



ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 03/2019

OBJETO: AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 081/2020 PARA GERENCIAMENTO DO CENTRO DE REABILITAÇÃO E ESTIMULAÇÃO DO NEURODESENVOLVIMENTO - DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL DO ALCANCE DE METAS E RESULTADOS REFERENTE AOS MESES DE MAIO, JUNHO, JULHO E AGOSTO DE 2025 (2º QUADRIMESTRE/2025).

No dia 21 de outubro de 2025, às 11:00 horas, na Sala de Reuniões da Secretaria Municipal de Saúde de Santos, presentes os membros da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, subscritores da lista, anexa. Dando início aos trabalhos, a Sra. Eloisa Fraga Galasso relata que a presente reunião tem como escopo realizar a avaliação quadrimestral do POA, referente aos meses de maio, junho, julho e agosto de 2025, conforme justificativas acima citadas acima, conforme segue:

INDICADORES DE DESEMPENHO QUALITATIVOS				
Nº	INDICADORES	AÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
01	COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO	Apresentar as atividades propostas para o exercício, tendo como foco todas as práticas humanizadas de assistência	Apresentar cronograma das atividades propostas, no início do ano civil, bem como executar 100% das atividades propostas em cada um dos meses dos quadrimestres. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 40 pontos; Entre 99% e 79% da meta, 10 pontos; Abaixo de 79%, não pontua.	Relatório descritivo demonstrando as ações desenvolvidas pelo Organização Social no quadrimestre.
Foram apresentadas as atas e lista de presença das reuniões realizadas da Comissão de Humanização nos dias: 27/05/2025, 24/06/2025, 05/08/2025 (ref. a julho) e 26/08/2025. Maio: Atividades Realizadas: Campanha de conscientização e combate ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes; Dia Internacional da Luta Antimanicomial; Semana da Família e Semana do Brincar. Junho: Atividades Realizadas: Projeto de Formação em Práticas inclusivas; Meio Ambiente; Festa Junina; Dia do Combate a LGBTQI; Exposição Arte e Música; 2º Congresso para Inclusão do Transtorno do Espectro Autista de Santos e Combate Trabalho Infantil. Julho: Atividades Realizadas: Dia da Pizza; Lei Brasileira de Inclusão e audiência Pública – Câmara dos Deputados – Brasília. Agosto: Atividades Realizadas: Reuniões com as Famílias; Aniversário Estatuto da Criança e do Adolescente e Agosto Lilás – Lei Maria da Penha				



Outras considerações/sugestões: Colocar as fotos anexadas no indicador.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 40 Pontos.

02	SERVIÇO DE ATENDIMENTO/ SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	2.1 Realizar pesquisa de satisfação do usuário garantindo amostragem mínima de 40% do número total de atendimentos /mês.	Apresentar o relatório consolidado, mantendo a meta mínima de 80% de satisfação positiva Pontuação: Atingiu 100% da meta, 40 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 5 pontos Abaixo de 89% da meta, não pontua.	Relatório consolidado mês a mês constatando a pesquisa de satisfação e tipos de queixas agrupados por eixos tais como: tempo de espera, ambiência, higiene, relação profissionais x usuários, assistência e outros, apresentados pela Organização Social.
		2.2 Estabelecer atendimento ao usuário durante o funcionamento da unidade.	Responder 85% das queixas encaminhadas ao CREN em até 72h (setenta e duas) horas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 40 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 5 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	

2.1 – Apresentado os seguintes dados:

Maio: Número de atendimentos: 200 – Número de pesquisas efetuadas: 80 – Total de atendidos: 40%- Índice global: 98%.

Junho: Número de atendimento: 200 – Número de pesquisas efetuadas: 80 – Total de atendidos: 40%- Índice global: 95%.

Julho: Número de atendimento: 200 – Número de pesquisas efetuadas: 80 – Total de atendidos: 40%- Índice global: 97%.

Agosto: Número de atendimento: 200 – Número de pesquisas efetuadas: 80 – Total de atendidos: 40%- Índice global: 98%.

