

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS
A linha de serviço alcançou 90,48% e com a trava 100% atingiu 88,49%, porém, após a parametrização dos déficits a linha atingiu 92,03% da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe. Em conformidade com a 4ª versão do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, os Relatórios P1, que detalham as ocorrências e apresentam as respectivas justificativas para o não atingimento de cada meta de produção por unidade, estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1, sob os Documentos SEI nº 153797915 (JUL) e 158111850 (AGO) e 158112019 (SET). Relatório OS: O relatório apresenta a participação de 128 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Supervisão Técnica São Mateus no Curso Mais Saúde com Agente durante o 3º trimestre de 2025, distribuídos entre diversas unidades básicas de saúde, destacando que a carga horária das atividades formativas impactou diretamente na rotina assistencial, especialmente nas visitas domiciliares. No período, cada ACS dedicou 120 horas ao curso (equivalente a cerca de 15 dias de trabalho), resultando em uma estimativa de 150 visitas domiciliares não realizadas por profissional. Somando todas as unidades, o impacto total estimado foi de 19.200 visitas domiciliares no trimestre, com maior concentração nos meses de julho e setembro devido à maior carga horária do curso nesses períodos, evidenciando que, embora a capacitação contribua para a qualificação profissional, também gera impacto significativo na oferta de serviços assistenciais no território. Ofício OS FUAEC nº 168/2025 - Foram realizados ajustes temporários de recursos humanos em razão da ampliação de serviços e do remanejamento da AMA/UBS Jardim das Laranjeiras para sede provisória. O redirecionamento de recursos previamente destinados a duas vagas de coordenação viabilizou a contratação de três farmacêuticos, com cargas horárias de 40 e 30 horas semanais, para atendimento nas UBS Jardim das Laranjeiras, CDHU Palanque e Paraguaçu. As contratações ocorreram em maio de 2025, com equivalência financeira, sendo os ajustes destinados à justificativa de metas contratuais. Termo Aditivo Nº 215/2025 - A inclusão de 18 câmaras de conservação Inrel no contrato de manutenção tem Ordem de início do contrato para 26/06/26, visando assegurar a adequada conservação de imunobiológicos, medicamentos e insumos termo-sensíveis, bem como garantir a manutenção preventiva e corretiva necessária ao pleno funcionamento dos equipamentos, em conformidade com as normas técnicas e sanitárias vigentes. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo Aditivo Nº 216/2025 - A contratação referente à cobertura farmacêutica integral das UBS Jardim Paraguaçu, CDHU Palanque e Jardim da Conquista I, em conformidade com a RDC nº 44/2009, foi formalizada de maio a julho de 2025, garantindo a assistência de farmacêutico responsável técnico ou substituto durante todo o horário de funcionamento da unidade. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 111/2025 - A aquisição e instalação de mobiliários, incluindo armário baixo, escada de dois degraus e gaveteiro com quatro gavetas, para a UBS Jardim Carrãozinho ocorreram em agosto/2025, visando adequar a estrutura da unidade, melhorar a organização dos ambientes e assegurar condições funcionais e seguras para o desenvolvimento das atividades assistenciais e administrativas. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 112/2025 - A aquisição e instalação de cortina hospitalar para a UBS Jardim Tietê II ocorreram em julho/2025, visando assegurar privacidade aos usuários, organização dos ambientes assistenciais e conformidade com as normas técnicas e de biossegurança aplicáveis aos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 114/2025 - A aquisição de luvas cirúrgicas ocorreu em setembro/2025, visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes durante a realização de procedimentos invasivos, assegurar a assepsia adequada e atender às normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 116/2025 - A aquisição e instalação de aparelho de ar condicionado para a UBS Rio Claro foram ocorreram em setembro/2025, visando garantir conforto térmico aos usuários e profissionais, adequar os ambientes assistenciais às exigências sanitárias e assegurar condições adequadas para o funcionamento regular da unidade. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 117/2025 - A aquisição de azitromicina foi formalizada em agosto/2025, visando garantir o tratamento adequado de infecções bacterianas atendidas na unidade, assegurar a continuidade da assistência farmacológica e atender aos protocolos clínicos estabelecidos, em conformidade com as normas sanitárias vigentes. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 118/2025 - A aquisição de mobiliários, incluindo armário odontológico, gaveteiro auxiliar, mesa de escritório e gaveteiro móvel, para a UBS Jardim Paraguaçu ocorreu em agosto e setembro/2025, visando adequar a estrutura física da unidade, organizar os ambientes de trabalho e assegurar condições funcionais e adequadas para o desenvolvimento das atividades assistenciais e administrativas. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 119/2025 - A aquisição de mobiliários e equipamentos médicos para a UBS Jardim Paraguaçu ocorreu em agosto, setembro e outubro/2025, visando adequar a estrutura da unidade, fortalecer a capacidade assistencial e assegurar condições adequadas para a realização dos atendimentos, em conformidade com as normas técnicas e sanitárias vigentes. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 121/2025 - A aquisição de mobiliários, especificamente cadeiras, para a UBS Rio Claro ocorreu em outubro/2025, visando adequar os ambientes de atendimento e administrativos, proporcionar conforto e segurança aos usuários e profissionais, e assegurar condições adequadas para o funcionamento regular da unidade. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 122/2025 - A aquisição de equipamentos médicos, especificamente detector fetal, maca ginecológica e maca para transporte de pacientes, para a UBS Jardim Paraguaçu ocorreu em fevereiro e abril/2026, com o objetivo de qualificar o atendimento assistencial, ampliar a segurança e o conforto dos usuários e profissionais, bem como assegurar condições adequadas para a prestação dos serviços de saúde da unidade. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 123/2025 - A aquisição de oxímetro de pulso para a AMA/UBS Jardim Tietê I ocorreu em outubro/2025, visando apoiar o monitoramento dos sinais vitais dos pacientes, contribuir para a avaliação clínica dos atendimentos realizados e assegurar maior segurança e qualidade assistencial, em conformidade com os protocolos e normas técnicas vigentes. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 129/2025 - A aquisição de equipamentos médicos, incluindo balança pediátrica, oxímetro, detector fetal, otoscópio e seladora, para a UBS Jardim Tietê II ocorreu em outubro/2025, visando qualificar o atendimento à população, apoiar a avaliação clínica e o acompanhamento dos pacientes, bem como assegurar a realização dos procedimentos assistenciais em conformidade com os protocolos e normas técnicas vigentes. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 130/2025 - A aquisição de trocador de fralda retrátil ocorreu em janeiro/2025, visando assegurar condições adequadas de higiene, segurança e conforto para o atendimento de crianças durante os atendimentos na unidade, bem como apoiar os acompanhantes e promover um ambiente assistencial mais acolhedor e funcional. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 131/2025 - A aquisição de luvas cirúrgicas ocorreu em setembro/2025, visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes durante a realização de procedimentos invasivos, assegurar a assepsia adequada e atender às normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 132/2025 - A aquisição de gaze ocorreu em setembro/2025, visando garantir material adequado para a realização de curativos, procedimentos assistenciais e cuidados com feridas, assegurando a segurança dos pacientes e a conformidade com as normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 133/2025 - A aquisição de mobiliários, incluindo longarina, prateleira para arquivo e cadeira, para a UBS Jardim São Francisco ocorreu em novembro/2025, visando adequar os espaços de atendimento e administrativos, promover melhor organização dos ambientes e assegurar conforto, segurança e funcionalidade para usuários e profissionais. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 139/2025 - A aquisição de luvas cirúrgicas ocorreu em novembro/2025, visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes durante a realização de procedimentos invasivos, assegurar a assepsia adequada e atender às normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 140/2025 - A aquisição de recipiente coletor para materiais perfurantes ou cortantes foi formalizada em setembro/2025, visando garantir o descarte seguro desses resíduos, prevenir acidentes ocupacionais e assegurar a conformidade com as normas de biossegurança e com o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS). Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 141/2025 - O Termo de Apostilamento foi cancelado porque parte dos itens autorizados (atadura crepe estéril no tamanho 20cm x 180cm) já se encontra em processo de abastecimento pelo CDMEC do Território. Dessa forma, será reapresentado novo ofício para apostilamento apenas dos demais itens que ainda não estão sendo abastecidos. Nos termos do 53º e 54º da Portaria SMS nº 866/2024, é prevista a elaboração de plano de providências para os casos em que os indicadores apresentarem desempenho inferior à meta por três meses consecutivos. DOC SEI nº 160738175: No 3º trimestre de 2025, o não cumprimento integral das metas assistenciais no território de São Mateus foi influenciado por diferentes fatores relacionados à capacidade operacional das equipes. No caso dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), a participação de 128 profissionais no curso obrigatório “Mais Saúde com Agente” reduziu temporariamente a disponibilidade para visitas domiciliares, gerando impacto estimado de 19.200 visitas não realizadas, sendo 14.850 na Estratégia Saúde da Família (ESF) e 4.350 nas Equipes de Agentes Comunitários de Saúde (EACS). Apesar disso, não houve desassistência, uma vez que foram priorizados atendimentos a gestantes de risco, pacientes acamados, crianças menores de um ano, usuários com doenças crônicas e demandas de vigilância em saúde. Paralelamente, o indicador de Atividades Individuais do Médico Ginecologista e Obstetra na ESF também foi impactado pela insuficiência de profissionais, com déficit acumulado de 14,33 médicos ao longo do trimestre, resultando na realização de 789 consultas frente à meta contratual de 1.670. Mesmo diante dessas limitações, a gestão manteve monitoramento sistemático das agendas, da produtividade e do absenteísmo, reorganizando a oferta assistencial para garantir a continuidade das ações prioritárias de saúde da mulher, como pré-natal, planejamento reprodutivo e rastreamento do câncer de colo do útero. As medidas adotadas incluíram reorganização das agendas, revisão de metas, redistribuição das atividades e planejamento de recuperação gradual da produção, permitindo que, após os ajustes pela capacidade operacional disponível, os resultados fossem considerados compatíveis com a realidade assistencial do período.

