

**RELATÓRIO ANUAL CONCLUSIVO 2025**

<b>CONTRATO DE GESTÃO Nº 219/2023</b>	
<b>INFORMAÇÕES GERAIS DO CONTRATO</b>	
<b>Período</b>	01 de janeiro a 31 de dezembro de 2025
<b>Contratante</b>	Secretaria de Saúde de Santo André
<b>Contratada</b>	Fundação do ABC
<b>Valor Mensal</b>	R\$ 21.945.333,65 (Vinte e um milhões, novecentos e quarenta e cinco mil, trezentos e trinta e três reais e sessenta e cinco centavos) até junho/2024 R\$25.030.585,89 (Vinte e cinco milhões, trinta mil, quinhentos e oitenta e cinco reais e oitenta e nove centavos) a partir de julho/2024
<b>Valor no Exercício 2025</b>	R\$ 281.855.517,24 (Duzentos e oitenta e um milhões, oitocentos e cinquenta e cinco mil, quinhentos e dezessete reais e vinte e quatro centavos)
<b>Objeto do Contrato</b>	Prestação de serviços no âmbito Atenção Hospitalar do município de Santo André

O presente relatório destina-se a avaliar o desempenho, bem como os resultados atingidos com a execução do Contrato de Gestão n.º 219/2023 no exercício de 2025, em obediência e conformidade com a cláusula terceira, incisos VII e VIII e cláusula sexta, e seguindo as disposições contidas na Lei Municipal nº 8.294, de 14 de dezembro de 2001, que prevê:

***Art. 8º*** - A execução do contrato de gestão celebrado por organização social será fiscalizada pelo órgão ou entidade supervisora da área de atuação correspondente à atividade fomentada.

***§ 1º*** - A entidade qualificada apresentará ao órgão ou entidade do Poder Público supervisora signatária do contrato, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro.

A Comissão de Fiscalização e Acompanhamento instituída por meio das Portarias nº 22.08.2023 – GAB/SS, 12.04.2024 – GAB/SS, 14.03.2025 – GAB/SS e 24.04.2025 – GAB/SS, 39.08.2025 – GAB/SS, 48.11.2025 – GAB/SS – 08.03.2026 – GAB/SS, com o objetivo de analisar as informações, relatórios e prestações de contas, elaborar parecer e propor encaminhamentos com vistas ao aprimoramento da execução das atividades desenvolvidas na Atenção Hospitalar para garantir o acesso ao direito à saúde, compreendido como a elaboração e implantação de políticas públicas capazes de reduzir ao mínimo os riscos de doenças e agravos à

saúde dos indivíduos e organizar uma rede de serviços públicos de qualidade capaz de garantir acesso universal e igualitário às ações e serviços públicos de saúde ou de interesse da saúde.

Neste sentido, o presente RELATÓRIO ANUAL CONCLUSIVO DO EXERCÍCIO DE 2025 DO CONTRATO DE GESTÃO N.º 219/2023 foi elaborado a partir dos relatórios quadrimestrais apresentados pela Contratada à Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação.

Isto posto, o Anexo I do presente relatório consta o quadro demonstrativo das metas e resultados do exercício de 2025.

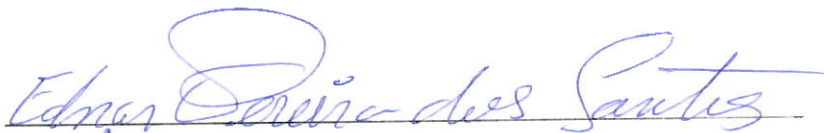
### CONCLUSÃO

O desempenho da prestação do serviço no exercício de 2025, avaliado ao longo do exercício pela Comissão de Avaliação, demonstrou que a contratação permaneceu como a melhor opção para a Administração Pública para oferta de serviços de saúde à população andreense, conforme avaliado na ocasião da Contratação.

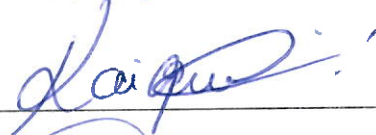
Este Relatório Final teve por base as avaliações dos 1.º, 2.º e 3.º Quadrimestres de 2025 do Contrato de Gestão n.º 219/2023 e foi elaborado em cumprimento à determinação que consta do artigo 164, inciso XIX, da IN 01/2020 – TCE/SP.

Santo André, 18 de março de 2026.