Total: 320 pesquisas realizadas no período – Média 97%

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 40 Pontos.

2.2 - Apresentado os seguintes dados:

No período foram 33 ouvidorias: 02 Morosidade no Atendimento; 03 Rotinas e Protocolos; 05 Falta de Vagas; 09 Continuidade no Tratamento; 10 Consultas; 03 fila de espera; 01 retorno de consulta.

[Handwritten signatures and stamps at the bottom of the page]



Pontua parcialmente pois a unidade respondeu 72% das as queixas em 72 horas.

Outras considerações/sugestões: A verificação e consulta ao sistema SOM deve ser diária, independento de e-mail de notificação da ouvidoria, cabe a unidade responsável checagem diária de ouvidoria e processo digital.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento parcial ao indicador.

PONTUAÇÃO: 5 Pontos.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento parcial aos indicadores.

PONTUAÇÃO TOTAL: 45 Pontos.

03	ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO CONTINUADA	Manter em funcionamento a área de educação permanente e continuada na unidade	Realizar 100% das atividades programadas para o período. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 15 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório das atividades desenvolvidas previstas para o período apresentado pela Organização Social
----	--	---	---	---

Foram realizados os seguintes cursos:

Maio: Supervisão Equipe Parental, Supervisão Equipe Técnica, Supervisão Equipe Pedagógica, Supervisão Terapia Ocupacional, Cursos de Pós Graduação, Capacitação em Aplicação ABA, Curso Contratos de Gestão com Organizações Sociais e Arterapia.

Junho: Supervisão Equipe Parental, Supervisão Equipe Técnica, Supervisão Equipe Pedagógica, Supervisão Terapia Ocupacional; Cursos de Pós Graduação, Curso Contratos de Gestão com Organizações Sociais e 2º Congresso para Inclusão do Transtorno do Espectro Autista de Santos.

Julho: Supervisão Equipe Parental, Supervisão Equipe Técnica, Supervisão Equipe Pedagógica, Supervisão Terapia Ocupacional, Cursos de Pós Graduação e Terapia Ocupacional

Agosto: Supervisão Equipe Parental; Supervisão Equipe Técnica; Supervisão Terapia Ocupacional; Cursos de Pós Graduação; Capacitação em Aplicação ABA; Curso Ensino de Habilidades Básicas para Pessoas com Autismo - CEI e Fluxos CREN – Procedimentos e protocolos

Outras considerações/sugestões: Nada a considerar e nem a sugerir

Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 30 Pontos.

04	INTEGRAÇÃO COM O COMPLEXO REGULADOR MUNICIPAL	4.1 Disponibilizar as agendas de consultas	Fornecer 100% das agendas ambulatoriais dentro do prazo estipulado (90 dias prévio). Pontuação:	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
----	--	--	---	---

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]



			Atingiu 100% da meta, 90 pontos; Entre 99% e 89% da meta, pontua 50 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	
	4.2 Garantir o armazenamento das informações em prontuário eletrônico.		Registrar 100% do atendimento no sistema INTEGRAL SAÚDE. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 60 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 20 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN (consulta ao Sistema Oficial INTEGRAL SAÚDE) através do Departamento de Regulação Municipal
	4.3 Garantir a inserção de 100% dos pacientes nas listas de espera de consultas dentro do sistema INTEGRAL SAÚDE.		Inserir 100% dos pacientes nas suas respectivas filas de espera. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 60 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 20 pontos; Abaixo de 89%, não pontua	

4.1- Indicativo a ser verificado pelo DERE

Data de disponibilização das agendas no prazo estipulado.

Maio: 10/02/202

Junho: 07/03/2025

Julho: 16/04/2025

Agosto: 09/05/2025

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 90 Pontos.

4.2 Relatório apresentado pelo DERE.

Registrado 100% do atendimento no sistema Integra Saúde

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 60 Pontos.



4.3 Relatório apresentado pelo DEREG.

Inserido 100% dos pacientes nas listas de espera de exames/procedimentos e consultas dentro do sistema Integra Saúde.