DÉFICIT EQUIPE I	UBS TRADICIONAL			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/40H	3,33	2,19	2	7,52
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/40H	0,46	0	4,82	5,28
CIRURGIÃO DENTISTA/20H	1,23	0,71	1,45	3,39
CIRURGIÃO DENTISTA/40H	0	0	0,23	0,23
ENFERMEIRO/40H	0	0,29	2,09	2,38
FISIOTERAPEUTA/30H	0	0,1	0,55	0,65
FONOAUDIÓLOGO/20H	0,64	0	0	0,64
MÉDICO GINECOLOGISTA/20H	0,46	1,37	2,16	3,99
MÉDICO PEDIATRA/20H	2,46	1,76	1,04	5,26
MÉDICO PSIQUIATRA/20H	0,73	1	1	2,73
MÉDICO PSIQUIATRA/10H	0	0	1	1
PSICÓLOGO/40H	0,36	0	0	0,36
TLP ADMINISTRATIVO				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	1,09	0,29	0,63	2,01
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL/30H	0	0,29	0	0,29
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL/40H	0,23	0,05	0	0,28
ENFERMEIRO RT/RV-NUVIS/40h	0	0	0,59	0,59
GERENTE/40H	0	0	0,36	0,36
TOTAL DO MÊS	10,99	8,05	17,92	36,96
TOTAL	3º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE PMSP E PROGRAMA DE SAÚDE	UBS TRADICIONAL			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/30H	0	3	0	3
CIRURGIÃO DENTISTA/20H	1	2	0	3
ENFERMEIRO/30H	1,45	2	0	3,45
MÉDICO GINECOLOGISTA/20H	1	1	1	3
MÉDICO PEDIATRA/20H	0,46	2	0	2,46
MÉDICO PMMB/44H	1	1	1	3
TLP (ADMINISTRATIVO)				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL/30H	1	1	1	3
TÉCNICO DE FARMÁCIA/40H	0	0	0,5	0,5
TOTAL DO MÊS	5,91	12	3,5	21,41
TOTAL	3º Trimestre			

AUSÊNCIAS LEGAIS	UBS TRADICIONAL			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/40H	10,57	10,19	13,52	34,28
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/30H	0,11	0,53	0,5	1,14
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	10,33	12,67	15,04	38,04
ASSISTENTE SOCIAL/30H	0,11	1	0,27	1,38
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/30H	2,37	1,97	2,32	6,66
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/40H	11,53	11,95	14,68	38,16
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL/30H	1,2	0,1	0,81	2,11
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL/40H	2,16	0,05	0,93	3,14
AUXILIAR DE SERVIÇOS/40H	0,11	0	0	0,11
CIRURGIÃO DENTISTA/20H	1,76	0,9	1,09	3,75
CIRURGIÃO DENTISTA/30H	2,96	2,48	2,83	8,27
CIRURGIÃO DENTISTA/40H	0,53	0,2	1,65	2,38
EDUCADOR FÍSICO/40H	0,1	0,48	0,77	1,35
ENFERMEIRO ESF/40H	1,59	1,72	1,51	4,82
ENFERMEIRO/30H	0,1	0	0	0,1
ENFERMEIRO/40H	1,63	5,16	3,64	10,43
FARMACÊUTICO/30H	1	0	1,14	2,14
FARMACÊUTICO/40H	0,64	0	0,09	0,73
FISIOTERAPEUTA/20H	0,79	1	1,18	2,97
FISIOTERAPEUTA/30H	0,53	0,71	0	1,24
FONOAUDIÓLOGO/20H	0,74	0,48	0,55	1,77
FONOAUDIÓLOGO/40H	0,1	0	0,14	0,24
GERENTE/40H	0	0,1	0	0,1
GERENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE/40H	1,48	0	0,32	1,8
MÉDICO ACUPUNTURISTA/10H	0	0,57	0,51	1,08
MÉDICO CLÍNICO/20H	3,74	1,84	4,88	10,46
MÉDICO GENERALISTA PMM/44H	0,48	0	0,64	1,12
MÉDICO GINECOLOGISTA/20H	2,63	1,25	2,52	6,4
MÉDICO PEDIATRA/20H	2,73	0,73	1,88	5,34
MÉDICO PSIQUIATRA/10H	0	0	0,05	0,05
MÉDICO PSIQUIATRA/20H	0,11	0	0	0,11
NUTRICIONISTA/40H	1,31	1,39	1,23	3,93
PSICÓLOGO/40H	1,05	0,1	1,14	2,29
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO/40H	0,9	0,57	0,5	1,97
TÉCNICO EM FARMÁCIA/30H	0,21	0,14	0,86	1,21
TÉCNICO EM FARMÁCIA/40H	3,17	2,43	4,3	9,9
TOTAL DO MÊS	68,77	60,71	81,49	210,97
TOTAL	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS
A linha de serviço alcançou 89,21% da produção prevista. Considerando a trava de 100%, o percentual atingido foi de 86,86%, e, após a parametrização dos déficits e ausências legais, o resultado foi de 92,29%. Não há indicação de desconto. Houve déficit de equipe. Em conformidade com a 4ª versão do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, os Relatórios P1, que detalham as ocorrências e apresentam as respectivas justificativas para o não atingimento de cada meta de produção por unidade, estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1, sob os Documentos SEI nº 153797915 (JUL), 158111850 (AGO) e 158112019 (SET). Relatório OS: O relatório apresenta a participação de 128 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Supervisão Técnica São Mateus no Curso Mais Saúde com Agente durante o 3º trimestre de 2025, distribuídos entre diversas unidades básicas de saúde, destacando que a carga horária das atividades formativas impactou diretamente na rotina assistencial, especialmente nas visitas domiciliares. No período, cada ACS dedicou 120 horas ao curso (equivalente a cerca de 15 dias de trabalho), resultando em uma estimativa de 150 visitas domiciliares não realizadas por profissional. Somando todas as unidades, o impacto total estimado foi de 19.200 visitas domiciliares no trimestre, com maior concentração nos meses de julho e setembro devido à maior carga horária do curso nesses períodos, evidenciando que, embora a capacitação contribua para a qualificação profissional, também gera impacto significativo na oferta de serviços assistenciais no território. Ofício OS FUABC nº 168/2025 - Foram realizados ajustes temporários de recursos humanos em razão da ampliação de serviços e do remanejamento da AMA/UBS Jardim das Laranjeiras para sede provisória. O redirecionamento de recursos previamente destinados a duas vagas de coordenação viabilizou a contratação de três farmacêuticos, com cargas horárias de 40 e 30 horas semanais, para atendimento nas UBS Jardim das Laranjeiras, CDHU Palanque e Paraguaçu. As contratações ocorreram em maio de 2025, com equivalência financeira, sendo os ajustes destinados à justificativa de metas contratuais. Termo Aditivo Nº 210/2025 - A locação do imóvel destinado ao funcionamento provisório da UBS Jardim das Laranjeiras foi formalizada em 07/04/2025 vigente até término das obras da UPA Laranjeiras - obra de gestão da Direta, visando garantir a continuidade das atividades assistenciais durante o período de indisponibilidade da estrutura original, assegurando condições adequadas de atendimento e conformidade com as normas técnicas e sanitárias vigentes. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo Aditivo Nº 212/2025 - A assunção da UBS Jardim Colonial, incluindo a contratação de recursos humanos e demais despesas necessárias ao funcionamento da unidade foi formalizada em 12/05/2025. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo Aditivo Nº 213/2025 - A locação de tendas e a complementação de recursos humanos para a AMA/UBS Jardim das Laranjeiras foram formalizadas em 11/04/2025 com término após finalização das obras municipais de reconstrução/ampliação, em razão das obras realizadas na unidade, garantindo a continuidade dos atendimentos, a organização dos fluxos assistenciais e condições adequadas de acolhimento à população durante o período de intervenções. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 114/2025 - A aquisição de luvas cirúrgicas ocorreu em setembro/2025, visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes durante a realização de procedimentos invasivos, assegurar a assepsia adequada e atender às normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 117/2025 - A aquisição de azitromicina foi formalizada em agosto/2025, visando garantir o tratamento adequado de infecções bacterianas atendidas na unidade, assegurar a continuidade da assistência farmacológica e atender aos protocolos clínicos estabelecidos, em conformidade com as normas sanitárias vigentes. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 130/2025 - A aquisição de trocador de fralda retrátil ocorreu em janeiro/2025, visando assegurar condições adequadas de higiene, segurança e conforto para o atendimento de crianças durante os atendimentos na unidade, bem como apoiar os acompanhantes e promover um ambiente assistencial mais acolhedor e funcional. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 131/2025 - A aquisição de luvas cirúrgicas ocorreu em setembro/2025, visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes durante a realização de procedimentos invasivos, assegurar a assepsia adequada e atender às normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 132/2025 - A aquisição de gaze ocorreu em setembro/2025, visando garantir material adequado para a realização de curativos, procedimentos assistenciais e cuidados com feridas, assegurando a segurança dos pacientes e a conformidade com as normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 139/2025 - A aquisição de luvas cirúrgicas ocorreu em novembro/2025, visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes durante a realização de procedimentos invasivos, assegurar a assepsia adequada e atender às normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 140/2025 - A aquisição de recipiente coletor para materiais perfurantes ou cortantes foi formalizada em setembro/2025, visando garantir o descarte seguro desses resíduos, prevenir acidentes ocupacionais e assegurar a conformidade com as normas de biossegurança e com o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS). Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 141/2025 - O Termo de Apostilamento foi cancelado porque parte dos itens autorizados (atadura crepe estéril no tamanho 20cm x 180cm) já se encontra em processo de abastecimento pelo CDMEC do Território. Dessa forma, será reapresentado novo ofício para apostilamento apenas dos demais itens que ainda não estão sendo abastecidos. Nos termos do §3º e §4º da Portaria SMS nº 866/2024, é prevista a elaboração de plano de providências para os casos em que os indicadores apresentarem desempenho inferior à meta por três meses consecutivos. DOC SEI nº 160738175: No 3º trimestre de 2025, os indicadores assistenciais das Equipes de Atenção Primária (EAP) foram impactados principalmente por déficit de profissionais, ausências legais e limitações operacionais que reduziram a capacidade de atendimento. Na Ginecologia e Obstetrícia, foram realizadas 13.543 consultas frente à meta de 19.800, com atingimento de 84% da meta ajustada devido à escassez de especialistas e à ausência permanente de profissional da PMSP. Na Pediatria, a produção alcançou 14.131 consultas de uma meta de 19.803, sendo influenciada pelo déficit de profissionais, absenteísmo dos usuários, baixa adesão às consultas preventivas e sazonalidade da demanda infantil, resultando em 86% da meta ajustada. Já a Psiquiatria, apesar do déficit de profissionais, manteve desempenho compatível com a capacidade operacional disponível, alcançando 101,48% da meta ajustada por meio do acompanhamento das filas de espera, priorização dos casos mais graves e otimização das agendas. Na Prótese Dentária, foram realizados 386 tratamentos iniciais diante da meta de 506, com impacto de ausências legais, afastamentos prolongados, déficit de equipe e gargalos logísticos no fluxo de insumos laboratoriais; ainda assim, após ajuste técnico, a especialidade atingiu 94,77% da meta ajustada, demonstrando esforço das equipes na reorganização dos processos de trabalho, otimização das vagas e manutenção do atendimento resolutivo. De forma geral, a gestão adotou ações contínuas de monitoramento das agendas, controle do absenteísmo, reorganização da oferta assistencial e reposição da força de trabalho, buscando minimizar os impactos sobre o acesso da população e garantir a continuidade da assistência.

