

# **RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO**



**Ano 2013**

VILMA BRAYNER  
COORDENAÇÃO GERAL

RICARDO SOUSA  
COORDENADOR DE ENFERMAGEM

MARISTELA AMORIM  
COORDENADOR ADMINISTRATIVO FINANCEIRO

DR. DANILO SILVINO  
COORDENADOR MÉDICO

## SUMÁRIO

I - APRESENTAÇÃO-----	pg 04
II - INTRODUÇÃO-----	pg 05
III - CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO-----	pg 06
IV - A FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES-----	pg 08
V - DESEMPENHO ASSISTENCIAL-----	pg 11
1- PRODUÇÃO-----	pg 12
2- INDICADORES DE QUALIDADE-----	pg 13
3- GRÁFICOS-----	pg 15
4- CONCEITOS ATRIBUÍDOS A UNIDADE PELOS USUÁRIOS À CATEGORIA ATENDIMENTO-----	pg 21
VI - RELATÓRIO DAS COMISSÕES-----	pg 22
VII - INFORMAÇÕES DE EVENTOS-----	pg 24
VIII- OUTRAS INFORMAÇÕES / REALIZAÇÕES 2013-----	pg 28
IX - GESTÃO FINANCEIRA-----	pg 30
X - CONCLUSÃO-----	pg 31

ANEXOS: ATAS

## **I - APRESENTAÇÃO**

Este documento descreve as atividades desenvolvidas na Unidade de Pronto Atendimento UPA – PAULISTA, sob gestão da FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES – IMIP HOSPITALAR, no ano 2013.

Utilizou-se para esta análise as informações do Contrato de Gestão, dos Boletins Diários e dos Relatórios Mensais desta Unidade, apresentando os indicadores assistenciais contratados e os cumprimentos das metas alcançadas neste período avaliado.

## **II - INTRODUÇÃO**

- A UPA GERALDO PINHO ALVES, inaugurada em 27/01/2010, fica localizada na Av. Ministro Marcos de Barros Freire, s/nº, bairro Jardim Paulista Baixo, na cidade de Paulista-PE.
- Através do Contrato de Gestão nº 02/2009, firmado entre a SES e a Fundação Professor Martiniano Fernandes em 28/12/2009, ficando esta com o dever de operacionalizar a gestão e executar ações e serviços de saúde na UPA-PAULISTA, garantindo à população da área de sua abrangência, assistência de qualidade, nas situações de urgência e emergência. O protocolo estabelecido, tem como referência o humaniza-SUS. Sendo uma Unidade porte III, oferece os serviços de Urgência e Emergência nas especialidades Clínicas Médicas, Pediatria e Odontologia no atendimento pré-hospitalar em qualquer situação de emergência, facilitando e direcionando o acesso da população aos serviços de saúde.
- A UPA-PAULISTA faz parte do complexo Metropolitano Norte que é composto por mais 02(duas) UPA's, Olinda e Igarassú, além do Hospital Miguel Arraes.
- Por sua localização, tem como público alvo a população dos 11 municípios da Região Metropolitana Norte, englobando as cidades de Olinda, Paulista, Igarassú, Itapissuma, Itamaracá, Araçoiaba, Goiana, Condado, Abreu e Lima, Itaquitanga, Itambé, não deixando de acolher qualquer cidadão que procure atendimento na Unidade.
- A estrutura física da UPA PAULISTA compreende além dos 7 consultórios (2 consultórios para Classificação de Risco), 01 sala para Raio X, 01 sala para nebulização, 01 sala de medicação para adulto, 01 sala de medicação para pediatria, 01 sala para sutura, 01 sala para coleta de exames laboratoriais, 01 leito para isolamento, além dos 18 leitos para permanência de até 24 horas, sendo 4 destes destinados aos pacientes classificados na cor vermelha, o que indica risco de morte.

- Esta sala dispõe de equipamentos necessários aos atendimentos de urgência. Dispõe ainda de sala de observação pediátrica com 4 leitos para pacientes que necessitem de observação e 1 sala com 8 leitos observação feminina e 6 observação masculina.
- Ainda há disponível na Unidade 1 ambulância básica para transferir os pacientes que necessitem de internamento em outras Unidades.

### III – CARACTERÍSTICAS DA REGIÃO

**Mapa 1 – Localização da Cidade do Paulista**



(Fonte: Google.maps.com)

O município de Paulista está localizado na Região Metropolitana do Recife ao norte da Capital do Estado, distante cerca de 17 quilômetros. Segundo o IBGE, ocupa uma área de 93,518 km<sup>2</sup>. Sua população estimada é de 306.239. Faz parte da I Gerência Regional de Saúde (I Geres) que abriga toda a região metropolitana do Recife (RMR), num total de 18 municípios (Abreu e Lima, Araçoiaba, Cabo de Santo Agostinho, Camaragibe, Chã Grande, Goiana, Igarassu, Ipojuca, Itamaracá, Itapissuma, Jaboatão dos Guararapes, Moreno, Olinda, Paulista, Pombos, Recife (Sede), São Lourenço da Mata e Vitória de Santo Antão) mais a Ilha de Fernando de Noronha. Responsável por uma região de grande desenvolvimento, é a mais resolutiva atendendo a uma população de cerca de 896 mil pessoas. Dentro da meta da regionalização, o desafio é fortalecer os municípios nas diversas áreas levando em consideração as questões mais particulares de cada uma – da Capital Recife à pequena Araçoiaba. (De acordo com o mapa 2)

**Mapa 2 – Área coordenada pela I Gerência Regional de Saúde**



Como também tem a atribuição de coordenar a construção da Rede de Atenção Regional, garantindo o acesso da população aos serviços de saúde, a UPA por consequência torna-se integrante nesse processo, pois atende não apenas a cidade de Paulista, mas também aos municípios equivalentes que compõem a I Gerência Regional de Saúde (o que soma uma população na faixa de 896 mil habitantes).

A UPA PAULISTA, porte (III), busca dar cumprimento a todas as responsabilidades estabelecidas às Unidades de Pronto-Atendimento (portaria nº 1.020, de 13 de maio de 2009). Nesse sentido, o paciente ao ser admitido na Unidade, recebe uma senha para então ser encaminhado para os enfermeiros que são responsáveis pelo Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR) que é um dispositivo que opera concretamente os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH) e que tem como meta: Implantar um modelo de atenção com responsabilização e vínculo, ampliando o acesso do usuário SUS, implantando um acolhimento responsável e resolutivo, com base em critérios de risco (Brasil – 2004).

A Rede de Atenção Básica do município conta com: 10 Centros de Saúde, 7 Policlínicas, 32 USFS, 2 caps ad, 1 Centro de especialidade Odontológica. O município ainda conta com: O Hospital Central de Paulista, o Hospital da Mirueira, o Hospital Metropolitano Miguel Arraes e a Prontoclínica Torres Galvão.

#### **IV - A FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES (FPMF)**

O Centro Hospitalar Oscar Coutinho, outrora denominado Maternidade Oscar Coutinho, constituía uma instituição filantrópica que oferecia assistência obstétrica a mulheres carentes e serviços acadêmicos em obstetrícia aos alunos de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Em 1979, foi inaugurado o Hospital das Clínicas de Pernambuco, no Campus Universitário. Por isso, no período de 1979 a 1983, ocorreu a transferência dos serviços hospitalares do Hospital Pedro II (localizado ao lado da maternidade e primeira unidade hospitalar ligada a UFPE) para o recém-inaugurado hospital universitário.

Nesse mesmo contexto, em janeiro de 1982, encerrava-se o convênio da UFPE com a Santa Casa de Misericórdia do Recife, iniciando-se o processo de desativação dos serviços assistenciais e acadêmicos da Maternidade Oscar Coutinho. Esse processo ocasionou um situação de extrema dificuldade para a sobrevivência de ambas as estruturas hospitalares, com inúmeros serviços prestados à população de Pernambuco e da Região Nordeste sendo prejudicados. Nesse cenário de obstáculos, o Professor Martiniano Fernandes e um grupo de médicos pernambucanos liderado por ele celebraram, com a Santa Casa de Misericórdia do Recife, um convênio que permitiu a sobrevivência e o funcionamento da Maternidade Oscar Coutinho. Assim, mais precisamente em 02 de dezembro de 1982, estava criada a Fundação Professor Martiniano Fernandes (FPMF).

