

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Jaboatão dos Guararapes, 16 de março de 2026.

Relatório Técnico do mês de FEVEREIRO 2026

Acompanhamento e Avaliação de Resultados da UPA Eduardo Campos - SOTAVE

Considerando o objeto contratual que constitui a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde a serem prestados pela contratada na Unidade de Pronto Atendimento –UPA.

Considerando o Processo Licitatório n.º226.2021.INEX.031.SMS.CPL2 e **Contrato de gestão N° 001/2022-SMS e seus 6 termos aditivos**, firmado entre o Município do Jaboatão dos Guararapes e a Associação de Proteção à Maternidade e à Infância Ubaíra - S3 Gestão em Saúde, que foi iniciado efetivamente em 27/01/2022 às 00:00h.

Considerando que a UPA Sotave tem perfil de atendimento de urgência e emergência clínica e pediátrica, regime de observação 24h, além de atendimentos de urgência e emergência em odontologia, diariamente, das 07 às 19h. Conta ainda com serviço de apoio diagnóstico como laboratório de análises clínicas, radiologia e ECG com telelaudo e matriciamento em cardiologia.

Segue relatório referente ao mês de **FEVEREIRO 2026**, quanto à prestação de serviços da unidade, baseado em relatório gerencial entregue à Secretaria de Saúde do Jaboatão dos Guararapes pelo responsável pela S3 e visitas in loco.

- **ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

Atendimentos realizados no Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR), vide tabela 01 abaixo:

Mês	Vermelho (emergência)	Laranja (muito urgente)	Amarelo (urgência)	Verde (pouco urgente)	Azul (não urgente)	Total de classificados
Janeiro	30	51	855	3448	9	4393
Fevereiro	32	63	937	3710	8	4750

Fonte: relatório gerencial mensal da unidade.

- **PRODUÇÃO**

Foram realizados atendimentos de urgência e emergência divididos pelas especialidades médicas e não médicas apresentados na tabela 02 abaixo.

Mês	ATENDIMENTO CLÍNICO	PEDIATRA	ODONTO	SERVIÇO SOCIAL	TOTAL
Janeiro	3636	470	275	6	4387
Fevereiro	3908	607	222	6	4743

Fonte: relatório gerencial mensal da unidade

O número discrepante entre o AACR e o número de atendimentos clínicos vem sendo justificado pela evasão de usuários verdes.

Considerando que a meta pactuada em contrato é de 4.500 atendimentos clínicos e odontológicos. Considerando a Portaria No 10 de 03 de janeiro de 2017, que Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto atendimento como componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde, numa unidade com 3 médicos nas 24h o valor de produção mínima é de 3375. Segue resumo do Indicador de atendimentos realizados na tabela 03:

Mês	Meta (3 médicos) – 3375 atendimentos	Meta Contratual (4500 atendimentos)
Janeiro	129%	97,4%
Fevereiro	140,5%	105,4%

Fonte: relatório gerencial mensal da unidade.

Quanto aos atendimentos por procedimentos realizados na unidade, vide tabela 04:

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

Mês	RX	Exames laboratoriais	Nebulização	ECG	Medicação	SUTURA/CURATIVO	Procedimentos odontológicos
Janeiro	346	2930	0	203	8728	154	456
Fevereiro	481	2721	0	161	9573	120	377

Fonte: planilha de atendimentos por especialidades do relatório gerencial.

• **REMOÇÕES:**

Quanto às remoções para hospitais de referência segue quantitativo e % regulada na tabela 06 abaixo (conforme pactuação a é Meta 100% regulado):

Mês	Quantidade de remoções	% com senha
Janeiro	134	96,2
Fevereiro	109	99,08

Fonte: relatório gerencial mensal da unidade

• **Relatório por TIPO DE RESULTADO:**

Mês	Jan	Fev	Mar	Abril	Maio	Junho	Julho	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Alta pós consulta	1634	1673										
Alta pós medicação/procedimento	1360	1394										
Alta melhorado	728	974										
Alta para internação/transferência	137	109										
Evasão antes do atendimento	227	304										
Evasão pós atendimento	62	57										
Alta da assistência social	6	7										
Alta administrativa /a pedido	6	10										
Permanece em observação	241	152										
óbito	8	10										
TOTAL	4409	4690										

Em Fevereiro a taxa de resolatividade da UPA foi de 83,51% (Alta após consulta, pós medicação, pós medicamentos e melhorado), a taxa de transferência para hospitais e internações foi de 2,32%, a evasão foi 7,69% e óbito foi de 0,21%. Ainda em discussão sobre o que representa a alta do serviço social e a alta administrativa ou a pedido deverá ser incluída na evasão. A alta para internação foi considerada junto com as transferências por não fazerem parte do perfil de atendimento da UPA e não foram consideradas na análise de resolatividade da unidade.