R009/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde São Mateus - FUNDAÇÃO ABC	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %		
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %								
ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP																				
% PACIENTES DESOSPITALIZADOS EM EMAD	42	24	175,00%	18	24	75,00%	40	24	166,67%	100	72	138,89%	100	72	138,89%	72	72	100,00%		
Nº VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO EMAD	359	330	108,79%	283	330	85,76%	376	330	113,94%	1018	990	102,83%	1018	990	102,83%	990	990	100,00%		
Nº VISITA DOMICILIAR FARMACEUTICO EMAP	89	80	111,25%	24	80	30,00%	56	80	70,00%	169	240	70,42%	169	240	70,42%	169	240	70,42%		
Nº VISITA DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA EMAD	257	240	107,08%	252	240	105,00%	215	240	89,58%	724	720	100,56%	724	720	100,56%	720	720	100,00%		
Nº VISITA DOMICILIAR FONOAUDIÓLOGO EMAP	30	110	27,27%	23	110	20,91%	140	110	127,27%	193	330	58,48%	193	330	58,48%	193	330	58,48%		
Nº VISITA DOMICILIAR MEDICO EMAD	350	330	106,06%	388	330	117,58%	252	330	76,36%	990	990	100,00%	990	990	100,00%	990	990	100,00%		
Nº VISITA DOMICILIAR NUTRICIONISTA EMAP	123	110	111,82%	122	110	110,91%	0	110	0,00%	245	330	74,24%	245	330	74,24%	245	330	74,24%		
Nº VISITA DOMICILIAR PSICOLOGO EMAP	119	110	108,18%	119	110	108,18%	116	110	105,45%	354	330	107,27%	354	330	107,27%	330	330	100,00%		
Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR - EMAP	181	210	86,19%	177	210	84,29%	281	210	133,81%	639	630	101,43%	639	630	101,43%	630	630	100,00%		
Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR EMAD	215	210	102,38%	236	210	112,38%	219	210	104,29%	670	630	106,35%	670	630	106,35%	630	630	100,00%		
Nº VISITA DOMICILIAR AUXILIAR DE ENFERMAGEM EMAD	1096	960	114,17%	1038	960	108,13%	1085	960	113,02%	3219	2880	111,77%	3219	2880	111,77%	2880	2880	100,00%		
TOTAL	2861	2714	105,42%	2680	2714	98,75%	2780	2714	102,43%	8321	8142	102,20%	8321	8142	102,20%	7849	8142	96,40%		

DÉFICIT EQUIPE I	ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
				0
TLP ADMINISTRATIVO				
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço alcançou **102,2%** e com a trava 100% atingiu **96,40%** da produção prevista. Não há indicação de desconto. Não houve déficit de equipe.

Em conformidade com a 4ª versão do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, os Relatórios P1, que detalham as ocorrências e apresentam as respectivas justificativas para o não atingimento de cada meta de produção por unidade, estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1, sob os Documentos SEI nº 153797915 (JUL), 158111850 (AGO) e 158112019 (SET).

Termo de Apostilamento Nº 110/2025 - A aquisição de aspirador de secreção portátil para a EMAD São Mateus ocorreu em setembro/2025, visando garantir suporte adequado aos atendimentos domiciliares, facilitar a remoção de secreções em pacientes com comprometimento respiratório e assegurar a continuidade da assistência de forma segura e conforme os protocolos assistenciais vigentes. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 114/2025 - A aquisição de luvas cirúrgicas ocorreu em setembro/2025, visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes durante a realização de procedimentos invasivos, assegurar a assepsia adequada e atender às normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 117/2025 - A aquisição de azitromicina foi formalizada em agosto/2025, visando garantir o tratamento adequado de infecções bacterianas atendidas na unidade, assegurar a continuidade da assistência farmacológica e atender aos protocolos clínicos estabelecidos, em conformidade com as normas sanitárias vigentes. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 131/2025 - A aquisição de luvas cirúrgicas ocorreu em setembro/2025, visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes durante a realização de procedimentos invasivos, assegurar a assepsia adequada e atender às normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 132/2025 - A aquisição de gaze ocorreu em setembro/2025, visando garantir material adequado para a realização de curativos, procedimentos assistenciais e cuidados com feridas, assegurando a segurança dos pacientes e a conformidade com as normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 140/2025 - A aquisição de recipiente coletor para materiais perfurantes ou cortantes foi formalizada em setembro/2025, visando garantir o descarte seguro desses resíduos, prevenir acidentes ocupacionais e assegurar a conformidade com as normas de biossegurança e com o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS). Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 141/2025 - O Termo de Apostilamento foi cancelado porque parte dos itens autorizados (atadura crepe estéril no tamanho 20cm x 180cm) já se encontra em processo de abastecimento pelo CDMEC do Território. Dessa forma, será reapresentado novo ofício para apostilamento apenas dos demais itens que ainda não estão sendo abastecidos.

