



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

**UPA IBURA**



RELATÓRIO TRIMESTRAL

Período de Dez.12 à Fev.13



## INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 001/2011, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, para o Gerenciamento da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Ibura, no Município de Recife, referente ao período de dez.12 à fev.13.

A Lei Estadual nº 11.743, de 20 de janeiro de 2000, alterada pela Lei nº 12.973, de 25/12/2005, regulamentada pelo Decreto nº 23.046, de 19 de fevereiro de 2001, fundamentaram o Processo Público de Seleção nº 004/2010 de entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social para celebrar Contrato de Gestão para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento - UPA Ibura, do qual se sagrou vencedora a Organização Social HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, sendo assinado o contrato nº 001/2011, em 03/01/2011 e publicação em Diário Oficial do Estado em 06 de abril de 2011.

O Relatório de Gestão configura um instrumento privilegiado de monitoramento por contemplar aspectos qualitativos e quantitativos, envolvendo também uma análise acerca do processo geral de desenvolvimento das ações pela unidade, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, os desafios que se apresentam, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas.

O Relatório trimestral de Monitoramento do Contrato de Gestão da UPA foi realizado a partir do acompanhamento das atividades assistenciais executadas na unidade, por meio de visitas sistemáticas, acompanhamento dos relatórios gerenciais mensais, objetivando a verificação do cumprimento das metas contratadas.

### **UPA IBURA**

A UPA Ibura realiza procedimentos de baixa e média complexidade, com estabilização dos pacientes de maior complexidade, com atendimento de urgência/emergência em Clínica Médica, Pediatria e Ortopedia. Essa unidade conta com suporte ininterrupto em Laboratório de Patologia Clínica, Radiologia, ECG, equipamentos para a atenção às urgências, medicamentos, leitos de observação até 24 horas, além de acesso a transporte adequado e ligação com a rede hospitalar através da central de regulação médica de urgências e o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel e CORPO DE BOMBEIROS.

Sua área de construção é 1.326,31m<sup>2</sup>, conta com Sala de Recepção e de Espera, Brinquedoteca, Salas para Classificação de risco, Consultórios para atendimento em Ortopedia, Pediatria, Clínica Médica e Serviço Social, contamos ainda com Sala Vermelha (sala de suporte à vida), Sala de Procedimentos, Sala de nebulização e de Gesso, Salas de observação masculina, feminina e pediátrica, Sala de medicação, Farmácia, Dispensação de Medicamentos, Almojarifado, Raios-X e câmara escura, Morgue. Possui ainda, áreas de depósito, rouparia, laboratório, acesso de ambulância, posto policial, segurança, depósito de material de limpeza, arquivo médico, sanitários públicos e elevador de cadeirantes, administração, refeitório, vestiário e repouso para os funcionários.

## **AVALIAÇÃO TRIMESTRAL**

### **Indicadores Validados**

Produção (Atendimento do Trimestre) – 25% + 5% (percentual do Indicador de Qualidade – Tempo de Atendimento revertido para a produtividade, conforme Anexo Técnico II, Item I, Nota 2).

Escala Médica – 5%

Produção SIA (% de Glosa) – 5%

### **Requisitos de Qualidade:**

Acolhimento com Classificação de Risco

Atenção ao Usuário

Qualidade da Informação

Turnover

## **INDICADORES VALIDADOS**

### **INDICADOR DE PRODUÇÃO / ATENDIMENTO MÉDICO DO TRIMESTRE**

Na avaliação da Produção (30% da parte variável do recurso repassado as UPA), são considerados os atendimentos médicos de urgência que foram realizados pela UPA Ibura às pessoas que procuraram tal atendimento, de forma referenciada ou espontânea, conforme o fluxo estabelecido, pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do trimestre em análise. Para efeito de produção contratada / realizada foram informados todos os atendimentos médicos nas várias especialidades em caráter de urgência/emergência. A tabela 1 apresenta o total de atendimentos de urgência realizados na UPA, nos meses de Dez.12 à Fev.13.

