

S3 GESTÃO EM SAÚDE

Mais de 70 anos de assistência

# MULTICENTRO DE SAÚDE LIBERDADE

# PROF. BEZERRA LOPES

## CONTRATO Nº230/2021



S3
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 ..... 23
**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS ..... 33**
**5 ANEXOS ..... 35**

# 1

# INTRODUÇÃO

**A S3 Gestão em Saúde**, na condição de gestora do Multicentro de Saúde Liberdade Professor Bezerra Lopes, com Contrato de Gestão nº 230/2021, com prazo de vigência de 24 (vinte quatros) meses, contando a partir de 01 de julho de 2023, 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).

O Multicentro de Saúde Liberdade Professor Bezerra Lopes é uma unidade estruturada com perfil de atenção ambulatorial e especializada, público municipal, e oferece atendimento em diversas especialidades médicas e não médicas de forma multidisciplinar e em apoio diagnóstico e terapêutico, além de demais serviços de apoio assistencial e administrativo com ações e serviços em média complexidade, integrante da rede assistencial do Distrito Sanitário (DS) Liberdade da cidade de Salvador- Ba.

# MULTICENTRO DE SAÚDE LIBERDADE

O **Multicentro de Saúde Liberdade – Professor Bezerra Lopes** configura-se como uma unidade de saúde de perfil híbrido, integrando a Atenção Primária e Especializada da rede municipal de Salvador. Com oferta integral via Sistema Único de Saúde (SUS), a unidade prioriza a assistência humanizada e a segurança do paciente, operacionalizando consultas e exames diagnósticos sob uma perspectiva de cuidado integral às famílias. O fluxo assistencial compreende a demanda espontânea, o referenciamento interunidades e a regulação via Central Municipal, mantendo estrita observância às diretrizes e protocolos vigentes. A gestão operacional foca no desenvolvimento contínuo das equipes, promovendo a "escuta qualificada" e o alinhamento técnico-ético. Complementarmente, as equipes de apoio — recepção, controle de acesso e higienização — são periodicamente capacitadas para assegurar a excelência no acolhimento e a fluidez dos processos assistenciais.

O Distrito Sanitário da Liberdade possui uma população estimada em 193.580 habitantes, com predominância feminina (54,06% | 104.660 hab.). Inserida em um território caracterizado por vulnerabilidades sociais acentuadas e uma prevalência de patologias crônicas e agudas, a unidade desempenha papel estratégico na garantia da continuidade do cuidado e na mitigação de riscos à saúde da comunidade.

O presente documento constitui o **55º Relatório de Prestação de Contas**, referente ao Contrato de Gestão nº 230/2021. Este volume detalha o desempenho operacional do Multicentro Liberdade no período de **1º a 31 de março de 2026**, analisando de forma crítica os fatores socioepidemiológicos que influenciaram o alcance das metas contratuais (quantitativas e qualitativas) e registrando as principais ocorrências do período.

# 2

# OBJETIVO

As atividades administrativas e operacionais do Multicentro de Saúde Liberdade - Professor Bezerra Lopes, no período de **01 a 31 de março de 2026**, foram conduzidas com o objetivo de cumprir as metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 230/2021. A seguir, destacam-se as principais ações e os resultados alcançados.

# 3

# APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

## 3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O Contrato nº 230/2021 estabelece metas estratégicas para o Multicentro de Saúde da Liberdade Prof. Bezerra Lopes. A **S3 Gestão em Saúde** monitora e avalia o desempenho da unidade, visando garantir a qualidade do atendimento e atender às necessidades da população. As metas estão divididas em duas categorias:

- **Quantitativas**: Focadas na produtividade dos serviços, incluem:
  - **Procedimentos Clínicos Assistenciais**: consultas médicas (gerais, pré-natal, especializadas) e consultas com outros profissionais de nível superior.
  - **Procedimentos Diagnósticos**: coletas de material, testes rápidos, exames de imagem (Ecocardiografia, USG Doppler, Ultrassonografias diversas) e Endoscopia Digestiva Alta.
- **Qualitativas**: Relacionadas à gestão e à qualidade do serviço, abrangem:
  - Desempenho em gestão ambulatorial, de apoio diagnóstico e terapêutico.
  - Gestão de infraestrutura, ambiental e de pessoas.
  - Controle social e auditoria de grupos técnicos.

A despeito da manutenção da capacidade instalada e do esforço operacional, a unidade identifica variáveis críticas que impactam o desempenho pleno e o alcance integral das metas pactuadas. A análise do período aponta para os seguintes fatores limitantes:

**1. Absenteísmo e Ociosidade Programada**

Ainda que os processos de agendamento via **Central de Regulação, Sistema Vida+ e Salvador Digital** estejam plenamente operacionais, os elevados índices de absenteísmo geram uma ociosidade involuntária da oferta especializada. Este fenômeno acarreta o desperdício de recursos públicos e impede a otimização da fila de espera, uma vez que a ausência não comunicada inviabiliza a substituição tempestiva do paciente, comprometendo os indicadores de produtividade.

**2. Desequilíbrio Econômico-Financeiro e Escassez de Especialistas**

A unidade enfrenta o desafio sistêmico da escassez de profissionais em especialidades críticas, o que reflete diretamente na dificuldade de composição das escalas. Este cenário de desequilíbrio, agravado pelo desequilíbrio financeiro do contrato, impacta a continuidade da assistência e exige um esforço orçamentário superior ao previsto para a manutenção do quadro clínico, refletindo na qualidade do cuidado.

**3. Necessidade de Repactuação e Redimensionamento de Metas**

Considerando as glosas aplicadas e a consequente redução do quadro profissional, torna-se imperativa a **revisão das metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 230/2021**. A solicitação de redimensionamento fundamenta-se na necessidade de alinhamento entre a capacidade operacional real e os indicadores contratuais.

- **Proposta:** Reavaliação das metas com base na **série histórica** da unidade, aplicando um redimensionamento proporcional à força de trabalho disponível. Tal medida visa garantir a exequibilidade das metas e a sustentabilidade da gestão, evitando distorções entre a produção executada e as expectativas contratuais.

## Estratégias de Mitigação e Otimização Operacional

Com o objetivo de neutralizar os impactos das variáveis externas e maximizar a eficiência da oferta assistencial, a gestão implementou as seguintes frentes estratégicas:

### 1. Disponibilidade e Transparência de Oferta (Sistema Vida+)

A unidade mantém o fluxo rigoroso de **disponibilização antecipada das agendas** no Sistema Vida+. Esta ação visa garantir que a SMS disponha de visibilidade total da capacidade instalada, assegurando que o tempo de resposta entre a oferta da vaga e o agendamento do usuário seja minimizado.

### 2. Busca Ativa e Gestão do Absenteísmo (Teleatendimento)

Foi estabelecido um protocolo intensivo de **confirmação de agenda via teleatendimento**. Esta estratégia atua na identificação precoce de desistências, permitindo tentativas de remanejamento e sensibilização do usuário sobre a importância da presença.

### 3. Fortalecimento do Capital Humano e Recrutamento Estratégico

A captação de profissionais médicos foi ampliada através de uma estratégia de **publicidade institucional multicanal**. As vacâncias são divulgadas no portal oficial da Organização Social, redes profissionais e grupos especializados, com total transparência quanto às condições contratuais e perfis técnicos exigidos. Tal medida visa conferir celeridade à recomposição do quadro clínico e garantir a continuidade do cuidado.

## 4. Núcleo de Monitoramento e Performance (NMP)

A criação do **Núcleo de Monitoramento Interno** institucionaliza a cultura de análise de dados em tempo real. O núcleo atua diariamente na auditoria dos serviços ofertados frente aos indicadores de produção, permitindo ajustes dinâmicos nos fluxos de trabalho. Esta governança baseada em dados é fundamental para a correção de desvios e para o direcionamento de esforços ao cumprimento das metas contratuais.

- **Abordagem e oferta de vagas de última hora (desistência) -** Diariamente é realizada triagem entre os pacientes que buscam a unidade, na tentativa de desistência. Com isso, em algumas especialidades, conseguimos preencher 100% agendas do dia.
- **Ampliação da Oferta via Agendas Suplementares:** Implementação de grades de atendimento extraordinárias (agendas extras) para absorção de demandas reprimidas em especialidades críticas. Essa medida visa otimizar a capacidade instalada e acelerar o fluxo de pacientes represados na regulação.
- **Intensificação de Mutirões Assistenciais:** Organização de forças-tarefa sazonais e mutirões de exames e consultas. Tais ações são estruturadas com foco direto nos **indicadores de produtividade contratuais**, permitindo a recuperação de metas e a ampliação do alcance social da unidade em períodos de alta complexidade epidemiológica.