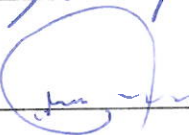
Ednar Pereira dos Santos



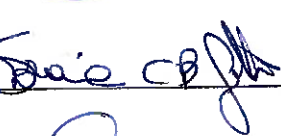
Kaique Cardoso Vicente



Marcos Antonio Alves



Soraia Cecilia Braz Grillo



Vanessa Crispim de Araújo



**ANEXO 1 – QUADRO DE METAS – 1.º, 2.º e 3.º QUADRIMESTRES DE 2025**

**ANEXO 1 – QUADRO DE METAS – EXERCÍCIO DE 2025**  
**Contrato de Gestão 219/2023 – Atenção Hospitalar**

CHMSA																								
N.º	INDICADOR	INDICADORES QUANTITATIVOS	META	1.º QUADR 2025					2.º QUADR 2025					3.º QUADR 2025										
				JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL	MÉDIA	PONTOS	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL	MÉDIA	PONTOS	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	MÉDIA	PONTOS
1	Ambulatório Especialidades	Disponibilizar para a rede municipal SUS e demanda Interna 1.º consultas especializadas	No quadrim: Disponibilizar 12.000 consultas <b>Pontuação</b> Atingiu 100% da meta = 100 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 80 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	3.866	3.785	2.631	4.738	15.020	125% da meta	100	5.110	5.538	2.858	3.147	16.653	139% da meta	100	8.598	3.398	3.118	3.501	18.615	113% da meta	100
<p align="center"><b>Justificativa 1.º Quad.</b> - A oferta de consultas especializadas disponibilizadas está alinhada ao Programa Fila Zero.  <b>Parecer Comissão 1.º Quad.</b> - Pontua 100</p> <p align="center"><b>Justificativa 2.º Quad.</b> - A oferta de consultas especializadas disponibilizadas está alinhada ao Programa Fila Zero.  <b>Parecer Comissão 2.º Quad.</b> - Pontua 100</p> <p align="center"><b>Justificativa 3.º Quad.</b> - A oferta de consultas especializadas disponibilizadas está alinhada ao Programa Fila Zero.  <b>Parecer Comissão 3.º Quad.</b> - Pontua 100</p>																								
2	Cirurgias Eletivas	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de consultas para avaliação pré operatória visando cirurgias eletivas	No quadrim: Disponibilizar 2.000 consultas para avaliação pré operatória visando cirurgias eletivas <b>Pontuação</b> Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	522	427	401	478	1.828	91% da meta	110	634	828	511	575	2.548	127% da meta	150	517	550	490	530	2.087	104% da meta	150
<p align="center"><b>Justificativa 1.º Quad.</b> - As agendas foram disponibilizadas de acordo com o calendário municipal, porém em decorrência dos diversos feriados e emendas, acarretaram em diminuição da oferta de vagas das especialidades cardiologia e anestesiologia, as quais serão compensadas nos meses subsequentes.  <b>Parecer Comissão 1.º Quad.</b> - Pontua 110</p> <p align="center"><b>Justificativa 2.º Quad.</b> - A oferta de consultas pré operatórias disponibilizadas está alinhada ao Programa Fila Zero.  <b>Parecer Comissão 2.º Quad.</b> - Pontua 150</p> <p align="center"><b>Justificativa 3.º Quad.</b> - A oferta de consultas pré operatórias disponibilizadas está alinhada ao Programa Fila Zero.  <b>Parecer Comissão 3.º Quad.</b> - Pontua 100</p>																								
3	Taxas Hospitalares	Realizar saídas hospitalares	No quadrim: Realizar 3.800 saídas hospitalares <b>Pontuação</b> Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	1327	1315	1310	1362	5.314	140% da meta	150	1.690	1.730	1.604	1491	6.665	175% da meta	150	1.139	1.341	1.066	760	4.306	113% da meta	150
<p align="center"><b>Justificativa 1.º Quad.</b> - O CHMSA é um hospital referência no município para urgência/emergência, sendo porta aberta para os casos de neurotrauma e traumatologia ortopédica. Realização diária do Kanban que resulta na otimização das altas e giro de leitos.  <b>Parecer Comissão 1.º Quad.</b> - Pontua 150</p> <p align="center"><b>Justificativa 2.º Quad.</b> - O CHMSA é um hospital referência no município para urgência/emergência, sendo porta aberta para os casos de neurotrauma e traumatologia ortopédica. Realização diária do Kanban que resulta na otimização das altas e giro de leitos.  <b>Parecer Comissão 2.º Quad.</b> - Pontua 150</p> <p align="center"><b>Justificativa 3.º Quad.</b> - O CHMSA é um hospital referência no município para urgência/emergência, sendo porta aberta para os casos de neurotrauma e traumatologia ortopédica. Realização diária do Kanban que resulta na otimização das altas e giro de leitos.  <b>Parecer Comissão 3.º Quad.</b> - Pontua 150</p>																								
4	Apoio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Colonoscopia para Regulação Ambulatorial e demanda interna	No quadrim: Disponibilizar 700 exames de Colonoscopia <b>Pontuação</b> Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	126	138	158	104	526	75% da meta	110	223	219	81	105	628	87% da meta	150	160	137	132	135	564	81% da meta	150
<p align="center"><b>Justificativa 1.º Quad.</b> - O CHMSA ofertou colonoscopia e endoscopia conforme a necessidade do município. A sala de endoscopia e colonoscopia são as mesmas, portanto priorizamos o agendamento conforme a fila municipal.  <b>Parecer Comissão 1.º Quad.</b> - Pontua 110</p> <p><b>Justificativa 2.º Quad.</b> - O setor de endoscopia é colonoscopia da CHM de Santo André atua com um modelo de recursos unificados, onde a mesma equipe, salas de procedimento e equipamentos são compartilhados para a realização de Endoscopias e Colonoscopias. A performance por procedimento no período foi a seguinte: Endoscopia: Realizamos 253% da meta estipulada. Este resultado excepcional indica uma demanda significativamente alta por este procedimento e a capacidade da nossa equipe em absorvê-la; Colonoscopia: Atingimos 87% da meta específica para este exame. A análise isolada dos Indicadores mostra um desvio no atingimento da meta de colonoscopia. No entanto, uma avaliação estratégica da performance requer a análise do resultado consolidado. Ao consolidar a produção total, a performance agregada (soma de EDAs e Colonoscopias) não apenas atinge, mas ultrapassa a meta global de produção estabelecida para a unidade. O volume elevado de endoscopias, superando a meta em 153%, foi o principal fator que consumiu a capacidade instalada (horas de sala, agenda da equipe médica e de enfermagem). Essencialmente, a alta demanda por um procedimento utilizando os recursos que seriam alocados para o outro. Este direcionamento, embora tenha impactado a meta de colonoscopia, foi uma resposta gerencial necessária para atender ao perfil da demanda assistencial do período, que se concentrou fortemente em casos que requeriam endoscopia.  <b>Parecer Comissão 2.º Quad.</b> - A Comissão aceita a justificativa da OS e pontua 150</p> <p align="center"><b>Justificativa 3.º Quad.</b> - O CHMSA ofertou colonoscopia e endoscopia conforme a necessidade do município. A sala de endoscopia e colonoscopia são as mesmas, portanto priorizamos o agendamento conforme a fila municipal.  <b>Parecer Comissão 3.º Quad.</b> - A Comissão aceita a justificativa apresentada e pontua em 150</p>																								
5	Apoio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Endoscopia para Regulação Ambulatorial e demanda interna	No quadrim: Disponibilizar 560 exames de Endoscopia <b>Pontuação</b> Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	249	216	202	299	966	173% da meta	150	606	429	184	199	1.418	253% da meta	150	180	167	139	157	643	115% da meta	150
<p align="center"><b>Justificativa 1.º Quad.</b> - O CHMSA ofertou colonoscopia e endoscopia conforme a necessidade do município. A sala de endoscopia e colonoscopia são as mesmas, portanto, priorizamos os agendamentos conforme a fila municipal.  <b>Parecer Comissão 1.º Quad.</b> - Pontua 150</p> <p align="center"><b>Justificativa 2.º Quad.</b> - O CHMSA ofertou colonoscopia e endoscopia conforme a necessidade do município. A sala de endoscopia e colonoscopia são as mesmas, portanto foram priorizados os agendamentos conforme a fila municipal.  <b>Parecer Comissão 2.º Quad.</b> - Pontua 150</p> <p align="center"><b>Justificativa 3.º Quad.</b> - O CHMSA ofertou colonoscopia e endoscopia conforme a necessidade do município. A sala de endoscopia e colonoscopia são as mesmas, portanto priorizamos os agendamentos conforme a fila municipal.  <b>Parecer Comissão 3.º Quad.</b> - Pontua 150</p>																								

