



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

Jaboatão dos Guararapes, 12 de julho de 2022.

Relatório Técnico Do Mês De JUNHO
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**, 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 as 19h. Conta ainda com serviço de apoio diagnóstico como laboratório de análises clínicas, radiologia e ECG.

Segue relatório referente ao mês de **JUNHO/2022**, 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.

• **PRODUÇÃO**

Foram realizados **3497** atendimentos no mês de **JUNHO**, sendo **2730** clínicos, **521** em pediatria, **106** odontológicos e ainda **144** de serviço social. Quanto aos procedimentos de diagnósticos realizados na unidade, foram **362** Raios-X, **2192** exames laboratoriais, e **122** ECG.

Considerando que a meta pactuada em contrato é de 4.500 atendimentos clínicos e odontológicos - a mesma não foi atingida. No entanto, considerando a **Portaria N°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**. Portanto o valor de produção no mês de **JUNHO** atinge **103%** da meta estabelecida para esta quantidade de profissional o que corresponde a **77,71%** da meta contratual.

Importante destacar que a S3 reavaliou o novo plano submetido em Maio e nos informa que após adequações vão reencaminha-lo para análise e aprovação desta secretaria de saúde. Portanto, até o presente momento nos guiamos pelo plano apresentado no credenciamento. Havia desfalque na escala no plantão da terça e da quarta dia, no entanto foi regularizada na metade do mês de maio. É preciso reavaliar se diante do cenário atual a manutenção dos plantões com 2 pediatras não traria benefício ao serviço e a população e facilitaria o preenchimento das vagas disponíveis, considerando que o plano de trabalho foi revisto e foi mantido o quadro proposto, isso reduziria o fechamento de plantões causados pelas remoções de pediatria com médico.

Apesar de não alcançar a meta proposta contratualmente outro fator importante de ser considerado é que o serviço funciona sob demanda espontânea dos usuários e atende a população não somente residente em Jaboatão, mas também na região metropolitana da capital Recife conforme o princípio da universalidade do SUS. Dados evidenciados por tabela, de tipo de atendimentos por Bairros, aponta dentre os municípios o Cabo de Santo Agostinho com 7,84%; Recife com 2,31%; dentre outros.

• **ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

Atendimentos realizados no corrente mês passaram pelo AACR. Dentre eles:

Quadro 1 - Conforme classificação de risco efetuada pela UPA Sotave



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

MÊS	VERMELHO (EMERGÊNCIA)	AMARELO (URGÊNCIA)	VERDE (POUCO URGENTE)	AZUL (NÃO URGENTE)	TOTAL DE CLASSIFICADOS
<u>JUNHO/ 2022</u>	20	748	2589	144	3501

Fonte: Relatórios Gerenciais da UPA Sotave emitidos mensalmente – JUNHO/2022.

O numero discrepante entre o AACR e o número de atendimentos clinicos vem justificado pelas evasões além do procedimento de retriagem para pacientes internados, aguardando senha de transferencia.

Quanto aos procedimentos de diagnósticos realizados na unidade, foram **439 Raios-X**, **2192** exames laboratoriais, **129** nebulizações, **51** suturas/curativos e **2500** pacientes medicados, sendo um total de **7624** aplicações de medicações e **122** ECGs, apresentados na planilha de atendimentos por especialidades na pág 13 do relatório gerencial.

No relatório mensal entregue pela S3, há um apontamento de **112** remoções para hospitais de referência, todos regulados com senha.

Quando se trata do resumo de atendimento por tipo de resultado, não foi apresentada a tabela de dados, mas sinalizado que 71,41% tiveram alta apos medicação, 11,57% alta após atendimento medico, 3,2% transferidos , 5,94% de evasão e **5 óbitos**.

No relatório de atendimento por CID, importante ressaltar que a maior procura pelo serviço da UPA em JUNHO (454 usuários) foi de **INFECÇÃO VIRAL NÃO ESPECIFICADA**, e que em segundo lugar (142 usuários) continua sendo por **FALTA DE DISPONIBILIDADE DE SERVIÇOS MÉDICOS**.

• **ATENÇÃO AO USUÁRIO**

No presente mês foram aplicadas **543** pesquisas de qualidade, o que corresponde a 15,6% dos atendimentos no mês. De 100% das pesquisas respondidas, classificaram como BOM 92%, como REGULAR 6% e como RUIM 2%. Importante observar que 98% dos entrevistados recomendariam a UPA SOTAVE.

• **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, Diabetes, Hanseníase e Tuberculose para a atenção básica realizar a busca ativa desses usuários não foi legível. Solicito reapresentação dos dados da página 36, ainda que por meios digitais para repassar a atenção básica e vigilância.

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.

Após alinhamento da SMS conjuntamente com a atuação do serviço social da unidade, não houve demanda de curativo eletivo no corrente mês. Apenas 4 sondagens eletivas, necessaria a articulação do serviço social da UPA, para identificar e orientar o usuário quanto a sua unidade de referencia na rede para tais procedimentos eletivos.



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

• **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 o COAPES. Porém, no presente mês não houve estudantes no campo. Ensino e Pesquisa da secretaria ciente da vacancia desse campo de estágio.

• **FATURAMENTO:**

Quanto a planilha de faturamento apresentada, foi confirmado que as informações vem sendo repassadas ao setor de regulação do município mensalmente.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Das 8 comissões descritas no plano de trabalho, 6 já foram constituídas são elas: as comissões de farmacovigilância, controle de infecção hospitalar (CCIH), análise e revisão de prontuários, análise de óbitos, núcleo de segurança do paciente e programa de gerenciamento de resíduos. No mês de JUNHO ainda encontram-se pendentes a formalização da comissão de ética Médica e de Enfermagem. Quanto à comissão de ética médica, a quantidade de médicos é 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 intuir a comissão. Seguem aguardando finalizar a tramitação do RT médico, solicitada desde março ao CREMEPE.

