

S3 GESTÃO EM SAÚDE

Mais de 70 anos de assistência

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

UPA BROTAS

CONTRATO Nº499/2025



GESTÃO EM SAÚDE

Mais de 70 anos de assistência

RELATÓRIO MENSAL COM CUMPRIMENTO DE METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS

MARÇO/ 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..... 35

5 ANEXOS..... 37

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 08 (oito) meses, contando a partir de 08 de outubro de 2025, 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 sexto 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 março 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 março 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 a internação, foram identificados **9.445** (nove mil quatrocentos e quarenta e cinco) atendimentos de emergência e **941** (novecentos e quarenta e um) com observação até 24 horas, totalizando **10.396** (dez mil, trezentos e noventa e seis) atendimentos médicos. Nesse elenco de atendimentos de urgência e com observação nas 24 horas houveram um total de 18 pacientes com desfecho clínico para óbito, sendo 02 encaminhados para o SVO.

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, março 2026

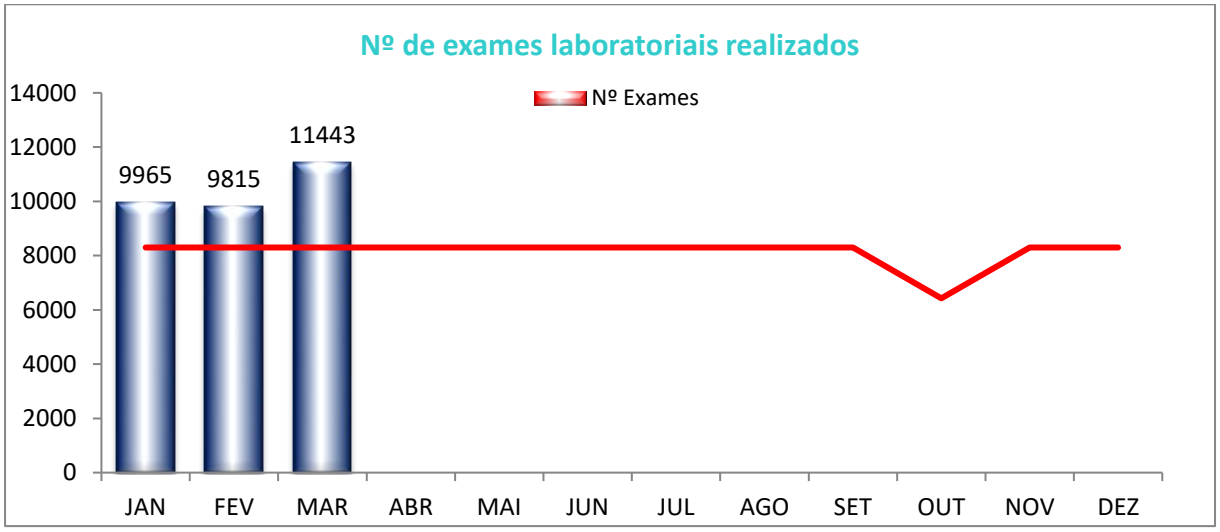
Acompanhamento das Metas Quantitativas UPA BROTAS - Contrato: 499/2025			
GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS DE FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
	Meta Mensal	**Produção Março (nº)**	**Alcance em %**
Exames Laboratoriais	8.300	11.443	138%
Exames Radiológicos	2.400	1.191	50%
Métodos Diagnósticos em Especialidades – ECG	500	909	182%
Alcance Grupo 02	**11.200**	**13.543**	**121%**
GRUPO 03 - PROCEDIMENTO			
	Meta Mensal	**Produção Março (nº)**	**Alcance em %**
Atendimento médico de Urgência	10.125	10.386	103%
Acolhimento com classificação de risco	10.125	10.007	99%
Consultas com profissionais de nível superior (exceto médico)	5.000	6.817	136%
Atendimento de enfermagem em geral	18.000	55.331	307%
Procedimentos odontológicos	450	198	44%
Alcance Grupo 03	**43.700**	**82.739**	**189%**
GRUPO 04 – PROCEDIMENTOS CIRURGICOS			
	Meta Mensal	**Produção Março (nº)**	**Alcance em %**
Pequenas cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucoso.	160	58	36%
Alcance Grupo 04	**160**	**58**	**36%**
TOTAL GERAL	**55.060**	**96.340**	**175%**

Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, abril 2026.

PANORAMA DAS METAS QUANTITATIVAS POR INDICADOR

INDICADORES GRUPO 02

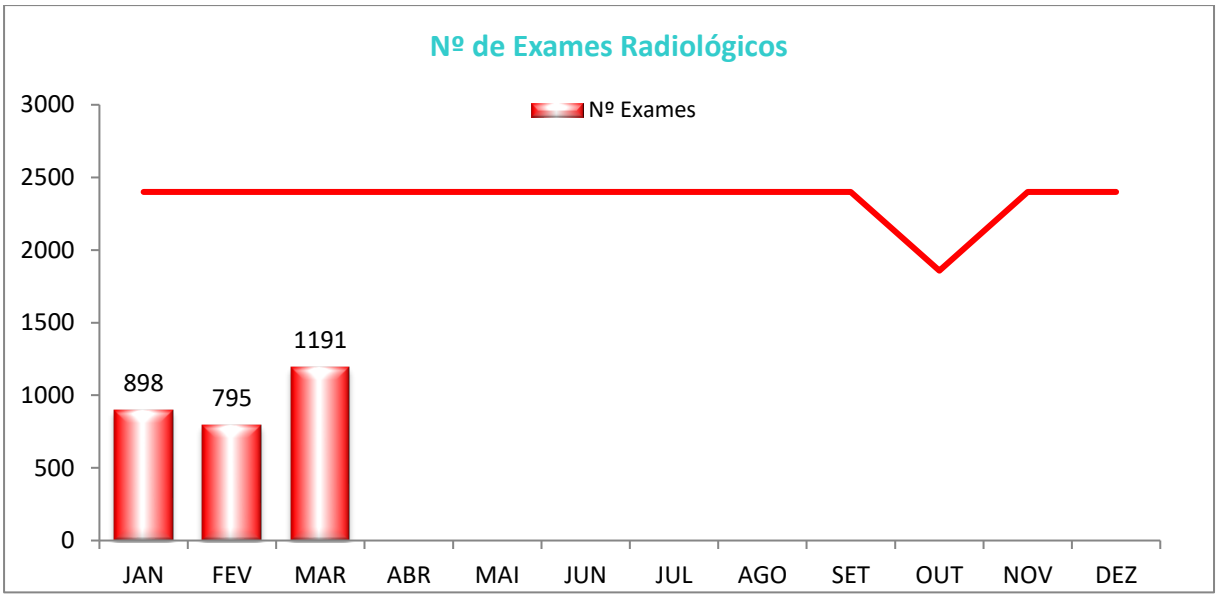
Gráfico 1 – Número de exames laboratoriais realizados, UPA Brotas, março 2026.



Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, abril 2026.

Durante o mês de março, a Unidade de Pronto Atendimento de Brotas alcançou um quantitativo de 11.443 exames laboratoriais, superando a meta pactuada, atingindo um percentual de 138%. 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 exame radiológicos realizados, UPA 24H Brotas, março 2026.

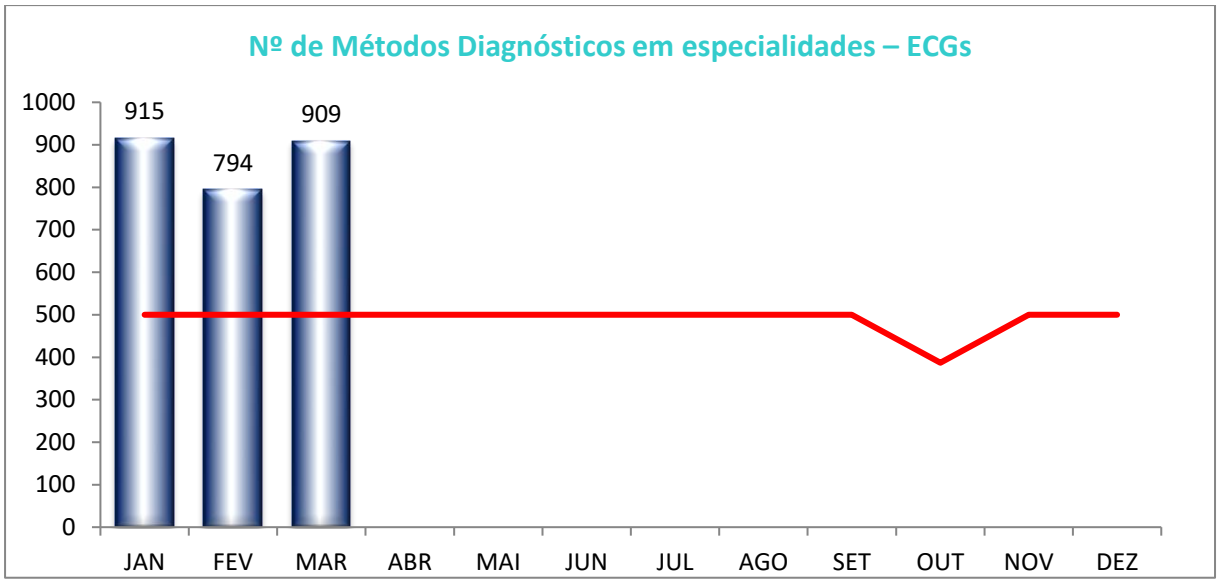


Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, abril 2026.

No referente mês, o quantitativo de exames radiológicos na UPA Brotas atingiu apenas 1191 solicitações, o que equivale a 50% da meta. 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 ofertou equipe e materiais necessários para o cumprimento da meta. Contudo, trata-se de uma meta que é totalmente dependente da demanda e perfil dos pacientes atendidos no período.

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

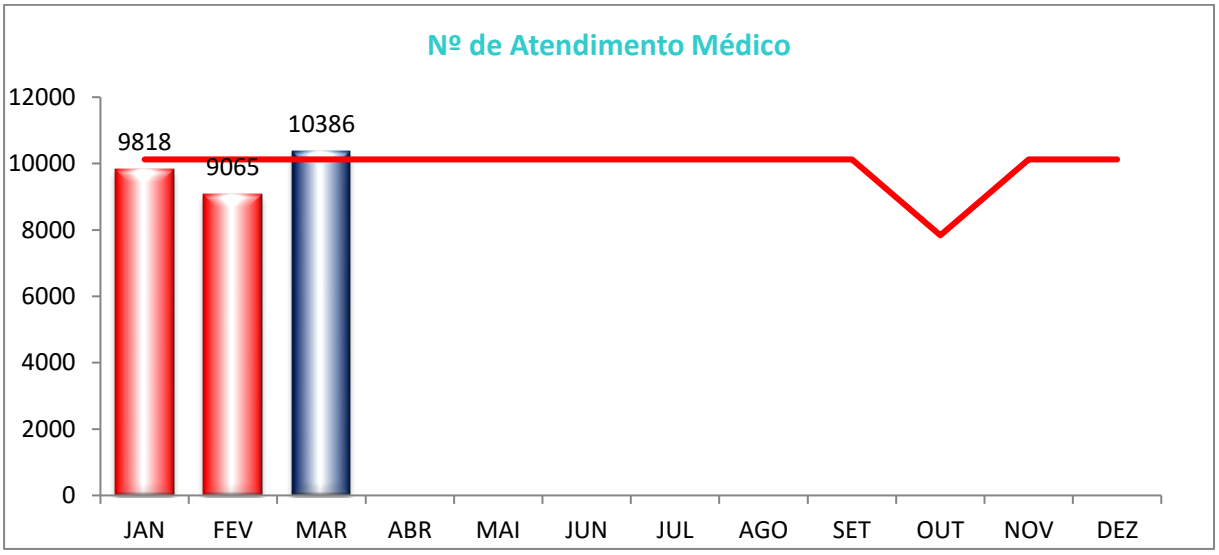


Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, abril 2026.

