

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

CONTRATO DE GESTÃO HCFMUSP PERDIZES (INSTITUTO PERDIZES)



2025



FUNDAÇÃO
FACULDADE DE MEDICINA

Sumário

- 1. APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL.....1**
 - I. Histórico e Estrutura Organizacional1
 - II. Áreas de Atuação.....3
 - III. Estrutura Física4
- 2. PRINCÍPIOS ORGANIZACIONAIS5**
 - I. Missão e Visão5
 - II. Valores5
- 3. PERFIL DE ATENDIMENTO6**
- 4. SERVIÇOS OFERTADOS8**
 - I. Internação8
 - a. Centro de Álcool e Drogas.....8
 - b. Unidade de Transição de Cuidados.....8
 - II. Hospital-Dia.....9
 - III. Ambulatório10
 - a. Centro de Álcool e Drogas.....10
 - b. Ambulatório de Cuidados Paliativos.....10
- 5. RESULTADOS 11**
 - I. Indicadores de Produção 11
 - II. Indicadores de Qualidade.....14
 - III. Indicadores de Acompanhamento..... 17
- 6. RECURSOS FINANCEIROS 18**
 - I. Orçamento e Recursos Financeiros 18
- 7. EXECUÇÃO DE TERMOS ADITIVOS 19**
- 8. CERTIFICAÇÕES.....20**
- 9. AÇÕES RELEVANTES E RETROSPECTIVA 202520**

1. APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL

I. Histórico e Estrutura Organizacional

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) é uma Autarquia de Regime Especial do Governo do Estado de São Paulo, vinculada à Secretaria de Estado da Saúde (SES-SP) para fins de coordenação administrativa, e associada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) para fins de suporte ao ensino, pesquisa e assistência à comunidade.

Inaugurado em 19 de abril de 1944, o HCFMUSP é considerado um dos maiores complexos hospitalares da América Latina, tanto na assistência e no campo de formação profissional como na pesquisa científica na área da saúde. Oferece cursos técnicos, de graduação, pós-graduação *stricto* e *lato sensu*, residência médica, programas de aprimoramento profissional, programas de estágios, residência multiprofissional e em área profissional da saúde.

As unidades que compõem o HCFMUSP são: Instituto Central (IHC), Prédio dos Ambulatórios (PAMB), Instituto da Criança (ICr), Instituto de Ortopedia e Traumatologia (IOT), Instituto do Coração (InCor), Instituto de Psiquiatria (IPq), Instituto de Medicina Física e Reabilitação (IMRea), Instituto de Radiologia (InRad), Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), Laboratórios de Investigação Médica (LIM), HCX (antiga Escola de Educação Permanente – EEP), Instituto de Gestão e Saúde (IGS), Centro de Convenções Rebouças (CCR), Inova HC, Laboratório de Ensino, Pesquisa e Inovação em Cirurgia (LEPIC) e Hospital Auxiliar de Cotoxó (HAC), atualmente denominado Instituto Perdizes (IPer).

A assistência é oferecida por meio de atividades de promoção da saúde e de prevenção e tratamento de doenças, com atendimento nas áreas ambulatoriais, emergência e urgência, serviços de apoio diagnóstico, internações hospitalares, clínicas e cirúrgicas, assistência farmacêutica e reabilitação física.

O HCFMUSP conta com o apoio de duas entidades fundacionais, oficializadas mediante convênios autorizados pelo Governo do Estado de São Paulo: Fundação Faculdade de Medicina (FFM) e Fundação Zerbini (FZ), que atuam como intervenientes nos Convênios Universitários celebrados entre a SES-SP e o HCFMUSP, visando a assistência integral à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

A FFM, fundada em 1986, nasceu de iniciativa da Diretoria da FMUSP, que convidou a Associação dos Antigos Alunos da FMUSP (AAAFMUSP) para ser proponente de sua criação. Entidade de direito privado, sem finalidade lucrativa, reconhecida de Utilidade Pública Federal, Estadual e Municipal, portadora do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), qualificada como Organização Social de Saúde (OSS) Estadual, nos termos da Lei Complementar nº 846/98, e Municipal, nos termos da Lei Municipal nº 14.132/06, tem por objetivo atuar nas atividades de utilidade pública consistentes para a prestação e o desenvolvimento da

assistência integral à saúde junto ao HCFMUSP e à FMUSP, bem como em outras unidades de assistência, ensino e pesquisa, em benefício da sociedade em geral, de caráter beneficente.

A FFM tem, historicamente, apoiado o Sistema Acadêmico de Saúde FMUSP-HC e, em 2008, tornou-se uma OSS, fato que motivou a ampliação de sua participação na gestão de projetos de assistência à saúde.

A Divisão de Hospital Auxiliar de Cotoxó, integrante do Departamento de Unidades Descentralizadas do HCFMUSP, foi uma das unidades do HCFMUSP. Em 2013, foi desativada, visando uma reconstrução total, com nova planta física, modernização da estrutura e ampliação da área construída.

Com vistas a normatizar sua denominação, o Conselho Deliberativo do HCFMUSP, na 3.168ª Sessão, de 23 de agosto de 2022, com base nos pilares do ensino, da pesquisa, da assistência e da inovação em saúde, do caráter transversal da unidade de transição de cuidados hospitalares, do perfil de atendimento previsto para a unidade e da diversidade de disciplinas da FMUSP que atuarão na unidade, e na necessidade de coordenação técnica e didática pelos docentes da FMUSP e do Centro de Álcool e Drogas, vinculado ao Departamento de Psiquiatria da mesma faculdade, aprovou a alteração da Divisão de Hospital Auxiliar de Cotoxó para a condição de Instituto, passando a nomeá-lo como Instituto Perdizes, a exemplo dos demais Institutos que integram a Autarquia de Regime Especial.

A assinatura do Contrato de Gestão nº 02/2022 ocorreu em setembro de 2022, e o Instituto teve sua inauguração em 8 de novembro do mesmo ano.

No final de 2022, a edificação foi parcialmente concluída e equipada, estando apta para dar início às atividades assistenciais, sob gestão do contrato firmado com a FFM. As unidades de internação e áreas assistenciais foram sendo ativadas de forma gradual, garantindo segurança aos pacientes e excelência ao serviço. Em 2024, o Instituto estava 100% ativo e operacional.

A Direção Superior do Instituto Perdizes é composta por Conselho Diretor, órgão colegiado integrado por professores titulares e associados da FMUSP indicados pelos respectivos chefes dos Departamentos; Diretoria Executiva, órgão individual com atuação na área técnico-administrativa; e Diretoria de Corpo Clínico, voltada à atuação técnico-científica.

