2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 499/2025

Termo Aditivo que entre si fazem o **MUNICÍPIO DO SALVADOR**, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, inscrito no CNPJ Nº 13.927.801/0005-72, neste ato representada pelo Sr. Rodrigo Santos Alves, denominada **CONTRATANTE**, e do outro lado a empresa **ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E INFÂNCIA UBAÍRA – S3 GESTÃO EM SAÚDE,** inscrita no CNPJ 14.284.483/0001-08, neste ato representada pelo Sr. Yurgan Targe Passos Santana, denominada **CONTRATADA**, tendo justo e acordado o que se segue:

a) Processo Eletrônico nº 51.581/2026

DO CONTRATO ORIGINAL

As partes supra qualificadas, em decorrência do que consta no Processo Administrativo SMS nº 149364/2025, celebraram em 07/10/2025, um instrumento particular de contrato, tendo por objeto a transferência de atividades de Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO BROTAS.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA ALTERAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Pelo presente termo e na melhor forma de direito, acordam as partes em alterar o plano de trabalho atualmente contratado em virtude dos pontos abaixo elencados, conforme discorridos no anexo I:

1- Alteração do regime de contratação de médicos para Pessoa Jurídica, retirando seus custos do quadro de composição de mão de obra e incluindo a rubrica Serviços Médicos Pessoa Jurídica;
2- Ampliação da sala vermelha para 8 leitos com a inclusão de médico exclusivo para o local;
3- Inclusão de terceiro plantonista médico no plantão noturno;
4- Aumento do dimensionamento da equipe de enfermagem;
5- Readequação do valor projetado para o plantão de Ortopedia;
6- Implantação do Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) e do Núcleo Interno de Regulação (NIR);
7- Constituição de equipe específica para o serviço de imunização e implantação do Protocolo de Profilaxia Pós-Exposição (PEP);
8- Incremento de uma ambulância para o Pronto Atendimento UPA Brotas.

Com as alterações acima, ocorrerá um acréscimo contratual no valor mensal de **R$ 844.118,64 (oitocentos e quarenta e quatro mil cento e dezoito reais e sessenta e quatro centavos)**, no qual o valor da parcela mensal passará de **R$ 1.804.716,84 (um milhão oitocentos e quatro mil setecentos e dezesseis reais e oitenta e quatro centavos)** para **R$ 2.648.835,48 (dois milhões seiscentos e quarenta e oito mil oitocentos e trinta e cinco reais e quarenta e oito centavos),** conforme planilha orçamentária anexo II.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DOTAÇÃO

Os recursos financeiros, para custear a despesa, serão cobertos pelo Projeto Atividade 10.302.0002.210100, 10.302.0002.210200; Elemento de Despesa 3.3.50.85; Fonte de Recursos 1.500.1.0.0.000, 1.754.1.0.0.000 e 1.600.3.0.0.000.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

As demais cláusulas e condições do contrato ora aditado, que não se conflitarem com o presente Termo Aditivo, ficam integralmente ratificadas e plenamente vigentes, conforme contrato nº 499/2025, do qual o presente Termo passa a fazer parte integrante.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

CLÁUSULA QUARTA – DO FORO

Fica eleito o foro da Cidade do Salvador, Capital do Estado da Bahia, como o competente para dirimir questões decorrentes do cumprimento deste Termo Aditivo, renunciando as partes a qualquer outro ou mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justos e acordados, assinam este instrumento em 01 (uma) via de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas, para um só fim de direito.

Salvador, 22 de Setembro de 2026.

Edriene Barros Teixeira
Subsecretária Municipal da Saúde
DOM/SSA Nº 8.973
Mat. 3084551

Rodrigo Santos Alves
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
DELEGAÇÃO DE COMPETÊNCIA
PORTARIA Nº 002/2026
DOM/SSA Nº 9.186
PUBLICADO EM 09/01/2026

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563
Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

Yurgan Targe Passos Santana
ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E INFANCIA UBAIRA - S3 GESTAO EM SAUDE

TESTEMUNHAS:

Rosália Gonçalves
CPF: 348.040.995-49

CPF: 18544995572

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

ANEXO I – ALTERAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

NOTA TÉCNICA /DAES

ALTERAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 499/2025

1. INTRODUÇÃO

Trata-se de proposta que tem por finalidade alteração do plano de trabalho do Contrato de Gestão n°499/2025 com escopo de inclusão dos novos serviços, sendo estes: alteração da modalidade de contratação da equipe médica; aumento da sala vermelha para 8 leitos com contratação do médico exclusivo para a sala vermelha; inclusão de terceiro médico no plantão noturno; aumento do dimensionamento da equipe de enfermagem; implantação do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD); implantação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) 24 horas; constituição de equipe específica para o serviço de imunização e implantação do Protocolo de Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e incremento de uma ambulância.

2. BREVE HISTÓRICO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 499/2025

Considerando que a **Unidade de Pronto Atendimento 24h Brotas** é uma unidade de complexidade intermediária que articular-se com a Atenção Básica, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192), Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, bem como com os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contra referência, ordenados pelas Centrais de Regulação de Urgências e complexos reguladores instalados nas regiões de saúde.

As UPAs apresentam funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas e em todos os dias da semana; prestam atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, por meio do Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR), bem como garantir o referenciamento dos pacientes que necessitarem de atendimento, observando protocolos previamente definidos.

Cumpre-nos informar que o município de Salvador celebrou com a **Organização Social Associação de Proteção à Maternidade e Infância Ubaíra – S3 Gestão em Saúde**, o Contrato de Gestão Nº 499/2025, cujo objeto é a contratação de entidade qualificada como Organização Social (OS) para atuar na Gestão, Planejamento, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde na **UPA Brotas**, com as condições previstas neste contrato e na Proposta de Trabalho apresentada pela OS.

3. DA ALTERAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

No presente caso, a oferta dos serviços ocasionará uma alteração do plano de trabalho do Contrato de Gestão n° 499/2025, para a alteração da modalidade de contratação da equipe médica; aumento da sala vermelha para 8 leitos com contratação do médico exclusivo para a sala vermelha;

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

inclusão de terceiro médico no plantão noturno; aumento do dimensionamento da equipe de enfermagem; implantação do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD); implantação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) 24 horas; constituição de equipe específica para o serviço de imunização e implantação do Protocolo de Profilaxia Pós-Exposição (PEP); incremento de uma ambulância para a Pronto Atendimento UPA Brotas.

Dessa forma, convém informar que os serviços supracitados serão descritos abaixo.

4. DOS SERVIÇOS

O Núcleo Interno de Regulação (NIR) é um serviço que possibilita o monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta. Atua na gestão da disponibilidade de consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e leitos de internação e estabilização para atendimento de Urgência e Emergência (BRASIL, 2013).

O NIR segue critérios pré-estabelecidos para o atendimento de pacientes e tem relações intraunidades (para casos de disponibilidade na própria UPA 24h) e extra unidades para casos externos, envolvendo o contrarreferenciamento de pacientes. Portanto, tem como função realizar a gestão de leitos, consultas, serviço de apoio diagnóstico e terapêutico e cirurgias, bem como apoiar a gestão do cuidado assistencial por intermédio de ações que buscam ordenar e facilitar o acesso às ações e serviços definidos pela clínica (BRASIL, 2013).

As competências do NIRs, irá promover a comunicação efetiva entre a equipe multiprofissional da UPA e Centrais de Regulação, organizando as matrizes de agendamento de acordo com as diversas especialidades solicitadas pelos Serviços Pré-hospitalar Fixos.

Dentre as competências executadas pelo NIRs, cabe destacar as atividades abaixo:

- ✓ Gerenciar de forma contínua o preenchimento correto das Fichas de Referências;
- ✓ Gerenciar de forma contínua as solicitações, consultas, exames e procedimentos nas diversas especialidades e leitos de internação;
- ✓ Supervisionar a execução dos fluxos e protocolos de regulação do acesso em unidades de internação;
- ✓ Monitorar o Tempo Médio de Permanência (TMP) das internações e identificarpossíveis inconsistências e suas causas;
- ✓ Elaborar relatórios mensais contendo os indicadores de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e giro de leitos de internação, para que estes sejam discutidos em instância colegiada da instituição.

A equipe dos NIRs terá composição multiprofissional, contando com a seguinte equipe operacional:

- ✓ Auxiliar de Regulação;

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

✓ Enfermeiro (a) regulador.

OBS: O NIR poderá contar ainda com outras categorias profissionais, desde que seja aprovada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização.

Quadro para funcionamento do NIR:

Categoria	Quantidade por turno
Auxiliar de Regulação	01 profissional nas 24 horas
Enfermeiro	01 profissional por 12 horas

4.1 DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Considerando a Portaria GM/MS Nº 3.005, DE 2 DE JANEIRO DE 2024, que altera as Portarias de Consolidação nºs 5 e 6, de 28 de setembro de 2017, para atualizar as regras do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e do Programa Melhor em Casa (PMeC):

> A AD é indicada para pessoas que necessitam de atenção à saúde e que estejam em situação de restrição ao leito ou lar ou em condição clínica ou de vulnerabilidade, de forma temporária ou permanente, na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, paliação, reabilitação e prevenção de agravos (BRASIL, 2024).

Sendo assim, a Política Nacional de Atenção Domiciliar (PNAD) define três níveis AD1, AD2 e AD3. A AD1 destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, que necessitam de cuidados com menor frequência e menor necessidade de recursos de saúde. A prestação da assistência à saúde na modalidade AD 1 é de responsabilidade da Atenção Primária à Saúde (APS), por meio de acompanhamento regular em domicílio, de acordo com as especificidades de cada caso e conforme o preconizado na PNAB e demais normas aplicáveis (BRASIL, 2024).

O AD2 destina-se aos usuários que necessitam de cuidados multiprofissionais, transitórios e intensificados, minimamente semanais, com atendimentos regulares fora do horário de funcionamento dos serviços de APS (BRASIL, 2024). Por fim, o AD3 destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, com necessidade de maior frequência de cuidado, recursos de saúde, acompanhamento contínuo e uso de equipamentos. Dessa forma, compreende-se que as modalidades AD2 e AD3 são de responsabilidade do SAD, pois correspondem a uma assistência domiciliar.

Sublinha-se que, a responsabilidade e o protagonismo do SAD/PMeC com os usuários da modalidade AD2 e AD3 não excluem a responsabilidade dos serviços da APS com relação à sua população adscrita nem a necessidade de um plano de cuidado compartilhado (BRASIL, 2024).

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563
Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

Segundo a série histórica da AD no estado da Bahia, em 2008 houve a implantação de 10 (dez) Unidades, em 06 (seis) municípios (Portaria Estadual nº 1669/2008). Em 2010, houve a ampliação do Serviço de 14 Unidades, em 10 municípios (BAHIA, 2018). Atualmente o município de Salvador-Bahia dispõe de 25 EMADs e 03 EMAPs, distribuídas nas unidades: UPA Hélio Machado (01 EMADs), UPA Adroaldo Albergaria (02 EMADs e 01 EMAP), UPA Santo Antônio (02 EMADs), UPA Santo Inacio/Pirajá (02 EMADs), UPA Vale dos Barris (02 EMADs e 01 EMAP), Hospital Municipal (02 EMADs e EMAP), UPA Maria Conceição Imbassahy (02 EMADs), UPA São Cristóvão (02 EMADs), UPA San Martin (02 EMADs), PA Edson Teixeira (02 EMADs) e PA Alfredo Bureau (02 EMADs), PA São Marcos (02 EMADs) e UPA Valéria (02 EMADs) (BAHIA, 2024).

As EMADs serão organizadas a partir de uma base territorial do Distrito Sanitário (DS) do Cabula, sendo referência em AD para uma população definida e se relacionarão com os demais serviços de saúde que compõem a RAS, em especial com a APS, conforme a portaria Nº 963/2013. Acentua-se que, a forma de organização das EMADs não impede que seja ofertado apoio para DS de áreas circunvizinhas.

O SAD deve atender aos parâmetros de produção estimados para as equipes, para cada EMAD tipo I é esperado, em média de número maior ou igual a 50 usuários (BRASIL, 2024).

Acerca do cenário da Rede de Urgência e Emergência (RUE), as UPAs do município de Salvador, apresenta um perfil de pacientes crônicos que necessitam de cuidados a longo prazo, o que requer por vezes internamento hospitalar ou cuidados domiciliares. Nesse contexto, compreende-se que o SAD nas UPAs 24h, é um recurso de extrema importância para o processo de "*desupalização e desospitalização*", giro de leitos e garantia da continuidade da assistência em domicílio.