Qualificada como Organização Social (OS), a FPMF – IMIP Hospitalar é uma entidade privada sem fins econômicos cuja estrutura é formada por um Conselho Curador e de Administração, uma Diretoria, um Conselho Fiscal e um Conselho Consultivo. O conselho curador e de Administração é composto por 10 membros, sendo 7(sete) natos, dos quais 3 (três) são do Poder Público e 3 (três) membros que são eleitos pelos demais integrantes do Conselho.

#### ➤ **FINALIDADES DA FPMF**

A Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar tem a finalidade gestora de operacionalizar e executar as ações e os serviços de saúde em suas unidades. Seus principais objetivos são:

- Melhorar a eficiência e qualidade dos serviços prestados ao cidadão;
- Reduzir as formalidades burocráticas para acesso aos serviços;
- Dotar o agente executor de maior autonomia administrativa e financeira, contribuindo para agilizar e flexibilizar o gerenciamento da Instituição;
- Utilizar os recursos de forma mais racional, visando redução de custos;
- Priorizar a avaliação por resultados;
- Promover maior integração entre os setores públicos, privado e a sociedade;
- Atender na Unidade de Saúde a demanda referenciada proveniente das transferências realizadas pelo SAMU 192, pelo Resgate do Corpo de Bombeiros e pela Central de Regulação da SES/PE;
- Atender nas UPA's a demanda espontânea ou referenciada da rede básica;
- Garantir a humanização da assistência.

#### ➤ **ATIVIDADES DA FPMF**

Entidade civil de assistência social filantrópica, sem fins econômicos, de utilidade pública municipal (Lei 14.801, de 18/11/85) e estadual (Lei 10.090, de 29/12/87) a Fundação Professor Martiniano Fernandes foi concebida com o objetivo de promover os meios e recursos indispensáveis à manutenção e ao funcionamento da Maternidade Oscar Coutinho, bem como prestar serviço de assistência social e de saúde a mulher e à criança carente do Estado de Pernambuco, possibilitando desenvolverem-se também atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Com dificuldades inerentes a essa modalidade de organização em uma região pobre, associada às intensas conturbações econômicas do período, mas, ao mesmo tempo, com a firme determinação de continuar existindo, a Fundação Professor Martiniano Fernandes concretizou seu objetivo assistencial durante mais de 20 (vinte) anos, quando o agravamento da sua situação financeira e, conseqüentemente, de sua estrutura operacional, selou o fim de um ciclo em 2003.

Em março de 2004, o IMIP recebe a convocação da Prefeitura da Cidade do Recife, através da Secretaria Municipal de Saúde, para assumir a gestão do Hospital Oscar Coutinho (que se encontrava sob intervenção sanitária municipal e totalmente desativada), assim como da Fundação Professor Martiniano Fernandes (financeiramente desequilibrada e com significativas dívidas acumuladas), com o objetivo de restabelecer a continuidade da prestação dos serviços na área de saúde à população carente.

Após 14 (quatorze) meses de intenso trabalho de recuperação e modernização institucional, baseado na definição do modelo assistencial junto ao Poder Público Sanitário municipal e estadual, estava concretizado o novo perfil do já então Centro Hospitalar Oscar Coutinho, bem como implantado o novo modelo de gestão administrativo-financeira da Fundação Professor Martiniano Fernandes, permitindo também sua revitalização financeira.

Atualmente, passados quase 7 (sete) anos da implantação do novo modelo gerencial pelo IMIP, assim como de sistemáticas melhorias na estrutura físico-operacional do Centro Hospitalar Oscar Coutinho, a Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar é responsável pelo funcionamento de uma unidade de saúde com 6.000 (seis mil) metros quadrados de área construída, para atendimentos realizados exclusivamente na modalidade SUS, estrutura assistencial a qual dedica 100% de suas ações (CNES 2752743).

#### ➤ **EXECUÇÕES DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2009 – UPA PAULISTA**

Constituem objetivos do Contrato de Gestão promover o atendimento pré-hospitalar, facilitar e direcionar o acesso da população aos Serviços de Saúde.

Para tanto e por meio do referido contrato, fica sobre a guarda e utilização da Fundação Professor Martiniano Fernandes, qualificado como Organização Social, o imóvel, móveis e equipamentos de propriedade do Estado de Pernambuco que devem ser guardados e mantidos em perfeito estado de conservação e funcionamento, pela Fundação, que prestará contas sempre que solicitado pelo Poder Público.

Além dos equipamentos, móveis e do imóvel, a Fundação Professor Martiniano Fernandes – UPA PAULISTA, recebe recursos financeiros em parcelas mensais provenientes da Secretaria Estadual de Saúde para fazer face a todas as despesas inerentes ao bom funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento.

No ano de 2013 estes recursos somaram R\$ 10.736.015,65 (dez milhões, setecentos e trinta e seis mil, quinze reais e sessenta e cinco centavos) e foram aplicados principalmente no pagamento dos salários dos profissionais que prestam serviços diretos nesta UPA, bem como na aquisição de medicamentos, material médico/hospitalar, melhorias gerais na Unidade e na manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e instalações.

## **V - DESEMPENHO ASSISTENCIAL**

### V.1 - PRODUÇÃO

### V.2 - INDICADORES DE QUALIDADE

Através do Contrato de Gestão nº 002/2009 que trata das atividades e serviços desempenhados pela UPA PAULISTA, foi realizada a avaliação das metas que teve como base a comparação entre os serviços / procedimentos contratados e os realizados para se obter o grau de cumprimento mensal de cada meta. (quadro I)

QUADRO 1 – METAS PARA UPA PAULISTA – Mês a Mês de acordo com o componente

QUADRO I – Atividades Contratadas

<b>QUADRO DE INDICADORES 2013</b>			
<b>COMPOSIÇÃO</b>	<b>INDICADOR (IMPACTO FINANCEIRO)</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>META</b>
<b>RESOLUTIVIDADE</b>	Produtividade (25% do repasse variável)	Total de atendimentos/mês	10.800
<b>QUALIDADE</b>	Escala Médica (5% do repasse variável)	Escala mínima prevista em contrato	Escala completa
	Tempo de Atendimento (5% do repasse variável)	Tempo de atendimento dentro do preconizado pelo protocolo	Definição de % mínimo
	Relatório de Informação Ambulatorial (5% do repasse variável)	Informar produção mensalmente dentro do prazo	Informar 100% dos procedimentos realizados, com máximo de 10% de glosas.

**QUADRO II – Atividades sem Impacto Financeiro**

<b>OUTROS INDICADORES 2013</b>			
<b>COMPOSIÇÃO</b>	<b>INDICADOR (SEM IMPACTO FINANCEIRO)</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>META</b>
<b>QUALIDADE</b>	Serviço de acolhimento e classificação de risco	Estruturação do serviço de acolhimento e classificação de risco	Acolher e classificar conforme risco todo paciente
	Envio mensal pesquisa de satisfação do usuário	Realização da pesquisa de satisfação mensal	Realização da pesquisa de satisfação mensal a 10% do total de atendimento
	Tratamento das queixas recebidas	Resolver as queixas recebidas ou dar encaminhamento adequado	80% das queixas resolvidas
	Taxa de identificação da origem do paciente	Identificar o município de origem do paciente atendido	98% de CEP válido e compatível com o IBGE
<b>OUTROS</b>	% de pacientes removidos, conforme a unidade de destino	Identificar a unidade que o paciente foi removido para internação	Percentual não especificado no contrato
	% de funcionários que aderiram ao programa de Educação Permanente	Capacitação de funcionários conforme programa anual	75% de funcionários capacitados no programa anual

A partir dos indicadores elencados, foi elaborado o **grau de cumprimento das metas**, sendo a classificação adaptada do Manual de Indicadores para a Parte Variável do Contrato de Gestão. Portanto:

Metas quantitativas (metas de prestação de serviços e qualidade):

Ponto de Corte	Classificação
> 120%	Meta Superada
85% a 120%	Meta Atingida
70% a 84,99%	Meta Não Atingida Nível 1
55% a 69,99%	Meta Não Atingida Nível 2
Menor que 55%	Meta Não Atingida Nível 3

Metas qualitativas (metas de qualidade):

Classificação	
Meta Atingida	
Meta Não Atingida	

Considerou-se:

**Meta Superada (> 120%)** Em vista da possibilidade de ocorrência de fatores com magnitude que sugiram necessidade de intervenção direcionada à reorganização das atividades da unidade ou negociação do ajustes das metas.