Em discussão também a inclusão do número e perfil dos pacientes que permanecem mais de 24h na unidade e perfil das transferências.

• **Perfil epidemiológico global:**

No relatório de atendimento por CID, é importante ressaltar que a maior procura pelo serviço da UPA este mês foi Infecção viral não especificada (619 usuários), diarreia e gastroenterite (399 usuários) e dor lombar baixa (334 usuários). Ênfase que estes são os principais CIDs atendidos pela unidade. Está sendo construído o perfil por tipo

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

de classificação de risco para melhor estudar a resolutividade da rede.

- **Atendimentos por hora e perfil etário:**

Quanto ao horário de atendimento, a partir das 6 da manhã até 23:59 horas da noite já temos mais de 100 atendimentos por hora, importante considerar que entre 8h e 18h atinge aproximadamente 300 atendimentos por hora. Enquanto a idade do perfil geral temos 73,56% corresponde a atendimento de adultos entre 15 e 60 anos. A pediatria (0 a 15 anos) em média 13,85% e idosos (acima de 60 anos) em torno de 12,57%.

- **ÓBITOS:**

Quanto aos óbitos segue abaixo o quantitativo e resumo da análise da comissão de óbitos na tabela 05:

Mês	Óbitos totais	Óbitos >24h da admissão	Óbitos não evitáveis	SVO	DO	IML
Janeiro	8	5	3	2	6	0
Fevereiro	10	4	9	3	6	1

Fonte: relatório gerencial mensal da unidade e relatório da comissão de óbito.

Os óbitos foram 5 PCR, 3 relacionadas ao sistema respiratório. 1 cuidado paliativo e 1 infecção de pele.

- **ATENÇÃO AO USUÁRIO**

A pesquisa de satisfação do usuário 100% digital é realizada com disponibilização de QR code com o questionário e acesso através de tablets para quem não estiver portando algum smartphone. A pesquisa não encontra-se publicada nem a caixa de sugestões ou reclamações. No presente mês foram aplicadas 473 pesquisas de qualidade, o que corresponde a 9,97% dos atendimentos no mês. (Análise abaixo dos 10% preconizado no contrato).

- **OUIDORIA**

Tivemos duas queixas na ouvidoria municipal, analisadas e respondidas em tempo hábil.

- **ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS ASSISTENCIAIS - REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA**

A apresentação no relatório dos usuários, por local de residência, dos atendimentos realizados na UPA, cuja causa base foi Hipertensão Arterial - 92, Diabetes - 51, Tuberculose/DPOC - 11 e Hanseníase - 0, que é enviada para a atenção básica realizar a busca. Assim como foi feita regulação de vagas nos serviços terciários de assistência à saúde de acordo com a complexidade dos usuários de forma pós-imediata aos primeiros socorros realizados na UPA. Foram registrados 3 usuários para sondagem vesical eletiva. Esse procedimento não tem profissional nem local para tal na UPA, deve ser contra referenciados à atenção básica.

- **CAMPO DE ENSINO E SERVIÇO**

A UPA municipal está disponível como campo de prática em serviço no processo de ensino-aprendizagem, colaborando com as ações de interesse da Secretaria Municipal de Saúde e do COAPES. Receberam 4 estudantes de medicina.

- **FATURAMENTO:**

Quanto à planilha de faturamento apresentada, foi confirmado que as informações vêm sendo repassadas ao setor de regulação do município mensalmente. Nos grupos de procedimento 02 e 04 (diagnósticos), 03 (clínicos) e 04 (cirúrgicos).

