

S3

GESTÃO EM SAÚDE

Mais de 70 anos de assistência

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

UPA BROTAS

CONTRATO Nº499/2025



S3

GESTÃO EM SAÚDE

Mais de 70 anos de assistência

RELATÓRIO MENSAL COM CUMPRIMENTO DE METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS

AGOSTO / 2026

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 4

2 OBJETIVO..... 6

3 APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS..... 7

3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO..... 7

3.2 INDICADORES QUANTITATIVOS..... 8

3.3 INDICADORES QUALITATIVOS..... 20

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 37

5 ANEXOS..... 39

1

INTRODUÇÃO

A S3 Gestão em Saúde, na condição de gestora da Unidade de Pronto Atendimento Brotas– UPA Brotas, com Contrato de Gestão nº 499/2025, com prazo de vigência de 02 (dois) anos, após primeiro aditivo celerado em 02 de junho de 2026, atua desempenhando as melhores práticas de gestão para alcance das metas pactuadas, com foco na garantia do acesso às ações e serviços prestados para produção da saúde, com resolutividade e segurança da assistência ao paciente conforme preconizadas no Sistema Único de Saúde (SUS).

Trata-se de unidade estruturada e funcionando com perfil de atendimento em urgência e emergência, público municipal, regime de observação 24h e demais serviços de apoio assistencial e administrativo de referência para a população do Distrito Sanitário Brotas, situado à Jardim Santa Madalena, n° 461, bairro Campinas de Brotas.

A UPA de Brotas é classificada como de Porte III, isso significa que ela está preparada para atender uma população de 100 a 200 mil habitantes, com capacidade para realizar até 250 atendimentos por dia. A unidade funciona 24 horas por dia e conta com uma equipe multidisciplinar, além de estrutura completa com consultórios médicos, salas de medicação, leitos de observação, laboratório e raio-X. Essa classificação reforça o papel da UPA Brotas como referência em urgência e emergência na região, resolvendo a maioria dos casos sem necessidade de encaminhamento hospitalar.

Assim, este documento constitui o décimo primeiro Relatório de Prestação de Contas do Contrato de Gestão Nº 499/2025, onde será possível apresentar o desempenho da equipe no período de 01 a 31 de agosto de 2026, avaliar os fatores, sejam eles de doença ou sociais que influenciaram nos resultados e na execução das metas contratuais quantitativas e qualitativas, bem como outros fatos relevantes ocorridos no período.

2

OBJETIVO

Apresentar as atividades administrativas e operacionais executadas pela gestão no período de 01 a 31 de agosto de 2026, evidenciando as metas qualitativas e quantitativas definidas no âmbito do Contrato de Gestão Nº 499/2025, ratificando o compromisso da S3 Gestão em Saúde com a transparência e qualidade dos serviços prestados.

3

APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

A UPA Brotas se manteve de porta aberta (urgência), com seis médicos emergencistas, e um médico no atendimento de retaguarda, acompanhando horizontalmente os pacientes em observação durante o período das 07H às 19H e 04 médicos emergencistas no período das 19H às 07H.

Destaca-se que durante todo o período, a UPA Brotas funcionou com equipe médica, multiprofissional e administrativa nos termos do Contrato Gestão nº. 499/2025, dimensionada adequadamente para atender à demanda pactuada nas suas 24h.

No que concerne aos atendimentos relacionados à internação e à assistência de urgência e emergência, foram registrados 1.017 (mil e dezessete) atendimentos com observação de até 24 horas e 8.975 (oito mil novecentos e setenta e cinco) atendimentos de urgência e emergência, totalizando 9.992 (nove mil novecentos e noventa e dois) atendimentos médicos no período.

No conjunto dos atendimentos de urgência e daqueles com permanência em observação por até 24 horas, foram identificados 147 pacientes regulados e encaminhados para outras instituições, em razão da necessidade de continuidade da assistência em unidade de maior complexidade ou com recursos assistenciais específicos.

No mesmo período, foram registrados 17 óbitos, contemplando ocorrências institucionais e não institucionais, conforme os registros assistenciais e administrativos do período avaliado.

3.2 INDICADORES QUANTITATIVOS

A seguir serão apresentados os resultados das metas e indicadores quantitativos, segundo Grupo de Produção (02, 03 e 04) do Contrato de Gestão Nº 499/2025, identificando o alcance, os principais problemas, plano de ação e justificativas quando necessárias. No anexo 01 constam os relatórios comprobatórios de faturamento importado mensalmente em BPA.

Panorama geral das metas quantitativas

Quadro 1 - Panorama geral das metas quantitativas, UPA Brotas, agosto 2026

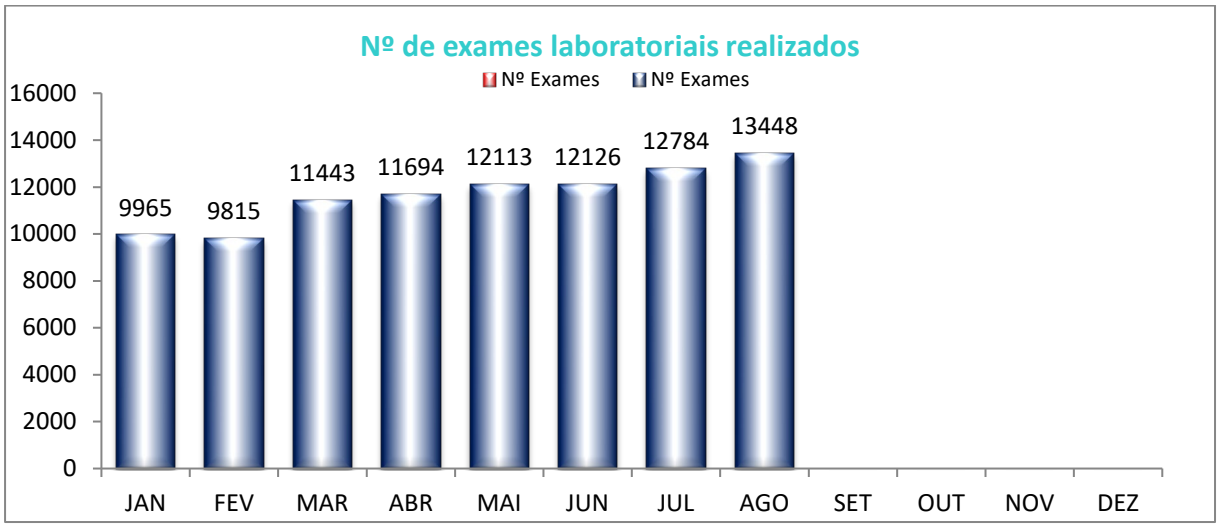
Acompanhamento das Metas Quantitativas UPA BROTAS - Contrato: 499/2025			
GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS DE FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
	Meta Mensal	**Produção agosto (nº)**	**Alcance em %**
Exames Laboratoriais	8.300	13.448	162%
Exames Radiológicos	2.400	1.140	48%
Métodos Diagnósticos em Especialidades – ECG	500	1.129	226%
Alcance Grupo 02	**11.200**	**15.717**	**140%**
GRUPO 03 - PROCEDIMENTO			
	Meta Mensal	**Produção agosto (nº)**	**Alcance em %**
Atendimento médico de Urgência	10.125	9.992	99%
Acolhimento com classificação de risco	10.125	9.447	93%
Consultas com profissionais de nível superior (exceto médico)	5.000	6.044	121%
Atendimento de enfermagem em geral	18.000	47.423	263%
Procedimentos odontológicos	450	228	51%
Alcance Grupo 03	**43.700**	**73.134**	**167%**
GRUPO 04 – PROCEDIMENTOS CIRURGICOS			
	Meta Mensal	**Produção agosto (nº)**	**Alcance em %**
Pequenas cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucoso.	160	86	54%
Alcance Grupo 04	**160**	**86**	**54%**
TOTAL GERAL	**55.060**	**88.937**	**162%**

Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, setembro 2026.

PANORAMA DAS METAS QUANTITATIVAS POR INDICADOR

INDICADORES GRUPO 02

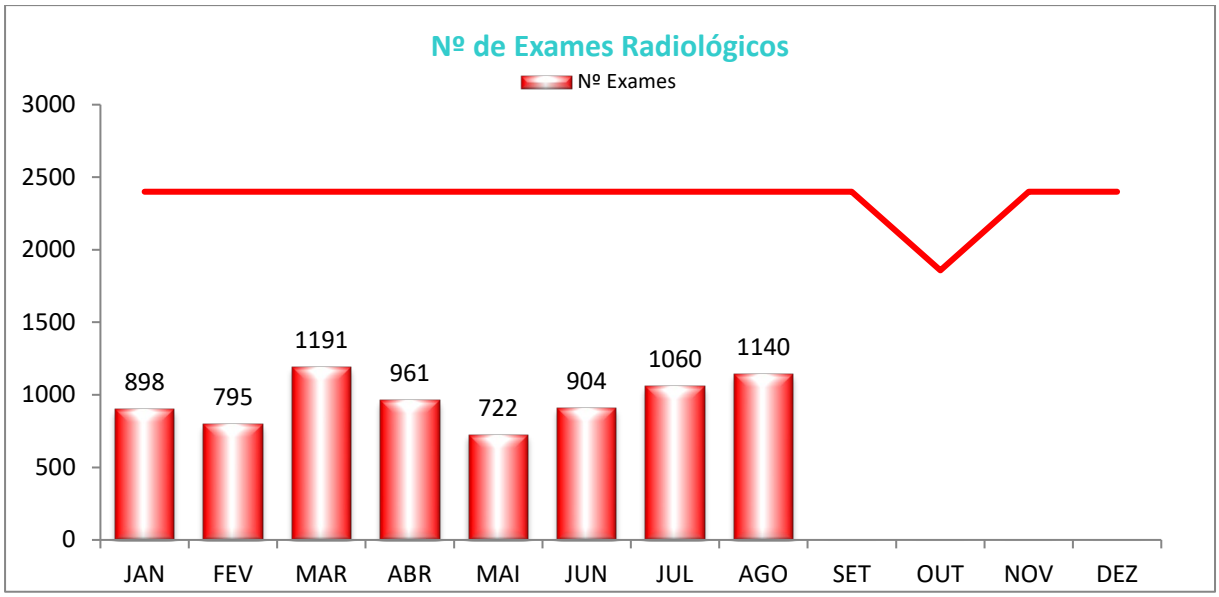
Gráfico 1 – Número de exames laboratoriais realizados, UPA Brotas, agosto 2026.



Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, setembro 2026.

Durante o mês de agosto, a Unidade de Pronto Atendimento de Brotas alcançou um quantitativo de 13.448 exames laboratoriais, superando a meta pactuada, atingindo um percentual de 162%. O índice em questão demonstra uma demanda de pacientes que necessitaram de exames diagnósticos no ato do atendimento. Cabe ressaltar que foi disponibilizado todos os insumos, bem como, equipe necessária durante todo o mês, nas 24 horas, para processamento dos exames prescritos, reafirmando que à produção está diretamente ligada e dependente da demanda que chega até a UPA Brotas.

Gráfico 2 – Número de exames radiológicos realizados, UPA 24H Brotas, agosto 2026.

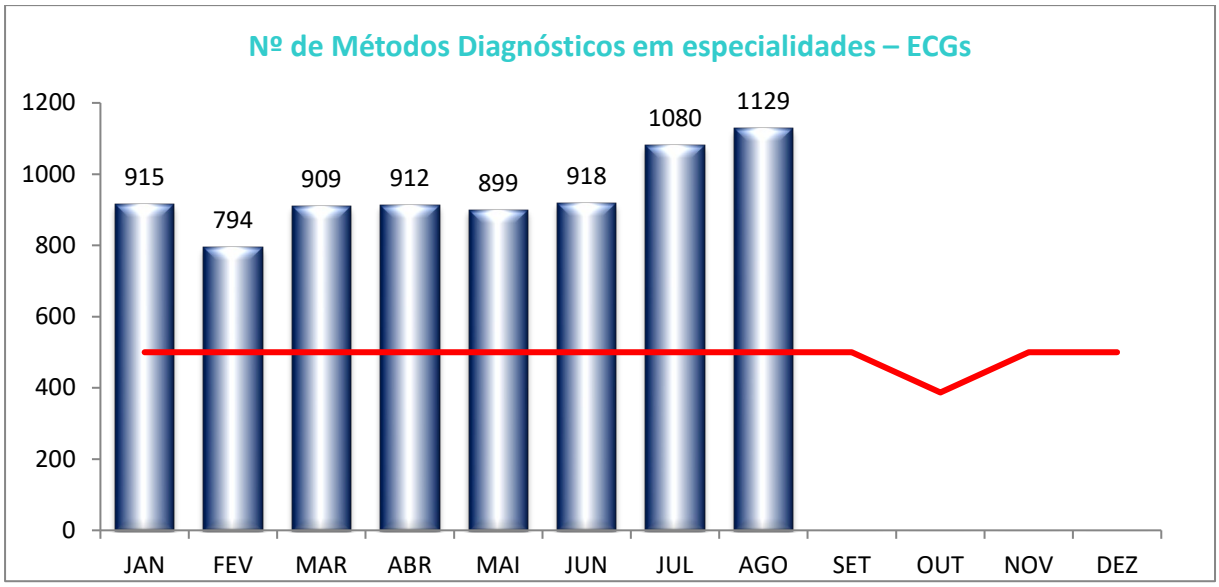


Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, setembro 2026.

No referido mês, o quantitativo de exames radiológicos na UPA Brotas atingiu apenas 1140 solicitações, perfazendo o percentual de 48% da meta, superando percentuais dos meses anteriores, porém, não sendo alcançada a meta proposta. O baixo alcance está diretamente relacionado ao perfil epidemiológico dos pacientes atendidos, majoritariamente classificados como verde, ou seja, casos de baixa complexidade e menor gravidade clínica. Esse perfil demanda condutas mais simples, com baixa necessidade de suporte por imagem, o que naturalmente reduz a indicação de exames radiológicos. Assim, o não alcance da meta reflete a adequação da oferta ao perfil assistencial da unidade, garantindo o uso racional dos recursos e alinhamento com os protocolos de classificação de risco.

Cumpre ressaltar que, durante todo o período, a unidade disponibilizou equipe e insumos necessários para o cumprimento da meta contratual.

Gráfico 3 – Número de exame por Métodos Diagnósticos em especialidades – ECGs, UPA Brotas, agosto 2026.

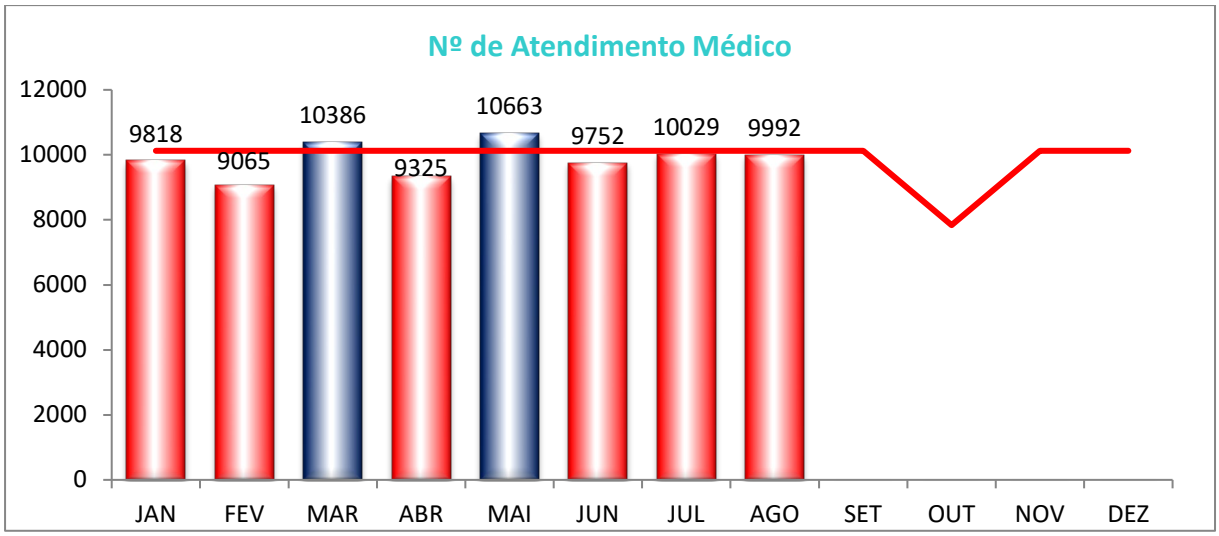


Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, setembro 2026

Durante o mês em referência, a UPA Brotas realizou 1129 eletrocardiogramas, alcançando assim 226% da meta estipulada contratualmente. O número elevado, representa um desempenho excepcional e evidencia a alta capacidade de resposta da unidade frente às demandas cardiovasculares. Esse resultado reforça a efetividade da linha de cuidado da dor torácica, com impacto direto na redução do tempo porta-ECG e na estratificação precoce de risco, elementos fundamentais para decisões clínicas assertivas e encaminhamentos adequados. Além disso, esse superávit contribui para a qualificação dos indicadores assistenciais, fortalece a pactuação interfederativa na Rede de Atenção às Urgências (RAU) e potencializa o reconhecimento institucional, inclusive no que tange ao repasse de recursos vinculados à contratualização.

INDICADORES GRUPO 03

Gráfico 4 – Número de atendimento médico, UPA Brotas, agosto 2026



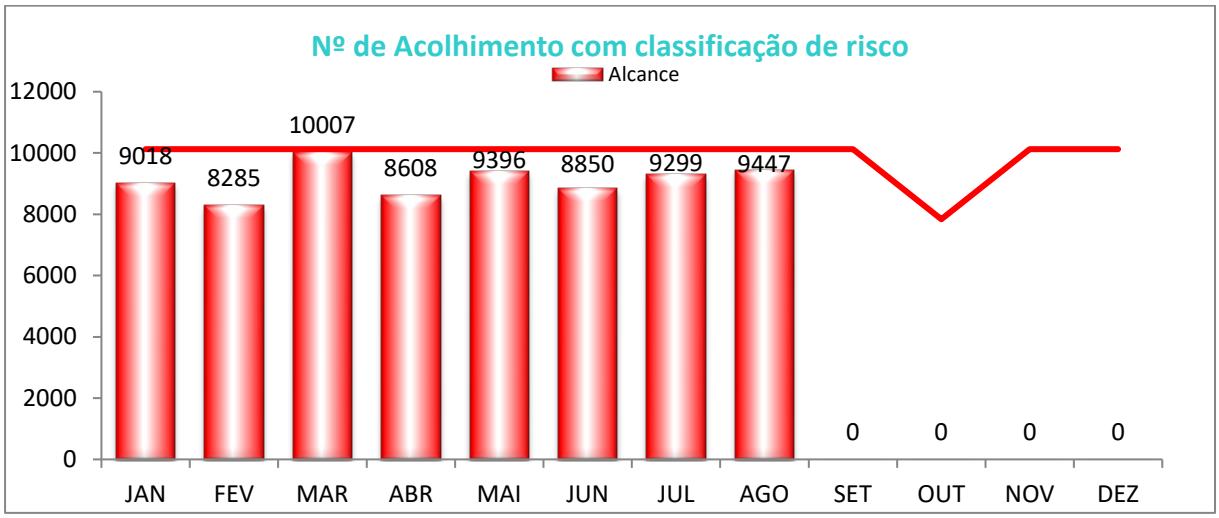
Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, setembro 2026

No período de 01 a 31 de agosto de 2026, foram contabilizados **9.992** atendimentos médicos de urgência, correspondendo a 99% da meta pactuada, resultado considerado muito próximo do cumprimento integral da meta, especialmente diante da manutenção da oferta de equipe assistencial e estrutura necessária ao funcionamento ininterrupto da unidade, 24 horas por dia, durante todo o período.

