



PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO **2025•2028**

UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO • UPAS

PLANO DIRETOR
ESTRATÉGICO
2025•2028

UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO • UPAS

Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro

Eduardo Cavaliere

Secretário Municipal de Saúde

Rodrigo Prado

Diretor-presidente da RioSaúde

Roberto Rangel

Vice-presidente da RioSaúde

Ana Carolina Lara

Chefe de Gabinete

Lohana Campelo

Diretoria de Administração e Finanças

Marcio Cristiano Guimarães

Diretoria Executiva Assistencial

Bruno Sabino

Diretoria de Gestão de Pessoas

Janaína Fernandes

Diretoria de Governança e Tecnologia da Informação

Douglas Souto

Diretoria Jurídica

Jorge Thiago Rodrigues

Diretoria de Operações

Carlos Augusto Rosário

GERÊNCIA DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO

UPA Cidade de Deus

Tatiane Paixão Rodrigues

UPA Costa Barros

Victor Martins

UPA Del Castilho

Paula Souza França

UPA Engenho de Dentro

Celisio da Silva Werneck

UPA João XXIII

Priscila Mattos da Fonseca Silva

UPA Madureira

Carine de Almeida Pimenta Mendonça de Oliveira

UPA Magalhães Bastos

Rejane Lopes Corrêa

UPA Paciência

Tatiana dos Santos da Silva

UPA Rocha Miranda

Alef Almeida dos Santos

UPA Senador Camará

Emilene Cruz e Souza

UPA Sepetiba

Mariana Silva do Carmo

UPA Vila Kennedy

Daniela Marta Lopes Santos

SUMÁRIO

Apresentação	6
Alinhamento ao plano estratégico institucional da RIOSAÚDE	8
Percurso metodológico	10
Elaboração da visão de futuro	11
Diagnóstico estratégico e identificação dos macroproblemas	11
Elaboração e validação dos objetivos, metas e indicadores estratégicos	13
Identidade estratégica	17
Monitoramento e governança do plano	19
Modelo de monitoramento estratégico	19
Governança do plano diretor estratégico	20
Referências	21
Anexos	25
Anexo I	26
Mapa Estratégico RioSaúde 2025-2028	27
Mapa Estratégico UPAs 2025-2028	28
Anexo II	29
Modelo de plano de ação	30
Anexo III	33
Modelo de projeto estratégico	34
Anexo IV	37
Fichas técnicas dos indicadores	38

APRESENTAÇÃO

O presente **Plano Diretor Estratégico (PDE)** das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) sob gestão plena da RioSaúde estabelece os direcionamentos estratégicos para a rede de urgência e emergência para o ciclo 2025-2028. Construído de forma integrada para as 12 unidades administradas pela empresa pública, o documento consolida uma agenda comum de prioridades institucionais voltada ao fortalecimento da assistência, ao aprimoramento da gestão e à qualificação da capacidade operacional das unidades.

A elaboração do PDE parte do reconhecimento do papel estratégico desempenhado pelas UPAs no contexto da rede municipal de saúde, especialmente na ampliação do acesso às urgências, na estabilização clínica dos usuários e na articulação do cuidado com os demais pontos da rede de atenção. Ao mesmo tempo, considera os desafios impostos pelo cenário assistencial contemporâneo, marcado pela demanda elevada, pela necessidade de integração entre serviços e pela crescente complexidade dos processos organizacionais envolvidos na atenção às urgências.

Embora concebido como um documento único, o PDE reconhece a diversidade territorial, assistencial e operacional existente entre as unidades da rede. Nesse sentido, o plano busca equilibrar diretrizes institucionais compartilhadas com a necessidade de respostas adaptadas às especificidades de cada território, fortalecendo a atuação integrada das UPAs sem desconsiderar as singularidades locais.

Alinhado ao Plano Estratégico Institucional da RioSaúde, o PDE foi estruturado a partir de temas considerados prioritários para o desenvolvimento da rede de urgência e emergência, dentre os quais destacam-se: **qualificação da assistência e da segurança do paciente; melhoria dos fluxos assistenciais e regulatórios; fortalecimento da integração com a rede de atenção à saúde; aprimoramento da eficiência operacional e do monitoramento de desempenho; a valorização e o desenvolvimento do capital humano; o fortalecimento da cultura de planejamento e gestão orientada a resultados; além da promoção de uma assistência mais humanizada, resolutiva e centrada nas necessidades dos usuários.**

A construção do plano teve a participação de gestores, lideranças e profissionais das diferentes unidades, por meio de oficinas e espaços coletivos de discussão voltados à análise dos desafios institucionais e à definição das prioridades estratégicas da rede. Esse percurso permitiu consolidar objetivos, metas e indicadores voltados à melhoria contínua do desempenho assistencial e organizacional das UPAs.

Mais do que um instrumento formal de planejamento, o PDE das UPAs representa um compromisso institucional com o fortalecimento da rede pública de urgência e emergência do município do Rio de Janeiro. Ao estabelecer diretrizes comuns para as 12 unidades sob gestão plena da RioSaúde, o plano busca ampliar a capacidade de coordenação da rede, fortalecer a integração entre as unidades e apoiar o desenvolvimento de soluções sustentáveis para os desafios assistenciais e gerenciais do período 2025-2028.

ALINHAMENTO AO PLANO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DA RIOSAUDE

O Plano Diretor Estratégico (PDE) das UPAs 2025-2028 foi elaborado em consonância com o **Plano Estratégico Institucional da RioSaúde** para o mesmo ciclo, incorporando seus referenciais conceituais, perspectivas organizacionais e direcionadores estratégicos como base para estruturação da estratégia da rede de urgência e emergência.

Esse alinhamento busca assegurar coerência entre as prioridades institucionais da empresa pública e as estratégias definidas para as 12 unidades sob gestão plena, fortalecendo a integração entre planejamento corporativo e gestão das unidades assistenciais. A partir dessa lógica, o PDE das UPAs adota uma abordagem orientada a resultados, com foco na qualificação da assistência, na melhoria dos processos organizacionais e no fortalecimento da capacidade institucional da rede.

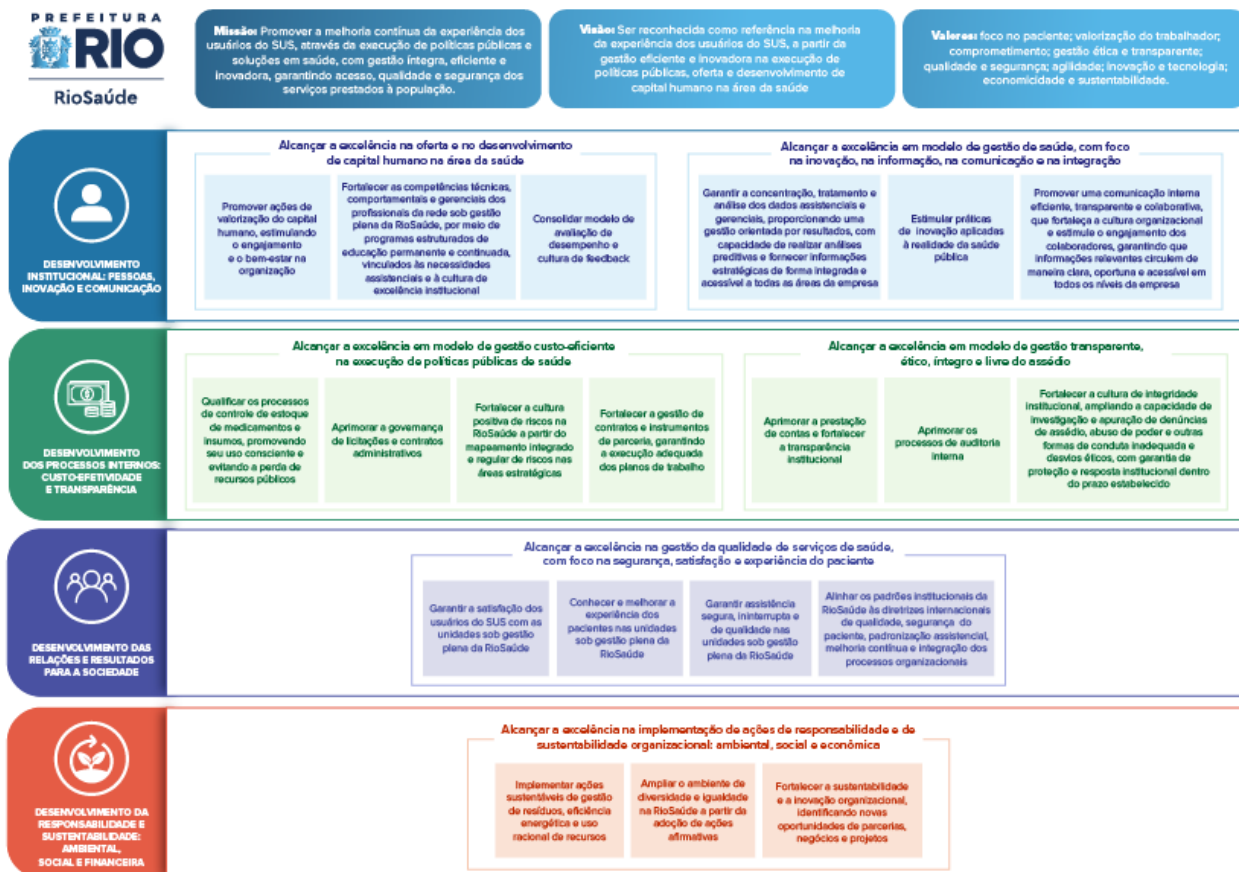
A construção do plano considerou os princípios, valores e objetivos institucionais da RioSaúde, mantendo como referência a **missão e os valores** corporativos da empresa pública. Em relação à **visão de futuro**, optou-se pela construção de uma formulação específica para a rede de UPAs, desenvolvida de forma participativa ao longo do processo de elaboração do PDE, de modo a refletir os desafios, prioridades e transformações desejadas para o contexto da urgência e emergência.

Nesse contexto, foram incorporados como referenciais estratégicos prioritários: a promoção de uma assistência segura, humanizada e resolutiva; o fortalecimento da integração em rede; o aprimoramento da eficiência operacional; o desenvolvimento das equipes; a valorização da experiência do usuário; e o uso de dados e indicadores como suporte à tomada de decisão.

Além do alinhamento conceitual, o PDE das UPAs também adotou a lógica metodológica estabelecida pela RioSaúde para construção do planejamento estratégico, estruturando-se a partir da **articulação entre diagnóstico institucional, definição de objetivos estratégicos, pactuação de metas e monitoramento de indicadores**. Essa convergência favorece maior integração entre os diferentes instrumentos de gestão da empresa pública e fortalece a capacidade institucional de acompanhamento do desempenho da rede.