Visando a melhor representatividade das especialidades médicas e multiprofissionais, o Conselho Diretor é composto por professores dos seguintes Departamentos:

- Departamento de Psiquiatria (ao qual cabe a presidência do Conselho);
- Departamento de Neurologia;
- Departamento de Cardiopneumologia;
- Departamento de Ortopedia e Traumatologia;
- Departamento de Medicina Legal, Bioética, Medicina do Trabalho e Medicina Física e Reabilitação;
- Departamento de Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional;

- Departamento de Clínica Médica;
- Departamento de Cirurgia Geral;
- Departamento de Pediatria; e
- Departamento de Gastroenterologia.

II. Áreas de Atuação

O Instituto Perdizes abriga as Unidades de Internação de Transição de Cuidados e de Cuidados Paliativos, para atendimento aos pacientes dos demais Institutos que compõem o HCFMUSP, bem como um Centro de Álcool e Drogas, unidade especializada em assistência, ensino, pesquisa e desenvolvimento de metodologias de tratamento, reabilitação psicossocial e reinserção social das pessoas que fazem uso prejudicial de substâncias psicoativas (SPA). Essas atividades estão distribuídas nas modalidades de internação hospitalar, assistência em hospital-dia e assistência ambulatorial.

Tem por finalidades, além do exercício de sua função assistencial, servir de campo de ensino e treinamento a estudantes de cursos de graduação e pós-graduação da FMUSP e de institutos, faculdades e escolas de Ensino Superior com currículos relacionados às ciências da saúde; ser um campo de atualização, aperfeiçoamento e especialização para profissionais da saúde e outros de interesse correlato; e ser centro de referência para:

- A realização integrada de ações e serviços de saúde e de atividades preventivas para promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação do cidadão;
- O incremento da pesquisa, visando a inovação e o desenvolvimento científico e tecnológico;
- O incentivo de ações interdisciplinares e multiprofissionais no âmbito da saúde;
- A criação, a organização e a promoção de cursos de extensão no campo da saúde;
- A promoção de condições de formação, capacitação e aprimoramento técnico-científicos aos integrantes do corpo funcional do HCFMUSP.

Também constam, dentre suas finalidades, primar pela excelência na assistência à saúde e contribuir para a excelência em ensino e pesquisa e na incorporação de novas tecnologias e participação dos usuários.

Devido a essa integração entre os serviços e o andamento do processo de implantação e ampliação das unidades de internação, assim como do serviço do ambulatório, a abertura do serviço de hospital-dia foi prorrogada e replanejada ao longo do ano de 2023. Os indicadores eram mensurados e analisados mensalmente para a tomada de decisão da ativação do serviço, considerando, em especial, o custo adicional ao Contrato de Gestão sem um volume de pacientes que o justificasse. As atividades do hospital-dia, conforme previsto no 2º Termo Aditivo do Contrato de Gestão, tiveram início no mês de janeiro de 2024.

III. Estrutura Física

O Instituto é composto de três blocos interligados (dois atualmente em funcionamento; no terceiro bloco, apenas o andar térreo é de responsabilidade e gestão da OSS. Este local ainda está em fase de planejamento para uso), construídos em concreto armado com fechamento em alvenaria, compostos por oito pavimentos, três subsolos e cobertura, totalizando aproximadamente 24 mil m² de área construída. Está equipado com quatro elevadores para transporte de pacientes acamados, quatro elevadores sociais e dois elevadores de serviço. Tem 183 vagas para automóveis, sendo 7 para pessoas com deficiência (PCD), 40 para motocicletas e 7 para ambulâncias.

No total, a unidade conta com 200 leitos, distribuídos em 176 leitos de internação, 16 de emergência/contenção psiquiátrica e 8 de hospital-dia de saúde mental, destinados à reabilitação de pessoas em uso abusivo de SPA. Os leitos de internação estão dispostos em enfermarias com dois leitos cada, todas com sanitário adaptado para PCD. Desse total, 120 leitos integram a unidade de Retaguarda, sendo 112 operacionais e 8 destinados à emergência, contemplando os Serviços de Transição de Cuidados e Cuidados Paliativos. Os 80 leitos restantes destinam-se à Unidade de Álcool e Drogas, dos quais 64 são operacionais e 8 são leitos de emergência e/ou contenção psiquiátrica.

- a) Terceiro Subsolo: pavimento técnico composto por transformadores, grupo gerador, salas de máquinas de ar comprimido e vácuo, caixa d'água, depósito, dentre outras instalações. Também conta com parte das vagas de estacionamento;
- b) Segundo Subsolo: nível de apoio, composto por área de necrotério, área de recepção e espera de serviços, sanitários e parte das vagas de estacionamento;
- c) Primeiro Subsolo: planta administrativa e de apoio, composta por área de nutrição e dietética, refeitório de colaboradores, vestiários masculino e feminino, área de zeladoria e vigilância, área de tecnologia da informação e comunicação, farmácia e almoxarifado centrais, área de rouparia, oficina de manutenção, tanque de oxigênio líquido e áreas de apoio para serviços terceirizados. O pavimento também conta com 44 vagas de estacionamento para automóveis, 5 para motocicletas, 2 para PCD e 4 para ambulâncias;
- d) Térreo – Recepção, Ambulatório e Hospital-Dia: pavimento assistencial, administrativo e de apoio, composto por 9 consultórios, 8 leitos de hospital-dia, salas para atendimento individual e em grupo, posto de enfermagem, área de separação de medicamentos, salas administrativas e de reunião, auditório, sanitários adaptados para PCD, copas, refeitório para colaboradores e espaço para lanchonete;
- e) Primeiro andar – Ambulatório e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT): nível assistencial, administrativo e de apoio composto por 5 salas de aula, área técnica de projeção, salas de atendimento multiprofissional, área de laboratório de análises clínicas, consultório de odontologia, sala de ultrassonografia, sala de tomografia com sala de comando, sala de raio-

X com sala de comando, área de espera, salas de atendimento individual e em grupo e sanitários adaptados para PCD;

f) Segundo Andar – Administrativo e Centro de Reabilitação: andar assistencial, administrativo e de apoio, composto por cinco salas de aula, salas administrativas e de reunião, salas de atendimento multiprofissional, ginásio de atividades físicas, vestiários, sanitários para PCD e solário;

g) Pavimentos de Internação (3º a 6º andares): plantas assistenciais e administrativos, compostos por 24 enfermarias com 2 leitos cada, todas dotadas de sanitários adaptados para PCD, 2 postos de enfermagem, 2 áreas de preparo de medicação, 2 salas de reunião, 2 salas administrativas, área para guarda de equipamentos, sala para atendimento em grupo, área para guarda de roupa, sala intermediária de resíduos, sala de utilidades, depósito de material de limpeza (DML), 6 sanitários, área de conforto para plantonistas e salas administrativas e de ensino;

h) Cobertura: piso técnico, dotado de placas de captação de energia solar, boilers, reservatórios de água, dentre outros equipamentos.

2. PRINCÍPIOS ORGANIZACIONAIS

O Instituto Perdizes segue as diretrizes institucionais do HCFMUSP e da FFM.

