

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

JUNHO/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 1**93.580 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 30° de JUNHO 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 30 de Junho 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 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 Junho 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 **junho**, o objetivo geral de **11.135** procedimentos foi alcançado em **56,4%** (total de **6.277** 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 Junho de 2026.

Bloco 1 - Assistencial		Meta mensal	PRODUÇÃO	
			N	%
Consulta Médica em Atenção Especializada	Angiologia	150	0	0,0%
	Cardiologia	520	56	10,8%
	Dermatologia	255	206	80,8%
	Endocrinologia	290	89	30,7%
	Gastroenterologia	330	331	100,3%
	Geriatria	115	52	45,2%
	Mastologia	190	99	52,1%
	Nefrologia	115	59	51,3%
	Oftalmologia	660	294	44,5%
	Ortopedia	265	232	87,5%
	Reumatologia	190	51	26,8%
	Pneumologia	115	63	54,8%
	Urologia	530	283	53,4%
	Total	**3.725**	**1815**	**48,7%**
Consulta Médica em Atenção Especializada (IST, HIV, HV)	Ginecologia	130	56	43,1%
	Infectologia	810	586	72,3%
	Infectologia pediátrica	120	20	16,7%
	Hepatologia	100	40	40,0%
	Total	**1.160**	**702**	**60,5%**
Consulta Médica	Clínico	820	788	96,1%
	Pediatra	590	237	40,2%
	Tisiologia	90	22	24,4%
	Total	**1.500**	**1047**	**69,8%**
Consulta de Profissional de Nível Superior (exceto médico)	Assistente social	1.410	525	37,2%
	Nutricionista	730	533	73,0%
	Psicólogo	690	47	6,8%
	Enfermeiro	1.400	1548	110,6%
	Farmacêutico	520	60	11,5%
	Total	**4.750**	**2713**	**57,1%**
TOTAL BLOCO 1		**11.135**	**6277**	**56,4%**

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

O subdesempenho das metas do bloco decorre, **primordialmente**, da instabilidade no quadro operacional. O **absenteísmo recorrente** compromete a agilidade no preenchimento das agendas, impedindo o cumprimento da meta diária. Somado a isso, a **insuficiência da carga horária médica** no Multicentro Liberdade revela um descompasso estrutural frente ao volume de demanda. Em Junho, o cenário agravou-se devido ao período festivo agravando o absenteísmo especialmente em especialidades como: **Cardiologia (56,6%)**, **Reumatologia (44,6%)** e **Nefrologia (35,2%).**

Resumo do Desafio:

1. **Déficit Estrutural de RH:** A principal causa raiz reside na escassez de profissionais habilitados para contratação nas especialidades de Angiologia, Cardiologia, Geriatria e Mastologia. Esta carência de carga horária limita a oferta assistencial e gera perdas de oportunidade de faturamento e cuidado.
2. **Gestão da Agenda:** O absenteísmo atua como um agravante, alimentado pela lacuna nos processos de confirmação de consultas. A falta de um sistema de "rechamada" para pacientes com agendamentos antigos via Salvador Digital compromete a eficiência operacional.
3. **Impacto Territorial:** A pressão externa decorrente da migração de pacientes superou a capacidade física da unidade. Esse cenário gera um ciclo de rejeição ao modelo digital, pois o usuário, diante da incerteza, recorre à busca presencial, inflamando a demanda reprimida.
4. **Ações Corretivas:** Estratégias de busca ativa e triagem em tempo real estão sendo aplicadas para mitigar a ociosidade das vagas, buscando o equilíbrio entre a oferta e as necessidades do território.

Justificativa

O desempenho de **56,4%** é atribuído a três fatores principais:

Análise Detalhada por Subgrupo e Especialidade

A produção do **Multicentro de Saúde da Liberdade** em Junho de 2026, Apesar do percentual **56,4%** 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, Reumatologia, endocrinologia**, **urologia e oftalmologia** afim de cumprir o **9° T. A.** De contrato em vigor.

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

- **Geriatria:** Especialidade com déficit em contratação, no mês de Junho profissional médico produziu apenas **52 consultas**.
- **Reumatologia:** Especialidade também com déficit em contratação, apenas 1 turno contratado – previsto 4 turnos, profissional médico realizou em Junho **51 consultas.**
- **Cardiologia:** Especialidade com déficit em contratação, 56 consultas com apenas 1 turno contratado. – Previsto 6 turnos.
- **Angiologista:** Sem contratação.