No contexto das urgências e emergências, esse alinhamento assume relevância adicional diante da necessidade de coordenação entre unidades, padronização de processos, fortalecimento dos fluxos assistenciais e regulatórios. Dessa forma, o PDE consolida-se como instrumento estratégico voltado não apenas ao desenvolvimento das unidades individualmente, mas também ao fortalecimento da rede de atenção às urgências como componente integrado do Sistema Único de Saúde no município do Rio de Janeiro.

Figura 1: Mapa Estratégico RioSaúde 2025-2028



Fonte: Plano Estratégico Institucional RioSaúde 2025-2028, NAE, RioSaúde

PERCURSO METODOLÓGICO

A elaboração do PDE das UPAs para o ciclo 2025 – 2028 foi conduzida com apoio metodológico do Núcleo de Ações Estratégicas (NAE) da RioSaúde, a partir de um processo estruturado de construção coletiva voltado à definição das prioridades estratégicas da rede de urgência e emergência.

Considerando a abrangência do plano e a diversidade de contextos das 12 unidades participantes, a metodologia adotada buscou construir uma visão integrada da rede, permitindo identificar desafios compartilhados, oportunidades de aprimoramento institucional e diretrizes comuns para qualificação da assistência e da gestão.

O percurso metodológico articulou diferentes etapas complementares, envolvendo **análise situacional, construção da visão de futuro, identificação de macroproblemas, definição de objetivos estratégicos**, pactuação de metas e construção de indicadores para acompanhamento dos resultados institucionais.

Para subsidiar as discussões, foram utilizados dados assistenciais e operacionais das unidades, indicadores institucionais, documentos normativos e análises relacionadas ao funcionamento da rede de urgência e emergência. Além disso, as oficinas realizadas ao longo do processo permitiram incorporar diferentes perspectivas institucionais, ampliando a compreensão sobre os desafios e potencialidades da rede.

Ao longo da construção do PDE, buscou-se fortalecer a articulação entre planejamento estratégico e prática institucional, aproximando as discussões estratégicas da realidade vivenciada pelas unidades no cotidiano assistencial e gerencial. Esse movimento também favoreceu maior integração entre áreas assistenciais e administrativas, contribuindo para ampliação do alinhamento institucional entre as UPAs.

Outro elemento central da metodologia adotada foi o fortalecimento da lógica de rede no processo de planejamento estratégico. Mais do que construir diretrizes isoladas para cada unidade, o PDE buscou consolidar uma agenda institucional compartilhada para as 12 UPAs sob gestão plena da RioSaúde, estimulando integração, padronização de processos e desenvolvimento de soluções comuns para os desafios prioritários da rede.

O PDE das UPAs foi concebido, portanto, como instrumento contínuo de gestão estratégica, orientado ao acompanhamento do desempenho institucional, à priorização de ações e à indução de melhorias organizacionais ao longo do ciclo 2025-2028. As etapas que compõem esse percurso metodológico encontram-se descritas a seguir.

ELABORAÇÃO DA VISÃO DE FUTURO

A construção da **visão de futuro** da rede de UPAs constituiu a etapa inicial do processo de elaboração do PDE 2025-2028, estabelecendo as bases conceituais que orientaram o desenvolvimento da estratégia institucional da rede de urgência e emergência.

A atividade reuniu gestores, lideranças e profissionais das diferentes unidades, promovendo reflexão coletiva sobre o papel das UPAs no contexto da rede municipal de saúde e sobre os resultados institucionais desejados para os próximos anos.

As discussões foram conduzidas a partir dos direcionamentos estratégicos da RioSaúde e de temas considerados centrais para o fortalecimento da rede, incluindo **qualificação da assistência, segurança e experiência do paciente, integração em rede, eficiência operacional, desenvolvimento institucional e valorização das equipes**.

Ao longo do processo, também foram debatidos desafios comuns às unidades, como elevada demanda assistencial, necessidade de maior integração com outros pontos da rede de atenção à saúde e fortalecimento da capacidade operacional das UPAs frente às necessidades da população.

Como resultado, foi construída de forma colaborativa a visão de futuro da rede de UPAs para o ciclo estratégico 2025-2028, consolidando uma compreensão compartilhada sobre o posicionamento institucional desejado para as unidades ao longo do período de vigência do plano.

Além de contribuir para o alinhamento conceitual do PDE, essa etapa favoreceu o fortalecimento da integração entre as unidades e ampliou o envolvimento das equipes no processo de planejamento estratégico da rede.

VISÃO DE FUTURO DAS UPAS 2025-2028

Ser referência na atenção às urgências e emergências no município do Rio de Janeiro, por meio de uma gestão eficiente e inovadora, assegurando resolutividade, qualidade, segurança e cuidado humanizado, promovendo a melhor experiência ao usuário e a valorização profissional, fortalecendo o desenvolvimento e o engajamento das equipes.

DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO E IDENTIFICAÇÃO DOS MACROPROBLEMAS

Com a definição da visão de futuro, o percurso metodológico avançou para a etapa de diagnóstico estratégico, voltada à identificação dos principais fatores que impactam o desempenho institucional da rede de UPAs e influenciam na capacidade de alcançar os resultados definidos para o ciclo 2025-2028.

O diagnóstico foi desenvolvido a partir de uma perspectiva integrada de rede, buscando identificar problemas recorrentes entre as diferentes unidades e compreender fatores organizacionais, assistenciais e operacionais que afetam o funcionamento das UPAs.

As discussões envolveram representantes de áreas assistenciais e administrativas, consolidando uma análise ampliada sobre os principais desafios enfrentados pelas unidades no contexto da urgência e emergência.

Como resultados desse processo, os macroproblemas priorizados foram organizados em três eixos estratégicos:

Quadro 1: Macroproblemas priorizados, por eixo temático:

EIXO TEMÁTICO	MACROPROBLEMA
Desenvolvimento do capital humano	Baixo engajamento dos profissionais, limitando a implementação de melhorias nos processos e impactando a qualidade da assistência
	Modelos atuais de contratação e de seleção que fragilizam a composição técnica das equipes e induzem a rotatividade, comprometendo a continuidade e a qualidade da assistência
Assistência e experiência do usuário	Aumento do tempo de atendimento e do tempo de permanência, gerando uma experiência negativa do usuário e afetando a confiança no serviço prestado
Gestão e inovação	Integração insuficiente com a rede de atenção à saúde, especialmente com a regulação e com a atenção primária à saúde, gerando sobrecarga das UPAs e descontinuidade do cuidado, comprometendo a segurança do paciente e a qualidade da assistência
	Fragmentação dos processos, comprometendo a eficiência, o alinhamento e o entendimento da equipe multiprofissional quanto ao produto final do trabalho

Além da priorização dos macroproblemas estratégicos, o processo de diagnóstico permitiu identificar **fatores transversais que influenciam diretamente a dinâmica assistencial e organizacional das UPAs**, entre eles:

- Elevada variabilidade entre as unidades em relação aos fluxos operacionais e às rotinas de trabalho;
- Necessidade de fortalecimento da padronização institucional entre as 12 unidades da rede;
- Pressão assistencial contínua associada à alta demanda e à complexidade crescente dos casos atendidos;
- Impactos das limitações estruturais da rede de saúde sobre a capacidade de resolução das UPAs;
- Fragilidades nos mecanismos de comunicação e circulação de informações entre diferentes níveis organizacionais;
- Necessidade de aprimoramento dos processos de monitoramento, análise e utilização de indicadores para apoio à tomada de decisão;
- Desafios relacionados à sustentabilidade operacional das unidades diante da elevada demanda assistencial;
- Necessidade de fortalecimento da cultura organizacional orientada ao planejamento, avaliação de resultados e melhoria contínua.

O diagnóstico também evidenciou potencialidades importantes para o desenvolvimento institucional da rede, como:

- Forte participação das lideranças nas etapas de construção do PDE;
- Experiência consolidada das unidades na resposta a cenários de alta demanda assistencial;
- Capacidade de articulação institucional entre as UPAs e áreas estratégicas da RioSaúde;
- Existência de iniciativas locais de inovação e reorganização de fluxos assistenciais;
- Disponibilidade de base de dados e ferramentas institucionais para monitoramento do desempenho;
- Reconhecimento institucional da importância do planejamento estratégico como ferramenta de qualificação da gestão e da assistência.

A consolidação desse diagnóstico permitiu estruturar uma compreensão integrada dos principais desafios da rede de UPAs, subsidiando a definição dos objetivos estratégicos, metas e indicadores do PDE 2025 – 2028.

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DOS OBJETIVOS, METAS E INDICADORES ESTRATÉGICOS

A etapa de elaboração e validação dos objetivos, metas e indicadores estratégicos teve como finalidade transformar os desafios identificados no diagnóstico institucional em direcionadores concretos para atuação da rede de UPAs ao longo do ciclo 2025-2028.

Os **objetivos estratégicos** foram estruturados a partir dos macroproblemas priorizados, organizados conforme os eixos temáticos definidos para o PDE: **Gestão e Inovação, Assistência e Experiência do Usuário, e Desenvolvimento do Capital Humano**. Sua formulação buscou expressar, de maneira objetiva, os resultados institucionais prioritários para fortalecimento da rede de urgência e emergência.

A definição das metas e indicadores ocorreu de forma integrada aos objetivos estratégicos, assegurando coerência entre os desafios identificados, os resultados esperados e os mecanismos de acompanhamento do desempenho institucional. Para subsidiar essa construção, foram consideradas referências institucionais da RioSaúde, análises assistenciais e operacionais das unidades e contribuições produzidas durante as oficinas de planejamento realizadas.

As **metas estratégicas** foram concebidas como parâmetros de evolução institucional para o ciclo 2025-2028, permitindo acompanhar o desenvolvimento da rede a partir de resultados mensuráveis e alinhados às prioridades definidas no PDE.

Já os **indicadores estratégicos** foram estruturados como instrumentos de monitoramento voltados ao acompanhamento sistemático do desempenho da rede, apoiando a tomada de decisão e fortalecendo a utilização de dados e evidências na gestão institucional.

A definição dos indicadores considerou critérios relacionados à relevância estratégica, clareza conceitual, disponibilidade de dados, aplicabilidade na rotina das unidades e capacidade de refletir o desempenho institucional da rede de UPAs.

A construção articulada desses elementos permitiu consolidar uma matriz estratégica integrada, fortalecendo a relação entre planejamento, execução e monitoramento dos resultados institucionais.

Além disso, o processo favoreceu maior alinhamento entre as unidades da rede, ampliando a integração entre áreas assistenciais e administrativas e fortalecendo a corresponsabilização institucional pelos objetivos estratégicos pactuados para o período de vigência do plano.