R009/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde São Mateus - FUNDAÇÃO ABC	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%		
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %						
PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO																		
Nº DE IDOSO EM ACOMPANHAMENTO	344	360	95,56%	317	360	88,06%	340	360	94,44%	1001	1080	92,69%	1001	1080	92,69%	1001	1080	92,69%
TOTAL	344	360	95,56%	317	360	88,06%	340	360	94,44%	1001	1080	92,69%	1001	1080	92,69%	1001	1080	92,69%

DÉFICIT EQUIPE I	PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
ACOMPANHANTE DE IDOSO/40H	0	1	0,73	1,73
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/40H	0	0	0,82	0,82
TLP ADMINISTRATIVO				
TOTAL DO MÊS	0	1	1,55	2,55
TOTAL	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS
A linha de serviço alcançou 92,69% , permanecendo com o mesmo percentual na coluna da trava 100%. Não há indicação de desconto. Houve déficit de equipe.
Em conformidade com a 4ª versão do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, os Relatórios P1, que detalham as ocorrências e apresentam as respectivas justificativas para o não atingimento de cada meta de produção por unidade, estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1, sob os Documentos SEI nº 153797915 (JUL), 158111850 (AGO) e 158112019 (SET).

Trimestre de Avaliação:

3º Trimestre

Ano:

2025

DÉFICIT EQUIPE II	AMA 12H - ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL			
PLANTÃO	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
MÉDICO CLÍNICO / 12H	1	0	2	3
TOTAL DE PLANTÕES	1	0	2	3
TOTAL	3º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE I	AMA 12H - ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL			
PROFISSIONAIS	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
				0
TLP ADMINISTRATIVO				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/36H	0,45	0,54	0,23	1,22
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/36H	1,69	1,54	0,08	3,31
FARMACÊUTICO/36H	0	0,62	0	0,62
TOTAL DE PLANTÕES	2,14	2,7	0,31	5,15
TOTAL	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe no período.

Termo Aditivo Nº 213/2025 - A locação de tendas e a complementação de recursos humanos para a AMA/UBS Jardim das Laranjeiras foram formalizadas em 11/04/2025 com término após finalização das obras municipais de reconstrução/ampliação, em razão das obras realizadas na unidade, garantindo a continuidade dos atendimentos, a organização dos fluxos assistenciais e condições adequadas de acolhimento à população durante o período de intervenções. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 114/2025 - A aquisição de luvas cirúrgicas ocorreu em setembro/2025, visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes durante a realização de procedimentos invasivos, assegurar a assepsia adequada e atender às normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 117/2025 - A aquisição de azitromicina foi formalizada em agosto/2025, visando garantir o tratamento adequado de infecções bacterianas atendidas na unidade, assegurar a continuidade da assistência farmacológica e atender aos protocolos clínicos estabelecidos, em conformidade com as normas sanitárias vigentes. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 131/2025 - A aquisição de luvas cirúrgicas ocorreu em setembro/2025, visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes durante a realização de procedimentos invasivos, assegurar a assepsia adequada e atender às normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 132/2025 - A aquisição de gaze ocorreu em setembro/2025, visando garantir material adequado para a realização de curativos, procedimentos assistenciais e cuidados com feridas, assegurando a segurança dos pacientes e a conformidade com as normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 141/2025 - O Termo de Apostilamento foi cancelado porque parte dos itens autorizados (atadura crepe estéril no tamanho 20cm x 180cm) já se encontra em processo de abastecimento pelo CDMEC do Território. Dessa forma, será reapresentado novo ofício para apostilamento apenas dos demais itens que ainda não estão sendo abastecidos.

AUSÊNCIAS LEGAIS	HOSPITAL DIA			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/36H	0,29	3,37	2,75	6,41
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	0,17	0,23	0,23	0,63
ASSISTENTE SOCIAL/30H	0,1	0	0	0,1
ASSISTENTE TÉCNICO ADMINISTRATIVO/40H	0	0,9	0,07	0,97
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL/30H	0	0,45	0,27	0,72
ENFERMEIRO/36H	0,03	2,16	2,67	4,86
FARMACÊUTICO/36H	0	0,96	1,17	2,13
FONOAUDIÓLOGO/40H	0	0	0,03	0,03
INSTRUMENTADOR CIRÚRGICO/36H	0,63	0,48	0,35	1,46
MÉDICO ANGIOLOGISTA/06H	0	0,65	0	0,65
MÉDICO ANGIOLOGISTA/20H	0,03	0	0	0,03
MÉDICO CARDIOLOGISTA/12H	0	0,32	0	0,32
MÉDICO CIRURGIÃO DERMATOLOGISTA/12H	0,03	0	1	1,03
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL/12H	3,72	0,48	0	4,2
MÉDICO CIRURGIÃO UROLOGISTA/12H	0	0,13	0	0,13
MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR/6H	0	0,65	0	0,65
MÉDICO DERMATOLOGISTA/12H	0,1	0	1,07	1,17
MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA/12H	0,03	0,12	0,06	0,21
MÉDICO ESPECIALISTA/12H	0,07	0,84	1,03	1,94
MÉDICO GINECOLOGISTA/12H	0	0	0,5	0,5
MÉDICO HEMATOLOGISTA/12H	0,03	0	0	0,03
MÉDICO INFECTOLOGISTA/12H	0	0	0,03	0,03
MÉDICO ORTOPEDISTA/12H	0,1	0	0	0,1
MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA/12H	0	0,03	0,97	1
MÉDICO UROLOGISTA/12H	0	0,16	0	0,16
PLANTONISTA TÉCNICO ADMINISTRATIVO/36H	0	0,09	0,23	0,32
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO/40H	0	0	0,1	0,1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/36H	2,7	2,58	3,17	8,45
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/40H	0,06	0,16	0	0,22
TÉCNICO EM FARMÁCIA/36H	0,03	0	0,23	0,26
TOTAL DO MÊS	8,12	14,76	15,93	38,81
TOTAL	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS
A linha de serviço alcançou 93,93% e com a trava 100% atingiu 86,43% da produção prevista, porém após a parametrização de déficits e ausências legais atingiu 91,72%. Não há indicação de desconto. Houve déficit de equipe. Para o ano de 2025, o HD cirúrgico será acompanhado por meio de monitoramento, conforme previsto na Portaria nº 866/2024, Anexo XI, Indicadores M16 e M17. Os dados serão apresentados na CTA do 4º trimestre de 2025, de acordo com o cronograma estabelecido na referida Portaria. O indicador Nº CONSULTA TELEMEDICINA CARDIOLOGISTA foi retirado da planilha por se tratar de um indicador de monitoramento. Em conformidade com a 4ª versão do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, os Relatórios P1, que detalham as ocorrências e apresentam as respectivas justificativas para o não atingimento de cada meta de produção por unidade, estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1, sob os Documentos SEI nº 153797915 (JUL), 158111850 (AGO) e 158112019 (SET). Termo Aditivo Nº 211/2025 - A contratação de auxiliar de saúde bucal e de cirurgiões-dentistas especializados para atendimento a pacientes com deficiência (PCD) e com necessidades especiais (PNE) no Hospital Dia São Mateus, foi formalizada em 18/06/2025 (ASB) e 08/07/2025 (Dentista PNE), visando ampliar a capacidade assistencial e assegurar atendimento qualificado. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 114/2025 - A aquisição de luvas cirúrgicas ocorreu em setembro/2025, visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes durante a realização de procedimentos invasivos, assegurar a assepsia adequada e atender às normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 115/2025 - A aquisição de triancinolona 40 mg/mL para o Hospital Dia São Mateus ocorreu em setembro/2025, visando garantir a continuidade dos atendimentos especializados e assegurando a adequada assistência aos pacientes conforme os protocolos clínicos e as normas sanitárias vigentes. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 117/2025 - A aquisição de azitromicina foi formalizada em agosto/2025, visando garantir o tratamento adequado de infecções bacterianas atendidas na unidade, assegurar a continuidade da assistência farmacológica e atender aos protocolos clínicos estabelecidos, em conformidade com as normas sanitárias vigentes. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 131/2025 - A aquisição de luvas cirúrgicas ocorreu em setembro/2025, visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes durante a realização de procedimentos invasivos, assegurar a assepsia adequada e atender às normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 132/2025 - A aquisição de gaze ocorreu em setembro/2025, visando garantir material adequado para a realização de curativos, procedimentos assistenciais e cuidados com feridas, assegurando a segurança dos pacientes e a conformidade com as normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 139/2025 - A aquisição de luvas cirúrgicas ocorreu em novembro/2025, visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes durante a realização de procedimentos invasivos, assegurar a assepsia adequada e atender às normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 140/2025 - A aquisição de recipiente coletor para materiais perfurantes ou cortantes foi formalizada em setembro/2025, visando garantir o descarte seguro desses resíduos, prevenir acidentes ocupacionais e assegurar a conformidade com as normas de biossegurança e com o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS). Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371. Termo de Apostilamento Nº 141/2025 - O Termo de Apostilamento foi cancelado porque parte dos itens autorizados (atadura crepe estéril no tamanho 20cm x 180cm) já se encontra em processo de abastecimento pelo CDMEC do Território. Dessa forma, será reapresentado novo ofício para apostilamento apenas dos demais itens que ainda não estão sendo abastecidos. Ofício OS FUABC nº 234/2025 - Foi realizada a readequação da meta de audiometria no Hospital Dia São Mateus, com a supressão da meta de 300 exames no SADT e sua realocação como meta/procedimento vinculada à profissional fonoaudióloga. A medida considerou a inexistência de empresa apta à realização do exame com fornecimento de equipamentos e insumos, motivo pelo qual foi realizada a contratação direta de profissional via CLT, bem como a locação de equipamentos por empresa especializada, visando maior adequação, transparência e compatibilidade com a realidade assistencial. Nos termos do §3º e §4º da Portaria SMS nº 866/2024, é prevista a elaboração de plano de providências para os casos em que os indicadores apresentarem desempenho inferior à meta por três meses consecutivos. DOC SEI nº 160738175: O documento destaca que os resultados foram impactados por afastamentos, férias, licenças médicas e processos de recomposição de equipe, reduzindo a capacidade operacional disponível. Na Angiologia ambulatorial, foram realizadas 565 consultas frente à meta contratual de 918, porém, após ajuste pelos impactos assistenciais registrados, o desempenho foi considerado compatível com a capacidade instalada, atingindo 102,9% da meta ajustada. Na Cirurgia Vascular não houve procedimentos realizados devido à indisponibilidade da profissional responsável, situação considerada compatível com a capacidade operacional do período. A análise técnica ressalta que a especialidade enfrentou vacância de profissionais, afastamentos e restrições na oferta cirúrgica, motivando um plano de providência focado na adequação das agendas, recomposição gradual da oferta e monitoramento contínuo da produção. Já na Dermatologia, foram realizadas 1.633 consultas frente à meta de 2.046, com desempenho considerado compatível após ajustes decorrentes de férias, faltas abonadas, atestados médicos e absenteísmo, alcançando 97,6% da meta ajustada. A especialidade de Otorrinolaringologia apresentou produção de 802 consultas no 3º trimestre de 2025, frente à meta contratual de 1.122 consultas, resultando em déficit de 320 atendimentos. Após o ajuste pelos impactos assistenciais decorrentes de férias e afastamentos, a meta foi reduzida para 1.033 consultas, com atingimento de 92%. O desempenho foi prejudicado principalmente pelas férias de profissionais nos meses de julho, agosto e setembro, além de uma inconsistência temporária na meta contratual, que não refletia a real capacidade operacional da equipe, especialmente devido à dedicação de um dos médicos à realização de exames de nasofibrolaringoscopia. A análise técnica também destacou o elevado absenteísmo dos pacientes, principalmente em agosto, como fator relevante para a perda assistencial. Diante desse cenário, o plano de providência prevê o alinhamento contínuo entre a capacidade assistencial e as metas estabelecidas, intensificação das ações para redução do absenteísmo, monitoramento sistemático dos indicadores e registro permanente dos impactos assistenciais para aprimorar a gestão e a oferta dos serviços.

