doc. SEI nº 165846872.

Conforme as informações de CAH e CPSC (Processo SEI nº: 6018.2025/0123058-4, doc. SEI nº: 147977464 e 147930578), o Termo de Referência considera como denominador o total de 30.000 (trinta mil) atendimentos mensais do Hospital para o cálculo do número de atendimentos de livre demanda do equipamento de Urgência e Emergência. Esclarece-se que esse quantitativo corresponde ao total de atendimentos realizados pela unidade hospitalar, não se restringindo aos atendimentos de Urgência e Emergência, e engloba consultas ambulatoriais, SIGA – Exames Externos, atendimentos de urgência e emergência e internações. Sendo assim, para fins de ajuste formal de nomenclatura, o indicador anteriormente denominado "URGÊNCIA E EMERGÊNCIA" passa a ser denominado "TOTAL GERAL".

Registra-se que, para o exercício de 2025, permanece o entendimento anteriormente adotado, conforme registrado no Processo SEI nº 6018.2025/0021031-8, doc. SEI nº 165846872.

Ademais, não foi localizado, nos autos, instrumento formal referente a esse exercício que alterasse a metodologia e a nomenclatura aplicadas ao referido indicador.

ESPECIALIDADE	SADT - JANEIRO			
	EXTERNA		INTERNO	
	REALIZADO	PREVISTO	REALIZADO	PREVISTO
USG Geral	10.45%	20%	89.55%	80%
Radiografia	2.47%	LIVRE DEMANDA	97.53%	LIVRE DEMANDA
Tomografia	26.19%	20%	73.81%	80%
Ecocardiografia Transtorácica	3.05%	0%	96.95%	100%
Endoscopia Digestiva Alta	97.61%	0%	2.39%	100%
Colonoscopia	26.47%	0%	73.53%	100%

ESPECIALIDADE	SADT - FEVEREIRO			
	EXTERNA		INTERNO	
	REALIZADO	PREVISTO	REALIZADO	PREVISTO
USG Geral	7.72%	20%	92.30%	80%
Radiografia	0.00%	LIVRE DEMANDA	100%	LIVRE DEMANDA
Tomografia	21.20%	20%	78.80%	80%
Ecocardiografia Transtorácica	1.06%	0%	98.90%	100%
Endoscopia Digestiva Alta	97.63%	0%	2.40%	100%
Colonoscopia	31.58%	0%	68.40%	100%

ESPECIALIDADE	SADT - MARÇO			
	EXTERNA		INTERNO	
	REALIZADO	PREVISTO	REALIZADO	PREVISTO
USG Geral	11.90%	20%	88.10%	80%
Radiografia	0%	LIVRE DEMANDA	100.00%	LIVRE DEMANDA
Tomografia	19.08%	20%	80.92%	80%
Ecocardiografia Transtorácica	1.10%	0%	98.90%	100%
Endoscopia Digestiva Alta	96.86%	0%	3.14%	100%
Colonoscopia	0%	0%	100%	100%

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Conforme o relatório de esclarecimento encaminhado pela OSS IMED à CAH, por meio do Ofício nº 761/2025 (Processo SEI nº 6018.2025/0123058-4, doc. SEI nº 147461094), informa-se que, no âmbito dos dados de SADT, a unidade não realiza exames da linha materno-infantil — incluindo aqueles destinados a gestantes e recém-nascidos —, nem exames da especialidade de urologia ou de ressonância magnética. Segundo o referido ofício, a ausência desses procedimentos resulta de ajustes formais no escopo assistencial da unidade, uma vez que o termo aditivo contratual aprovado retirou integralmente os atendimentos da linha materno-infantil.

Dessa forma, a CAH encaminhou o relatório (Informação SMS/SEAH/CAH/RELATORIOS Nº 147578006 - Processo SEI nº 6018.2025/0123058-4), corroborando as informações prestadas no Ofício nº 761/2025. Os ajustes formais foram realizados no Termo Aditivo nº 004/2024 a partir de março de 2024. Verifica-se que não foram identificadas novas alterações contratuais relacionadas a esse escopo assistencial para o exercício de 2025, permanecendo vigentes as disposições estabelecidas no referido Termo Aditivo.