Contudo, cabe ressaltar que se trata de um indicador diretamente dependente da demanda por atendimentos.

Ressalta-se que, do total de atendimentos realizados, **1017** corresponderam a atendimentos de urgência com permanência em até 24 horas, evidenciando a complexidade assistencial dos casos acolhidos pela unidade.

Gráfico 5 – Número de acolhimento com classificação de risco, UPA Brotas, agosto 2026.



Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, setembro 2026

Durante o período de 01 a 31 de agosto de 2026**, 9.447** pessoas passaram pelo acolhimento com classificação de risco, o equivalente a 93% da meta proposta para o período em análise.

Contudo, cabe ressaltar que se trata de um indicador diretamente dependente da demanda por atendimentos.

Importante frisar que todos os pacientes atendidos foram classificados pelo método de *Manchester*, e por se tratar de atendimento de urgência e emergência toda a demanda é espontânea, dependendo exclusivamente da procura da população por assistência.

Salientamos que há uma diferença entre o valor de atendimento médico e os pacientes acolhidos na classificação de risco, pois no atendimento médico também é contabilizado diariamente os pacientes que estão aguardando regulação para outra unidade, ou seja, pacientes em observação com permanência igual ou superior a 24 horas.

QUADRO A – Classificação de risco (método de *Manchester), UPA Brotas*, agosto 2026

Classificação Azul	**9.447**	**06**
Classificação Verde		**7.532**
Classificação Amarelo		**1.894**
Classificação Vermelho		**15**

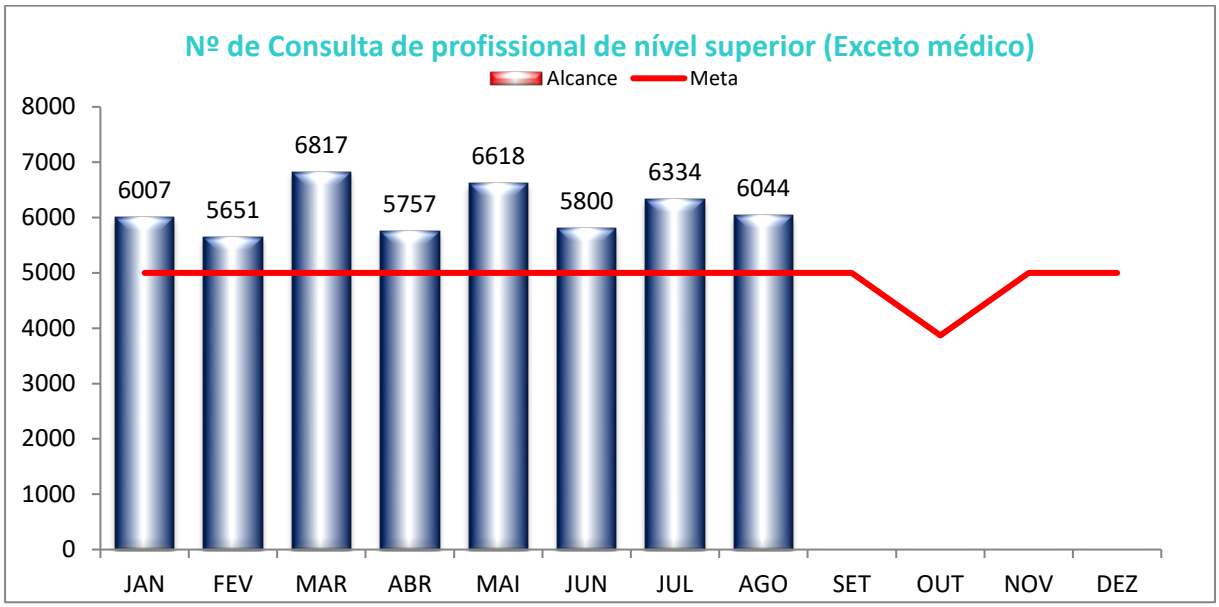
O protocolo de Manchester, método de classificação utilizado na UPA Brotas, consiste em um método de classificação de riscos amplamente utilizado no mundo para determinar os atendimentos prioritários nas unidades de urgência e emergência.

A Classificação de Risco de Manchester é o sistema de triagem mais utilizado no Brasil. Esse protocolo estabelece a prioridade de atendimento dos pacientes com base em critérios clínicos, obedecendo à seguinte ordem de gravidade: vermelho (emergência – pacientes graves), laranja (muito urgente), amarelo (urgente), verde (pouco urgente) e azul (não urgente).

Entretanto, é importante destacar que a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Brotas adota uma adaptação do Protocolo de Manchester, na qual a classificação pela cor laranja não é utilizada. Dessa forma, a priorização do atendimento ocorre por meio das cores vermelho, amarelo, verde e azul, conforme os critérios clínicos estabelecidos pela unidade.

Apesar da existência de tempo de atendimento por classificação de risco, a UPA Brotas presa por atendimento eficaz, rápido e humanizado, de acordo com a real necessidade dos pacientes.

Gráfico 6 – Número de consultas de profissionais de nível superior (exceto médico), UPA Brotas, agosto 2026.

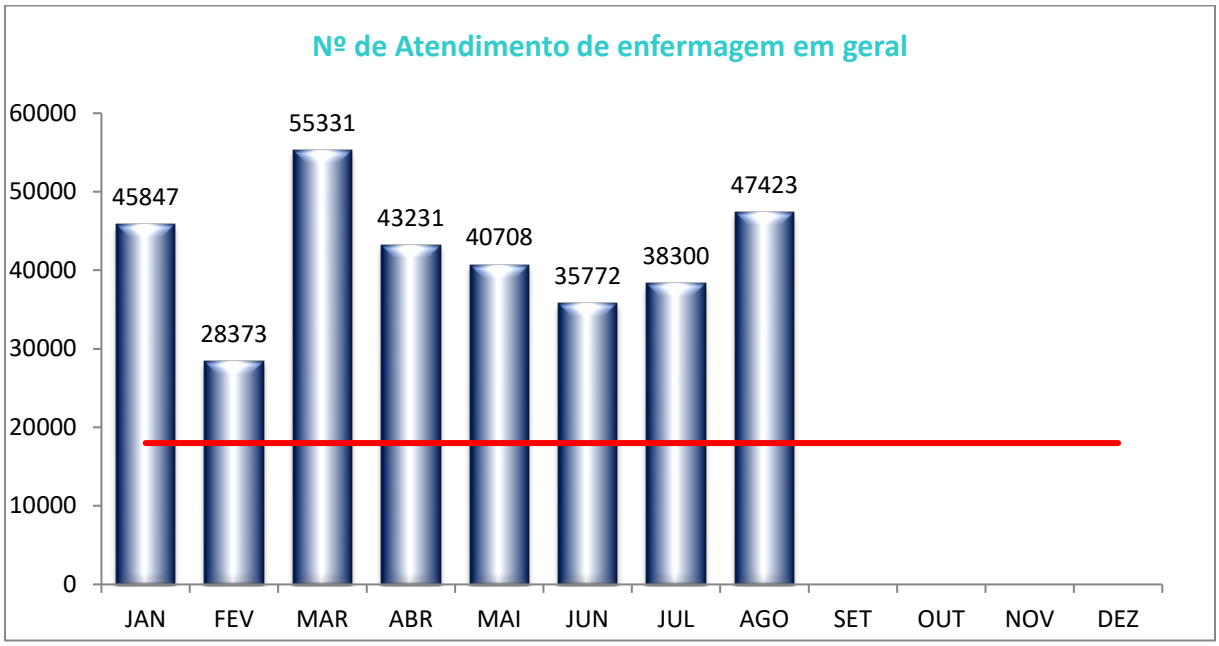


Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, setembro 2026

Durante o período em análise, a UPA Brotas alcançou 121% da meta pactuada, o que corresponde a 6.044 consultas realizadas pela equipe multiprofissional (enfermagem, farmácia, nutrição, odontologia e serviço social), superando o quantitativo previsto.

O desempenho alcançado está diretamente relacionado à implementação de novos fluxos e ao aprimoramento dos processos de gestão, evidenciando maior efetividade na organização da linha de cuidado e na atuação integrada da equipe multiprofissional, com impacto positivo na resolutividade dos atendimentos.

Gráfico 7 – Número de atendimento de enfermagem em geral, UPA Brotas, agosto 2026.