O compromisso em garantir a qualidade do atendimento e o acolhimento das necessidades da população se mantém, apesar dos desafios enfrentados. A S3 Gestão em Saúde continua buscando soluções para otimizar o desempenho e o impacto na saúde da comunidade.

## 3.2 INDICADORES QUANTITATIVOS

A seguir, apresentamos os resultados detalhados das metas e indicadores quantitativos, conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 230/2021. Os dados se referem ao mês de março de 2026 e estão organizados pelos Blocos de Produção (01, 02, 03 e 04). A análise leva em consideração os seguintes fatores:

- **Consultas confirmadas e realizadas**: Avaliação da efetivação dos atendimentos;
- **Consultas publicadas**: Número de vagas disponibilizadas;
- **Consultas agendadas não preenchidas**: Análise da taxa de absenteísmo.

Para cada indicador, serão identificados os resultados alcançados, os principais desafios, os planos de ação e as justificativas, quando necessário. O objetivo é fornecer uma visão clara do desempenho da unidade e das estratégias adotadas para otimizar o atendimento.

### BLOCO 01 – ASSISTENCIAL

No mês de março, o objetivo geral de **11.205** procedimentos foi alcançado em **73,4%** (total de **8.227** procedimentos). A análise por bloco e especialidade revela os pontos fortes e os gargalos: A seguir, a tabela completa com os dados, problemas identificados, plano de ação e justificativas:

**Quadro 1 –** Procedimentos que compõem o Bloco 01, Multicentro de Saúde Liberdade – Prof. Bezerra Lopes em março de 2026.

| Bloco 1 - Assistencial | | Meta mensal | PRODUÇÃO | |
|---|---|---|---|---|
| | | | N | % |
| Consulta Médica em Atenção Especializada | Angiologia | 260 | 0 | 0,0% |
| | Cardiologia | 520 | 287 | 55,2% |
| | Dermatologia | 195 | 256 | 131,3% |
| | Endocrinologia | 260 | 176 | 67,7% |
| | Gastroenterologia | 330 | 332 | 100,6% |
| | Geriatria | 130 | 63 | 48,5% |
| | Mastologia | 195 | 113 | 57,9% |
| | Nefrologia | 130 | 113 | 86,9% |
| | Oftalmologia | 520 | 359 | 69,0% |
| | Ortopedia | 130 | 303 | 233,1% |
| | Reumatologia | 260 | 88 | 33,8% |
| | Pneumologia | 130 | 89 | 68,5% |
| | Urologia | 260 | 359 | 138,1% |
| | **Total** | **3.320** | **2538** | **76,4%** |
| Consulta Médica em Atenção Especializada (IST, HIV, HV) | Ginecologia | 205 | 61 | 29,8% |
| | Infectologia | 830 | 684 | 82,4% |
| | Infectologia pediátrica | 205 | 30 | 14,6% |
| | Hepatologia | 205 | 72 | 35,1% |
| | **Total** | **1.445** | **847** | **58,6%** |
| Consulta Médica | Clínico | 780 | 781 | 100,1% |
| | Pediatra | 780 | 416 | 53,3% |
| | Tisiologia | 130 | 42 | 32,3% |
| | **Total** | **1.690** | **1239** | **73,3%** |
| Consulta de Profissional de Nível Superior (exceto médico) | Assistente social | 1.410 | 922 | 65,4% |
| | Nutricionista | 730 | 592 | 81,1% |
| | Psicólogo | 690 | 52 | 7,5% |
| | Enfermeiro | 1.400 | 1787 | 127,6% |
| | Farmacêutico | 520 | 250 | 48,1% |
| | **Total** | **4.750** | **3603** | **75,9%** |
| **TOTAL BLOCO 1** | | **11.205** | **8227** | **73,4%** |

**Fonte:** Relatório extraído do Sistema VIDA+. Toda produção executada na competência foi faturada no VIDA+.

O descumprimento das metas no bloco decorre do alto índice de absenteísmo, resultante das ausências de usuários agendados. Este quadro foi agravado em março por uma demanda excedente, provocada pela migração de pacientes e pela barreira cultural quanto ao uso de canais digitais. O volume de procura superou a capacidade instalada do Multicentro Liberdade, ratificando a insuficiência da oferta frente à histórica demanda reprimida do território.

**Resumo do Desafio:**

1. **Causa Raiz:** Dificuldade de uso da plataforma **Salvador Digital** pela população.
2. **Consequência Primária:** Ausência de profissionais habilitados para contratação das especialidades médicas: Angiologia, Cardiologia, posteriormente o absenteísmo e, consequentemente, a perda de oportunidade significativa;
3. **Impacto Operacional:** A falta de integração transforma o gerenciamento dos pacientes ausentes em retrabalho dentro da unidade, ocasionando na redistribuição de fluxos já existentes para que assim possamos economizar tempo março e recursos em prol da população;
4. **Sobrecarga da Unidade:** Houve um desequilíbrio entre oferta e demanda, causado pela migração de usuários de outras áreas. A infraestrutura física do Multicentro Liberdade não comportou o volume de público, o que retroalimentou a rejeição ao agendamento digital e aumentou a pressão sobre o atendimento presencial.

**Plano de Ação:** Para mitigar o problema e tentar aumentar o número de procedimentos realizados, a unidade intensificou as ações de **teleatendimento**, e **triagem com os usuários presentes na unidade e distribuição de fichas numéricas.** Em alguns casos, não tivemos êxito no contato telefônico. Essas medidas buscam reduzir as ausências e otimizar o uso das vagas disponíveis.

**Justificativa**

O desempenho de **73,4%** é atribuído a três fatores principais:

**Análise Detalhada por Subgrupo e Especialidade**

A produção do Multicentro de Saúde da Liberdade em março de 2026, Apesar do percentual **73,4%** da meta geral, enfrentamos desafios específicos em diferentes subgrupos e especialidades. A análise a seguir detalha os motivos para o desempenho abaixo do esperado e as ações de mitigação.

**Atenção Especializada (Consultas e Procedimentos)**

Apesar da disponibilização total das agendas, o absenteísmo, impactou negativamente a produção. Além disso, a ausência de contratação profissional na equipe médica, afetou diretamente o desempenho em **angiologia, cardiologia e endocrinologia**, apesar dos esforços da Coordenação Médica para repor o quadro.

Cabe ressaltar, entre os atendimentos médicos, que impactaram diretamente na produção do bloco 1. Sendo:

- **Geriatria:** Especialidade com déficit em contratação, no mês de março profissional médico produziu apenas 63 consultas, tendo bloqueado os dias **11, 18, 19, 20 e 24 (Período matutino).** Onde se totalizam 60 **consultas NÃO realizadas.**
- **Reumatologia:** Especialidade também com déficit em contratação, profissional médico realizou em março 88 consultas, tendo bloqueado os dias **16, 23 e 30.** Totalizando **30 consultas NÃO REALIZADAS.**

**Serviço de Assistência Especializada (SAE Liberdade)**

O procedimento de **"Consulta Médica em Atenção Especializada (IST, HIV, HV)"** registrou um baixo percentual de apenas **58,6%**. A meta de **1.445** consultas não foi alcançada devido a fatores como:

- **Serviço de Referência:** O SAE Liberdade é um serviço de referência para pacientes com diagnóstico ou suspeita de HIV/AIDS e Hepatites Virais, o que restringe a demanda a um público específico;
- **Ajuste de Agenda:** A implantação da **Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)** exigiu um ajuste nas agendas, reduzindo o número de pacientes atendidos por turno (de 6 a 10) devido à complexidade e ao maior tempo de atendimento por paciente;

- **Mortalidade em queda**: Apesar do aumento na detecção, o Brasil conseguiu reduzir a mortalidade por AIDS. Isso pode ser explicado pelo acesso ampliado ao tratamento e acompanhamento, além de políticas de prevenção como a PrEP;
- **Melhora no diagnóstico**: A expansão da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) contribuiu para que mais pessoas fossem diagnosticadas, pois o início da profilaxia exige a realização de testes para HIV, resultado de políticas públicas que focam tanto no diagnóstico quanto na prevenção;

- **Plano de Ação para o SAE:** Para contornar essa baixa demanda, o SAE precisa de uma **divulgação mais ampla na rede de saúde** sobre seus serviços. A unidade já realiza testes rápidos mensalmente, o que resultou em **10 casos reagentes** de HIV em março, encaminhados para o serviço. No entanto, o fato de o Multicentro não dispensar medicamentos para Hepatites faz com que muitos pacientes optem por outras unidades de referência estadual, impactando o seguimento.