4.2.1 DA COMPOSIÇÃO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO DOMICILIAR

A Assistência Domiciliar é o conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas, desenvolvidas no domicílio. Por sua vez, é caracterizada pela atenção ao paciente:

> "Art. 539. Considera-se elegível, na modalidade AD 2, o usuário que apresenta as seguintes condições clínicas:
> I – Afecções agudas, com necessidade de tratamentos parenterais ou outros procedimentos frequentes;
> II – Afecções crônicas agudizadas, com necessidade de cuidados sequenciais, tratamentos parenterais ou reabilitação com possibilidade de ganho de funcionalidade;
> III – Afecções que demandem cuidados paliativos, com necessidade de visitas sequenciais para manejo de sintomas não controlados; e
> IV – Prematuridade com necessidade de ganho ponderal ou de procedimentos sequenciais". (NR)
> "Art. 540. Considera-se elegível, na modalidade AD 3, o usuário que se enquadre em qualquer das situações listadas no art. 539 e que necessite de:
> A) Cuidados predominantemente multiprofissionais; e
> B) Uso de equipamentos ou agregação de procedimentos de maior complexidade, tais como:
> 1. Nutrição parenteral;
> 2. Diálise peritoneal;

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

3. Drenagens repetidas (toracocentese, paracentese e outras);
4. Cuidados paliativos em fase final de vida; ou
5. Condições crônico-degenerativas progressivas; e

II – Com necessidade de procedimentos sistemáticos em domicílio, como reabilitação intensiva, antibioticoterapia e outros.

Considerando o Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências (PAR) da Região Metropolitana de Salvador Ampliada – RMSA/ Região Macro Leste de 2019, a gestão municipal de Salvador solicitou implantação da equipe de **SAD da UPA BROTAS** localizada no DS Brotas.

De acordo com Portaria de Consolidação nº 5, na Seção II – Da Indicação e Organização da AD, as equipes que compõe o SAD são as EMADS constituídas de EMAD Tipo 1, EMAD Tipo 2 e EMAP. Portanto, cabe informar que as equipes da AD da UPA, será inicialmente composta de 2(duas) EMAD Tipo 01. Conforme orientações do Ministério da Saúde, após o processo de habilitação deve-se considerar a necessidade de pelo menos 01 EMAP.

Salienta-se que, o serviço será ofertado diariamente das 07:00 as 19:00, todos os profissionais que irão compor as equipes de EMAD Tipo 1 deverão estar cadastrados previamente no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), devendo à OS manter o cadastro atualizado. A seguir, segue abaixo a descrição de composição mínima das EMAD tipo 1 e carga horária semanal.

Quadro - Composição mínima de uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar Tipo 1:

Médico(s)	02	Com somatório de carga horária semanal (CHS) de no mínimo 40 (quarenta) horas de trabalho.
Enfermeiro(s)	02	Com somatório de carga horária semanal (CHS) de no mínimo 60 (quarenta) horas de trabalho
Fisioterapeuta	01	Com somatório de carga horária semanal (CHS) de no mínimo 30 (trinta) horas de trabalho.
Técnicos de enfermagem	04	Com somatório de carga horária semanal (CHS) de no mínimo 120 (cento e vinte) horas de trabalho.

Fonte: Brasil, 2024.

Dessa forma, para o pleno funcionamento do serviço o quantitativo mínimo para compor uma EMAD tipo I, faz necessário o profissional médico no mínimo 40h, enfermeiros (as) no mínimo 60 horas e técnicos em enfermagem no mínimo 120 horas de trabalho.

Ressalta-se que, conforme diretrizes do Ministério da Saúde para o SAD composto por duas ou mais EMAD, recomenda-se a existência de um profissional de nível superior da área da saúde ou de gestão para exercer a função de coordenação do serviço, bem como a disponibilização de auxiliar administrativo, visando assegurar o adequado funcionamento operacional, assistencial e gerencial da estrutura (Brasil, 2024).

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

4.2.2 DO SUPRIMENTOS E LOGÍSTICAS PARA APOIO DO SAD

Para execução do processo de trabalho das equipes, a OS deverá disponibilizar no mínimo dois veículos exclusivo para cada equipe realizar suas atividades. No que concerne local para acomodação da equipe, a Organização deverá dispor de sala específica com recursos necessários para o pleno funcionamento do serviço.

A gestão da **UPA BROTAS** será responsável por disponibilizar o espaço físico que corresponde para o funcionamento do serviço.

Para o funcionamento do serviço será de responsabilidade da OS, dispor:

- Linha telefônica exclusiva, que poderá ser acionado pelo cuidador, paciente ou familiares para esclarecimentos e orientações em geral e em caso de intercorrências.
- Aparelho de telefone, impressora, computador, maletas, mochilas e aspirador de secreções.
- Os SADs em processo de implantação devem prover de 01 veículo 12h por dia todos os dias da semana para cada EMAD de acordo com a demanda do serviço, plotados de acordo com padronização visual estabelecida pela Secretária Municipal de Salvador (SMS), com logomarca definida para o SAD Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde, da Prefeitura Municipal de Salvador e SMS.
- Para o processo de habilitação a OS deve prover de uma estrutura adequada de transporte da EMAD tipo I, deverá assegurar a disponibilização de Veículo (s) exclusivo (s) identificado (s) com a logomarca do PMeC, 12 horas por dia, sete dias na semana, no mínimo um para cada EMAP, um para cada EMAP-R e, para as EMAD, respeitar a seguinte proporção:
    - A) 1 EMAD: dois carros;
    - 2 EMAD: três carros;
    - 3 EMAD: cinco carros;
    - 4 EMAD: seis carros;
    - 5 EMAD: oito carros;
    - 6 EMAD: nove carros; e
    - A partir de 6 EMAD: acréscimo de um veículo a cada nova EMAD.
- O transporte sanitário que dará cobertura às equipes, deverá garantir a remoção de pacientes para procedimentos eletivos (consultas, exames, tratamentos e etc), para os atendimentos de Urgências deverá ser acionado o SAMU-192.
- A Programação de Educação Permanente para da EMAD tipo I, será elaborado um cronograma anual de atividades. Estas serão compostas por capacitações, reuniões multidisciplinares para discussão de casos, grupos de estudo e sessões científicas.
- A CONTRATADA se responsabilizará pela disponibilização dos insumos, medicamentos, materiais de penso e curativos especiais, podendo ser suprimidos ou acrescidos através de termos aditivos mediante avaliação da área técnica.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO & OFÍCIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

1. Quadro – Código de Procedimento Equipes de Atenção Domiciliar Tipo 1:

Secretaria da Saúde
SALVADOR PREFEITURA

Alguns Procedimentos Atendimento Domiciliar	
Nome fantasia	**Código procedimento**
Antibioticoterapia parenteral	03.01.05.008-2
Paracentese abdominal	04.07.04.019-6
Cuidados com estomas de eliminação	03.01.10.006-3
Cuidados com Gastrostomia	04.07.01.021-1
Cuidados traqueostomia	03.01.10.007-1
Coleta de material para exame laboratorial	02.01.02.004-1
Cateterismo SNG/SNE	03.01.10.016-0
Cateterismo SVF/cistostomia (sondagem SVD)	03.01.10.005-5
Curativo de feridas complexas (curativo especiais)	03.01.10.027-6
Balanço hídrico	04.01.01.001-5
Remoção manual de fecaloma	03.03.07.003-0
Medicação parenteral	03.01.10.019-5 - administração de medicamentos por via endovenosa 03.01.10.020-9 - administração de medicamentos por via intramuscular 03.01.10.022-5 - administração de medicamentos por via subcutânea (SC)
Testagem covid-19	02.14.01.016-3 - teste rápido para detecção de Sars-COVID-2
Administração de vacina pneumo 23 para pacientes acamados	03.01.05.011-2 - administração de imunoderivados (oral e/ou parenteral)
Oxigenoterapia Domiciliar	03.01.10.014-4 - Oxigenoterapia por dia
Remoção de paciente para interconsulta	03.01.03.015-4 - remoção em ambulância de simples transporte (ambulância tipo A)
Glicemia capilar	02.14.01.001-5
Redução manual de prolapso de ostomia intestinal	04.07.02.047-0 - tratamento cirúrgico de prolapso anal
Cuidados em paliação	03.01.14.001-4 - atendimento de paciente em cuidados paliativos
Aromaterapia	03.09.05.012-0 - sessão de Aromaterapia
Musicoterapia	01.01.05.008-9 - sessão de musicoterapia
Atendimento fisioterapêutico de paciente com cuidados paliativos	03.02.02.001-2
Atendimento de paciente em cuidados paliativos	03.01.14.001-4

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

- O SAD deve utilizar materiais e infraestrutura das UPAs/PAs como exames de laboratório, exames RX, Eletrocardiograma, Ultrassonografia, consulta com médicos especialistas psiquiatras e vasculares e remoção sanitária para realização de exames.

4.2.3 DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

A articulação da família/cuidador, é a primeira etapa para a realização do cuidado em AD, na medida em que o paciente seja elegível ao cuidado domiciliar, a equipe deverá se responsabilizar pela assistência de forma protagonista com a utilização de instrumento de avaliação para as visitas, elaboração de plano terapêutico e projetos terapêuticos singulares (PTS) de acordo com a complexidade assistencial.

A classificação da complexidade assistencial em AD tem por finalidade:

a. Admissão no SAD, aliada aos critérios de inclusão;

b. Migração da modalidade assistencial, conforme evolução clínica do usuário;

c. Apoio na elaboração do PTS, sugerindo periodicidade de visitas dos profissionais das equipes de Saúde, insumos, logística de transporte e agendamentos necessários.

A respeito dos processos de trabalho das EMAD tipo I, deverão ocorrer com a reavaliação periódica e precoce para com os pacientes assistidos no serviço, como forma de monitorar e avaliar possíveis necessidades de alteração do PTS, bem como verificar os casos de melhora clínica, alta médica ou encaminhamentos.

Para a admissão de usuários, a presença de cuidador será obrigatória nos casos de situações de vulnerabilidade ou dependentes funcionalmente para realização de atividades cotidianas básicas (BRASIL, 2024). Assim, compreende-se que as orientações para os cuidadores e familiares, deverão ser disponibilizadas pelas equipes assistenciais do SAD, através de ações educativas por meio de cartilhas e anotações no prontuário.

Ainda sobre admissão, não será admitido paciente diretamente pela EMAP para reabilitação, sendo necessária sempre a avaliação inicial pela EMAD para decisão de elegibilidade ao SAD/ **Programa Melhor em Casa (**PMeC) (BRASIL, 2024). Nesse ensejo, após o paciente ser avaliado e considerado como elegível, mesmo que para um dos profissionais das EMAD e/ou EMAP, o mesmo deve ser admitido pelo serviço.

Salienta- se que, o não cumprimento dos acordos de acompanhamento estabelecidos entre a equipe multiprofissional e o usuário, familiar (es) ou cuidador (es) poderá resultar na desvinculação do usuário do PMeC. Nesse caso, o atendimento será direcionado para outro serviço mais adequado às suas necessidades, conforme a organização da RAS.

Acerca dos procedimentos realizados no SAD deverão ser lançados com código de procedimento específico no módulo de atendimento Sistema Vida e-SUS Atenção Domiciliar.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

Cateterismo vesical de alivio	**03.01.10.004-7**
Cateterismo vesical de demora	**03.01.10.005-5**
Visita Domiciliar pós óbito	**03.01.05.010-4**
Atendimento médico com finalidade de atestar óbito	**03.01.05.009-0**
Assistência Domiciliar por equipe multiprofissional.	**03.01.05.002-3**
Atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras	**03.02.05.002-7**

Fonte: SIGTAP, DATASUS, 2024.

OBS: Cabe destacar que, para além dos códigos citados acima, a equipe deverá considerar os registros dos procedimentos constantes nas regras estabelecidas no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS- SIGTAP.

Para o monitoramento e avaliação do serviço, é necessário estabelecer uma rotina de registro, sistematização e análise das informações produzidas com base nas ações em AD. Desse modo, é fundamental que os dados sejam corretamente registrados nos sistemas de informação disponíveis.

4.2 DO PROCOTOCOLO DE IMUNIZAÇÃO DE URGÊNCIA

O Protocolo de Imunização de Urgências foi elaborado com o objetivo de nortear a assistência nas unidades de Urgência e Emergência quanto a profilaxia da Raiva e do Tétano com a finalidade de alinhar o desenvolvimento das ações relacionadas a imunização de Urgência.

Desse modo, os imunobiológicos (vacinas, soros e imunoglobulinas) são produtos farmacêuticos utilizados na imunização ativa e passiva dos indivíduos e estão disponíveis nos serviços de urgências. A finalidade deste estímulo é conferir resposta imunológica que pode ocorrer de diversas formas, seja ela imediata, duradoura ou temporária. As vacinas são preparações contendo microrganismos atenuados ou inativados ou suas frações, capazes de induzir o sistema imunológico a produzir anticorpos, conferindo memória imunológica. No que concerne, os soros (heterólogos ou homólogos) estes são anticorpos prontos, usados em situações em que não é possível esperar a produção de anticorpos pelo corpo do indivíduo.

Destarte, é importante manter o controle, a eliminação e a erradicação de doenças, que o município esteja estruturado com a oferta de serviços de vacinação nos diferentes níveis de complexidade para atender as situações de vacinação de rotina (Calendários básicos de vacinação, Campanhas e imunobiológicos especiais) assim como, as de imunização de urgência.