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Para o ano de 2025, esta linha de serviço será acompanhada por meio de monitoramento, conforme previsto na Portaria nº 866/2024, Anexo XI, Indicador M15. Os dados serão apresentados na CTA do 4º trimestre de 2025, de acordo com o cronograma estabelecido na referida Portaria.

Ofício OS FUABC nº 234/2025 - Foi realizada a readequação da meta de audiometria no Hospital Dia São Mateus, com a supressão da meta de 300 exames no SADT e sua realocação como meta/procedimento vinculada à profissional fonoaudióloga. A medida considerou a inexistência de empresa apta à realização do exame com fornecimento de equipamentos e insumos, motivo pelo qual foi realizada a contratação direta de profissional via CLT, bem como a locação de equipamentos por empresa especializada, visando maior adequação, transparência e compatibilidade com a realidade assistencial.

DÉFICIT EQUIPE I	EEV - EQUIPE ESPECIALIZADA EM VIOLÊNCIA			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Não houve déficit de equipe.

Para o ano de 2025, esta linha de serviço será acompanhada por meio de monitoramento, conforme previsto na Portaria nº 866/2024, Anexo XI, Indicadores M35 e M36. Os dados serão apresentados na CTA do 4º trimestre de 2025, de acordo com o cronograma estabelecido na referida Portaria.

R009/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde São Mateus - FUNDAÇÃO ABC	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%		
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %						
CEO - ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS																		
Nº DE PROCEDIMENTOS - CIRURGIA ORAL MENOR	242	180	134,44%	155	180	86,11%	230	180	127,78%	627	540	116,11%	627	540	116,11%	540	540	100,00%
Nº DE PROCEDIMENTOS - ENDODONTIA	152	144	105,56%	150	144	104,17%	77	144	53,47%	379	432	87,73%	379	432	87,73%	379	432	87,73%
Nº DE PROCEDIMENTOS - PERIODONTIA	99	80	123,75%	99	80	123,75%	99	80	123,75%	297	240	123,75%	297	240	123,75%	240	240	100,00%
Nº DE PROCEDIMENTOS - PNE	314	160	196,25%	284	160	177,50%	238	160	148,75%	836	480	174,17%	836	480	174,17%	480	480	100,00%
Nº PROCEDIMENTO SEMIO	85	44	193,18%	87	44	197,73%	95	44	215,91%	267	132	202,27%	267	132	202,27%	132	132	100,00%
Nº PRÓTESE/APARELHO ENTREGUE	22	10	220,00%	21	10	210,00%	10	10	100,00%	53	30	176,67%	53	30	176,67%	30	30	100,00%
Nº TRATAMENTO CONCLUÍDO TC PROTESE CEO	40	63	63,49%	29	63	46,03%	39	63	61,90%	108	189	57,14%	108	189	57,14%	108	189	57,14%
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE CEO	39	66	59,09%	24	66	36,36%	63	66	95,45%	126	198	63,64%	126	198	63,64%	126	198	63,64%
TOTAL	993	747	132,93%	849	747	113,65%	851	747	113,92%	2693	2241	120,17%	2693	2241	120,17%	2035	2241	90,81%

DÉFICIT EQUIPE I	CEO - ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
CIRURGIÃO DENTISTA - PROTESISTA/20H	0	0,81	0	0,81
TLP ADMINISTRATIVO				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL/40H	0	0,1	0	0,1
TOTAL DO MÊS	0	0,91	0	0,91
TOTAL	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço alcançou **120,17%** e com a trava 100% atingiu **90,81%** da produção prevista. Não há indicação de desconto. Houve déficit de equipe.

Em conformidade com a 4ª versão do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, os Relatórios P1, que detalham as ocorrências e apresentam as respectivas justificativas para o não atingimento de cada meta de produção por unidade, estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1, sob os Documentos SEI nº 153797915 (JUL), 158111850 (AGO) e 158112019 (SET).

Termo Aditivo Nº 211/2025 - A contratação de cirurgião-dentista especializado em dor orofacial (DOF) e disfunção temporomandibular (DTM) para o CEO São Mateus, foi formalizada em 17/06/2025, visando ampliar a capacidade assistencial e assegurar atendimento qualificado. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 109/2025 - O Termo de Apostilamento foi cancelado porque o valor disponível (R\$ 4.182,93) não foi suficiente para adquirir o estabilizador de tensão exigido para o aparelho de raio X, com as especificações técnicas necessárias (tolerância de saída de até 3%). A única proposta que atendia aos requisitos superava o valor do termo, e a compra nesse valor contrariaria as boas práticas da instituição. Novas cotações indicaram equipamentos adequados, fundamentando a solicitação de cancelamento e a abertura de um novo apostilamento.

Termo de Apostilamento Nº 125/2025 - A aquisição de estabilizador de tensão para o aparelho de raios-X do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) ocorreu em outubro/2025, visando proteger o equipamento contra oscilações elétricas, garantir o funcionamento adequado dos exames radiológicos e assegurar a continuidade e a segurança dos atendimentos odontológicos, em conformidade com as normas técnicas vigentes. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 140/2025 - A aquisição de recipiente coletor para materiais perfurantes ou cortantes foi formalizada em setembro/2025, visando garantir o descarte seguro desses resíduos, prevenir acidentes ocupacionais e assegurar a conformidade com as normas de biossegurança e com o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS). Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Nos termos do §3º e §4º da Portaria SMS nº 866/2024, é prevista a elaboração de plano de providências para os casos em que os indicadores apresentarem desempenho inferior à meta por três meses consecutivos.