Quadro 2: Objetivos, metas e indicadores estratégicos, por eixo temático:

EIXO TEMÁTICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	META ESTRATÉGICA	* INDICADOR ESTRATÉGICO
Desenvolvimento do capital humano	Promover ações de valorização do capital humano, estimulando o engajamento e o bem-estar nas unidades	Garantir que a satisfação do capital humano alcance a excelência (acima de +50) em até 3 anos	<i>Employee Net Promoter Score (eNPS)</i>
	Fortalecer as competências técnicas, comportamentais e gerenciais dos profissionais, por meio de programas estruturados de educação permanente e continuada, vinculados às necessidades assistenciais e à cultura de excelência	Alcançar, em 3 anos, no mínimo 80% de adesão às ofertas de educação permanente e continuada	Taxa de adesão às ações formativas, de educação permanente e continuada
	Consolidar modelo de avaliação de desempenho e cultura de <i>feedback</i>	Garantir a realização tempestiva da avaliação de acompanhamento de 90 dias em, no mínimo, 90% dos colaboradores admitidos nas UPAs até 2028	Percentual de avaliações de acompanhamento (90 dias de admissão) realizadas no prazo
Assistência e experiência do usuário	Garantir assistência segura, ininterrupta e de qualidade nas unidades sob gestão plena da RioSaúde	Garantir que nos próximos 3 anos, no mínimo, 90% dos pacientes sejam atendidos dentro do tempo preconizado para cada faixa de risco	Índice de atendimentos com tempo de espera entre a classificação de risco e o atendimento dentro do padrão definido para cada faixa de risco
	Garantir a satisfação dos usuários do SUS com as unidades sob gestão plena da RioSaúde	Garantir que a satisfação dos usuários se mantenha na zona de qualidade (acima de +50) nos próximos 3 anos	<i>Net Promoter Score (NPS)</i>

Gestão e inovação	Promover comunicação interna eficiente e articulação integrada com a rede de atenção à saúde, assegurando alinhamento entre equipes multiprofissionais e continuidade do cuidado, por meio da circulação clara, oportuna e acessível de informações	Fortalecer a articulação das UPAs com os serviços da rede de atenção à saúde por meio da realização de reuniões periódicas, garantindo participação de pelo menos 80% das UPAs durante os próximos 3 anos	Percentual de UPAs com participação em reuniões de articulação com a rede de atenção
		Garantir a realização de reuniões internas de equipe em 100% das UPAs, com periodicidade mínima mensal, durante os próximos 3 anos	Percentual de UPAs com realização de reuniões de equipe mensais

* O detalhamento metodológico dos indicadores apresentados neste quadro, incluindo definição, fórmula de cálculo, fonte de dados, periodicidade de apuração, dentre outros, encontra-se descrito nas respectivas fichas técnicas, disponíveis em anexo

IDENTIDADE ESTRATÉGICA



O Plano Diretor Estratégico das UPAs para o ciclo 2025-2028 consolida uma agenda institucional comum para a rede de urgência e emergência sob gestão plena da RioSaúde, estabelecendo diretrizes voltadas à qualificação da assistência, ao fortalecimento da gestão e ao aprimoramento da capacidade operacional das unidades.

A estratégia definida para o período foi construída a partir da articulação entre **análise situacional, priorização de desafios institucionais e definição de resultados estratégicos** para a rede, considerando tanto os elementos compartilhados entre as unidades quanto as especificidades dos diferentes contextos territoriais e assistenciais.

Nesse sentido, o PDE busca fortalecer a atuação integrada das 12 UPAs, ampliando a capacidade de coordenação da rede e promovendo maior alinhamento institucional entre gestão, assistência e processos organizacionais.

Os **eixos estratégicos definidos** refletem áreas consideradas prioritárias para o desenvolvimento da rede de urgência e emergência da RioSaúde, incluindo **qualificação da assistência, eficiência operacional, integração com a rede de atenção à saúde, desenvolvimento organizacional, inovação nos processos de gestão e valorização das equipes**.

A estratégia institucional do PDE está orientada pela melhoria da experiência do usuário, pelo fortalecimento dos fluxos assistenciais e regulatórios, pela qualificação dos processos de trabalho e pelo desenvolvimento das equipes como elemento essencial para sustentabilidade das transformações propostas.

Nesse contexto, os **objetivos estratégicos, metas e indicadores** foram estruturados de forma complementar, permitindo maior integração entre planejamento, execução e monitoramento dos resultados institucionais.

Como síntese visual do direcionamento estratégico da rede, o **mapa estratégico** organiza os objetivos definidos em perspectivas interdependentes, demonstrando como o fortalecimento da gestão, das pessoas e dos processos impacta diretamente os resultados assistenciais e organizacionais das UPAs.

Mais do que representar a estratégia institucional, o mapa estratégico funciona como instrumento orientador para priorização das ações, acompanhamento do desempenho e integração dos esforços desenvolvidos pelas diferentes unidades ao longo do ciclo 2025-2028.

O conjunto de objetivos, metas e indicadores definidos reafirma o compromisso institucional da rede de UPAs da RioSaúde com a construção de uma rede de urgência e emergência mais integrada, eficiente, humanizada e orientada às necessidades da população do município do Rio de Janeiro.

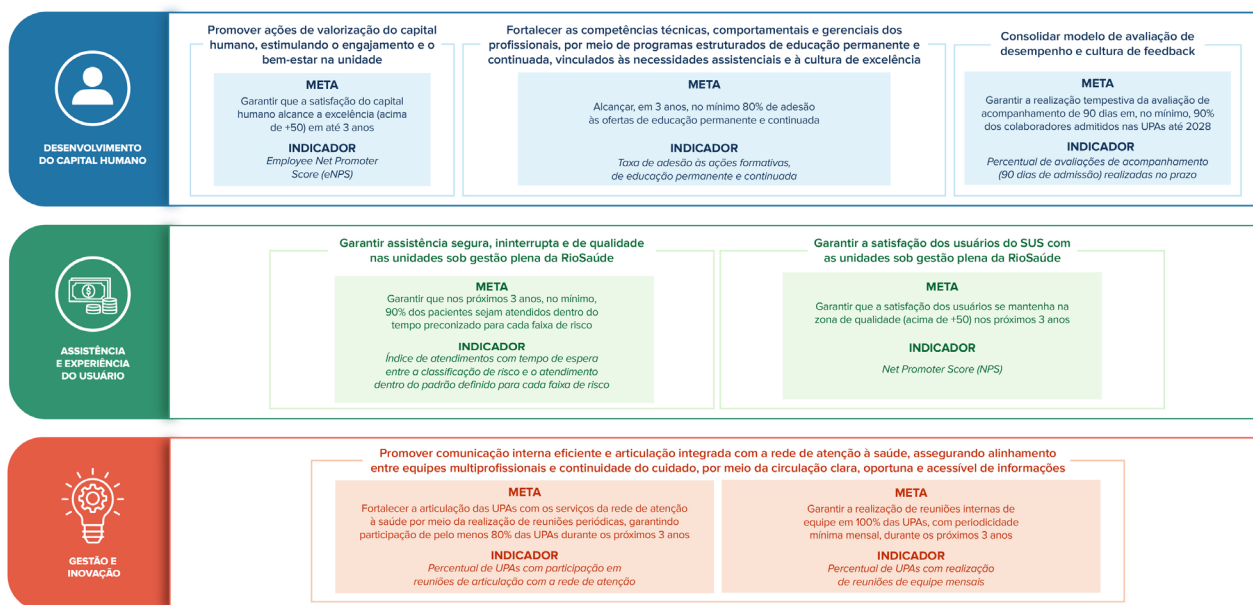
Figura 2: Mapa Estratégico das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) 2025-2028:

Mapa Estratégico Unidades de Pronto Atendimento 2025–2028

Missão: Promover a melhoria contínua da experiência dos usuários do SUS, através da execução de políticas públicas e soluções em saúde, com gestão integrada, eficiente e inovadora, garantindo acesso, qualidade e segurança dos serviços prestados à população.

Visão: Ser referência na atenção às urgências e emergências no município do Rio de Janeiro, por meio de uma gestão eficiente e inovadora, assegurando resolutividade, qualidade, segurança e cuidado humanizado, promovendo a melhor experiência ao usuário e a valorização profissional, fortalecendo o desenvolvimento e o engajamento das equipes.

Valores: Foco no paciente; Valorização do trabalhador; Comprometimento; Gestão ética e transparente; Qualidade e segurança; Agilidade; Inovação e tecnologia; Economicidade; Sustentabilidade.



MONITORAMENTO E GOVERNANÇA DO PLANO

MODELO DE MONITORAMENTO ESTRATÉGICO

O monitoramento do Plano Diretor Estratégico (PDE) das UPAs para o ciclo 2025-2028 foi estruturado como ferramenta de acompanhamento contínuo do desempenho institucional da rede, apoiando a tomada de decisão e a priorização de ações voltadas ao aprimoramento da assistência e da gestão.

A sistemática de monitoramento adotada está fundamentada **na análise periódica dos indicadores estratégicos** definidos no PDE, compreendidos como instrumentos centrais para avaliação da evolução institucional das unidades e acompanhamento do alcance das metas pactuadas. Por meio dos indicadores será possível identificar tendências, reconhecer avanços, analisar fragilidades e apoiar a definição de estratégias voltadas à melhoria do desempenho assistencial e organizacional da rede.

Considerando o caráter integrado do PDE, o monitoramento será desenvolvido a partir de uma lógica de rede, combinando análise consolidada dos resultados das 12 UPAs com acompanhamento das especificidades e necessidades de cada unidade. Essa abordagem favorece maior capacidade de comparação institucional, identificação de padrões organizacionais e compartilhamento de práticas desenvolvidas na rede de urgência e emergência.

As rotinas de acompanhamento envolverão ciclos periódicos de análise dos resultados alcançados, permitindo **avaliação dos fatores que influenciam o desempenho institucional e identificação de situações que demandem revisão de estratégias ou definição de ações prioritárias.**

Além do acompanhamento dos indicadores estratégicos, o modelo de monitoramento prevê utilização dos resultados do PDE como subsídio para elaboração de iniciativas locais voltadas ao enfrentamento de desafios identificados nas unidades, incluindo **planos de ação e projetos estratégicos.**

Dessa forma, o monitoramento do PDE busca aproximar planejamento e gestão diária, fortalecendo o uso de evidências na condução das ações institucionais e ampliando a capacidade de resposta da rede frente aos desafios da urgência e emergência.

Ao consolidar uma sistemática estruturada de acompanhamento dos resultados, o modelo adotado contribui para fortalecimento a cultura institucional de monitoramento, avaliação e melhoria contínua dos processos assistenciais e gerenciais das UPAs.

GOVERNANÇA DO PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO

A governança do Plano Diretor Estratégico das UPAs será desenvolvida de forma **articulada entre as gestões locais das unidades e as áreas estratégicas da RioSaúde**, buscando assegurar alinhamento institucional, coordenação da estratégia da rede e padronização metodológica do processo de acompanhamento.

As gestões locais das UPAs terão papel central na condução da estratégia no âmbito das unidades, sendo responsáveis pelo acompanhamento dos resultados, mobilização das equipes e desenvolvimento das ações necessárias ao alcance das metas pactuadas, incluindo a execução de planos de ação e projetos estratégicos.