Ademais, é imperativo destacar que a alta densidade de procura na unidade, manifestada em filas e fluxos extensos, é reflexo direto de uma carga horária médica insuficiente. Esse

gargalo nas especialidades força o redirecionamento da demanda para a **Atenção Primária**, elevando a produtividade do **Clínico Geral (CBO 225125)** a **96,1%** da capacidade no mês de Junho. Este desequilíbrio é acentuado pela impossibilidade de novas contratações, uma vez que a defasagem financeira do contrato atual impede a prática de honorários compatíveis com os valores de mercado para profissionais especializados.

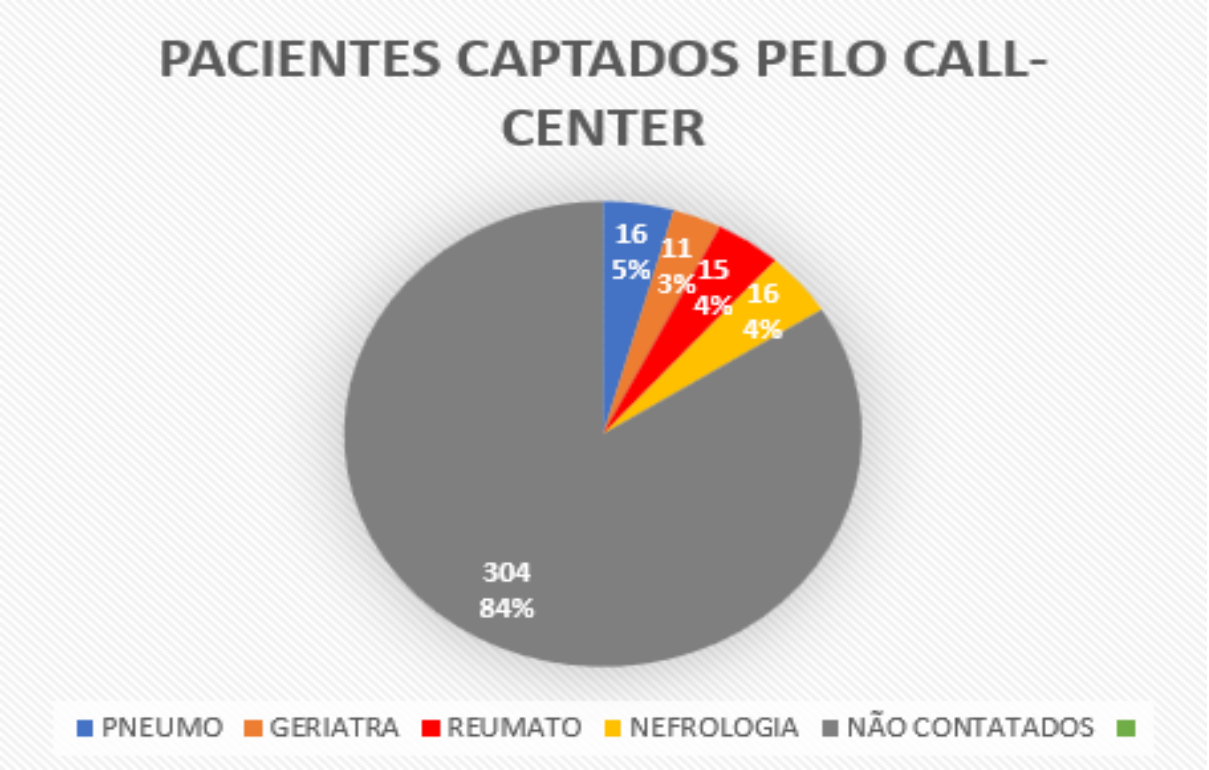
Ações de Mitigação do Absenteísmo: Busca Ativa e Desafios Cadastrais

No mês de junho, foi estruturada e implementada uma estratégia de busca ativa direcionada aos pacientes vinculados às especialidades médicas com os maiores índices históricos de absenteísmo. A iniciativa teve como objetivo principal mitigar as faltas, otimizar a taxa de ocupação das agendas e reduzir o desperdício físico-financeiro nas metas semanais de atendimento.

