



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 CURADO



RELATÓRIO TRIMESTRAL

Período de Dezembro/12 à Fevereiro de 2013

INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 005/2010, 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 Curado, no município de Jaboatão dos Guararapes, referente ao período de Dezembro/12 à Fevereiro/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 001/2010 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 Curado, do qual se sagrou vencedora a Organização Social HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, sendo assinado o contrato nº 005/2010, em 18/05/2010 e publicação em Diário Oficial do Estado em 27 de fevereiro de 2010.

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.

Os Relatórios Trimestrais de monitoramento dos Contratos de Gestão das UPA foram realizados 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 pactuadas.

UPA CURADO

A UPA Curado realiza procedimentos de baixa e média complexidade, com estabilização dos pacientes de maior complexidade, com atendimento de emergência em clínica médica, ortopedia, pediatria e odontologia 24 horas por dia. Essa unidade conta com suporte ininterrupto de laboratório de patologia clínica de urgência, radiologia, 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, SAMU E CORPO BOMBEIRO.

Sua área de construção é 1.326,31m² e conta com sala de recepção e de espera, brinquedoteca, classificação de risco, consultórios para atendimento de ortopedia, pediatria, clínica médica, odontologia e serviço social, sala Vermelha (sala de suporte à vida), sala de procedimentos, salas de nebulização e de gesso, observação masculina, feminina e pediátrica, sala de medicação, farmácia, dispensação de medicamentos, almoxarifado, 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 produção, 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 Curado 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 x 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 Curado, nos meses de Dezembro/12 a Fevereiro/13.

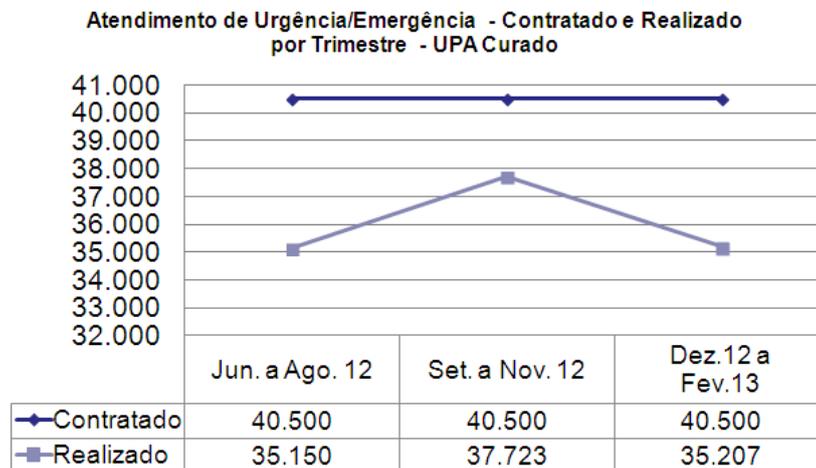
Tabela 1. Produção Contratada e Realizada - UPA CURADO

| Atendimentos Médicos de Urgência – UPA Curado | | | |
|--|-------------------|------------------|--------------------|
| | Contratado | Realizado | % Realizado |
| Dezembro/12 | 13.500 | 12.014 | 88,99 |
| Janeiro/13 | 13.500 | 12.212 | 90,45 |
| Fevereiro/13 | 13.500 | 10.981 | 81,34 |
| Total | 40.500 | 35.207 | 86,93 |

Fonte: Relatórios Gerenciais

Verificou-se que o volume de atendimento na UPA CURADO foi de 35.207 no trimestre, atingindo um percentual de execução de 86,93% do volume de atendimento contratado. A unidade atingiu uma média mensal de 11.735 atendimentos/mês, e uma média de 391 atendimentos/dia, compatível com o preconizado pela **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, onde dispõe de 301 à 450 atendimentos/dia.

O gráfico 01 mostra a evolução de atendimentos de urgência/emergência dos três últimos trimestres analisados.



Fonte: Relatórios Gerenciais

A unidade ora analisada, cumpriu a meta de produção de atendimentos de urgência/emergência, cumprindo 86,93% da meta contratualizada.

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DO TRIMESTRE

São considerados os atendimentos odontológicos de urgência que foram realizados pela UPA Curado 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 x realizada foram informados todos os atendimentos odontológicos em caráter de urgência/emergência.

A tabela 2 apresenta o total de atendimentos odontológicos de urgência realizados na UPA, nos meses de dezembro/12 à fevereiro/13.

Tabela 2. Produção Contratada e Realizada- UPA CURADO

| Atendimentos Odontológicos de Urgência | | | |
|---|-------------------|------------------|--------------------|
| | Contratado | Realizado | % Realizado |
| Dezembro/12 | 1.500 | 1.208 | 80,53 |
| Janeiro/13 | 1.500 | 1.455 | 97,00 |
| Fevereiro/13 | 1.500 | 1.226 | 81,73 |
| Total | 4.500 | 3.889 | 86,42 |

Fonte: Relatórios Gerenciais

Verificou-se que o volume de atendimento odontológico na UPA CURADO foi de 3.889 no trimestre, atingindo um percentual de execução de 86,42% do volume de atendimento contratado. A unidade atingiu uma média mensal de 1.296 atendimentos/mês, e uma média de 43 atendimentos/dia.