I. Missão e Visão

A Missão e a Visão do HCFMUSP: “Ser instituição de excelência, reconhecida nacional e internacionalmente em ensino, pesquisa, assistência e inovação”.

Considera também a Missão da FFM: “Atuar no apoio ao Sistema Acadêmico de Saúde FMUSP-HC, no que tange às atividades de Ensino, Pesquisa, Inovação e Assistência integral à saúde para promover o bem-estar da sociedade”. E sua Visão: “Contribuir de forma cada vez mais efetiva para o Sistema Acadêmico de Saúde FMUSP-HC continue sendo reconhecido como referência nacional e internacional de excelência na Assistência, Pesquisa e Inovação e Ensino na área da Saúde”.

II. Valores

Para o HCFMUSP, os valores da instituição que direcionam as condutas de seus profissionais e do seu relacionamento com as diversas partes interessadas, incluindo clientes, fornecedores e sociedade, entre outros, são: Ética, Humanismo, Responsabilidade Social, Pluralismo, Pioneirismo, e Compromisso Institucional.

Somam-se a esses os Valores da FFM: transparência, integridade, efetividade, sustentabilidade e inovação.

3. PERFIL DE ATENDIMENTO

O Instituto Perdizes atende, exclusivamente, usuários do SUS referenciados pelo Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP) e demais unidades que integram o HCFMUSP.

O Instituto tem como objetivo realizar os atendimentos preconizando os quatros pilares do complexo HCFMUSP: assistência à saúde, ensino, pesquisa e inovação, buscando a excelência e o desenvolvimento de metodologias de tratamento.

Conforme Anexo Técnico II – Características dos Serviços Assistenciais Contratados do Contrato de Gestão nº 02/2022, o perfil de atendimento do Instituto Perdizes do HCFMUSP está descrito a seguir.

A Unidade de Internação de Retaguarda é dotada de 120 leitos (112 operacionais e 8 de emergência), distribuídos em 60 enfermarias com 2 leitos cada. O setor atende, exclusivamente, pacientes provenientes dos Institutos do HCFMUSP que necessitam de assistência em regime de internação para a efetiva transição de cuidados, com vistas à alta hospitalar, contribuindo para a liberação de leitos de alta complexidade dos Institutos e, assim, ampliando o acesso para outros usuários do SUS que demandam esse nível de atenção. Dentre os critérios para admissão de pacientes no Instituto Perdizes, elencam-se:

- Pacientes em condição aguda não crítica, em fase de estabilização da doença de base ou proveniente de pré ou pós-operatório que não necessitem de cuidados intensivos;
- Pacientes que necessitam de suporte e cuidados clínicos de média complexidade, em fase de treinamento técnico-prático-assistencial de familiares ou responsáveis;
- Pacientes em cuidados paliativos em fase final de vida que necessitam de monitoramento constante para a intervenção imediata dos profissionais de saúde;
- Pacientes que recebem medicamentos que demandam observação em regime de internação, em transição de anticoagulantes ou em adequação de dietas especiais;
- Pacientes que necessitam de antibioticoterapia em regime de internação ou em fase de transição para o tratamento domiciliar, com suporte da Rede de Atenção Básica;
- Demais perfis de pacientes que possam ser incluídos pelo HCFMUSP, considerando as características e os recursos existentes na unidade.

Caracterizam-se como critérios de inelegibilidade para a admissão de paciente na Unidade de Internação de Transição de Cuidados do Instituto Perdizes:

- Pacientes com demandas ou vulnerabilidades exclusivamente sociais e judicializados na origem, que impactem no processo de alta hospitalar;
- Pacientes que requeiram assistência à saúde em regime de Terapia Intensiva;
- Pacientes que necessitam de cuidados prolongados em regime de internação (> 20 dias de permanência) e/ou pacientes moradores (> 180 dias);

- Pacientes em tratamento radioterápico, quimioterápico ou dialítico durante o período de internação;
- Pacientes com moléstias não diagnosticadas e/ou aguardando a realização de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADTs);
- Pacientes com lesão por pressão de grau 2 ou superior.

O Centro de Álcool e Drogas está voltado à reabilitação psicossocial e reinserção social às pessoas que fazem uso prejudicial de SPA. Essas atividades são distribuídas nas modalidades de internação hospitalar, assistência em hospital-dia e ambulatorial.

A Unidade de Internação atende pacientes provenientes do IPq, dos demais Institutos e unidades do HCFMUSP e da Rede de Atenção à Saúde (RAS), por meio do SIRESP, que necessitam de assistência médica integral (psiquiátrica e clínica) em regime de internação. Dentre os critérios para admissão dos pacientes, elencam-se:

- Pacientes que denotam clara motivação para o tratamento;
- Pacientes com uso de alto risco de SPA;
- Pacientes em uso de SPA e risco de auto ou heteroagressividade;
- Pacientes que apresentam sintomas psicóticos secundários ao uso de SPA.

A Unidade de Hospital-Dia do Centro de Álcool e Drogas do HCFMUSP – Perdizes atende pacientes matriculados e acompanhados no serviço e pacientes referenciados pelo IPq. O perfil de atendimento contempla:

- Pacientes da unidade de internação que se beneficiarão de cuidados intermediários, visando reduzir seu tempo de internação completa;
- Pacientes que participarão dos programas de reabilitação cognitiva e profissional;
- Pacientes que participarão dos programas de terapia e aconselhamento familiar.

A Unidade Ambulatorial do Centro de Álcool e Drogas do Instituto Perdizes atende pacientes referenciados pelo SIRESP e demais unidades que integram o HCFMUSP, bem como pacientes egressos da Internação e do Hospital-Dia do Centro de Álcool e Drogas do Instituto Perdizes. O perfil de atendimento contempla:

- Pacientes que apresentam transtornos psiquiátricos graves secundários ao uso atual e contínuo de SPA;
- Pacientes com transtornos psiquiátricos por uso de substâncias, motivados para o tratamento e que não tenham respondido ao tratamento em demais serviços de Atenção Primária ou Secundária;
- Pacientes que apresentam transtornos por uso de substâncias que exijam manejo complexo e multiprofissional;
- Pacientes com transtorno por uso de opioides.

Caracterizam-se como critérios de inelegibilidade para a admissão de paciente no Centro de Tratamento de Álcool e Drogas:

- Pacientes com demandas ou vulnerabilidades exclusivamente sociais que impactem no processo de alta hospitalar;
- Pacientes que não apresentem risco para si nem para terceiros e que não concordem com a internação hospitalar;
- Pacientes com intoxicação exógena ou síndrome de abstinência grave em necessidade de tratamento em unidade intensiva;
- Quadros nos quais o uso de SPA é secundário à psicopatologia superior (por exemplo, secundário a psicoses, transtornos do humor etc.).