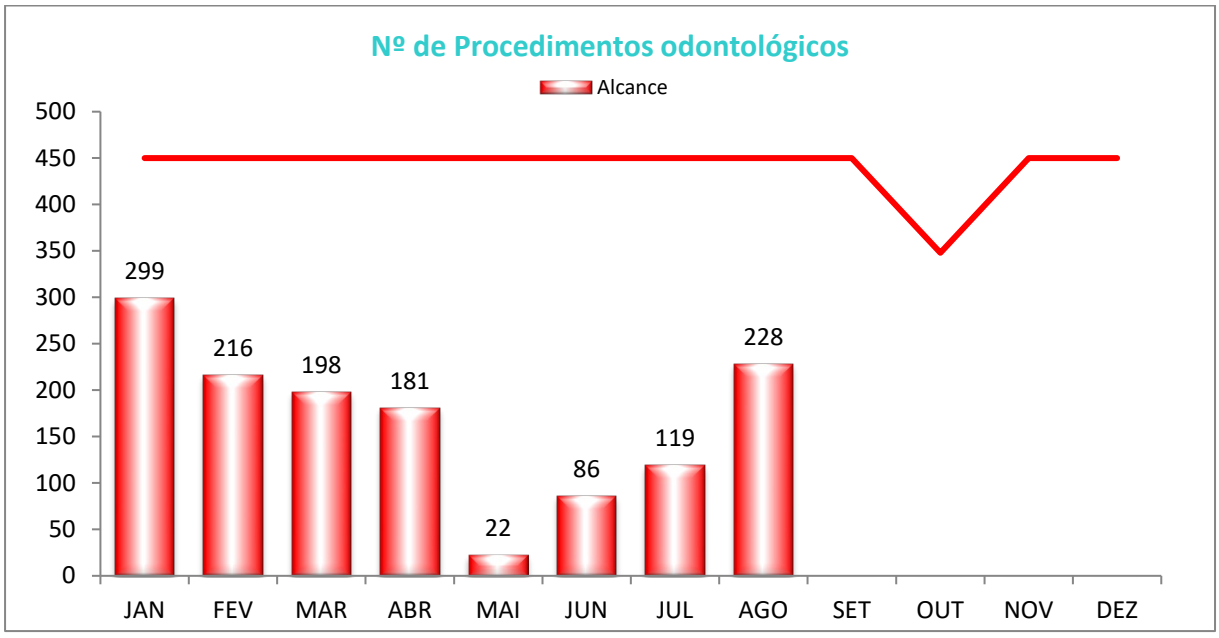


Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, setembro 2026

Durante o período de 01 a 31 de agosto de 2026, a UPA Brotas alcançou 263% da meta, o que equivale à 47.423 atendimentos de enfermagem. O alcance em questão representa um desempenho excepcional no indicador de produção assistencial, evidenciando um expressivo aumento da demanda espontânea e a intensificação dos cuidados intermediários prestados pela equipe de enfermagem. Esse volume de atendimentos reflete a sobrecarga operacional vivenciada pelos profissionais, que têm absorvido funções essenciais à linha de suporte aos atendimentos médicos.

A manutenção da qualidade e da segurança assistencial frente a esse cenário reforça a necessidade de redimensionamento da força de trabalho, com vistas à ampliação da equipe de enfermagem, garantindo a sustentabilidade dos processos, a mitigação de riscos ocupacionais e a continuidade da assistência com efetividade e resolutividade.

Gráfico 8 – Procedimentos odontológicos, UPA Brotas, agosto 2026



Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, setembro 2026

Durante o período em referência, a UPA Brotas realizou 228 procedimentos odontológicos, correspondendo a 51% da meta pactuada, não sendo, portanto, alcançado o quantitativo previsto.

Contudo, cabe ressaltar que se trata de um indicador diretamente dependente da demanda por atendimentos.

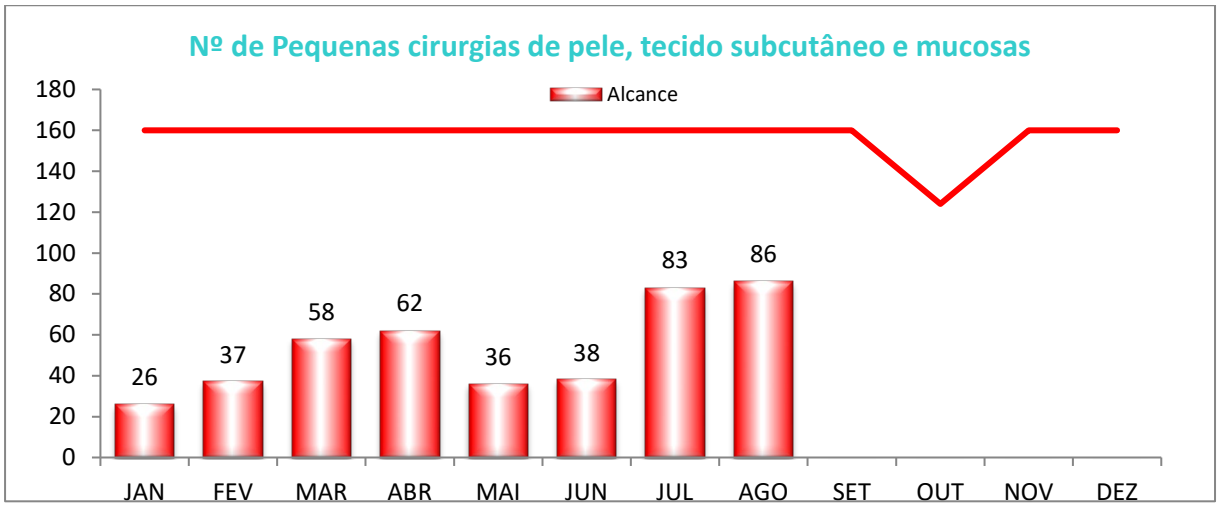
Adicionalmente, destaca-se que o elenco de procedimentos odontológicos contemplados na Produção Físico-Orçamentária (FPO) da unidade é limitado. Dessa forma, embora a equipe realize outros procedimentos odontológicos compatíveis com as necessidades assistenciais da população atendida, estes não são passíveis de faturamento, uma vez que não constam na FPO vigente.

Contudo, com o objetivo de demonstrar de forma mais fidedigna a produção efetivamente realizada pela equipe, independentemente dos procedimentos previstos para faturamento, foi implementado o lançamento desses procedimentos em prontuário eletrônico da unidade. A medida permiti o registro e lançamento desses

procedimentos para fins de controle, monitoramento e comprovação da produção assistencial.

Acredita-se que a consolidação dessas informações possibilitará a construção de uma série histórica consistente, evidenciando a demanda real dos serviços prestados e subsidiando eventual solicitação de revisão e ampliação da FPO atualmente estabelecida para a unidade.

Gráfico 9 – Pequenas cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosas, UPA Brotas, agosto 2026.



Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, setembro 2026

No período de referência, a UPA Brotas realizou 86 procedimentos cirúrgicos, correspondendo a 54% da meta pactuada, não sendo possível alcançar o quantitativo previsto, mesmo com o dobro de procedimentos em relação ao mês anterior.

O não atingimento da meta de pequenas cirurgias está relacionado, principalmente, ao perfil dos pacientes que buscam atendimento na unidade, uma vez que se trata de um indicador diretamente dependente da demanda espontânea.

Destaca-se, ainda, que há outras UPAs no município que atuam como referência para atendimentos cirúrgicos, contando com a disponibilização de

profissional cirurgião. Esse fator pode contribuir para a migração de pacientes com necessidade de pequenos procedimentos cirúrgicos para essas unidades, não sendo a UPA Brotas, portanto, a principal opção para esse tipo de atendimento.

3.3 INDICADORES QUALITATIVOS

Panorama geral das metas qualitativas

Quadro 1 – Panorama geral das metas qualitativas, UPA Brotas no período de agosto 2026.

Acompanhamento das Metas Qualitativas

UPA BROTAS - Contrato:499/2025

BLOCO DE AVALIAÇÃO 1 - DESEMPENHO DA GESTÃO AMBULATORIAL		
	Meta Mensal	**Alcance Julho**
Taxa de retorno a emergência em até 72 horas pela mesma causa	≤ 6%	1,17%
Tempo Médio de Espera do Paciente Urgente (Amarelo)	≤ 30 minutos	00:12
Tempo Médio de Espera do Paciente Pouco Urgente (Verde)	≤ 120 minutos	01:59
Taxa de tomada de decisão em até 06 horas	≥ 90%	91,6%
Implantação dos Protocolos Clínicos Multidisciplinares para as patologias com desfecho clínico tempo dependente	01 protocolo implantado e gerenciado a cada 03 meses	Protocolos IAM,SEPSE e AVC Implantados e Gerenciados ANEXO 03
BLOCO DE AVALIAÇÃO 2 - DESEMPENHO DA GESTÃO DA INFRAESTRUTURA E AMBIENTAL		
	Meta Mensal	**Alcance Julho**
Implantar e implementar o Programa de Gerenciamento de Resíduos no Serviço de Saúde - PGRSS	PGRSS atualizado encaminhado para VISA e COREN	Programa Implantado ANEXO 04
Implantar o Programa de Manutenção Preventiva da Estrutura Físico-funcional	Cronograma	100% Implantado ANEXO 05
Implantar o Programa de Manutenção Preventiva e Calibrações dos Equipamentos Biomédicos.	Cronograma Realizado	100% Implantado ANEXO 06
BLOCO DE AVALIAÇÃO 03 - DESEMPENHO DA GESTÃO DE PESSOAS		
	Meta Mensal	**Alcance Junho**
Taxa de acidentes de trabalho	Máximo de 0,4%	0,00%
Índice de atividades realizadas pela Educação Permanente	Mínimo de 7,0 / 1.000 horas	21,97 / 1.000 HH
BLOCO DE AVALIAÇÃO 04 - DESEMPENHO NA ÁREA DE CONTROLE SOCIAL		
	Meta Mensal	**Alcance Julho**
Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços	80%	90,5%
BLOCO DE AVALIAÇÃO 05 - Auditoria de Grupos Técnicos Permanentes		
	Meta Mensal	**Alcance Julho**
Implantar a Comissão Multidisciplinar de Análise e Revisão de Prontuários	100% dos prontuários	100% Implantada ANEXO 10
Implantar o Núcleo de Segurança do Paciente	Implantar em até 06 meses após início das atividades	Em implantação ANEXO 11
Implantar a Comissão de Análise e Revisão de Óbitos	100% dos óbitos analisados	100% Implantada ANEXO 12
Comissão de Ética Médica	Implantar em até 06 meses após início das atividades	Implantada ANEXO 13
Comissão de Ética de Enfermagem	Implantar em até 06 meses após início das atividades	implantada ANEXO 14
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH	Implantar em até 06 meses após início das atividades	Implantada ANEXO 15
Comissão de Farmácia e Terapêutica	_____	Implantada ANEXO 16