**Meta Atingida (85% a 120%)** Em vista da possibilidade da ocorrência de fatores eventuais que não impliquem em grandes distorções dos objetivos propostos.

**Metas Não Atingidas 1, 2 e 3** Em virtude dos pontos de corte que implicam em descontos financeiros, conforme descrição contratual procurando, assim, facilitar a compreensão do leitor.

### V.3 – GRÁFICOS DA PRODUÇÃO

#### - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

GRÁFICO I Cumprimento das Metas relativas às consultas de Urgência – UPA PAULISTA

1º e 2º Semestres/2013

#### Consulta de Urgência - 2013

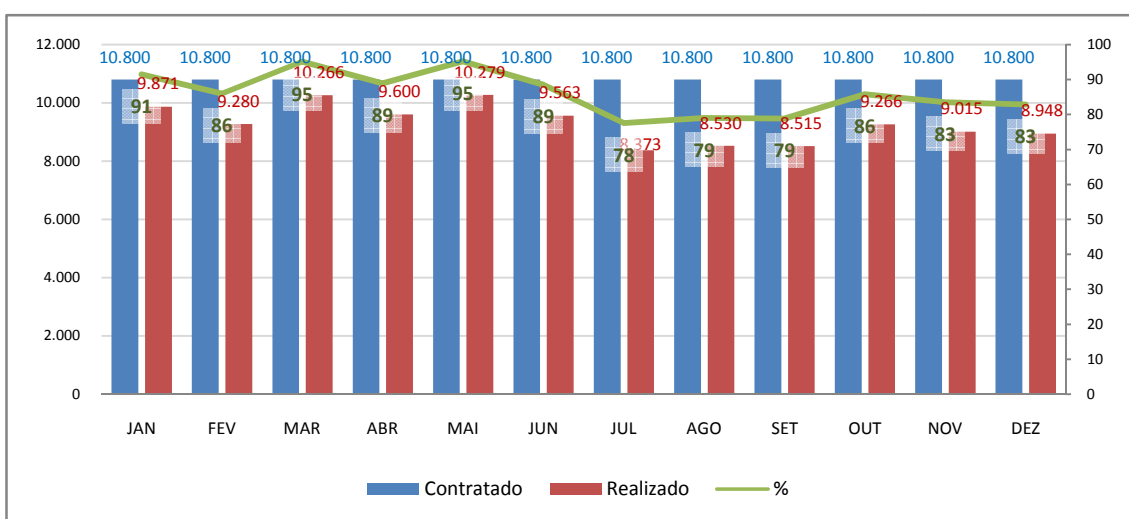


GRÁFICO 2 - Nº de Consultas hora médica/mês – CLÍNICA MÉDICA – UPA PAULISTA

Jan a Dez 2013

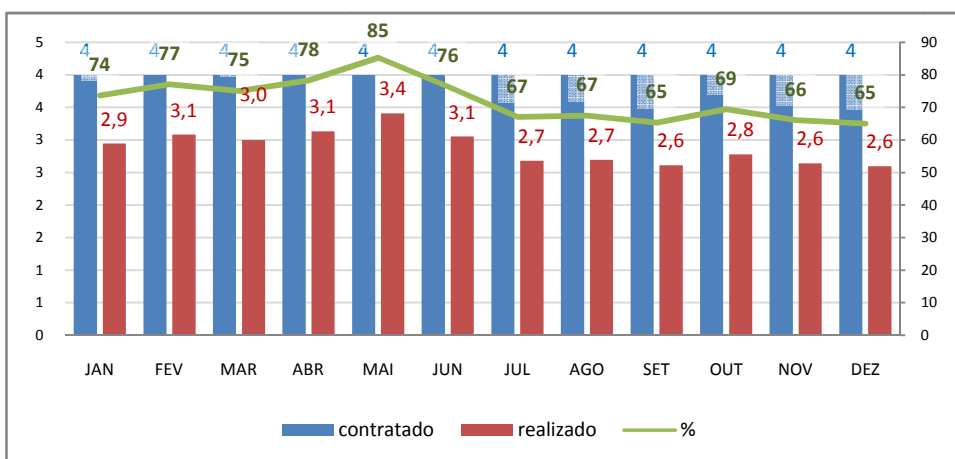
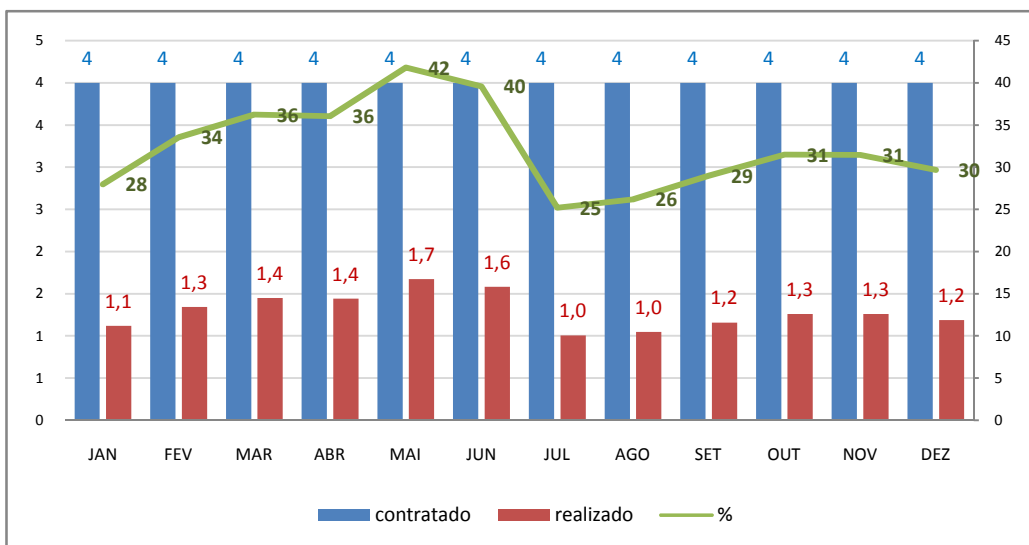