Durante o mês em referência, a UPA Brotas realizou 909 eletrocardiogramas, alcançando assim 182% 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

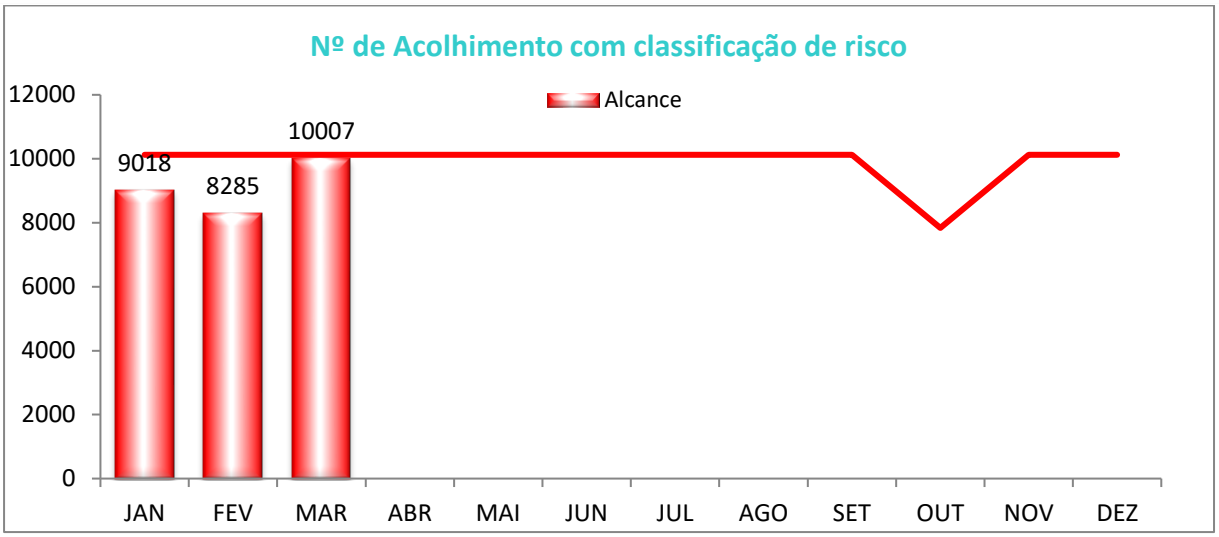
Gráfico 4 – Número de atendimento médico, UPA Brotas, março 2026



Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, abril 2026.

No período de 01 a 31 de março de 2026, foram contabilizados **10.386** atendimentos médicos de urgência, perfazendo 103%, superando a meta pactuada. Nesse elenco de atendimentos encontra-se inserido os atendimentos de urgência com permanência nas 24 horas, cujo quantitativo foi de **941**.

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



Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, abril 2026

Durante o período de 01 a 31 de março 2026**, 10.007** pessoas passaram pelo acolhimento com classificação de risco, o equivalente a 99% da meta proposta para o período em análise, superando os meses de janeiro e fevereiro. Cabe ressaltar que, trata-se de demanda espontânea e que a UPA Brotas esteve em funcionamento nas 24 horas, durante todo o mês, disponibilizando toda estrutura, insumos e equipe necessária para os atendimentos e consecução das metas.

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.

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

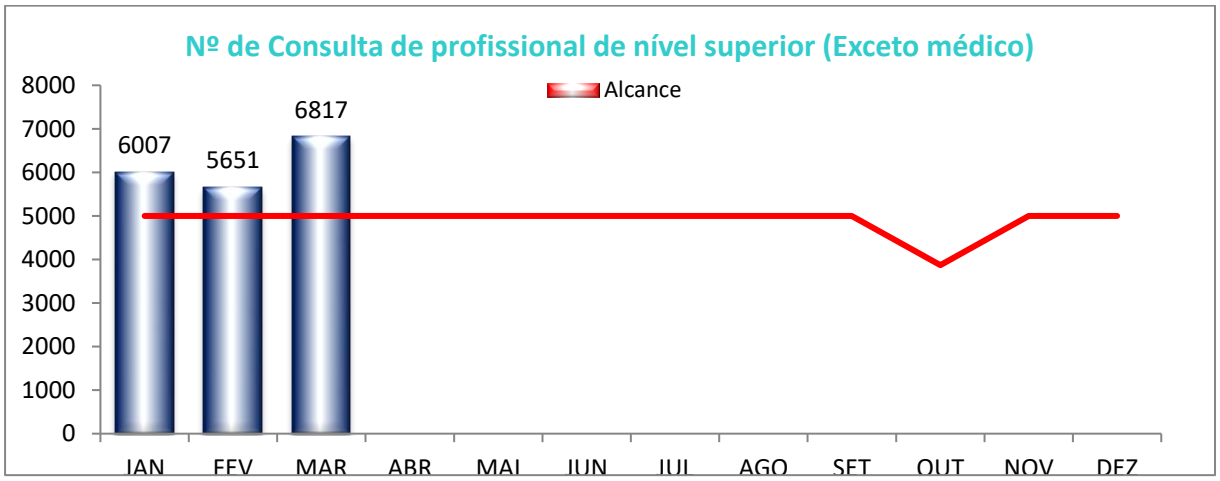
Classificação Azul	**10.007**	**09**
Classificação Verde		**7.563**
Classificação Amarelo		**2.419**
Classificação Vermelho		**16**

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 por Manchester, é a classificação mais utilizada no Brasil. Considerando a classificação de risco como critério para estabelecer o grau de prioridade dos pacientes, dentre as demandas que se apresentaram nas emergências, os quais, embasados em critérios clínicos, devem ter prioridade de atendimento, na seguinte ordem: 1) vermelho: pacientes graves; 2) laranja: muito urgente; 3) amarelo: urgente; 4) verde: pouco urgente; e 5) azul: não urgente.

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, fazendo com que o paciente seja assistido com excelência.

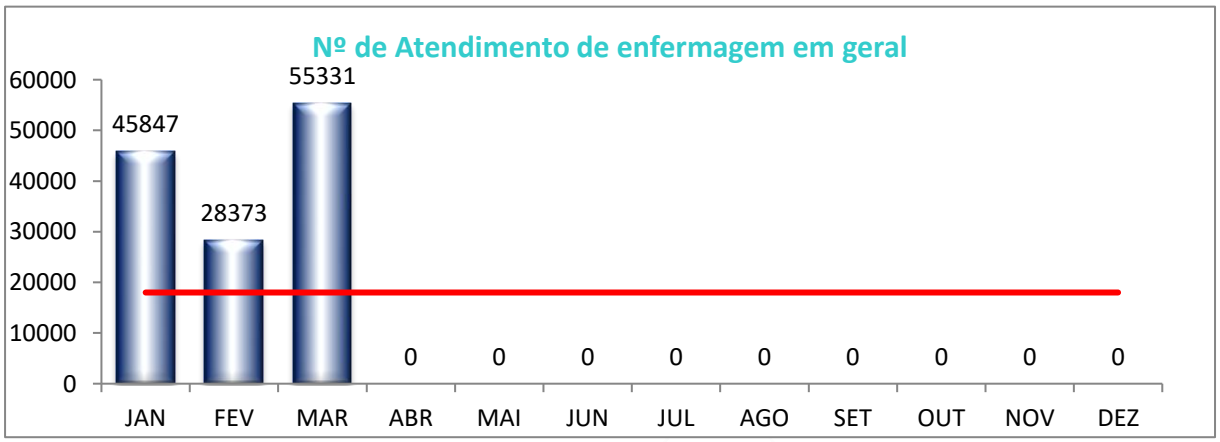
Gráfico 6 – Número de consultas de profissionais de nível superior (exceto médico), UPA Brotas, março 2026.



Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, abril 2026

Durante o período em análise, a UPA Brotas alcançou 136% da meta pactuada, o que equivale a 6.817 consultas, superando a meta proposta. O alcance da meta está diretamente relacionado às implementações de novos fluxos e processos de gestão, evidenciando a efetividade da linha de cuidado da equipe multiprofissional.

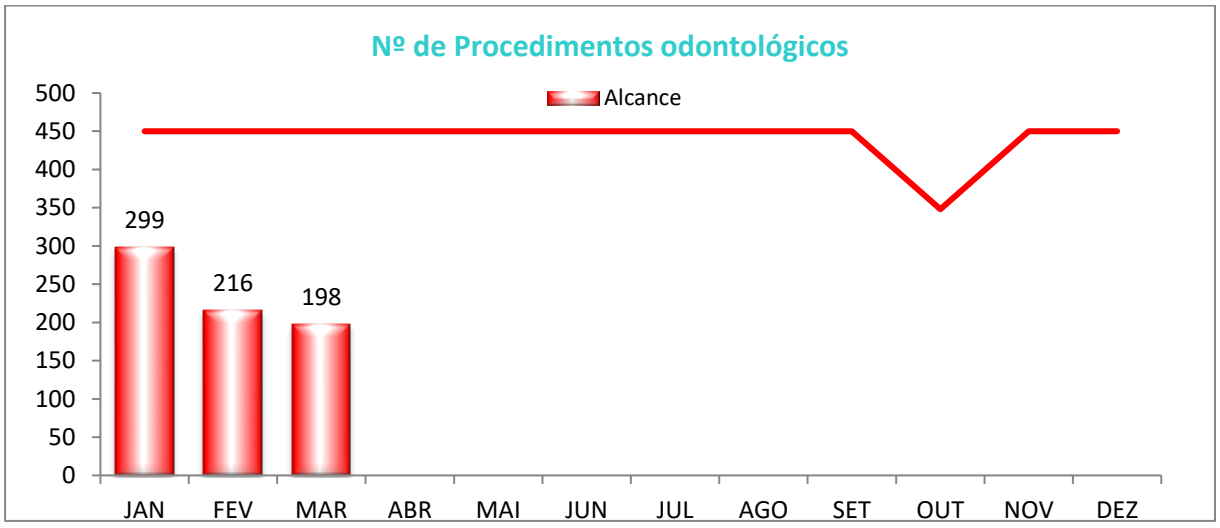
Gráfico 7 – Número de atendimento de enfermagem em geral, UPA Brotas, março 2026.



Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, abril 2026

Durante o período de 01 a 31 de março 2026, a UPA Brotas alcançou 307% da meta, o que equivale à 55.331 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 cuidado, como acolhimento, administração de medicamentos, monitoramento clínico e 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, março 2026

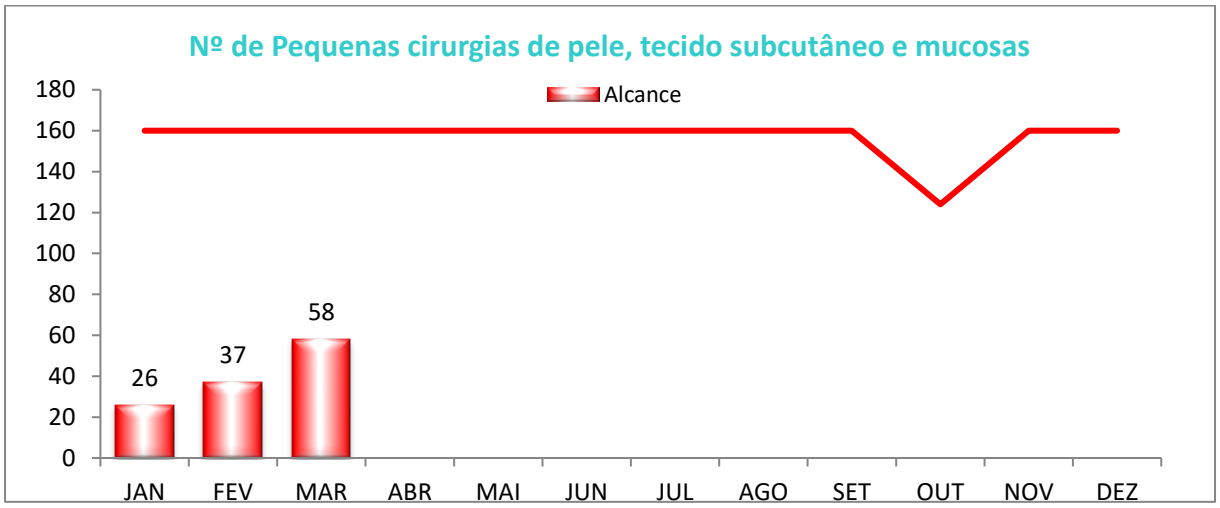


Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, abril 2026

Durante o período em referência, a Unidade de Brotas realizou 198 procedimentos odontológicos. Isso equivale a 44% da meta de procedimentos, não sendo alcançado a meta proposta. Cabe ressaltar que foi disponibilizado todos os

insumos, bem como, equipe necessária durante todo o mês, nas 24 horas, reafirmando que à produção está diretamente ligada e dependente da demanda que chega até a UPA Brotas.