**Atendimento em Tisiologia (Tuberculose)**

A especialidade de **Tisiologia** também enfrenta baixa demanda, com apenas **42 consultas**, equivalente a **32,3% da meta alcançada**, apesar da oferta de 130 atendimentos por mês. Isso se deve a:

- **Cobertura da Atenção Básica:** O atendimento em Tuberculose é amplamente coberto pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF) na área de abrangência;
- **Estigma Social:** O estigma associado à Tuberculose faz com que muitos pacientes evitem a unidade próxima à sua residência, buscando atendimento em outros locais;
- **Ações de Prevenção:** O **Plano Nacional pelo Fim da TB** visa reduzir a incidência da doença, o que impacta diretamente a demanda por novos casos;

Para reverter esse quadro, temos a parceria com o **Distrito Sanitário Liberdade** para divulgar o serviço e articular com a rede de saúde. Além disso, a unidade incentiva o encaminhamento interno de pacientes com sintomas suspeitos.

**Desempenho da Equipe Multiprofissional**

O subgrupo multiprofissional (nutricionistas, farmacêuticos, assistentes sociais e psicólogos) também foi afetado, contribuindo para apenas **75,9% março** do resultado da meta geral. As principais razões são:

- **Profissionais Cedidos:** A equipe de profissionais cedidos pela SMS apresentou um número de atendimentos significativamente menor do que a capacidade instalada. Isso é evidente nos resultados de:
    - **Nutricionista 02 servidoras:** 114 atendimentos (15,6% da meta).
    - **Farmacêutica:** 39 atendimentos (7,5% da meta);

- **Assistente Social:** 172 atendimentos (12,2% da meta);
- **Psicólogo:** 24 atendimentos (3,5% da meta).

- **Ausência servidor:** A saída de uma psicóloga em julho de 2023 sem substituição até o momento, juntamente com a realocação de uma Assistente Social para outro serviço, afetaram a disponibilidade do atendimento;
- **Parametrização da SMS:** As agendas dos nutricionistas, por exemplo, seguem parâmetros definidos pela SMS, que limitam o número de consultas por turno (10 consultas para 30h e 8 para 20h), impactando a produtividade.

A S3 Gestão em Saúde já solicitou formalmente à SMS a saída dos profissionais que não cumprem as metas, buscando otimizar o quadro de colaboradores. A unidade, por sua vez, tem capacidade para um número superior de atendimentos, o que reforça a necessidade de ajustes na equipe.

**Quadro 2 –** Quantitativos de publicação e absenteísmo de vagas do Bloco 01, Multicentro de Saúde da Liberdade – Prof. Bezerra Lopes em março 2026.

| Bloco 1 - Assistencial | | Meta mensal | PUBLICAÇÃO | | ABSENTEÍSMO | | AGENDADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | N | % | N | % | N |
| Consulta Médica em Atenção Especializada | Angiologia | 260 | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 |
| | Cardiologia | 520 | 614 | 118,1% | 0 | 0,0% | 199 |
| | Dermatologia | 195 | 386 | 197,9% | 0 | 0,0% | 252 |
| | Endocrinologia | 260 | 185 | 71,2% | 0 | 0,0% | 176 |
| | Gastroenterologia | 330 | 480 | 145,5% | 58 | 14,9% | 390 |
| | Geriatria | 130 | 128 | 98,5% | 0 | 0,0% | 63 |
| | Mastologia | 195 | 179 | 91,8% | 13 | 10,3% | 126 |
| | Nefrologia | 130 | 120 | 92,3% | 0 | 0,0% | 102 |
| | Oftalmologia | 520 | 481 | 92,5% | 15 | 4,0% | 374 |
| | Ortopedia | 130 | 340 | 261,5% | 0 | 0,0% | 223 |
| | Reumatologia | 260 | 109 | 41,9% | 0 | 0,0% | 77 |
| | Pneumologia | 130 | 114 | 87,7% | 0 | 0,0% | 66 |
| | Urologia | 260 | 512 | 196,9% | 41 | 10,3% | 400 |
| | **Total** | **3.320** | **3648** | **109,9%** | **127** | **5,2%** | **2448** |
| Consulta Médica em Atenção Especializada (IST, HIV, HV) | Ginecologia | 205 | 114 | 55,6% | 43 | 41,3% | 104 |
| | Infectologia | 830 | 942 | 113,5% | 114 | 14,3% | 798 |
| | Infectologia pediátrica | 205 | 30 | 14,6% | 0 | 0,0% | 30 |
| | Hepatologia | 205 | 163 | 79,5% | 0 | 0,0% | 71 |
| | **Total** | **1.445** | **1.249** | **86,4%** | **157** | **15,7%** | **1.003** |
| Consulta Médica | Clínico | 780 | 946 | 121,3% | 0 | 0,0% | 477 |
| | Pediatra | 780 | 605 | 77,6% | 67 | 13,9% | 483 |
| | Tisiologia | 130 | 130 | 100,0% | 0 | 0,0% | 42 |
| | **Total** | **1.690** | **1681** | **99,5%** | **67** | **6,7%** | **1002** |
| Consulta de Profissional de Nível Superior (exceto médico) | Assistente social | 1.410 | 922 | 65,4% | 0 | 0,0% | 922 |
| | Nutricionista | 730 | 1704 | 233,4% | 28 | 4,5% | 620 |
| | Psicólogo | 690 | 52 | 7,5% | 0 | 0,0% | 52 |
| | Enfermeiro | 1.400 | 1199 | 85,6% | 0 | 0,0% | 334 |
| | Farmacêutico | 520 | 250 | 48,1% | 0 | 0,0% | 250 |
| | **Total** | **4.750** | **4127** | **86,9%** | **28** | **1,3%** | **2178** |
| **TOTAL BLOCO 1** | | **11.205** | **10705** | **95,5%** | **379** | **5,7%** | **6631** |

**Fonte:** Relatório Sistema VIDA+ / MEDMAIS Multicentro Liberdade.
*As consultas em Tisiologia os agendamentos são realizadas por demanda espontânea.

## Absenteísmo em Especialidades e as Causas

Identificou-se um índice de **absenteísmo**, com destaque para **Gastroenterologia com 14,9%, Pediatria com 13,9% e Urologia com 10,3%.** Ao investigar as razões por meio de busca ativa, a equipe descobriu que os motivos mais comuns para a falta dos pacientes foram:

- **Agendas:** Alguns usuários conseguiram agendamentos em outras unidades de saúde e optaram por ser atendidos lá, resultando no não comparecimento ao Multicentro Liberdade.

- **Principal Fator de Absenteísmo:** Os agendamentos feitos pela plataforma **Salvador Digital** foram o fator de maior relevância para as faltas. Os pacientes relatam **não receber o aviso (notificação)** referente à marcação de suas consultas.

Isso sugere que a plataforma, embora realize o agendamento, está falhando em sua função de **notificação ou lembrete**, levando o paciente a comparecer a unidade após a data do seu agendamento, resultando em **absenteísmo**.

Para mitigar este problema, a gestão adotou as seguintes medidas:

1. **Confirmar os dados de contato** dos pacientes no momento do cadastro.
2. **Implementamos um canal de lembrete ativo** (como ligações através do Call Center) até que o sistema automático seja corrigido.

Esse absenteísmo impacta diretamente a capacidade da unidade de atingir suas metas de produtividade, já que as vagas não utilizadas poderiam ser preenchidas por outros pacientes que precisam de atendimento. A gestão da unidade está trabalhando para dirimir esse problema e garantir que os serviços ofertados cheguem a quem realmente precisa.

## BLOCO 02 - GINECOLOGIA PRÉ-NATAL

No mês de março de 2026, o percentual atingido do **bloco 2** foi de **55,4%** da meta pactuada. As consultas de Gineco-Obstetra performaram com **45,1%.** A seguir, a tabela detalhada com os dados do Bloco:

**Quadro 03 –** Procedimentos que compõem o Bloco 02, Multicentro de Saúde da Liberdade – Prof. Bezerra Lopes em março de 2026.

| Bloco 2 - Ginecologia e Pré-natal | | Meta mensal | PRODUÇÃO | |
|---|---|---|---|---|
| | | | N | % |
| Atenção especializada em ginecologia e pré-natal | Consulta Pré-Natal CBO Médico Gineco-Obstetra | 175 | 79 | 45,1% |
| | Consulta Pré-Natal CBO Enfermeiro | 325 | 249 | 76,6% |
| | Consulta puerperal | 50 | 3 | 6,0% |
| | Ultrassonografia Obstétrica | 170 | 70 | 41,2% |
| | Ultrassonografia Obstétrica com Doppler colorido e pulsado | 4 | 0 | 0,0% |
| **TOTAL BLOCO 2** | | **724** | **401** | **55,4%** |

**Fonte:** Relatório Sistema Vida+.

Conforme os dados, as consultas de enfermagem performaram em **76,6%**. Isso indica uma queda na produtividade da equipe de enfermagem. meta total do subgrupo não foi alcançada devido a outros fatores.