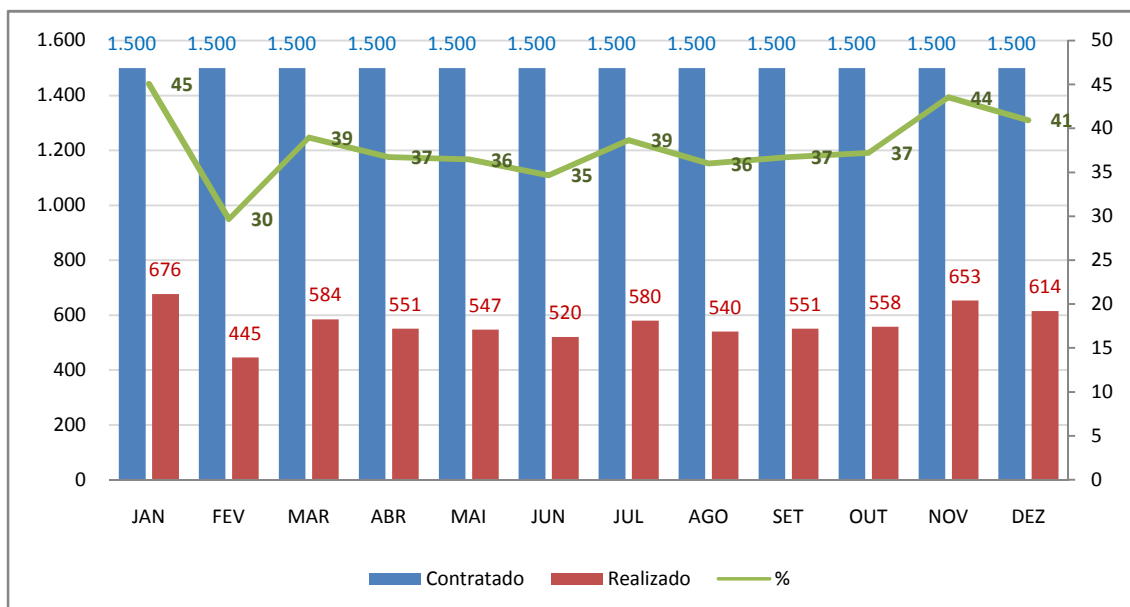
GRÁFICO 3 – Nº de Consultas hora médica – PEDIATRIA UPA PAULISTA

Jan a Dez / 2013



## ODONTOLOGIA - 2013

GRÁFICO 4: Consultas de Urgência de Odontologia, UPA Paulista, Janeiro a Dezembro de 2013

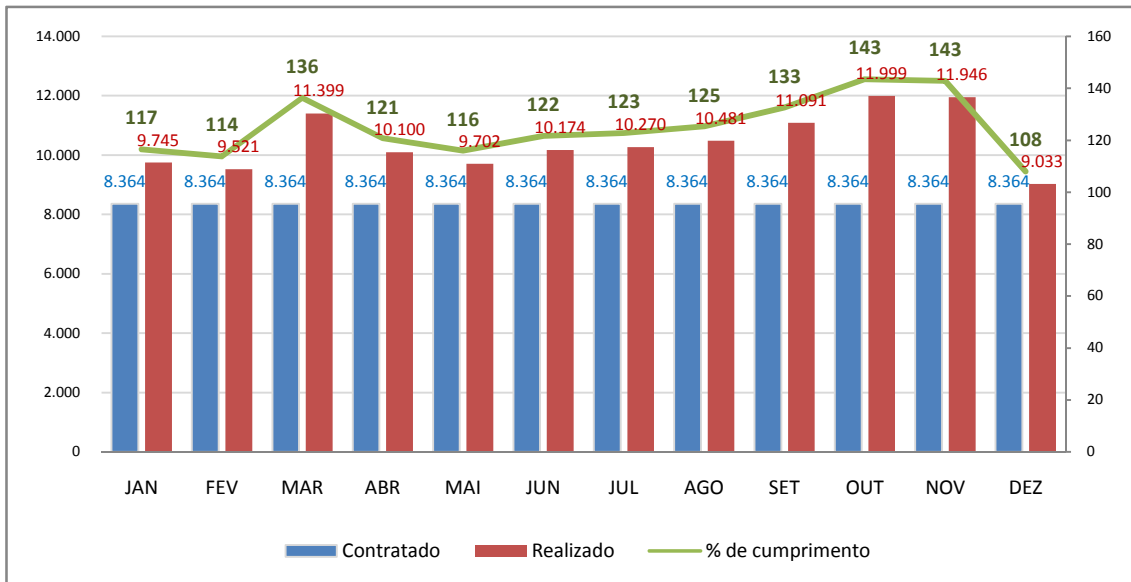


O Serviço de urgência odontológica iniciado em novembro de 2011 prosseguiu pelos anos subsequentes (2012 e 2013), funciona 24 horas por dia de segunda à domingo ininterruptamente atendendo às Urgências e emergências odontológicas, redirecionando através do serviço social os pacientes para continuidade de tratamento nos CEOS – Centro de Especialidades Odontológicas da área de cobertura. Salientamos que a meta de 1.500 pacientes ao mês foi revista no segundo semestre de 2013 para melhor adequação da oferta de serviço passando a 900 pacientes ao mês. Pois tratando-se de demanda espontânea, a meta indicada na implantação do serviço, foi super dimensionada, tendo esta sido reduzida para 30 atendimentos por dia.

### GRÁFICO 5 – PATOLOGIA CLÍNICA – UPA PAULISTA

Jan a Dez / 2013

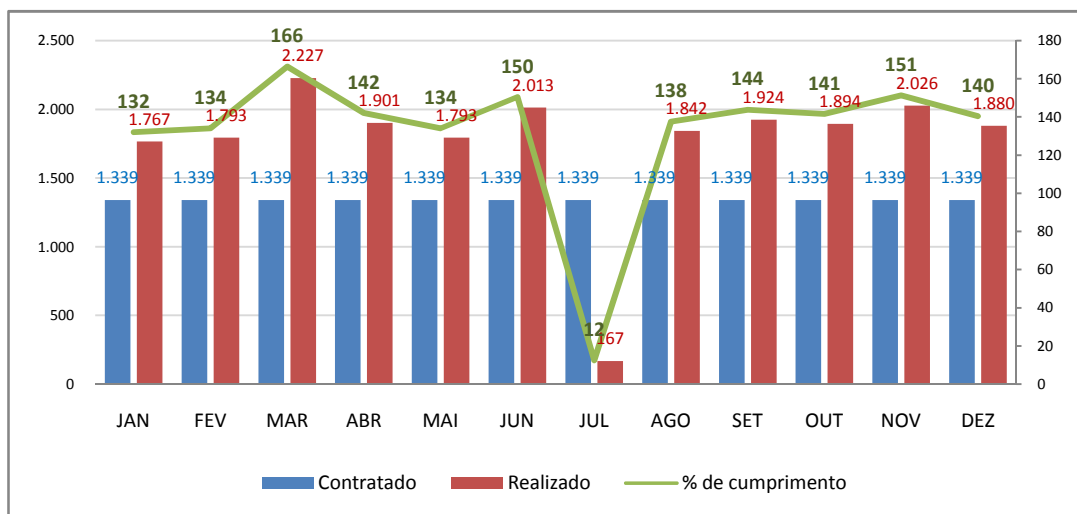
Procedimentos Diagnósticos – Patologia Clínica, UPA Paulista, Janeiro a Dezembro de 2013



## GRÁFICO 6 – RADIODIAGNÓSTICO – UPA PAULISTA

Jan a Dez / 2013

Procedimentos Diagnósticos – Radiologia, UPA Paulista, Janeiro a Dezembro de 2013