Contudo, durante a execução operada pela equipe, identificou-se um gargalo crítico: o alto índice de defasagem e a falta de atualização dos dados de contato dos usuários cadastrados no **Sistema Vida+**.

Cabe ressaltar que a unidade **não possui autonomia técnica ou contratual** para realizar a alteração ou atualização cadastral desses pacientes no referido sistema vinculado à Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Esse fluxo de atualização é centralizado e restrito às Unidades de Regulação. Como consequência direta, essa limitação sistêmica externa impacta negativamente a resolutividade da busca ativa, reduzindo o percentual de confirmação de consultas e gerando ociosidade involuntária nas agendas.

Abaixo, detalha-se o quantitativo de buscas ativas e tentativas de contato realizadas no período:



Em cumprimento à determinação da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), a Unidade não realizou atendimentos no dia 23. Ademais, no dia 24, as atividades permaneceram suspensas em razão do feriado do São João.

Em decorrência da interrupção dos serviços nesses dois dias, foi registrado um elevado índice de absenteísmo, situação atípica e não prevista para a Unidade, totalizando 801 consultas e exames não realizados.

Segue, abaixo, a amostragem referente aos dias 23 e 24.

ESPECIALIDADES	PREVISTO
Tisiologia	16
Clinico Geral	40
Endocrinologia	32
Urologia	40
Pediatria	56

Obstetra CBO médico	12
Preventivo	70
Pré-Natal	24
Eletrocardiograma	200
Mapa	44
Holter	40
Infectologista	100
ECO	130

Vale ressaltar a não realização de diversos procedimentos de demanda espontânea, como **Glicemia capilar, Avaliação Antropométrica, Aferição de pressão arterial, Teste do pezinho, trocas de sonda, e administração de medicação intramuscular.**

Análise de Desempenho: Serviços Especializados (SAE e Tisiologia)

1. **Consulta Médica em Atenção Especializada (IST, HIV e HV)**

Desempenho: 60,5% da meta operacional (**702** de 1.160 consultas).

- **Impacto da Expansão da PrEP:** A consolidação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) como política prioritária em 2025/2026 alterou o perfil de atendimento. O protocolo exige consultas mais extensas para aconselhamento, monitoramento de adesão e triagem de comorbidades, o que reduziu a densidade da agenda (de 10 para 6 pacientes/turno). O impacto quantitativo na meta é um reflexo direto do aumento da qualidade e complexidade do cuidado.
- **Perfil de Referência e Barreiras de Acesso:** Como o SAE Liberdade é um serviço de referência fechada, a demanda é estritamente vinculada ao diagnóstico prévio. Identificou-se que a ausência de **dispensação de medicamentos para Hepatites Virais** na unidade é um fator crítico de evasão: pacientes optam por centros de

referência estadual que oferecem o ciclo completo (consulta e medicação), comprometendo os indicadores de seguimento local.

- **Epidemiologia e Diagnóstico:** Dados nacionais recentes apontam que, embora a detecção tenha aumentado pela Junho oferta de testes, o fortalecimento das redes de cuidado reduziu a pressão por consultas de urgência. Em Junho, a busca ativa via testes rápidos identificou **5 casos reagentes para HIV**, prontamente integrados à linha de cuidado da unidade.

2. Atendimento em Tisiologia (Tuberculose)

Desempenho: 24,4% da meta operacional (**22** de 90 consultas).

- **Descentralização do Cuidado:** O baixo alcance da meta na unidade é, paradoxalmente, um indicador de sucesso da **Rede de Atenção Básica**. Com o fortalecimento das UBS e USF do território, o manejo da tuberculose sensível ocorre majoritariamente na ponta, restringindo ao Multicentro apenas os casos de Junho complexidade ou suspeitas diagnósticas específicas.
- **Barreiras Psicossociais e Estigma:** O estigma social ainda atua como uma barreira de acesso. Observa-se que parte do público prioritário opta pelo atendimento fora de seu distrito sanitário de residência para preservar o anonimato, fenômeno que impacta a demanda planejada para o território da Liberdade.
- **Conformidade com o Plano Nacional:** O alinhamento com as metas de 2026 para a eliminação da TB como problema de saúde pública tem focado na prevenção e no tratamento da Infecção Latente (ILTB). Isso altera o fluxo de "novos casos doentes" para um monitoramento preventivo, que muitas vezes não é contabilizado na meta de produtividade assistencial tradicional.