6	Apelo Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Ultrassonografia Ecocardiograma para Regulação Ambulatorial e demanda interna	No quadrim: Disponibilizar 2.600 exames de Ultrassonografia Ecocardiograma	1152	1298	658	1046	4.154	160% da meta	150	1.310	1.381	1.039	1.052	4.782	184% da meta	150	834	636	600	598	2.668	103% da meta	150
Justificativa 1.º Quad. - O CHMSA ofertou agenda conforme a necessidade do município/regulação ambulatorial e limite contratual.																								
Parecer Comissão 1.º Quad. - Pontua 150																								
Justificativa 2º Quad. - O CHMSA ofertou agenda conforme necessidade do município/regulação ambulatorial e limite contratual.																								
Parecer Comissão 2.º Quad. - pontua 150																								
Justificativa 3º Quad. - O CHMSA ofertou agenda conforme necessidade do município/regulação ambulatorial e limite contratual.																								
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150																								
7	Apelo Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Ultrassonografie de Abdomen Total para Regulação Ambulatorial e demanda interna	No quadrim: Disponibilizar 2.800 exames de Ultrassonografia	345	381	370	371	1.467	52% da meta	0	1312	2.267	59	428	4.066	145% da meta	150	750	590	610	700	2.650	95% da meta	110
Justificativa 1.º Quad. - O CHMSA ofertou agenda conforme necessidade do município/regulação ambulatorial e limite contratual.																								
Parecer Comissão 1.º Quad. - Pontua 150																								
Justificativa 2º Quad. - O CHMSA ofertou agenda conforme necessidade do município/regulação ambulatorial e limite contratual. Todas as vagas solicitadas foram atendidas.																								
Parecer Comissão 2.º Quad. - A Comissão acata a Justificativa apresentada, uma vez que todos os exames solicitados foram ofertados. Pontua 150.																								
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 110																								
8	Apelo Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Doppler Arterial e Venoso para Regulação Ambulatorial e demanda interna	No quadrim: Disponibilizar 5.400 exames de Doppler Arterial e Venoso	1691	1707	1594	1657	6.650	123% da meta	150	1.804	1.776	885	1.139	5.604	104% da meta	150	1.139	1.131	1.103	1.229	4.602	85% da meta	110
Justificativa 1.º Quad. - O CHMSA ofertou agenda conforme necessidade do município/regulação ambulatorial e limite contratual.																								
Parecer Comissão 1.º Quad. - Pontua 150																								
Justificativa 2º Quad. - O CHMSA ofertou agenda conforme necessidade do município/regulação ambulatorial e limite contratual.																								
Parecer Comissão 2.º Quad. - pontua 150																								
Justificativa 3º Quad. - O CHMSA ofertou agenda conforme necessidade do município/regulação ambulatorial. Os exames de Doppler Arterial Venoso são realizados por outro prestador de serviço fora do CHMSA que também atende a rede municipal de saúde. A diluição dos atendimentos não prejudicou as filas municipais e atendeu às demandas gerais.																								
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 110																								
9	Apelo Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Eletroencefalograma para Regulação Ambulatorial e demanda interna	No quadrim: Disponibilizar 240 exames de Eletroencefalograma	17	18	16	26	77	32% da meta	0	18	17	20	29	84	35% da meta	0	21	28	15	23	87	36% da meta	0
Justificativa 1.º Quad. - De acordo com as questões contratuais, são contemplados 25 exames destinados à demanda interna. Não disponibilizamos agendamentos para a regulação ambulatorial.																								
Parecer Comissão 1.º Quad. - Pontua 0																								
Justificativa 2.º Quad. - De acordo com as questões contratuais, são contemplados exames destinados à demanda interna. Não são disponibilizados agendamentos para a regulação ambulatorial.																								
Parecer Comissão 2.º Quad. - Pontua 0																								
Justificativa 3º Quad. - Os exames de Eletroencefalograma são realizados à pacientes internados, ou seja, contemplam apenas demanda interna, cujo contrato atual estabeleceu que a média mensal a ser realizada é de 25 exames para o CHMSA. Ressaltamos que a rede oferta o exame em outro prestador. Não sendo prejudicada a demanda municipal.																								
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 0																								
<b>CHMSA</b>																								
<b>INDICADORES QUALITATIVOS</b>																								
N.º	INDICADOR	AÇÃO	META	1.º QUADR 2025					MÉDIA	PONTOS	2.º QUADR 2025					MÉDIA	PONTOS	3.º QUADR 2025					MÉDIA	PONTOS
				JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL			MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL			SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL		
1	Comissão de Humanização	Manter implantada a comissão de humanização de acordo com a política nacional de humanização do SUS	No quadrim: Executar 100% das ações planejadas  Pontuação: Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua	Atividades Programadas					100%	30	Atividades Programadas					100%	30	Atividades Programadas					100%	30
				Atividades Realizadas							Atividades Realizadas							Atividades Realizadas						
				Total %							Total %							Total %						
				100%							100%							100%						
				100%							100%							100%						
Parecer Comissão 1.º Quad. - Pontua 30																								
Parecer Comissão 2.º Quad. - Pontua 30																								
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30																								



7	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Controle das taxas de infecção em UTI PEDIÁTRICA	No quadrim: manter a taxa de infecção relacionado a dispositivo invasivo na UTI Pedétrica igual ou inferior a 5%	0,0%	0,0%	0,0%	2,1%		0,5%	30	2,13%	9,00%	0,00%	4,17%	3,83%	100% da meta	30	3,03%	3,45%	0,00%	0,00%	6,48%	1,62%	30
<p align="center"><b>Parer Comissão 1.º Quad. - Pontua 30</b>  <b>Parer Comissão 2.º Quad. - Pontua 30</b>  <b>Parer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30</b></p>																								
8	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Controle das taxas de infecção na UTI ADULTO	No quadrim: manter a taxa de infecção relacionado a dispositivo invasivo na UTI Adulto igual ou inferior a 5%	7,94%	4,29%	7,26%	5,63%		6,28%	20	4,58%	9,10%	12,70%	5,44%	7,96%	40,80% da meta	0	6,72%	2,01%	10,78%	5,41%	24,92%	6,23%	20
<p align="center"><b>Justificativa 1.º Quad. - Nos meses de janeiro e Março, principalmente nas UTIs 1 e 2 tivemos tempo de permanência elevado em relação a outros meses. As taxas de utilização de dispositivo também são ligeiramente elevadas em relação ao Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE). No mês de março, as taxas de uso de cateter venoso central na UTI 2 foi elevada em comparação com as médias do CVE. Observamos aumento de pacientes crônicos e com maior gravidade no período, o que pode elevar a incidência de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS). Justamente com o aumento das IRAS (infecções relacionadas à assistência à saúde), sugerindo a necessidade de reforço das práticas de higienização das mãos e adesão aos protocolos Institucionais de prevenção. Em relação a UTI 4, as taxas de utilização de dispositivos permaneceram abaixo dos valores de referência do Centro de Vigilância Epidemiológica em alguns meses, o que pode elevar artificialmente a densidade de incidência das Infecções.</b></p> <p align="center"><b>Parer Comissão 1.º Quad. - Pontua 20</b></p> <p>Justificativa 2º Quad. - No segundo quadrimestre de 2025, principalmente nas UTIs 1, 2 e 3 as taxas de utilização de dispositivos invasivos mantiveram-se acima da média do Centro de Vigilância Epidemiológica. Isso decorrente do perfil dos pacientes internados no hospital: pacientes em descompensação clínica significativa, necessitando de monitorização contínua e suporte avançado e pacientes crônicos. Além disso, foi observada uma redução no consumo de álcool e sabonete pelas equipes das UTIs entre os meses de junho e agosto, justamente com o aumento das IRAS (infecções relacionadas à assistência à saúde), sugerindo a necessidade de reforço das práticas de higienização das mãos e adesão aos protocolos Institucionais de prevenção. Em relação a UTI 4, as taxas de utilização de dispositivos permaneceram abaixo dos valores de referência do Centro de Vigilância Epidemiológica em alguns meses, o que pode elevar artificialmente a densidade de incidência das Infecções.</p> <p align="center"><b>Parer Comissão 2.º Quad. - Pontua 0</b></p> <p>Justificativa 3º Quad. - Houve um aumento pontual da taxa geral de infecção hospitalar nos meses de setembro e novembro. No mês de setembro foi registrada taxa de 6,72%, enquanto no mês de novembro a taxa foi de 10,78%. Esse aumento ocorreu em um contexto de internação de pacientes de alta complexidade, com múltiplas comorbidades, necessidade de uso prolongado de dispositivos invasivos e maior tempo de permanência na UTI, fatores reconhecidamente associados a maior risco de Infecções relacionadas à assistência à saúde. Ao analisar a série anual do indicador, observa-se que a média das taxas no 3º quadrimestre (6,23%) manteve-se próxima da média anual (6,95%), apresentando inclusive discreta redução quando comparada aos dois primeiros quadrimestres isolados (7,12%). Esse comportamento sugere que a elevação observada em determinados meses ocorreu de forma pontual, sem tendência sustentada de aumento ao longo do ano. Adicionalmente, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar vem reforçando as medidas de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde na UTI.</p> <p align="center"><b>Parer Comissão 3.º Quad. - Pontua 20</b></p>																								
9	Taxas Hospitalares	Tempo Médio de Permanência- TMP (internações, cirurgias eletivas e UTI)	No quadrim: Tempo médio de permanência	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL	MÉDIA	40	MAI	JUN	JUL	AGO	MÉDIA	40	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	MÉDIA	30	
<p align="center"><b>Parer Comissão 1.º Quad. - Pontua 40</b></p> <p>Justificativa 1.º Quad. - A enfermaria de clínica médica e cirúrgica do CHM recebe os seguintes perfis de pacientes: 1) Pacientes oriundos de especialidades cirúrgicas, que evoluíram com complicações clínicas e necessitam de suporte da especialidade, o que demonstra a complexidade dos pacientes e com isso aumenta a taxa de permanência. 2) No CHM recebemos muitos casos graves e complexos que necessitam de exame/procedimentos não realizados no município e que dependem do recurso estadual, como cateterismo, cirurgia cardíaca, angioplastia, angiografia de membros e cerebral. Para a angioplastia temos um tempo de espera aproximado de 50 a 60 dias. 3) No município de Santo André os pacientes da clínica médica são atendidos e tratados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA). Apenas casos sem sucesso terapêutico ou de maior complexidades que são encaminhados e referenciados para tratamento no CHMSA. 4) O CHMSA é referência para vaga de UTI do município. Atualmente contamos com 54 leitos de UTI adulto/emergência, e em 60 dias temos previsão de aumentar 8 leitos de UTI, totalizando 62 leitos de UTI/emergência. Todos os pacientes recebidos nos respectivos leitos de terapia intensiva, são encaminhados para clínica médica para continuidade do tratamento.</p> <p align="center"><b>Parer Comissão 2.º Quad. - Pontua 40</b></p> <p>Justificativa 2º Quad. - A enfermaria de clínica médica e cirúrgica do CHM recebe os seguintes perfis de pacientes: 1) Pacientes oriundos de especialidades cirúrgicas, que evoluíram com complicações clínicas e necessitam de suporte da especialidade, o que demonstra a complexidade dos pacientes e com isso aumenta a taxa de permanência. 2) O CHM recebe muitos casos graves e complexos que necessitam de exame/procedimentos não realizados no município e que dependem do recurso estadual, como cateterismo, cirurgia cardíaca, angioplastia, angiografia de membros e cerebral. Para a angioplastia temos um tempo de espera aproximado de 50 a 60 dias. 3) No município de Santo André os pacientes da clínica médica são atendidos e tratados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA). Apenas casos sem sucesso terapêutico ou de maior complexidades que são encaminhados e referenciados para tratamento no CHMSA. 4) O CHMSA é referência para vaga de UTI do município. Atualmente o hospital conta com 54 leitos de UTI adulto/emergência, e em 60 dias há a previsão de aumento de 8 leitos de UTI, totalizando 62 leitos de UTI/emergência. Todos os pacientes recebidos nos respectivos leitos de terapia intensiva, são encaminhados para clínica médica para continuidade de seu tratamento.</p> <p align="center"><b>Parer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30</b></p>																								
10	Taxas Hospitalares	Taxa de Mortalidade Institucional - TMI	No quadrim: manter a TMI inferior a 15%	5,24%	3,67%	9,58%	2,81%		3,88%	40	3,49%	6,01%	4,86%	4,49%	4,71%	100% da meta	40	3,51%	3,13%	4,22%	5,13%		4,00%	40
<p align="center"><b>Parer Comissão 1.º Quad. - Pontua 40</b>  <b>Parer Comissão 2.º Quad. - Pontua 40</b>  <b>Parer Comissão 3.º Quad. - Pontua 40</b></p>																								