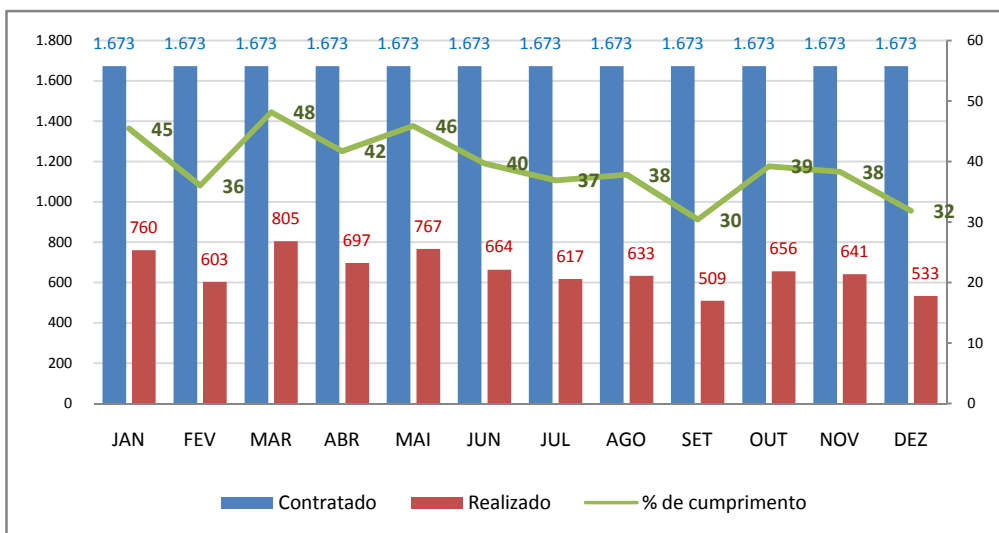


## GRÁFICO 7 – E C G – UPA PAULISTA

Jan a Dez / 2013

### ECG

Procedimentos Diagnósticos – ECG, UPA Paulista, Janeiro a Dezembro de 2013

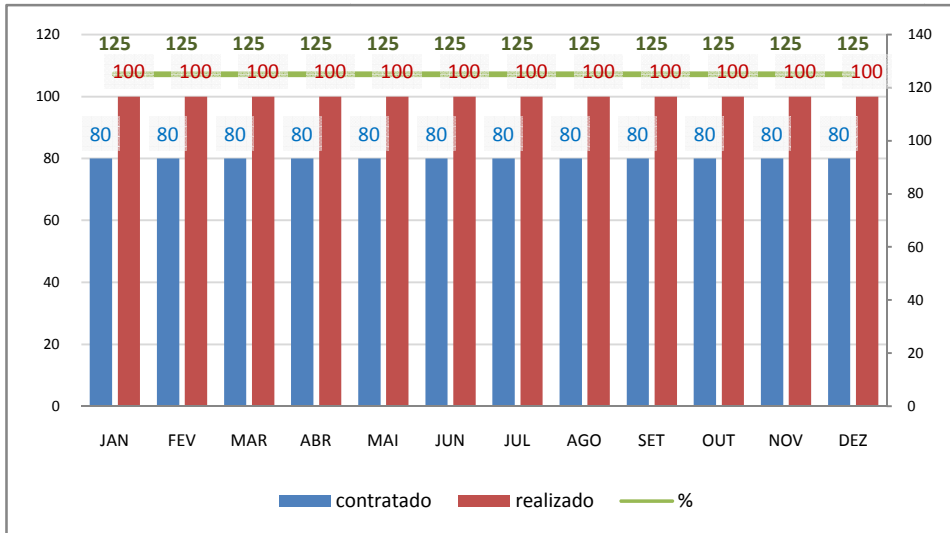


## V.2 – INDICADORES DE QUALIDADE

### GRÁFICO 8 – RESOLUÇÃO DE QUEIXAS – UPA PAULISTA

Jan a Dez / 2013

#### Resolução de Queixas



### GRÁFICO 9 - Distribuição dos pacientes segundo classificação de risco

UPA PAULISTA – Janeiro a Dezembro / 2013

Número de paciente segundo classificação

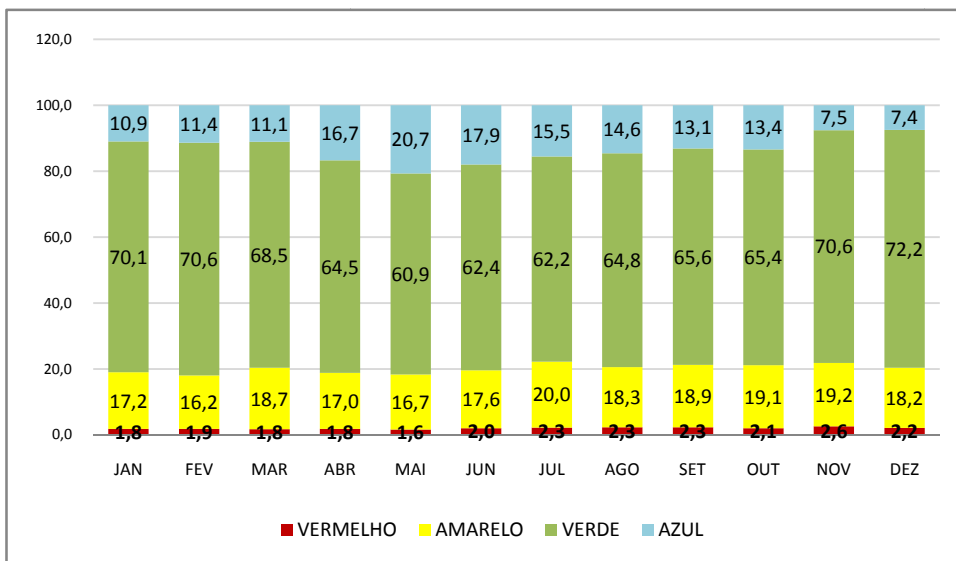


GRÁFICO 10 – DISTRIBUIÇÃO DOS PACIENTES SEGUNDO MUNICÍPIOS DE ORIGEM 2013

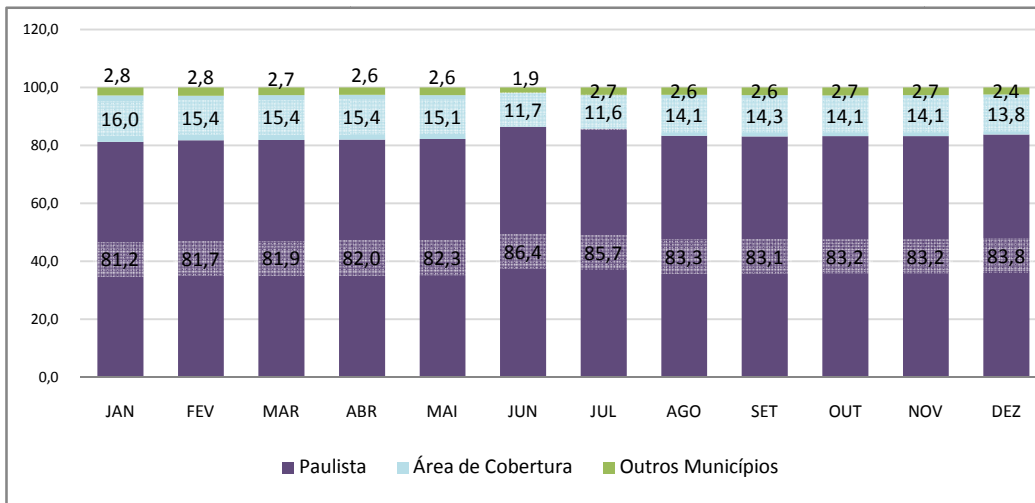
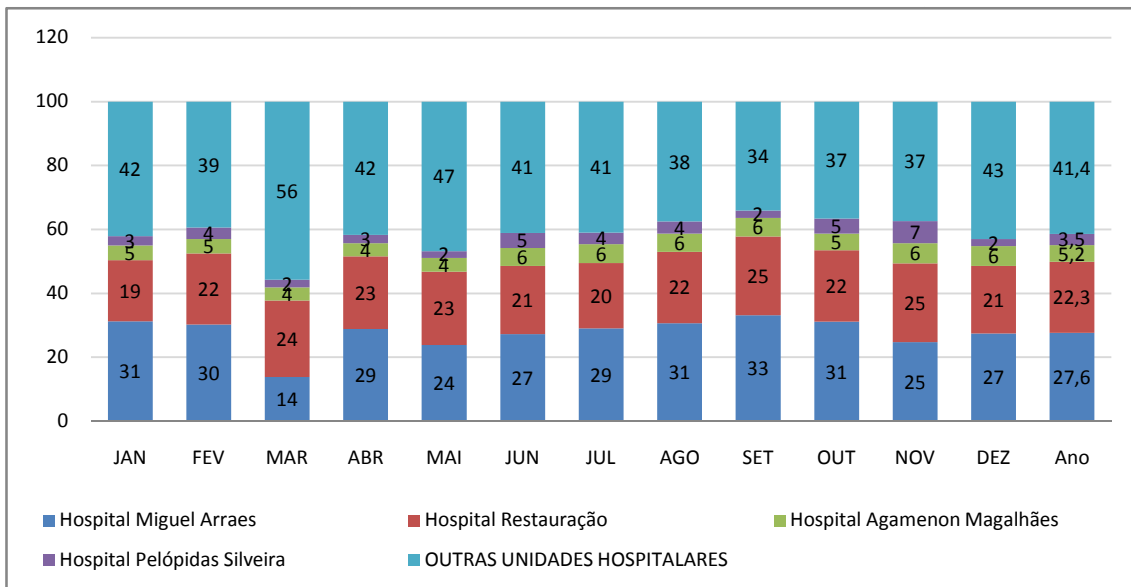