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



Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, abril 2026

No período de referência, a UPA Brotas realizou 58 procedimentos cirúrgicos, o que representa 36% da meta, superando os meses de janeiro e fevereiro, porém, não sendo possível o alcance da meta. O não cumprimento da meta de pequenas cirurgias se dá por conta do perfil de paciente que procura os serviços ofertados na unidade. Cabe ressaltar que o indicador depende exclusivamente da procura por atendimento via demanda espontânea. Existem UPAs no Município que são referência para atendimentos cirúrgicos, com a disponibilização de profissional cirurgião, o que pode contribuir para a migração de pacientes com demandas de pequenos procedimentos cirúrgicos, não sendo a UPA de Brotas a opção para esses.

3.3 INDICADORES QUALITATIVOS

Panorama geral das metas qualitativas

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

Acompanhamento das Metas Qualitativas UPA BROTAS - Contrato:499/2025		
BLOCO DE AVALIAÇÃO 1 - DESEMPENHO DA GESTÃO AMBULATORIAL		
	Meta Mensal	**Alcance Março**
Taxa de retorno a emergência em até 72 horas pela mesma causa	≤ 6%	0,9%
Tempo Médio de Espera do Paciente Urgente (Amarelo)	≤ 30 minutos	00:12
Tempo Médio de Espera do Paciente Pouco Urgente (Verde)	≤ 120 minutos	01:58
Taxa de tomada de decisão em até 06 horas	≥ 90%	98,8%
Implantação dos Protocolos Clínicos Multidisciplinares para as patologias com desfecho clínico tempo dependente	01 protocolo implantado e gerenciado a cada 03 meses	Protocolo IAM e SEPSE Implantado e Gerenciado ANEXO 03
BLOCO DE AVALIAÇÃO 2 - DESEMPENHO DA GESTÃO DA INFRAESTRUTURA E AMBIENTAL		
	Meta Mensal	**Alcance Março**
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 Março**
Taxa de acidentes de trabalho	Máximo de 0,4%	0,38%
Índice de atividades realizadas pela Educação Permanente	Mínimo de 7,0 / 1.000 horas	7,26/ 1.000 HH
BLOCO DE AVALIAÇÃO 04 - DESEMPENHO NA ÁREA DE CONTROLE SOCIAL		
	Meta Mensal	**Alcance Março**
Indice de Satisfação dos Usuários dos Serviços	80%	97,2%
BLOCO DE AVALIAÇÃO 05 - Auditoria de Grupos Técnicos Permanentes		
	Meta Mensal	**Alcance Março**
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	Em Implantação ANEXO 13
Comissão de Ética de Enfermagem	Implantar em até 06 meses após início das atividades	Em Implantação 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

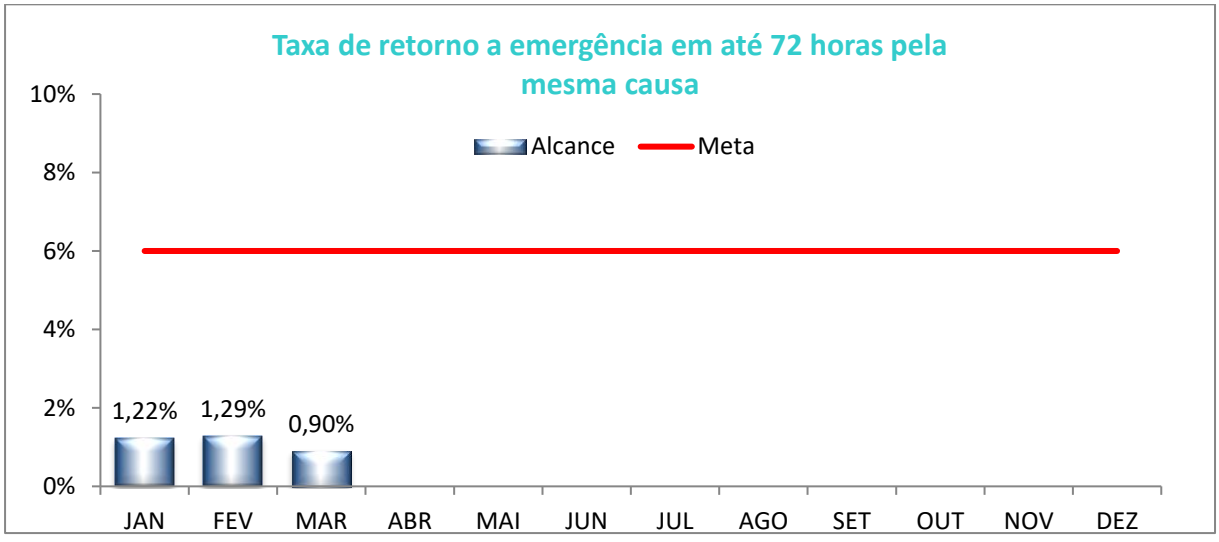
Fonte: Dados do sistema de informação da UPA Brotas, abril 2026

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, março 2026.



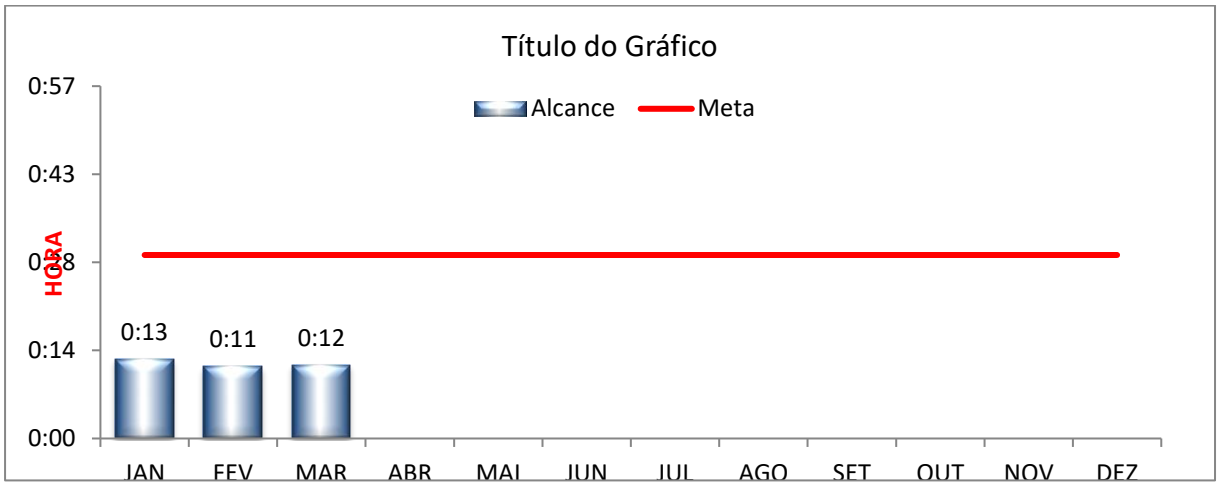
Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, abril 2026