No que se refere às consultas de pré-natal, a unidade tem enfrentado um alto índice de **absenteísmo** devido a diversos fatores. As gestantes relatam dificuldades como **indisposição física, náuseas e fadiga**, que são comuns durante a gravidez.

Para combater esse problema e garantir que as gestantes recebam o cuidado necessário, a equipe tem implementado as seguintes ações:

1. **Substituição de Faltosos:** Otimização das vagas, permitindo que outros pacientes sejam atendidos no lugar daqueles que faltaram;
2. **Call Center:** Uso de teleatendimento para confirmar agendamentos, lembrar as pacientes das consultas e entender os motivos das faltas;
3. **Implantação de *Overbooking*:** Agendamento de um número de consultas maior que a meta diária, com base nas taxas de absenteísmo do mês anterior. Isso garante que a capacidade de atendimento seja utilizada ao máximo, mesmo com as faltas;
4. **Reorganização de Agendas:** Flexibilização para reagendar consultas de forma eficiente, otimizando a utilização dos horários disponíveis;
5. **Ações Comunitárias:** Aprofundamento de parcerias com o Distrito Sanitário e a comunidade para incentivar a procura por exames e consultas de forma segura e acessível;
6. **Vinculação de Pacientes:** Criação de estratégias para garantir que as gestantes se sintam vinculadas aos serviços, compreendendo a importância do acompanhamento regular para a saúde da mãe e do bebê.

Essas medidas buscam superar as barreiras de acesso e garantir que as gestantes completem seu acompanhamento pré-natal, essencial para a saúde materna e infantil.

**Quadro 04 –** Número e percentual de publicação e absenteísmo que compõem o Bloco 02, Multicentro de Saúde da Liberdade – Prof. Bezerra Lopes em março de 2026.

| Bloco 2 - Ginecologia e Pré-natal | | Meta mensal | PUBLICAÇÃO | | ABSENTEÍSMO | | AGENDADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | N | % | N | % | N |
| Atenção especializada em ginecologia e pré-natal | Consulta Pré-Natal CBO Médico Gineco-Obstetra | 175 | 148 | 84,6% | 47 | 37,3% | 126 |
| | Consulta Pré-Natal CBO Enfermeiro | 325 | 684 | 210,5% | 0 | 0,0% | 173 |
| | Consulta puerperal | 50 | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 3 |
| | Ultrassonografia Obstétrica | 170 | 206 | 121,2% | 0 | 0,0% | 62 |
| | Ultrassonografia Obstétrica com Doppler colorido e pulsado | 4 | 0 | 0,0% | 0 | #DIV/0! | 0 |
| **TOTAL BLOCO 2** | | **724** | **1.038** | **143,4%** | **47** | **12,9%** | **364** |

**Fonte:** Relatório Sistema Vida

A análise do quadro de desempenho revela que o número de **consultas publicadas foi de 1.038 consultas perfazendo 143,4%** no mês de março. Outro ponto de atenção é a baixa produção em **consultas Puerperal**. Apesar dos desafios, a equipe está se empenhando em realizar busca ativa para garantir que as gestantes e puérperas compareçam às consultas, superando os obstáculos como indisposição, questões familiares e fatores socioeconômicos.

O percentual de **55,4%** de produção indica um desempenho ainda abaixo do ideal. A gestão da unidade continua com as estratégias de teleatendimento para reduzir o absenteísmo e garantir que mais gestantes tenham acesso ao acompanhamento essencial.

## BLOCO 03 - GINECOLOGIA – PTGI

### Desempenho do Bloco 3 - Ginecologia (PTGI)

No Bloco 3, que abrange a Ginecologia, o serviço de **PTGI** (Patologia do Trato Genital Inferior) realizou **724 consultas**, atingindo um desempenho de **75,8%** em relação à meta estabelecida.

| Bloco 3 - Ginecologia PTGI | | Meta mensal | PRODUÇÃO | |
|---|---|---|---|---|
| | | | N | % |
| Atenção Especializada em Ginecologia | Consulta médica em atenção especializada CBO Médico ginecologista | 390 | 351 | 90,0% |
| | Colposcopia | 155 | 97 | 62,6% |
| | Punção aspirativa de mama por agulha fina OU Punção de mama por agulha grossa | 10 | 10 | 100,0% |
| | Biópsia de colo uterino | 10 | 12 | 120,0% |
| | Coleta de material para exame citopatológico de colo uterino CBO Enfermeiro | 390 | 254 | 65,1% |
| | Exame anatomopatológico de mama - biópsia OU exame citopatológico de mama | 0 | 0 | 0,0% |
| | Exame anatomopatológico de colo uterino - biópsia | 0 | 0 | 0,0% |
| | Exame citopatológico cervicovaginal/ microflora | 0 | 0 | 0,0% |
| TOTAL BLOCO 3 | | 955 | 724 | 75,8% |

**Fonte:** Relatório Sistema Vida+.

Conforme detalhado no **Quadro 05**, o serviço de Ginecologia – PTGI registrou um desempenho de **75,8%**, situando-se abaixo da meta estabelecida. Embora tenha sido realizado um **mutirão estratégico** para impulsionar a coleta de material citopatológico (Preventivo), a produção atingiu apenas **65,1%**. Este déficit na coleta e a Consulta

Ginecológica foram fatores determinantes para o desempenho insatisfatório do bloco.

Vale ressaltar que a métrica de produção é impactada pela natureza do fluxo laboratorial: as metas para exames complementares figuram como zeradas neste relatório, uma vez que o processamento é executado por um **laboratório parceiro com contrato direto com a SMS**, operando fora da governança direta desta unidade.

**Quadro 6 –** Procedimentos que compõem o Bloco 03- Ginecologia – PTGI, Multicentro de Saúde da Liberdade – Prof. Bezerra Lopes em março de 2026, com dados de publicação.

| Bloco 3 - Ginecologia PTGI | | Meta mensal | PUBLICAÇÃO | | ABSENTEÍSMO | | AGENDADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | N | % | N | % | N |
| Atenção Especializada em Ginecologia | Consulta médica em atenção especializada CBO Médico ginecologista | 390 | 524 | 134,4% | 0 | 0,0% | 351 |
| | Colposcopia | 155 | 144 | 92,9% | 19 | 16,4% | 116 |
| | Punção aspirativa de mama por agulha fina OU Punção de mama por agulha grossa | 10 | 10 | 100,0% | 0 | 0,0% | 10 |
| | Biópsia de colo uterino | 10 | 12 | 120,0% | 0 | 0,0% | 12 |
| | Coleta de material para exame citopatológico de colo uterino CBO Enfermeiro | 390 | 550 | 141,0% | 48 | 0,0% | 302 |
| | Exame anatomopatológico de mama - biópsia OU exame citopatológico de mama | 0 | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 |
| | Exame anatomopatológico de colo uterino - biópsia | 0 | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 |
| | Exame citopatológico cervicovaginal/ microflora | 0 | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 |
| **TOTAL BLOCO 3** | | **955** | **1.240** | **129,8%** | **67** | **8,5%** | **791** |

**Fonte:** Relatório Sistema Vida+.

No Bloco 3 foram registrados **8,5%** absenteísmo. A coleta de exame citopatológico, foram publicadas 550 exames para realização, perfazendo **141%.** No geral, a publicação de vagas no Bloco 3 foi de **129,8%**.

## BLOCO 04 – SADT

No mês de março de 2026, o Multicentro de Saúde da Liberdade não superou a meta estabelecida para o Bloco 4, como registrado nos meses anteriores que inclui procedimentos e exames. Com um total de **8.183 procedimentos realizados**, a unidade atingiu **109,1%** da meta mensal de **7.503.** Este resultado demonstra a eficiência e a alta produtividade do Bloco 4.