Essa lógica fortalece a capacidade das unidades de responder às suas necessidades específicas, favorecendo maior aderência das iniciativas aos diferentes contextos assistenciais e organizacionais da rede.

No âmbito corporativo, o **Núcleo de Ações Estratégicas (NAE)** da RioSaúde atuará como instância de coordenação metodológica e apoio técnico ao PDE, realizando acompanhamento sistemático dos indicadores estratégicos, consolidação das informações institucionais da rede e suporte às unidades no processo de monitoramento e avaliação do desempenho.

A atuação integrada entre gestão central e unidades permitirá acompanhar os resultados tanto sob a perspectiva sistêmica da rede quanto a partir das especificidades de cada UPA, fortalecendo a integração institucional e ampliando a circulação de informações estratégicas entre as unidades.

Como parte dessa estrutura de governança, as unidades poderão desenvolver planos de ação e projetos estratégicos voltados ao enfrentamento de desafios identificados durante o monitoramento do PDE.

Esses instrumentos funcionarão como mecanismos complementares de operacionalização da estratégia, contribuindo para transformar os resultados do acompanhamento institucional em iniciativas concretas de melhoria assistencial e organizacional.

Os modelos orientadores para elaboração e acompanhamento de **planos de ação e projetos estratégicos** encontram-se apresentados em anexo, com o objetivo de apoiar a padronização metodológica e fortalecer a capacidade das unidades na condução dessas iniciativas ao longo do ciclo 2025-2028.

REFERÊNCIAS

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro. **Plano Estratégico Institucional 2025–2028.** Disponível em: https://riosaude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/66/2025/10/plano-estrategico-riosaude-25_28.pdf

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (Ebserh). Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais da Rede Ebserh. Brasília: Ebserh, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-ufjf/governanca/superintendencia/unidade-de-planejamento/plano-diretor-estrategico-pde/pde-2019-2023_/GuiaDesdobramentoFase1e2v1.11.pdf

EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL



NÚCLEO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS (NAE) COORDENAÇÃO

Luciana Krull

GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO ESTRATÉGICO

Brena Tostes

ASSISTENTE ADMINISTRATIVA

Viviane Mafra

REVISÃO

Rodrigo Pereira

PROJETO GRÁFICO

Wesley Santos

DIAGRAMAÇÃO

Patrícia Smith

Wesley Santos

PONTOS FOCAIS PLANO DIRETOR UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO 2025 – 2028

UPA Cidade de Deus

Tatiane Paixão Rodrigues

Lucas Ribeiro de Souza

UPA Senador Camará

Emilene Cruz e Souza

Vitória Gabriele Augusto de Souza

UPA Magalhães Bastos

Rejane Lopes Corrêa

Leila Cristina Fernandes

UPA Vila Kennedy

Daniela Marta Lopes Santos

Suellen Gonçalves Lemos Cardoso

UPA Costa Barros

Victor Martins

Philippe Silva Alcântara

UPA Madureira

Carine de Almeida Pimenta Mendonça de Oliveira

Danielle Monteiro Dos Santos Fidelis Da Cruz

UPA Rocha Miranda

Alef Almeida dos Santos

Michele Cristine da Silva Moreira

UPA Engenho de Dentro

Celisio da Silva Werneck

Gisely De Oliveira Soares Max

UPA Del Castilho

Paula Souza França

Patrícia Almeida Do Nascimento

UPA João XXIII

Priscila Mattos da Fonseca Silva

Tamara Martins Faria

UPA Sepetiba

Mariana Silva do Carmo

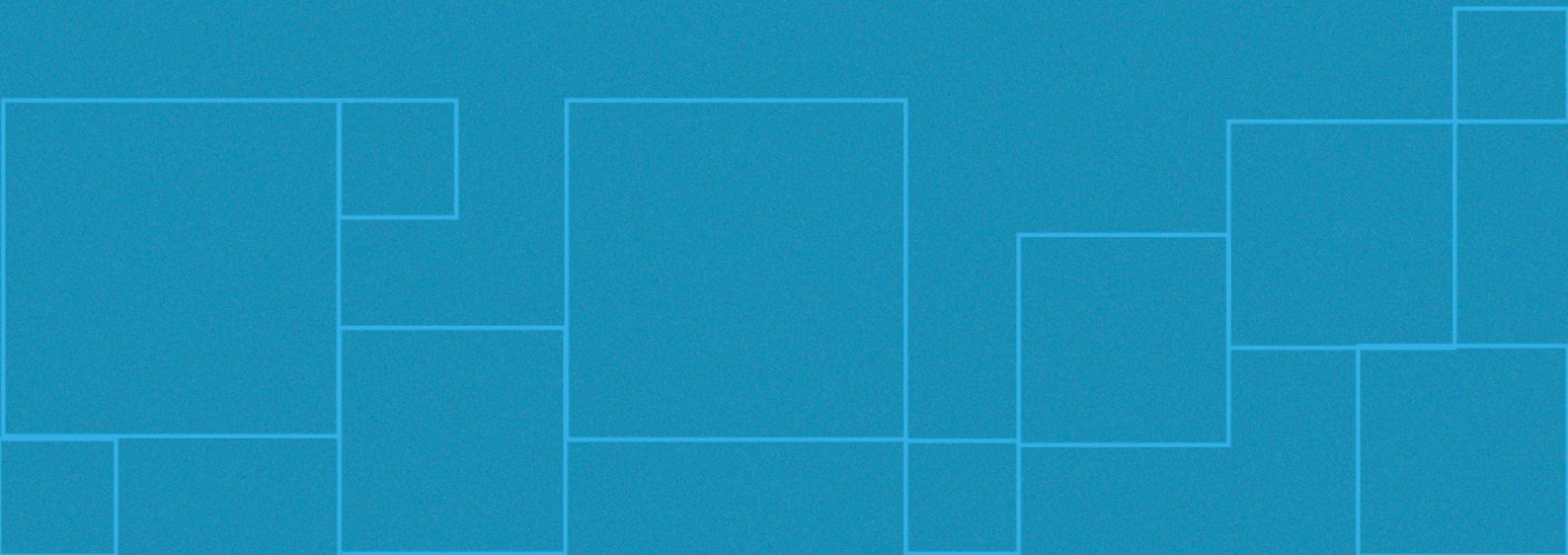
Leticia Soares da Silva

UPA Paciência

Tatiana dos Santos da Silva

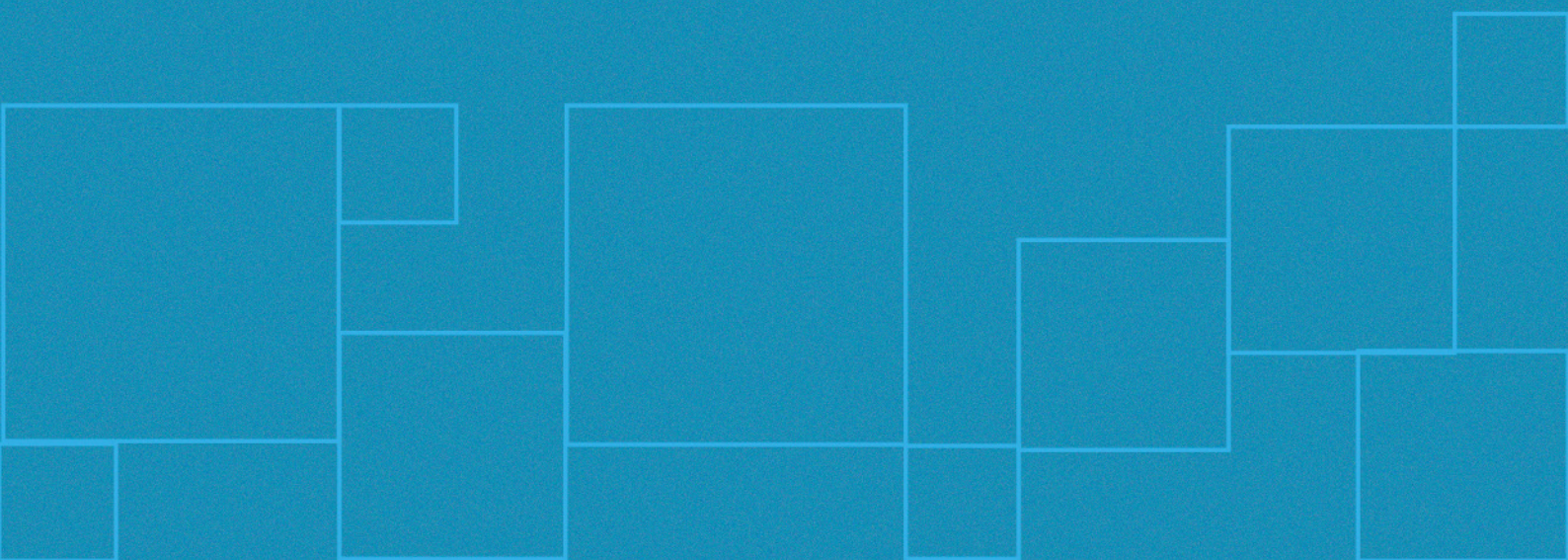
Lucilaine Coutinho de Farias

ANEXOS



ANEXO I

MAPAS ESTRATÉGICOS



MAPA ESTRATÉGICO RIOSAÚDE 2025-2028



RioSaúde

Missão: Promover a melhoria contínua da experiência dos usuários do SUS, através da execução de políticas públicas e soluções em saúde, com gestão íntegra, eficiente e inovadora, garantindo acesso, qualidade e segurança dos serviços prestados à população.

Visão: Ser reconhecida como referência na melhoria da experiência dos usuários do SUS, a partir da gestão eficiente e inovadora na execução de políticas públicas, oferta e desenvolvimento de capital humano na área da saúde

Valores: foco no paciente; valorização do trabalhador; comprometimento; gestão ética e transparente; qualidade e segurança; agilidade; inovação e tecnologia; economicidade e sustentabilidade.



DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL: PESSOAS, INOVAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Alcançar a excelência na oferta e no desenvolvimento de capital humano na área da saúde

Promover ações de valorização do capital humano, estimulando o engajamento e o bem-estar na organização

Fortalecer as competências técnicas, comportamentais e gerenciais dos profissionais da rede sob gestão plena da RioSaúde, por meio de programas estruturados de educação permanente e continuada, vinculados às necessidades assistenciais e à cultura de excelência institucional

Consolidar modelo de avaliação de desempenho e cultura de feedback

Alcançar a excelência em modelo de gestão de saúde, com foco na inovação, na informação, na comunicação e na integração

Garantir a concentração, tratamento e análise dos dados assistenciais e gerenciais, proporcionando uma gestão orientada por resultados, com capacidade de realizar análises preditivas e fornecer informações estratégicas de forma integrada e acessível a todas as áreas da empresa

Estimular práticas de inovação aplicadas à realidade da saúde pública

Promover uma comunicação interna eficiente, transparente e colaborativa, que fortaleça a cultura organizacional e estimule o engajamento dos colaboradores, garantindo que informações relevantes circulem de maneira clara, oportuna e acessível em todos os níveis da empresa



DESENVOLVIMENTO DOS PROCESSOS INTERNOS: CUSTO-EFETIVIDADE E TRANSPARÊNCIA

Alcançar a excelência em modelo de gestão custo-eficiente na execução de políticas públicas de saúde

Qualificar os processos de controle de estoque de medicamentos e insumos, promovendo seu uso consciente e evitando a perda de recursos públicos

Aprimorar a governança de licitações e contratos administrativos

Fortalecer a cultura positiva de riscos na RioSaúde a partir do mapeamento integrado e regular de riscos nas áreas estratégicas

Fortalecer a gestão de contratos e instrumentos de parceria, garantindo a execução adequada dos planos de trabalho

Alcançar a excelência em modelo de gestão transparente, ético, íntegro e livre do assédio

Aprimorar a prestação de contas e fortalecer a transparência institucional

Aprimorar os processos de auditoria interna

Fortalecer a cultura de integridade institucional, ampliando a capacidade de investigação e apuração de denúncias de assédio, abuso de poder e outras formas de conduta inadequada e desvios éticos, com garantia de proteção e resposta institucional dentro do prazo estabelecido



DESENVOLVIMENTO DAS RELAÇÕES E RESULTADOS PARA A SOCIEDADE

Alcançar a excelência na gestão da qualidade de serviços de saúde, com foco na segurança, satisfação e experiência do paciente

Garantir a satisfação dos usuários do SUS com as unidades sob gestão plena da RioSaúde

Conhecer e melhorar a experiência dos pacientes nas unidades sob gestão plena da RioSaúde

Garantir assistência segura, ininterrupta e de qualidade nas unidades sob gestão plena da RioSaúde

Alinhar os padrões institucionais da RioSaúde às diretrizes internacionais de qualidade, segurança do paciente, padronização assistencial, melhoria contínua e integração dos processos organizacionais



DESENVOLVIMENTO DA RESPONSABILIDADE E SUSTENTABILIDADE: AMBIENTAL, SOCIAL E FINANCEIRA

Alcançar a excelência na implementação de ações de responsabilidade e de sustentabilidade organizacional: ambiental, social e econômica

Implementar ações sustentáveis de gestão de resíduos, eficiência energética e uso racional de recursos

Ampliar o ambiente de diversidade e igualdade na RioSaúde a partir da adoção de ações afirmativas

Fortalecer a sustentabilidade e a inovação organizacional, identificando novas oportunidades de parcerias, negócios e projetos

Mapa Estratégico Unidades de Pronto Atendimento 2025–2028

Missão: Promover a melhoria contínua da experiência dos usuários do SUS, através da execução de políticas públicas e soluções em saúde, com gestão íntegra, eficiente e inovadora, garantindo acesso, qualidade e segurança dos serviços prestados à população.

Visão: Ser referência na atenção às urgências e emergências no município do Rio de Janeiro, por meio de uma gestão eficiente e inovadora, assegurando resolutividade, qualidade, segurança e cuidado humanizado, promovendo a melhor experiência ao usuário e a valorização profissional, fortalecendo o desenvolvimento e o engajamento das equipes.

Valores: Foco no paciente; Valorização do trabalhador; Comprometimento; Gestão ética e transparente; Qualidade e segurança; Agilidade; Inovação e tecnologia; Economicidade; Sustentabilidade.



DESENVOLVIMENTO DO CAPITAL HUMANO

Promover ações de valorização do capital humano, estimulando o engajamento e o bem-estar na unidade

META

Garantir que a satisfação do capital humano alcance a excelência (acima de +50) em até 3 anos

INDICADOR

Employee Net Promoter Score (eNPS)

Fortalecer as competências técnicas, comportamentais e gerenciais dos profissionais, por meio de programas estruturados de educação permanente e continuada, vinculados às necessidades assistenciais e à cultura de excelência

META

Alcançar, em 3 anos, no mínimo 80% de adesão às ofertas de educação permanente e continuada

INDICADOR

Taxa de adesão às ações formativas, de educação permanente e continuada

Consolidar modelo de avaliação de desempenho e cultura de feedback

META

Garantir a realização tempestiva da avaliação de acompanhamento de 90 dias em, no mínimo, 90% dos colaboradores admitidos nas UPAs até 2028

INDICADOR

Percentual de avaliações de acompanhamento (90 dias de admissão) realizadas no prazo



ASSISTÊNCIA E EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO

Garantir assistência segura, ininterrupta e de qualidade nas unidades sob gestão plena da RioSaúde

META

Garantir que nos próximos 3 anos, no mínimo, 90% dos pacientes sejam atendidos dentro do tempo preconizado para cada faixa de risco

INDICADOR

Índice de atendimentos com tempo de espera entre a classificação de risco e o atendimento dentro do padrão definido para cada faixa de risco

Garantir a satisfação dos usuários do SUS com as unidades sob gestão plena da RioSaúde

META

Garantir que a satisfação dos usuários se mantenha na zona de qualidade (acima de +50) nos próximos 3 anos

INDICADOR

Net Promoter Score (NPS)



GESTÃO E INOVAÇÃO

Promover comunicação interna eficiente e articulação integrada com a rede de atenção à saúde, assegurando alinhamento entre equipes multiprofissionais e continuidade do cuidado, por meio da circulação clara, oportuna e acessível de informações

META

Fortalecer a articulação das UPAs com os serviços da rede de atenção à saúde por meio da realização de reuniões periódicas, garantindo participação de pelo menos 80% das UPAs durante os próximos 3 anos

INDICADOR

Percentual de UPAs com participação em reuniões de articulação com a rede de atenção

META

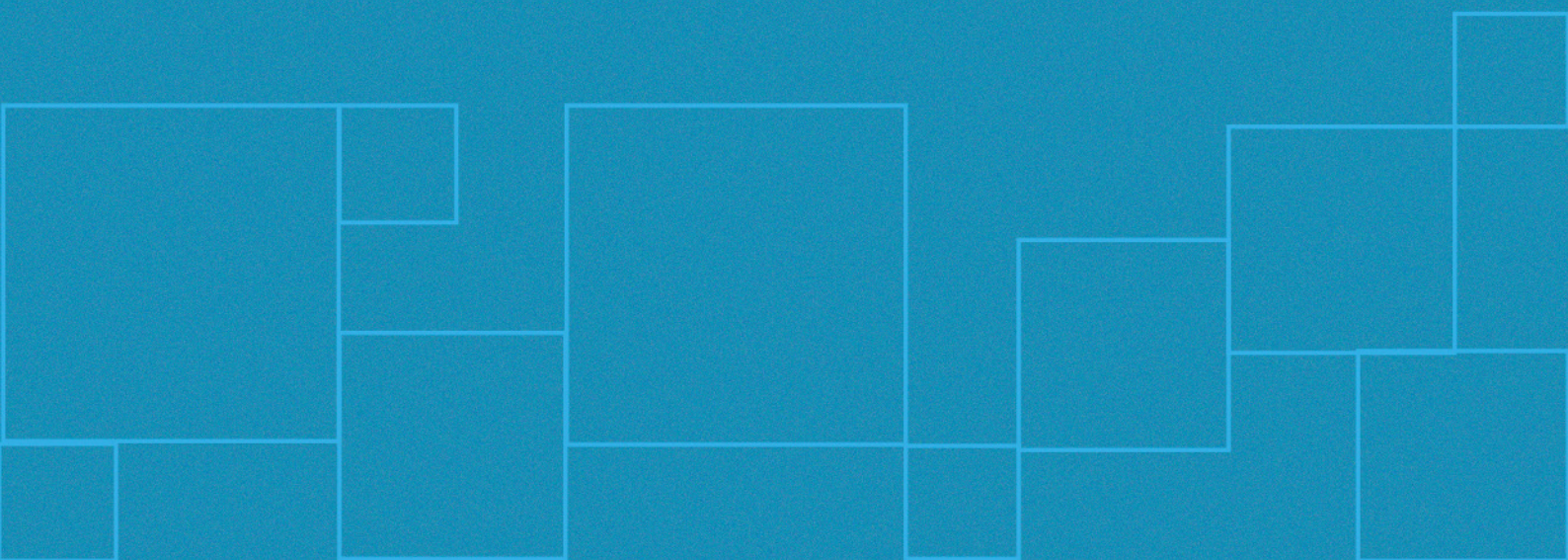
Garantir a realização de reuniões internas de equipe em 100% das UPAs, com periodicidade mínima mensal, durante os próximos 3 anos

INDICADOR

Percentual de UPAs com realização de reuniões de equipe mensais

ANEXO II

MODELO DE PLANO DE AÇÃO



MODELO DE PLANO DE AÇÃO

O **plano de ação** constitui instrumento de gestão de natureza tática, destinado a organizar e operacionalizar intervenções específicas voltadas ao alcance de uma determinada **meta estratégica**. É o instrumento que traduz cada meta em iniciativas concretas, organizadas de forma clara e padronizada, para orientar sua execução. Sua elaboração permite definir responsáveis, prazos e indicadores de acompanhamento, assegurando que os objetivos do planejamento estratégico sejam desdobrados em práticas factíveis e mensuráveis. **Sugere-se o desenvolvimento de planos de ação, prioritariamente, para intervenções de curto prazo, com foco operacional. Também são recomendados sempre que forem identificados desvios em relação às metas estabelecidas ou oportunidades de melhoria nos processos assistenciais e gerenciais.**