DOC SEI nº 160738175: No 3º trimestre de 2025, a especialidade de Prótese Dentária do CEO II São Mateus realizou 108 tratamentos concluídos, frente à meta contratual de 189, registrando déficit de 81 procedimentos. Entretanto, os impactos relacionados a recursos humanos — como desligamento de profissional, férias, período de integração de novo colaborador e afastamentos por atestado médico — resultaram em perda estimada de 80 tratamentos, elevando o atingimento da meta ajustada para 99,47%. A análise técnica demonstra que a redução da produção esteve diretamente associada à diminuição temporária da força de trabalho e às características do próprio tratamento protético, que exige múltiplas sessões com intervalos programados, não havendo indícios de ociosidade da equipe. Como medidas corretivas, o plano de providência prevê o monitoramento da agenda do profissional recém-contratado para regularizar o fluxo de conclusões, a recomposição gradual da capacidade operacional com os três profissionais em atividade plena e a intensificação das ações de controle do absenteísmo dos usuários, visando otimizar a utilização das vagas e restabelecer os níveis contratuais de produção.

R009/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde São Mateus - FUNDAÇÃO ABC	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%		
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %						
CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL																		
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	33	30	110,00%	38	30	126,67%	42	30	140,00%	113	90	125,56%	113	90	125,56%	90	90	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	2	1	200,00%	1	1	100,00%	1	1	100,00%	4	3	133,33%	4	3	133,33%	3	3	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	38	23	165,22%	29	23	126,09%	22	23	95,65%	89	69	128,99%	89	69	128,99%	69	69	100,00%
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	367	155	236,77%	446	155	287,74%	473	155	305,16%	1286	465	276,56%	1286	465	276,56%	465	465	100,00%
TOTAL	440	209	210,53%	514	209	245,93%	538	209	257,42%	1492	627	237,96%	1492	627	237,96%	627	627	100,00%

DÉFICIT EQUIPE I	CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
ASSISTENTE SOCIAL/30H	0	0,71	1	1,71
ENFERMEIRO/40H	0,05	0	0	0,05
FONOAUDIÓLOGO/30H	0	0	0,45	0,45
MUSICOTERAPEUTA/40H	1	1	1	3
OFICINEIRO/40H	0	0,9	0,05	0,95
PSICÓLOGO/40H	0	0,1	0	0,1
TERAPEUTA OCUPACIONAL/20H	0,41	0	0	0,41
TLP ADMINISTRATIVO				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	0,28	0	0	0,28
TOTAL DO MÊS	1,74	2,71	2,5	6,95
TOTAL	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço alcançou **237%**, porém com a trava 100% atingiu **100%** da produção prevista. Não há indicação de desconto. Houve déficit de equipe.

Em conformidade com a 4ª versão do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, os Relatórios P1, que detalham as ocorrências e apresentam as respectivas justificativas para o não atingimento de cada meta de produção por unidade, estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1, sob os Documentos SEI nº 153797915 (JUL), 158111850 (AGO) e 158112019 (SET).

Termo de Apostilamento Nº 117/2025 - A aquisição de azitromicina foi formalizada em agosto/2025, visando garantir o tratamento adequado de infecções bacterianas atendidas na unidade, assegurar a continuidade da assistência farmacológica e atender aos protocolos clínicos estabelecidos, em conformidade com as normas sanitárias vigentes. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 130/2025 - A aquisição de trocador de fralda retrátil ocorreu em janeiro/2025, visando assegurar condições adequadas de higiene, segurança e conforto para o atendimento de crianças durante os atendimentos na unidade, bem como apoiar os acompanhantes e promover um ambiente assistencial mais acolhedor e funcional. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 132/2025 - A aquisição de gaze ocorreu em setembro/2025, visando garantir material adequado para a realização de curativos, procedimentos assistenciais e cuidados com feridas, assegurando a segurança dos pacientes e a conformidade com as normas de biossegurança vigentes nos serviços de saúde. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 141/2025 - O Termo de Apostilamento foi cancelado porque parte dos itens autorizados (atadura crepe estéril no tamanho 20cm x 180cm) já se encontra em processo de abastecimento pelo CDMEC do Território. Dessa forma, será reapresentado novo ofício para apostilamento apenas dos demais itens que ainda não estão sendo abastecidos.

DÉFICIT EQUIPE I	PSM/PA - PS/ATENDIMENTO MUNICIPAL			
PLANTÃO	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/36H	1	2,06	0,6	3,66
TLP ADMINISTRATIVO				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/36H	0	0,26	0	0,26
ENFERMEIRO/36H	0	1,06	0,6	1,66
PLANTONISTA TÉC. ADMINISTRATIVO/36H	1	0,26	0	1,26
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO/40H	1	1	0	2
TOTAL DE PLANTÕES	3	4,64	1,2	8,84
TOTAL	3º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE II	PSM/PA - PS/ATENDIMENTO MUNICIPAL			PLANTÕES
PLANTÃO	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
				0
TOTAL DE PLANTÕES	0	0	0	0
TOTAL	3º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE PMSP E PROGRAMA DE SAÚDE	PSM/PA - PS/ATENDIMENTO MUNICIPAL			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
ENFERMEIRO/30H	1	1	1	3
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/30H	0	0	1	1
TLP (ADMINISTRATIVO)				
				0
TOTAL DO MÊS	1	1	2	4
TOTAL	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe.

Termo de Apostilamento Nº 117/2025 - A aquisição de azitromicina foi formalizada em agosto/2025, visando garantir o tratamento adequado de infecções bacterianas atendidas na unidade, assegurar a continuidade da assistência farmacológica e atender aos protocolos clínicos estabelecidos, em conformidade com as normas sanitárias vigentes. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 120/2025 - A aquisição de aspirador cirúrgico e geladeira para o Pronto Atendimento São Mateus ocorreu em outubro e novembro/2025, visando fortalecer a estrutura assistencial da unidade, garantir suporte adequado aos procedimentos realizados e assegurar o armazenamento apropriado de insumos e medicamentos, em conformidade com as normas técnicas e sanitárias vigentes. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.

Termo de Apostilamento Nº 130/2025 - A aquisição de trocador de fralda retrátil ocorreu em janeiro/2025, visando assegurar condições adequadas de higiene, segurança e conforto para o atendimento de crianças durante os atendimentos na unidade, bem como apoiar os acompanhantes e promover um ambiente assistencial mais acolhedor e funcional. Informações adicionais estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2025/0000743-1 – Doc. SEI nº 159000371.



DÉFICIT EQUIPE I	SEDE ASSISTENCIAL			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
ANALISTA ADMINISTRATIVO/40H	1	1	2,95	4,95
ANALISTA DE INFORMAÇÃO/40H	0	0	1	1
ANALISTA DE QUALIDADE/40H	0	0	0,5	0,5
ANALISA ENGENHARIA CLÍNICA/40H	0	0	1	1
ANALISTA FINANCEIRO/40H	0	0	2	2
ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS/40H	0	0	4	4
APOIADOR EM SAÚDE/40H	1	0	1,95	2,95
APOIADOR EM SAÚDE CCIB/40H	1	1	0	2
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	4	3,1	4,96	12,06
ASSISTENTE DE RECURSOS HUMANOS/40H	3	3	6	12
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/40H	1,64	1	2,09	4,73
AUXILIAR DE ENFERMAGEM DO TRABALHO/40H				0
COMPRADOR/40H	0	1		1
COORDENADOR ADMINISTRATIVO/40H	1	1	2	4
COORDENADOR DE CONTRATOS/40H	1	1	0	2
COORDENADOR DE ENFERMAGEM/40H	0	0,48	0	0,48
ENFERMEIRO QUALIDADE/40H	0	0,57	0	0,57
ENGENHEIRO CIVIL/40H	1	0	0	1
GERENTE ADMINISTRATIVO/20H	0	1	0	1
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO/40H	1	1	0	2
TÉCNICO DE EDIFICAÇÕES/40H	0	1	0,05	1,05
TÉCNICO DE INFORMÁTICA/40H	0,95	0	0	0,95
TOTAL MÊS	16,59	16,15	28,5	61,24
TOTAL TRIMESTRE	3º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE I	SESMT			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
COORDENADOR ADMINISTRATIVO / 40H	0,23	0,62	0	0,85
ENFERMEIRO DO TRABALHO/40H	0	0	0,41	0,41
PSICÓLOGO DO TRABALHO / 20H	1	0,57	0	1,57
TOTAL MÊS	1,23	1,19	0,41	2,83
TOTAL TRIMESTRE	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe.

Ofício OS FUABC nº 168/2025 - Foram realizados ajustes temporários de recursos humanos em razão da ampliação de serviços e do remanejamento da AMA/UBS Jardim das Laranjeiras para sede provisória. O redirecionamento de recursos previamente destinados a duas vagas de coordenação viabilizou a contratação de três farmacêuticos, com cargas horárias de 40 e 30 horas semanais, para atendimento nas UBS Jardim das Laranjeiras, CDHU Palanque e Paraguaçu. As contratações ocorreram em maio de 2025, com equivalência financeira, sendo os ajustes destinados à justificativa de metas contratuais.