INDICADORES DE DESEMPENHO EFETIVIDADE PARA OS CONTRATOS DE GESTÃO SOB COMPETÊNCIA DA SEAH/CAH/mensal

DESEMPENHO DE EFETIVIDADE		RESULTADO		
		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO
1	Taxa de ocupação operacional hospitalar geral	84.15	87.4	91.4
2	Taxa de ocupação operacional hospitalar, por clínica			
3	Média de permanência por clínica			
	3.1. Clínica Cirúrgica	4.7	3.8	3.8
	3.2. Clínica Médica	9.4	10.8	8.6
	3.3. Pediatria	3.6	3.7	3.5
	3.4. Ortopedia	5.7	7.7	5.5
	3.5. Obstetrícia	N/A	N/A	N/A
	3.6. Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal	N/A	N/A	N/A
	3.7. UTI Adulto	7.6	9.4	7.9
	3.8. UTI Pediátrica	7	6.5	4.9
	3.9. UTI Neonatal	N/A	N/A	N/A
4	Interlavo de substituição	1.7	1.2	0.76
5	Taxa de mortalidade institucional	11.8	9.5	9
6	Nº de pacientes com tempo de permanência hospitalar maior que 30 dias	42	43	38
7	Nº de cirurgias/sala cirúrgica/mês (2 salas)	376	380	509
8	Taxa de cirurgias por porte			
	8.1. Pequeno	13.6	0.8	0
	8.2 Médio	67	97.6	99.8
	8.3 Grande	19.4	1.6	0.2
9	Nº de leitos operacionais/mês	322.5	323	323
10	Nº pacientes internados/mês	912	983	1134

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SECRETARIA
DA SAÚDE

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde - CPCS
Coordenadoria de Assistência Hospitalar

CG 001/2023 - Hospital Municipal de Brasilândia - Dr. Adib Jatene

Período de Avaliação: 1º Trimestre

Ano: 2025

PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

META		Produção				Resultado
		Realizada	Prevista	% Realizado	% Final após análise (trava de 100%)	
100% à 85%	100% do custeio mensal	86615	44040	196.67%	100.00%	Não há indicação de desconto
84,9% à 75%	90% do custeio mensal					
74,9% à 70%	80% do custeio mensal					
Abaixo de 70%, repactuar meta e adequar o plano de trabalho						

INFORMES GERAIS

Do não atingimento das metas de produção, a OSS poderá recorrer conforme disposto na Portaria SMS nº 699/2025.

Matriz de Indicadores Qualitativos / RH											
Contrato de Gestão nº 001/2023 - SMS.G/AHM - Hospital Municipal de Brasília - Dr. Adib Jatene		Meta	Matriz			Avaliação					
			JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO
Quantidade de profissionais por leito	1*	N/A	N/A	N/A	N/A	3.61	3.58	3.6	N/A	N/A	N/A
Plano de capacitação multiprofissional anual	2*	N/A	60			SIM			60		
Percentual de capacitação multiprofissional/mês	3	≥ 50%		50			100.00%			50	
Taxa de acidente de trabalho com afastamento > 15 dias	4	≤ 14%		50			0.00%			50	
Taxa de cancelamento de cirurgias eletivas (motivo instucional)	5	≤ 5%	40			1.50%			40		
PONTUAÇÃO FINAL DA MATRIZ DE INDICADORES			100	100	0				100	100	0

Matriz de Indicadores de Qualidade - Portaria 866/2024 Monitoramento				
Indicador	Meta	Resultados		
		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO
Q1 - Funcionalidade do Conselho Gestor	80%	100%	100%	100%
Q2 - Atendimento da Ouvidoria	80%	93.75%	100%	100%
Q3 - Taxa de Acolhimento e Classificação de Risco	90%	101.43%	114.58%	53.07%
Q4 - Taxa de Mortalidade Institucional	≤ 10	11.60%	7.30%	7.50%
Q5 - Taxa de Mortalidade Neonatal	≤ 8	N/A	N/A	N/A