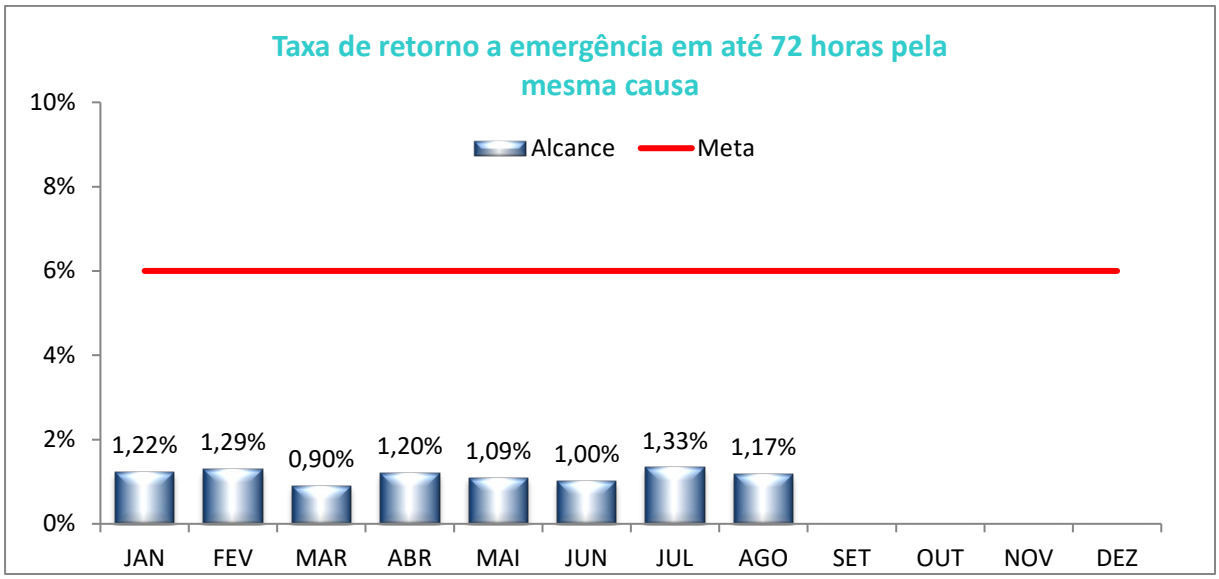
Fonte: Dados do sistema de informação da UPA Brotas, setembro 2026

A seguir, serão apresentados os resultados qualitativos segundo Blocos de avaliação: 1) Desempenho da Gestão Assistencial; 2) Desempenho da Gestão de Infraestrutura e Ambiental; 3) Desempenho da Gestão de Pessoas; 4) Desempenho na Área de Controle Social; e 5) Auditoria de Grupos Técnicos Permanentes, referente ao Contrato de Gestão Nº 499/2025, identificando o alcance, os principais problemas, plano de ação e justificativas quando necessário.

BLOCO DE AVALIAÇÃO 1 - DESEMPENHO DA GESTÃO ASSISTENCIAL

INDICADOR 01 - Taxa de retorno a emergência em até 72 horas pela mesma causa

Gráfico 12 – Taxa de retorno a emergência em até 72 horas pela mesma causa, UPA Brotas, agosto 2026.



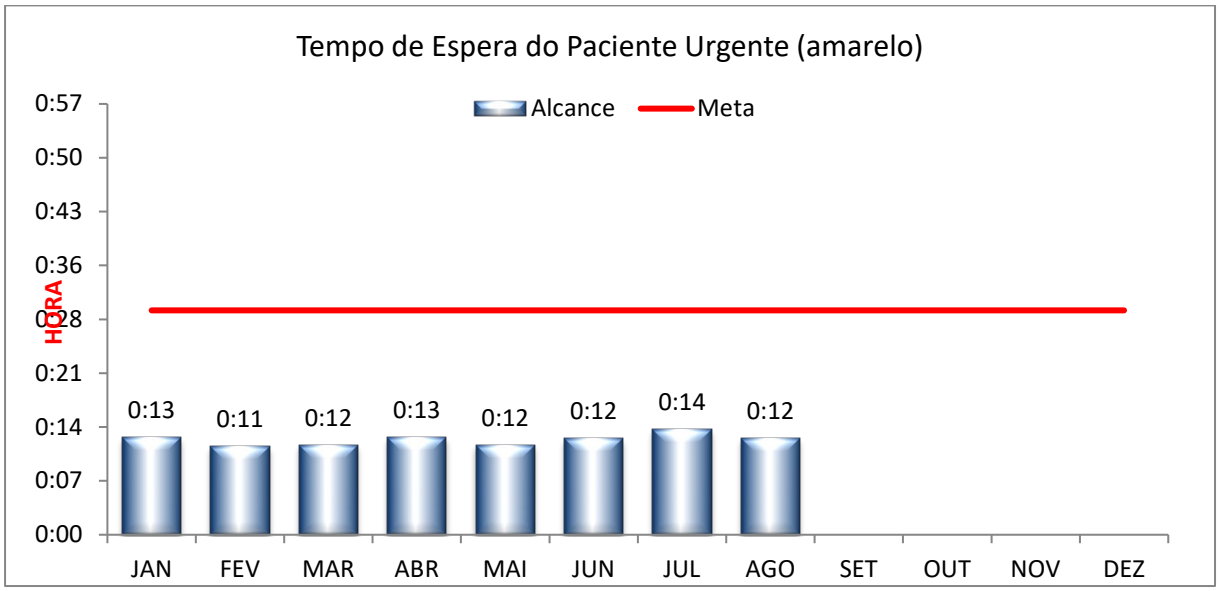
Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, setembro 2026

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Brotas alcançou a meta estabelecida para a taxa de retorno à emergência em até 72 horas com o percentual de 1,17%. Um indicador estratégico que reflete diretamente na qualidade e resolutividade do

atendimento prestado. Esse resultado evidencia que os casos estão sendo adequadamente avaliados e conduzidos na primeira visita, reduzindo a necessidade de retorno precoce por agravamento ou falhas no cuidado inicial. Para a gestão, isso representa maior eficiência operacional, menor sobrecarga dos serviços e melhor alocação de recursos. Já para a população, significa mais segurança, confiança no atendimento e menor exposição a riscos associados à permanência prolongada em ambientes de urgência. Trata-se de um avanço importante na consolidação de práticas assistenciais qualificadas e centradas no paciente.

INDICADOR 02 -Tempo Médio de Espera do Paciente Urgente (Amarelo)

Gráfico 13 – Tempo Médio de Espera do Paciente Urgente (Amarelo), UPA Brotas, agosto 2026



Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, setembro 2026

A UPA Brotas superou, em mais um mês, a meta estabelecida para o tempo de espera de atendimento dos pacientes classificados na cor amarela. Nesse período, a média de espera foi de 12 minutos, desempenho que evidencia a agilidade no

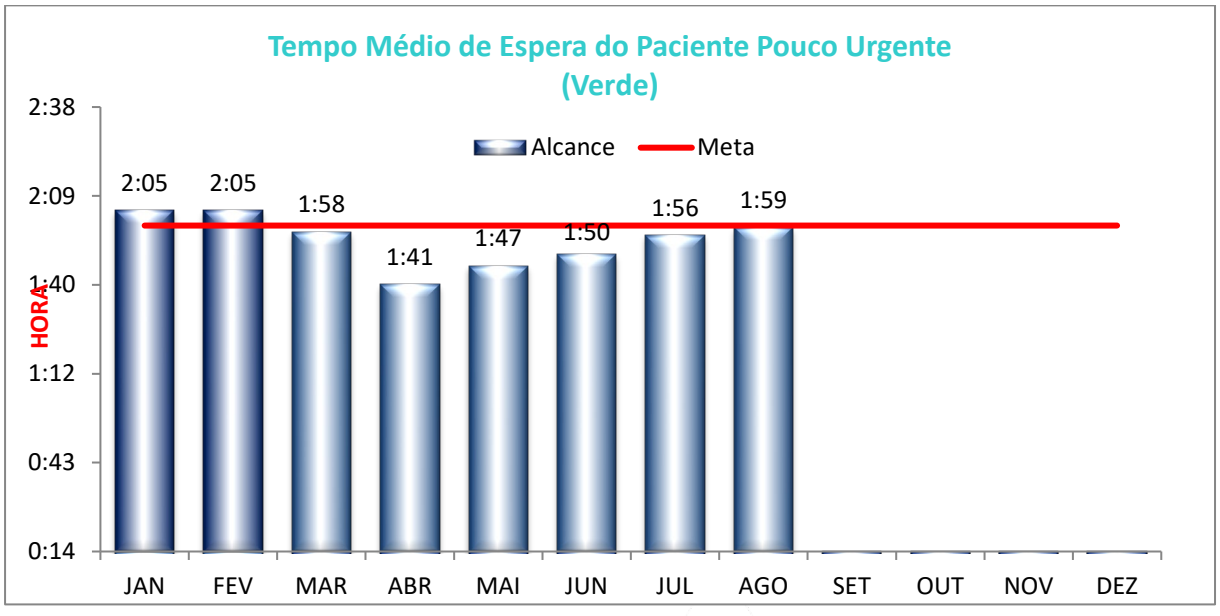
atendimento desse grupo de pacientes, os quais demandam atenção urgente, embora não apresentem risco iminente de morte.

O cumprimento desse indicador é fundamental para assegurar que os pacientes recebam assistência dentro do tempo recomendado, reduzindo o risco de agravamento do quadro clínico e promovendo maior segurança e qualidade no cuidado prestado.

Para a gestão, esse resultado reflete a eficiência do processo de classificação de risco, a adequada organização dos fluxos assistenciais e o compromisso da equipe com a prestação de um atendimento oportuno, qualificado e centrado nas necessidades dos usuários.