11	Taxas Hospitalares	Taxa de Re-internação – TR, em 30 dias(exceto ortopedia e oncologia)	No quadrim: manter a TR inferior a 4%	2,73%	2,54%	2,38%	1,69%	2,33%	158% da meta	40	2,09%	2,07%	2,61%	1,76%	2,13%	100% da meta	40	2,63%	1,87%	2,61%	3,59%	2,68%	40
----	--------------------	--	---------------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	--------------	----	-------	-------	-------	-------	-------	--------------	----	-------	-------	-------	-------	-------	----

Parecer Comissão 1.ª Quad. - Pontua 40  
 Parecer Comissão 2.ª Quad. - Pontua 40  
 Parecer Comissão 3.ª Quad. - Pontua 40

12	Comissões Hospitalares	Manter ativa e atuante as comissões hospitalares - Ética Médica, Ética de Enfermagem, Revisão de Prontuário, Revisão de óbito, Controle de Infecção Hospitalar, Conselho Gestor	No quadrim: cumprir 100% dos encontros previstos	Reuniões Previstas					Reuniões Realizadas					105% da meta	Reuniões Previstas					Reuniões Realizadas					100% da meta	40			
				5	6	5	6	22						5	6	5	6	22						6	5	6	5	22	6
				5	7	5	6	23						5	6	5	6	22						6	5	6	5	22	6
				% Comissões					% Comissões					% Comissões					% Comissões										
				100%	117%	100%	100%							100%	100%	100%	100%	100%						100%	100%	100%	100%	100%	100%

Parecer Comissão 1.ª Quad. - Pontua 30  
 Parecer Comissão 2.ª Quad. - Pontua 40  
 Parecer Comissão 3.ª Quad. - Pontua 40

HOSPITAL DA MULHER

N.º	INDICADOR	AÇÃO	META	1.º QUADR 2025					MÉDIA	PONTOS	2.º QUADR 2025					MÉDIA	PONTOS	3.º QUADR 2025					MÉDIA	PONTOS
				JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL			MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL			SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL		
1	Ambulatório Especialidades	Disponibilizar para a rede municipal SUS 1.ª consultas especializadas	No quadrim: Disponibilizar 1.200 consultas	770	844	829	585	3.028	252% da meta	100	548	574	501	533	2.156	180% da meta	100	507	591	552	492	2.082	174% da meta	100

Justificativa 1.ª Quad. - Aumentamos o número de horas ambulatorial durante a semana para atender a demanda solicitada pela Regulação Municipal neste período.

Parecer Comissão 1.ª Quad. - Pontua 100

Justificativa 2.ª Quad. - Aumentamos o número de horas ambulatoriais durante os dois últimos meses para atender a demanda solicitada pela Regulação Municipal neste período.

Parecer Comissão 2.ª Quad. - Pontua 100

Justificativa 3.ª Quad. - Aumentamos o número de horas ambulatoriais para atender a demanda solicitada para Regulação Municipal neste período.

2	Ambulatório Especialidades	Manter o tempo médio de acesso da gestante a triagem do Pré Natal de Alto Risco - GAR	No quadrim: manter o acesso em até 15 dias.	Solicitadas				465	0%	0	Solicitadas				9%	0	Solicitadas				71% da meta	40				
				137	79	110	139					147	136	116			147	546	98	136			123	118	475	
				Atendidas				0					Atendidas				Atendidas									
				0	0	0	0					5	6	1	38	50	63	47	107	118	335	37	3	7	118	16 - 20 DIAS
				Total %				0%					Total %				Total %									
				0%	0%	0%	0%					3,4%	4,4%	0,9%	25,8%	9%	64%	35%	87%	100%	71%					

Justificativa 1.ª Quad. - Após análise com a equipe técnica chegamos a conclusão que a meta é inatingível devido aos encaminhamentos para gestão de alto risco representar uma média de 42% das gestantes do município, sendo que para o Ministério da Saúde ( Rede Cegonha) os encaminhamentos para alto risco representam uma média de 15% das gestantes.