A imunização de urgência consiste na disponibilidade do serviço de vacinação nas UPAs 24h, para as situações de exposição ao vírus rábico e a toxina do tétano, com ou sem risco potencial à vida onde o usuário necessita de intervenção imediata.

Considerando que a UPA 24h é uma porta de entrada importante para os indivíduos acometidos por traumas, acidentes e mordeduras de animais. Infere-se que, a vacinação nas Urgências é

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

um serviço imediato e profilático, que resulta na quebra da cadeia epidemiológica de doenças imunopreveníveis.

No que concerne o ACCR no âmbito da imunização de Urgência, o profissional enfermeiro (a) utilizará o Protocolo de Classificação de Risco, considerando o risco de acordo com queixa principal e quadro clínico, conseguinte o enfermeiro (a) definirá as cores de risco, conforme a necessidade clínica de cada usuário.

O objetivo da imunização de urgência é assistir ao paciente seguindo o Protocolo de Imunização de Urgência, que descreve o manejo de profilaxia da raiva e do tétano, prestando os cuidados iniciais com o ferimento (para mitigar o avanço do vírus rábico e da toxina tetânica) e a imunização ativa e passiva (profilática ou terapêutica).

Desta forma, torna-se imprescindível a implantação desse serviço na **UPA 24H BROTAS** que funcionará de forma ininterrupta 24 (vinte e quatro) horas e em todos os dias da semana, como uma medida de prevenção de urgência em situação de risco ao usuário exposto.

4.3 ALTERAÇÃO DA MODALIDADE DE CONTATAÇÃO DA EQUIPE MÉDICA DE CELETISTA PARA PESSOA JURÍDICA

Nos termos do Contrato de Gestão nº 499/2025, resta estabelecido que a composição da força de trabalho deverá, prioritariamente, observar o regime celetista (CLT), admitindo-se, contudo, em caráter excepcional, a contratação por meio de serviços de terceiros (Pessoa Jurídica), desde que devidamente justificada, documentada e submetida à análise e autorização da Secretaria Municipal da Saúde.

Importa destacar que o próprio instrumento convocatório e seus anexos determinam que a proposta orçamentária contemple, em regra, a força de trabalho sob regime celetista, ressalvando, entretanto, a possibilidade de revisão contratual diante de situações que comprometam a exequibilidade do modelo originalmente previsto.

Nesse contexto, desde a assunção da gestão da UPA Brotas por esta Organização Social, foram adotadas medidas concretas e reiteradas com vistas à adequação do modelo de contratação da equipe médica ao regime celetista, incluindo processos de recrutamento e seleção, em conformidade com as diretrizes legais e contratuais vigentes.

Todavia, restou comprovada, de forma inequívoca, a inviabilidade prática de contratação da equipe médica sob regime CLT, diante da ausência de adesão dos profissionais às condições propostas, realidade está amplamente verificada no mercado local e regional, especialmente no âmbito da urgência e emergência, onde predomina a contratação por meio de Pessoa Jurídica (PJ).

Diante desse cenário, e em estrita observância ao disposto no contrato, configura-se a hipótese de excepcionalidade que autoriza a adoção do modelo de contratação por serviços de terceiros, mediante a devida revisão das condições econômicas originalmente pactuadas.

Importante ressaltar que a manutenção do modelo atual de contratação por Pessoa Jurídica não apenas se mostra necessária para garantir a continuidade da assistência, como também se

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563
Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

apresenta mais vantajosa sob o ponto de vista econômico, uma vez que implica a redução dos custos contratuais, sem prejuízo da qualidade e segurança dos serviços prestados.

4.4 DA AMPLIAÇÃO DOS LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO (SALA VERMELHA)

As UPAs 24h, surgiram com a finalidade de diminuir a procura de atendimentos em hospitais de grande porte. Estas unidades desenvolvem um papel importante, no atendimento secundário a saúde, podendo resolver o caso ou, dependendo da necessidade, encaminhar para internação hospitalar ou redirecionar para APS (BRASIL, 2011).

As três Portarias mais atuais que discorrem sobre UPA 24h são: Portaria 2648 de 07 de novembro de 2011, a Portaria 342 de 04 de março de 2013 e a Portaria nº 104 de 15 de janeiro de 2014. A primeira redefine as diretrizes para implantação do componente UPA 24h e o conjunto de serviços de urgências 24h, considerando a Portaria: 1600, já citada anteriormente e essa última altera e redefine a portaria nº 342 e suas diretrizes dispondo também sobre o conjunto de serviços de urgências 24h não hospitalares da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).

Estes serviços articulados devem compor um conjunto de atenção à saúde e sua implantação dar-se-á em locais e/ou unidades estratégicas para melhor integração da rede de urgências, atendendo a um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) o da acessibilidade, sempre em conformidade com a lógica de ACCR, evidenciando uma das maiores marcas/prioridade da Política Nacional de Humanização (PNH) que na totalidade são quatro: reduzir as filas e o tempo de espera ampliando acesso com atendimento acolhedor e resolutivo; informação aos usuários pelos profissionais em atendimento; direitos garantidos segundo código do SUS e gestão participativa com educação permanente aos trabalhadores Humaniza SUS (BRASIL, 2004).

Algumas competências referentes às UPAs 24h merecem destaque, as mesmas deixam claro seu dinamismo e funcionamento: articular-se com as Redes Básicas, pré-hospitalar móvel e pós-hospitalar, entre outros serviços de apoio diagnóstico; prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou trauma, estabilizando os pacientes e encaminhando conforme necessidade; fornecer retaguarda a APS e funcionar como local de estabilização para pacientes provenientes do SAMU-192 e manter os pacientes em observação por um período de até 24h, para elucidação diagnóstica e ou estabilização clínica.

A RUE, prevê que o fluxo de um atendimento que depende do agravo de saúde, inicia com a tentativa de estabilizar o usuário, para depois retorná-lo para a sala amarela até posterior alta ou, em caso de não haver sucesso na reversão do quadro, o usuário deverá ser encaminhado para um hospital de retaguarda (BRASIL, 2017).

A UPA Brotas atualmente disponibiliza de 04 leitos na sala de vermelha de acordo com a PORTARIA MS/GM 10/2017 que *redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde.*

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

Todavia, convém informar que em análise acurada do Censo mensal da **UPA Brotas**, observa-se um perfil de paciente com criticidade na maioria dos casos por doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, ou seja, usuários com doenças crônicas que requer monitoramento contínuo o que consequentemente necessita de cuidados intensivos ofertados em leitos de alta complexidade. Os 04 leitos de sala vermelha, vem permanecendo a maior parte do tempo com superlotação (taxa de ocupação média 180%), necessitando muitas vezes de criação de leito extra em macas de transporte.

Considerando o que foi elucidado pelo Censo supracitado, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) iniciou tratativas para implementar ações que garantam assistência qualificada ao paciente crítico.

Sendo assim, como intervenção imediata a gestão decidiu ampliar de 04 leitos críticos/sala vermelha para 08 leitos na referida unidade.

Quadro 2 – proposição alteração plano de trabalho

Leitos/Serviço	Atual	Proposto	Total/Serviço
Leitos de estabilização (sala vermelha)	04 leitos	04 leitos	08 leitos

4.5 INCLUSÃO DE MÉDICO PLANTONISTA PARA OS LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO/CRÍTICO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO BROTAS.

A UPA é dividida em dois eixos, azul e vermelho, por onde os usuários podem ter acesso à unidade de Urgência. Pelo eixo azul tem acesso os usuários que buscam atendimento por demanda espontânea. Este é iniciado pelo ACCR, cujo risco é estratificado pelo enfermeiro (a), possibilitando a priorização dos casos graves ou com possibilidade de agravamento. Já no eixo vermelho, encontram-se as salas de observação amarela, adultos e pediátrica e, assim como na sala vermelha, os usuários são recebidos ou transferidos por meio de transporte hospitalar (Brasil,2016).

A RUE, prevê que o fluxo de um atendimento na sala vermelha dependendo do agravo de saúde, inicia com a tentativa de estabilizar o usuário para depois retorná-lo para a sala amarela até posterior alta ou, em caso de não haver sucesso na reversão do quadro, o usuário deverá ser encaminhado para um hospital de retaguarda.

A UPA Brotas, atualmente disponibiliza de 04 (quatro) leitos, com ampliação de mais 04 (quatro) leitos na sala de estabilização, de acordo com a Portaria MS/GM 10/20217 que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A Secretaria Municipal da Saúde iniciou tratativas para implementar ações cujo objetivo é a contratação de médico plantonista para assistir os pacientes com perfil de urgência e emergência, que cursam com instabilidade clínica ou potencial para isso, visando estabilizar os sistemas vitais com atendimento técnico especializado e/ou suporte de vida artificial, realizar procedimentos diagnósticos e

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

terapêuticos iniciais e posteriormente encaminhar, via regulação, os pacientes às unidades de internação adequadas às suas necessidades.

A infraestrutura e os recursos humanos da sala vermelha foram dimensionados para o atendimento da capacidade máxima instalada. Diante disso, os pacientes mantidos nas salas vermelhas das UPAs devem apresentar critérios inquestionáveis de gravidade, devendo o médico assistente ter a obrigatoriedade de registrar em prontuário a justificativa de sua permanência neste setor a cada 3h, após reavaliação periódica (Resolução CFM nº 2.147/2016).

Sendo assim, como intervenção imediata a gestão decidiu prevê a contratação de 01 (um) médico – Serviço Diurno e 01 (um) médico – Serviço noturno para os leitos de estabilização na UPA Brotas, conforme quadro abaixo:

Quadro 1 – proposição alteração plano de trabalho da UPA Brotas

Leitos/Serviço	Dimensionamento Atual	Dimensionamento Proposto	Total/Serviço
Leitos de estabilização (sala vermelha)	0	01 médico plantonista nas 24h	07 médicos de 24 horas

4.6 INCLUSÃO DE MÉDICO CLÍNICO PLANTÃO DE 12H (SN)

Atualmente a Unidade de Pronto Atendimento 24h Brotas conta com equipe médica composta por 02 (dois) médicos clínicos, 02 (dois) pediatras e 01 (um) ortopedista em atendimento 24h e 01 Médico horizontal que deverá atuar no período diurno das 7 às 19h, responsável pela avaliação, acompanhamento e prescrição dos pacientes em observação, bem como a atualização dos relatórios de regulação, fornecimento de relatórios aos familiares, passagem de boletim médico, atender às demandas da Centrais de Regulação Municipal e Estadual, avaliar condições dos pacientes para transporte, tendo também como função ajudar no atendimento da porta quando as demandas da observação estiverem sanadas.

Diante do cenário, torna-se necessário a alocação de um terceiro médico clínico neste turno, com vistas a assegurar a continuidade e a qualidade da assistência prestada. A presença desse profissional adicional permitirá a maior resolutividade na porta de entrada, mitigando os impactos decorrentes a intercorrências, reavaliações e episódios de superlotação em dias de pico.

4.8 READEQUAÇÃO DO VALOR DO PLANTÃO DE ORTOPEDIA

Os plantões de ortopedia demandam médicos com formação específica, aptos a realizar avaliações clínicas e imobilizações de alta complexidade, interpretar exames radiológicos com acurácia e tomar decisões imediatas frente a traumas musculoesqueléticos, o que implica elevado grau de responsabilidade técnica e legal.

Para a prestação de serviços médicos na especialidade de Ortopedia e Traumatologia, é imprescindível que os profissionais médicos apresentem o Registro de Qualificação de Especialista (RQE). Este registro, emitido pelos Conselhos Regionais de Medicina (CRM) após a validação pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), constitui o documento oficial que atesta a formação e a

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

qualificação do médico em uma determinada área de especialização.

A exigência do RQE fundamenta-se nas normativas do Conselho Federal de Medicina, que visam garantir a segurança e a qualidade da assistência médica prestada à população. Conforme o Código de Ética Médica, em seu Artigo 117, é vedado ao médico anunciar-se como especialista sem possuir o devido RQE. Tal regulamentação assegura que apenas profissionais devidamente habilitados e com formação comprovada em Residência Médica, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), possam exercer e divulgar sua especialidade.

Adicionalmente, observa-se uma dificuldade recorrente na contratação e retenção de ortopedistas para regime de plantão contínuo, em virtude da alta demanda por esses profissionais em instituições públicas e privadas, o que torna inviável a adesão a propostas com valores abaixo da média praticada no mercado.

Dessa forma, propõe-se que o valor do plantão médico para a especialidade de ortopedia seja ajustado em 20% acima dos valores praticados para os plantões clínico e pediátrico, em consonância com as práticas adotadas em outras unidades de urgência do município.

Tal medida visa ampliar a atratividade da função, assegurar a continuidade da escala médica e promover maior estabilidade na cobertura assistencial.

Esse ajuste contribui para a prevenção de desfalques e cancelamentos, evitando impactos negativos na qualidade do atendimento prestado, além disso, fortalece a sustentabilidade operacional da unidade e favorece o equilíbrio da equipe médica, aspectos essenciais para a manutenção da resolutividade e da segurança assistencial.