Ofício OS FUABC nº 169/2025 - Em razão da reestruturação do setor de infraestrutura da organização, foi solicitada a alteração da vaga de Gerente de Infraestrutura (40 horas semanais) para Coordenador de Infraestrutura (40 horas semanais), conforme previsto no Termo Aditivo nº 208/2025. A vaga de Coordenador de Infraestrutura foi preenchida em 15/04/2025.

No aspecto financeiro, a remuneração mensal anteriormente prospectada para o cargo de Gerente de Infraestrutura era de R\$ 23.167,93, considerando remuneração, encargos e benefícios. Com o preenchimento do cargo de Coordenador de Infraestrutura, o valor mensal praticado passou a ser de R\$ 21.393,86. As diferenças orçamentárias decorrentes dessa adequação visaram justificar metas contratuais, bem como reduzir a possibilidade de descontos futuros, sendo que tais ajustes foram incorporados no próximo Plano Regular.

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado de Produção

Modalidades de Atenção	Linhas de Serviço	Recursos Humanos		Produção				
		Déficit de Equipe I (Profissionais)	Déficit de Equipe II (Plantões)	Realizada	Prevista	% Realizado	Produção Final	
							% Final após análise (trava de 100%)	Resultado
Atenção Básica	EMAD/EMAP	0	3	8321	8142	102,20%	96,40%	Não há indicação de desconto
	ESF/ESB/PAVS	107,6		345834	382228	90,48%	92,03%	Não há indicação de desconto
	PAI	2,55		1001	1080	92,69%	92,69%	Não há indicação de desconto
	UBS TRADICIONAL	36,96		188912	211750	89,21%	92,29%	Não há indicação de desconto
	AMA 12H	5,15						
Atenção Especializada	CAPS	6,95		1492	627	237,96%	100,00%	Não há indicação de desconto
	EEV	0						
	SADT							
	HD	36,77		17105	15961,44	107,16%	91,72%	Não há indicação de desconto
	REDE CUIDADOS PCD	9,06		34278	24090	142,29%	98,52%	Não há indicação de desconto
	CEO	0,91		2693	2241	120,17%	90,81%	Não há indicação de desconto
Urgência e Emergência	PA	8,84	0					
ADMINISTRATIVO OSS	SEDE ASSISTENCIAL	61,24						
	SESMT	2,83						
PERFORMANCE TOTAL DO CG NO TRIMESTRE		214,79	3	599636	646119,44			

INFORMAÇÕES GERAIS

Do não atingimento das metas de produção, 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 Regional de Saúde Leste

R009/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde São Mateus - FUNDAÇÃO ABC

Trimestre de Avaliação: 3º Trimestre

Ano: 2025

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado dos Indicadores de Qualidade												
Objetivo	Indicador	Relatório	Meta	Matriz Termo de Aditivo nº 208/2025 e 217/2025			Resultado			Pontuação		
				Julho	Agosto	Setembro	Julho	Agosto	Setembro	Julho	Agosto	Setembro
Avaliação da efetiva realização das reuniões dos conselhos gestores das unidades conforme calendário de reuniões previamente estabelecido e o cumprimento dos requisitos legais de competência dos conselhos gestores locais.	Funcionamento do Conselho Gestor	Q1	≥ 80%	34			100,99%			34		
Permite avaliar se o prazo de resposta das queixas registradas na Rede de Ouvidorias SUS atende o previsto na legislação.	Atendimento às Solicitações da Ouvidoria	Q2	≥ 80%		25			86,19%			25	
Espera-se verificar a qualidade do registro do atendimento, por meio da avaliação dos seguintes itens: Identificação do profissional (nome legível e número de registro classe) responsável pela consulta/atendimento; Data de atendimento; Descrição de exame clínico; Hipótese diagnóstica, quando couber; Conduta.	Avaliação do Prontuário e Fichas de Atendimento	Q3	≥ 90%									
Espera-se monitorar a cobertura vacinal em crianças com até 04 anos, 11 meses e 29 dias de modo a controlar a ocorrência de doenças imunopreveníveis.	Calendário Vacinal	Q4	≥ 90%									
Pretende-se fomentar a consulta do recém-nascido em tempo oportuno, considerando a importância do momento para avaliações e orientações à família, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade infantil.	Consulta do Recém Nascido até o 10º dia	Q5	≥ 70%	33			40,86%			JUSTIFICADO		
Pretende-se fomentar a consulta do recém-nascido em tempo oportuno, considerando a importância do momento para avaliações e orientações à família, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade infantil.	Consulta do Recém Nascido até o 11º e 30º dia	Q6	≥ 70%	33			17,10%			JUSTIFICADO		
Espera-se qualificar a assistência, por meio da formação dos profissionais da Rede, monitorando a realização das ações planejadas.	Apresentação, Aprovação e Execução do Plano de Educação Permanente Aprovado pela CRS	Q7	≥ 90%									
Espera-se qualificar a assistência ao pré-natal, por meio da realização de no mínimo 7 consultas.	Número de Consultas Pré Natal	Q8	≥ 90%			20			90,13%			20
Avalia a proporção de gestantes que realizaram exames mínimos do pré-natal, com vistas a minimizar danos à gestante e criança.	Exames da Gestante	Q9	≥ 90%			20			91,23%			20
Permite a análise do acesso da gestante ao cuidado em Saúde Bucal durante a gestação, visando identificar e tratar agravos bucais que têm potencial relação com desfechos adversos na gestação.	Consulta Odontológica da Gestante	Q10	≥ 80%			20			87,29%			20
Pretende-se que todos os casos de violência notificados sejam referenciados à equipe do NPV para atendimento inicial.	Atendimento do Núcleo de Prevenção à Violência	Q11	≥ 70%			20			50,12%			JUSTIFICADO
Espera-se, através da realização da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica – AMPI, qualificar a assistência à saúde da população idosa.	Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (AMPI-AB)	Q12	≥ 45%		25			12,31%			JUSTIFICADO	
Permite avaliar a resolutividade e consequente acesso ao tratamento odontológico.	Tratamento Odontológico Concluído nas UBS (Saúde Bucal)	Q13	≥ 90%			20			78,36%			JUSTIFICADO
Monitorar a adesão ao protocolo de classificação de risco, assegurando que todos os pacientes tenham sua condição avaliada de forma sistemática e sejam encaminhados para atendimento com base na gravidade e necessidade clínica. Esse indicador visa melhorar a segurança do paciente, a eficiência operacional e a qualidade do atendimento.	UPA Percentual de Pacientes com Risco Classificado	Q14	≥ 90%		25			N/A			N/A	
Monitorar a existência e a operação das Comissões Obrigatórias e o cumprimento de suas obrigações regimentais.	UPA Comissões Obrigatórias	Q15	≥ 90%		25			N/A			N/A	
PONTUAÇÃO FINAL DA MATRIZ DE INDICADORES										34	25	60