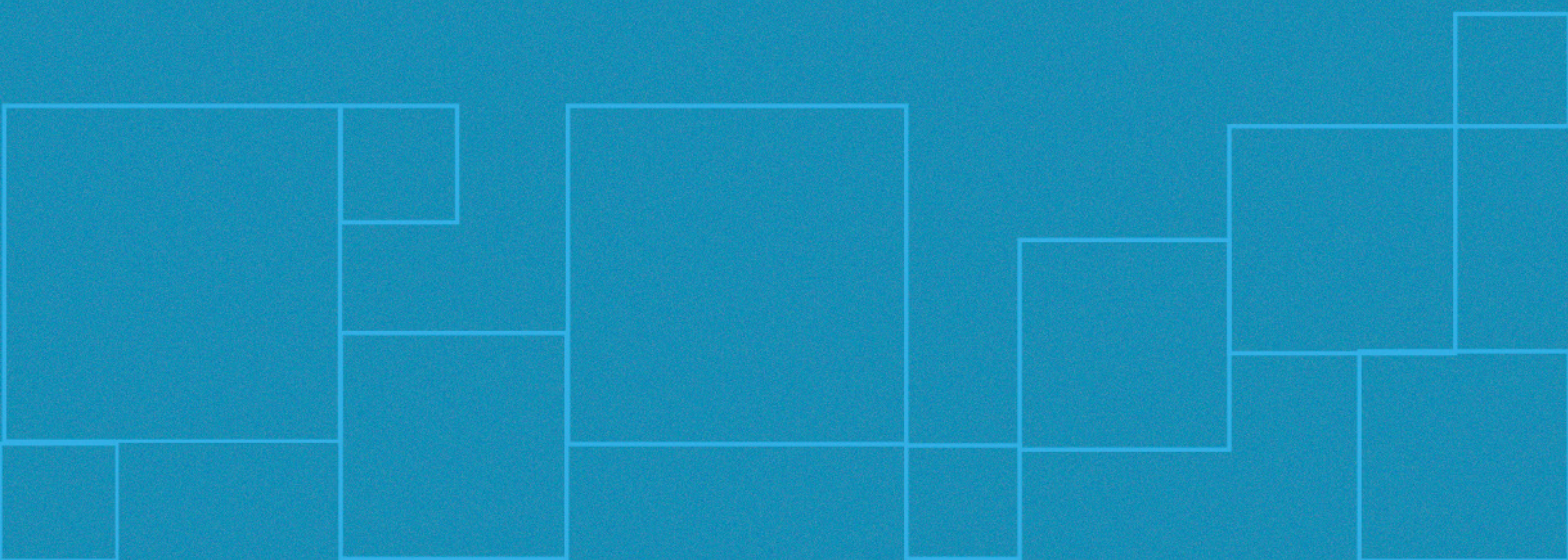
ELEMENTOS DO PLANO DE AÇÃO	
VINCULAÇÃO AO PDE	
Meta relacionada	Meta estratégica do PDE à qual o plano de ação está vinculado.
Indicador relacionado	Indicador estratégico utilizado para monitorar a meta. Deve corresponder ao indicador definido no PDE, sendo a principal referência para avaliação do desempenho e da efetividade das ações propostas.
DESCRIÇÃO	
Macroação/submeta	Também chamada de ação estruturante, linha de ação ou mesmo submeta, é o conjunto de ações ou iniciativas necessárias para o alcance da meta. Deve ser descrita de forma objetiva, indicando claramente o que será feito. Recomenda-se que cada macroação represente uma entrega relevante dentro do plano.
Responsável	Profissional ou área diretamente responsável pela condução da macroação, incluindo o acompanhamento da execução e a entrega dos resultados previstos. É quem garante a articulação com as áreas corresponsáveis e responde pelo andamento e resultados.

Corresponsável(is)	Profissionais ou áreas que apoiam a execução da macroação, contribuindo para sua realização. Devem ser indicados quando houver necessidade de atuação conjunta entre diferentes áreas, reforçando a corresponsabilização pelos resultados.
Produtos/entregas/evidências	Os produtos, também chamados de entregas ou evidências, são os resultados concretos a serem alcançados no âmbito de cada macroação. Devem ser passíveis de verificação e comprovação. Pode ser um bem, serviço, relatório, sistema, evento ou qualquer entrega que demonstre objetivamente a realização e o impacto da ação.
Prazo	Data ou período previsto para conclusão da macroação ou de suas entregas. Deve ser factível e compatível com o alcance da meta no horizonte definido.

PLANO DE AÇÃO PDE UPAs 2025 - 2028				
META RELACIONADA				
INDICADOR RELACIONADO				
MACROAÇÃO/SUBMETA	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEL(IS)	PRODUTOS/ENTREGAS/EVIDÊNCIAS	PRAZO
STATUS DE EXECUÇÃO	() Não iniciado () Em andamento () Concluído () Suspenso			

ANEXO III

MODELO DE PROJETO ESTRATÉGICO



MODELO DE PROJETO ESTRATÉGICO

O **projeto estratégico** constitui instrumento de gestão voltado à implementação de **iniciativas estruturantes, com maior grau de complexidade, impacto institucional e horizonte de execução ampliado**. Diferentemente do plano de ação, que se destina a intervenções mais imediatas e operacionais, **o projeto estratégico busca promover mudanças mais abrangentes e sustentáveis nos processos assistenciais, gerenciais ou organizacionais**. Sua elaboração permite organizar de forma estruturada as entregas necessárias ao alcance dos **objetivos estratégicos**, definindo responsabilidades, prazos e resultados esperados, sempre em alinhamento ao Plano Diretor Estratégico.

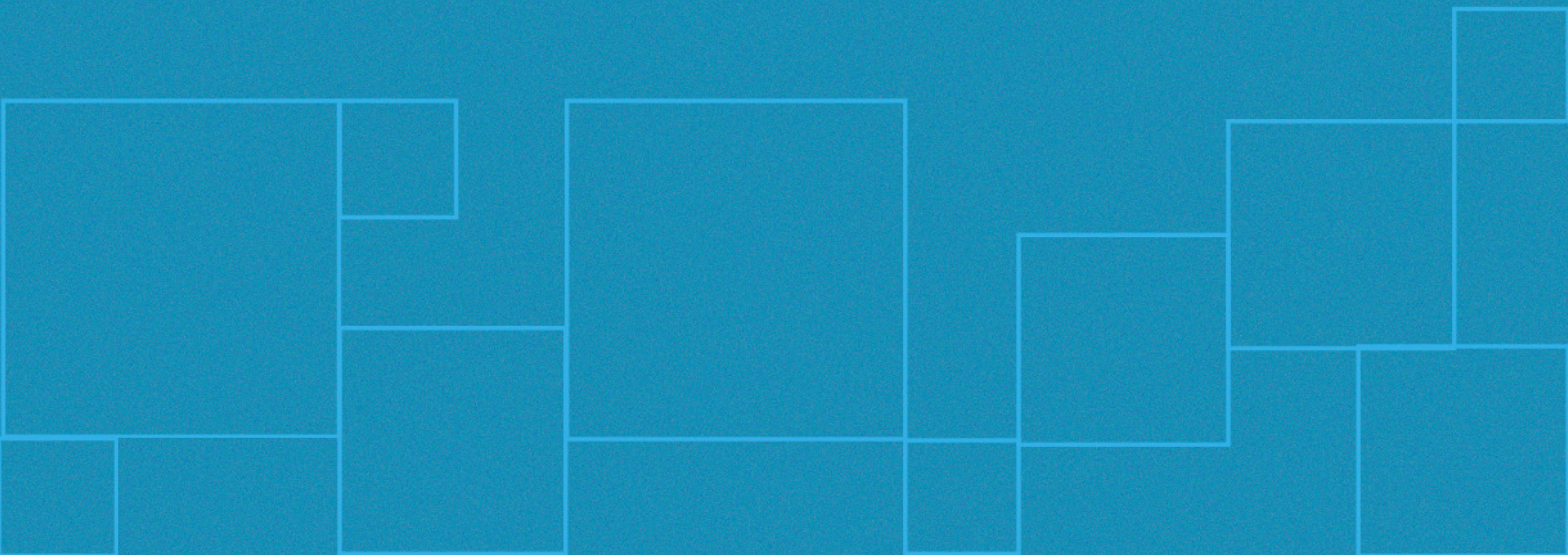
ELEMENTOS DO PROJETO ESTRATÉGICO	
VINCULAÇÃO AO PDE	
Objetivo relacionado	Objetivo estratégico do PDE ao qual o projeto está vinculado.
Meta(s) relacionada(s)	Meta(s) estratégica(s) do PDE à(s) qual(is) o projeto está vinculado.
Indicador(es) relacionado(s)	Indicador(es) estratégico(s) impactados pelo projeto, que servirão como referência para avaliação de seus resultados.
DESCRIÇÃO	
Nome do projeto	Título que identifique de forma clara a iniciativa.
Justificativa/problema	Descrição do problema ou oportunidade que motivou a criação do projeto, preferencialmente com base em dados ou evidências.
Objetivo do projeto	Descrição clara do resultado que se pretende alcançar com a implementação do projeto.
Responsável	Profissional ou área responsável pela condução do projeto. É quem garante a articulação com as áreas corresponsáveis e responde pelo andamento e resultados.

Corresponsável(is)	Profissionais ou áreas que apoiam a execução do projeto, contribuindo para sua realização. Devem ser indicados quando houver necessidade de atuação conjunta entre diferentes áreas, reforçando a corresponsabilização pelos resultados.
Principais entregas	Resultados concretos e verificáveis que o projeto deverá produzir ao longo de sua execução, representando os marcos mais relevantes para o alcance do seu objetivo. Devem ser descritas em nível agregado (não como atividades ou tarefas), indicando produtos finais ou intermediários do projeto, tais como implantação de processos, desenvolvimento de sistemas, definição de fluxos, realização de capacitações ou entrega de protocolos institucionais.
Prazo	Período previsto para execução do projeto (início e fim).
Indicador(es) adicional(is)	Indicadores complementares definidos para acompanhar o desempenho específico do projeto, além daqueles já previstos no PDE. Podem ser utilizados para monitorar resultados intermediários, aspectos operacionais ou efeitos diretos das entregas do projeto, contribuindo para uma avaliação mais detalhada de sua execução e resultados.

PROJETO ESTRATÉGICO PDE UPAs 2025 - 2028	
OBJETIVO RELACIONADO	
META RELACIONADA	
INDICADOR RELACIONADO	
INDICADORES ADICIONAIS	
NOME DO PROJETO	
JUSTIFICATIVA/PROBLEMA	
OBJETIVO DO PROJETO	
RESPONSÁVEL	
CORRESPONSÁVEL	
ENTREGAS	PRAZO
STATUS DE EXECUÇÃO	() Não iniciado () Em andamento () Concluído () Suspenso

ANEXO IV

FICHAS TÉCNICAS DOS INDICADORES



FICHAS TÉCNICAS DOS INDICADORES

NOME DO INDICADOR: EMPLOYEE NET PROMOTER SCORE (eNPS)			
EIXO TEMÁTICO	MACROPROBLEMA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	META ESTRATÉGICA (SMART)
Desenvolvimento do capital humano	Baixo engajamento dos profissionais, limitando a implementação de melhorias nos processos e impactando a qualidade da assistência	Promover ações de valorização do capital humano, estimulando o engajamento e o bem-estar nas unidades	Garantir que a satisfação do capital humano alcance a excelência (acima de +50) em até 3 anos
Conceito		É uma adaptação do conceito de Net Promoter Score (NPS) para o ambiente corporativo interno, avaliando o quão bem um funcionário se sente em relação à organização. Calculado a partir de uma pesquisa que se baseia em uma única pergunta, avalia a probabilidade de um funcionário recomendar a empresa como um bom lugar para trabalhar, numa escala de 0 a 10. As respostas são classificadas em três grupos: Promotores (9-10), passivos (7-8) e detratores (0-6) e o eNPS é calculado subtraindo o percentual de detratores do percentual de promotores. O resultado é uma pontuação (score) entre -100 e +100.	
Interpretação		Acima de +50: Excelente, indicando satisfação e engajamento. Entre +10 e +30: Bom, mas ainda há espaço para melhorias. Negativo ou próximo de zero: Sinal de alerta, é necessário medidas urgentes para melhorar o engajamento e satisfação dos colaboradores.	