**Tabela 1. Produção Contratada e Realizada-UPA IBURA**

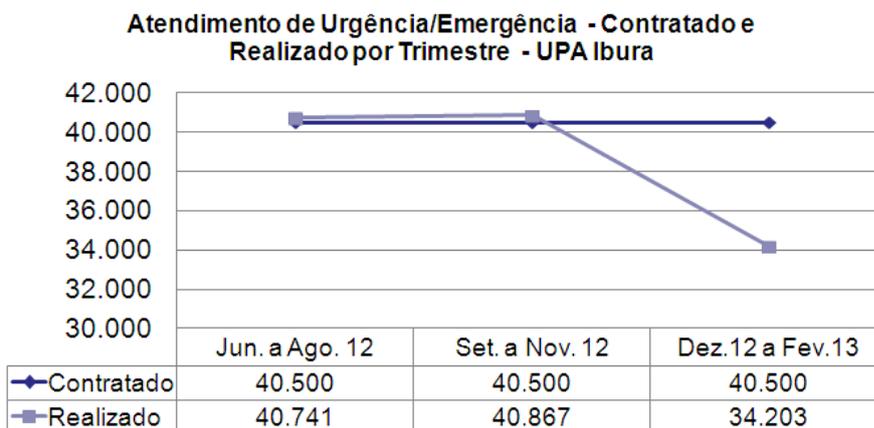
<b>Atendimentos Médicos de Urgência – UPA Ibura</b>			
	<b>Contratado</b>	<b>Realizado</b>	<b>% Realizado</b>
Dezembro/12	13.500	11.192	82,90
Janeiro/13	13.500	11.388	84,35
Fevereiro/13	13.500	11.623	86,09
<b>Total</b>	<b>40.500</b>	<b>34.203</b>	<b>84,45</b>

**Fonte:** Relatórios Gerenciais

Verificou-se que o volume de atendimento na UPA Ibura foi de 34.203 no trimestre avaliado, atingindo um percentual de execução de 84,45% do volume de atendimento contratado. A unidade atingiu uma média mensal de 11.401 atendimentos/mês, e uma média de 380 atendimentos/dia, estando de acordo com a **PORTARIA MS Nº. 2.648/2011** que estabelece as Diretrizes para o funcionamento das UPA 24h porte III, que é a classificação da UPA em questão. A meta de produção de consultas de urgência/emergência não foi cumprida por falta de demanda espontânea, considerando que a escala médica estava completa, o não cumprimento do indicador de produção não acarretará desconto financeiro de

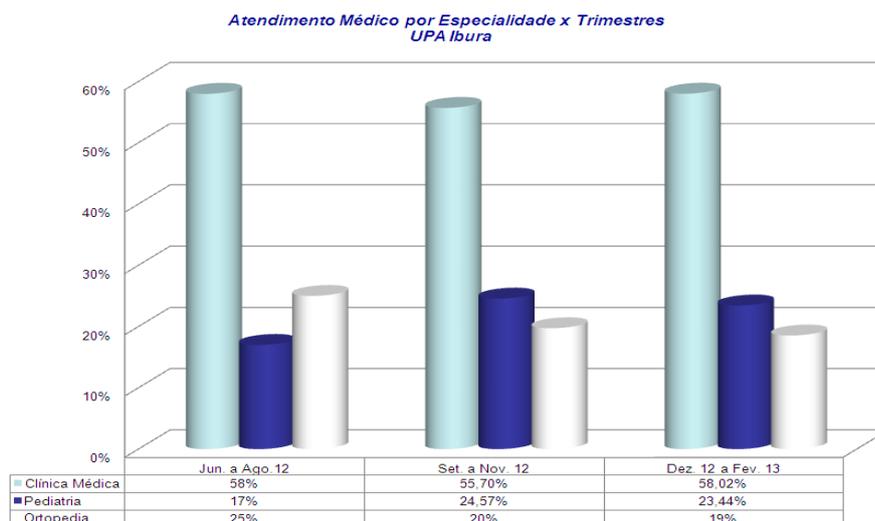
acordo com o previsto no Contrato de Gestão nº 001/2011, no seu anexo técnico nº I, item 2.2, que na hipótese de impossibilidade, em parte da contratada, de cumprimento das metas estabelecidas por ausência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, não haverá descontos devidos.

**Gráfico 1.**



**Fonte:** Relatórios Gerenciais

O gráfico 03 demonstra o atendimento por especialidade médica da UPA Ibura nos últimos 03 trimestres analisados.



**Fonte:** Relatórios Gerenciais

Observa-se que o grande volume de atendimento no trimestre analisado se da na especialidade de Clínica médica, seguido da pediatria e da ortopedia respectivamente.