Avaliação do Indicador: A comissão atribuiu o atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 60 Pontos.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento total aos indicadores.

PONTUAÇÃO TOTAL: 210 Pontos.

05	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO	Garantir a qualidade da informação constante do prontuário	Realizar revisão de 100% (cem por cento) dos prontuários clínicos pela Comissão. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 40 pontos. Entre 99% e 89% da meta, 10 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório mês a mês emitido pela Organização Social.
----	--	--	---	--

Foram observados 100% dos prontuários eletrônicos verificados mensalmente pela equipe multidisciplinar identificando informações completas no MV.

A comissão revisa mensalmente 100% dos prontuários eletrônicos, documentais e técnicos, avaliando e analisando os registros, na busca constante de estratégias e formas de melhorias para a qualidade das informações.

As reuniões desta comissão ocorrem bimestralmente, além das reuniões extraordinárias quando necessário, para tratar de assuntos que exijam discussões urgentes. No quadrimestre, as reuniões foram realizadas em 02/07/2025, 05/08/2025 e 25/08/2025.

PRONTUÁRIOS REVISADOS:

Maior: Nº Prontuários Checados: 170 - % de prontuários insatisfatório 8% (14) - % de prontuários satisfatório 92% (156).

Junho: Nº Prontuários revisados: 170 - % de prontuários insatisfatório 6% (10) - % de prontuários satisfatório 94% (160).

Julho: Nº Prontuários Checados: 170 - % de prontuários insatisfatório 3% (05) - % de prontuários satisfatório 97% (165).

Agosto: Nº Prontuários revisados: 170 - % de prontuários insatisfatório 0% (0) - % de prontuários satisfatório 100% (170).

Total de Prontuários checados no quadrimestre: 680

Outras considerações/sugestões: Melhorar a qualidade referente ao item 4 (Registro de Evolução das consultas do projeto terapêutico), pois nesse quesito em todos os meses houve não conformidade.

[Handwritten signatures and stamps at the bottom of the page, including a circular stamp with the word "CURSO" and several illegible signatures.]



Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 40 Pontos.

06	PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)	Monitorar a evolução dos pacientes no PTS no quadrimestre	Apresentar relatório individual de usuários atendidos no PTS pela equipe multidisciplinar. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 50 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 10 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Planilha nominal dos usuários em atendimento no PTS e evolução individual semestral, quanto ao cumprimento dos objetivos propostos, emitida pela Organização Social
----	---	---	---	---

Apresentado pela unidade planilhas nominal dos usuários em atendimento em PTS.

Outras considerações/sugestões: Nada a considerar e nem a sugerir.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 50 Pontos.

07	COMISSÕES DE: - GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS - QUALIDADE E SEGURANÇA - COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS	Monitorar as atividades propostas para o exercício, visando qualidade e segurança	Executar 100% das atividades propostas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 50 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 10 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório / Ata quadrimestral das ações desenvolvidas apresentadas pela Organização Social.
----	--	---	--	---

Gerenciamento de Resíduos: Para gerenciamento de resíduos, o CREN utiliza contêineres identificados para a destinação de lixo orgânico e inorgânico. O material separado em caixas plásticas (lixeiras identificadas e coloridas) posteriormente embalados em sacos específicos e destinados a coleta pública diária.

Quanto a coleta do resíduo séptico o CREN possui contrato específico com a PROSESAN, seguindo protocolos relacionados ao controle de infecção e legislação vigente.

Qualidade e Segurança: Reuniões da Comissão de Qualidade e Segurança realizadas nos dias 29/05/2025, 28/06/2025, 07/08/202 (ref. julho) e 28/08/2025.

Outras considerações/sugestões: Nada a considerar e nem a sugerir.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 50 Pontos

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]



08	ATENDIMENTO FAMILIAR	Realizar orientações parentais, de forma periódica, com embasamento na ciência da Análise do Comportamento Aplicada (ABA)	Inserir 100% das ações realizadas no Sistema Integra Saúde e emitir relatório mensal das orientações aplicadas Pontuação: Atingiu 100% da meta, 50 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 10 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório descritivo das ações emitidas Organização Social avaliado e ratificado pelo DEAES
----	-----------------------------	---	---	--

Indicativo a ser verificado pelo DEAES/DEMAC.