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. Além de um dentista em regime de 24 (vinte e quatro) horas.

| INDICADOR | ESPECIFICAÇÃO | META | FONTE DE VERIFICAÇÃO |
|--|---|-----------------|-----------------------------|
| Escala Médica 5% do Repasse Variável | Cumprimento da Escala mínima prevista em contrato | Escala Completa | Relatório Gerencial |

Referente à escala médica a UPA apresentou completa no plantão diurno com 4 Clínicos (sendo nas segunda-feira 5 Clínicos), 2 Pediatras e 1 Ortopedista; e no plantão noturno com 3 Clínicos, 2 Pediatras e 1 Ortopedista: Pelo exposto a meta foi cumprida, tendo inclusive profissionais em quantitativo superior ao contratado.

INDICADOR DE PRODUÇÃO SIA/SUS

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, com glosa de no máximo 10% da produção apresentada no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

| INDICADOR | ESPECIFICAÇÃO | META | FONTES DE VERIFICAÇÃO |
|---|---|--|---|
| 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 3 abaixo apresenta o total de produção apresentada, produção aprovada e percentual de rejeição (% glosa).

Tabela 3. Produção Ambulatorial – SIA/SUS – UPA Curado

| Produção Ambulatorial – SIA/SUS – UPA Curado | | | | | |
|--|-------------|----------|---------------|---------------------|----------------------|
| | Apresentada | Aprovada | % de Rejeição | Valor(R\$) Aprovado | Valor(R\$) Rejeitado |
| Dezembro/12 | 51.775 | 51.775 | - | 324.263,15 | - |
| Janeiro/13 | 56.680 | 56.679 | 0,001 | 335.147,74 | 12,10 |
| Fevereiro/13 | 45.433 | 45.433 | - | 292.298,55 | - |

Fonte: Relatórios Gerenciais

A UPA Curado no trimestre em análise apresentou apenas 0,0003% de Glosa no Sistema de Informação Ambulatorial, considerando cumprida a meta de produção SIA desta UPA: Dos 153.888 procedimentos apresentados, 153.887 foram aprovados, o que representa o valor de R\$ 951.709,44, sendo apenas o valor rejeitado de R\$ 12,10.

REQUISITOS DE QUALIDADE

O Contrato de Gestão estabelece que 10% da parte variável do repasse, é vinculado ao cumprimento de metas relativas à qualidade, porém após a repactuação no ano de 2012, os indicadores apresentados abaixo, tornaram-se requisitos de qualidade, sem valoração financeira, são eles: Classificação de Risco, Atenção ao Usuário, Qualidade da Informação e Turnover.

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.

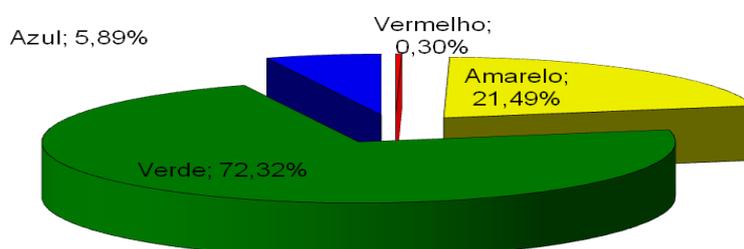
As duas atividades, Acolhimento e Avaliação/Classificação de Risco, portanto, têm objetivos complementares, podendo coexistir ou funcionar em locais separados nas **UPA**. Os objetivos primários são avaliar o paciente logo na sua chegada à **UPA** e reduzir o tempo para o atendimento médico, fazendo 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 CURADO 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 na UPA da CURADO demonstra que 72,32% dos pacientes que procuraram a unidade foram classificados como verde, caracterizando pacientes com situação pouco urgente, 21,49% como amarelo, 0,30% como vermelho e 5,89% como azul (gráfico 3).

Gráfico 3. Número de Atendimentos conforme Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) - UPA CURADO – 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 será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio de questionários específicos, que deverão ser 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 CURADO apresentou o Serviço de Atenção ao Usuário estruturado, com realização da pesquisa de satisfação e resolução de 100% das queixas recebidas que está sob sua governabilidade.

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 CURADO 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 Quantitativa e Qualitativas pactuadas.

Verificamos que no período analisado a UPA Curado não apresentou falhas em sua Escala Médica, trabalhando 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, sendo de segunda à sexta-feira de 19:00 às 22:00h e de sábado à domingo não dispõe de ortopedista no plantão noturno. Considerando a série Histórica de atendimentos, sempre mais elevado em Clínica Médica, optou-se pela substituição do traumato- ortopedistas nos plantões noturnos dos sábados e domingos por mais um Clínico Geral neste turno.

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.

Por fim, os relatórios mensais enviados pela unidade atenderam a expectativa pela sua organização, apresentação, sistematização, valorização de todas as categorias que trabalham para que o serviço funcione com qualidade em prol de todos que o procuram, entre outras ações executadas e muito bem ilustradas nos relatórios.

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