5. INCREMENTO DE NOVA AMBULÂNCIA

A UPA Brotas opera com fluxo contínuo e elevado de pacientes, com picos assistenciais em diversos períodos do dia e alta taxa de ocupação em áreas críticas, como sala vermelha e observação. Além disso, registra uma média diária de 34 pacientes aguardando regulação hospitalar, muitos dos quais necessitam de transferência para unidades de maior complexidade ou para outros municípios, o que intensifica a demanda por transporte e impacta a disponibilidade dos veículos. Esta realidade exige uma equipe de enfermagem e uma frota de ambulâncias dimensionadas de forma apropriada para a complexidade e o volume de atendimentos e transferências.

A solicitação de incremento de ambulância está respaldada na Portaria GM/MS nº 10, de 3 de janeiro de 2017, que redefine as diretrizes de modelo e financiamento das UPAs 24h como componentes da Rede de Atenção às Urgências (RAU). Esta portaria estabelece que o funcionamento das UPAs deve ocorrer de forma articulada com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), sendo o transporte sanitário móvel considerado elemento estruturante da resposta assistencial. A normativa reforça que o dimensionamento da estrutura deve ser compatível com a demanda local e com os fluxos regulatórios pactuados, o que, no caso da UPA Brotas, justifica a ampliação da frota para atender ao volume de pacientes regulados e às exigências operacionais da unidade.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

Esses fatores, somados à alta demanda assistencial e à média diária de 34 pacientes aguardando regulação hospitalar, evidenciam a necessidade de reforço da frota para garantir a continuidade do cuidado, a segurança dos usuários e a conformidade com os protocolos de regulação. O incremento de uma ambulância contribuirá para a integralidade da assistência, a segurança dos usuários e a conformidade com os parâmetros técnicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, fortalecendo a RAU, qualificando os processos de regulação e melhorando os indicadores assistenciais da UPA Brotas.

6. AMPLIAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

A UPA Brotas tem enfrentado um aumento significativo na demanda assistencial, resultando em um subdimensionamento da equipe de enfermagem. Este cenário impacta diretamente diversos aspectos da assistência, tais como:

Tempo de resposta assistencial: A equipe atual não consegue atender à demanda de forma ágil, prolongando o tempo de espera dos pacientes.

Segurança do paciente: O subdimensionamento aumenta o risco de eventos adversos e compromete a segurança dos indivíduos sob cuidado.

Qualidade do cuidado prestado: A sobrecarga de trabalho afeta a capacidade dos profissionais de enfermagem de oferecer um cuidado de alta qualidade.

Cumprimento de protocolos clínicos e assistenciais: A dificuldade em seguir os protocolos estabelecidos pode levar a inconsistências no tratamento e na gestão de casos.

Conformidade com normativas legais e sanitárias: O dimensionamento inadequado pode resultar em não conformidade com as regulamentações vigentes.

A unidade opera com fluxo contínuo e elevado de pacientes, com picos assistenciais em diversos períodos do dia e alta taxa de ocupação em áreas críticas, como sala vermelha e observação. Esta realidade exige uma equipe de enfermagem dimensionada de forma apropriada para a complexidade e o volume de atendimentos.

O dimensionamento da equipe de enfermagem é regulamentado pela Resolução COFEN nº 543/2017, que estabelece diretrizes claras para esta prática. A normativa do COFEN também enfatiza que o subdimensionamento da equipe configura risco assistencial e infração ética, podendo comprometer a segurança do paciente e a responsabilidade técnica da instituição.

Diante do cenário exposto e da fundamentação legal, propõe-se a ampliação da equipe de enfermagem da UPA Brotas, conforme detalhado a seguir: 10 Técnicos de Enfermagem; 05 Enfermeiros Assistenciais; 01 Enfermeiro de Qualidade e Segurança do Paciente; 01 Enfermeiro Coordenador de Enfermagem.

A alteração do plano de trabalho da UPA Brotas, com a ampliação e reestruturação da equipe de enfermagem, é uma medida imperativa para garantir a segurança do paciente, a qualidade da assistência e a conformidade com as normativas legais e éticas. A implementação desta proposta resultará em benefícios significativos para os pacientes, profissionais e para a instituição como um todo, promovendo um ambiente de cuidado mais eficiente e seguro.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

7. DO PLANO DE TRABALHO DO CONTRATO DE GESTÃO

A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) BROTAS atende, prioritariamente, como referência o território/ruas do Distrito Sanitário Brotas, a saber: Acupe, Alto do Formoso, Alto do Saldanha, Baixa Candeal Pequeno, Brotas, Buraco da Gia, Campinas de Brotas, Engenho Velho de Brotas, Galés, Parque Florestal, Parque Bela Vista, Baixa do Cacau - 2, Baixa do Tubo - 1, Bandeirantes, Boa Vista de Brotas, Bonôco, Candeal, Castro Neves, Cosme de Farias, Cruz da Redenção, Daniel Lisboa, Dois Leões, Invasão Ogunjá, Invasão Pela Porco, Invasão Polêmica, Jardim Caiçara, Luís Anselmo, Matatu, Ogunjá, Pepino, Pitangueiras, Santa Rita, Santo Agostinho, Sete Portas, Vila América, Vila Laura. (Fonte: Anexo Único do Decreto Municipal de n° 24.041 de 10 de julho de 2013). O Distrito Sanitário de Brotas dispõe dessa UPA para atendimento de urgência/emergência, ficando evidente que nesse distrito existe vazio assistencial para atendimento de urgência e emergência, e por esse motivo a upa vem apresentando perfil de superlotação.

Nesse sentido a alteração do plano de trabalho visa alteração da modalidade de contratação da equipe médica; aumento da sala vermelha para 8 leitos com contratação do médico exclusivo para a sala vermelha; inclusão de terceiro médico no plantão noturno; aumento do dimensionamento da equipe de enfermagem; implantação do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD); implantação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) 24 horas; constituição de equipe específica para o serviço de imunização e implantação do Protocolo de Profilaxia Pós-Exposição (PEP); incremento de uma ambulância para a Pronto Atendimento UPA Brotas , conforme quadro 01:

Quadro 1 – proposição alteração plano de trabalho

Leitos/Serviço	Atual	Proposto	Total/Serviço
Serviço de Atenção Domiciliar	-	Implantação do serviço	Serviço implantado
Núcleo Interno de Regulação (NIR)	-	Implantação do serviço	Serviço implantado
Protocolo de Imunização de Urgência	-	Implantação do serviço	Serviço implantado
Alteração da modalidade de contratação da equipe médica			
Aumento da sala vermelha para 8 leitos			
Contratação do médico exclusivo para a sala vermelha			

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

Inclusão de terceiro médico no plantão noturno			
Aumento do dimensionamento da equipe de enfermagem			
Implantação do Protocolo de Profilaxia Pós-Exposição (PEP)			
Incremento de uma ambulância			

8. METAS

A alteração do plano de trabalho ocasionará alteração nas metas de produção, que serão incorporadas à minuta do Contrato de Gestão, com a avaliação dos indicadores de desempenho qualitativo (40%) e quantitativo (60%).

O acompanhamento das metas contratuais serão realizados mensalmente, a partir dos relatórios de desempenho enviados para a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão e dos relatórios extraídos dos Sistemas oficiais de informação VIDA+ e SIA/SUS.

As metas contratuais serão monitoradas mensalmente pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão.

8.1. Metas quantitativas:

As metas quantitativas correspondem a 60% (sessenta por cento) do conjunto de metas, impactando, portanto, de forma equivalente sobre os recursos destinados ao contrato, de acordo com o seu cumprimento.

Com implantação dos serviços propostos, o Indicador Quantitativo será alterado nos Grupos de Procedimentos: 02, 03 e com incorporação Grupo 5: Atenção Domiciliar, e as metas serão fixadas, conforme (ANEXO I).

Para análise das metas quantitativas serão avaliados os procedimentos apresentados e aprovados por mês de execução, baseada em relatórios encaminhados pela OS e extraídos do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS e VIDA, seguindo o quadro de critérios para o repasse e valoração, conforme o (ANEXO II); trimestralmente as metas serão consolidadas baseadas nos relatórios do SIA/SUS e VIDA.

8.2. Metas qualitativas:

As metas qualitativas equivalem a 40% do conjunto das metas, impactando, portanto, de forma equivalente sobre os recursos destinados ao Contrato de Gestão, de acordo com seu cumprimento, conforme a Divisão em 05 blocos de avaliação (ANEXO).

Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

A avaliação referente às metas qualitativas será mensal e/ou trimestral, a depender do indicador a ser avaliado, baseada em relatórios encaminhados pela OS e se dará de forma dicotômica (cumpriu/não cumpriu a meta), pontuados conforme (ANEXO) com possibilidade de realização de descontos trimestrais em caso de não cumprimento das metas pactuadas.

As metas qualitativas estabelecidas poderão ser revistas sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade assistencial.

A OS deverá apresentar a cada trimestre para a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão, o relatório de desempenho das metas quanti-qualitativas do período e documentos como evidência para demonstrar o cumprimento das metas qualitativas.

De acordo com alteração de plano de trabalho, a respeito da análise das metas qualitativas, cabe informar que no Bloco de Avaliação no item 1.1 Desempenho da Gestão Assistencial, foi acrescentado dois indicadores de qualidade do serviço.

9. DA PLANILHA DE CUSTOS

Foi apresentada pela Organização Social S3 GESTÃO EM SAÚDE a projeção orçamentária dos custos incorridos para a execução da presente proposta, sendo, portanto, utilizado o comparativo com base nos valores de remuneração que vem sendo praticados na execução do contrato de gestão nº 499/2025, desde a estimativa de custos ao contrato original e a projeção do mercado atual mediante atualizações incididas nos custos propostos.

No que tange a alteração da modalidade da contratação médica, a proposta de contratação pela Organização Social se dará através do regime PJ, o que ocasionará alteração orçamentária nos grupos A – Recursos Humanos e C – Serviços de Terceiros da planilha de custeio mensal do contrato.

Em relação aos Grupos B e C, as rubricas mais críticas diante às alterações requeridas foram atualizadas monetariamente, que abrangem os itens essenciais para o funcionamento regular e manutenção da assistência diante a realidade operacional da unidade.

Salientamos que em relação ao Grupo D – Outras despesas (Rateio e ISS) o ajuste é proporcional ao valor mensal do contrato, e, portanto, sofre alteração de valores.

10. DA FORMA DE REPASSE

Em relação ao repasse financeiro, informamos que o acréscimo ao valor mensal do plano de trabalho atualmente contratado será no montante de **R$ 954.835,65 (novecentos e cinquenta e quatro mil, oitocentos e trinta e cinco reais e sessenta e cinco centavos)**, alterando o valor contratual mensal de R$ 1.804.716,84 (um milhão, oitocentos e quatro mil, setecentos e dezesseis reais e oitenta e quatro centavos), inicialmente para R$ 1.693.999,84 (um milhão, seiscentos e noventa e três mil, novecentos e noventa e nove reais e oitenta e quatro centavos), após a alteração da contratação da equipe médica por Pessoa Jurídica (PJ) e após as demais alterações o valor mensal de **R$ 2.648.835,48 (dois milhões, seiscentos e quarenta e oito mil, oitocentos e trinta e cinco reais e quarenta e oito centavos)**.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

11. CONCLUSÃO

Ante o exposto, concluímos que a proposição para as alterações descritas nesta Nota Técnica seja procedida mediante atualização do Plano de Trabalho e ajuste na execução do Contrato de Gestão nº 499/2025, sendo compatível com o incremento financeiro estimado proposto para viabilizar a adequada operacionalização pela Organização Social. Nesta senda, para atendimento das novas necessidades apresentadas deverá ser considerado o incremento financeiro no valor da parcela mensal de **R$ 954.835,65 (novecentos e cinquenta e quatro mil, oitocentos e trinta e cinco reais e sessenta e cinco centavos),** perfazendo o valor mensal total de **R$ 2.648.835,48 (dois milhões, seiscentos e quarenta e oito mil, oitocentos e trinta e cinco reais e quarenta e oito centavos)**

Por fim, destaca-se que a alteração do plano de trabalho do Contrato de Gestão nº 499/2025 em condições diferentes das estabelecidas no Termo de Referência original, deverá ser submetida a apreciação e autorizo do gestor da pasta e posterior encaminhamento para manifestação do conselho de Gestão das OS - COGEOS, órgão colegiado, de caráter permanente, com função consultiva, deliberativa e de supervisão, vinculado ao órgão municipal responsável pelo Sistema Municipal de Gestão, vinculado à Secretaria Municipal de Gestão - SEMGE, com a finalidade de fomentar, planejar, coordenar, acompanhar e implementar as ações de transferência dos serviços e atividades às OS.