Plano de Ação e Estratégias de Recuperação

Para otimizar o uso da capacidade instalada e melhorar os indicadores para o próximo período, a gestão foca em:

- **Fortalecimento da Matriciamento:** Intensificação da parceria com o **Distrito Sanitário Liberdade** para que as unidades básicas identifiquem e encaminhem casos de Junhor complexidade e candidatos à PrEP com Junho agilidade.
- **Divulgação Estruturada:** Implementação de campanhas informativas sobre a disponibilidade de especialistas no SAE, visando reduzir a evasão para unidades estaduais.
- **Busca Ativa Interna:** Treinamento das equipes de triagem e recepção para identificação de sintomáticos respiratórios entre os usuários que já frequentam o Multicentro por outros motivos, aumentando o diagnóstico oportunista da Tuberculose.

Desempenho da Equipe Multiprofissional

O subgrupo multiprofissional (nutricionistas, farmacêuticos, assistentes sociais e psicólogos) também foi afetado, contribuindo para apenas **57,1%** 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: 49** atendimentos (6,7% da meta).
  - **Farmacêutica: 13** atendimentos (2,5% da meta);
  - **Assistente Social: 70** atendimentos (5% da meta);
  - **Psicólogo: 17** atendimentos (2,5% 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 Junho 2026.

Bloco 1 - Assistencial		Meta mensal	PUBLICAÇÃO		ABSENTEÍSMO		AGENDADO
			N	%	N	%	N
Consulta Médica em Atenção Especializada	Angiologia	150	0	0,0%	0	0,0%	0
	Cardiologia	520	422	81,2%	73	56,6%	129
	Dermatologia	255	327	128,2%	0	0,0%	113
	Endocrinologia	290	99	34,1%	0	0,0%	55
	Gastroenterologia	330	515	156,1%	0	0,0%	256
	Geriatria	115	72	62,6%	14	21,2%	66
	Mastologia	190	180	94,7%	28	22,0%	127
	Nefrologia	115	112	97,4%	32	35,2%	91
	Oftalmologia	660	432	65,5%	0	0,0%	293
	Ortopedia	265	380	143,4%	0	0,0%	183
	Reumatologia	190	110	57,9%	41	44,6%	92
	Pneumologia	115	116	100,9%	12	16,0%	75
	Urologia	530	470	88,7%	71	20,1%	354
	Total	**3.725**	**3235**	**86,8%**	**271**	**14,8%**	**1834**
Consulta Médica em Atenção Especializada (IST, HIV, HV)	Ginecologia	130	96	73,8%	21	27,3%	77
	Infectologia	810	832	102,7%	70	10,7%	656
	Infectologia pediátrica	120	30	25,0%	10	33,3%	30
	Hepatologia	100	128	128,0%	0	0,0%	40
	Total	**1.160**	**1.086**	**93,6%**	**101**	**12,6%**	**803**
Consulta Médica	Clínico	820	1128	137,6%	35	4,3%	823
	Pediatra	590	508	86,1%	123	34,2%	360
	Tisiologia	90	64	71,1%	0	0,0%	22
	Total	**1.500**	**1700**	**113,3%**	**158**	**13,1%**	**1205**
Consulta de Profissional de Nível Superior (exceto médico)	Assistente social	1.410	525	37,2%	0	0,0%	525
	Nutricionista	730	1598	218,9%	0	0,0%	628
	Psicólogo	690	128	18,6%	0	0,0%	35
	Enfermeiro	1.400	900	64,3%	0	0,0%	404
	Farmacêutico	520	60	11,5%	0	0,0%	60
	Total	**4.750**	**3211**	**67,6%**	**0**	**0,0%**	**1652**
TOTAL BLOCO 1		**11.135**	**9.232**	**82,9%**	**530**	**9,6%**	**5494**