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

Em Fevereiro permanece em execução o plano de investimento de obras para reparos estruturais. Repactuação do plano de trabalho da unidade incluída no novo aditivo em 04/01/2026. Tramitação para novas contratações iniciadas.

COMISSÕES

Todas as 8 comissões descritas no plano de trabalho já foram constituídas são elas: controle de infecção hospitalar (CCIH), análise e revisão de prontuários, análise de óbitos, núcleo de segurança do paciente, farmacovigilância, programa de gerenciamento de resíduos, comissão de ética de Enfermagem e comissão de ética médica que pela quantidade de médicos (inferior a 30), nesse caso o Conselho Federal de Medicina (CFM) sugere que o próprio RT leve as demandas ao Conselho Regional de Medicina (CREMEPE), sem necessidade de instituir a comissão.

A comissão de prontuários analisou 10% prontuários do mês. Informada as não conformidades: 7,7% na ficha de rosto - identificação do paciente (Meta 1 de segurança). 12,29% altas administrativas. Sugere melhor acompanhamento dos pacientes que permanecem na unidade, pois estes pacientes passam a demandar maiores cuidados e não se enquadram no perfil da unidade. Reforçada a necessidade de contato com central de regulação com os pacientes com permanência acima de 24h.

A comissão de farmácia e terapêutica apresenta o indicador de entradas e saídas por meio de empréstimos de medicamentos, mmh e materiais de segurança, considerada uma prática temporária para prestação de contas. Apresentada também a análise de prescrição instituída esse ano pelos farmacêuticos de plantão, com meta de 60%, realizaram 71 e 80% em janeiro e fevereiro respectivamente. A comissão de farmácia correlaciona o perfil de atendimento da unidade, com os tipos de classificação e compararam com os dados de medicamentos inalatórios, psicotrópicos, antibióticos na unidade perfazendo análise de série histórica.

A CCIH implantou o boletim de gestão de riscos para publicizar os indicadores das 6 metas internacionais de segurança do paciente. Realizou as seguintes atividades: instituição de rotina de visita multidisciplinar ao paciente e huddle de todos os setores diários. Checklist e notificação dos setores que apresentam não conformidades referente aos protocolos implantados: IAM, Sepsis, AVC, Autismo, Libras, fast track, reciclagem do soro e em geral, higienização das mãos e adornos zero. Assim como medidas de repercussão da cultura na unidade. Descritos os tipos de eventos adversos e segue abaixo na tabela a classificação por tipo de dano:

Tabela de classificação do Dano pela CCIH:

Mês	Quase erro	Circunstância de risco	Incidente com Dano	Incidente assistencial sem dano	Incidente sem dano
Janeiro	23	10	0	2	1
Fevereiro	03	00	00	00	00

Fonte: Relatório CCIH, enviado como anexo relatório gerencial.

Obs: importante o alinhamento sobre as notificações e suas classificações entre o NQSP e a CCIH.

O núcleo de segurança do paciente avaliou a assistência realizada evidenciando que houveram: 06 falhas na identificação do paciente (1º meta da segurança do paciente, incidente sem dano), 00 falha na comunicação (2º meta da segurança do paciente, incidente sem dano), 00 falhas na administração de medicamentos (3º meta da segurança do paciente, incidente sem dano), 00 queda, 00 flebites, 0 falha na administração de dietas, 0 falhas no transporte de pacientes, 0 falha na higienização do paciente.

Tabela de caracterização de incidentes pela Qualidade:

Mês	Quase erro (near miss)	Incidente sem dano	Incidente com Dano	Eventos adversos
Janeiro	04	03	0	2
Fevereiro	00	13	00	13

Ações da CCIH, NQSP e NEPH: fevereiro roxo, palestra com o CTA, reunião de lideranças sobre a implantação da cultura justa e gerenciamento de riscos ocupacionais, biossegurança, implantação do mascote olhudo, treinamento do Qualiex, palestra sobre Alzheimer, implantada a tabulação de dados das notificações. Realização de visita multidisciplinar diária além do Huddle conforme protocolo institucional.