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

ANEXO I - METAS QUANTITATIVAS BLOCO DE URGÊNCIA

UPA BROTAS - METAS ESTIMADAS APÓS ALTERAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO				
GRUPO 02 - PROCEDIMENTO	**META ATUAL**	**META PROPOSTA**	**META PÓS ADITIVO**	**META TRIMESTRAL**
0202 - Exames Laboratoriais	8.300	0	8.300	24.900
0204- Exames Radiológicos	2.400	0	2.400	7.200
0211 -Métodos Diagnósticos em Especialidades - ECG	500	0	500	1500
TOTAL GRUPO 02	**6.750**	**0**	**11.200**	**33.600**

GRUPO 03 - PROCEDIMENTO	**META ATUAL**	**META PROPOSTA**	**META PÓS ADITIVO**	**META TRIMESTRAL**
0301- Atendimento médico (0301060029/0301060096/0301060100)	10.125	*1500	11.625	34.875
0301 - Acolhimento com classificação de risco (ACCR)	10.125	0	10.125	30.375
0301- Consulta de profissional de nível superior (Exceto médico)	5.000	0	5.000	15.000
0301-Atendimento de enfermagem em geral	18.000	0	18.000	54.000
0307- Tratamento odontológico	450	0	450	1350
TOTAL GRUPO 03	**43.700**	**1.500**	**45.200**	**135.600**

GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	**META ATUAL**	**META PROPOSTA**	**META PÓS ADITIVO**	**META TRIMESTRAL**
Pequenas cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosas	160	0	160	480
TOTAL GRUPO 04	**160**	**0**	**160**	**480**

GRUPO 05 - ATENÇÃO DOMICILIAR	**META ATUAL**	**META PROPOSTA**	**META PÓS ADITIVO**	**META TRIMESTRAL**
Pacientes acompanhados pelas Equipes do SAD (2 equipes) - 60 pacientes por equipe	0	120	120	**360**
Procedimentos realizado pelas Equipes do SAD (2 equipes)	0	1280	1280	3840
TOTAL GRUPO 05	**0**	**1400**	**1400**	**4200**

TOTAL GERAL	**50.610**	**2.900**	**57.960**	**173.880**

- O quantitativo de 1.500 proposto para o indicador Atendimento Médico, refere-se ao código 03010620029 - Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563
Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E VALORAÇÃO METAS QUANTITATIVAS

As metas quantitativas são divididas por blocos, quais sejam:

- Bloco 01: Urgência e Emergência - Grupo 02:
- Bloco 02: Urgência e Emergência - Grupo 03;
- Bloco 03: Urgência e Emergência - Grupo 04;
- Bloco 04: Atenção Domiciliar – Grupo 05.

A avaliação será feita com base no percentual das metas alcançadas e o repasse financeiro será realizado conforme o estabelecido na Quadro a seguir:

As variações decorrentes da apuração dos Indicadores de Quantidade serão aplicadas sobre 60% (sessenta por cento) do valor da Parcela Mensal Máxima.

Quadro 3: Faixas de repasse financeiro referente às metas quantitativas

Atividade Realizada	Percentual alcançado	Valor a pagar
Bloco 01: Urgência e Emergência Grupo 02	≥ a 91%	100% x 30% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	De 81 a 90%	90% x 30% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	De 71 a 80%	80% x 30% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	De 61 a 70%	70% x 30% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	De 51 a 60%	60% x 30% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	≤ a 50%	% igual ao % de desempenho x 30% x 60% x Parcela Mensal Máxima
Bloco 02: Urgência e Emergência Grupo 03	≥ a 91%	100% x 40% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	De 81 a 90%	90% x 40% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	De 71 a 80%	80% x 40% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	De 61 a 70%	70% x 40% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	De 51 a 60%	60% x 40% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	≤ a 50%	% igual ao % de desempenho x 40% x 60% x Parcela Mensal Máxima
Bloco 03: Urgência e Emergência Grupo 04	≥ a 91%	100% x 10% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	De 81 a 90%	90% x 10% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	De 71 a 80%	80% x 10% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	De 61 a 70%	70% x 10% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	De 51 a 60%	60% x 10% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	≤ a 50%	% igual ao % de desempenho x 10% x 60% x Parcela Mensal Máxima
Bloco 04: Atenção Domiciliar Grupo 05	≥ a 91%	100% x 20% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	De 81 a 90%	90% x 20% x 60% x Parcela Mensal Máxima

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

	De 71 a 80%	80% x 20% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	De 61 a 70%	70% x 20% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	De 51 a 60%	60% x 20% x 60% x Parcela Mensal Máxima
	≤ a 50%	% igual ao % de desempenho x 20% x 60% x Parcela Mensal Máxima

Onde se vê que a porcentagem atingida do indicador corresponde ao percentual alcançado relativo às metas pactuadas conforme:

- 30% = peso da atividade Urgência e Emergência Grupo 02;
- 40% = peso da atividade Urgência e Emergência Grupo 03;
- 10% = peso da atividade Urgência e Emergência Grupo 04;
- 20% = peso da atividade Atenção Domiciliar Grupo 05.

Para o cálculo do valor a pagar proceder-se-á a soma do valor obtido em cada um dos blocos, identificando o valor da remuneração correspondente às Metas Quantitativas, da seguinte forma:

VMQ = V1 + V2 + V3+V4

Significa:

- VMQ = valor a pagar metas quantitativas;
- V1 = valor a pagar na atividade Urgência e Emergência Grupo 02;
- V2 = valor a pagar na atividade Urgência e Emergência Grupo 03;
- V3 = valor a pagar na atividade Urgência e Emergência Grupo 04;
- V4 = valor a pagar na atividade Atenção Domiciliar Grupo 05.

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563
Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

ANEXO II - METAS QUALITATIVAS

Divisão em 05 blocos de avaliação

1.1 Desempenho da Gestão Assistencial

1.2 Desempenho da Gestão de Infraestrutura e Ambiental

1.3 Desempenho da Gestão de Pessoas

1.4 Desempenho na Área de Controle Social

1.5 Auditoria de Grupos Técnicos Permanentes.

As metas qualitativas equivalem a 40% do conjunto de metas, impactando, portanto, de forma equivalente sobre os recursos destinados ao contrato, de acordo com o seu cumprimento.

As metas qualitativas estabelecidas poderão ser revistas sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade assistencial.

1.1 Desempenho da Gestão Ambulatorial

Indicador 01		***Taxa de retorno a emergência em até 72 horas pela mesma causa***
Conceito		Retorno do paciente com a mesma queixa do atendimento inicial com um intervalo de 72 horas.
Fórmula de Cálculo		Número total de pacientes que retornaram à emergência com a mesma causa em até 72 horas / Número total de pacientes atendidos no mesmo período x 100
Definição de termos utilizados no indicador	Numerador	Número total de pacientes que retornaram à emergência com a mesma causa em até 72 horas
	Denominador	Número total de pacientes atendidos no mesmo período
Tipo de medida		X 100 = %
Fonte de verificação		Sistema operacional assistencial da Unidade de Pronto Atendimento
Periodicidade		Mensal
Interpretação do Indicador		Quanto menor o resultado melhor
Finalidade		Indicador que objetiva demonstrar a efetividade na tomada de decisão da unidade
Meta		≤ 6%

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

Indicador 02		***Tempo Médio de Espera do Paciente Urgente (Amarelo)***
Conceito		O tempo médio de espera está relacionado ao tempo de chegada após acolhimento e classificação de risco até a chegada ao consultório para atendimento médico
Fórmula de Cálculo		Somatório dos tempos de espera do paciente classificado como urgente (amarelo) / Total de pacientes "amarelos"
Definição de termos utilizados no indicador	Numerador	Somatório dos tempos de espera do paciente classificado como urgente (amarelo)
	Denominador	Total de pacientes "amarelos"
Tipo de medida		Em minutos
Fonte de verificação		Sistema operacional assistencial da Unidade de Pronto Atendimento
Periodicidade		Mensal
Interpretação do Indicador		Quanto menor o tempo médio melhor
Finalidade		Esse indicador tem como objetivo avaliar a priorização e a agilidade no atendimento dos pacientes conforme criticidade
Meta		≤ 30 minutos

Indicador 03		***Tempo Médio de Espera do Paciente Pouco Urgente (Verde)***
Conceito		O tempo médio de espera está relacionado ao tempo de chegada após acolhimento e classificação de risco até a chegada ao consultório para atendimento médico
Fórmula de Cálculo		Somatório dos tempos de espera do paciente classificado como pouco urgente (verde) / Total de pacientes "verdes"
Definição de termos utilizados no indicador	Numerador	Somatório dos tempos de espera do paciente classificado como pouco urgente (verde)
	Denominador	Total de pacientes "verdes"
Tipo de medida		Em minutos
Fonte de verificação		Sistema operacional assistencial da Unidade de Pronto Atendimento
Periodicidade		Mensal
Interpretação do Indicador		Quanto menor o tempo médio melhor
Finalidade		Esse indicador tem como objetivo avaliar a priorização e a agilidade no atendimento dos pacientes conforme criticidade
Meta		≤ 120 minutos

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

Indicador 04		***Taxa de tomada de decisão em até 06 horas***
Conceito		A tomada de decisão é o momento onde o médico define o plano terapêutico do paciente após o primeiro atendimento (alta ou regulação)
Fórmula de Cálculo		Número de pacientes que tiverem a tomada de decisão em até 6 horas / Número total de pacientes atendidos na unidade x 100 Tomada de decisão = definição da conduta médica (alta ou regulação)
Definição de termos utilizados no indicador	Numerador	Número de pacientes que tiverem a tomada de decisão em até 6 horas
	Denominador	Número total de pacientes atendidos na unidade
Tipo de medida		X 100 = %
Fonte de verificação		Sistema operacional assistencial da Unidade de Pronto Atendimento
Periodicidade		Mensal
Interpretação do Indicador		Quanto menor o tempo melhor
Finalidade		Esse indicador tem como objetivo avaliar a eficiência do atendimento médico na definição da conduta
Meta		≥ 90%

Indicador 05	***Implantação de Protocolos Clínicos Multidisciplinares para as patologias com desfecho clínico tempo dependente***
Conceito	Os protocolos clínicos assistenciais multidisciplinares têm como objetivo assegurar o desfecho clínico dos pacientes com patologias que o tempo interfere no resultado final
Fórmula de Cálculo	Elaborar e implantar no mínimo 01 protocolo clínico multidisciplinar das patologias tempo dependentes (AVC / Sepse Adulto / Sepse Pediatria / IAM / AVC / TEV / Trauma / Intoxicação Exógena) a cada 06 meses com gerenciamento e evidência da efetividade do mesmo
Tipo de medida	-
Fonte de verificação	Sistema operacional assistencial da Unidade de Pronto Atendimento e Controles Internos da Unidade
Periodicidade	Mensal
Interpretação do Indicador	Os protocolos serão avaliados através do gerenciamento dos resultados previstos para desfecho clínico de acordo com cada patologia
Finalidade	Esse indicador tem como objetivo avaliar a qualidade da assistência aos pacientes de acordo com patologias e os resultados esperados
Meta	01 Protocolo implantado e gerenciado a cada 03 meses

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

Indicador 06		**Percentual mensal desfecho alta**
Conceito		Percentual pacientes de alta do SAD
Fórmula de Cálculo		Total de usuários com desfecho alta clínica + Total de usuários com desfechos encaminhamentos para Atenção Básica (AD 1) no mês / Total de usuários em acompanhamento no SAD no mesmo período (x100)
Definição de termos utilizados no indicador	Numerador	Total de usuários com desfecho alta clínica + Total de usuários com desfechos "encaminhamentos para Atenção Básica (AD 1) no mês
	Denominador	Total de usuários em acompanhamento no SAD no mesmo período (x100)
Tipo de medida		X 100 = %
Fonte de verificação		e-SUS AD
Periodicidade		Mensal
Interpretação do Indicador		Quanto maior o número de alta melhor
Finalidade		Avaliar a qualidade da assistência prestada aos pacientes atendidos pelo SAD
Meta		≥ 10% de alta

Indicador 07		**Percentual de visitas por usuários**
Conceito		Média de visitas recebidas por usuário do SAD
Fórmula de Cálculo		Total de visitas realizadas pelo SAD no período/ Total de usuários do SAD no mesmo período x100
Definição de termos utilizados no indicador	Numerador	Total de visitas realizadas pelo SAD no período
	Denominador	Total de usuários do SAD no mesmo período
Tipo de medida		X 100 = %
Fonte de verificação		e-SUS AD, relatórios da unidade e prontuários
Periodicidade		Mensal
Interpretação do Indicador		Quanto maior o percentual de visitas melhor
Finalidade		Garantir o cumprimento das visitas estabelecido pelo SAD
Meta		≥ 91% de visitas

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563
Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

1.2 Desempenho da Gestão da Infraestrutura e Ambiental

Indicador 08	***Implantar e implementar o Programa de Gerenciamento de Resíduos no Serviço de Saúde - PGRSS***
Conceito	O Programa de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde é um conjunto de procedimentos que contempla a geração, a segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e destinação final
Fórmula de Cálculo	Implantação do PGRSS até 03 meses pós início das operações na Unidade
Tipo de medida	
Fonte de verificação	PGRSS com registro da validação da VISA dentro do período de vigência com evidências in loco de segregação e descarte correto dos resíduos, lista de treinamento sobre o tema com as equipes
Periodicidade	Mensal
Interpretação do Indicador	
Finalidade	Avaliar a responsabilidade da unidade em relação à saúde pública e a destinação correta dos resíduos gerados pela prestação de serviço
Meta	PGRSS implantado e validado pela VISA