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 0,90%. 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, março 2026



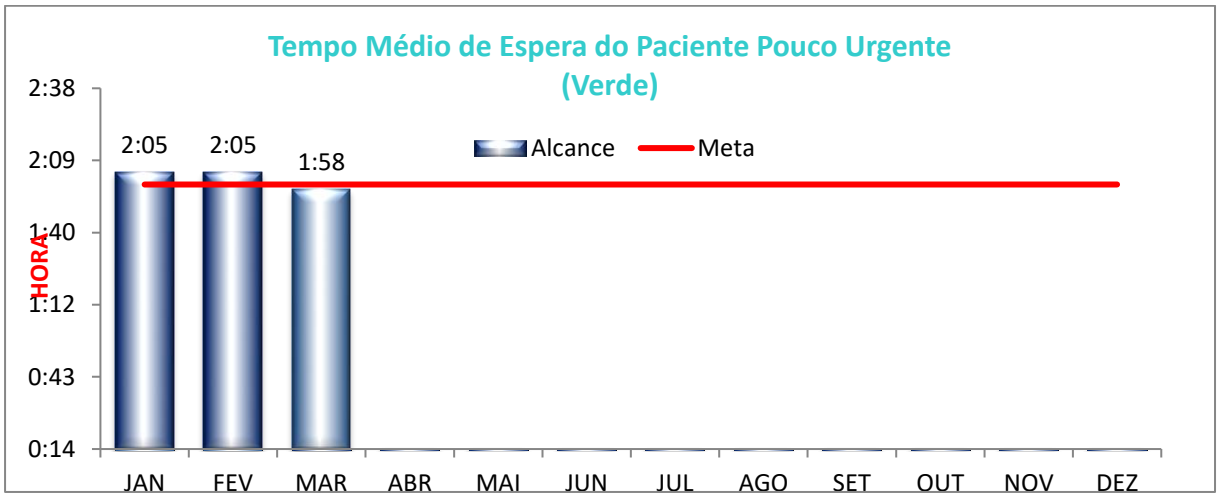
Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, abril 2026

A UPA Brotas superou a meta de tempo de espera para atendimento para pacientes triados como amarelo, cuja a média do tempo de espera foi de 12 minutos. Trata-se de um grupo que demanda atenção urgente, embora sem risco iminente de morte. Cumprir esse indicador é fundamental para garantir que esses pacientes recebam cuidados dentro do tempo adequado, reduzindo a chance de agravamento do quadro clínico e promovendo maior segurança assistencial. Para a gestão, esse

desempenho reflete eficiência na triagem, organização dos fluxos e capacidade de resposta da equipe, além de contribuir para a credibilidade do serviço junto à comunidade. Atingir essa meta é um sinal claro de compromisso com a qualidade e com o cuidado centrado no paciente.

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

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



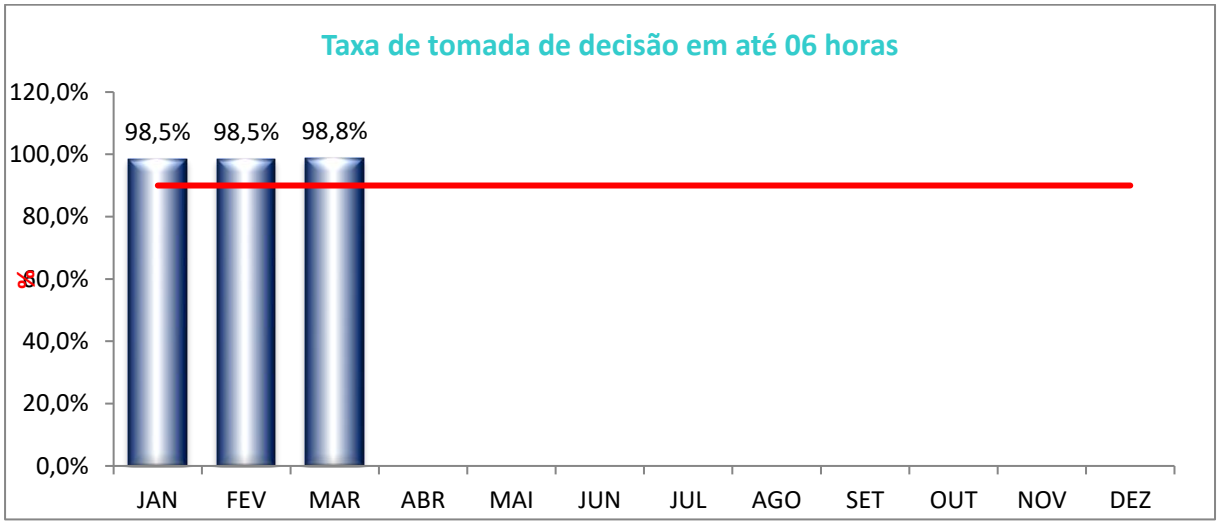
Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, abril 2026

A UPA Brotas, durante o período de 01 a 31 do mês de março de 2026 alcançou 1 hora e 58 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 pacientes verdes sejam acolhidos dentro do tempo previsto contribui para a satisfação do usuário, evita desistências ou agravamentos por espera prolongada e reforça o compromisso da gestão com a equidade no cuidado. Além disso, esse desempenho reflete uma boa organização interna e uso racional dos recursos disponíveis. Vale

ressaltar que nesse mês de março foi iniciado o protocolo Fast Track na unidade, o que tem contribuindo com a redução no tempo de espera para pacientes classificados como verde, que se enquadram no perfil para esse protocolo.

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

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



Fonte: Sistema de Informação UPA Brotas, abril 2026

A UPA Brotas atingiu a meta com 98,8%, 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. Para a gestão, cumprir essa meta significa melhor organização dos fluxos, redução de riscos assistenciais e otimização dos recursos humanos e estruturais. Para os usuários, representa um cuidado mais ágil, seguro e centrado na necessidade clínica, fortalecendo a confiança no serviço prestado.