4. SERVIÇOS OFERTADOS

O Instituto Perdizes é composto por Unidades de Internação de Transição de Cuidados e de Cuidados Paliativos, que são leitos exclusivos para o atendimento aos pacientes dos demais Institutos que compõem o HCFMUSP, e um Centro de Tratamento de Dependência Química com Unidade de Internação, Hospital-Dia e Ambulatório.

I. Internação

O Serviço de Internação é composto por duas Unidades de Internação: Centro de Álcool e Drogas e Unidade de Transição de Cuidados.

a. Centro de Álcool e Drogas

No que se refere ao tratamento de álcool e outras drogas, o Instituto oferece atendimento especializado e de excelência às pessoas em uso prejudicial de SPA, abrangendo tanto substâncias tradicionais como as emergentes. São 64 leitos de enfermaria com assistência realizada de forma integrada com foco na recuperação, na reabilitação psicossocial e na reinserção social dos pacientes.

A Instituição também tem como objetivo o desenvolvimento de novas metodologias de tratamento, bem como o incentivo ao ensino e à pesquisa na área, contribuindo para o avanço do conhecimento e para a melhoria contínua da assistência prestada a esse público.

A internação ocorre de forma voluntária, não sendo realizada contra a vontade do paciente. O tratamento baseia-se na motivação e na escolha individual, respeitando a autonomia do paciente em seu processo de cuidado.

b. Unidade de Transição de Cuidados

A unidade conta com os seguintes serviços: Cuidados Paliativos Adulto e Transição de Cuidados Adulto e Pediátrico.

O objetivo da Unidade de Cuidados Paliativos é oferecer suporte aos demais Institutos e Unidades que integram o HCFMUSP, proporcionando assistência integral e humanizada aos pacientes com doenças crônicas, progressivas e sem possibilidade de cura. O cuidado é centrado no alívio dos sintomas, no conforto e na promoção da qualidade de vida. Nesse contexto, são desenvolvidas e promovidas ações assistenciais e formativas, consolidando o serviço como referência no campo.

O setor atua no controle de dor e outros sintomas, além de oferecer apoio emocional, social e espiritual aos pacientes e seus familiares. Por meio de uma abordagem multidisciplinar, profissionais de diferentes áreas trabalham de forma integrada para atender às necessidades específicas de cada paciente, respeitando suas preferências, seus valores e suas singularidades. Assim, a assistência prestada garante um cuidado digno e compassivo, com foco em conforto, alívio de sofrimento e qualidade de vida em todas as fases do acompanhamento.

O núcleo de Transição de Cuidados Adultos e Pediátricos atende pacientes provenientes dos demais Institutos do HCFMUSP que necessitam de internação para assistência integral em casos agudos não críticos. Destina-se ao cuidado intermediário e temporário de pacientes em processo de estabilização clínica, que já não demandam cuidados intensivos, com objetivo de favorecer uma transição segura e eficaz do cuidado, seja para o domicílio, seja para outros dispositivos da rede assistencial.

Assim, contribui para a adequada transição para a alta hospitalar e para a liberação de leitos de alta complexidade dos Institutos, favorecendo o acesso de outros pacientes que deles efetivamente necessitam, além de otimizar o fluxo hospitalar e ampliar o acesso a cuidados especializados na RAS.

II. Hospital-Dia

A Unidade de Hospital-Dia segue as diretrizes estabelecidas pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, sendo destinada a pacientes matriculados no serviço. Trata-se de modalidade assistencial intermediária entre a internação integral e o acompanhamento ambulatorial, na qual os pacientes permanecem na unidade por até 12 horas para participação em atividades terapêuticas e de reabilitação psicossocial, com acompanhamento multiprofissional, visando à redução do tempo de internação e ao fortalecimento do processo de cuidado.

A finalidade terapêutica do Hospital-Dia é reduzir os danos à saúde resultantes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, por meio da oferta de um cuidado qualificado voltado ao fortalecimento da adesão dos pacientes ao tratamento, à reinserção social e à reabilitação psicossocial. O acolhimento inicial é feito por um profissional habilitado que avaliará a necessidade de acompanhamento, de acordo com a complexidade do caso.

A proposta assistencial consiste na oferta de um ambiente acolhedor, humanizado e inclusivo, em que as atividades são organizadas em programação terapêutica estruturada. Dentre as ações desenvolvidas destacam-se atendimento individual e manejo de emergências em saúde mental, acolhimento psicológico, orientação social, consultas médicas e de enfermagem, oficinas terapêuticas, grupos de suporte, visitas domiciliares e ações que promovam a participação dos pacientes em dispositivos de controle social. O serviço prioriza a segurança do cuidado e o acolhimento, oferecendo suporte e um espaço que proteja usuários e familiares em situações de crise.

III. Ambulatório

a. Centro de Álcool e Drogas

O ambulatório é direcionado a pacientes com transtornos psiquiátricos graves relacionados ao uso prejudicial de SPA, que demandam manejo complexo e acompanhamento multiprofissional. Assim como a unidade de internação, é uma unidade especializada voltada à assistência, ao ensino, à pesquisa e ao desenvolvimento de metodologias de tratamento.

O serviço ambulatorial também contempla procedimentos terapêuticos realizados por especialidades não médicas, exercidas pelos profissionais da equipe multiprofissional, que consistem em processos de média e longa duração. Os procedimentos incluem sessões de Psicologia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Educação Física e Consulta de Enfermagem. Essa estrutura de atendimento visa assegurar o acompanhamento contínuo e interdisciplinar, favorecendo o desenvolvimento da autonomia, a reabilitação psicossocial e a reinserção social.

b. Ambulatório de Cuidados Paliativos

Parte dos pacientes atendidos na Unidade de Internação de Transição de Cuidados recebe o cuidado necessário para reversão do quadro agudo, possibilitando a continuidade do tratamento em regime domiciliar. Nesses casos é necessário manter monitoramento contínuo, com acompanhamento ambulatorial regular.

Para complementar o Serviço de Cuidados Paliativos de maneira integrada com a unidade de internação, foi implantado o Ambulatório Multidisciplinar de Cuidados Paliativos em janeiro de 2025.

A equipe multidisciplinar, composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas, psicólogos, fonoaudiólogos, entre outros, trabalha no manejo do sofrimento físico, psicossocial e espiritual e oferece orientação, suporte emocional e planejamento de cuidados ao longo do tratamento.

5. RESULTADOS

A seguir, são apresentados os resultados obtidos no período em relação às metas estabelecidas no contrato de gestão nº 02/2022 e seus aditivos, incluindo Indicadores de Produção, de Qualidade e de Acompanhamento.