Indicador 09	***Implantar o Programa de Manutenção Preventiva da Estrutura Físico-funcional***
Conceito	O Programa de Manutenção preventiva da Estrutura Físico-funcional objetiva garantir a conservação adequada das Instalações das unidades
Fórmula de Cálculo	Implantação do Programa de Manutenção Preventiva da Estrutura Físico-funcional em até 03 meses pós início das operações na Unidade
Tipo de medida	
Fonte de verificação	Cronogramas disponíveis nas áreas atualizados com monitoramento da execução pelos gestores
Periodicidade	Mensal
Interpretação do Indicador	
Finalidade	Garantir a manutenção adequada das estruturas físicas-funcionais da unidade
Meta	Cronogramas de manutenções preventivas da estrutura físico-funcional atualizados com a evidência da realização das mesmas através das Ordens de Serviço assinadas pelas áreas clientes

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563
Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

Indicador 10	***Implantar o Programa de Manutenção Preventiva e Calibrações dos Equipamentos Biomédicos***
Conceito	O Programa de Manutenção Preventiva e Calibrações dos Equipamentos Biomédicos objetiva garantir a assistência médica para pacientes críticos e com necessidade de suporte a vida
Fórmula de Cálculo	Implantação do Programa de Manutenção Preventiva e Calibrações dos Equipamentos Biomédicos em até 06 meses pós início das operações na Unidade
Tipo de medida	
Fonte de verificação	Cronogramas disponíveis nas áreas atualizados com monitoramento da execução pelos gestores
Periodicidade	Mensal
Interpretação do Indicador	
Finalidade	Garantir o suporte à vida dos pacientes durante a assistência prestada na unidade
Meta	Cronogramas de manutenções preventivas e calibrações dos equipamentos atualizados com a evidência da realização das mesmas através das Ordens de Serviço assinadas ou registros nos equipamentos

1.3 Desempenho da Gestão de Pessoas

Indicador 11		***Taxa de acidentes de trabalho***
Conceito		A taxa de acidentes de trabalho avalia o grau de segurança que a unidade oferece aos colaboradores / funcionários
Fórmula de Cálculo		Número de acidentes de trabalho registrados / número de colaboradores ativos X 100
Definição de termos utilizados no indicador	Numerador	Número de acidentes de trabalho registrados (com ou sem afastamento)
	Denominador	Número de funcionários ativos
Tipo de medida		X 100 = %
Fonte de verificação		Relatório do Serviço de Segurança do Trabalho
Periodicidade		Trimestral
Interpretação do Indicador		Quanto menor a taxa de acidente melhor
Finalidade		Avaliar o percentual de funcionários que sofreram acidentes de trabalho dentro da Instituição, com risco de afastamentos ou danos em decorrência desses acidentes. Indica o desempenho do trabalho e as condições laborais.
Meta		Máximo de 0,4%

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

Indicador 12		*Índice de atividades realizadas pela Educação Permanente*
Conceito		Relação entre o número de horas dos trabalhadores relacionadas aos cursos e o número total de horas trabalhadas
Fórmula de Cálculo		Número de funcionários que participaram de treinamento X carga horária do treinamento/número de horas trabalhadas por pessoa X 1000
Definição de termos utilizados no indicador	Numerador	Número de funcionários que participaram de treinamento X carga horária do treinamento
	Denominador	número de horas trabalhadas por pessoa X 1000
Tipo de medida		X 1.000
Fonte de verificação		Relatório de acompanhamento dos treinamentos realizados pela gestão de pessoas (Desenvolvimento de Pessoas/Educação Permanente)
Periodicidade		Mensal
Interpretação do Indicador		Quanto maior o índice melhor
Finalidade		Assegurar a qualificação da força de trabalho
Meta		Mínimo de 7,0 / 1.000 horas trabalhadas

1.4 Desempenho na Área de Controle Social

Indicador 13		*Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços*
Conceito		Acompanhamento da satisfação do cliente em relação aos serviços prestados pela unidade
Fórmula de Cálculo		Número total do preenchimento do questionário pela população Formula de Cálculo atendida / Total da população atendida X 100
Definição de termos utilizados no indicador	Numerador	Número total do preenchimento do questionário pela população atendida
	Denominador	Total da população atendida
Tipo de medida		X 100 = %
Fonte de verificação		Relatório do Serviço de Ouvidoria / SAC / NAC com o resultado da aplicação da pesquisa de satisfação do usuário
Periodicidade		Trimestral
Interpretação do Indicador		Quanto maior melhor
Finalidade		Conhecer o índice de satisfação do cliente atendido na unidade
Meta		80% de satisfação dos usuários que utilizaram o serviço, sendo que a aplicação deverá ser realizada em pelo menos 40% da população assistida

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

1.5 Auditoria de Grupos Técnicos Permanentes

Indicador 14	***Implantar a Comissão Multidisciplinar de Análise e Revisão de Prontuários***
Conceito	A Comissão Multidisciplinar de Análise e Revisão de Prontuários monitora e avalia através de auditorias quanti-qualitativas dos registros realizados referentes à prestação de serviço na unidade
Fórmula de Cálculo	Comissão implantada após o início das atividades
Tipo de medida	
Fonte de verificação	Súmula de reunião, relatório com a descrição da metodologia de análise e resultados e Plano de Ação com responsáveis e prazos
Periodicidade	Mensal
Interpretação do Indicador	Quanto melhor o resultado das auditorias melhor
Finalidade	Monitorar a qualidade dos registros de maneira quanti-qualitativa e direcionar ações para melhoria dos resultados encontrados
Meta	100% dos prontuários dos pacientes em observação aguardando regulação no período, com registro do resultado da auditoria e as ações realizadas para melhoria dos pontos identificados com fragilidade

Indicador 15	***Implantar o Núcleo de Segurança do Paciente***
Conceito	O Núcleo de Segurança do Paciente tem como objetivo legal a implantação de ações para garantia das metas nacionais de segurança do paciente conforme previsto em legislação
Fórmula de Cálculo	Núcleo implantado após o início das atividades
Tipo de medida	
Fonte de verificação	Portaria de constituição, ata das reuniões, protocolos institucionais e listas de presença dos treinamentos
Periodicidade	Mensal
Interpretação do Indicador	Protocolos de Segurança implantados conforme previsto na legislação
Finalidade	Assegurar a qualidade da assistência prestada livre de danos inerentes da prestação do serviço
Meta	Implantação dos protocolos de segurança conforme a Portaria MS/GM 529/2013 Identificação Segura do paciente; Protocolos e fluxos de Prevenção de Infecção; Comunicação; Prevenção de Queda e Lesão por pressão; Uso Seguro de Medicamentos (psicotrópicos, alta vigilância, termolábeis)

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

Indicador 16	*Implantar a Comissão de Análise e Revisão de Óbitos*
Conceito	A Comissão de Análise e Revisão de Óbitos monitora e avalia através de análises dos registros da qualidade da assistência prestada se os óbitos poderiam ser evitados ou não devido gravidade do paciente
Fórmula de Cálculo	Comissão implantada em até 03 meses após o início das atividades
Tipo de medida	
Fonte de verificação	Súmula de reunião, relatório com a descrição da metodologia de análise e resultados e Plano de Ação com responsáveis e prazos
Periodicidade	Trimestral
Interpretação do Indicador	Quanto menor o número de óbitos evitáveis melhor
Finalidade	Monitorar a qualidade da assistência prestada
Meta	100% dos óbitos analisados, com registro das ações realizadas de melhoria no caso dos óbitos considerados evitáveis

Indicador 17	*Comissão de Ética Médica*
Conceito	A Comissão de Ética Médica visa monitorar a prestação de serviço e o padrão da conduta médica dentro dos preceitos éticos-legais
Fórmula de Cálculo	Implantar a Comissão de Ética Médica conforme legislação vigente
Tipo de medida	
Fonte de verificação	Portaria de constituição, ata das reuniões e listas de presença
Periodicidade	Trimestral
Interpretação do Indicador	Será avaliada a atuação e a qualidade dos pareceres emitidos pela Comissão
Finalidade	Assessorar a Gestão no acompanhamento do exercício da Medicina conforme princípios definidos pelos órgãos responsáveis
Meta	Comissão implantada em até 06 meses após o início das atividades

Indicador 18	*Comissão de Ética de Enfermagem*
Conceito	A Comissão de Ética de Enfermagem visa monitorar a prestação de serviço e o padrão da conduta da equipe de enfermagem dentro dos preceitos éticos-legais
Fórmula de Cálculo	Implantar a Comissão de Ética de Enfermagem conforme legislação vigente
Tipo de medida	-
Fonte de verificação	Portaria de constituição, ata das reuniões e listas de presença
Periodicidade	Trimestral
Interpretação do Indicador	Será avaliada a atuação e a qualidade dos pareceres emitidos pela Comissão
Finalidade	Assessorar a Gestão no acompanhamento do exercício da Enfermagem conforme princípios definidos pelos órgãos responsáveis
Meta	Comissão Implantada em até 06 meses após o início das atividades

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

Resumo da Avaliação de Desempenho por Pontuação

Indicador	Pontuação
Taxa de retorno a emergência em até 72 horas pela mesma causa	6
Tempo Médio de Espera do Paciente Urgente (Amarelo)	6
Tempo Médio de Espera do Paciente pouco urgente (Verde)	6
Taxa de tomada de decisão em até 06 horas	10
Implantação de Protocolos Clínicos Multidisciplinares para as patologias com desfecho clínico tempo dependente	12
Percentual de visitas por usuários do Serviço de Atenção Domiciliar	5
Percentual mensal desfecho/alta do Serviço de Atenção Domiciliar	5
TOTAL DO BLOCO ASSISTENCIAL	**50**
Implantar o PGRSS	2
Implantar o Programa de Manutenção Preventiva da Estrutura Físico-funcional	3
Implantar o Programa de Manutenção Preventiva e Calibrações dos Equipamentos Biomédicos	3
TOTAL DO BLOCO INFRAESTRUTURA/AMBIENTAL	**8**
Taxa de Acidente de Trabalho	3
Índice de atividades realizadas de Educação Permanente	3
TOTAL DO BLOCO GESTÃO DE PESSOAS	**6**
Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços	6
TOTAL DO BLOCO CONTROLE SOCIAL	**6**
Implantar a Comissão Multidisciplinar de Análise e Revisão de Prontuários	6
Implantar o Núcleo de Segurança do Paciente conforme previsto em legislação	10
Implantar a Comissão de Análise e Revisão de Óbitos	6
Comissão de Ética Médica	4
Comissão de Ética de Enfermagem	4
TOTAL DO BLOCO GRUPO TÉCNICO	**30**
TOTAL DE PONTOS	**100**

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E VALORAÇÃO

METAS QUALITATIVAS

Para os serviços elencados no item 1.1 Desempenho da Gestão Assistencial foram estabelecidas metas para indicadores que serão aferidos mensalmente de acordo com os parâmetros de desempenho constantes no quadro de metas.

Para os serviços elencados nos itens 1.2 Desempenho da Gestão da Infraestrutura e Ambiental; 1.3 Desempenho da Gestão de Pessoas; 1.4 Desempenho na Área de Controle Social; 1.5 Auditoria de Grupos Técnicos Permanentes foram estabelecidas metas para indicadores que serão aferidos trimestralmente de acordo com os parâmetros de desempenho constantes no quadro de metas.

Para fins de repasse relativo às metas qualitativas será adotado critério para ajuste dos desvios conforme demonstrado a seguir.:

RESULTADO VALOR META QUALITATIVA

Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas	Valor a pagar
≥91%	100% x 40% x Orçamento Pactuado (R$)
Entre 81 a 90%	90% x 40% x Orçamento Pactuado (R$)
Entre 71 a 80%	80% x 40% x Orçamento Pactuado (R$)
Entre 61 a 70%	70% x 40% x Orçamento Pactuado (R$)
Entre 51 a 60%	60% x 40% x Orçamento Pactuado (R$)
Até 50%	50% x 40% x Orçamento Pactuado (R$)

Onde:

- Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas corresponde a pontuação alcançada relativa as metas pactuadas;
- Orçamento pactuado = R$ [•] (• reais).