GRÁFICO 11 – REMOÇÕES SEGUNDO UNIDADE HOSPITALAR JAN A DEZ/2013



## V.4 - Conceitos atribuídos a Unidade pelos usuários à categoria atendimento.

TABELA 1 – UPA PAULISTA

Tabela 1: Distribuição dos percentuais dos conceitos atribuídos pelos usuários à Categoria Estrutura, UPA Paulista, 1º e 2º semestre de 2013

CRITÉRIOS	1º SEMESTRE						2º SEMESTRE					
	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Excelente	Sem resposta	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Excelente	Sem resposta
Limpeza e conforto das instalações	3,5	3,2	10,0	57,4	15,4	10,5	2,2	4,6	19,4	49,2	20,5	4,1
Sinalização interna da unidade	2,3	3,4	10,2	57,8	15,7	10,6	2,0	5,7	16,1	49,8	22,8	3,6
Tempo de espera para atendimento de enfermagem (ACCR)	5,8	6,1	12,9	52,7	14,3	8,1	1,6	6,0	18,3	47,5	23,4	3,3
Tempo de espera para atendimento da recepção	5,9	6,1	12,5	52,5	14,8	8,3	1,6	5,4	17,4	47,6	23,5	4,6
Tempo de espera para atendimento médico	6,7	6,1	12,2	50,7	14,2	10,2	1,6	6,6	19,1	43,9	24,1	4,7
Ambiente silencioso no ambulatório	4,2	4,0	10,5	56,4	14,6	10,2	1,3	4,1	16,7	47,8	24,7	5,4

Tabela 2: Distribuição dos percentuais dos conceitos atribuídos pelos usuários à Categoria Atendimento, UPA Paulista, 1º e 2º semestre de 2013

CRITÉRIOS	1º SEMESTRE						2º SEMESTRE					
	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Excelente	Sem resposta	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Excelente	Sem resposta
Informações sobre a saúde do paciente durante a consulta	3,5	3,6	10,1	55,2	15,2	12,3	1,6	4,8	18,8	49,2	20,5	5,2
As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado	4,3	4,1	10,9	55,1	14,8	10,8	1,3	4,6	14,3	48,8	25,6	5,3
As explicações dos enfermeiros sobre os procedimentos, realizados	4,2	4,1	10,8	55,9	14,7	10,4	1,4	4,9	14,3	49,0	25,2	5,2
Interesse do profissional médico na escuta e no exame físico do paciente	4,4	4,3	10,5	55,4	15,1	10,4	1,3	3,0	15,3	48,7	25,7	5,9
Boa vontade e disposição no atendimento de enfermagem	4,3	4,8	11,2	55,9	15,1	8,8	1,3	4,1	14,4	50,4	24,2	5,7
Boa vontade e disposição no atendimento do administrativo	4,2	4,4	10,5	56,5	15,2	9,0	1,3	3,9	13,7	52,5	23,9	4,6
Boa vontade e disposição no atendimento médico	4,3	4,4	10,6	54,5	15,6	10,6	1,3	5,6	15,7	46,1	26,2	5,1
Segurança dos profissionais durante o atendimento na unidade	4,5	4,1	10,6	55,0	15,5	10,3	1,2	4,8	15,9	46,0	27,7	4,5
Educação e respeito no atendimento de enfermagem	4,2	4,3	10,6	57,4	14,9	8,7	1,2	2,8	17,2	48,9	25,6	4,3
Educação e respeito no atendimento administrativo	4,2	3,9	10,4	57,3	15,2	9,1	1,2	3,9	16,2	50,8	24,1	3,8
Educação e respeito no atendimento médico	4,3	4,2	10,6	55,3	15,4	10,2	1,3	3,4	16,2	50,1	23,6	5,3

## **VI.1 - RELATÓRIO DAS COMISSÕES**

Atendendo a exigência do Contrato de Gestão, em dezembro/2011, foram formadas as **Comissões de Análise de Óbito e Revisão de Prontuários**, tendo ocorrido a primeira reunião para elaboração e aprovação dos Regimentos, onde ficou estabelecido que as reuniões ordinárias, seriam bimestrais, seguindo calendário prévio, sendo as comissões formadas por 1 Coordenador e uma Comissão Executiva.

**A Comissão de Análise de Óbitos**, da UPA PAULISTA é um órgão subordinado a Superintendência do Complexo Metropolitano Norte, gestão IMIP Hospitalar, cujas atribuições consistem em:

- 1- Revisar e analisar sistematicamente os prontuários dos pacientes que foram a óbito, verificando a causa do óbito contida nos prontuários e a aposta na D.O.
- 2- Elaborar em conjunto com a comissão de Revisão de documentação médica e estatística do IMIP Hospitalar, um instrumento para composição do banco de dados de óbitos da UPA PAULISTA, que garanta a sua utilização por pessoal administrativo treinado para este fim e pela equipe técnica responsável pela sua análise;
- 3- Treinar, supervisionar e monitorar os profissionais médicos, sobre o preenchimento correto da Declaração de Óbito;
- 4- Treinar, supervisionar e monitorar os profissionais da Unidade, quanto ao fluxo das informações: Admissões, altas e óbitos;
- 5- Padronizar as informações contidas nas Declarações de Óbitos;
- 6- Elaborar normas e critérios para encaminhamentos de óbitos para o SVO e IML;
- 7- Informar ao banco de dados de óbitos do IMIP Hospitalar, as causas dos óbitos contidas nas D.O. emitidos pelo SVO e IML, que foram encaminhados pela UPA PAULISTA;
- 8- Realizar estudos epidemiológicos sobre a mortalidade na UPA, informando por boletins a todos os setores institucionais;
- 9- Realizar estudos sobre a evitabilidade dos óbitos, sob o enfoque institucional;

**A Comissão de Revisão de Prontuários** da UPA PAULISTA é formada por um grupo técnico da Instituição, sendo este subordinado ao Complexo Metropolitano Norte, que objetiva:

- 1- Recomendar normas sobre o conteúdo dos prontuários e obedecer seu cumprimento;
- 2- Assegurar a qualidade dos documentos, multiprofissionais na Assistência, Docência, pesquisa e estatística;
- 3- Revisar e avaliar por amostragem os prontuários;
- 4- Avaliar a qualidade das anotações e uniformidade dos cuidados terapêuticos;
- 5- Enviar sugestões à Coordenação Geral da UPA, sobre as medidas a serem adotadas, quando necessário;
- 6- Apoiar as comissões de: Análise de Óbitos, Ética e o Núcleo de Epidemiologia do IMIP Hospitalar.

#### **VI.1.1 – Comissão de controle de Infecção Hospitalar (CCIH)**

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) tem como objetivo diminuir os riscos do paciente adquirir infecção. Na UPA Paulista, apesar de não estar formalmente registrada, todos os padrões estabelecidos pela CCIH são seguidos.

Foram elaboradas normas de Procedimento Operacional Padrão (POP) para a equipe de enfermagem.

Entre outras tarefas executadas pela enfermeira da CCIH / Educação Permanente, está o treinamento dos profissionais da unidade na prevenção e controle das infecções; isolamento dos pacientes com doenças transmissíveis e notificação dos casos. Além disto, a farmacêutica da Unidade faz o controle de saída dos antibióticos prescritos.