I. Indicadores de Produção

O quadro a seguir apresenta os indicadores de produção de saídas hospitalares de 2025, por trimestre do ano.

a. Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares	1º Trimestre			2º Trimestre			3º Trimestre			4º Trimestre ¹			2025		
	Cont.	Real.	% Alcance	Cont.	Real.	% Alcance	Cont.	Real.	% Alcance	Cont.	Real.	% Alcance	Cont.	Real.	% Alcance
Unidade de Transição de Cuidados	432	405	94%	432	437	101%	432	446	103%	432	443	103%	1.728	1.731	100%
Centro de Álcool e Drogas	126	163	129%	126	142	113%	126	157	125%	135	180	133%	513	642	125%
TOTAL	558	568	102%	558	579	104%	558	603	108%	567	623	110%	2.241	2.373	106%

¹ Informações referentes ao 5º Termo Aditivo.

No ano de 2025, as metas estabelecidas no Contrato de Gestão para as saídas hospitalares das unidades de internação foram atingidas.

b. Hospital-Dia

Atendimentos de HD	1º Trimestre			2º Trimestre			3º Trimestre			4º Trimestre ¹			2025		
	Cont.	Real.	% Alcance	Cont.	Real.	% Alcance	Cont.	Real.	% Alcance	Cont.	Real.	% Alcance	Cont.	Real.	% Alcance
Centro de Álcool e Drogas	660	476	72%	660	504	76%	660	525	80%	504	488	97%	2.484	1.993	80%

¹ Informações referentes ao 5º Termo Aditivo.

O Hospital-Dia foi estruturado e organizado com atividades todos os dias da semana. As atividades estão organizadas conforme o perfil do paciente e o plano terapêutico. O programa tem duração média de 45 dias, podendo ser prorrogado conforme a evolução do paciente e a conduta médica.

Ao longo de todo o ano o Programa Terapêutico do Hospital-Dia planejou os atendimentos considerando a estrutura da unidade, o perfil dos pacientes e a taxa de absenteísmo observada. Iniciativas foram realizadas para a diminuição do absenteísmo, o que contribuiu para uma melhora gradual dos resultados ao longo dos três primeiros trimestres. Ainda assim, o percentual de alcance

da meta permaneceu impactado pelas ausências de pacientes convocados para as atividades terapêuticas.

Observa-se, ainda, que o planejamento da frequência das atividades, considerando o perfil clínico e psicossocial dos pacientes convocados, também influencia o quantitativo final de atendimentos realizados no período. Nesse sentido, o principal desafio da unidade de Hospital-Dia consiste em equilibrar o número de pacientes convocados, respeitando a capacidade da unidade, com o planejamento do Projeto Terapêutico Singular mais adequado aos grupos formados e a manutenção do engajamento e adesão dos pacientes.

c. Consultas Médicas Centro de Álcool e Drogas

Consultas médicas ambulatoriais	1º Trimestre			2º Trimestre			3º Trimestre			4º Trimestre ¹			2025		
	Cont.	Real.	% ²	Cont.	Real.	% ²	Cont.	Real.	% ²	Cont.	Real.	% ²	Cont.	Real.	% ²
Consultas novas	558	578	104%	558	790	142%	558	634	114%	558	596	107%	2.232	2.598	116%
Consultas de retorno	3.168	2.151	68%	3.168	2.573	81%	3.168	2.590	82%	3.168	2.757	87%	12.672	10.071	79%
TOTAL	3.726	2.729	73%	3.726	3.363	90%	3.726	3.224	87%	3.726	3.353	90%	14.904	12.669	85%

¹ Informações referentes ao 5º Termo Aditivo.

² Percentual de alcance.

Observa-se que o indicador de consultas novas, também denominadas primeiras consultas, atingiu as metas estabelecidas no contrato de gestão em todos os trimestres. Contudo, ao longo de 2025 foram disponibilizadas 1.762 vagas para essa modalidade de atendimento por meio do SIRESP, das quais 252 resultaram em encaminhamentos efetivos à unidade. Dessa forma, registra-se uma perda primária de 86% pelo sistema regulador.

Ao longo de todo o ano, foram realizadas ações articuladas pelas equipes de Integração de Rede e do Ambulatório, que contribuíram de forma significativa para esse resultado. Essas equipes são responsáveis pela articulação entre os serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada, especialmente no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, além de estabelecer caminhos e opções para a integração social e familiar.

Entretanto, o aumento na captação de novos pacientes não se refletiu de forma proporcional no resultado do indicador de consultas de retorno. Verificou-se um aumento gradual do percentual de alcance, evidenciando a necessidade de adoção de estratégias adicionais de seguimento do cuidado, para além das ações de captação.

O principal fator que impactou esse desempenho está relacionado às características do perfil assistencial dos usuários de SPA e às dificuldades de adesão ao acompanhamento ambulatorial, o que se reflete em uma elevada taxa de absenteísmo, em torno de 30%.

Diante da análise dos indicadores ao longo do ano, o Instituto Perdizes implementou estratégias e ações com o objetivo de reduzir o absenteísmo, como a realização de atendimentos por demanda espontânea, sem agendamento; a confirmação prévia das consultas; o levantamento

sistemático dos motivos das faltas; a busca ativa de pacientes que frequentam ou já frequentaram o serviço e que apresentaram mais de três ausências consecutivas; entre outras iniciativas.

O conhecimento das causas do absenteísmo tem possibilitado a adoção de ações corretivas e a rápida reconvocação dos pacientes, evitando, principalmente, o aumento das filas de espera e a ocorrência de desistência, abandono ou afastamento do programa de tratamento. As razões para o não comparecimento são múltiplas e individualizadas, estando relacionadas a questões psicossociais e familiares, condições socioeconômicas e desafios no envolvimento com as diferentes etapas do cuidado em saúde.

d. Consultas Não Médicas Centro de Álcool e Drogas

Consultas não médicas ambulatoriais	1º Trimestre			2º Trimestre			3º Trimestre			4º Trimestre ¹			2025		
	Cont.	Real.	% ²	Cont.	Real.	% ²	Cont.	Real.	% ²	Cont.	Real.	% ²	Cont.	Real.	% ²
Consultas de profissionais de nível superior na atenção especializada	660	1.171	177%	660	1.176	178%	660	1.227	186%	660	1.462	222%	2.640	5.036	191%
Terapias em grupo	135	155	115%	135	182	135%	135	181	134%	135	198	147%	540	716	133%
TOTAL	795	1.326	167%	795	1.358	171%	795	1.408	177%	795	1.660	209%	3.180	5.752	181%

¹ Informações referentes ao 5º Termo Aditivo.
² Percentual de alcance.

No ano de 2025, as consultas não médicas no Centro de Álcool e Drogas consolidaram uma trajetória de crescimento contínuo, registrando aumento progressivo na produção a cada trimestre.

O cuidado às pessoas em uso abusivo de SPA requer uma abordagem multidisciplinar e integrada, que ultrapassa a prescrição medicamentosa. As intervenções contemplam dimensões clínicas, psicossociais e educativas, orientadas ao fortalecimento do vínculo e à corresponsabilização pelo processo terapêutico.