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

ANEXO II – PLANILHA DE RECURSOS HUMANOS CLT E PJ

Quant. Mínima	Categoria Profissional	Área de Trabalho	Carga Horária Semanal Mínima	Salário Base	Insalubridade	Adicional Noturno	Gratificações Normativas	Remuneração Bruta (A.1)	Benefícios (A.2)	Encargos Sociais e Trabalhistas (A.3)	Provisionamento (A.4)	Outras Despesas (A.5)	Total
1	Almoxarife	Almoxarifado	44	R$ 2.034,84	R$ 303,60	R$ -	R$ -	R$ 2.338,44	R$ 105,60	R$ 187,08	R$ 724,42	R$ -	R$ 3.355,54
1	Auxiliar de Almoxarifado	Almoxarifado	44	R$ 1.518,00	R$ 303,60	R$ -	R$ -	R$ 1.821,60	R$ 105,60	R$ 145,73	R$ 564,31	R$ -	R$ 2.637,24
2	Auxiliar Administrativo	Administração	44	R$ 1.518,00	R$ 303,60	R$ -	R$ -	R$ 3.643,20	R$ 211,20	R$ 291,46	R$ 1.128,63	R$ -	R$ 5.274,48
1	Gerente de RH	Administração	40	R$ 2.169,33	R$ 303,60	R$ -	R$ -	R$ 2.472,93	R$ 105,60	R$ 197,83	R$ 766,09		R$ 3.542,46
1	Assistente Fiscal	Administração	40	R$ 2.169,33	R$ 303,60	R$ -	R$ -	R$ 2.472,93	R$ 105,60	R$ 197,83	R$ 766,09		R$ 3.542,46
1	Analista de Prestação de Contas	Administração	40	R$ 3.813,26	R$ 303,60	R$ -	R$ -	R$ 4.116,86	R$ 105,60	R$ 329,35	R$ 1.275,36		R$ 5.827,17
2	Agente de Manutenção	Administração	40	R$ 1.588,14	R$ 303,60	R$ -	R$ -	R$ 3.783,48	R$ 211,20	R$ 302,68	R$ 1.172,08	R$ -	R$ 5.469,44
1	Auxiliar de Operações	Administração	40	R$ 1.518,00	R$ 303,60	R$ -	R$ -	R$ 1.821,60	R$ 105,60	R$ 145,73	R$ 564,31		R$ 2.637,24
1	Gerente Administrativo	Administração	44	R$ 9.186,64	R$ 303,60	R$ -	R$ -	R$ 9.490,24	R$ 105,60	R$ 759,22	R$ 2.939,98	R$ -	R$ 13.295,04
1	Gerente Operacional (Enfermagem)	Administração	44	R$ 7.647,88	R$ 303,60	R$ -	R$ 764,79	R$ 8.716,27	R$ 105,60	R$ 697,30	R$ 2.700,21	R$ -	R$ 12.219,38
1	Técnico de Manutenção	Administração	44					R$ -					
1	Técnico em Segurança do Trabalho	Administração	44	R$ 1.837,33	R$ 303,60	R$ -	R$ -	R$ 2.140,93	R$ 105,60	R$ 171,27	R$ 663,24	R$ -	R$ 3.081,04
1	Enfermeiro NEP	Administração	40	R$ 3.783,96	R$ 303,60	R$ -	R$ 378,40	R$ 4.465,96	R$ 105,60	R$ 357,28	R$ 1.383,51	R$ -	R$ 6.312,34
1	Auxiliar Administrativo do NEP	Administração	40	R$ 1.518,00	R$ 303,60	R$ -	R$ -	R$ 1.821,60	R$ 105,60	R$ 145,73	R$ 564,31	R$ -	R$ 2.637,24
1	Enfermeiro SCISS	Emergência	44	R$ 4.162,36	R$ 303,60	R$ -	R$ 416,24	R$ 4.882,19	R$ 105,60	R$ 390,58	R$ 1.512,45	R$ -	R$ 6.890,82
6	Assistente Social	Emergência	30	R$ 2.576,85	R$ 303,60	R$ 429,48	R$ -	R$ 19.859,58	R$ 633,60	R$ 1.588,77	R$ 6.152,29	R$ -	R$ 28.234,23
3	Auxiliar de Regulação	Emergência	44	R$ 1.607,96	R$ 303,60	R$ -	R$ -	R$ 5.734,68	R$ 316,80	R$ 458,77	R$ 1.776,54	R$ -	R$ 8.286,80
2	Auxiliar em Saúde Bucal	Emergência	44	R$ 1.518,00	R$ 303,60	R$ -	R$ -	R$ 3.643,20	R$ 211,20	R$ 291,46	R$ 1.128,63	R$ -	R$ 5.274,48
3	Cirurgião Dentista	Emergência	30	R$ 6.831,00	R$ 303,60	R$ -	R$ -	R$ 21.403,80	R$ 316,80	R$ 1.712,30	R$ 6.630,67	R$ -	R$ 30.063,58
8	Recepcionista	Emergência	44	R$ 1.518,00	R$ 303,60	R$ 202,44	R$ -	R$ 16.192,31	R$ 844,80	R$ 1.295,39	R$ 5.016,21	R$ -	R$ 23.348,71
4	Maqueiro	Emergência	44					R$ -					
7	Técnico em Radiologia	Emergência	24	R$ 2.398,97	R$ 1.214,40	R$ 171,09	R$ -	R$ 26.491,22	R$ 739,20	R$ 2.119,30	R$ 8.206,70	R$ -	R$ 37.556,42
54	Técnico de Enfermagem	Emergência	36	R$ 1.518,00	R$ 303,60	R$ 254,59	R$ 151,80	R$ 120.311,37	R$ 5.702,40	R$ 9.624,91	R$ 37.271,20	R$ -	R$ 172.909,89
8	Agente de Serviços Gerais	Emergência	44					R$ -					
24	Enfermeiro	Emergência	36	R$ 2.644,86	R$ 303,60	R$ 470,20	R$ 264,49	R$ 88.395,63	R$ 2.534,40	R$ 7.071,65	R$ 27.384,04	R$ -	R$ 125.385,72
4	Motorista de ambulância	Emergência	44	R$ 1.518,00	R$ 303,60	R$ 212,62	R$ -	R$ 8.136,90	R$ 422,40	R$ 650,95	R$ 2.520,73	R$ -	R$ 11.730,98
7	Agente de Portaria	Emergência	44					R$ -					
6	Auxiliar de Farmácia	Farmácia	44	R$ 1.518,00	R$ 303,60	R$ 212,62	R$ -	R$ 12.205,35	R$ 633,60	R$ 976,43	R$ 3.781,09	R$ -	R$ 17.596,47
1	Farmacêutico	Farmácia	44	R$ 5.574,81	R$ 1.114,96	R$ -	R$ 1.114,96	R$ 7.804,74	R$ 105,60	R$ 624,38	R$ 2.417,83	R$ -	R$ 10.952,54
1	Faturista	Faturamento	44	R$ 2.517,14	R$ 303,60	R$ -	R$ -	R$ 2.820,74	R$ 105,60	R$ 225,66	R$ 873,84	R$ -	R$ 4.025,84
6	Técnico de Patologia Clínica	Laboratório	36	R$ 1.518,00	R$ 303,60	R$ 162,42	R$ -	R$ 11.904,12	R$ 633,60	R$ 952,33	R$ 3.687,77	R$ -	R$ 17.177,82
3	Biomédico **	Laboratório	36	R$ 2.296,66	R$ 303,60	R$ 255,18	R$ -	R$ 8.566,33	R$ 316,80	R$ 685,31	R$ 2.653,76	R$ -	R$ 12.222,19
1	Biomédico Líder**	Laboratório	40	R$ 3.513,89	R$ 303,60	R$ -	R$ 351,39	R$ 4.168,88	R$ 105,60	R$ 333,51	R$ 1.291,48	R$ -	R$ 5.899,47
4	Copeiro	Nutrição/Produção	44					R$ -					
1	Nutricionista ADM	Nutrição/Produção	40	R$ 4.363,66	R$ 303,60	R$ -	R$ 872,73	R$ 5.539,99	R$ 105,60	R$ 443,20	R$ 1.716,23	R$ -	R$ 7.805,02
2	Técnico em Informática	TI	44	R$ 1.646,49	R$ 303,60	R$ -	R$ -	R$ 3.900,18	R$ 211,20	R$ 312,01	R$ 1.208,23	R$ -	R$ 5.631,62
172				**R$ 89.545,38**	**R$ 11.133,76**	**R$ 2.370,64**	**R$ 4.314,79**	**R$ 421.067,26**	**R$ 15.628,80**	**R$ 33.685,38**	**R$ 130.442,22**	**R$ -**	**R$ 600.823,66**

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

Médicos atuais na modalidade Pessoa Jurídica (PJ)				
Quant. De Médicos/ Dia	**Quant. De Dias/ Mês**	**Categoria Profissional**	**Valor do Plantão**	**Valor Mensal**
1	22	Diretor Técnico	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00
1	22	Horizontal semana	R$ 1.250,00	R$ 27.500,00
1	9	Horizontal fim de semana	R$ 1.350,00	R$ 12.150,00
3	22	Clínico Geral semana dia	R$ 1.250,00	R$ 82.500,00
2	22	Clínico Geral semana noite	R$ 1.250,00	R$ 55.000,00
3	9	Clínico Geral fim de semana dia	R$ 1.350,00	R$ 36.450,00
2	9	Clínico Geral fim de semana noite	R$ 1.350,00	R$ 24.300,00
2	22	Pediatra semana dia	R$ 1.250,00	R$ 55.000,00
2	22	Pediatra semana noite	R$ 1.250,00	R$ 55.000,00
2	9	Pediatra fim de semana dia	R$ 1.350,00	R$ 24.300,00
2	9	Pediatra fim de semana noite	R$ 1.350,00	R$ 24.300,00
1	22	Ortopedista semana dia	R$ 1.329,66	R$ 29.252,52
1	9	Ortopedista fim de semana dia	R$ 1.457,15	R$ 13.114,35
	208			**R$ 453.866,87**

SALA VERMELHA

Categoria Profissional	Área de Trabalho	Carga Horária Semanal Mínima	Salário Base	Insalubridade	Adicional Noturno	Gratificações Normativas	Remuneração Bruta (A.1)	Benefícios (A.2)	Encargos Sociais e Trabalhistas (A.3)	Provisionamento (A.4)	Outras Despesas (A.5)	Total
Técnico de Enfermagem	Emergência	36	R$ 1.621,00	R$ 324,20	R$ 254,59	R$ 162,10	R$ 35.428,33	R$ 3.894,00	R$ 2.834,27	R$ 10.975,70	R$ -	R$ 53.132,29
Enfermeiro	Emergência	36	R$ 2.644,86	R$ 324,20	R$ 470,20	R$ 264,49	R$ 18.518,76	R$ 1.298,00	R$ 1.481,50	R$ 5.737,11	R$ -	R$ 27.035,37
							R$ 53.947,08	**R$ 5.192,00**	**R$ 4.315,77**	**R$ 16.712,81**	**R$ -**	**R$ 80.167,66**

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563 Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

INCLUSÃO DE MÉDICO SALA VERMELHA PLANTÃO DE 24H

Quant. De Médicos/ Dia	Quant. De Dias/ Mês	Categoria Profissional	Valor do Plantão	Valor Mensal
1	22	Vermelhista semana dia	R$ 1.250,00	R$ 27.500,00
1	22	Vermelhista semana noite	R$ 1.250,00	R$ 27.500,00
1	9	Vermelhista fim de semana dia	R$ 1.350,00	R$ 12.150,00
1	9	Vermelhista fim de semana noite	R$ 1.350,00	R$ 12.150,00
	62			**R$ 79.300,00**

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

INCLUSÃO DE MÉDICO CLÍNICO PLANTÃO DE 12H (SN)

Quant. De Médicos/ Dia	Quant. De Dias/ Mês	Categoria Profissional	Valor do Plantão	Valor Mensal
1	22	Clínico Geral semana noite	R$ 1.250,00	R$ 27.500,00
1	9	Clínico Geral fim de semana noite	R$ 1.350,00	R$ 12.150,00
	31			**R$ 39.650,00**

AMPLIAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Categoria Profissional	Área de Trabalho	Carga Horária Semanal Mínima	Salário Base	Insalubridade	Adicional Noturno	Gratificações Normativas	Remuneração Bruta (A.1)	Benefícios (A.2)	Encargos Sociais e Trabalhistas (A.3)	Provisionamento (A.4)	Outras Despesas (A.5)	Total
Coordenação de Enfermagem	Administração	44	R$ 6.000,00	R$ 324,20	R$ -	R$ 600,00	R$ 6.924,20	R$ 259,60	R$ 553,94	R$ 2.145,12	R$ -	R$ 9.882,85
Enfermeiro da Qualidade e Educação Continuada	Administração	40	R$ 3.783,96	R$ 324,20	R$ -	R$ 378,40	R$ 4.486,56	R$ 259,60	R$ 358,92	R$ 1.389,94	R$ -	R$ 6.495,02
Enfermeiro	Emergência	36	R$ 2.644,86	R$ 324,20	R$ 254,59	R$ 264,49	R$ 17.440,70	R$ 1.298,00	R$ 1.395,26	R$ 5.403,13	R$ -	R$ 25.537,08
Técnico de Enfermagem	Emergência	36	R$ 1.621,00	R$ 324,20	R$ 254,59	R$ 162,10	R$ 23.618,88	R$ 2.596,00	R$ 1.889,51	R$ 7.317,13	R$ -	R$ 35.421,52
							R$ 52.470,34	**R$ 4.413,20**	**R$ 4.197,63**	**R$ 16.255,31**	**R$ -**	**R$ 77.336,48**