**Quadro 7 –** Procedimentos que compõem o Bloco 04, Multicentro Liberdade, em março 2026.

| Bloco 4 - SADT | | Meta mensal | PRODUÇÃO | |
|---|---|---|---|---|
| | | | N | % |
| Coleta de Material | Biópsia de pele e partes moles CBO Médico Dermatologista | 4 | 3 | 75,0% |
| | Coleta de linfa para pesquisa de *M. leprae* | 5 | 0 | 0,0% |
| | Coleta de material para exame laboratorial | 2.970 | 2064 | 69,5% |
| | Triagem neonatal | 30 | 0 | 0,0% |
| Testes Rápidos | HIV gestante | 50 | 45 | 90,0% |
| | HIV | 100 | 456 | 456,0% |
| | Sífilis | 100 | 407 | 407,0% |
| | Sífilis gestante | 50 | 44 | 88,0% |
| | Hepatite C | 100 | 504 | 504,0% |
| | Hepatite B | 100 | 498 | 498,0% |
| Diagnóstico em ultrassonografia | Ecocardiografia transtorácica | 650 | 650 | 100,0% |
| | Ultrassonografia Doppler colorido de vasos | 260 | 285 | 109,6% |
| | Abdomen superior | 20 | 37 | 185,0% |
| | Abdomen total | 252 | 158 | 62,7% |
| | Aparelho urinário | 125 | 194 | 155,2% |
| | Articulação | 104 | 174 | 167,3% |
| | Bolsa escrotal | 20 | 5 | 25,0% |
| | Mamária bilateral | 158 | 76 | 48,1% |
| | Próstata via abdominal | 30 | 31 | 103,3% |
| | Tireóide | 146 | 103 | 70,5% |
| | Pélvica | 42 | 16 | 38,1% |
| | Transvaginal | 147 | 74 | 50,3% |
| Diagnóstico em especialidades | Eletrocardiograma (ECG) | 870 | 1394 | 160,2% |
| | Monitoramento pelo sistema Holter 24h | 435 | 336 | 77,2% |
| | Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial (MAPA) | 435 | 439 | 100,9% |
| | Esofagogastroduodenoscospia | 300 | 190 | 63,3% |
| **TOTAL BLOCO 4** | | **7.503** | **8.183** | **109,1%** |

**Fonte:** Sistema VIDA+

No mês de março, o **Bloco 4** performou **109,1%** da produção esperada, devido à baixa procura dos procedimentos de demanda espontânea, que possuem maior quantitativo de publicações.

Um dos serviços que contribuíram para este desempenho foi o de **Eletrocardiograma - ECG, com a produção de 1.394 procedimentos** realizados e **Ecocardiografia Transtorácica – ECO, com a produção de 650 procedimentos**, que juntamente com uma série de estratégias para alavancar a busca e a realização desses procedimentos, somado a uma gestão de qualidade, possibilitou a melhoria da performance do **Bloco 4**.

**Quadro 8-** Quantitativo de publicação de vagas do Bloco 04- SADT no Multicentro de Saúde da Liberdade – Prof. Bezerra Lopes em março 2026.

| Bloco 4 - SADT | | Meta mensal | PUBLICAÇÃO | |
|---|---|---|---|---|
| | | | N | % |
| Coleta de Material | Biópsia de pele e partes moles CBO Médico Dermatologista | 4 | 4 | 100,0% |
| | Coleta de linfa para pesquisa de *M. leprae* | 5 | 5 | 100,0% |
| | Coleta de material para exame laboratorial | 2.970 | 3300 | 111,1% |
| | Triagem neonatal | NA | 0 | NA |
| Testes Rápidos | HIV gestante | NA | 0 | NA |
| | HIV | NA | 0 | NA |
| | Sífilis | NA | 0 | NA |
| | Sífilis gestante | NA | 0 | NA |
| | Hepatite C | NA | 0 | NA |
| | Hepatite B | NA | 0 | NA |
| Diagnóstico em ultrassonografia | Ecocardiografia transtorácica | 650 | 1175 | 180,8% |
| | Ultrassonografia Doppler colorido de vasos | 260 | 519 | 199,6% |
| | Abdomen superior | 20 | 78 | 390,0% |
| | Abdomen total | 252 | 237 | 94,0% |
| | Aparelho urinário | 125 | 296 | 236,8% |
| | Articulação | 104 | 210 | 201,9% |
| | Bolsa escrotal | 20 | 21 | 105,0% |
| | Mamária bilateral | 158 | 146 | 92,4% |
| | Próstata via abdominal | 30 | 49 | 163,3% |
| | Tireóide | 146 | 133 | 91,1% |
| | Pélvica | 42 | 34 | 81,0% |
| | Transvaginal | 147 | 113 | 76,9% |
| Diagnóstico em especialidades | Eletrocardiograma (ECG) | 870 | 2200 | 252,9% |
| | Monitoramento pelo sistema Holter 24h | 435 | 402 | 92,4% |
| | Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial (MAPA) | 435 | 445 | 102,3% |
| | Esofagogastroduodenoscospia | 300 | 291 | 97,0% |
| TOTAL BLOCO 4 | | 3.128 | 9.658 | 309% |

**Fonte:** Sistema de informação do Multicentro Liberdade. Os procedimentos em destaque as ofertas são por demanda espontânea vinculadas a capacidade instalada da unidade.

# CONCLUSÃO DA ANÁLISE DAS METAS QUANTITATIVAS

A **S3 Gestão em Saúde** reafirma seu compromisso com a excelência operacional, buscando continuamente a ampliação da oferta e a otimização da capacidade instalada. Através do reforço no quadro de prestadores e do refinamento estratégico, a gestão empenha-se em maximizar o acesso dos usuários do SUS à assistência especializada.

## 1. Análise de Produção por Bloco

- **Bloco 1 (73,4% da meta):** O resultado foi condicionado pela baixa demanda espontânea em serviços específicos, como as consultas em **IST**, cuja natureza assistencial possui sazonalidade e público-alvo delimitados. Adicionalmente, a produção foi impactada por limitações na carga horária de categorias médicas específicas, cujas escalas estão em processo de readequação.
- **Bloco 2 (55,4% da meta):** O déficit concentra-se na especialidade de **Gineco-Obstetrícia**, especificamente nas consultas puerperais. Ressalta-se que a estratégia de *overbooking* foi aplicada para mitigar o absenteísmo, porém, não foi suficiente para compensar a vacância das vagas ofertadas no período.
- **Bloco 3 (75,8% da meta):** O gargalo principal reside na **Coleta de Citopatológico (Enfermeiro)**. Observa-se um declínio histórico na procura por este procedimento desde agosto de 2025, indicando a necessidade de novas campanhas de busca ativa e sensibilização do público feminino.
- **Bloco 4 (109,1% da meta):** Desempenho satisfatório, aproximando-se da meta plena e demonstrando estabilidade nos serviços contemplados.

## 2. Diagnóstico de Gargalos e Pontos de Atenção

**Absenteísmo e Dinâmica Tecnológica:** A implementação da plataforma **Salvador Digital** e a política de publicação de agendas com antecedência de até 90 dias têm gerado desafios significativos. O distanciamento temporal entre a marcação e o atendimento eleva o índice de absenteísmo. Além disso, a dificuldade de adaptação da população à ferramenta reflete-se em queixas frequentes e ociosidade de vagas agendadas.

**Migração de Demanda e Pressão na UBS:** Identificou-se um aumento expressivo na procura por serviços de **Clínica Médica (UBS)**. Este movimento sugere que o usuário, diante das barreiras digitais do nível especializado, busca a UBS como porta de entrada mais acessível. Esse fenômeno gera um efeito colateral crítico: o aumento de filas presenciais em busca de "vagas de desistência", sobrecarregando a rotina da unidade.

**Dimensionamento Administrativo:** O fluxo de atendimento enfrenta gargalos devido à atual estrutura da equipe administrativa. Em dias de pico, a gestão precisa realizar o remanejamento da equipe de retaguarda para a linha de frente, o que compromete a celeridade dos processos internos.

## Conclusão e Próximos Passos

A S3 Gestão em Saúde permanece à disposição para esclarecimentos e reitera que já está implementando planos de correção para os indicadores citados, focando na integração de sistemas e na revisão do fluxo de recepção para garantir o cumprimento das metas pactuadas.

## 3.3 INDICADORES QUALITATIVOS

A seguir, apresentamos a avaliação dos resultados qualitativos do Multicentro Liberdade – Prof. Bezerra Lopes para o período de **01 a 31 de março de 2026**. A análise está dividida nos seguintes blocos, conforme as diretrizes do contrato de gestão:

1. **Desempenho da Gestão Assistencial**
2. **Desempenho da Gestão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico**
3. **Desempenho da Gestão da Infraestrutura e Ambiental**
4. **Desempenho da Gestão de Pessoas**
5. **Desempenho na Área de Controle Social**
6. **Auditoria de Grupos Técnicos Permanentes**

Cada bloco detalhará as ações realizadas e o desempenho alcançado pela unidade, evidenciando o compromisso com a qualidade e a excelência dos serviços prestados.