Parecer Comissão 1.ª Quad. - Pontua 0

Justificativa 2.ª Quad. - Após análise com a equipe técnica, o Hospital conclui que a meta é inatingível devido aos encaminhamentos para gestão de alto risco representar uma média 42% das gestantes do município, sendo que para o Ministério da Saúde ( Rede Cegonha) os encaminhamentos para alto risco representam uma média de 15% das gestantes.

Parecer Comissão 2.ª Quad. - Pontua 0

Justificativa 3.ª Quad. - No 3º quadrimestre, foi garantido o acesso das gestantes à triagem do pré-natal de alto risco. O tempo médio de espera para atendimento foi de 18 dias no mês de setembro, 23 dias em outubro, 21 dias em novembro e 15 dias em dezembro. Destaca-se que, durante o período, houve interferência de feriados, bem como da disponibilidade das próprias gestantes para comparecimento às consultas, sendo frequentes solicitações de remarcação conforme conveniência individual. Ainda assim, assegurou-se o acesso a todas as pacientes, sem qualquer prejuízo à qualidade da assistência prestada.

Parecer Comissão 3.ª Quad. - Pontua 40

3	Cirurgias Eletivas	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de consultas para avaliação pré-operatória visando cirurgias eletivas	No quadrim: disponibilizar 820 consultas pré-operatórias de cirurgias eletivas	131	195	117	73	458	458 consultas	6	84	76	204	205	569	69% da meta	150	272	156	132	99	659	80% da meta	110
---	--------------------	---	--	-----	-----	-----	----	-----	---------------	---	----	----	-----	-----	-----	-------------	-----	-----	-----	-----	----	-----	-------------	-----

Justificativa 1.ª Quad. - Esta meta é contabilizada através do número de consultas com anestesista, informamos que utilizamos o protocolo interno de anestesia segura no qual não é realizada consulta anestésica de pacientes com idade inferior a 40 anos sem comorbidades prévias.

Parecer Comissão 1.ª Quad. - Pontua 0

Justificativa 2.ª Quad. - A meta estabelecida é mensurada com base no número de consultas realizadas com anestesia. Contudo, o Hospital da Mulher adota o Protocolo Interno de Anestesia Segura, que determina que pacientes com idade inferior a 40 anos e sem comorbidades prévias não necessitam de consulta anestésica prévia, sendo avaliados diretamente no ato cirúrgico. Em conformidade com esse protocolo institucional, todas as avaliações pré-operatórias obrigatórias foram devidamente realizadas, sem qualquer prejuízo à segurança do paciente ou ao fluxo assistencial. Entretanto, diante da elevada demanda e das necessidades assistenciais do município, houve a priorização da ampliação da oferta de primeiras consultas em outras especialidades, alcançando um incremento de 80% acima da meta inicialmente prevista. Essa estratégia permitiu ampliar o acesso da população aos serviços essenciais, mas resultou na redução do quantitativo de consultas com anestesia, embora todas as diretrizes de avaliação pré-operatória tenham sido integralmente cumpridas. Dessa forma, o não atingimento da meta específica de consultas anestésicas decorre diretamente da aplicação do protocolo vigente e da reorganização planejada da oferta assistencial, sem impacto negativo na qualidade ou na segurança do cuidado prestado.

Parecer Comissão 2.ª Quad. - A Comissão aceita a justificativa apresentada pelo Q5, pois foram realizadas todas as avaliações pré-operatórias necessárias. Pontua em 150

Justificativa 3.ª Quad. - A meta estabelecida é mensurada com base no número de consultas para avaliação pré-operatória de cirurgias eletivas. Entretanto, o Hospital da Mulher adota o Protocolo Interno de Anestesia Segura, que prevê que pacientes com idade inferior a 40 anos e sem comorbidades prévias não necessitam de consulta anestésica prévia, sendo avaliados diretamente no momento do procedimento cirúrgico. Dessa forma, todas as avaliações pré-operatórias obrigatórias foram devidamente realizadas, sem prejuízo à segurança do paciente, em conformidade com o protocolo institucional.

Parecer Comissão 3.ª Quad. - Pontua 110

4	Apoio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Ultrassonografia Morfológica	No quadrim: Disponibilizar 1.7000 exames de Ultrassonografia Morfológica	200	300	200	200	900	93% da meta	0	400	300	250	239	1.189	70% da meta	110	425	425	425	425	1.700	100% da meta	150
---	-------------------	---	--	-----	-----	-----	-----	-----	-------------	---	-----	-----	-----	-----	-------	-------------	-----	-----	-----	-----	-----	-------	--------------	-----

Justificativa 1.ª Quad. - Disponibilizamos o que foi solicitado pela Regulação.

Parecer Comissão 1.ª Quad. - Pontua 0

Justificativa 2.ª Quad. - Foi disponibilizada a quantia solicitada pela Regulação do Município

Parecer Comissão 2.ª Quad. - Pontua 110

Parecer Comissão 3.ª Quad. - Pontua 150

5	Apelo Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Ultrassonografia de Mamas	No quadriim: Disponibilizar 2.000 exames de Ultrassonografia de Mamas <b>Pontuação</b> Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	500	504	504	402	1910	110	501	500	800	800	2601	130% da meta	150	500	500	500	500	2.000	100% da meta	150
---	-------------------	--	--	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	------	--------------	-----	-----	-----	-----	-----	-------	--------------	-----

Justificativa 1.º Quad. - Disponibilizámos o que foi solicitado pela Regulação.  
 Parecer Comissão 1.º Quad. - Pontua 150  
 Justificativa 2.º Quad. - Aumento da demanda via Regulação Municipal  
 Parecer Comissão 2.º Quad. - Pontua 150  
 Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150

6	Apelo Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Ultrassonografia Transvaginal	No quadriim: Disponibilizar 1.400 exames de Ultrassonografia Transvaginal <b>Pontuação</b> Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	394	800	800	800	2794	150	800	800	800	800	3200	225% da meta	150	500	500	500	500	2.000	100% da meta	150
---	-------------------	--	--	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	------	--------------	-----	-----	-----	-----	-----	-------	--------------	-----

Justificativa 1.º Quad. - Aumentamos o número de horas ambulatorial durante a semana para atender a demanda solicitada pela Regulação Municipal neste período.  
 Parecer Comissão 1.º Quad. - Pontua 150  
 Justificativa 2.º Quad. - Aumento da demanda via Regulação Municipal  
 Parecer Comissão 2.º Quad. - Pontua 150  
 Justificativa 3.º Quad. - Aumento da demanda via Regulação Municipal  
 Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150

7	Apelo Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Densitometria Óssea	No quadriim: Disponibilizar 2.000 exames de Densitometria Óssea <b>Pontuação</b> Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	506	520	518	504	2048	150	400	400	242	240	1282	54% da meta	150	500	500	500	500	2.000	100% da meta	150
---	-------------------	--	--	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	------	-------------	-----	-----	-----	-----	-----	-------	--------------	-----