### **INDICADOR DE ESCALA MÉDICA**

Na avaliação da escala médica (5% da parte variável do recurso repassado as UPA), são considerados o cumprimento da escala mínima prevista no Contrato de Gestão que a contratada deverá ter na UPA diariamente 6 (seis) profissionais médicos, entre clínicos e pediatras e 01 (um) traumato-ortopedista, no plantão diurno. E no plantão noturno 4 (quatro) médicos, distribuídos entre pediatras e clínicos e 01 (um) traumo-ortopedista.

<b>INDICADOR</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>META</b>	<b>FONTE DE VERIFICAÇÃO</b>
Escala Médica 5% do Repasse Variável	Cumprimento da Escala mínima prevista em contrato	Escala Completa	Relatório Gerencial

Referente à escala médica a UPA apresentou escala completa no trimestre, no plantão diurno com 4 Clínicos (sendo na segunda-feira 5 Clínicos), 2 Pediatras e 1 Ortopedista; e no plantão noturno com 3 Clínicos, 2 Pediatras e 1 Ortopedista.

## **INDICADOR DE PRODUÇÃO / SIA**

Na avaliação da produção SIA (5% da parte variável do recurso repassado as UPA), são considerados o cumprimento da apresentação da produção, mensalmente, no prazo preconizado pela regulação onde a taxa de glosa é de no máximo 10% da produção apresentada no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

<b>INDICADOR</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>META</b>	<b>FONTE DE VERIFICAÇÃO</b>
Relatório SIA/SUS 5% do Repasse Variável	Informar produção Mensalmente dentro do prazo preconizado pela regulação.	Informar 100% dos procedimentos realizados, com o máximo de 10% de glosas.	Relatório SIA/SUS e Relatório Gerencial

A tabela 02 apresenta o total de produção apresentada, produção aprovada e percentual de rejeição (% glosa) no trimestre.

**Tabela 02. Produção Ambulatorial – SIA/SUS – UPA Ibura**

<b>Produção Ambulatorial – SIA/SUS – UPA Ibura</b>					
	<b>Apresentada</b>	<b>Aprovada</b>	<b>% de Rejeição</b>	<b>Valor(R\$) Aprovado</b>	<b>Valor(R\$) Rejeitado</b>
<b>Dezembro/12</b>	44.164	44.164	-	263.931,30	-
<b>Janeiro/13</b>	47.474	47.468	0,01	285.763,98	6,15
<b>Fevereiro/13</b>	44.601	44.594	0,01	269.119,95	21,88

**Fonte:** Relatórios Gerenciais

A UPA Ibura no trimestre, em análise, apresentou 0,001% de Glosa no Sistema de Informação Ambulatorial. A meta de produção SIA foi cumprida; dos 136.239 procedimentos apresentados, 136.227 foram aprovados, o que representa o valor de R\$ 818.815,23, sendo apenas o valor rejeitado de R\$ 28,03.

## **REQUISITOS DE QUALIDADE**

O Contrato de Gestão estabelecia que 10% da parte variável do orçamento, estaria vinculados ao cumprimento de metas relativas à qualidade, porém após a repactuação no ano de 2012, os indicadores apresentados abaixo, tornaram-se requisitos de qualidade; são eles: Classificação de Risco, Atenção ao Usuário, Qualidade da Informação e Turnover sem peso percentual para fins de avaliação.

### **1. Acolhimento e Classificação de Risco**

O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e oferecer respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolubilidade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

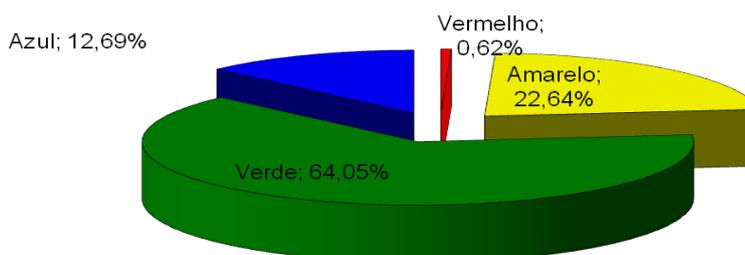
A Classificação de Risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento e pressupõe agilidade na assistência por nível de complexidade e não por ordem de chegada.