Fonte: Relatório Sistema VIDA+

***consulta de tisiologia são realizadas por demanda espontânea.**

***consultas com assistente social são realizadas por demanda espontânea.**

***consultas com farmacêutico são realizadas por demanda espontânea.**

Absenteísmo em Especialidades e as Causas

Identificou-se um índice de **absenteísmo**, com destaque para **Pediatria com 34,2%, Cardiologia 56,6%, Ginecologia (IST, HIV, HV) 27,3% e Reumatologia 44,6%.** 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 Junho 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 Junho de 2026, o percentual atingido do **bloco 2** foi de **55,9%** da meta pactuada. As consultas de Gineco-Obstetra performaram com **46,4%.** 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 Junho 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	140	65	46,4%
	Consulta Pré-Natal CBO Enfermeiro	325	212	65,2%
	Consulta puerperal	50	21	42,0%
	Ultrassonografia Obstétrica	140	73	52,1%
	Ultrassonografia Obstétrica com Doppler colorido e pulsado	10	1	10,0%
TOTAL BLOCO 2		**665**	**372**	**55,9%**

Fonte: Relatório Sistema Vida+.

As consultas de enfermagem atingiram **65,2% de produtividade**, refletindo o impacto positivo da reestruturação dos fluxos internos e da implementação da busca ativa. A evolução em relação aos períodos anteriores é resultado direto da integração entre os CBOs médico e de enfermagem no acompanhamento pré-natal.

Apesar do incremento na performance, o alcance total da meta é desafiado pelo **absenteísmo persistente**. Para mitigar o impacto do *no-show*, a gestão adotou medidas de otimização da capacidade instalada, como o **overbooking estratégico** (calculado sobre o histórico de faltas) e a **substituição dinâmica de vagas**. Adicionalmente, o fortalecimento do vínculo com o Distrito Sanitário visa sensibilizar as gestantes sobre a importância da adesão ao cronograma clínico, garantindo a segurança materno-infantil.

Quadro 04 – Número e percentual de publicação e absenteísmo que compõem o Bloco 02, Multicentro de Saúde da Liberdade – Prof. Bezerra Lopes em Junhode 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	140	138	98,6%	9	12,2%	74
	Consulta Pré-Natal CBO Enfermeiro	325	807	248,3%	4	0,0%	216
	Consulta puerperal	50	60	120,0%	1	0,0%	22
	Ultrassonografia Obstétrica	140	119	85,0%	40	35,4%	113
	Ultrassonografia Obstétrica com Doppler colorido e pulsado	10	4	40,0%	2	66,7%	3
TOTAL BLOCO 2		**665**	**1.128**	**169,6%**	**56**	**13,1%**	**428**

Fonte: Relatório Sistema Vida

A análise de desempenho aponta que o volume de consultas atingiu **169,6% da meta de publicação** no mês de Junho, com **372** procedimentos realizados. O ponto de atenção concentra-se na Consulta pré-natal CBO médico Gineco-Obstetra, que registrou **46,4%** de produtividade. Apesar dos desafios impostos por fatores socioeconômicos e questões clínicas das pacientes, a equipe implementou estratégias de busca ativa e teleatendimento. Essas ações visam otimizar a captação das puérperas e reduzir o absenteísmo, garantindo a cobertura integral do ciclo gestacional.

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 **598 consultas**, atingindo um desempenho de **43,5%** em relação à meta estabelecida.

A análise do **Quadro 05** indica que o serviço de Ginecologia/PTGI atingiu **43,5% da meta**. Apesar do desempenho global, destaca-se a **evolução positiva** na coleta de material **citopatológico**, que alcançou **72,3%** — um crescimento em relação aos períodos anteriores viabilizado pelo novo fluxograma estratégico.

Bloco 3 - Ginecologia PTGI		Meta mensal	PRODUÇÃO	
			N	%
Atenção Especializada em Ginecologia	Consulta médica em atenção especializada CBO Médico ginecologista	390	238	61,0%
	Colposcopia	155	61	39,4%
	Punção aspirativa de mama por agulha fina OU Punção de mama por agulha grossa	10	6	60,0%
	Biópsia de colo uterino	20	11	55,0%
	Coleta de material para exame citopatológico de colo uterino CBO Enfermeiro	390	282	72,3%
	Exame anatomopatológico de mama - biópsia OU exame citopatológico de mama	10	0	0,0%
	Exame anatomopatológico de colo uterino - biópsia	10	0	0,0%
	Exame citopatológico cervicovaginal/ microflora	390	0	0,0%
TOTAL BLOCO 3		**1.375**	**598**	**43,5%**

Fonte: Relatório Sistema Vida+.