Avaliação do Indicador:

O atendimento familiar realizado pelo Centro de Reabilitação e Estimulação do Neurodesenvolvimento - CREN – ocorrem de forma periódica com embasamento na ciência de Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e foram avaliados e ratificados pelo Departamento de Média e Alta Complexidade (DEMAC) estando de acordo com o proposto para o período em reuniões mensais nos encontros do Grupo técnico de Trabalho sobre TEA em Santos.

Outras considerações/sugestões: Nada a considerar e nem a sugerir.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 50 Pontos.

INDICADORES DE DESEMPENHO QUANTITATIVOS

Nº	INDICADORES	AÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
01	CONSULTAS MÉDICAS	Disponibilizar agenda de consultas médicas pactuadas, conforme metas estratificadas.	Ofertar 450 consultas no quadrimestre, nas especialidades previstas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 75 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 45 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.

Maio: 120
Junho: 113
Julho: 124
Agosto: 120
Total: 477

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]



Apresentados os seguintes dados: Foram ofertadas **477** consultas das **450** para o período, representando 106% do estabelecido

Considerações/sugestões: Nada a considerar e nem a sugerir

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 75 Pontos.

02	CONSULTAS NÃO MÉDICAS	Disponibilizar agenda de consultas não médicas pactuadas, conforme metas estratificadas.	Ofertar 20.800 consultas não médicas no quadrimestre, nas especialidades previstas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 75 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 45 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
----	------------------------------	--	--	---

Maio: 7.303

Junho: 7.282

Julho: 7.440

Agosto: 6.914

Total: 28.939

Apresentados os seguintes dados: Foram efetuadas **28.939** consultas não médicas das **20.800** pactuadas para o período, representando 139% do estabelecido.

Considerações/sugestões: Nada a considerar e nem a sugerir

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador

PONTUAÇÃO: 75 Pontos.

03	PROCEDIMENTO TERAPÊUTICO	Realizar procedimentos terapêuticos pactuados, conforme metas estratificadas.	Apresentar faturamento de 62.400 procedimentos terapêuticos no quadrimestre, nas especialidades previstas. Pontuação: Realizou o quantitativo pactuado, com variação de até 5% para mais ou para menos, 75 pontos; Variação entre 6% e 10% no quantitativo realizado, 45 pontos;	Relatório comprobatório emitido pela SEACONT através do Departamento de Regulação Municipal.
----	---------------------------------	---	--	--

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]



			Variação superior a 11%, não pontua	
Maio: 10.008 Junho: 9.930 Julho: 5.425 Agosto: 11.147 Total: 36.510 Apresentados os seguintes dados: Foram efetuados 36.510 procedimentos terapêuticos dos 62.400 pactuados para o período representando 59% do estabelecido. Outras considerações/sugestões: não atingiu a meta pactuada para quadrimestre. Avaliação do Indicador: A comissão atribui o não atendimento ao indicador. PONTUAÇÃO: 00 Pontos.				
04	ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	Disponibilizar agenda de consultas odontológicas pactuadas, conforme metas estratificadas.	Ofertar 512 consultas odontológicas no quadrimestre. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 75 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 45 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
Maio: 148 Junho: 132 Julho: 144 Agosto: 136 Total: 560 Apresentados os seguintes dados: Foram efetuados 560 atendimentos odontológicos dos 512 pactuados para o período, representando 109% estabelecido. Considerações/sugestões: Nada a considerar e nem a sugerir				



Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 75 Pontos.