N	Indicador	Forma de Cálculo	Meta			Status
			Contratada	Média Realizada no trimestre	%Alcance	
1. INDICADORES QUALITATIVOS (mensal)						
1.1. Acolhimento e Classificação de Risco (30%) – 30%						
1.1.1	Acolhimento e Classificação de Risco	Todos os pacientes atendidos são classificados (100%).	Todos os pacientes atendidos são classificados (100%).	SIM	100%	15%
1.2.2	Escala Médica. Escala de FEVEREIRO completa (2.232h)	Escala completa (100%)	Escala completa (100%)	SIM	100%	15%
1.2 Atenção ao usuário (20%): 14,95%						

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

1.2.1	Pesquisa de Satisfação	Total de Entrevistados no período/Total de usuários no períodoX100	Realização de pesquisa total de atendimentos e apresentação do relatório no prazo determinado em contrato	Sim	sim	4,98%
-------	------------------------	--	---	-----	-----	--------------

1.2.2	Resolução de Queixas	Total das queixas recebidas no mês de competência/ total de queixas resolvidas no mês de competência x100	80% das queixas resolvidas e entrega do relatório no prazo determinado em contrato	Queixa resolvida	sim	5%
1.2.3	Disponibilização mensal do resultado da pesquisa aos usuários da UPA	Disposição da informação em quadro anexado na UPA	Disposição da informação em quadro anexado na UPA	Sim	não	0
1.2.4	Percentual de Identificação da Origem do Paciente	Quadro de origem dos pacientes	Apresentação de relatório no prazo previsto	Sim	Sim	5%

1.3. Referência e Contrarreferência (20%) = 19,95%

1.3.1	Protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado sobre patologias e os processos que possam ser solucionados na UPA		Comprovação em visita técnica		Expostos nas unidades após treinamentos	5%
1.3.2	Referências		Regulação através do Sistema de Regulação de Leitos do Estado	100% regulados	99,08%	4,95%

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

1.3.3	Contrarreferências		Com serviço social realizando contato sobre usuários azuis.		100%	5%
-------	--------------------	--	---	--	------	----

1.3.4	Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes/determinantes do processo de saúde-doença	Apresentação de relatório que contenha as informações	Garantia de notificações; Regulação Estadual de Leitos; Parceria com aSAS/GAB;		100%	5%
-------	--	---	--	--	------	----

1.4. Desempenho Assistencial/Eficiência (20%) = 19,24%

1.4.1	Apresentação da Produção SIA/SUS	Informar 100% dos procedimentos realizados, com o máximo de 10% de glosas		100%	100 %	5%
-------	----------------------------------	---	--	------	-------	----

1.4.2	Inserção no Sistema de Regulação		Quantidade de usuários que necessitam ser removidos para grandes hospitais(100%)	100% regulados	99%	4,95%
-------	----------------------------------	--	--	----------------	-----	-------

1.4.3	Percentual dos Boletins de Atendimento Médico organizados e assinados pelo(s) profissional(ais) responsável(eis)		12,29% falha na alta e 1,9% na prescrição médica	100%	85,81	4,29 %
-------	--	--	--	------	-------	--------

1.4.4	Percentual de postos de trabalho informatizados e operacionais		Todos	100%	100%	5%
-------	--	--	-------	------	------	----

1.5 Campo de Ensino e Serviço (10%)

1.5.1	Campo de prática em serviço no processo de ensino-aprendizagem na Rede SUS-Escola, colaborando com as ações de interesse da Secretaria Municipal de Saúde e o COAPES	Sim ou Não – quantidade de estudantes que utiliza a UPA como área de ensino e aprendizagem	SIM	Campo disponível aluno medicina		10%
-------	--	--	-----	---------------------------------	--	------------

2. Entrega mensal de relatórios

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

2.1	Relatório Gerencial Mensal	Apresentação de relatório mensal até 5º dia útil do mês subsequente	SIM	SIM	SIM
-----	----------------------------	---	-----	-----	-----

2.2	Relatório de prestação de contas financeiras mensal	Apresentação de relatório mensal até 15º dia do mês subsequente	SIM	sim	sim
-----	---	---	-----	-----	-----

Total qualitativo (100%) = 94,14 % de aproveitamento em FEVEREIRO.

Elis Falcão
Coordenação da rede de urgência e emergência de Jaboatão
Gerência da atenção Especializada