Como a UPA não possui internamento, não temos estatística de infecção hospitalar, porém desde o início de funcionamento da unidade não foi notificado nenhum caso de retorno por infecção de procedimentos realizados na nossa unidade.

## PRINCIPAIS SINTOMAS ATENDIDOS EM 2013

SINTOMAS	Nº DE ATENDIMENTOS	% SOBRE TOTAL DE ATENDIMENTOS
DOR ABDOMINAL / QUEIXAS URINARIAS	15.817	13,92%
CEFALEIA	14.345	12,62%
DOR CERVICAL/ DORSAL / LOMBAR	13.429	11,82%
QUEIXAS ODONTOLOGICAS	6.347	5,58%
ALTERACAO DE SINAIS VITAIS - PEDIATRIA	4.852	4,27%
DOR DE OUVIDO/ GARGANTA	4.678	4,12%
FALTA DE AR OU ASMA	4.294	3,78%
DOR TORACICA	3.602	3,17%
DESIDRATAÇAO	3.587	3,16%
DOR EPIGASTRICA	2.671	2,35%
FERIDAS E ABSCESSOS	2.617	2,30%
OUTROS	37.416	32,92%
<b>TOTAL</b>	<b>113.655</b>	<b>100,00%</b>

## VII - INFORMAÇÕES DE EVENTOS

Em 2013, recebemos através da Ouvidoria do SUS, 66 reclamações, todas analisadas, apuradas e respondidas / solucionadas.

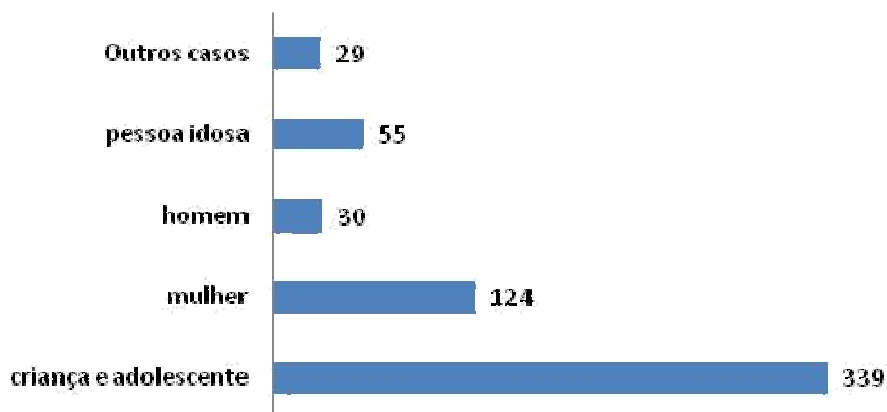
05 manifestações de elogio, também enviadas através da Ouvidoria do SUS.

- Participação na Política Estadual de Prevenção de Acidentes de Motos, enviando informações mensais relativos ao número de acidentados de motos, atendidos na UPA PAULISTA.

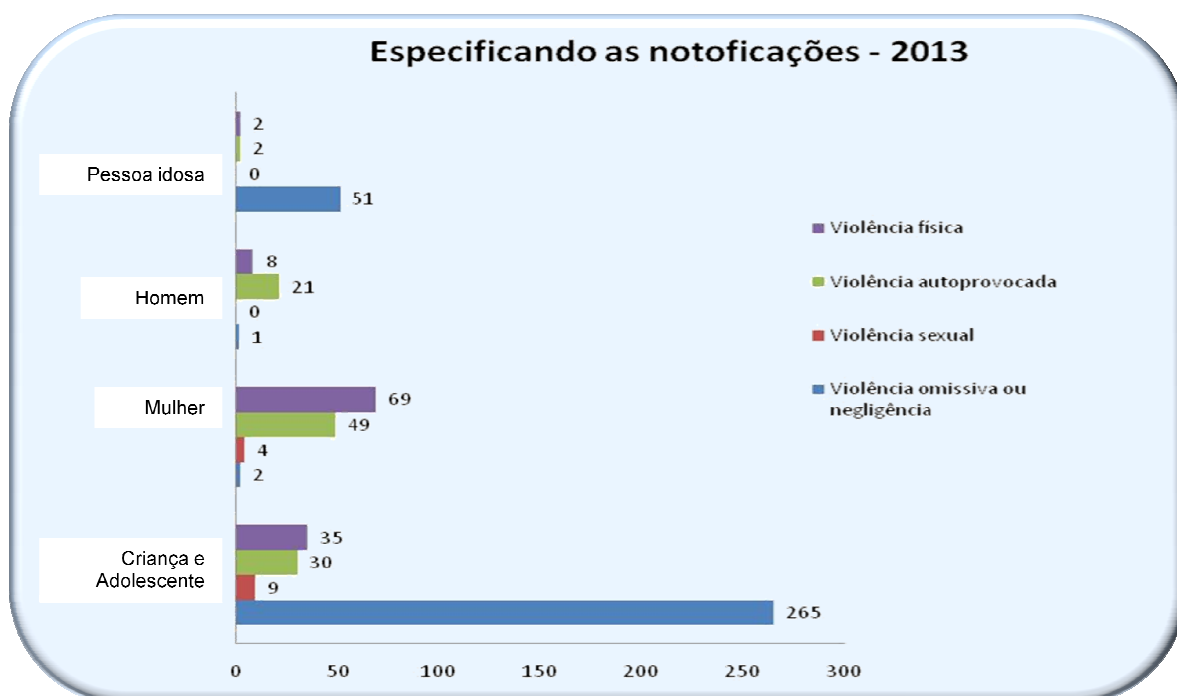
- O Serviço Social da UPA PAULISTA, registrou 577 casos de violência. Destes, 339 foram de violência contra a criança e adolescente, 124 violência contra a mulher, 30 casos de violência contra o homem, 55 casos de violência contra a pessoa idosa e 29 casos de violência estrutural que foram classificados como outros casos, esses relacionados a casos de pessoas em situação de vulnerabilidade social.

Em todos os casos foram realizadas escuta qualificada e acompanhamento da evolução do paciente, bem como orientação e/ou encaminhamento desse, e seus familiares aos órgãos competentes, para melhor assisti-los e enviado relatório social a rede socioassistencial do município e da região metropolitana, a saber: **CREAS, CRAS, Conselho da Pessoa Idosa, Conselho da Pessoa Deficiente, CAPS, Conselho Tutelar e a Vigilância Epidemiológica.**

### Casos de Violência - 2013



### Especificando as notificações - 2013



## CASOS DE VIOLÊNCIA REGISTRADOS NO ANO DE 2013

### UPA-PAULISTA

CASOS DE VIOLÊNCIA UPA- PAULISTA	
<b>Violência contra criança e adolescente</b>	339
<ul style="list-style-type: none"><li>• Violência omissiva ou negligência: 265</li><li>• Violência sexual: 09</li><li>• Violência autoprovocada: 30</li><li>• Violência física: 35</li></ul>	
<b>Violência contra mulher</b>	124
<ul style="list-style-type: none"><li>• Violência omissiva ou negligência: 02</li><li>• Violência sexual: 04</li><li>• Violência autoprovocada: 49</li><li>• Violência física: 69</li></ul>	
<b>Violência contra homem</b>	30
<ul style="list-style-type: none"><li>• Violência omissiva ou negligência: 01</li><li>• Violência sexual: 00</li><li>• Violência autoprovocada: 21</li><li>• Violência física: 08</li></ul>	
<b>Violência contra pessoa idosa</b>	55
<ul style="list-style-type: none"><li>• Violência omissiva ou negligência: 51</li><li>• Violência sexual: 00</li><li>• Violência autoprovocada: 02</li><li>• Violência física: 02</li></ul>	
<b>Outros casos</b>	29
<b>Total de casos de violência</b>	577

Realizadas notificações semanais das **Doenças de Notificação Compulsória** e encaminhadas a Vigilância Epidemiológica do Município de Paulista.