Memória de cálculo	% Promotores - % Detratores Passos para o cálculo: Identifique os promotores: conte os funcionários que deram nota 9 ou 10 na pesquisa; identifique os detratores: conte os funcionários que deram nota 0 a 6 na pesquisa; calcule a porcentagem de promotores: divida o número de promotores pelo número total de respondentes e multiplique por 100; calcule a porcentagem de detratores: divida o número de detratores pelo número total de respondentes e multiplique por 100; subtraia a porcentagem de detratores da porcentagem de promotores: O resultado é o eNPS. Observação: Embora o cálculo utilize percentuais de promotores e detratores, o resultado final do indicador é expresso em score, caracterizando um índice de percepção e não uma medida percentual.		
Unidade de medida	Pontuação (Score)		
Fonte de dados	Pesquisa de clima organizacional/Dashboard gerencial		
Comprobatório	Relatório da pesquisa de clima organizacional/ capturas de tela do dashboard gerencial		
Frequência de monitoramento	Semestral		
Responsável	Gerência da unidade		
Corresponsável	DGP, DGOVI, NAE, NPE		
Parâmetro/meta	2026	2027	2028
	entre +10 e +50	entre +10 e +50	> +50

Observações e comentários

- A taxa de participação na pesquisa deve ser de $\geq 60\%$.
- Deve ser interpretado em conjunto com outros indicadores de clima, engajamento e retenção, para evitar leituras isoladas.
- Não substitui avaliações mais abrangentes (pesquisas de clima ou engajamento detalhadas), mas pode orientar decisões rápidas.
- Trata-se de uma medida subjetiva, baseada na percepção individual, sujeita a vieses de momento.
- O indicador não identifica, por si só, as causas do descontentamento ou da satisfação, sendo necessário complementá-lo com pesquisas qualitativas.
- Caso o número de respondentes seja pequeno, não apresentará o quadro real com precisão.

**NOME DO INDICADOR: TAXA DE ADEÇÃO ÀS AÇÕES FORMATIVAS,
DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA**

EIXO TEMÁTICO	MACROPROBLEMA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	META ESTRATÉGICA (SMART)
Desenvolvimento do capital humano	Baixo engajamento dos profissionais, limitando a implementação de melhorias nos processos e impactando a qualidade da assistência	Fortalecer as competências técnicas, comportamentais e gerenciais dos profissionais, por meio de programas estruturados de educação permanente e continuada, vinculados às necessidades assistenciais e à cultura de excelência	Alcançar, em 3 anos, no mínimo 80% de adesão às ofertas de educação permanente e continuada
Conceito		Mede o percentual de profissionais que participaram das ações formativas ofertadas no período, em relação ao total de profissionais elegíveis/convocados (público-alvo).	
Interpretação		Valores mais elevados indicam maior engajamento das equipes e maior alcance das ações educativas. Resultados inferiores ao esperado podem sinalizar barreiras relacionadas à organização do processo de trabalho, compatibilidade de escala, comunicação das ações ou aderência dos temas às necessidades dos profissionais. A análise do indicador deve considerar o perfil do público-alvo e as especificidades operacionais da unidade.	
Memória de cálculo		Numerador: número total de profissionais participantes no período de análise; Denominador: número total de profissionais elegíveis ou convocados no período de análise (público-alvo das ações); X 100.	
Unidade de medida		Percentual (%)	
Fonte de dados		Plataforma de educação (Universidade RioSaúde); Relatórios gerenciais; Dashboard gerencial	
Comprobatório		Plataforma de educação (Universidade RioSaúde); Relatórios gerenciais; Dashboard gerencial	
Frequência de monitoramento		Trimestral	

Responsável	Gerência da unidade		
Corresponsável	DGP, NUCOM, DGOVI, NAE, NPE		
Parâmetro/meta	2026	2027	2028
	70%	75%	80%
Observações e comentários	• O indicador está condicionado à adequada definição do público-alvo e à formalização das ações formativas no período. • Deve-se assegurar o registro fidedigno da participação dos profissionais, com base em listas de presença ou sistemas institucionais. • O cálculo do indicador será realizado a partir da quantificação do público-alvo definido para cada ação educativa no período em análise, em comparação com o respectivo registro de frequência dos participantes. Dessa forma, a taxa de adesão refletirá a proporção de profissionais que efetivamente participaram das ações em relação ao total previsto como público-alvo, considerando cada atividade realizada. • A interpretação dos resultados deve considerar possíveis limitações operacionais, como cobertura assistencial, dimensionamento de equipes e liberação de profissionais para participação nas atividades, especialmente em unidades de urgência e emergência.		

NOME DO INDICADOR: PERCENTUAL DE AVALIAÇÕES DE ACOMPANHAMENTO (90 DIAS DE ADMISSÃO) REALIZADAS NO PRAZO			
EIXO TEMÁTICO	MACROPROBLEMA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	META ESTRATÉGICA (SMART)
Desenvolvimento do capital humano	Modelos atuais de contratação e de seleção que que fragilizam a composição técnica das equipes e induzem a rotatividade, comprometendo a continuidade e a qualidade da assistência	Consolidar modelo de avaliação de desempenho e cultura de feedback	Garantir a realização tempestiva da avaliação de acompanhamento de 90 dias em, no mínimo, 90% dos colaboradores admitidos nas UPAs até 2028
Conceito		Percentual de colaboradores admitidos nas UPAs que tiveram a avaliação de acompanhamento (90 dias de admissão) realizada dentro do prazo estabelecido institucionalmente, em relação ao total de colaboradores elegíveis para avaliação no período analisado.	
Interpretação		O indicador avalia a capacidade institucional das unidades em realizar, de forma tempestiva, o acompanhamento e a avaliação do desempenho dos profissionais durante os primeiros 90 dias de contratação. Resultados mais elevados indicam maior aderência das unidades aos processos de gestão de pessoas, fortalecimento da cultura de feedback e maior capacidade de monitoramento do desempenho profissional desde o ingresso do colaborador. Resultados inferiores à meta podem refletir fragilidades nos fluxos de gestão de desempenho, dificuldades operacionais, baixa priorização do processo avaliativo ou limitações relacionadas à organização das equipes e à atuação das lideranças.	
Memória de cálculo		Numerador: número total de avaliações realizadas dentro do prazo; Denominador: número total de colaboradores elegíveis para avaliação no período; X 100.	
Unidade de medida		Percentual (%)	
Fonte de dados		Sistema de avaliação de desempenho; Relatórios gerenciais; Dashboard gerencial	

Comprobatório	Relatórios do sistema de avaliação de desempenho; relatórios gerenciais; capturas de tela do dashboard gerencial		
Frequência de monitoramento	Trimestral		
Responsável	Gerência da unidade		
Corresponsável	DGP, DGOVI, NAE, NPE		
Parâmetro/meta	2026	2027	2028
	≥ 70%	≥ 80%	≥ 90%
Observações e comentários	• O indicador está relacionado ao fortalecimento das práticas institucionais de gestão de desempenho e acompanhamento dos profissionais nos primeiros 90 dias de contratação; • Para fins de monitoramento, deve-se considerar como “realizada no prazo” a avaliação concluída dentro do período institucionalmente estabelecido para aplicação da avaliação de experiência. À saber: 5 dias úteis após o envio do e-mail pela DGP. Na última semana de cada mês, a DGP envia às unidades a relação de colaboradores que irão completar 90 dias no mês seguinte. Após o recebimento, o prazo para devolução da avaliação preenchida é de 5 dias úteis. • O indicador avalia prioritariamente a tempestividade do processo avaliativo, não mensurando isoladamente a qualidade técnica das avaliações realizadas; • Deverá ser desenvolvido um guia orientador da gestão, sendo a “qualidade da avaliação” traduzida em critérios observáveis, objetivos e alinhados à descrição de cargo/atribuições; • A avaliação de desempenho pode ser influenciada por vieses subjetivos do avaliador, comprometendo a imparcialidade e a fidelidade dos resultados; • Fatores operacionais, rotatividade de avaliadores e ausência de capacitação prévia configuram limitações do processo de avaliação de desempenho, podendo, especialmente no caso da capacitação insuficiente, gerar vieses na aplicação e na qualidade das avaliações; • Situações excepcionais relacionadas à dinâmica assistencial das UPAs, como períodos de elevada demanda, afastamentos ou férias das lideranças responsáveis, podem impactar a realização das avaliações dentro do prazo previsto.		

**NOME DO INDICADOR: ÍNDICE DE ATENDIMENTOS COM TEMPO DE ESPERA
ENTRE A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E O ATENDIMENTO DENTRO
DO PADRÃO DEFINIDO PARA CADA FAIXA DE RISCO**

EIXO TEMÁTICO	MACROPROBLEMA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	META ESTRATÉGICA (SMART)
Assistência e experiência do usuário	Aumento do tempo de atendimento e do tempo de permanência, gerando uma experiência negativa do usuário e afetando a confiança no serviço prestado	Garantir assistência segura, ininterrupta e de qualidade nas unidades sob gestão plena da RioSaúde	Garantir que nos próximos 3 anos, no mínimo, 90% dos pacientes sejam atendidos dentro do tempo preconizado para cada faixa de risco
Conceito		Percentual de pacientes classificados por risco que receberam atendimento dentro do tempo máximo preconizado para sua respectiva faixa de classificação, considerando o intervalo entre a conclusão da classificação de risco e o início do atendimento médico e/ou odontológico.	
Interpretação		O indicador avalia a capacidade da unidade em garantir atendimento oportuno aos pacientes, conforme o grau de prioridade clínica definido na classificação de risco. Resultados mais elevados indicam maior conformidade dos fluxos assistenciais com os tempos preconizados, refletindo melhor organização do processo assistencial, maior segurança do paciente e melhor experiência do usuário. Resultados inferiores à meta podem indicar sobrecarga assistencial, inadequações nos fluxos de atendimento, limitações operacionais ou dificuldades relacionadas à capacidade de resposta da unidade frente à demanda assistencial.	
Memória de cálculo		Numerador: somatório de atendimentos com tempo de espera entre a classificação de risco e o atendimento dentro do padrão definido para cada faixa de risco; Denominador: quantidade de pacientes atendidos classificados nas faixas de risco; X 100.	
Unidade de medida		Percentual (%)	
Fonte de dados		Prontuário eletrônico; Dashboard assistencial	

Comprobatório	Relatórios do prontuário eletrônico; capturas de tela do dashboard assistencial		
Frequência de monitoramento	Trimestral		
Responsável	Gerência da unidade		
Corresponsável	DGOVI, DEA, NAE, NPE		
Parâmetro/meta	2026	2027	2028
	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
Observações e comentários	• Para cômputo do indicador deve ser considerado como padrão os seguintes tempos máximos de espera por faixa de risco: ● Vermelho: zero min; ● Laranja: ≤15 min; ● Amarelo: ≤30 min; ● Verde: ≤ 1hora • Para cálculo do indicador deve-se considerar a hora de término da classificação de risco e o início dos atendimentos (médico e/ou odontológico) realizados nos pacientes classificados nas faixas de risco vermelho, laranja, amarelo e verde; • Os pacientes de classificação vermelha receberão o tempo de espera como zero, já que seu atendimento é imediato, independente do formal registro da classificação de riscos; • São excluídos do indicador os pacientes com tempo de espera > ou = 300 min, por serem entendidos como pacientes que desistiram do atendimento; • São excluídos os pacientes que por alguma eventualidade não constem de registro da classificação de risco; • São desconsiderados os tempos de espera de valor negativo, por tratar-se de falha de sistema.		