### BLOCO 01 - DESEMPENHO DA GESTÃO AMBULATORIAL

**Quadro 10 -** Metas qualitativas referentes ao desempenho da gestão ambulatorial no Multicentro Liberdade – Prof. Bezerra Lopes em março de 2026.

| DESEMPENHO DA GESTÃO AMBULATORIAL | Meta Mensal | Alcance |
|---|---|---|
| % médio de consultas ambulatoriais especializadas publicadas | 100% | 103,3% |
| Taxa de absenteísmo nas consultas médicas | <15% | 8,1% |
| Taxa de suspensão/remanejamento das consultas médicas | <5% | 3,1% |
| Taxa de ocupação da agenda | >90% | 80,5% |

**Fonte:** Relatório Multicentro Liberdade.

No mês de março, a gestão assistencial do Multicentro Liberdade - Professor Bezerra Lopes alcançou os seguintes resultados, conforme detalhado no Quadro 10:

- **Consultas Médicas Especializadas Publicadas:** A unidade cumpriu a meta contratual ao publicar **103,3%** do valor estabelecido para consultas ambulatoriais especializadas.
- **Taxa de Absenteísmo:** A meta foi alcançada com uma taxa de apenas **8,1%**. Esse é o resultado direto das estratégias de **teleatendimento** e da **substituição imediata** de pacientes faltosos, o que otimizou o uso das agendas.
- **Taxa de Suspensão/Remanejamento:** A meta foi cumprida com uma taxa de **3,1%.**
- **Taxa de Ocupação da Agenda:** A meta não foi alcançada com **80,5%.**

## BLOCO 02 - DESEMPENHO DA GESTÃO APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

**Quadro 11 -** Desempenho da Gestão Apoio Diagnóstico e Terapêutico no Multicentro Liberdade – Prof. Bezerra Lopes março de 2026.

| DESEMPENHO DA GESTÃO APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO | Meta Mensal | Alcance |
|---|---|---|
| % médio de exames publicados | 100% | 153,6% |
| Taxa de absenteísmo nos exames | < 5% | 3,6% |
| Taxa de suspensão/remanejamento dos exames | <10% | 1,0% |
| Taxa de reconvocação de exames | < 5% | 0,5% |
| % tempo de liberação de laudos até 5 dias | > 90% | 95% |

**Fonte:** Relatório Multicentro Liberdade.

Conforme o **Quadro 11**, o desempenho da gestão de apoio diagnóstico e terapêutico no mês de março de 2026 foi o seguinte:

- **Publicação de Exames**: A unidade superou a meta, alcançando **153,6%** dos exames publicados. Isso demonstra um grande esforço para disponibilizar uma alta oferta de vagas para a população.
- **Taxa de Absenteísmo nos Exames**: Registrado **3,6%** atingindo a meta proposta
- **Taxa de Suspensão/Remanejamento dos Exames**: A meta foi alcançada, com uma taxa de **1,0%.**
- **Taxa de Reconvocação de Exames**: A meta foi cumprida, registrando **0,5%**.
- **Tempo de Liberação de Laudos**: A meta foi cumprida com excelência, alcançando **95%** de laudos liberados em até 5 dias, superando o mínimo pactuado de **90%.**

Com base na performance, a gestão de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT) apresenta os seguintes pontos de destaque e desafios:

**Pontos Fortes e Eficiência**

- **Alta Capacidade de Oferta:** A unidade demonstra ter um volume significativo de serviços disponíveis para a população.
- **Eficiência na Entrega de Resultados:** Indica que os resultados dos exames e terapias estão sendo processados e entregues de forma eficaz.

**Desafios e Estratégias em Curso**

- **Absenteísmo:** Este é reconhecido como o principal desafio, impactando diretamente a capacidade produtiva e a otimização dos recursos.
    - *Ação:* Novas estratégias estão sendo ativamente implementadas para combater essa taxa de não comparecimento.
- **Salvador Digital (Estratégia de Utilização de Demanda de Desistência):**
    - ***Objetivo****:* Utilizar as vagas abertas por desistência/não comparecimento (a demanda de absenteísmo) para encaixar outros pacientes, otimizando o uso das aberturas disponíveis.

- ***Resultado Atual:*** **Nem sempre há êxito em completar as agendas do dia.** Isso sugere que, apesar da estratégia, ou a notificação e o encaixe são lentos, ou a demanda de pacientes substitutos não é suficiente para preencher todas as lacunas deixadas pelo absenteísmo.

**Sugestões de Próximos Passos Focados na Otimização da Agenda**

Para aumentar o êxito em completar as agendas e mitigar o impacto do absenteísmo, sugiro focar em duas áreas:

1. **Redução do Absenteísmo na Fonte:**
   - Criar um **indicador de 'No-Show'** (absenteísmo) detalhado por tipo de exame/terapia e por perfil de paciente, para direcionar as intervenções.
2. **Maximização da Estratégia "Salvador Digital":**
   - Reduzir o **tempo de resposta** entre a desistência e o contato com o paciente substituto (Lista de Espera Inteligente).
   - **Priorizar pacientes** que já estão na lista de espera há mais tempo ou aqueles ´com maior urgência clínica.

## BLOCO 03 - DESEMPENHO DA GESTÃO DA INFRAESTRUTURA E AMBIENTAL

**Quadro 12 -** Metas qualitativas referentes ao desempenho da Gestão de pessoas no Multicentro Liberdade – Prof. Bezerra Lopes, em março de 2026.

| Desempenho da gestão de pessoas | Meta | Alcance |
|---|---|---|
| Implantar o programa de gerenciamento de resíduos no serviço de saúde | PGRSS implantado e validado pela VISA | 100% implantado (Anexo 2) |
| Implantar o programa de manutenção preventiva da estrutura físico-funcional | Cronograma de manutenções preventivas da estrutura físico-funcional implantado e atualizado, com a evidência da realizaçãodas mesmas através das Ordens de Serviço assinadas pelas áreas clientes | 100% (Anexo 3) |
| Implantar o programa de manutenção preventiva e calibrações dos equipamentos biomédicos | Cronograma | 100% (Anexo 4) |
| Taxa de equipamentos médico-hospitalares com manutenção preventiva e calibrações | ≥ 30% | 100% (Anexo 4) |
| Índice de avaliação satisfatória da limpeza e desinfecção conforme *checklist* de auditoria | ≥ 80% | 97% (Anexo 5) |

**Fonte: Relatório Multicentro Liberdade.**

O relatório de março de 2026 demonstra que o Multicentro de Saúde da Liberdade – Professor Bezerra Lopes alcançou os seguintes resultados nos indicadores de infraestrutura e gestão ambiental:

- **Indicador 10: Programa de Gerenciamento de Resíduos (PGRSS)** O **Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)** foi aprovado pela Vigilância Sanitária (VISA) após a submissão de alterações no documento em 2023. Isso garante que a unidade está em conformidade com as normas para o descarte de resíduos, assegurando a segurança e a sustentabilidade das operações.
- **Indicador 11: Programa de Manutenção Preventiva da Estrutura Físico-Funcional** A unidade conta com o suporte da empresa terceirizada **Master Brasil** para a manutenção predial. Essa parceria é fundamental para a conservação e segurança do espaço, abrangendo reparos estruturais, elétricos, hidráulicos e

estéticos. O objetivo é prolongar a vida útil do prédio e manter um ambiente seguro e agradável para pacientes e funcionários.

- **Indicador 12: Manutenção Preventiva e Calibrações de Equipamentos** O **Plano de Manutenção Preventiva e Calibrações dos Equipamentos Biomédicos** está sendo executado pela empresa **Hennatech**. Os equipamentos passam por manutenções preventivas e corretivas regulares, garantindo seu bom funcionamento e a segurança dos procedimentos.
- **Indicador 13: Avaliação de Limpeza e Desinfecção** A unidade atingiu um índice **satisfatório** na avaliação de limpeza e desinfecção, de acordo com o checklist de auditoria. Esse resultado confirma que a manutenção e a higienização do espaço estão em conformidade com as metas pactuadas, assegurando um ambiente limpo e seguro para todos.