As duas atividades, Acolhimento e Avaliação/Classificação de Risco, portanto, têm objetivos complementares, podendo coexistir ou funcionar em locais separados nas **UPA**. Os objetivos primários são avaliar o paciente logo na sua chegada à **UPA** e reduzir o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com a sua gravidade. Os pacientes deverão ser encaminhados diretamente às especialidades conforme protocolo, e deverão ser informados pelo Acolhimento sobre o tempo de espera, além de receber ampla informação sobre o serviço aos usuários, familiares e acompanhantes. O protocolo adotado na UPA da IBURA para Classificação de Risco segmenta os pacientes de acordo com a gravidade clínica de cada caso. O paciente recebe uma pulseira de identificação por cores que pode ser vermelha, que identifica as emergências e o

paciente deve ser atendido imediatamente; amarela, que identifica um caso urgente e o paciente deve ser atendido em até 30 minutos; verde, que identifica um caso pouco urgente e o paciente pode ser atendido em até 120 minutos ou azul, que identifica um caso não urgente e o paciente pode ser atendido em até 240 minutos.

A análise dos resultados obtidos da UPA IBURA demonstra que 64,05% dos pacientes que procuraram a unidade foram classificados como verde, caracterizando pacientes com situação pouco urgente, 22,64% como amarelo, 0,62% como vermelho e 12,69% como azul (gráfico 04).

**Gráfico04. Percentual de Atendimentos conforme Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) - UPA IBURA – Dez.12 à Fev.13**



**Fonte:** Relatórios Gerenciais

## **2. Atenção ao Usuário**

A pesquisa de satisfação do usuário, sobre o atendimento da UPA, destina-se à avaliação da percepção de qualidade do serviço pelos pacientes e/ou acompanhantes. Em cada trimestre é avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio de questionários específicos, que são aplicados mensalmente a pacientes e acompanhantes atendidos nas UPA abrangendo 10% do total de pacientes e acompanhantes. A pesquisa é feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica.

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio de um autor identificável (verbal, por escrito, por telefone, correio físico ou eletrônico) e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A UPA IBURA apresentou o Serviço de Atenção ao Usuário estruturado, com realização da pesquisa de satisfação e resolução de 100% das queixas recebidas.

### 3. Qualidade da Informação

#### Taxa de identificação da origem do paciente

O objetivo é conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional da **UPA** por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos. O indicador utiliza a identificação correta do Código de Endereçamento Postal (CEP) e do código do IBGE. A meta é atingir 98% de CEP válido.

**A UPA IBURA** enviou o relatório que aponta o processo de sistematização do cadastro dos pacientes na unidade, com identificação de endereço residencial (município/bairro).

## CONCLUSÃO

A Unidade atingiu as metas qualitativas pactuadas; referente a meta de produção de atendimento de urgência/emergência, a UPA Ibura no período analisado alcançou 84,45% do volume de atendimento contratado, este não cumprimento da meta, se deu por falta de demanda espontânea, levando-se em consideração que no período analisado, a unidade apresentou escala médica completa; não foi indicado desconto, conforme previsto no contrato de gestão nº 001/2011, no seu anexo técnico nº I, item 2.2, que na hipótese de impossibilidade, em parte da contratada, de cumprimento das metas estabelecidas por ausência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, não haverá descontos devidos.

Verifica-se que no 3º Trimestre do 2º ano de contrato, a unidade ora analisada trabalhou com a escala completa: Com 4 Clínicos (sendo na segunda-feira 5 Clínicos), 2 Pediatras e 1 Ortopedista; e no plantão noturno com 3 Clínicos, 2 Pediatras e 1 Ortopedista.

Considerando que o princípio da eficiência pressupõe que a realização de determinada atividade aconteça com presteza e perfeição para que produza efetivos resultados na consecução das finalidades propostas e tendo em vista o desempenho da Unidade ao longo da execução contratual, atestamos a eficiência dos serviços prestados, evidenciado, portanto, o interesse público da continuidade do contrato em tela, face os resultados alcançados.

Da análise concluímos que o Contrato vem sendo executado satisfatoriamente, através de um atendimento de qualidade à população usuária do SUS.

---

**José Francisco do Monte G. Júnior**  
Coord. Inovação Tecnológica em Saúde  
Matrícula 3390640