05	TRIAGEM DE NOVOS USUÁRIOS	Monitorar a evolução da triagem e da fila interna.	Apresentar relatório quantitativo e nominal de usuários atendidos, registrando nome, data e referência/contra referência adotada aos pacientes triados. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 75 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 45 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela Organização Social.
----	----------------------------------	--	--	--

Relatório apresentado pela unidade, contendo os seguintes números:

Maió:

Pacientes atendidos: 31

Absenteísmo: 19

Junho:

Pacientes atendidos: 35

Absenteísmo: 16

Julho:

Pacientes atendidos: 30

Absenteísmo: 15

Agosto:

Pacientes atendidos: 30

Absenteísmo: 15

Considerações/sugestões: Nada a considerar e nem a sugerir

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 75 Pontos.

06	SAÍDAS E ENTRADAS NO PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)	Monitorar início e término do PTS.	Apresentar relatório de entradas e saídas do PTS no quadrimestre, com as justificativas pertinentes. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 75 pontos;	Relatório comprobatório emitido pela Organização Social.
----	--	------------------------------------	--	--

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]



			Entre 99% e 89% da meta, 45 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	
A unidade apresentou relatório com as seguintes justificativas: No presente quadrimestre 40 usuários foram desligados da unidade por motivos diversos. As vagas em aberto foram repostas por usuários com idades semelhantes e a reposição foi realizada em média em duas semanas.				
Motivo da Saída		Quantidade		
Sem critérios para TEA		04		
Mudança período		01		
Acompanhamento plano de saúde		08		
Faltas		05		
Atingiu objetivos do PTS		21		
Falecimento (aguardando transplante de coração)		01		
Total		40		
Outras considerações/sugestões: Gostaria de informação sobre o os pacientes que não tinham critério para TEA e estavam em atendimento na unidade.				
Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. PONTUAÇÃO: 75 Pontos.				

A somatória dos indicadores totaliza **890** (oitocentos e noventa) pontos, por onde aferimos que o enquadramento do cumprimento de metas para o disposto no parágrafo quinto da cláusula quinta do Contrato de Gestão perfaz o percentual do valor da parte variável de 100% (cem por cento).

Nada mais sendo exposto, no silêncio, foi encerrada a presente reunião às 12:00 horas. Sendo a presente Ata assinada por todos os presentes, conforme lista anexa, parte integrante da mesma.

ELOISA FRAGA GALASSO – Presidente

SANDRO LUIZ FERREIRA DE ABREU – Suplente

ELLEN KECHICHIAN – Titular

THABATA MARTINS DOS SANTOS – Suplente

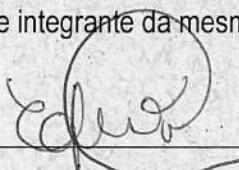
MARCO SÉRGIO NEVES DUARTE – Titular

SÉRGIO ROBERTO MENDES – Suplente

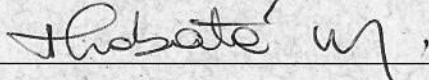
RUBIA LORRAINE FERNANDES VALENTE – Titular

ARIANE MATIAS CORREA – Suplente

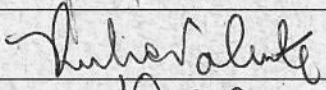
GEOVANA DOMINGOS NUNES – Titular

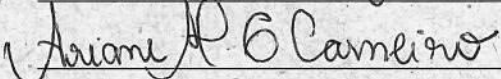


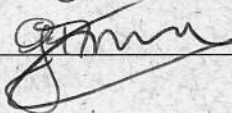














PREFEITURA DE
Santos

SECRETARIA DE SAÚDE DE SANTOS

FLÁVIA MENDES DE SOUZA – Suplente

JOSÉ IVO DOS SANTOS – Conselho Municipal

SILAS DA SILVA – Suplente Conselho Municipal

DANIELE AUGUSTO – Convidada

CATIANA LEME BRAGA – Convidada

Silvia da Silva
Dr. José Ivo dos Santos

Daniele Augusto

USC SAÚDE

THAMIREZ FIGUEIREDO

LUCIANA PATRIOTA RIBEIRO

FELIPE CALIL DIAS

Thamirez Figueiredo
Luciana Patriota Ribeiro
Felipe Calil Dias