## BLOCO 04 - DESEMPENHO DA GESTÃO DE PESSOAS

**Quadro 13 -** Metas qualitativas referentes ao desempenho da Gestão de pessoas no Multicentro Liberdade – Prof. Bezerra Lopes em março de 2026.

| Desempenho da gestão de pessoas | Meta | Alcance |
|---|---|---|
| Taxa de acidentes de trabalho | Máximo de 0,4% | 0,0% (Anexo 6) |
| Índice de atividades realizadas de Educação Permanente | Mínimo de 6,0 / 1.000 horas trabalhadas | 10,6/ 1.000 h (Anexo 7) |
| Taxa de profissionais cadastrados no CNES | 100% dos profissionais que constam na folha de pagamento | 100% (Anexo 8) |

**Fonte: Relatório Multicentro Liberdade.**

O relatório de **março** de 2026 avaliou o desempenho da gestão de pessoas no Multicentro de Saúde da Liberdade com base nos seguintes indicadores:

- **Indicador 14: Taxa de Acidente de Trabalho** No mês de março, a unidade registrou **0 acidente de trabalho de trajeto**. A **Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)** intensificou suas ações para garantir que os profissionais sigam os procedimentos de segurança, minimizando os riscos.
- **Indicador 15: Atividades de Educação Permanente** A meta foi atingida com um índice de **10,6 horas** de educação permanente para cada 1.000 horas trabalhadas. O **Núcleo de Educação Permanente** desempenha um papel crucial ao identificar as necessidades de treinamento por setor e elaborar um cronograma de ações. O objetivo principal é qualificar os profissionais, assegurando que a assistência esteja alinhada às diretrizes do SUS e aos princípios de humanização.
- **Indicador 16: Taxa de Profissionais Cadastrados no CNES** A meta contratual foi plenamente alcançada, com **100%** dos colaboradores ativos na unidade sendo informados e cadastrados no **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**. Vale ressaltar que a OS assumiu a responsabilidade de atualização do cadastro dos 03 três estabelecimentos a partir de julho de 2025.

## BLOCO 05 - DESEMPENHO NA ÁREA DE CONTROLE SOCIAL

**Quadro 14 -** Metas qualitativas referentes ao desempenho na Área de Controle Social no Multicentro Liberdade – Prof. Bezerra Lopes março de 2026.

| Desempenho na Área de Controle Social | Meta | Alcance |
|---|---|---|
| Serviço de Ouvidoria Institucional | 100% das demandas registradas respondidas no prazo máximo de 10 dias após o recebimento | 100% (Anexo 9) |
| Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços | 80% de satisfação dos usuários que utilizaram o serviço, sendo quea aplicação deverá ser realizada em pelo menos 40% da população assistida. | 94% (Anexo 10) |

**Fonte: Relatório Multicentro Liberdade, cadastro 2026**

O relatório de **Março** de 2026 demonstra que o Multicentro de Saúde da Liberdade - Professor Bezerra Lopes alcançou os seguintes resultados nas metas de controle social:

- **Indicador 17: Serviço de Ouvidoria Institucional** A meta foi 100% cumprida, com um desempenho satisfatório. No total, foram registradas **10 ouvidorias**. A unidade respondeu a todas as demandas em uma média de **3 dias**, superando a meta contratual de até 10 dias para resposta. Isso reforça a transparência da gestão e a importância do controle social.
- **Indicador 18: Índice de Satisfação dos Usuários** A meta de satisfação dos usuários foi atingida com um percentual de **94%.** Esse resultado, obtido por meio de pesquisas de satisfação, mostra que a população atendida aprova a qualidade dos serviços prestados na unidade.

Ambos os indicadores foram atendidos de forma satisfatória, evidenciando o compromisso da gestão com a qualidade do atendimento e a transparência em suas ações.

## BLOCO 06 - AUDITORIA DE GRUPOS TÉCNICOS PERMANENTES

**Quadro 15-** Metas qualitativas referentes a Auditoria de Grupos Técnicos Permanentes no Multicentro Liberdade – Prof. Bezerra Lopes em março 2026.

| Desempenho na Área de Controle Social | Meta | Alcance |
|---|---|---|
| Implantar a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA) | Atas das reuniões e evidências de treinamento sistemático e periódico das equipes para gestão dos riscos ocupacionais | 100% (Anexo 11) |
| Implantar a Comissão Multidisciplinar de Análise e Revisão de Prontuários | 20% dos prontuários de acordo com os atendimentos dos períodos analisados, com registro do resultado da auditoria e as ações realizadas para melhoria dos pontos identificados com fragilidade | 100% (Anexo 12) |
| Implantar o Núcleo de Segurança do Paciente conforme previsto em legislação. | Implantação dos protocolos de segurança conforme | 100% (Anexo 13) |
| Implantar a Comissão de Ética Médica conforme legislação vigente | Definição de portaria interna com representantes de várias especialidades e setores | 100% (Anexo 14) |
| Implantar a Gestão da Clínica | Implantar 02 protocolos clínicos multidisciplinares a cada trimestre para as áreas de atendimento das especialidades médicas ofertadas pela Unidade de Saúde | 100% (Anexo 15) |

Fonte: Relatório Multicentro Liberdade.

O relatório de **março** de 2026 avaliou o desempenho da unidade em relação à implantação e operação de grupos técnicos permanentes. Os resultados foram os seguintes:

- **Indicador 19: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)** A meta foi **100% cumprida**. No mês de março, não houve registro de acidente de trabalho no Multicentro. A CIPA atua de forma preventiva para proteger a integridade física e mental dos colaboradores, mitigando riscos ambientais e pessoais. A eficácia dessa atuação é evidenciada pelos **treinamentos mensais de segurança** realizados.
- **Indicador 20: Comissão Multidisciplinar de Análise e Revisão de Prontuários (CRP)** A comissão, que está em atividade desde o início do contrato, continua a operar conforme as prerrogativas legais. No mês em análise, **20% dos prontuários** de pacientes atendidos no mês anterior foram analisados. A comissão

discute os resultados, identifica não conformidades e propõe melhorias, garantindo a qualidade do registro e do cuidado.

- **Indicador 21: Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)** O Núcleo de Segurança do Paciente, conforme a RDC nº 36, continua em operação desde o início do contrato. A unidade realizou uma série de ações complementares para **identificar precocemente e reduzir riscos** de eventos adversos, demonstrando o compromisso com a segurança e a qualidade do serviço.
- **Indicador 22: Comissão de Ética Médica** A comissão está **implantada e em pleno funcionamento**, desempenhando suas atividades conforme o planejado.
- **Indicador 23: Gestão da Clínica** O Multicentro Liberdade possui **18 protocolos clínicos implantados**, que incluem temas como **Cardiologia, Consultas Médicas, Exames**. Todos esses protocolos são gerenciados mensalmente para garantir que as diretrizes do contrato de gestão sejam seguidas.

## CONCLUSÃO DA ANÁLISE DAS METAS QUALITATIVAS

O relatório de prestação de contas do Multicentro Liberdade - Professor Bezerra Lopes referente a **março** de 2026 demonstra que as **metas qualitativas** do contrato de gestão têm sido consistentemente cumpridas. Apesar do desempenho positivo, a principal barreira para o alcance pleno das metas qualitativas e a otimização dos serviços continua sendo as **falhas recorrentes nos números de telefone** cadastrados no Sistema Vida+. Essa limitação impede que a equipe entre em contato com os pacientes para informar sobre remanejamentos de exames, afetando a eficiência e o fluxo de atendimento.

## PLATAFORMA SALVADOR DIGITAL

Atualmente, a Bahia detém a maior taxa de analfabetismo do Brasil, afetando cerca de 1,42 milhão de habitantes, segundo o Censo de 2022. Na capital, Salvador, quase 70 mil residentes não são alfabetizados. Essa estatística alarmante cria uma barreira fundamental de acesso para uma parcela significativa da população. Diante deste cenário, a implementação de sistemas como o 'Salvador Digital' – que exige letramento e habilidades digitais para a busca e solicitação de serviços especializados de alta demanda – estabelece uma contradição flagrante e amplia a exclusão social ao negligenciar a precária situação do âmbito educacional soteropolitano. A dificuldade prática dessa transição é visível em locais de atendimento. No Multicentro Liberdade, por exemplo, a população idosa (que compõe 52,62% dos atendimentos nos últimos 90 dias) majoritariamente demonstra dificuldades significativas e recorrentes no manejo do sistema da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Este dado não apenas reforça a exclusão por idade, mas também evidencia como a falta de letramento digital e o analfabetismo funcional forçam este grupo a depender de terceiros, comprometendo sua autonomia e o acesso oportuno à saúde.

### Desafios da Gestão de Agendamento e Absenteísmo diante do Salvador Digital

Apontamos para três áreas críticas que se interconectam e prejudicam a eficiência do

sistema: a comunicação, a centralização do agendamento e o horizonte de tempo das agendas.