INFORMAÇÕES ADICIONAIS
Não há indicação de desconto referente aos indicadores Qualitativos. 1* Conforme disposto no Contrato de Gestão (pág. 31), não foram estabelecidas metas nem critérios de pontuação para esse indicador na Matriz de Indicadores Qualitativos / RH. Dessa forma, na Matriz apresenta-se apenas o resultado apurado no período, conforme informado pela CAH, em seu Relatório de Indicadores Hospitalares. 2* Conforme disposto no Contrato de Gestão (pág. 31), não foram estabelecidas metas para esse indicador na Matriz de Indicadores Qualitativos / RH. Dessa forma, a Matriz apresenta apenas os resultados da execução apurada no período, conforme informado pela CAH em seu Relatório de Indicadores Hospitalares, sendo tais resultados considerados para fins de avaliação e pontuação na Matriz. Ademais, embora a CAH tenha apresentado, em seu Relatório de Indicadores Hospitalares, os resultados referentes a todos os meses do período analisado, para fins de avaliação serão considerados exclusivamente os dados correspondentes aos meses contemplados na Matriz de Indicadores Qualitativos / RH. Os demais resultados podem ser consultados nos Relatórios de Indicadores Hospitalares constantes do Processo SEI Assistencial nº 6018.2025/0021031-8. Observa-se que o Contrato de Gestão, em seu Item 12.3 (Metas de Qualidade), página 24, estabelece que a avaliação das metas de qualidade será realizada com base nos indicadores previstos na Matriz de Indicadores (Anexo III), abrangendo os Itens 1, 2, 3, 4, 5, 8 e 11. Entretanto, foram identificados apenas os indicadores correspondentes aos Itens 1 a 5, não tendo sido localizados os Itens 8 e 11, tampouco suas respectivas definições. Em razão da ausência dessas informações no Contrato de Gestão, foram registrados na Matriz de Indicadores Qualitativos / RH somente os indicadores identificados (Itens 1 a 5). A Coordenadoria de Assistência Hospitalar informa que, à época da publicação da Portaria SMS nº 866/2024, o entendimento adotado pela Coordenação era de que a própria publicação da Portaria seria suficiente para estabelecer a obrigatoriedade de seu cumprimento pela Contratada, considerando a previsão contratual de observância de todas as normas expedidas pela Contratante. Além disso, registra-se que, conforme manifestação constante no processo SEI Assistencial nº 6018.2025/0021031-8, doc. SEI nº 163761535, a CAH informou que não se mostra possível a formalização extemporânea dos Termos Aditivos referentes ao exercício de 2025 e orientou que, para fins da avaliação assistencial do período, sejam considerados os indicadores e as metas formalmente vigentes nos Termos Aditivos anteriormente firmados. Contudo, conforme entendimento da Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA), a referida Portaria carece de regulamentação complementar no que se refere ao estabelecimento e a pactuação das metas vinculadas aos indicadores nela previstos. Diante desse entendimento, os indicadores instituídos pela Portaria SMS nº 866/2024 serão tratados, neste exercício avaliativo, como indicadores de monitoramento. Os resultados correspondentes estão apresentados no quadro "Matriz de Indicadores de Qualidade - Portaria 866/2024 Monitoramento". A Área Técnica apresentou análise referente ao não atingimento do indicador Q3 - Taxa de Acolhimento e Classificação de Risco no mês de março, fundamentada em comparação entre os registros dos sistemas BPA/DATASUS, ToLife® e Tasy®. A avaliação identificou divergências entre as bases de dados, ao mesmo tempo em que apontou convergência nos registros assistenciais. A manifestação se encontra no processo SEI Assistencial nº 6018.2025/0021031-8, doc. SEI nº 165958046. Informa-se, ainda, que o indicador Q4 - Taxa de Mortalidade Institucional, conforme definido em sua ficha metodológica, refere-se à taxa de mortalidade geral da instituição. Conforme registrado no processo SEI Assistencial nº 6018.2025/0021031-8, doc. SEI nº 165850250, a presença de pacientes internados em leitos de cuidados paliativos impacta significativamente esse indicador, uma vez que tal população apresenta taxa de mortalidade naturalmente mais elevada. Considerando que o hospital dispõe de serviço de cuidados paliativos, foi realizado o recálculo do indicador, resultando nos seguintes valores para os meses de janeiro, fevereiro e março: 7,8%; 4,3%; e 5,2%, respectivamente. Conforme registrado pela CAH, no relatório de Indicadores Hospitalares referente à Portaria SMS nº 866/2024, o indicador Q5 - Taxa de Mortalidade Neonatal não possui aplicação ao Hospital Municipal Adib Jatene - Brasília. Do não atingimento das metas de qualidade, a OSS poderá recorrer conforme disposto na Portaria SMS nº 699/2025.