É fundamental pontuar que a métrica de produtividade é condicionada à dinâmica laboratorial externa: **os exames complementares (Exame anatomopatológico de mama – biópsia OU exame citopatológico de mama; Exame anatomopatológico de colo uterino – biópsia e Exame citopatológico cervicovaginal/ microflora) constam com produção zerada neste relatório.** Anteriormente alinhado com a Comissão fiscalizadora do contrato da unidade, é sabido que os procedimentos supracitados não possuem produção mensal, em virtude dos serviços ofertados na Unidade. Portanto, essa etapa do fluxo assistencial opera fora da governança e do controle operacional desta unidade.

Quadro 6 – Procedimentos que compõem o Bloco 03 - Ginecologia – PTGI, Multicentro de Saúde da Liberdade – Prof. Bezerra Lopes em Junho 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	448	114,9%	117	33,0%	355
	Colposcopia	155	96	61,9%	11	15,3%	72
	Punção aspirativa de mama por agulha fina OU Punção de mama por agulha grossa	10	10	100,0%	4	0,0%	10
	Biópsia de colo uterino	20	10	50,0%	0	0,0%	11
	Coleta de material para exame citopatológico de colo uterino CBO Enfermeiro	390	1.610	412,8%	0	0,0%	282
	Exame anatomopatológico de mama - biópsia OU exame citopatológico de mama	10	0	0,0%	0	0,0%	0
	Exame anatomopatológico de colo uterino - biópsia	10	0	0,0%	0	0,0%	0
	Exame citopatológico cervicovaginal/ microflora	390	0	0,0%	0	0,0%	0
TOTAL BLOCO 3		**1.375**	**2.174**	**158,1%**	**132**	**18,1%**	**730**

Fonte: Relatório Sistema Vida+.

No Bloco 3 foram registrados **18,1%** absenteísmo. A coleta de exame citopatológico, foram publicados **1.610** exames para realização, perfazendo **412,8%.** No geral, a publicação de vagas no Bloco 3 foi de **158,1%**.

BLOCO 04 – SADT

No mês de junho 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 **6.278 procedimentos realizados**, a unidade atingiu **82,1%** da meta mensal de **7.644.** Este resultado demonstra a eficiência e a alta produtividade do Bloco 4.

Quadro 7 – Procedimentos que compõem o Bloco 04, Multicentro Liberdade, em Junho2026.

Bloco 4 - SADT		Meta mensal	PRODUÇÃO	
			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	1	20,0%
	Coleta de material para exame laboratorial	2.970	1.562	52,6%
	Triagem neonatal	30	11	36,7%
Testes Rápidos	HIV gestante	50	40	80,0%
	HIV	100	286	286,0%
	Sífilis	100	248	248,0%
	Sífilis gestante	50	39	78,0%
	Hepatite C	100	288	288,0%
	Hepatite B	100	329	329,0%
Diagnóstico em ultrassonografia	Ecocardiografia transtorácica	725	659	90,9%
	Ultrassonografia Doppler colorido de vasos	290	207	71,4%
	Abdomen superior	25	36	144,0%
	Abdomen total	255	145	56,9%
	Aparelho urinário	128	172	134,4%
	Articulação	107	117	109,3%
	Bolsa escrotal	25	5	20,0%
	Mamária bilateral	160	61	38,1%
	Próstata via abdominal	35	40	114,3%
	Tireóide	150	77	51,3%
	Pélvica	45	17	37,8%
	Transvaginal	150	40	26,7%
Diagnóstico em especialidades	Eletrocardiograma (ECG)	870	1278	146,9%
	Monitoramento pelo sistema Holter 24h	435	145	33,3%
	Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial (MAPA)	435	260	59,8%
	Esofagogastroduodenoscospia	300	211	70,3%
TOTAL BLOCO 4		**7.644**	**6.278**	**82,1%**

Fonte: Sistema VIDA+

No mês de Junho, o **Bloco 4** performou **82,1%** da produção esperada, devido à baixa procura dos procedimentos de demanda espontânea – como os exames laboratoriais que seguiu com um alto índice de publicação com **3.300 exames publicados (111,1%)**