Nesse contexto, os atendimentos realizados pela equipe multiprofissional, composta por Assistência Social, Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Psicopedagogia, Terapia Ocupacional e Educação Física, integram o acompanhamento do Plano Terapêutico Singular. As consultas individuais e as atividades em grupo contribuem para o cuidado integral, favorecendo a reabilitação psicossocial, o fortalecimento de redes de apoio, a promoção da autonomia dos usuários e a eficácia das estratégias de redução de danos.

e. Consultas Médicas Ambulatório de Cuidados Paliativos

O Contrato de Gestão passou a contemplar o ambulatório de Cuidados Paliativos a partir de outubro de 2025, conforme formalização realizada por meio do 5º Termo Aditivo.

Consultas médicas ambulatoriais	4º Trimestre – 2025		
	Contratado	Realizado	% Alcance
Consulta médica em atenção especializada	264	313	119%
Teleconsulta médica na atenção especializada	72	142	197%
TOTAL	336	455	135%

As metas estabelecidas no contrato de gestão foram atingidas no 4º trimestre.

f. Consultas Não Médicas Ambulatório de Cuidados Paliativos

Seguindo o fluxo estabelecido para as especialidades médicas, as metas referentes aos atendimentos não médicos do Ambulatório de Cuidados Paliativos foram formalizadas por meio do 5º Termo Aditivo. Essa inclusão assegura o monitoramento da assistência prestada pela equipe multiprofissional neste serviço.

Consultas não médicas	4º Trimestre – 2025		
	Contratado	Realizado	% Alcance
Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada	432	376	87%
Teleconsulta por profissionais de nível superior na atenção especializada	960	1.379	144%
TOTAL	1.392	1.755	126%

As metas estabelecidas no Contrato de Gestão foram atingidas no 4º trimestre.

II. Indicadores de Qualidade

O Contrato de Gestão prevê os seguintes Indicadores de Qualidade: Taxa de Resposta de Manifestação na Ouvidoria, Índice de Satisfação dos Clientes, Índice de Disponibilidade do Prontuário Eletrônico, Taxa de Absenteísmo Ambulatorial, Índice de Incidência de Lesão por Pressão e Índice de Incidência de Queda.

a. Taxa de Resposta de Manifestação na Ouvidoria

Taxa de Resposta de Manifestação na Ouvidoria	Meta Contratual (Mín.)	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre ¹	ANUAL
% Alcance	90%	92%	93%	97%	98%	95%

¹ Informações referentes ao 5º Termo Aditivo.

O Serviço de Ouvidoria faz o registro de Reclamações, Elogios e Sugestões. As manifestações de reclamação são encaminhadas ao responsável pela área/setor por meio do Sistema Ouvidor SES-SP. O responsável faz a análise junto à equipe, elabora as ações corretivas e responde a manifestação por meio do sistema. O Ouvidor acompanha o processo e entra em contato com o manifestante. Já os elogios são encaminhados à equipe ou publicados nos canais internos de comunicação, com o objetivo de incentivar e motivar.

O prazo para as respostas é de 20 dias corridos a partir da data de recebimento da manifestação, podendo ser prorrogado por mais 10, conforme as Resoluções SS 43/2022 e 133/2022.

Durante o ano de 2025, foram recebidas 441 manifestações. O percentual de atendimentos respondidos em cada trimestre encontra-se detalhado no quadro anterior, não havendo registro de períodos abaixo da meta estabelecida.

b. Índice de Satisfação dos Clientes – Net Promoter Score

Índice de Satisfação dos Clientes - NPS (Geral)	Meta Contratual (Mín.)	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre ¹	ANUAL
Alcance	80	89,7	92,7	87,7	86,0	89,0

¹ Informações referentes ao 5º Termo Aditivo.

O índice de satisfação dos usuários, medido pelo Net Promoter Score (NPS), obteve 1.954 respostas e atingiu o valor de 89 no ano, indicando nível de excelência na percepção e na recomendação do serviço.

c. Índice de Disponibilidade do Prontuário Eletrônico

Índice de Disponibilidade do Prontuário Eletrônico	Meta Contratual (Mín.)	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre ¹	MÉDIA ANUAL
% Alcance	97%	99,8%	99,2%	99,7%	99,8%	99,6%

¹ Informações referentes ao 5º Termo Aditivo.

A disponibilidade média do prontuário eletrônico durante o ano de 2025 manteve-se acima da meta contratual.

d. Taxa de Absenteísmo Ambulatorial

Taxa de Absenteísmo Ambulatorial	Meta Contratual (Máx.)	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre ¹	ANUAL
% Alcance	25%	25%	26%	30%	26%	27%

¹ Informações referentes ao 5º Termo Aditivo.

Conforme detalhado no item I do capítulo 5, o Instituto Perdizes implementou uma série de estratégias e ações para a redução do absenteísmo. Para a prevenção das faltas às consultas, a

gestão realiza monitoramento e análise contínuos dos dados e evidências disponíveis. Observa-se que, para as características do perfil de pacientes atendidos, as razões são diversas e multifatoriais, incluindo falta de motivação, dificuldades socioeconômicas, ausência de suporte psicoemocional e de rede de apoio, comportamentos impulsivos, além de barreiras relacionadas à discriminação e ao estigma.

Diante desse cenário, tornou-se necessária a implementação de ações mais abrangentes e contínuas, que extrapolem o simples envio de lembretes de data e horário das consultas. Embora sejam estratégias relevantes, elas devem ser complementadas por suporte psicossocial, maior flexibilidade nos processos de agendamento e reagendamento, por meio de uma agenda dinâmica, e acompanhamento ativo dos usuários, visando ao fortalecimento do vínculo entre o paciente e a equipe de saúde, aspectos nos quais o Instituto Perdizes tem empregado esforços constantes.

Ressalta-se que, em outubro de 2025, com a formalização do 5º Termo Aditivo contratual, foram incluídos novos indicadores referentes ao ambulatório de Cuidados Paliativos. Dessa forma, a partir do 4º trimestre de 2025, a taxa de absenteísmo ambulatorial passou a considerar todos os serviços ambulatoriais ofertados pelo Instituto.

e. Índice de Incidência de Lesão por Pressão

Índice de Incidência de Lesão por Pressão (LPP)	Meta Contratual (Máx.)		1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre ¹	ANUAL
Alcance	1º, 2º e 3º Trimestres 0,08	4º Trimestre* 0,30	0,10	0,00	0,02	0,00	0,03

¹ Informações referentes ao 5º Termo Aditivo.

Durante o ano de 2025 ocorreram seis casos novos de lesão por pressão entre os pacientes expostos ao risco, sendo, portanto, a incidência no período de 0,03.