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

No mês de março/2026, dando continuidade à gestão que foi iniciada em outubro, 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. Os resultados do gerenciamento a cerca desses protocolos constam no (ANEXO III). No mês de abril, estará sendo iniciado a implantação e gerenciamento do protocolo de AVC, o qual, ao longo do trimestre abril, maio e junho estará contemplado com 100% da implantação e gerenciamento, conforme previsto no Contrato de Gestão n° 499/2025.

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 março, demos 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.

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

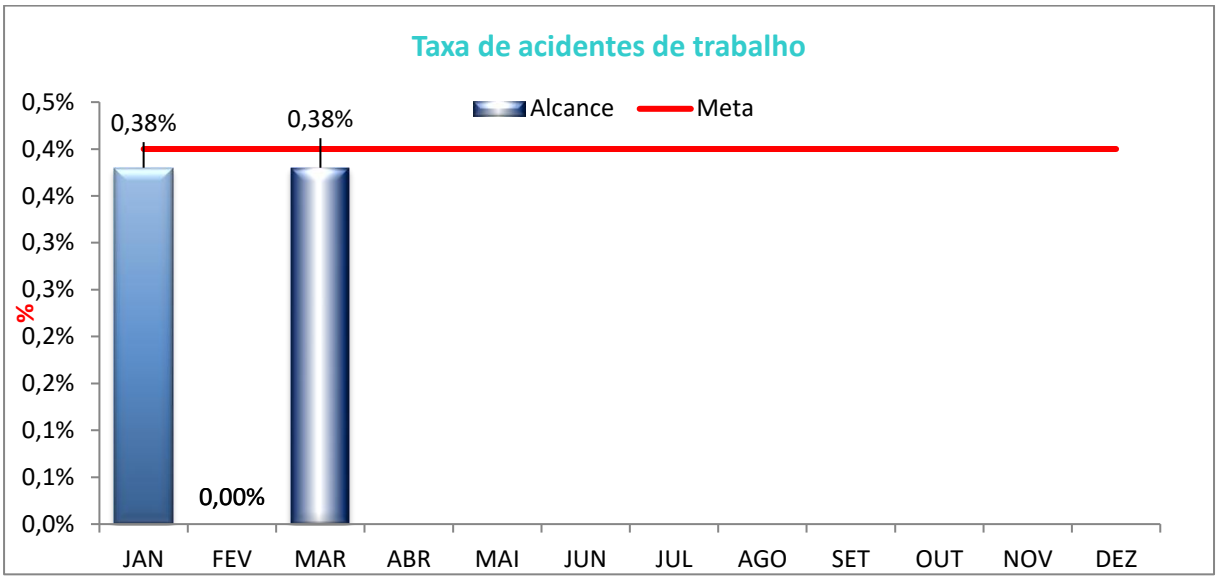
O Plano de Manutenção Preventiva e Calibrações dos Equipamentos Biomédicos, é realizado também pela empresa Fractal Engenharia Hospitalar (CNPJ: 22.381.390/0001-20).

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, março 2026



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

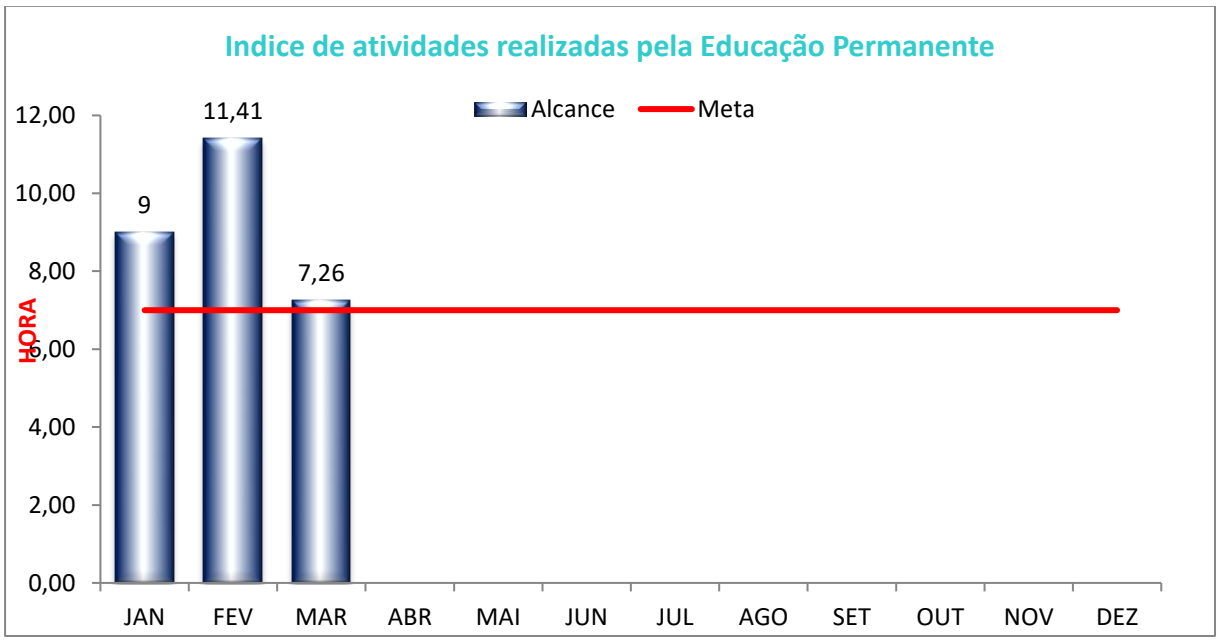
Durante o mês de março/2026, a meta de acidentes de trabalho na UPA Brotas ficou em 0,38%, com um registro de ocorrência.

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).