INDICADOR 03 - Tempo Médio de Espera do Paciente pouco urgente (Verde)

Gráfico 14 – Tempo Médio de Espera do Paciente pouco urgente (Verde), UPA Brotas, agosto 2026



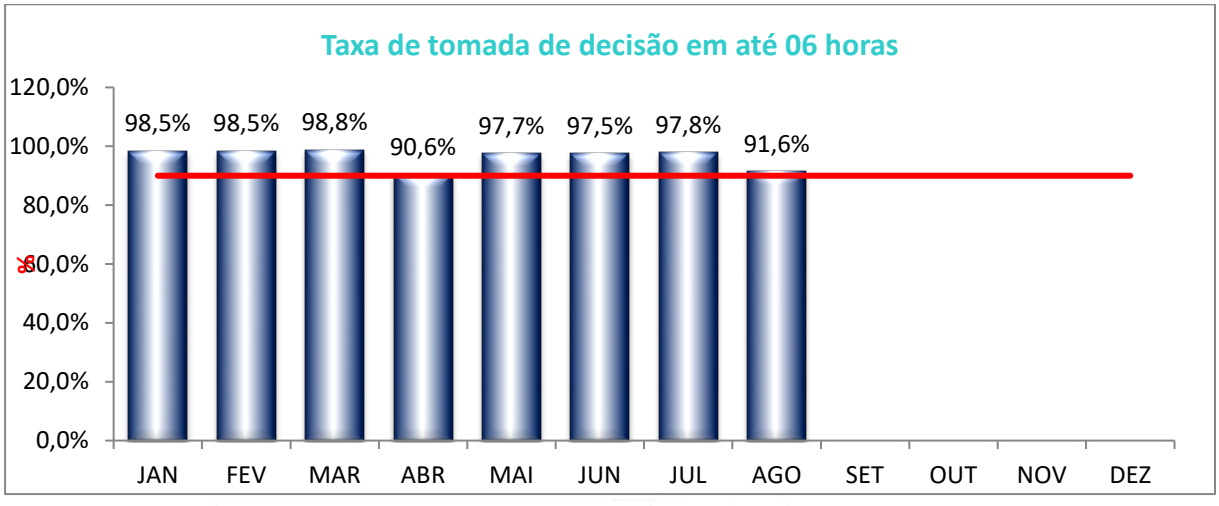
Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, setembro 2026

A UPA Brotas, durante o período de 01 a 31 do mês de agosto de 2026 alcançou 1 hora e 59 minutos de espera para atendimento de pacientes classificados como verdes, que representam casos de menor urgência clínica. A meta foi alcançada, mesmo diante da priorização de casos mais graves, a unidade mantém um fluxo eficiente e humanizado para todos os perfis de atendimento. Garantir que os pacientes classificados na cor verde sejam acolhidos dentro do tempo preconizado contribui para a satisfação dos usuários, reduz o risco de desistências e minimiza a possibilidade de agravamento decorrente de espera prolongada. Além disso, reforça o compromisso da gestão com a equidade no acesso ao cuidado, refletindo uma adequada organização dos fluxos assistenciais e o uso racional dos recursos disponíveis.

Cabe destacar que, no mês de junho, houve ampliação do horário de funcionamento do protocolo Fast Track, implantado na unidade em março. Essa medida tem contribuído de forma significativa para a redução do tempo de espera dos pacientes classificados na cor verde que se enquadram nos critérios de atendimento desse protocolo, favorecendo maior agilidade no fluxo assistencial e aumentando a capacidade de resposta da unidade.

INDICADOR 04 - Taxa de tomada de decisão em até 06 horas

Gráfico 15 – Taxa de tomada de decisão em até 06 horas, UPA Brotas, agosto 2026



Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, setembro 2026

No presente mês, a UPA Brotas atingiu a meta com 91,6%, relacionada à tomada de decisão clínica em até 6 horas. Esse desempenho demonstra que os pacientes estão sendo avaliados e encaminhados de forma eficiente, seja para alta, internação ou transferência, evitando prolongamentos desnecessários de sua permanência na unidade.

INDICADOR 5 - Implantação de Protocolos Clínicos Multidisciplinares para as patologias com desfecho clínico tempo dependente

No mês de agosto/2026, dando continuidade à gestão que foi iniciada em outubro de 2025, a Coordenação médica, deu segmento com o gerenciamento do protocolo IAM, implantado ao longo dos meses de outubro a dezembro e o protocolo de SEPSE implantado ao longo do trimestre janeiro a março. No mês de abril, foi iniciado a implantação do protocolo de AVC, conforme previsto no Contrato de Gestão n° 499/2025. Os resultados do gerenciamento a cerca desses protocolos constam no (ANEXO III).

BLOCO DE AVALIAÇÃO 2- DESEMPENHO DA GESTÃO DE INFRAESTRUTURA E AMBIENTAL

INDICADOR 6- Implantar e implementar o Programa de Gerenciamento de Resíduos no Serviço de Saúde – PGRSS

Conforme a RDC Nº 222 DE MARÇO DE 2018 da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), que regulamenta as boas práticas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, compete aos estabelecimentos de saúde a responsabilidade por esse gerenciamento, desde a geração até a disposição final, de forma a atender aos requisitos ambientais e de saúde pública, sem prejuízo da

responsabilidade civil solidária, penal e administrativa de outros sujeitos envolvidos, em especial aos transportadores e depositários finais.

Durante o período de agosto, foi dado continuidade a segregação e gerenciamento dos resíduos na Unidade de Pronto Atendimento de Brotas. O Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS implantado na UPA de Brotas, já se encontra validado pela VISA Distrital, e as ações de gerenciamento encontram-se no ANEXO IV.

INDICADOR 7- Implantar o Programa de Manutenção Preventiva da Estrutura Físico-funcional

A unidade tem dado continuidade ao trabalho de manutenção preventiva e corretiva, com inspeções diárias, visto que a unidade possui 2 funcionários fixos para manutenções preventivas e corretivas.

A unidade também dispõe dos serviços da empresa terceirizada de manutenção predial Fractal Engenharia Hospitalar (CNPJ: 22.381.390/0001-20) que realiza um conjunto de atividades para conservar e/ou restaurar a funcionalidade e segurança da unidade. Incluindo assim reparos estruturais, elétricos, hidráulicos e estéticos com a finalidade de prolongar a vida útil de construção e garantir um ambiente seguro e agradável para os usuários e colaboradores, conforme ANEXO V.

INDICADOR 8- Implantar o Programa de Manutenção Preventiva e Calibrações dos Equipamentos Biomédicos

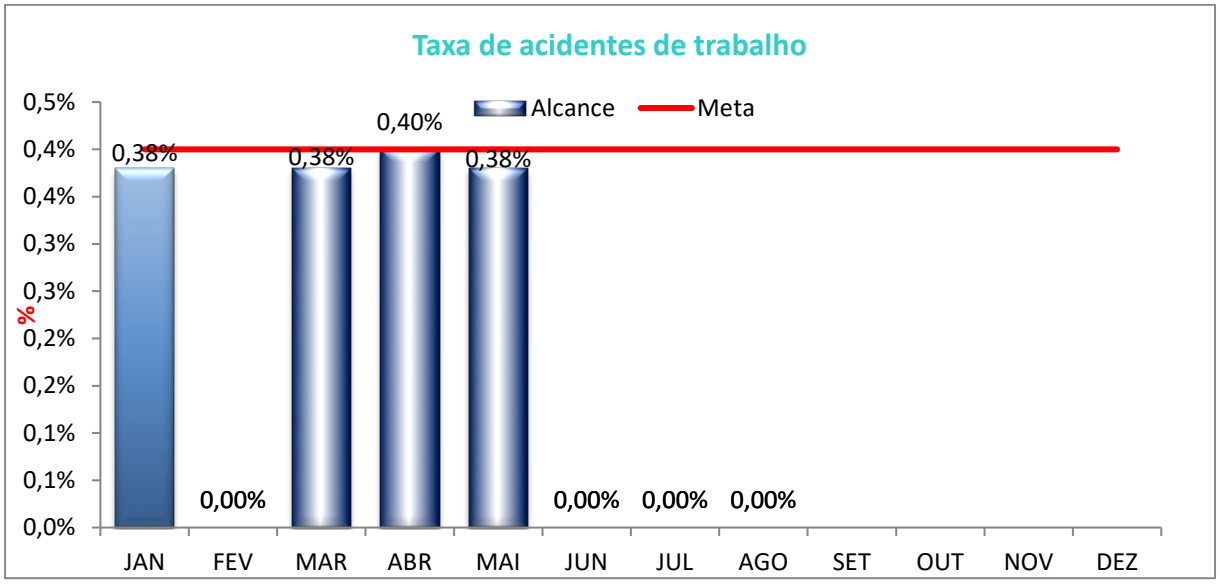
O Plano de Manutenção Preventiva e Calibrações dos Equipamentos Biomédicos, é realizado também pela empresa Fractal Engenharia Hospitalar (CNPJ: 22.381.390/0001-20).

Segue o cronograma de atividades vigente, assim como também o relatório dos serviços realizados na unidade, visando manter em boas condições das instalações da unidade no ANEXO VI.

BLOCO DE AVALIAÇÃO 3- DESEMPENHO DA GESTÃO DE PESSOAS

INDICADOR 9- Taxa de acidentes de trabalho

Gráfico 18- Taxa de acidentes de trabalho UPA Brotas, agosto 2026



Fonte: Relatório de acompanhamento do Setor de segurança do Trabalho-SST, setembro 2026

Durante o mês de agosto de 2026, a taxa de acidentes de trabalho na UPA Brotas foi de 0,0%, o que corresponde a ausência de ocorrência no período.

Ressalta-se que, mesmo considerando o total do efetivo mensal, a ocorrência de apenas um acidente já resulta no atingimento do limite máximo estabelecido para o indicador, fixado em 0,4%.