Um dos serviços que contribuíram para este desempenho foi o de **Eletrocardiograma - ECG, com a produção de 1.278 procedimentos** realizados e **Ecocardiografia Transtorácica – ECO, com a produção de 659 procedimentos e Coleta de Exames Laboratoriais sendo produzido 1.562 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 Junho 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	725	813	112,1%
	Ultrassonografia Doppler colorido de vasos	290	380	131,0%
	Abdomen superior	25	60	240,0%
	Abdomen total	255	215	84,3%
	Aparelho urinário	128	231	180,5%
	Articulação	107	205	191,6%
	Bolsa escrotal	25	14	56,0%
	Mamária bilateral	160	109	68,1%
	Próstata via abdominal	35	59	168,6%
	Tireóide	150	118	78,7%
	Pélvica	45	28	62,2%
	Transvaginal	150	83	55,3%
Diagnóstico em especialidades	Eletrocardiograma (ECG)	870	2100	241,4%
	Monitoramento pelo sistema Holter 24h	435	242	55,6%
	Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial (MAPA)	435	281	64,6%
	Esofagogastroduodenoscospia	300	455	151,7%
TOTAL BLOCO 4		**7.114**	**8.702**	**122%**

Fonte: Sistema de informação do Multicentro Liberdade. Os procedimentos em destaque as ofertas são por demanda espontânea vinculadas a capacidade instalada da unidade. – publicados no salvador digital.

***As vagas de endoscopia estão exclusivamente sendo sanadas pela equipe interna de marcação presencialmente, o motivo expresso disso, é a necessidade de pré-avaliações do paciente para a realização do procedimento da maneira devida.**

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 (56,4% 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 (55,9% 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 (43,5% da meta):** Condicionado pela baixa demanda no mês de junho na busca de procedimentos vinculados a obstetrícia.
- **Bloco 4 (82,1% 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 30 de junho 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 Junho de 2026.

DESEMPENHO DA GESTÃO AMBULATORIAL	Meta Mensal	Alcance
% médio de consultas ambulatoriais especializadas publicadas	100%	95,5%
Taxa de absenteísmo nas consultas médicas	<15%	15,4%
Taxa de suspensão/remanejamento das consultas médicas	<5%	6%
Taxa de ocupação da agenda	>90%	75,8%

Fonte: Relatório Multicentro Liberdade.

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

- **Consultas Médicas Especializadas Publicadas:** A unidade não cumpriu a meta contratual ao publicar **95,5%** do valor estabelecido para consultas ambulatoriais especializadas. Ocasionado pela baixa da contratação médica especializada, em virtude de novo aditivo contratual em vigor.
- **Taxa de Absenteísmo:** A meta não foi alcançada com uma taxa de apenas **15,4%**.
- **Taxa de Suspensão/Remanejamento:** A meta não foi cumprida com uma taxa de **6%.**
- **Taxa de Ocupação da Agenda:** A meta não foi alcançada perfazendo **75,8%**

BLOCO 02 - DESEMPENHO DA GESTÃO APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

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

DESEMPENHO DA GESTÃO APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO	Meta Mensal	Alcance
% médio de exames publicados	100%	149,2%
Taxa de absenteísmo nos exames	< 5%	6,9%
Taxa de suspensão/remanejamento dos exames	<10%	2,3%
Taxa de reconvocação de exames	< 5%	1,1%
% tempo de liberação de laudos até 5 dias	> 90%	94%

Fonte: Relatório Multicentro Liberdade.

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

- **Publicação de Exames**: A unidade superou a meta, alcançando **149,2%** dos exames publicados. Isso demonstra um grande esforço para disponibilizar uma alta oferta de vagas para a população.
- **Taxa de Absenteísmo nos Exames**: Registrado **6,9%** Não atingindo a meta.

- **Taxa de Suspensão/Remanejamento dos Exames**: A meta foi alcançada, com uma taxa de **2,3%**
- **Taxa de Reconvocação de Exames**: A meta foi cumprida, registrando **1**,1**%**
- **Tempo de Liberação de Laudos**: A meta foi cumprida com excelência, alcançando **94%** 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 Junhor 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 Junhode 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 Junho 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 Junho 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	8,3/ 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 **Junho** 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 Junho, a unidade registrou **0 acidentes 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 **8,3 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 Junho 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.	93% (Anexo 10)

Fonte: Relatório Multicentro Liberdade

O relatório de **Junho** 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 **0 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 **93%.** 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 Junho 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 **Junho** 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 **cumprida**. No mês de Junho, houveram **0 registros 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 **Junho** 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 Junhor 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 Junho 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.

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, 06 de Julho 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