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SECRETARIA
DA SAÚDE

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde - CPCS
Coordenadoria de Assistência Hospitalar

CG 001/2023 - Hospital Municipal de Brasilândia - Dr. Adib Jatene

Período de Avaliação: 1º Trimestre

Ano: 2025

DÉFICIT DE EQUIPE I				
PROFISSIONAL	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL
DÉFICIT EQUIPE I				
ENFERMEIRO - SCIH / 40H	1			1
SUPERVISOR DE ENFERMAGEM - CENTRO CIRÚRGICO / 40H		1	1	2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM - UTI ADULTO 4º ANDAR / 36H		2		2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM - UTI ADULTO TÉRREO / 36H		4		4
TÉCNICO DE ENFERMAGEM - UTI PEDIÁTRICA / 36H		1	1	2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM - ENDOSCOPIA / 36H			15	15
DÉFICIT EQUIPE I - ADMINISTRATIVO/APOIO				
APRENDIZ - ADMINISTRAÇÃO / 30H	6	6		12
COORDENADOR DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO I - TI / 40H	1		1	2
AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ENDOSCOPIA / 36H			5	5
TOTAL DO MÊS	8	14	23	45
TOTAL TRIMESTRE				

DÉFICIT DE EQUIPE II				
PROFISSIONAL	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL
DÉFICIT EQUIPE II				
				0
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL TRIMESTRE				

INFORMAÇÕES GERAIS
Houve déficit de equipe.



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SECRETARIA
DA SAÚDE

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde - CPCS
Coordenadoria de Assistência Hospitalar

CG 001/2023 - Hospital Municipal de Brasilândia - Dr. Adib Jatene

Período de Avaliação: 1º Trimestre

Ano: 2025

Participantes

Validado,

OSS: Getro de Oliveira Padua
OSS: Leonardo Colombo

CAH: Paulo Renesto
CAH: Poliana Colombo Baldin

CPCS/DAMA: (Coordenadora de CTA): Stephanie Consani Valente da Silva
CPCS/DAMA: Lily Low

A assinatura deste documento ocorreu digitalmente e constará na informação seguinte a este arquivo, no processo SEI assistencial de referência.

OBSERVAÇÕES

Participantes:
OSS: Thais Indiano
OSS: Andrielli Giovanelli dos Santos
OSS: Carolina Dias
OSS: Paulo Leme

DAMA: Mariana Dermindo
DAMA: Pedro Yoshitaka
DAMA: Eduarda Goes



PREFEITURA DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIVISÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO ASSISTENCIAL

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP

Telefone: (11) 5465-9561

PROCESSO 6018.2025/0021031-8

Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 166363013

São Paulo, 05 de outubro de 2026.

Trata-se de informativo para validar a ATA da CTA do 1º, 2º, 3º e 4º Trimestres de 2025, relativas ao CG nº 001/2023 - Hospital Municipal de Brasilândia Dr. Adib Jatene - IMED, realizada nos dias 19/08/2026 e 28/09/2026, conforme doc.SEI 166361707, 166362010, 166362250 e 166362474. Estando assim validada e acordada por todos os representantes que assinam este documento.



Stephanie Consani Valente da Silva
Assessor(a) III

Em 05/10/2026, às 14:32.



Lily Low
Assessor(a) III

Em 05/10/2026, às 16:08.



GETRO DE OLIVEIRA PADUA
usuário externo - Cidadão

Em 06/10/2026, às 15:46.



Paulo Renesto
Assessor(a) Técnico(a)

Em 08/10/2026, às 12:18.



POLIANA COLOMBO BALDIN
Assistente Técnico de Saúde - Enfermagem

Em 08/10/2026, às 12:21.



LEONARDO COLOMBO
usuário externo - Cidadão

Em 14/10/2026, às 12:56.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **166363013** e o código CRC **7A3F2C88**.