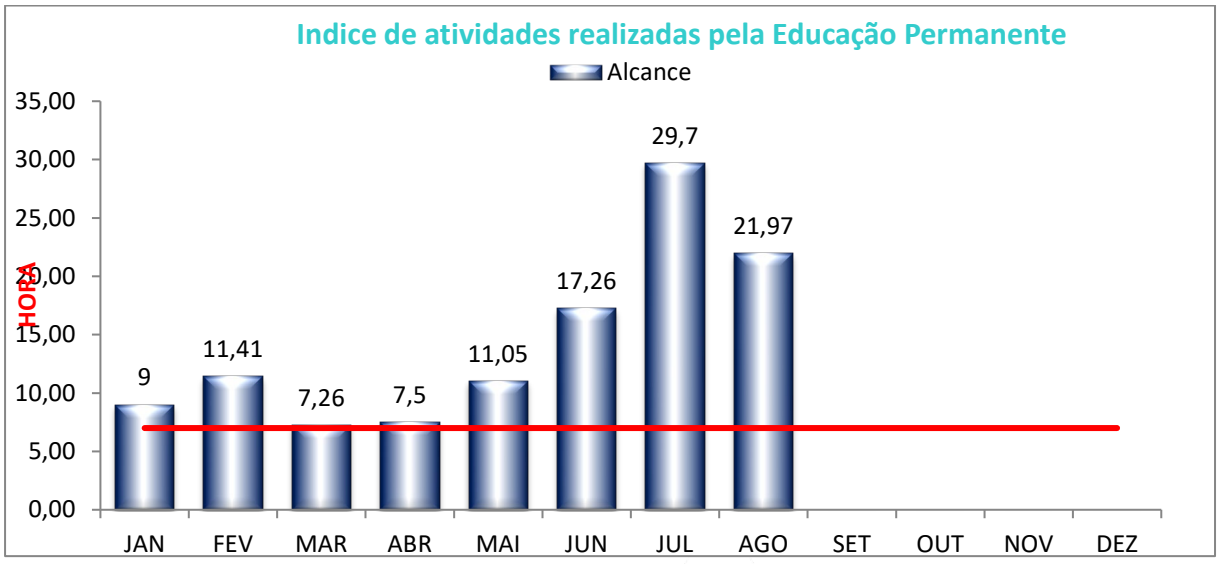
Destaca-se, ainda, que a área assistencial apresenta características inerentes a atividades de elevado nível de risco ocupacional, o que reforça a necessidade de manutenção e fortalecimento contínuo das ações de prevenção e segurança do trabalho.

A gestão da UPA Brotas e o Serviço de Segurança do Trabalho – SST atuam conjuntamente de forma proativa com medidas preventivas, a fim de proteger a integridade física e mental dos trabalhadores, mitigando possíveis fatores ambientais, pessoais e externos que constituam condição de risco para a ocorrência de acidente no ambiente laboral, como diálogos diário de segurança e rotina de visitas diária aos setores, para observação e orientação enloco, conforme evidencia o relatório do SST (ANEXO VII).

Reconhecemos que o alcance da meta reflete, não apenas o compromisso da gestão com a integridade física e mental dos colaboradores, mas também contribui para a manutenção da capacidade operacional da unidade, reduzindo afastamentos e promovendo um ambiente de trabalho mais seguro, estável e produtivo. Trata-se de um indicador estratégico para a sustentabilidade da assistência e a valorização do trabalhador da saúde.

INDICADOR 10- Índice de atividades realizadas pela Educação Permanente

Gráfico 19- Índice de atividades realizadas pela Educação Permanente, Upa Brotas agosto 2026



Fonte: Relatório de acompanhamento dos treinamentos realizados pela Gestão de Pessoas, setembro 2026.

A meta de Educação Continuada da UPA Brotas foi superada em três vezes a quantidade prevista para o período avaliado, atingindo o índice de 21,97 horas de capacitação para cada 1.000 horas trabalhadas, em conformidade com os parâmetros estabelecidos para a qualificação profissional em serviços de urgência e emergência.

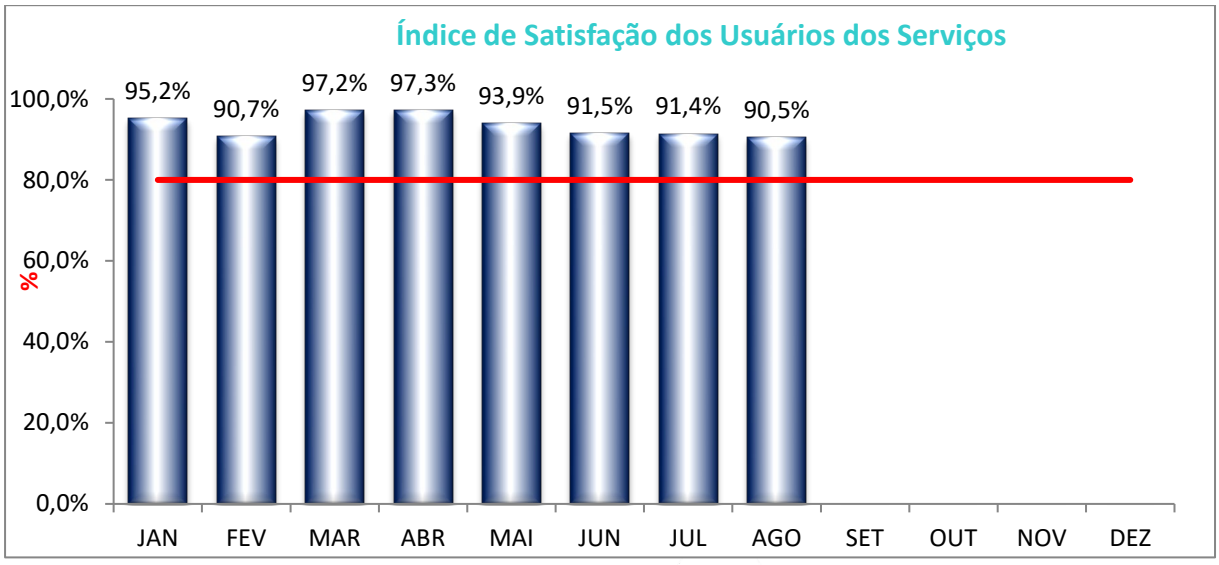
As ações educativas desenvolvidas contemplaram temas estratégicos voltados ao aprimoramento técnico das equipes, à segurança do paciente, à padronização dos processos assistenciais e ao fortalecimento das boas práticas em saúde, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada.

O resultado alcançado evidencia o compromisso institucional com a capacitação permanente dos profissionais, a redução de riscos assistenciais, o fortalecimento da cultura de segurança e a busca contínua pela excelência no cuidado ofertado à população.

BLOCO DE AVALIAÇÃO 04 - DESEMPENHO NA ÁREA DE CONTROLE SOCIAL

INDICADOR 11- Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços

Gráfico 20- Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços, Upa Brotas agosto 2026



Fonte: Relatório do Serviço de Ouvidoria / SAC / NAC com o resultado da aplicação da pesquisa de satisfação do usuário, setembro 2026.

Durante o mês de agosto de 2026, o índice de satisfação do usuário na UPA Brotas alcançou 90,5%, superando significativamente a meta contratual de 80%.

Entretanto, ainda persistem desafios quanto à aplicação dos questionários no quantitativo proposto, uma vez que a meta de alcançar 40% dos pacientes atendidos corresponde à necessidade de entrevistar pouco mais de 2.000 usuários no período.

A Pesquisa de Satisfação da UPA Brotas é realizada por meio de formulário impresso e também por adesivos contendo QR Code, disponibilizados em toda a área assistencial e recepção, possibilitando o acesso pelos usuários por meio de tablets e celulares. As respostas são tabuladas diariamente na plataforma Google Forms, permitindo à Gerência Operacional maior agilidade e eficiência no monitoramento dos indicadores e na análise das percepções dos usuários.

O Serviço Social, em conjunto com as demais áreas assistenciais, permanece engajado na sensibilização dos usuários quanto à importância da participação na pesquisa, destacando que esse instrumento é fundamental para avaliação da qualidade dos serviços prestados e para o direcionamento de melhorias contínuas.

Adicionalmente, ações permanentes vêm sendo desenvolvidas para ampliar a adesão dos usuários, incluindo a avaliação da liberação de rede de dados móveis na unidade, como estratégia para facilitar o acesso à pesquisa por meio de dispositivos próprios, mediante leitura do QR Code.

BLOCO DE AVALIAÇÃO 05 - AUDITORIA DE GRUPOS TÉCNICOS PERMANENTES

INDICADOR 12- Implantar a Comissão Multidisciplinar de Análise e Revisão de Prontuários

A resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1. 638, de 09 de julho de 2002[1], em seu artigo 1º define prontuário como um documento único constituído de um conjunto de informações, sobre a saúde do paciente e a assistência a ele

[1] BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.638, de 09 de dezembro de 2002. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1638. Acessado em: 10 de jan. 2021.

prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo. Desse modo, a UPA 24h Brotas, implantou a nova comissão de prontuários com o objetivo de analisar os prontuários de todos os pacientes que ficaram em observação na unidade durante o mês.

Com isso, a CRP da UPA 24h Brotas, constituída pelo Regimento Interno da Unidade, discute os resultados dos prontuários, avaliados mensalmente, conforme os itens de avaliação obrigatórios que constam na resolução CFM n. 1.638/2002[1]. As inconformidades evidenciadas seguem sendo tratadas pelas lideranças responsáveis. Todos os membros são convocados a participar ativamente das reuniões, sugerindo propostas de melhorias. E, para fins de cumprimento da meta, neste mês, 100% dos prontuários de pacientes em observação aguardando regulação no mês anterior foram devidamente analisados, conforme relatório da reunião no ANEXO X.

INDICADOR 13- Implantar o Núcleo de Segurança do Paciente

Segundo a RDC nº 36, de 25 de julho de 20132, o Núcleo de Segurança do Paciente é a "instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente", e desse modo, a UPA Brotas iniciou a implantação da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente no Contrato de Gestão nº 499/2025. (ANEXO XI).