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

INCLUSÃO DE NOVOS SERVIÇOS

Categoria Profissional	Área de Trabalho	Carga Horária Semanal Mínima	Salário Base	Insalubridade	Adicional Noturno	Gratificações Normativas	Remuneração Bruta (A.1)	Benefícios (A.2)	Encargos Sociais e Trabalhistas (A.3)	Provisionamento (A.4)	Outras Despesas (A.5)	Total
Supervisor SAD	SAD	40	R$ 6.500,00	R$ 324,20	R$ -	R$ -	R$ 6.824,20	R$ 259,60	R$ 545,94	R$ 2.114,14	R$ -	R$ 9.743,87
Assistente Social	SAD	30	R$ 2.576,85	R$ 324,20	R$ -	R$ -	R$ 5.802,11	R$ 519,20	R$ 464,17	R$ 1.797,49	R$ -	R$ 8.582,97
Enfermeiro	SAD	40	R$ 2.938,74	R$ 324,20	R$ -	R$ -	R$ 13.051,75	R$ 1.038,40	R$ 1.044,14	R$ 4.043,43	R$ -	R$ 19.177,73
Fisioterapeuta	SAD	30	R$ 2.576,85	R$ 324,20	R$ -	R$ -	R$ 11.604,21	R$ 1.038,40	R$ 928,34	R$ 3.594,99	R$ -	R$ 17.165,94
Motorista	SAD	44	R$ 1.621,00	R$ 324,20	R$ -	R$ -	R$ 7.780,80	R$ 1.038,40	R$ 622,46	R$ 2.410,49	R$ -	R$ 11.852,16
Técnico de Enfermagem	SAD	36	R$ 1.621,00	R$ 324,20	R$ -	R$ -	R$ 15.561,60	R$ 2.076,80	R$ 1.244,93	R$ 4.820,98	R$ -	R$ 23.704,31
Auxiliar Administrativo	SAD	44	R$ 1.621,00	R$ 324,20	R$ -	R$ -	R$ 1.945,20	R$ 259,60	R$ 155,62	R$ 602,62	R$ -	R$ 2.963,04
Auxiliar de Regulação	Regulação	44	R$ 1.833,33	R$ 324,20	R$ 280,50	R$ -	R$ 4.876,06	R$ 519,20	R$ 390,08	R$ 1.510,60	R$ -	R$ 7.295,95
Enfermeiro Regulador	Regulação	36	R$ 2.644,86	R$ 324,20	R$ 404,66	R$ -	R$ 16.868,64	R$ 1.298,00	R$ 1.349,49	R$ 5.225,91	R$ -	R$ 24.742,04
Enfermeiro	Sentinela Síndrome Gripal/Protocolo Imunização de Urgência	36	R$ 2.644,86	R$ 324,20	R$ -	R$ -	R$ 8.907,19	R$ 778,80	R$ 712,58	R$ 2.759,45	R$ -	R$ 13.158,02
Técnico de Enfermagem	Sentinela Síndrome Gripal/ Protocolo Imunização de Urgência	36	R$ 1.621,00	R$ 324,20	R$ -	R$ -	R$ 5.835,60	R$ 778,80	R$ 466,85	R$ 1.807,87	R$ -	R$ 8.889,12
Motorista	Ambulância	44	R$ 1.621,00	R$ 324,20	R$ -	R$ -	R$ 3.890,40	R$ 519,20	R$ 311,23	R$ 1.205,25	R$ -	R$ 5.926,08
							R$ 102.947,77	**R$ 10.124,40**	**R$ 8.235,82**	**R$ 31.893,22**	**R$ -**	**R$ 153.201,21**

Médicos SAD				
Quant. De Médicos	**Quant. De Dias**	**Categoria Profissional**	**Salário Base**	**Valor Total**
2	30	Equipe 1	R$ 24.000,00	R$ 48.000,00
2	30	Equipe 2	R$ 24.000,00	R$ 48.000,00
4				**R$ 96.000,00**

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade.O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 CNJ - artigo 305.

ANEXO III – PLANILHA DE CUSTEIO

	RECURSOS HUMANOS	Contrato	Alteração Médico CLT para Médico PJ	Incremento Sala Vermelha	Aumento da equipe de médicos	Aumento da equipe de Enfermagem	Alteração da Proposta de Trabalho	Valor Total
A.1	Composição da Remuneração	R$ 793.970,73	-R$ 372.903,47	R$ 53.947,08	R$ -	R$ 52.470,34	R$ 102.947,77	R$ 630.432,45
A.2	Benefícios	R$ 92.147,20	-R$ 76.518,40	R$ 5.192,00	R$ -	R$ 4.413,20	R$ 10.124,40	R$ 35.358,40
A.3	Encargos Sociais Incidentes sobre a Remuneração	R$ 63.517,66	-R$ 29.832,28	R$ 4.315,77	R$ -	R$ 4.197,63	R$ 8.235,82	R$ 50.434,60
A.4	Provisionamento	R$ 245.963,81	-R$ 115.521,59	R$ 16.712,81	R$ -	R$ 16.255,31	R$ 31.893,22	R$ 195.303,56
	Subtotal	**R$ 1.195.599,40**	**-R$ 594.775,74**	**R$ 80.167,66**	**R$ -**	**R$ 77.336,48**	**R$ 153.201,21**	**R$ 911.529,01**
B	**MATERIAL DE CONSUMO**	**Contrato**	**Alteração Médico CLT para Médico PJ**	**Incremento Sala Vermelha**	**Aumento da equipe de médicos**	**Aumento da equipe de Enfermagem**	**Alteração da Proposta de Trabalho**	**Valor Total**
B.1	Medicamentos de uso interno	R$ 41.352,62	R$ -	R$ 20.676,31	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 62.028,92
B.1.1	Medicamentos de uso interno - SAD	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 20.676,31	R$ 20.676,31
B.2	Material de imagens (material de radiologia)	R$ 2.880,06	R$ -	R$ 864,02	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 3.744,08
B.3	Material médico-hospitalar de consumo (penso e insumos)	R$ 76.633,51	R$ -	R$ 38.316,76	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 114.950,27
B.3.1	Material médico-hospitalar de consumo (penso e insumos) - SAD	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 53.643,46	R$ 53.643,46
B.4	Material de manutenção predial	R$ 4.109,92	R$ -	R$ 2.054,96	R$ -	R$ -	R$ 2.054,96	R$ 8.219,84
B.5	Material de limpeza e descartáveis	R$ 5.326,33	R$ -	R$ 1.597,90	R$ 1.065,27	R$ 1.065,27	R$ 2.130,53	R$ 11.185,30
B.6	Material de expediente (material de escritório)	R$ 6.901,80	R$ -	R$ 2.070,54	R$ -	R$ -	R$ 3.450,90	R$ 12.423,24
B.7	Enxoval e Uniforme	R$ 1.896,34	R$ -	R$ 568,90	R$ -	R$ -	R$ 948,17	R$ 3.413,41
B.8	Combustíveis e Lubrificantes	R$ 2.567,16	R$ -	R$ 770,15	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 3.337,31
B.8.1	Combustíveis e Lubrificantes - SAD	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 5.134,33	R$ 5.134,33
B.9	Equipamentos de proteção individual (EPI's)	R$ 7.757,74	R$ -	R$ 2.327,32	R$ -	R$ -	R$ 2.327,32	R$ 12.412,38
B.10	Gases medicinais	R$ 8.817,96	R$ -	R$ 8.817,96	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 17.635,92
	Subtotal	**R$ 158.243,44**	**R$ -**	**R$ 78.064,81**	**R$ 1.065,27**	**R$ 1.065,27**	**R$ 90.365,98**	**R$ 328.804,77**
C	**SERVIÇOS DE TERCEIROS**	**Contrato**	**Alteração Médico CLT para Médico PJ**	**Incremento Sala Vermelha**	**Aumento da equipe de médicos**	**Aumento da equipe de Enfermagem**	**Alteração da Proposta de Trabalho**	**Valor Total**
C.1	Manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico-hospitalares/ administrativos	R$ 12.929,56	R$ -	R$ 6.464,78	R$ -	R$ -	R$ 6.464,78	R$ 25.859,12
C.2	Locação de equipamentos biomédicos/ administrativos	R$ 61.441,28	R$ -	R$ 24.576,51	R$ -	R$ -	R$ 12.288,26	R$ 98.306,04
C.3	Locação de veículos (ambulância)	R$ 7.240,55	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 9.000,00	R$ 16.240,55
C.4	Serviços de Tecnologia de Informação (equipamentos, software, rede, sistema e etc)	R$ 69.722,66	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 69.722,66
C.5	Serviços de vigilância/Segurança patrimonial	R$ 48.097,97	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 48.097,97
C.6	Fornecimento de água e saneamento	R$ 12.929,56	R$ -	R$ 1.292,96	R$ -	R$ -	R$ 2.585,91	R$ 16.808,43
C.7	Fornecimento de energia elétrica	R$ 20.687,30	R$ -	R$ 2.068,73	R$ -	R$ -	R$ 4.137,46	R$ 26.893,49
C.8	Telefonia e internet	R$ 5.663,15	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 1.132,63	R$ 6.795,78
C.9	Recolhimento e tratamento (gerenciamento) de resíduos	R$ 3.068,18	R$ -	R$ 920,46	R$ -	R$ -	R$ 1.534,09	R$ 5.522,73
C.10	Serviços de conservação e manutenção predial	R$ 15.515,47	R$ -	R$ 7.757,74	R$ -	R$ -	R$ 7.757,74	R$ 31.030,95
C.11	Serviço de Rouparia/Lavanderia	R$ 11.442,66	R$ -	R$ 3.432,80	R$ -	R$ -	R$ 2.288,53	R$ 17.163,99
C.12	Serviço de telemedicina para ECG	R$ 4.396,05	R$ -	R$ 2.198,03	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 6.594,08
C.13	Serviço de alimentação e nutrição	R$ 77.577,37	R$ -	R$ 23.273,21	R$ 11.636,61	R$ 11.636,61	R$ 31.030,95	R$ 155.154,74
C.14	Serviços gráficos/publicação	R$ 2.585,91	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 2.585,91

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por JAILTON DE SOUSA SILVA, em segunda-feira, 5 de outubro de 2026 11:42:46 GMT-03:00, CNS: 00.546-2 - CARTORIO CATIZANE - TABELIONATO 8º OFICIO DE NOTAS/BA, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 149/2023 - CNJ - artigo 305.

C.15	Serviço de guarda/digitalização de prontuários	R$ 1.292,96	R$ -	R$ 1.292,96	R$ -	R$ -	R$ 1.292,96	R$ 3.878,87
C.16	Serviço de Laboratório de Análises Clínicas	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
C.17	Serviço de Higienização, Limpeza e Maqueiro	R$ 52.752,61	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 52.752,61
C.18	Locação de carro (SAD)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 18.000,00	R$ 18.000,00
C.19	Compra de acessórios	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 5.000,00	R$ 5.000,00
C.20	Locação de container (SAME e Almox)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 18.000,00	R$ 18.000,00
C.21	Médicos (PJ)	R$ -	R$ 453.866,87	R$ 79.300,00	R$ 39.650,00	R$ -	R$ 96.000,00	R$ 668.816,87
	Subtotal	**R$ 407.343,25**	**R$ 453.866,87**	**R$ 152.578,16**	**R$ 51.286,61**	**R$ 11.636,61**	**R$ 216.513,30**	**R$ 1.293.224,79**
	Subtotal A + B + C		**-R$ 140.908,87**	**R$ 310.810,63**	**R$ 52.351,87**	**R$ 90.038,35**	**R$ 460.080,49**	**R$ 2.533.558,57**
D	**Outras Despesas**	**Contrato**	**Alteração Médico CLT para Médico PJ**	**Incremento Sala Vermelha**	**Aumento da equipe de médicos**	**Aumento da equipe de Enfermagem**	**Alteração da Proposta de Trabalho**	**Valor Total**
D.1	Despesas Administrativas	R$ 43.530,75	-R$ 3.023,82	R$ 7.770,27	R$ 1.308,80	R$ 2.250,96	R$ 11.502,01	R$ 63.338,96
D.2	ISS	R$ -	R$ 33.215,68	R$ 6.371,62	R$ 1.073,21	R$ 1.845,79	R$ 9.431,65	R$ 51.937,95
	Subtotal	**R$ 43.530,75**	**R$ 30.191,86**	**R$ 14.141,88**	**R$ 2.382,01**	**R$ 4.096,74**	**R$ 20.933,66**	**R$ 115.276,91**
TOTAL MENSAL		**R$ 1.804.716,84**	**-R$ 110.717,00**	**R$ 324.952,51**	**R$ 54.733,88**	**R$ 94.135,09**	**R$ 481.014,16**	**R$ 2.648.835,48**

SMS
CONFERIDO
Setor: CONTRATOS
Ass.:
Rosália Gonçalves de Jesus
Chefe do Setor de Contratos
Mat. 3094353

YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563

Assinado de forma digital por YURGAN TARGE PASSOS SANTANA:00425649563