Justificativa 1.º Quad. - Aumentamos o número de exames conforme demanda solicitada pela Regulação Municipal neste período.  
 Parecer Comissão 1.º Quad. - Pontua 150  
 Justificativa 2.º Quad. - Foi disponibilizada a quantia solicitada pela Regulação do Município. Não há fila de espera para o procedimento.  
 Parecer Comissão 2.º Quad. - A Comissão acata a justificativa da OS, uma vez que não há pacientes a realizar o procedimento. Pontua 150  
 Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150

HOSPITAL DA MULHER

INDICADORES QUALITATIVOS			1.º QUADR 2025					2.º QUADR 2025					3.º QUADR 2025										
N.º	INDICADOR	ACÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL	MÉDIA	PONTOS	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL	MÉDIA	PONTOS	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	MÉDIA	PONTOS
1	Comissão de Humanização	Manter implantada a comissão de humanização, de acordo com a política nacional de humanização do SUS	No quadriim: Executar 100% das ações planejadas para o quadriimstre. <b>Pontuação</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% a 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua.																				
			Atividades Programadas					Atividades Programadas					Atividades Programadas										
			13	12	13	13	51		30	16	14	13	13	56	100%	30	11	12	11	13	47		
			Atividades Realizadas					Atividades Realizadas					Atividades Realizadas										
			13	12	13	13	51		30	16	14	13	13	56	100%	30	11	14	12	13	50	106%	30
			Total %					Total %					Total %										
			100%	100%	100%	100%	100%		30	100%	100%	100%	100%	100%	100%	30	100%	117%	109%	100%	106%		

Parecer Comissão 1.º Quad. - Pontua 30  
 Parecer Comissão 2.º Quad. - Pontua 30  
 Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30

2	Acolhimento e Classificação de Risco	Monitorar a execução do Acolhimento e Classificação de Risco	No quadriim: Apresentar classificação de risco em 100% dos atendimentos realizados. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	Atendimentos 2849    2737    2989    2625    11200 Classificados 2849    2737    2989    2625    11200 Total % 100%    100%    100%    100%    100%																			
			Atendimentos 2793    2555    2527    2740    10615 Classificados 2793    2555    2527    2740    10615 Total % 100%    100%    100%    100%    100%																				
			Atendimentos 2754    2871    2619    2506    10750 Classificados 2754    2871    2619    2506    10750 Total % 100%    100%    100%    100%    100%																				

Parecer Comissão 1.º Quad. - Pontua 30  
 Parecer Comissão 2.º Quad. - Pontua 30  
 Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30

3	Serviço de atendimento ao usuário	Manter os instrumentos de avaliação de satisfação do usuário garantindo o mínimo de 0,5% do número total de atendimentos/mês.	No quadriim.: Atinar 85 % de satisfação positiva ( ótimo e bom) <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	Atendimentos 3.361    3.270    3.605    3.209    13445 Avaliados 168    163    180    160    671 Muito satisfeito/Satisfeito 168    149    164    150    631																			
			% avaliados 94% aprovação 111% da meta																				
			Atendimentos 4.879    4.503    4.469    5.007    18858 Avaliados 150    144    173    157    624 Muito satisfeito/Satisfeito 140    137    166    138    581																				
			93% 110% da meta																				
			Atendimentos 5.249    5.149    4.841    4.671    19910 Avaliados 174    191    183    170    718 Muito satisfeito/Satisfeito 166    181    177    167    691																				
			96% 113% da meta																				

Parecer Comissão 1.º Quad. - Pontua 30  
 Parecer Comissão 2.º Quad. - Pontua 30  
 Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30

4	Atividades de educação permanente	Manter implantada a área de Educação Permanente	No quadrim: Executar 100% das ações planejadas <b>Pontuação:</b> Atinja 100% da meta = 30 pontos Atinja de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua	Atividades Programadas					30	Atividades Programadas					105% da meta	30	Atividades Programadas					142% da meta	30				
				Atividades Realizadas						Atividades Realizadas							Atividades Realizadas										
				Total %						Total %							Total %										
				100% 100% 100% 100% 100%						100% 122% 82% 120% 105%							156% 138% 130% 150% 142%										
<b>Parer Comissão 1.º Quad. - Pontua 30</b> <b>Justificativa 2.º Quad. - Durante o quadrimestre foram avaliadas necessidades de mais ações do que as que estavam planejadas.</b> <b>Parer Comissão 2.º Quad. - Pontua 30</b> <b>Justificativa 3.º Quad. - No quadrimestre em questão, foi observado um aumento no número de ações de educação permanente na unidade hospitalar. Esse aumento ocorreu após a avaliação das necessidades institucionais e assistenciais identificadas ao longo do período, que indicaram a demanda por mais atividades de capacitação e atualização das equipes, cujo objetivo foi fortalecer os processos de trabalho, qualificar a assistência prestada e promover o desenvolvimento contínuo dos profissionais da unidade.</b> <b>Parer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30</b>																											
5	Comissão de Revisão de Prontuário	Manter a revisão de prontuários eleccando no mínimo 5 critérios paranalise e amostragem de 3% das internações/mês	No quadrim: atingir 80% de resultados positivos nos critérios <b>Pontuação:</b> Atinja 100% da meta = 30 pontos Atinja de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua	Internações					125% da meta	Internações					100%	30	Internações					125% da meta	30				
				Prontuários Revisados						Prontuários Revisados							Prontuários Revisados										
				Resultados Positivos						Resultados Positivos							Resultados Positivos										
				100% 100% 100% 100% 100%						100% 100% 100% 100% 100%							100% 100% 100% 100% 100%										
<b>Parer Comissão 1.º Quad. - Pontua 30</b> <b>Parer Comissão 2.º Quad. - Pontua 30</b> <b>Parer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30</b>																											
6	Comissão de Revisão de óbitos	Manter a revisão de Óbitos eleccando no mínimo 5 critérios para análise de 100% dos óbitos	No quadrim: atingir 80% de resultados positivos nos critérios estabelecidos. <b>Pontuação:</b> Atinja 100% da meta = 30 pontos Atinja de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua	Óbitos					125% da meta	Óbitos					100%	30	Óbitos					125% da meta	30				
				Prontuários Revisados						Prontuários Revisados							Prontuários Revisados										
				Resultados Positivos						Resultados Positivos							Resultados Positivos										
				100% 100% 100% 100% 100%						100% 100% 100% 100% 100%							100% 100% 100% 100% 100%										
<b>Parer Comissão 1.º Quad. - Pontua 30</b> <b>Parer Comissão 2.º Quad. - Pontua 30</b> <b>Parer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30</b>																											
7	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Controle das taxas de infecção em partos Cesáreos	No quadrim: manter a taxa de infecção em partos cesáreos inferior a 5% <b>Pontuação:</b> Atinja 100% da meta = 30 pontos Atinja de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua	5%	3%	4%	1%	3%	30	4%	3%	3%	2%	3%	30	5,3	1,8	5,5	4,3	4,23	100% da meta	30					
				<b>Parer Comissão 1.º Quad. - Pontua 30</b> <b>Parer Comissão 2.º Quad. - Pontua 30</b> <b>Parer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30</b>																							
				8	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Controle das taxas de infecção na UTI Neonatal	No quadrim: manter a taxa de infecção na UTI Neonatal Igual ou inferior a 12% <b>Pontuação:</b> Atinja 100% da meta = 30 pontos Atinja de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua	7%	14%	5%	3%	7%	7%	30	3%	7%	4%	10%	6%	30	4,9	9,1	0	7,3	5,33	100% da meta	30
								<b>Parer Comissão 1.º Quad. - Pontua 30</b> <b>Parer Comissão 2.º Quad. - Pontua 30</b> <b>Parer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30</b>																			
9	Taxas Hospitalares	Tempo Médio de Permanência- TMP (partos de risco habitual na maternidade, cirurgias eletivas e UTI)	No quadrim: Tempo médio da permanência <b>Pontuação:</b> Atinja 100% da meta = 40 pontos Atinja de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua					JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL	MÉDIA	150% da meta	MAI	JUN	JUL	AGO	MÉDIA	40	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA	100% da meta	40
								2	2	3	3	2	2,2		3,1	3,1	3,1	3,1	3,1		3,1	3,1	3,1	3,1	3,1		
				1	2	2	1	2	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6		2,6	2,6	2,6	2,6	2,6		2,6	2,6	2,6	2,6	2,6		
				1	2	2	1	2	1,6	2	1,2	1,7	1,6		1,7	1,2	1,7	1,6	1,7		1,6	1,7	1,6	1,7	1,6		
12	11	11	8	10	12,3	15,7	8,9	13,4	12,6	12,3	15,7	8,9	13,4	12,6	12,3	15,7	8,9	13,4	12,6	12,3	15,7	8,9	13,4	12,6			
<b>Parer Comissão 1.º Quad. - Pontua 40</b> <b>Parer Comissão 2.º Quad. - Pontua 40</b> <b>Parer Comissão 3.º Quad. - Pontua 40</b>																											