**1. Absenteísmo e o Desafio Digital**

O absenteísmo é agravado por fatores de comunicação e literacia digital:

- **Barreira Digital:** Uma parcela significativa dos usuários, especialmente a **população idosa**, tem dificuldade ou falta de familiaridade com ferramentas digitais, tornando a automação insuficiente como solução única.
- **Impacto:** Elevado número de faltas, desperdiçando vagas e sobrecarregando a gestão.

**Necessidade Crucial:** Soluções multicanais que combinem a automação digital (para quem tem acesso) com alternativas humanas (acolhimento) ou mais acessíveis (para idosos e pacientes com baixa literacia digital).

**2. Problemas com Agendamentos Múltiplos e Falta de Centralização**

O sistema atual permite a duplicação de agendamentos, o que é um problema estrutural:

- **Causa Estrutural:** A falta de uma **visão unificada da agenda do paciente** em todos os Multicentros. O paciente é o responsável por solicitar o serviço em diferentes unidades.
- **Consequências Diretas:**
  - **Agendamentos Duplicados:** Paciente com compromissos em unidades e horários conflitantes.
  - **Absenteísmo Forçado:** O paciente é obrigado a faltar a um dos compromissos.
- **Impacto na Gestão:** Prejuízo na eficiência, perda de vagas que poderiam ser usadas por outros e, principalmente, **dificuldade em atingir as metas contratuais.**

**Necessidade Crucial:** Implementar uma plataforma ou um sistema de agendamento que cruze a disponibilidade e os agendamentos **por CPF/identificação do paciente** em toda a rede de Multicentros, bloqueando automaticamente conflitos de data e horário.

### 3. Desafios com Agendas Publicadas com 90 Dias de Antecedência

A estratégia de publicar agendas com 90 dias de antecedência resolve a oferta, mas cria desafios de gestão e qualidade do serviço:

- **Vantagem:** Garante oferta de vagas futuras.
- **Desafios do Longo Prazo:**
  - **Aumento do Absenteísmo:** Os pacientes esquecem do agendamento ou a necessidade clínica se resolve antes da data.
  - **Dificuldade para Casos Específicos:** Pacientes de retorno (acompanhamento regular) e pré-operatórios enfrentam dificuldades, pois a necessidade é mais imediata ou precisa de um encaixe específico.
- **Medida Mitigadora:** O Multicentro Liberdade reserva um percentual de vagas.
- **Fracasso da Mitigação:** A reserva nem sempre é suficiente para atender a todos, gerando insatisfação e atraso no cuidado.

**Necessidade Crucial:** Segmentar a agenda. Manter o horizonte de 90 dias para consultas de primeira vez/baixa urgência, mas reservar e liberar com menor antecedência (30-45 dias, por exemplo) vagas específicas para **Retornos** e **Pré-Operatórios**, garantindo que o percentual reservado seja adequado à demanda real.

Mesmo com esse desafio, a S3 Gestão em Saúde reafirma seu compromisso em aprimorar a execução dos serviços ofertados. A gestão segue as diretrizes do contrato para garantir a melhoria contínua e a excelência dos serviços de saúde prestados à comunidade.

# 4

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

**Conclusão e Perspectivas do Multicentro de Saúde da Liberdade**

A S3 Gestão em Saúde, responsável pela administração do Multicentro de Saúde da Liberdade Professor Bezerra Lopes, continua empenhada em oferecer um atendimento de qualidade e utilizar os recursos públicos de forma eficiente. O relatório de prestação de contas do Contrato de Gestão nº 230/2021 reflete esse compromisso, apresentando resultados diante das metas estabelecidas.

O mês de março apresenta particularidades que desafiam significativamente a produtividade da unidade.

**Redução da força de trabalho:** Menor disponibilidade de dias úteis e alterações no funcionamento dos serviços públicos.

**Comportamento do usuário:** Deslocamento da população para viagens e aumento do absenteísmo em consultas agendadas.

**Gestão de Agenda:** Devido à obrigatoriedade de abertura das agendas com 90 dias de antecedência, o impacto de remarcações e cancelamentos torna-se mais acentuado.

Tais fatores contribuíram para a retração no volume de atendimentos realizados, impactando negativamente os indicadores de produção da competência analisada.

**1. Quantitativo de Atendimentos não Realizados**

Após análise da escala profissional e da capacidade prevista, identificou-se uma perda estimada de **2.128 atendimentos** concentrada em apenas três dias de produção (16, 17 e 18 de março).

Abaixo, detalhamos a produtividade não convertida por especialidade e serviço:

| Especialidade / Serviço | Atendimentos não Realizados |
|---|---|
| Coleta de Material Laboratorial | 360 |
| Eletrocardiograma | 300 |
| Ecocardiografia | 130 |
| Infectologia | 120 |
| Endoscopia | 105 |
| Preventivo | 105 |
| Clínica Geral | 100 |
| Ultrassonografia | 80 |
| Cardiologia | 76 |
| Oftalmologia | 68 |
| MAPA | 66 |
| Urologia | 60 |
| Ginecologia | 60 |
| Holter | 60 |
| Pré-natal | 58 |
| Pediatria | 56 |
| Gastroenterologia | 40 |
| Dermatologia | 36 |
| Endocrinologia | 36 |
| Obstetrícia | 32 |
| Mastologia | 20 |
| Ortopedia | 20 |
| Tisiologia | 16 |
| Pneumologia | 12 |
| Geriatria | 12 |
| **TOTAL GERAL** | **2.128** |

## Estratégias Adotadas para Melhoria

Diante dos desafios, a gestão tem implementado diversas medidas para mitigar impactos e otimizar os serviços. As principais estratégias incluem:

- **Reorganização de agendas**: Otimização do uso dos horários disponíveis para acomodar reagendamentos de consultas.
- **Implantação de *overbooking***: Aumento do número de agendamentos por dia, com base na taxa de absenteísmo do mês anterior, para compensar as faltas e garantir o máximo aproveitamento das vagas.
- **Ações comunitárias**: Aprofundamento de parcerias com o Distrito Sanitário, Rede e a comunidade para incentivar a população a buscar exames de forma segura e acessível.

A S3 Gestão em Saúde reitera sua total disponibilidade para fornecer quaisquer esclarecimentos ou detalhamentos adicionais, reforçando seu compromisso com a transparência e a excelência na gestão dos serviços de saúde.

Salvador, 13 de abril de 2026

ELAINE MONTALVÃO
GERENTE ADMINISTRATIVA
14.284.483/0001-08
MULTICENTRO LIBERDADE

Elaine Montalvão
Gerente Administrativa – Multicentro Liberdade

Gerson Passos
CRM 25109
Coord. Médico
Multicentro Liberdade

Dr. Gerson Passos
Coordenador Médico – Multicentro Liberdade

# 5

# ANEXOS

Para apreciação e para demonstrar as evidências das metas e as justificativas, o relatório conta com os seguintes anexos, que detalham os planos de ação para os próximos períodos de vigência do Contrato de Gestão nº 230/2021.

A seguir estão apresentados os seguintes anexos:

**Anexo 01:** Dados de procedimentos quantitativos do SYSHOSP e Sistema Vida +

**Anexo 02:** Relatório do PGRSS implantado

**Anexo 03:** Relatório de manutenção predial

**Anexo 04:** Relatório de engenharia clínica

**Anexo 05:** Checklists aplicados com as respectivas pontuações, áreas e períodos avaliados

**Anexo 05.1:** PMOC

**Anexo 06:** Relatório de acompanhamento do Serviço de Segurança do Trabalho

**Anexo 07:** Relatório de acompanhamento dos treinamentos realizados pela gestão de pessoas (Desenvolvimento de Pessoas/Educação Permanente)

**Anexo 08:** Relatório por CBO/CNES.

**Anexo 09:** Relatório do Serviço Social com o registro de todas as demandas recebidas

e as suas devidas tratativas e Relatório do Serviço de Ouvidoria / SAC / NAC com o resultado da aplicação da pesquisa de satisfação do usuário.

**Anexo 10:** Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços

**Anexo 11:** Relatório da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA)

**Anexo 12:** Relatório da Comissão Multidisciplinar de Análise e Revisão de Prontuários

**Anexo 13:** Relatório do Núcleo de Segurança do Paciente

**Anexo 14:** Comissão de Ética Médica

**Anexo 15:** Protocolos Clínicos

**Anexo 16:** Relatório da Farmácia

GESTÃO EM SAÚDE

SALVADOR PREFEITURA

Secretaria da Saúde

SUS




GESTÃO EM SAÚDE

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