NOME DO INDICADOR: NET PROMOTER SCORE (NPS)			
EIXO TEMÁTICO	MACROPROBLEMA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	META ESTRATÉGICA (SMART)
Assistência e experiência do usuário	Aumento do tempo de atendimento e do tempo de permanência, gerando uma experiência negativa do usuário e afetando a confiança no serviço prestado	Garantir a satisfação dos usuários do SUS com as unidades sob gestão plena da RioSaúde	Garantir que a satisfação dos usuários se mantenha na zona de qualidade (acima de +50) nos próximos 3 anos
Conceito		O Net Promoter Score (NPS) é um indicador de satisfação e lealdade dos usuários, baseado na probabilidade de recomendação dos serviços prestados. É obtido por meio da pergunta: “Em uma escala de 0 a 10, o quanto você recomendaria este serviço a um amigo ou familiar?”. As respostas são classificadas em três grupos: Promotores (9-10), passivos (7-8) e detratores (0-6) e o NPS é calculado subtraindo o percentual de detratores do percentual de promotores. O resultado é uma pontuação (score) entre -100 e +100.	
Interpretação		O NPS expressa a percepção geral dos usuários sobre a qualidade dos serviços e a confiança na instituição. De acordo com estudos e benchmarks na área de saúde, a interpretação da nota (que vai de -100 a 100) é comumente dividida nas seguintes zonas: Zona Crítica (-100 a -1): Sinaliza pacientes insatisfeitos e alta necessidade de revisão de processos, indicando riscos à reputação. Zona de Aperfeiçoamento (0 a 49): Indica que, embora não seja ruim, a organização tem pontos significativos para melhorar. Zona de Qualidade/Muito Bom (50 a 74): Representa um alto nível de satisfação e qualidade percebida. Zona de Excelência (75 a 100): Indica lealdade excepcional, onde pacientes se tornam "promotores" entusiastas.	

Memória de cálculo	% Promotores - % Detratores Passos para o cálculo: Identifique os promotores: conte os usuários que deram nota 9 ou 10 na pesquisa; identifique os detratores: conte os usuários que deram nota 0 a 6 na pesquisa; calcule a porcentagem de promotores: divida o número de promotores pelo número total de respondentes e multiplique por 100; calcule a porcentagem de detratores: divida o número de detratores pelo número total de respondentes e multiplique por 100; subtraia a porcentagem de detratores da porcentagem de promotores: O resultado é o NPS.		
Unidade de medida	Pontuação (Score)		
Fonte de dados	Dashboard da Pesquisa de Satisfação; Dashboard gerencial; Dashboard assistencial		
Comprobatório	Relatório do sistema da Pesquisa de Satisfação		
Frequência de monitoramento	Trimestral		
Responsável	Gerência da unidade		
Corresponsável	DGOVI, DEA, NAE, NPE		
Parâmetro/meta	2026	2027	2028
	> +50	> +50	> +50
Observações e comentários	• A coleta deve ser feita por meio eletrônico ou digital, devendo assegurar rastreabilidade em caso de auditorias. • Recomenda-se associar outras perguntas para identificação de oportunidades de melhoria relacionadas à satisfação e à experiência dos pacientes. • O resultado pode ser influenciado pelo momento da coleta ou por experiências recentes isoladas. • Respostas tendem a refletir percepções emocionais mais do que avaliações racionais. • A baixa taxa de resposta pode comprometer a representatividade da amostra. • O NPS não explica, por si só, as causas da satisfação ou insatisfação. Deve ser interpretado junto a outros indicadores qualitativos.		

NOME DO INDICADOR: PERCENTUAL DE UPAs COM PARTICIPAÇÃO EM REUNIÕES DE ARTICULAÇÃO COM A REDE DE ATENÇÃO			
EIXO TEMÁTICO	MACROPROBLEMA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	META ESTRATÉGICA (SMART)
Gestão e inovação	Integração insuficiente com a rede de atenção à saúde, especialmente com a regulação e com a atenção primária à saúde, gerando sobrecarga das UPAs e descontinuidade do cuidado, comprometendo a segurança do paciente e a qualidade da assistência	Promover comunicação interna eficiente e articulação integrada com a rede de atenção à saúde, assegurando alinhamento entre equipes multiprofissionais e continuidade do cuidado, por meio da circulação clara, oportuna e acessível de informações	Fortalecer a articulação das UPAs com os serviços da rede de atenção à saúde por meio da realização de reuniões periódicas, garantindo participação de pelo menos 80% das UPAs durante os próximos 3 anos
Conceito		Percentual de UPAs que apresentaram registro de participação em reuniões de articulação com a rede de atenção à saúde no trimestre avaliado, em relação ao total de UPAs sob gestão plena da RioSaúde.	
Interpretação		O indicador avalia o grau de inserção das UPAs nos espaços institucionais de articulação e integração com a rede de atenção à saúde. Resultados mais elevados indicam maior participação das unidades em discussões relacionadas à organização dos fluxos assistenciais, continuidade do cuidado e integração entre os diferentes pontos da rede, contribuindo para fortalecimento da coordenação assistencial e da atuação em rede. Resultados inferiores à meta podem refletir fragilidades nos processos de articulação interinstitucional, dificuldades operacionais para participação das unidades ou baixa integração das UPAs com os demais serviços da rede de saúde.	
Memória de cálculo		Numerador: número total de UPAs com registro de participação em reuniões de articulação com a rede no período; Denominador: número total de UPAs; X 100.	

Unidade de medida	Percentual (%)		
Fonte de dados	Atas de reuniões; listas de presença; Relatórios gerenciais; Dashboard gerencial		
Comprobatório	Atas de reuniões; listas de presença; Relatórios gerenciais; Capturas de tela do Dashboard gerencial		
Frequência de monitoramento	Trimestral		
Responsável	Gerência da unidade		
Corresponsável	DEA, NAE, NPE		
Parâmetro/meta	2026	2027	2028
	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
Observações e comentários	• O indicador busca monitorar a participação institucional das UPAs em espaços formais de articulação com a rede de atenção à saúde; • Devem ser consideradas reuniões realizadas com registro formal de participação da unidade no trimestre avaliado; • Podem ser contabilizadas reuniões com atenção primária à saúde, regulação, hospitais, serviços especializados, coordenações regionais ou outros pontos da rede assistencial; • Para fins de cálculo do indicador, cada UPA será contabilizada apenas uma vez por trimestre, independentemente do número de reuniões realizadas ou da quantidade de participações registradas no período; • O indicador avalia a existência de participação institucional da unidade em espaços de articulação da rede, não mensurando isoladamente a qualidade, frequência ou efetividade das discussões realizadas; • A ausência de registro documental da participação poderá inviabilizar a contabilização da unidade no período avaliado; • Aspectos relacionados à dinâmica assistencial das unidades, indisponibilidade de profissionais ou limitações organizacionais da rede podem impactar a participação das UPAs nos espaços de articulação institucional.		

NOME DO INDICADOR: PERCENTUAL DE UPAs COM REALIZAÇÃO DE REUNIÕES DE EQUIPE MENSAIS			
EIXO TEMÁTICO	MACROPROBLEMA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	META ESTRATÉGICA (SMART)
Gestão e inovação	Fragmentação dos processos, comprometendo a eficiência, o alinhamento e o entendimento da equipe multiprofissional quanto ao produto final do trabalho	Promover comunicação interna eficiente e articulação integrada com a rede de atenção à saúde, assegurando alinhamento entre equipes multiprofissionais e continuidade do cuidado, por meio da circulação clara, oportuna e acessível de informações	Garantir a realização de reuniões internas de equipe em 100% das UPAs, com periodicidade mínima mensal, durante os próximos 3 anos
Conceito		Percentual de UPAs que apresentaram registro de realização de reunião interna de equipe no mês avaliado, em relação ao total de UPAs sob gestão plena da RioSaúde.	
Interpretação		O indicador avalia o grau de institucionalização de espaços periódicos de comunicação, alinhamento e discussão dos processos de trabalho nas UPAs. Resultados mais elevados indicam maior regularidade na realização de reuniões de equipe pelas unidades, favorecendo integração multiprofissional, circulação de informações institucionais, alinhamento de condutas e fortalecimento dos processos de gestão e assistência. Resultados inferiores à meta podem refletir fragilidades organizacionais, dificuldades operacionais relacionadas à dinâmica assistencial das unidades ou baixa priorização institucional dos espaços coletivos de discussão e alinhamento das equipes.	
Memória de cálculo		Numerador: número total de UPAs com registro de realização de reunião de equipe mensal; Denominador: número total de UPAs; X 100.	
Unidade de medida		Percentual (%)	

Fonte de dados	Atas de reuniões; listas de presença; Relatórios gerenciais; Dashboard gerencial		
Comprobatório	Atas de reuniões; listas de presença; Relatórios gerenciais; Capturas de tela do Dashboard gerencial		
Frequência de monitoramento	Mensal		
Responsável	Gerência da unidade		
Corresponsável	DEA, NAE, NPE		
Parâmetro/meta	2026	2027	2028
	100%	100%	100%
Observações e comentários	• O indicador busca monitorar a realização sistemática de reuniões internas de equipe nas UPAs como estratégia de fortalecimento da comunicação institucional, integração multiprofissional e alinhamento dos processos de trabalho; • Para fins de cálculo, será considerada a existência de pelo menos um registro formal de reunião de equipe no mês avaliado para contabilização da unidade; • Devem ser considerados registros formais contendo, preferencialmente, data, pauta discutida e participantes da reunião; • Cada UPA será contabilizada apenas uma vez por mês, independentemente da quantidade de reuniões realizadas no período; • O indicador avalia prioritariamente a realização das reuniões previstas, não mensurando isoladamente a qualidade, efetividade ou impacto das discussões desenvolvidas; • Recomenda-se que as reuniões contemplem temas relacionados aos processos assistenciais, fluxos institucionais, análise de indicadores, segurança do paciente, alinhamentos operacionais e planejamento das ações da unidade; • Aspectos relacionados à elevada demanda assistencial, indisponibilidade de profissionais, alterações de escala ou situações críticas no funcionamento das unidades podem impactar a realização das reuniões no período previsto.		



RioSaúde



RioSaudeOficial



riosau.de.prefeitura.rio