10	Taxas Hospitalares	Taxa de Mortalidade Institucional - TMI	No quadrim: manter a TMI inferior a 5% <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua	Óbitos	Óbitos	Óbitos	Óbitos	Óbitos	0,62%	40	1	2	2	3	8	0,40%	40	4	3	1	1	9	100% da meta	40
				Internações	Internações	Internações	Internações	Internações			1	2	2	3	8			4	3	1	1	9		
				466	519	578	544	2127			561	475	485	515	2036			559	544	510	492	2105		
				0,41%	1,34%	0,00%	0,73%				0,17%	0,42%	0,41%	0,58%	0,46%			0,72%	0,55%	0,20%	0,20%	0,42%		
<p align="center">Parecer Comissão 1.ª Quad. - Pontua 40 Parecer Comissão 2.ª Quad. - Pontua 40 Parecer Comissão 3.ª Quad. - Pontua 40</p>																								
11	Taxas Hospitalares	Taxa de Re-Internação - TR, em 30 dias	No quadrim: manter a TR inferior a 4% <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua	Re-Int	Re-Int	Re-Int	Re-Int	Re-Int	2,67%	40	11	6	2	5	24	1,15%	40	2	8	13	9	32	100% da meta	40
				Saída Hosp	Saída Hosp	Saída Hosp	Saída Hosp	Saída Hosp			11	6	2	5	24			2	8	13	9	32		
				466	519	578	544	2127			561	475	485	515	2036			559	544	510	492	2105		
				2,46%	2,69%	2,76%	2,75%				1,96%	1,26%	0,41%	0,97%	1,15%			0,36%	1,47%	2,55%	1,83%	1,55%		
<p align="center">Parecer Comissão 1.ª Quad. - Pontua 40 Parecer Comissão 2.ª Quad. - Pontua 40 Parecer Comissão 3.ª Quad. - Pontua 40</p>																								
12	Taxas Hospitalares	Taxa de Parto Cesáreo - TPC	No quadrim: manter a TPC inferior a 40% <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua	Total de partos					Taxa de Parto Cesáreo	Total de partos					44,12% cesáreas	Total de partos					100% da meta	40		
				225	242	279	253	999	45,01%	301	243	243	205	992	89,70% da meta	267	244	233	50	794				
				Total de Cesáreas					Total de Cesáreas					Total de Cesáreas										
				110	110	120	108	448	87%	132	106	106	93	437	43,85%	131	108	106	23	368				
<p align="center">Taxa de Parto Cesáreo</p>																								
<p align="center">48,80% 45,45% 43,01% 42,68% 45,01% 87% da meta 43,85% 43,62% 43,62% 45,37% 44,12%</p>																								
<p align="center"><b>Justificativa 1.ª Quad.</b> - As cesáreas obtiveram um aumento devido a Lei de nº17137 de 23/08/2019. Mesmo sendo realizado os métodos não farmacológicos e terapias integrativas, houve indicações médicas para cesáreas em razão das condições materno-fetais.</p>																								
<p align="center"><b>Justificativa 2.ª Quad.</b> - Em razão da Lei nº 17.137, de 23/08/2019 (Rede Alyne), observou-se um aumento no número de cesáreas realizadas. A referida legislação assegura à gestante o direito de optar pela via de parto, inclusive pelo desejo materno, a partir de 39 semanas e 4 dias de gestação. O Hospital da Mulher mantém e estimula práticas de humanização e terapias integrativas voltadas às gestantes, com foco na promoção do parto seguro e humanizado. Contudo, mesmo com essas iniciativas, houve aumento nas indicações médicas de cesariana em virtude das condições materno-fetais, considerando que a unidade é referência em pré-natal de alto risco. Assim, o crescimento do número de cesáreas decorre tanto da garantia do direito de escolha da gestante quanto das indicações clínicas associadas ao perfil assistencial do hospital, sem prejuízo à segurança materno-infantil e em conformidade com as diretrizes legais e técnicas vigentes.</p>																								
<p align="center"><b>Parecer Comissão 1.ª Quad.</b> - Pontua 30</p>																								
<p align="center"><b>Justificativa 3.ª Quad.</b> - A Comissão acata a justificativa da OS, pois a lei permite à paciente a escolha do tipo de parto e também as indicações médicas quando necessárias a fim de preservar a vida da mãe e do bebê. Pontua 40</p>																								
<p align="center"><b>Justificativa 3.ª Quad.</b> - Em razão da Lei nº 17.137, de 23/08/2019 (Rede Alyne), observou-se um aumento no número de cesáreas realizadas. A referida legislação assegura à gestante o direito de optar pela via de parto, inclusive pelo desejo materno, a partir de 39 semanas e 4 dias de gestação. O Hospital da Mulher mantém e estimula práticas de humanização e terapias integrativas voltadas às gestantes, com foco na promoção do parto seguro e humanizado. Contudo, mesmo com essas iniciativas, houve aumento nas indicações médicas de cesariana em virtude das condições materno-fetais, considerando que a unidade é referência em pré-natal de alto risco. Assim, o crescimento do número de cesáreas decorre tanto da garantia do direito de escolha da gestante quanto das indicações clínicas associadas ao perfil assistencial do hospital, sem prejuízo à segurança materno-infantil e em conformidade com as diretrizes legais e técnicas vigentes.</p>																								
<p align="center"><b>Parecer Comissão 3.ª Quad.</b> - A Comissão acata a justificativa da OS, pois a lei permite à paciente a escolha do tipo de parto e também as indicações médicas quando necessárias a fim de preservar a vida da mãe e do bebê. Pontua 40</p>																								
13	Partos Cesáreos	Acompanhar o registro adequado das informações na AIH dos partos cesáreos realizados	No quadrim: apresentar 80% de CID secundário nas AIH dos partos cesáreos <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua	Total de partos Cesáreos					CID Secundário	Total de partos Cesáreos					99,77%	Total de partos Cesáreos					124% da meta	40		
				110	110	120	108	448	99,77%	132	106	106	93	437	131	108	106	23	368					
				Com CID Secundário					Com CID Secundário					Com CID Secundário										
				109	110	120	108	447	125%	132	106	106	93	437	130	106	106	23	365					
<p align="center">99,09% 100% 100% 100% 99,77% 100% 100% 100% 100%</p>																								
<p align="center"><b>Justificativa 3.ª Quad.</b> - O resultado acima do planejado ocorreu em decorrência do aumento do número de partos cesáreos realizados no período, bem como da ampliação do monitoramento dos registros das AIHs, com análise de um quantitativo maior de prontuários do que o inicialmente previsto.</p>																								
<p align="center"><b>Parecer Comissão 3.ª Quad.</b> - Pontua 40</p>																								
14	Partos Cesáreos	Taxa de parto Cesáreo em Primíparas	No quadrim: manter a taxa inferior ou igual a 30%. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua	Primíparas					Cesáreas	Primíparas					88,8% cesáreas	Primíparas					62% cesáreas 38% da meta	40		
				98	117	116	108	439	71% da meta	62	53	52	65	232	45	58	46	48	197					
				Cesáreas					Cesáreas					Cesáreas										
				36	46	44	44	170	93,5%	59	58	45	45	206	35	33	32	23	123					
<p align="center">36,77% 39,30% 37,93% 40,74% 38,67% 109,4% 86,5% 69,2% 88,8%</p>																								
<p align="center"><b>Justificativa 1.ª Quad.</b> - Relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa de 38,67%. As cesáreas obtiveram um aumento devido a Lei de nº17137 de 23/08/2019. Mesmo sendo realizado os métodos não farmacológicos e terapias integrativas, houve indicações médicas para cesáreas em razão das condições materno-fetais.</p>																								
<p align="center"><b>Justificativa 2.ª Quad.</b> - Em razão da Lei nº 17.137, de 23/08/2019 (Rede Alyne), observou-se um aumento no número de cesáreas realizadas na primeira gestação. A referida legislação assegura à gestante o direito de optar pela via de parto, inclusive pelo desejo materno, a partir de 39 semanas e 4 dias de gestação. O Hospital da Mulher mantém e incentiva práticas de humanização e terapias integrativas voltadas às gestantes, com foco na promoção do parto seguro e humanizado. Contudo, mesmo com essas iniciativas, verificou-se um aumento nas indicações médicas de cesariana, em função das condições materno-fetais atendidas, uma vez que a unidade é referência em pré-natal de alto risco. Dessa forma, o crescimento do número de cesáreas resulta tanto do exercício do direito de escolha da gestante quanto das necessidades clínicas decorrentes do perfil assistencial do hospital, sem comprometer a segurança materno-infantil e em conformidade com as diretrizes legais e técnicas vigentes.</p>																								
<p align="center"><b>Parecer Comissão 2.ª Quad.</b> - A Comissão acata a justificativa da OS, pois a lei permite à paciente a escolha do tipo de parto e também as indicações médicas quando necessárias a fim de preservar a vida da mãe e do bebê. Pontua 40</p>																								
<p align="center"><b>Justificativa 3.ª Quad.</b> - O relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa de 62%. As cesáreas obtiveram um aumento devido a Lei de nº17137 de 23/08/2019, conforme critérios técnicos e protocolos obstétricos estabelecidos para garantir a segurança materno-fetal, mesmo sendo realizados os métodos não farmacológicos e terapias integrativas. O Hospital é referência no atendimento de Pré-Natal de Alto Risco, o que naturalmente implica em maior complexidade assistencial. Em decorrência das condições clínicas maternas e/ou fetais acompanhadas nesse perfil de atendimento, observa-se uma maior indicação médica de partos cesarianos.</p>																								
<p align="center"><b>Parecer Comissão 3.ª Quad.</b> - Pontua 30</p>																								
15	Partos Cesáreos	Taxa de parto cesáreo em nulíparas, gestação única, cefálica, 27 semanas, trabalho de parto espontâneo.	No quadrim: manter a taxa inferior ou igual a 15%. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua	Nulíparas					Cesáreas	Nulíparas					2,2% cesáreas 100% da meta	Nulíparas					3% cesáreas 100% da meta	40		
				48	56	51	51	206	133% da meta	49	48	39	46	182	51	42	40	33	166					
				Cesáreas					Cesáreas					Cesáreas										
				5	1	3	1	10	2,0%	1	1	1	1	4	0	4	1	0	5					
<p align="center">Taxa de Parto Cesáreo em Nulíparas</p>																								
<p align="center">10,41% 1,78% 5,68% 1,96% 5,01% 2,0% 2,1% 2,6% 2,2% 2,2%</p>																								
<p align="center"><b>Justificativa 1.ª Quad.</b> - Pontua 40 <b>Justificativa 2.ª Quad.</b> - Pontua 40 <b>Justificativa 3.ª Quad.</b> - Pontua 40</p>																								