INDICADOR 14- Implantar a Comissão de Análise e Revisão de Óbitos

Conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) Nº 2.171, de 30 de outubro de 2017[3], que regulamenta e normatiza as Comissões de Revisão de Óbito (CRO) tornando-as obrigatórias em instituições hospitalares e de Unidades de

[2] BRASIL. Ministério da Saúde. RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html. Acessado em: 10 de jan. 2021.
[3] BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.171/2017. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2017/2171_2017.pdf. Acessado em: 10 de jan. 2021.

Pronto Atendimento (UPAs), compete a CRO reunir-se mensalmente, caso haja óbito a ser analisado, podendo realizar reuniões extraordinárias sempre que necessário, de modo a avaliar e analisar todos os óbitos ocorridos na unidade.

No mês de outubro de 2025, foi oficialmente implantada a Comissão de Óbitos da UPA Brotas sob a nova gestão, com o objetivo de instituir um processo sistemático de análise técnica e multidisciplinar de todos os óbitos ocorridos na unidade. A iniciativa visa identificar e reduzir não conformidades assistenciais, promover a melhoria contínua dos processos clínicos e fortalecer a cultura de segurança do paciente.

Assim, no mês de agosto a comissão se reuniu e avaliou 100% dos óbitos ocorridos na unidade. E, para fins metodológicos, os óbitos que são analisados no mês vigente referem-se sempre ao ocorrido no mês anterior, com o intuito de assegurar a qualidade da análise desses óbitos.

Os resultados das análises estão contidos no ANEXO XII. Há de se ressaltar que as discussões das não conformidades são tratadas em todas as reuniões conforme relatório e ata encaminhados mensalmente nas comprovações do Relatório de Metas que compõe a prestação de contas, além do perfil epidemiológico, bem como o diagnóstico inicial e causa óbito mencionada em D.O (Declaração de Óbito).

INDICADOR 15- Comissão de Ética Médica

A resolução CFM nº 2.152 de 10 de dezembro de 2016[4], em seu artigo 2º define a Comissão de Ética Médica como um órgão de apoio aos trabalhos dos Conselhos Regionais de Medicina dentro das instituições prestadoras de serviço, no qual possui funções investigatória, educativas e fiscalizadoras do desempenho ético da medicina A Comissão de Ética da UPA Brotas está implantada, conforme relatório que segue em anexo (ANEXO XIII).

[4] BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.152/2016. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2016/2152. Acessado em: 10 de jan. 2021.

INDICADOR 16- Comissão de Ética de Enfermagem

Segundo a resolução nº 593/2018[5] do o Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, as Comissões de Ética de Enfermagem (CEE) são órgãos representativos dos Conselhos Regionais de Enfermagem nas instituições onde existem Serviços de Enfermagem, com função educativa, consultiva e de orientação ao exercício ético e profissional dos profissionais de enfermagem. Realizada reunião mensalmente. A Comissão de Ética de enfermagem da UPA Brotas foi empossada em 31/08/2026, conforme certificado que encontra-se no ANEXO XIV.

Indicador 17- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

Trata-se de uma comissão regulamentada pela Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde, a qual estabelece obrigatoriedade de todas as instituições de saúde que realizam procedimentos invasivos, possuírem uma comissão responsável pelo planejamento, implementação e monitoramento das ações de prevenção e controle de infecções hospitalares.

Conforme estabelecido, informamos que a comissão se encontra implantada. A ata e o relatório detalhado das atividades do mês de agosto estão disponíveis no (ANEXO XV).

Indicador 18- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)

O presente indicador tem como objetivo acompanhar e avaliar as ações desenvolvidas pela Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), no âmbito do Contrato de Gestão nº 324/2022, visando à promoção da saúde e segurança dos trabalhadores, à prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e ao fortalecimento da cultura de prevenção no ambiente laboral.

A base principal é a **NR-5 – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (CIPA)**, regulamentada pelo Ministério do Trabalho e Emprego. A NR-5

[5] BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 593/2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-593-2018_66530.html. Acessado em: 10 de jan. 2021.

decorre dos arts. 163 a 165 da CLT, cuja redação foi estabelecida pela Lei nº 6.514/1977. A atualização promovida pela **Portaria MTP nº 4.219/2022** incorporou à CIPA também a prevenção e o combate ao assédio.

O monitoramento periódico deste indicador contribuirá para o acompanhamento das atividades relacionadas à prevenção de acidentes e para o fortalecimento das ações de saúde e segurança do trabalho.

Conforme estabelecido, informamos que a comissão foi implantada em 16/04/26. A ata e o relatório detalhado das atividades do mês de agosto estão disponíveis no (ANEXO XVII).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período de 01 a 31 do mês vigente, a UPA Brotas desenvolveu suas atividades de forma progressiva, com foco na articulação e integração dos serviços da rede de saúde, visando ampliar e qualificar o acesso dos usuários aos atendimentos de forma humanizada, integral, ágil e oportuna.

A S3 Gestão em Saúde, responsável pela gestão da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Brotas, mantém seu compromisso contínuo com a oferta de um atendimento qualificado, pautado na eficiência e na adequada aplicação dos recursos públicos vinculados ao contrato. Em conformidade com o Contrato de Gestão nº 499/2025, apresentamos o presente relatório, que evidencia os resultados alcançados quanto ao cumprimento das metas e aos indicadores dos serviços prestados.

No período, a equipe alcançou 162% no somatório total das metas quantitativas. A seguir, destacam-se os resultados estratificados por grupo de procedimentos:

- Grupo 02 – Procedimentos Diagnósticos: **140%** de alcance;
- Grupo 03 – Procedimentos: **167%** de alcance;
- Grupo 04 – Procedimentos Cirúrgicos: **54%** de alcance.

No panorama geral das metas quantitativas, observa-se a superação de indicadores como eletrocardiograma (226%), exames laboratoriais (162%), atendimentos de enfermagem (263%) e consultas com profissionais de nível superior não médicos (121%). Ressalta-se que tais resultados estão diretamente relacionados à demanda espontânea dos usuários.

No âmbito das metas qualitativas, observa-se desempenho satisfatório nos indicadores não diretamente condicionados à variação da demanda assistencial, com

resultados que evidenciam o cumprimento e, em determinados indicadores, a superação das metas pactuadas.

Quanto ao tempo médio de espera dos pacientes classificados como urgentes, foi registrado resultado de 12 minutos, mantendo-se abaixo do parâmetro máximo estabelecido de 30 minutos. Para os pacientes classificados como pouco urgentes (classificação verde), o tempo médio de espera apurado foi de 1 hora e 59 minutos, resultado compatível com o perfil de atendimento e o fluxo assistencial observado no período.

No que se refere ao indicador de atividades de educação permanente, verificou-se desempenho significativamente superior à meta pactuada. Enquanto a meta estabelecida correspondia a 7 treinamentos por 1.000 horas-homem, foi alcançado o resultado de 21,97 treinamentos por 1.000 horas-homem, representando aproximadamente 314% da meta prevista, ou seja, resultado superior em mais de três vezes ao parâmetro estabelecido.

O desempenho apresentado demonstra a efetividade das ações implementadas no âmbito da educação permanente, com manutenção de agenda sistemática de capacitações e fortalecimento das iniciativas voltadas à qualificação dos profissionais, contribuindo para o aprimoramento contínuo dos processos assistenciais e institucionais.

Reiteramos a disponibilidade da S3 Gestão em Saúde para quaisquer esclarecimentos ou detalhamentos adicionais que se façam necessários, reafirmando nosso compromisso com a transparência e a qualidade dos serviços prestados.

Salvador, 03 de setembro de 2026

Gerente Operacional
RT Enfermagem
UPA de Brotas/S3 Gestao em Saúde

Gerente Administrativa
UPA de Brotas/S3 Gestão em Saúde

Raffaelle Kasprowicz Barros
CRBM-BA 25.145
Diretora Médica S3
UPA Brotas

5 ANEXOS

Os Anexos apresentados a seguir demonstram as evidências das metas, as devidas justificativas comprovadas, bem como o Plano de Ação para os próximos períodos de vigência do Contrato 499/2025, com vistas ao cumprimento da sua integralidade durante.

A seguir estão apresentados os seguintes anexos:

Anexo 01:

- Faturamento (CAPA do BPA)

Anexo 02:

- Taxa de retorno a emergência em até 72 horas pela mesma causa
- Relatório de Tempo de Atendimento Paciente (Verde e Amarelo)
- Taxa de tomada de decisão em até 06 horas

Anexo 03:

- Gerenciamento do Protocolo IAM
- Gerenciamento do Protocolo SEPSE
- Gerenciamento do Protocolo de AVC

Anexo 04:

- Relatório mensal do Programa de Gerenciamento de Resíduos no Serviço de Saúde (PGRSS)

Anexo 05:

- Relatório de Manutenção Predial
- Cronograma anual de Manutenção Predial

Anexo 06:

- Relatório de Engenharia Clínica

- Cronograma de Engenharia Clínica

Anexo 07:

- Relatório e Taxa de acidente de trabalho

Anexo 08:

- Relatório das ações em Educação Permanente
- Tabela com indicador de Treinamento
- Lista de Presença dos Treinamentos

Anexo 09:

- Pesquisa de Satisfação do Usuário

Anexo 10

- Comissão de Revisão de Prontuário

Anexo 11:

- Núcleo de Segurança do Paciente

Anexo 12:

- Comissão de Revisão de Óbito

Anexo 13:

- Comissão de ética Médica

Anexo 14:

- Comissão de ética de Enfermagem

Anexo 15:

- Relatório SCIH

Anexo 16:

- Comissão de Farmácia e Terapêutica

Anexo 17:

- Comissão interna de prevenção de acidente - CIPA

GESTÃO EM SAÚDE

UPA 24h UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

SALVADOR PREFEITURA
Secretaria da Saúde

SUS



GESTÃO EM SAÚDE

www.s3saude.com.br
(71) 4105-1335
contato@s3saude.com.br