Obs.: Notificações Compulsórias

CONTAGEM DOS CASOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA JAN-DEZ/2013												
	Dengue	Intox. Exóg	SIDA	Peçonhentos	Varicela	Meningite	Escarlatina	Tuberculose	Leptospirose	Sarampo	Intox. Alimentar	Coqueluze
Jan	6	4	0	11	2	0	1	0	0	0	0	0
Fev	6	3	0	5	1	0	0	2	1	0	0	0
Mar	16	3	0	3	0	2	0	1	0	1	0	0
Abr	38	6	0	3	0	1	0	1	1	3	0	0
Mai	26	2	0	2	2	0	0	0	1	2	1	0
Jun	18	1	0	1	0	0	0	1	2	3	0	0
Jul	18	7	0	12	1	0	0	0	1	1	5	0
Ago	25	5	0	11	5	0	0	1	0	0	0	1
Set	12	5	0	8	6	1	0	0	0	0	0	0
Out	6	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0
Nov	7	4	0	8	3	0	0	2	0	1	0	0
Dez	8	3	0	5	2	0	0	1	0	3	0	0

## Registro de Acidentes de Trabalho Ano 2013

CAUSA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
PERFURO CORTANTE	02	01	-	01	-	-	01	-	04	01	-	01
RESPINGO NOS OLHOS	01	-		01	-	-	01	-	-	-	-	-
QUEDA	-	-			-	-		01	01	02	-	01
TOTAL	03	01		02	-	-	02	01	05	03	-	02

**Total de Acidentes de Trabalho 19**

## **VIII - OUTRAS INFORMAÇÕES / REALIZAÇÕES NO ANO 2013**

### **- Consultoria em Gestão Financeira**

Instalada em 2011 e em continuidade nos anos subsequentes 2012 e 2013, a PLANISA que tem por objetivo final oferecer relatórios gerenciais visando tomada de decisão para redução de custos.

### **- Telemedicina**

Disponibilizado o serviço de telediagnóstico em cardiologia para realização de ECG digitalizado transmitido à distancia para análise do atendimento de doenças cardiovasculares e retorno de conclusão do laudo, assim como, discussão do caso clínico com médico da estação de telediagnóstico.

### **- Protocolo em conjunto com o Corpo de Bombeiros**

Iniciado em junho de 2012 e dado continuidade em 2013 o protocolo Conjunto para transferência de vítimas conduzidas pelo Corpo de Bombeiros para as UPAS.

### **- Em dezembro/2013 a UPA PAULISTA contava no seu quadro de profissionais com o quantitativo abaixo:**

**Médicos (Clínicos e Pediatras) - 42**

**Dentistas - 08**

**Enfermeiros - 19**

**Apoio - 114**

**Total - 237 funcionários.**

## **ATIVIDADES REALIZADAS NO ANO DE 2013.**

### **RELATÓRIO ANUAL EDUCAÇÃO PERMANENTE 2013**

#### **1. APRESENTAÇÃO**

A Educação Permanente em Saúde promove processos formativos estruturados a partir da problematização do seu processo de trabalho, cujo objetivo é a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e o controle social em saúde.

Na proposta da educação permanente, a capacitação das equipes, os conteúdos das ações formativas, as tecnologias e metodologia a serem utilizadas devem ser determinadas a partir da observação dos problemas que ocorrem no dia a dia do trabalho e que precisam ser solucionados para que os serviços prestados ganhem qualidade, e os usuários fiquem satisfeitos com a atenção prestada.

O presente relatório tem como objetivo consolidar os resultados relativos às capacitações realizadas no ano de 2013, identificando melhorias voltadas para os processos de qualidade em atendimento a saúde prestada aos nossos clientes pela UPA de Paulista.

## **2. ATIVIDADES REALIZADAS PELA EDUCAÇÃO PERMANENTE**

- Capacitação: Atribuições do Serviço Social  
Público Alvo: Técnicos de Enfermagem, Maqueiros e Condutores
- Capacitação: Fluxo de Acidente de Trabalho  
Público Alvo: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem
- Capacitação: Como Realizar ECG  
Público Alvo: Técnicos de Enfermagem
- Capacitação: Dengue em 15 Minutos  
Público Alvo: Enfermeiros e Médicos
- Capacitação: Tratamento com os Pacientes  
Público Alvo: Técnicos de Enfermagem
- Capacitação: Ética no Ambiente de Trabalho  
Público Alvo: Técnicos de Enfermagem
- Capacitação: Biossegurança  
Público Alvo: Técnicos de Enfermagem
- Capacitação: Tratamento de Queimados  
Público Alvo: Enfermeiros e Médicos
- Capacitação: Manuseio do Respirador Inter 7  
Público Alvo: Enfermeiros
- Capacitação: Riscos Ambientais  
Público Alvo: Integrantes da CIPA
- Manuseio Bombas de Infusão SAMTRONIC  
Público Alvo: Técnicos de Enfermagem

### **3. ATIVIDADES EXTERNAS**

- Capacitação da Dengue
- Emergência Cardiovascular
- I Seminário de Emergência em Saúde Pública
- Segurança e Qualidade na Atenção ao Paciente
- Ações Emergenciais de Incidentes Químico, Biológico, Radioativo e Nuclear – QBRN
- Capacitação de Sarampo
- Treinamento BD pra Coleta – Reciclagem
- Plano de Segurança do Paciente
- Manejo Clínico da Meningite
- IAM e Trombolíticos
- ACLS
- BLS

### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Todas as capacitações supracitadas, capacitações internas e externas, foram realizadas sob a supervisão e organização da Educação Permanente. Visando assim o aprimoramento ao serviço prestado aos nossos clientes.

Ressaltando que as capacitações iniciadas, independente do período, que ainda não apresentem 100% das participações, continuarão em andamento até alcançar o quantitativo total do público alvo.

Obs.: Atas de presença - anexo

## **IX – GESTÃO FINANCEIRA**

Como Entidade credenciada pelo SUS para o fornecimento nas áreas de Urgência e Emergência, a UPA PAULISTA tem como única fonte de recurso os repasses da SES/PE (somadas as aplicações financeiras) que são voltados para gestão e a execução de ações e serviços de saúde ao usuário do SUS, conforme o disposto no contrato de Gestão nº 002/2009.

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste contrato foram transferidos para a FPMF – IMIP Hospitalar, pelo Governo do Estado de Pernambuco, através da SES de acordo com o cronograma de desembolso previsto em contrato.

Além da manutenção da assistência nos padrões de qualidade exigidos, os recursos foram aplicados nas adequações e melhorias da unidade para atendimento às necessidades surgidas no decorrer do ano.

<b>RESUMO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO 2013</b>	<b>VALOR</b>
Valor Repassado no Exercício	10.736.015,65
Resultado das Aplicações Financeiras	16.740,69
Despesa total no Exercício	13.271.261,03
Saldo do Contrato de Gestão no Exercício	(2.518.504,69)

#### **- Aplicação dos Recursos Financeiros**

A prestação de contas é feita mensalmente ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, através de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão, contendo comparativo específico nas metas propostas com os resultados alcançados acompanhado dos demonstrativos financeiros referentes a gastos e receitas efetivamente realizados.

#### **X - CONCLUSÃO**

A UPA PAULISTA no exercício de 2013, executou o contrato de gestão firmado em 28/12/2009 com a SES/PE, onde foram estabelecidas as bases para execução das atividades de uma Unidade de Pronto Atendimento.

Desde sua inauguração em 27/01/2010 a UPA PAULISTA vem desenvolvendo suas atividades focadas no sentido de alcançar a excelência no atendimento de Urgência e Emergência, à população mais carente, promovendo um atendimento de qualidade.

Diante da pouca oferta no mercado, em alguns períodos do ano, a falta de profissionais médicos, impossibilitou a complementação do quadro, e por conseqüência, redução no número de atendimentos.

Por fim, constata-se que a parceria entre o poder público e a Fundação Privada, vem sendo uma alternativa adequada à Gestão dos serviços públicos de saúde.

Paulista, fevereiro de 2014.

Vilma Brayner

Coordenadora Geral – UPA PAULISTA