Quanto a comissão de ética de enfermagem, aguardam visita do Conselho Regional de Enfermagem (COREN-PE) agendada para julho.

A comissão de farmacovigilância apresentou o acompanhamento da adesão ao protocolo de uso do omeprazol venoso, ainda aguardando a efetiva padronização de cimetidina em substituição do omeprazol venoso. Assim como apresentação de propostas para confecção de kits de procedimentos mais usados na emergência.

O Núcleo de educação permanente instituído em MAIO já apresenta cronograma de treinamentos para o restante do ano de 2022, a seguir: Julho - Identificação segura do paciente; Agosto: Medidas de precaução padrão, tratamento do piso e apresentação pessoal e atendimento humanizado; Setembro: Dispensação segura de medicamentos, Dietoterapias hospitalares e protocolos de Lesão por pressão; Outubro: Medicamentos de alta vigilância, protocolo de alergias, higienização hospitalar e boas práticas de manipulação para o setor de nutrição; Novembro: Estabilidade dos medicamentos, multidoses e cuidados de armazenamento, aferição e registro de temperatura dos alimentos, acompanhamento farmacoterapêutico de antimicrobianos. Ainda sem previsão de data atualização dos cursos para condutores de ambulância e NR10.

A comissão de segurança do paciente instituída pela reestruturação do núcleo de Segurança do Paciente (NSP) elaborou o Plano de Segurança do paciente (PSP) e já está cadastrado na ANVISA para proceder as notificações de agravo, mas trabalharão prioritariamente com a prevenção, com os protocolos de identificação do paciente, protocolo de comunicação efetiva e segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, previstos para julho. Assim como planejamento para o restante do ano com ações nos eixos de segurança do paciente.

A CCIH apresentou planejamento de ações para 2022, além de instituir visitas técnicas nos setores para adequação as RDCs, a partir de agosto.

A comissão de prontuários vem realizando análises dos prontuários do mês anterior, em JUNHO analisou os 3279 prontuários de MAIO. As inconsistências permanecem elevadas em sua



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

maioria pela equipe médica que será reabordada pela diretoria médica continuamente agora com protocolo de notificação das não conformidades.

A comissão de óbito analisa os dados do mês anterior e concluiu que os óbitos ocorridos em MAIO foram classificados como óbitos não evitáveis 3 (destes, 2 antes de 24h de permanência na unidade e 1 após 24h).

No relatório gerencial foram apresentadas também as manutenções prediais preventivas e corretivas realizadas, tanto pela equipe interna como por empresa terceirizada contratada. É notável a mudança quanto ao zelo, higiene e cuidado com a apresentação da estrutura predial aos funcionários lotados atualmente na UPA Sotave.

AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL - JUNHO

Para a avaliação dos indicadores de qualidade referentes à parte variável do contrato a Unidade de Pronto Atendimento (UPA EDUARDO CAMPOS) deverá atingir as metas definidas para os seguintes indicadores:

Nº	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%	30%
1.1.2	Escala Médica	Escala completa (100%)	Escala completa (100%)	SIM, mas houveram 3 desfalques na escala por atestado ou falta.	100%	30%
1.2 Atenção ao usuário (20%): 20%						



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 período x100	Realização de pesquisa mensal com, no mínimo, 10% do total de atendimentos e apresentação do relatório no prazo determinado em contrato	Sim	Sim	20%
1.2.2	Resolução de Queixas	Total das queixas recebidas no mês de competência/ total de queixas resolvidas no mês de competência x 100	80% das queixas resolvidas e entrega do relatório no prazo determinado em contrato.	Não houve relato de queixas no relatório e sim elogio compartilhado a equipe	Não houve relato de queixas no relatório e sim elogio compartilhado a equipe	
1.2.3	Disponibilização mensal do resultado da pesquisa aos usuários da UPA		Disposição da informação em quadro anexado na UPA	Sim	Sim	
1.2.4	Percentual de Identificação da Origem do Paciente		Apresentação de relatório no prazo previsto	Sim	Sim	
1.3. Referência e Contrarreferência (20%) = 17,5%						
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		Em andamento	2,5%



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

1.3.2	Referências		Regulação através do Sistema de Regulação de Leitos do Estado	100% usuários sem senha transferidos sem regular	100%	5%
1.3.3	Contrarreferências			Não foi detalhado este item, apenas dito que foram 2		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 a SAS/GAB;	Protocolo está sendo implantado e indicadores estão sendo gerados	100%	5%
1.4. Desempenho Assistencial/Eficiência (20%) = 19,1%						
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%	100%	5%



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

1.4.3	Percentual dos Boletins de Atendimento Médico organizados e assinados pelo(s) profissional(ais) responsável(eis)		Todos	Indicador medico alto indice	82%	4,1%
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 no entanto não há aluno		10%
2. Entrega mensal de relatórios						
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	?	?	

Total qualitativo (100%)= 96,6% de aproveitamento em JUNHO.

Elis Falcão
Coordenadora da Rede
de Urgência e Emergência
Mat. 205583

Elis Falcão
Coordenação da RUE - GAE

SECRETARIA DE SAÚDE
Ger. Financ. e Contábil
Recebido 13/07/22
Venilton 15:24

A Coord. Financ. e Contábil
para Providências Cabíveis