Devido ao perfil de pacientes do Instituto Perdizes, composto por pacientes em cuidados paliativos e em transição de cuidados, o risco de lesões por pressão é elevado. Dessa forma, os planos de ação são contínuos: campanha de prevenção para toda equipe assistencial, avisos e alertas de mudança de decúbito, uso de coxins de posicionamento e uso de colchão pneumático e viscoelástico.

No primeiro trimestre do ano, observou-se uma incidência elevada, acima da meta estabelecida. Contudo, após a implementação de ações de conscientização e capacitação da equipe, foi possível manter os índices abaixo do limite nos períodos subsequentes.

f. Índice de Incidência de Queda

Índice de Incidência de Queda	Meta Contratual (Máx.)		1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre ¹	ANUAL
Alcance	1º, 2º e 3º Trimestres 1,86	4º Trimestre* 3,6	1,74	1,44	2,83	2,80	2,22

¹ Informações referentes ao 5º Termo Aditivo.

Durante o ano de 2025, ocorreram 88 casos de queda com pacientes internados, resultando em uma incidência no período de 2,22.

Observa-se maior ocorrência das quedas nos pacientes internados na Unidade de Transição de Cuidados. Esses pacientes, à medida que apresentam recuperação clínica, tendem a adquirir maior sensação de segurança e passam a acreditar que já são capazes de realizar atividades com autonomia, por vezes desconsiderando as recomendações e orientações da equipe assistencial.

Destaca-se, ainda, no Centro de Tratamento de Álcool e Drogas, o atendimento a pacientes em situações de crise psiquiátrica, nas quais fatores como agitação psicomotora, impulsividade, desorganização comportamental e uso de psicofármacos podem aumentar a vulnerabilidade a eventos de queda.

Os planos de ação são contínuos: utilização da Escala de Morse de risco de queda de todos os pacientes internados, ênfase na Campanha de Segurança do Paciente junto à toda equipe assistencial, atualização do protocolo e treinamento, e disseminação na Cartilha de Segurança do Paciente (material educativo e informativo ao paciente e familiares e acompanhantes), intensificando as orientações de cuidado conforme o grau do risco.

O controle e a redução desses eventos exigem foco contínuo na prevenção, por meio de educação e orientação diária e repetitiva aos pacientes e acompanhantes.

III. Indicadores de Acompanhamento

O Contrato de Gestão prevê os seguintes Indicadores de Acompanhamento: Comissão de Farmacologia, Comissão de Óbitos, Comissão de Prontuários, Serviço de Atendimento ao Usuário e Qualidade da informação.

As comissões de Farmacologia e de Óbitos seguem as diretrizes e os padrões adotados corporativamente no HCFMUSP, e os relatórios de reuniões são apresentados periodicamente.

a. Comissão de Farmacologia

Comissão de Farmacologia	Meta Contratual	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre ¹
Alcance	Comissão realizada	Sim	Sim	Sim	Sim

¹ Informações referentes ao 5º Termo Aditivo.

A Comissão de Farmacologia constitui instância corporativa do HCFMUSP, nos meses de março e dezembro não houve reunião, mantendo-se o acompanhamento das rotinas relacionadas à assistência farmacêutica no período.

b. Comissão de Óbitos

Comissão de Óbitos	Meta Contratual	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre ¹
Alcance	Comissão realizada	Sim	Sim	Sim	Sim

¹ Informações referentes ao 5º Termo Aditivo.

c. Comissão de Revisão de Prontuários

Comissão de Revisão de Prontuários	Meta Contratual	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre ¹
% Alcance	90%	100%	100%	100%	100%

¹ Informações referentes ao 5º Termo Aditivo.

d. Taxa de Resposta às Queixas Apresentadas no SAU

Taxa de Resposta às Queixas Apresentadas no SAU	Meta Contratual	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre ¹
% Alcance	80%	92%	93%	97%	98%

¹ Informações referentes ao 5º Termo Aditivo.

e. Qualidade da Informação – Apresentação das Autorizações para Internação Hospitalar

Qualidade da Informação - Apresentação das AIH	Meta Contratual	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre ¹
% Alcance	100%	100%	100%	100%	93%

¹ Informações referentes ao 5º Termo Aditivo.

As contas pendentes de faturamento referentes ao exercício de 2025 correspondem às competências do mês de dezembro, encontrando-se dentro do prazo estabelecido para apresentação, entre 60 e 90 dias.

6. RECURSOS FINANCEIROS

I. Orçamento e Recursos Financeiros

O planejamento financeiro do Instituto Perdizes é integrado aos planos estratégico e operacional, visando assegurar o cumprimento das metas do contrato de gestão. Essa estrutura

fundamenta a execução de ações de excelência nos pilares de Assistência, Ensino, Pesquisa e Inovação.

No ano de 2025, foram repassados R\$ 103.003.410,47 ao Instituto para operacionalização da gestão e execução das atividades, conforme quadro a seguir, com os valores mensais.

Mês	Valor
Janeiro	R\$ 7.000.000,00
Fevereiro	R\$ 7.000.000,00
Março	R\$ 10.000.000,00
Abril	R\$ 10.000.000,00
Maiο	R\$ 10.000.000,00
Junho	R\$ 7.000.000,00
Julho	R\$ 7.000.000,00
Agosto	R\$ 7.000.000,00
Setembro	R\$ 13.065.304,50
Outubro	R\$ 8.312.701,99
Novembro	R\$ 8.312.701,99
Dezembro	R\$ 8.312.701,99
Total	R\$ 103.003.410,47

7. EXECUÇÃO DE TERMOS ADITIVOS

Durante o período de 2025, foi firmado o 5º Termo Aditivo.

Assinado em outubro de 2025, o 5º Termo Aditivo de Rerratificação do Contrato de Gestão nº 02/2022 estabeleceu o repasse financeiro para o ciclo 2025-2026 (vigente de 01 de outubro de 2025 a 30 de setembro de 2026), sendo o valor total estimado em R\$ 108.547.391,05 (cento e oito milhões, quinhentos e quarenta e sete mil, trezentos e noventa e um reais e cinco centavos. Além do aporte de recursos, o instrumento revisou as metas de produção e qualidade e ajustou o teto para despesas com remuneração e vantagens do quadro de pessoal da Contratada.

Para as metas de produção, as alterações foram:

- Aumento de saída na Unidade de Internação de Álcool e Drogas em contrapartida à diminuição dos atendimentos do Hospital-Dia, devido à relação direta das duas unidades;
- Inclusão das metas para as consultas médicas e não médicas do serviço de ambulatório de cuidados paliativos.

Para as metas de qualidade, houve ajustes nos índices de quedas e lesões por pressão.