16	Partos Cesáreos	Taxa de parto cesáreo em Multiparas (sem cesárea anterior), gestação única, cefálica, ≥ 37 semanas, trabalho de parto espontâneo.	No quadrim: manter a taxa inferior ou igual a 5%.  Pontuação: Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% a 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	Multiparas					173% da meta	40	Multiparas					3% cesáreas 100% da meta	40	Multiparas					2% cesáreas 100% da meta	40																									
				62	56	69	82	269			87	60	68	66	281			82	72	70	82	306																											
				Cesáreas							Cesáreas							Cesáreas																															
				4	0	4	7	10			5	0	3	2	10			0	4	1	0	5																											
				Taxa de Parto Cesárea em Multiparas							Taxa de Parto Cesárea em Multiparas							Taxa de Parto Cesárea em Multiparas																															
6,4%					0,00%					5,79%					2,43%					3,67%					6%					0%					4%					3%					3%				
Parecer Comissão 1.ª Quad. - Pontua 40 Parecer Comissão 2.ª Quad. - Pontua 40 Parecer Comissão 3.ª Quad. - Pontua 40																																																	
17	Comissões Hospitalares	Manter ativa e atuante as comissões hospitalares - Ética Médica, Ética de Enfermagem, Comissão de Pronto-Socorro, Revisão de Óbito, Controle de Infecção Hospitalar, Humanização do Parto e Nascimento, Atenção a Violência e Abuso Sexual a Mulher, Vigilância e Indicação de Cesareanas, Conselho Gestor	No quadrim: cumprir 100% dos encontros planejados  Pontuação: Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% a 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	Programadas					100% da meta	40	Programadas					100% da meta	40	Programadas					100% da meta	40																									
				8	8	7	9	32			7	6	7	9	29			7	8	8	7	30																											
				Realizadas							Realizadas							Realizadas																															
				8	8	7	9	32			7	6	7	9	29			7	8	8	7	30																											
				Total %							Total %							Total %																															
100%					100%					100%					100%					100%					100%					100%					100%														
Parecer Comissão 1.ª Quad. - Pontua 40 Parecer Comissão 2.ª Quad. - Pontua 40 Parecer Comissão 3.ª Quad. - Pontua 40																																																	
Total de Pontos		3200		Pontos Alcançados														2390		2920		2890																											

Santo André, 18 de março de 2026.

Ednar Pereira dos Santos Ednar Pereira dos Santos

Kaique Cardoso Vicente Kaique

Marcos Antonio Alves Marcos

Soraia Cecilia Braz Grillo Soraia CBG

Vanessa Crispim de Araújo Vanessa Crispim