INFORMAÇÕES GERAIS:
O Consolidado dos Indicadores de Qualidade foi retirado da: "Matriz dos Indicadores de Qualidade - RAST" presente no Termo Aditivo nº 208/2025, Anexo III, p. 6 e Termo Aditivo nº 217/2025, Anexo III, p.7 ; para o período de competência avaliado por esta CTA.
Q1 - Não há indicação de desconto.
Q2 - Não há indicação de desconto.
Q3 - Não avaliado no período.
Q4 - Não avaliado no período.
Q5 - Não há indicação de desconto, resultado e pontuação do indicador foram justificados. Observação do relatório: Considerando as limitações técnicas dos relatórios atualmente disponíveis, a rastreabilidade dos dados necessários à apuração e a qualidade técnica do processo avaliativo, O INDICADOR ENCONTRA-SE JUSTIFICADO. Ressalta-se que a SMS mantém esforços contínuos para qualificação dos instrumentos de registro, de modo a assegurar maior consistência e fidedignidade às informações.
Q6 - Não há indicação de desconto, resultado e pontuação do indicador foram justificados. Observação do relatório: Considerando as limitações técnicas dos relatórios atualmente disponíveis, a rastreabilidade dos dados necessários à apuração e a qualidade técnica do processo avaliativo, O INDICADOR ENCONTRA-SE JUSTIFICADO. Ressalta-se que a SMS mantém esforços contínuos para qualificação dos instrumentos de registro, de modo a assegurar maior consistência e fidedignidade às informações.
Q7 - Não avaliado no período.
Q8 - Não há indicação de desconto.
Q9 - Não há indicação de desconto.
Q10 - Não há indicação de desconto.
Q11 - Não há indicação de desconto, resultado e pontuação do indicador foram justificados. Observação do relatório: A UBS JARDIM COLONIAL não foi avaliada, pois durante o período de medição a unidade se encontrava no período de 90 dias de assunção pela OSS Fundação do ABC, o qual se iniciou em 12/05/2025. Os acolhimentos realizados pelas equipes multiprofissionais são registrados na UBS de vínculo da equipe, devido à limitação da fonte de dados, que não permite identificar a unidade de origem do usuário atendido. Dessa forma, algumas unidades podem apresentar resultados superiores a 100% no indicador. A justificativa do não atingimento da meta será encaminhada anexa a este relatório com parecer desta STS. Ofício OS Fundação do ABC nº109/2026 DOC SEI nº 156844088: O documento apresenta as justificativas da Fundação do ABC para o não alcance do Indicador de Qualidade Q11 – Saúde da Pessoa em Situação de Violência, referente ao período de avaliação de março a junho de 2025, com pontuação em setembro de 2025, na Supervisão Técnica de Saúde São Mateus. O relatório explica que o resultado insatisfatório decorreu principalmente da introdução recente do indicador e do procedimento específico de registro (NPV – atendimento inicial), implementado apenas a partir de janeiro de 2025, o que exigiu adaptação dos processos de trabalho e gerou falhas iniciais de lançamento nos sistemas oficiais, sem prejuízo da assistência prestada. Após análise retroativa, revisão e regularização dos registros — inclusive com uso de evidências documentais devido a limitações dos relatórios oficiais —, demonstrou-se que houve atendimento efetivo às pessoas em situação de violência em diversas unidades da rede. O documento descreve ainda ações contínuas de monitoramento, educação permanente e qualificação dos profissionais, ressaltando a melhora progressiva do indicador nos meses subsequentes e, ao final, solicita a reavaliação do cumprimento da meta à luz dos dados consolidados e da assistência efetivamente realizada. Memorando nº 736 STS São Mateus DOC SEI nº 156844245: O memorando nº 736, emitido pela Supervisão Técnica de Saúde de São Mateus em 27 de abril de 2026, manifesta concordância com as justificativas apresentadas pela Fundação do ABC para o não cumprimento da meta do Indicador de Qualidade Q11 – Saúde da Pessoa em Situação de Violência, referente ao Ofício 109/2026. O documento reconhece que, apesar do resultado do indicador, a assistência às pessoas em situação de violência foi efetivamente realizada em tempo oportuno e em conformidade com as diretrizes municipais, conforme evidenciado nos anexos encaminhados, posicionando-se de forma favorável à justificativa apresentada pela instituição parceira. A justificativa apresentada foi considerada procedente para fins de análise, por demonstrar inconsistências operacionais no registro dos atendimentos que impactaram o cálculo do indicador, estando alinhada aos critérios da ficha técnica do indicador.
Q12 - Não há indicação de desconto, resultado e pontuação do indicador foram justificados. Ofício 148/2026 DOC SEI nº 159586036: O relatório da FUABC apresenta justificativas para o não alcance da meta do Q12, enfatizando que o indicador não esteve vigente durante grande parte de 2024, o que impactou diretamente a avaliação de agosto de 2025, além de apontar limitações da metodologia de cálculo, como a sobreposição de períodos de análise. Apesar disso, evidencia evolução consistente do desempenho, com aumento das Avaliações Multidimensionais da Pessoa Idosa (AMPI), desempenho frequentemente superior ao do município e implementação de diversas ações estruturantes — como capacitações, reorganização dos serviços, monitoramento contínuo, visitas técnicas e fortalecimento da atenção multiprofissional — demonstrando esforço institucional e recomendando que a análise da meta considere o contexto excepcional e os avanços obtidos. STS: O relatório da Supervisão Técnica de Saúde de São Mateus conclui que o não atingimento da meta do indicador Q12 (Atenção à Saúde do Idoso) em agosto de 2025 é justificável, pois o indicador estava suspenso no período analisado pelas Portarias nº 225/2024 e nº 532/2024, corroborando as explicações da FUABC. Ainda assim, destaca que houve acompanhamento contínuo das ações da OSS, com foco na ampliação da capacitação de profissionais para aplicação da AMPI, além de visitas técnicas e monitoramento do plano de ação, sendo observada evolução progressiva nos resultados do indicador mesmo durante o período de suspensão. DAMA: O Ministério da Saúde recomenda a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI-AB) por meio de seus documentos técnicos, especialmente o Caderno de Atenção Básica nº 19 – Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, que orienta a organização do cuidado ao idoso a partir da avaliação funcional e multidimensional. O instrumento AMPI-AB constitui uma sistematização dessa recomendação, estando alinhado à Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e à Linha de Cuidado da Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde. Conforme a Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso) e a Portaria GM/MS nº 2.528/2006, a avaliação global e o acompanhamento sistemático da pessoa idosa configuram obrigações assistenciais permanentes. Ressalta-se, entretanto, que o referido indicador não será objeto de avaliação no período considerado, uma vez que se trata de indicador recentemente instituído, cujo intervalo de medição previsto corresponde a período anterior à sua implementação formal, inviabilizando, portanto, sua mensuração e análise neste ciclo avaliativo.
Q13 - Não há indicação de desconto, resultado e pontuação do indicador foram justificados. Observação do relatório: Indicador analisado ajustando a meta proposta de TI de acordo com os déficits por não contratação e ausências legais no período avaliado. Ofício DG SM/SP nº 147/2026: Este documento encaminha um relatório detalhado com evidências técnicas que justificam o não alcance inicial da meta do indicador Q13 (78,40% frente à meta de 90%) no período de março a junho de 2025, apontando diversos fatores que impactaram a capacidade operacional, como ausência de profissionais, mudanças estruturais em unidades, implantação de prontuário eletrônico, realização de campanha de câncer bucal e feriados. O relatório demonstra que tais fatores afetaram a continuidade dos tratamentos odontológicos e, após reavaliação com ajustes técnicos, o resultado do indicador atinge 92,59%, superando a meta pactuada, reforçando que o desempenho deve ser analisado considerando o contexto assistencial e operacional do período. Memorando nº 979/2026 STS: O memorando apresenta o posicionamento da Supervisão Técnica de Saúde de São Mateus em relação ao não cumprimento da meta do indicador Q13 (tratamento odontológico), concordando com as justificativas enviadas pela Fundação do ABC. O documento destaca que a assistência à população foi efetivamente realizada e que o desempenho do indicador está diretamente condicionado à presença dos profissionais no consultório odontológico, indicando que eventuais falhas no alcance da meta não comprometeram o atendimento prestado. DAMA: Diante da análise técnica realizada, em consonância com as diretrizes estabelecidas no Documento Instrutivo vigente, esta Divisão manifesta aceite parcial das justificativas apresentadas, reconhecendo como válidos, para fins de recálculo do indicador Q13, os impactos decorrentes de feriados e da campanha institucional devidamente comprovada, os quais, quando aplicados de forma proporcional, permitem o alcance de 91,5%, superando a meta pactuada de 90%; entretanto, os fatores relacionados a déficit de profissionais, processos internos de implantação de sistema e demais questões organizacionais não previstas nas normativas foram desconsiderados, mantendo-se a observância rigorosa aos critérios técnicos, à rastreabilidade documental e à segurança jurídica do processo avaliativo.
Q14 e Q15 - O indicador não se aplica para este Contrato de Gestão.
Do não atingimento das metas de qualidade, a OSS poderá recorrer conforme disposto na Portaria SMS nº 699/2025.
Informamos que a assinatura deste documento ocorre digitalmente, dentro da plataforma SEI.

ASSINATURAS

Validado,

OSS: Karina Ferreira da Silva

OSS: Tiago Henrique Pezzo

STS: Patricia Araujo Querubim Ritt

STS: Fabiana Pereira Xavier

CRS: Leticia dos Santos Marin

CRS: Brenda Camile da Silva Santos

CPCS (Coordenadora da CTA): Marina Sanches Pereira

CPCSS: Rosane Pacheco Pereira

OBSERVAÇÕES

OSS: Danusia Almeida Santos Ramos

OSS: Marilande Marcolin

STS: Neiva Nunes Calore



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 6018.2025/0000743-1

Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 162606796

São Paulo, 07 de agosto de 2026.

Trata-se de informativo para validação da ata da CTA do 3º trimestre de 2025, referente ao CG R009/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde São Mateus - Organização Social de Saúde Fundação ABC - FUABC, realizada no dia 05/08/2026, conforme documento SEI nº 162606229, estando, assim, validada e acordada por todos os representantes que assinam este documento.



Marina Sanches Pereira

Analista em Saúde

Em 07/08/2026, às 09:18.



Rosane Pacheco Pereira

Analista de Saúde

Em 07/08/2026, às 09:26.



Leticia dos Santos Marin

Diretor(a) de Divisão Técnica

Em 07/08/2026, às 14:22.



Brenda Camile da Silva Santos

Assessor(a) Técnico(a) I

Em 07/08/2026, às 15:55.



Fabiana Pereira Xavier

Assessor(a) Técnico(a) II

Em 12/08/2026, às 11:13.



TIAGO HENRIQUE PEZZO

usuário externo - Cidadão

Em 17/08/2026, às 13:38.



KARINA FERREIRA DA SILVA

usuário externo - Cidadão

Em 18/08/2026, às 10:38.



Patricia Araujo Querubim Ritt

Supervisor(a)

Em 18/08/2026, às 12:14.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **162606796** e o código CRC **6E8FE22F**.