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 março 2026



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

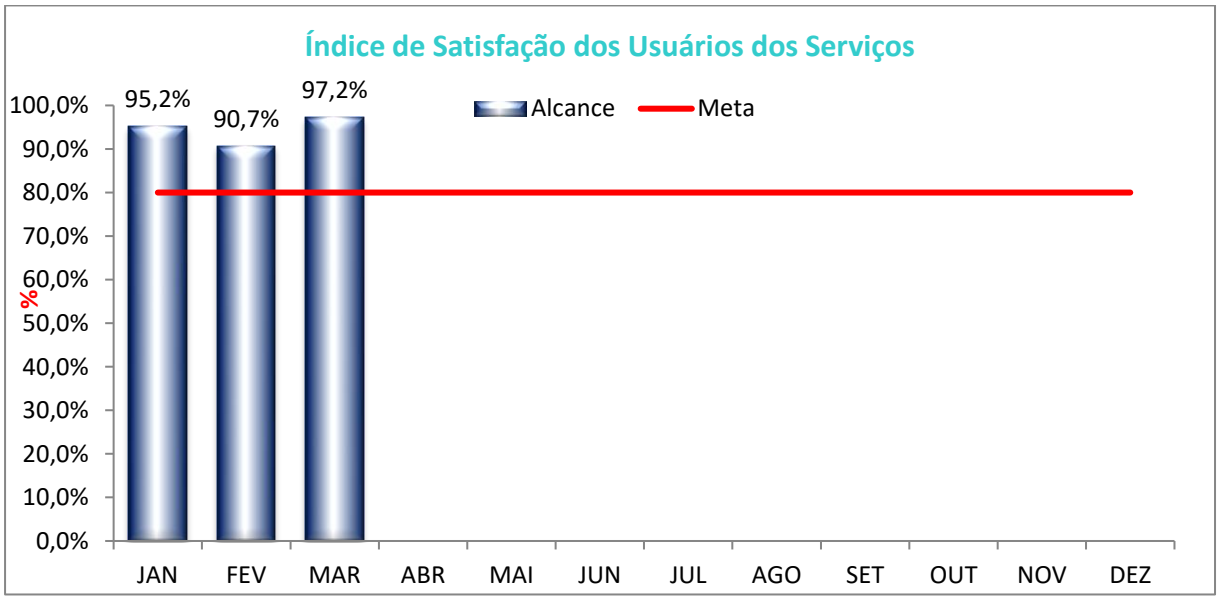
A meta de educação continuada na UPA Brotas foi alcançada, atingindo o percentual de 7,26 horas de capacitação para cada 1.000 horas trabalhadas, conforme preconizado pelos parâmetros de qualificação profissional em serviços de urgência. As ações formativas priorizaram temas estratégicos para a segurança do paciente e a padronização de condutas. Esse desempenho reforça o compromisso

institucional com a qualificação contínua dos profissionais, a mitigação de riscos assistenciais e a consolidação de uma cultura de segurança e excelência no cuidado.

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 maço 2026



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

Durante o mês de março/2026, o índice de satisfação do usuário alcançou 97,2%, ultrapassando assim a meta de 80% conforme estipulado contratualmente. Entretanto, continuamos enfrentando alguns impasses quanto a aplicação dos questionários no quantitativo proposto da população atendida. Aplicar o questionário em 40% dos pacientes atendidos, equivale a entrevistar pouco mais de 2.000 pacientes.

A Pesquisa de Satisfação da UPA Brotas consiste em formulário impresso e adesivos com a disponibilização de QR Code, fixados por toda a área assistencial e recepção, para acesso dos usuários por meio de tablet e celulares. Diariamente, é realizado a tabulação com as respostas na plataforma google forms, permitindo à Gerência Operacional da UPA, eficiência no acompanhamento dos indicadores de satisfação e das impressões dos usuários.

O serviço social, bem como todas as áreas de atendimento estão engajadas na sensibilização do usuário para maior adesão na participação da pesquisa de satisfação, conscientizando-os e evidenciando que esse instrumento contribui para que seja avaliado o nível de satisfação dos mesmos, possibilitando a gestão intervir mais efetivamente nas melhorias e ajustes que venham contribuir para o aprimoramento e qualidade dos serviços ofertados.

Ações contínuas vem sendo realizadas para incentivo ao preenchimento da pesquisa e, como estratégia para ampliação da adesão, está sendo avaliado a liberação da rede de dados móveis, a fim de contemplar a todos os usuários que desejem acessar a pesquisa, escaneando o QR code, por meio de seus aparelhos celulares.

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 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

[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.
[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.

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 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 março 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).

[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.

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 aguardando a efetivação da posse dos representantes legais, por parte do Conselho Regional de Medicina da Bahia, seguindo os ritos legais em conformidade com o CFM (ANEXO XIII).

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 está em fase de implantação com os devidos encaminhamentos já em andamento junto ao COREN-BA (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.

[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.
[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.

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

4 C5NSIDERAÇÕES FINAIS

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

A S3 Gestão em Saúde, gestora do Pronto Atendimento (PA) São Marcos, continua direcionando esforços para oferecer um atendimento de qualidade, garantindo a utilização adequada dos recursos públicos destinados ao contrato. Conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 499/2025, apresentamos um relatório evidenciando os resultados relacionados às metas e indicadores dos serviços prestados na UPA Brotas.

A equipe alcançou **175%** no somatório total das metas quantitativas. A seguir, detalhamos os resultados estratificados por grupo de procedimentos:

- Metas do Grupo 02 – Procedimentos diagnósticos: **121%** do alcance
- Metas do Grupo 03 – Procedimentos: **189%** do alcance
- Metas do Grupo 04 – Procedimentos cirúrgicos: **36%** do alcance

No Panorama das metas quantitativas, houve superação de algumas metas como a do ECG que alcançou 182%, exames laboratoriais 138%, atendimentos de enfermagem com 307% e atendimento médico com 103%. Tratam-se de metas que são totalmente dependentes da procura por atendimento pelos usuários.

No âmbito das metas qualitativas, cumpre ressaltar que algumas destas vêm sendo superadas ao longo dos últimos meses, as quais não são dependentes da busca por atendimento e do perfil dos pacientes, como o tempo de espera do paciente

urgente que foi de apenas 12 minutos e o tempo de espera do paciente pouco urgente (classificação verde) que foi de 01:58.

Esses resultados refletem nosso compromisso com a melhoria contínua em nossos processos, a excelência na prestação dos serviços e a gestão eficiente dos recursos disponíveis.

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

Salvador,08 de abril de 2026

Gerente Administrativa
UPA de Brotas/S3 Gestão em Saúde

Gerente Operacional
RT Enfermagem
UPA de Brotas/S3 Gestao 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

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

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:

- Comprovação – Implantação comissão de ética Médica

Anexo 14:

- Comprovação – Implantação comissão de ética de Enfermagem

Anexo 15:

- Relatório SCIH

Anexo 16:

- Comissão de Farmácia e Terapêutica

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