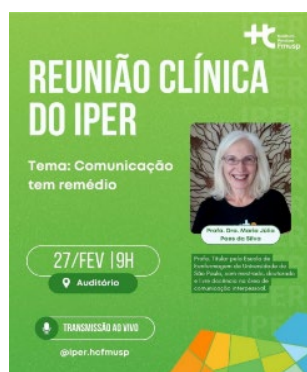
8. CERTIFICAÇÕES

O Instituto Perdizes submeteu-se ao processo de avaliação para obtenção do primeiro nível de acreditação da certificação da Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA). Trata-se de um modelo europeu de certificação em qualidade assistencial, reconhecido internacionalmente, que avalia padrões relacionados à segurança do paciente, qualidade dos processos assistenciais, gestão institucional e humanização do cuidado. Estruturada em três níveis progressivos de qualificação, a acreditação ACSA é adotada em mais de 50 países e representa um importante instrumento de avaliação externa e de estímulo à melhoria contínua dos serviços de saúde, contribuindo para o fortalecimento da cultura de qualidade, transparência e segurança na assistência prestada aos usuários.



9. AÇÕES RELEVANTES E RETROSPECTIVA DE 2025

Ao longo do ano, foram realizadas 45 reuniões clínicas, abordando diversas temáticas nos âmbitos de assistência, ensino, pesquisa e inovação. Esses encontros, realizados semanalmente, promovem reflexões e discussões entre os colaboradores. A seguir, destacam-se alguns dos eventos:



Além disso, foram oferecidos treinamentos para todos os colaboradores:



Diversas ações de humanização foram realizadas, incluindo campanhas de arrecadação de livros e brinquedos, participação de voluntários, atividades voltadas à saúde e ao bem-estar dos colaboradores, bem como iniciativas para promoção do respeito e reflexões sobre comportamento. A seguir, alguns exemplos dessas iniciativas.

Atividades

Atividades	Público	Data	Horário	Local
Reflexologia	Colaboradores	09/01	10h às 16h	Sala de estar
Aromaterapia	Pacientes	17/01	9h às 10h30	Sala de convivência
Meditação	Colaboradores	20/01	10h às 10h30 / 10h30 às 11h	Sala de convivência
Meditação	Pacientes	20/01	9h às 10h	Sala de convivência
Roda de conversa	Colaboradores	21/01	15h / 20h30	Sala de convivência
Roda de conversa	Colaboradores	22/01	15h / 20h30	Sala de convivência
Reflexologia	Colaboradores	23/01	10h às 16h	Sala de estar
Auriculoterapia	Colaboradores	24/01	9h às 11h	Sala de estar
Terapia do Som	Pacientes	27/01	14h30	Espaço de Resilição



Outros eventos e atividades que tiveram destaque ao longo do ano:

MÊS DA DIVERSIDADE

Desvendando o Arco Íris



Léo Áquila
Jornalista e publicista brasileiro, com formação em jornalismo e mestrado em Comunicação. Autor de livros como "O Arco Íris" e "O Arco Íris da Diversidade".
05/06 às 14h
Público: Pacientes do ambulatório e do hospital-dia e colaboradores do HCMUSP

Auditório, térreo.

MÊS DA DIVERSIDADE

Saúde da população LGBT



Dr. Vinícius Lacerda
Médico Cirurgião de Aparelho Digestivo, Assessoria na Gerenciamento de Unidades, Práticas de Saúde e do Meio Ambiente, Relações Institucionais, Clínica de Saúde para a População LGBTQIAPNV.
12/06 às 14h
Público: Pacientes do ambulatório e do hospital-dia e colaboradores do HCMUSP

Auditório, térreo.

MÊS DA DIVERSIDADE

ONG Mães pela Diversidade com Cida Baptista Amor e família LGBT



Marcelo Gemmal
Diretor de operações da ONG Mães pela Diversidade, que atua desde 2015 no apoio e acolhimento de famílias LGBTQIAPNV, com foco em famílias com filhos trans e travestis.
26/06 às 14h
Público: Pacientes do ambulatório e do hospital-dia e colaboradores do HCMUSP

Auditório, térreo.

Dia das Mulheres

DIA 08 DE MARÇO
Dia Internacional das mulheres

73% Das profissionais do Instituto Perdizes são mulheres.

Agradecemos a todas, os esforços que fazem todos os dias e desejamos um maravilhoso

Dia das Mulheres



Dia Internacional da Mulher
Ação de Autocuidado Mary Kay

Limpeza de pele
Spa das mãos
Spa dos lábios
Dicas de maquiagem

10/03 Sala de convivência 2º Andar
11/03 14h às 22h



Terapia Assistida por Animais



Visita ao Itaú Cultural - Pacientes do Ambulatório de Álcool e Drogas e Hospital Dia

Roda de Conversa e Oficina de Máscaras Pré-Carnaval - Pacientes do Ambulatório de Álcool e Drogas e Hospital Dia



1º SIMPÓSIO INTEGRADO DE TRANSIÇÃO DO CUIDADO
PILARES DA TRANSIÇÃO DO CUIDADO NO SUS

INSTITUTO PERDIZES DO HCMUSP

TERÇA-FEIRA - 03 DE JUNHO, 2025
09:30 - 17:00

Público-alvo: profissional da saúde, da assistência e da gestão, que atuam em unidades de longa permanência no estado de São Paulo, e profissionais do HCMUSP.

Organização:  Secretaria de Saúde 

1º SIMPÓSIO INTEGRADO DE TRANSIÇÃO DO CUIDADO
PILARES DA TRANSIÇÃO DO CUIDADO NO SUS

CONTEÚDO A SER DEBATIDO

09:30 Café de recepção
09:35 Abertura
09:40 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
09:45 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
09:50 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
09:55 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
10:00 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
10:05 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
10:10 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
10:15 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
10:20 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
10:25 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
10:30 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
10:35 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
10:40 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
10:45 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
10:50 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
10:55 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
11:00 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
11:05 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
11:10 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
11:15 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
11:20 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
11:25 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
11:30 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
11:35 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
11:40 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
11:45 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
11:50 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
11:55 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
12:00 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
12:05 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
12:10 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
12:15 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
12:20 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
12:25 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
12:30 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
12:35 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
12:40 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
12:45 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
12:50 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
12:55 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
13:00 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
13:05 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
13:10 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
13:15 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
13:20 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
13:25 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
13:30 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
13:35 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
13:40 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
13:45 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
13:50 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
13:55 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
14:00 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
14:05 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
14:10 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
14:15 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
14:20 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
14:25 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
14:30 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
14:35 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
14:40 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
14:45 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
14:50 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
14:55 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
15:00 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
15:05 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
15:10 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
15:15 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
15:20 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
15:25 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
15:30 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
15:35 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
15:40 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
15:45 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
15:50 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
15:55 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
16:00 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
16:05 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
16:10 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
16:15 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
16:20 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
16:25 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
16:30 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
16:35 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
16:40 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
16:45 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
16:50 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
16:55 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade
17:00 Momento de Transição do Cuidado do Paciente e da Família no SUS - Integração, Continuidade

Organização:  Secretaria de Saúde 



[illegible]

23