

**21. RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS**



# RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES DO CONTRATO DE GESTÃO 32/2020 – REF.: 02/2021



## Unidade de Pronto Atendimento da Zona Leste

Relatório de Gestão dos serviços assistenciais prestados na Unidade de Pronto Atendimento da Zona Leste de Santos, no Município de Santos - SP, pela Pró-Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social.

# RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES DO CONTRATO DE GESTÃO 32/2020 – REF.: 02/2021

## UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DA ZONA LESTE

### Identificação das partes

**CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS

**PREFEITO:** Rogério Santos

**SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE:** Adriano Catapreta Lugon Ribeiro

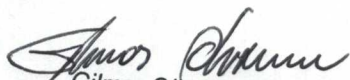
**UNIDADE:** Unidade de Pronto Atendimento da Zona Leste de Santos

**CNPJ:** 24.232.886/0001-67 (provisório) ocupado em fase inicial de implantação até 31/05/2020. Migrado para CNPJ definitivo 24.232.886/0180-23 em 01 de junho de 2020

**ENDEREÇO:** Praça Visconde de Ouro Preto s/nº, Bairro Estuário, Santos - SP

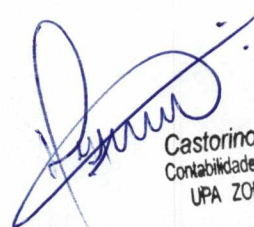
**DIRETOR ADMINISTRATIVO:** Gilmar Santos Oliveira

Os Procuradores da PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar nesta unidade de saúde, abaixo assinados, DECLARAM, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações prestadas e documentos apresentados neste Relatório de Prestação de Contas, são verdadeiros e autênticos (fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época).



Gilmar Oliveira  
Diretor Hospitalar  
Upa Zona Leste - Santos

**GILMAR SANTOS OLIVEIRA**  
DIRETOR ADMINISTRATIVO



Castorino M. Carvalho Neto  
Contabilidade - CRC - 1SP132.477/O-4  
UPA ZONA LESTE - SANTOS

**CASTORINO MARCONDES C. NETO**  
CONTADOR

**PRÓ-SAÚDE Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar**

## Sumário

1. Introdução .....	3
2. Metas contratuais.....	4
2.1. Indicadores de Desempenho Qualitativos .....	5
2.2. Indicadores de Desempenho Quantitativos .....	18
3. Censo de Origem dos Usuários .....	23
4. Execução do POA - Plano Operativo Anual .....	24

## 1. Introdução

A PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social vem através deste Relatório, demonstrar os resultados de Janeiro de 2021, referente ao contrato de gestão nº 32/2020 celebrado junto à PREFEITURA DE SANTOS, tendo como o **OBJETO DO CONTRATO O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA ZONA LESTE.**

Este Relatório tem como objetivo demonstrar a atuação da Pró-Saúde no desenvolvimento de suas atividades, visando à melhoria contínua da qualidade da assistência prestada, a satisfação da população assistida e o alcance das metas contratuais.

A UPA Zona Leste foi concebida como equipamento fixo estruturado para composição da rede de urgência e emergência de Santos. Equipamento estrategicamente instalado e concebido como obra definitiva em substituição a equipamento provisório e se encontra em conformidade com as diretrizes das Políticas Nacionais de Urgência e Emergência, atendendo ao disposto nas Portarias Ministeriais; nº 1.600, de 07 de julho de 2011, nº342 de 04/03/2013, nº 104 de 15/04/2014 e nº10 de 03/01/2017, caracteriza-se como uma estrutura de Porte III, implementada com o objetivo de superar as limitações no acesso aos serviços de urgência e fortalecer a respectiva Rede de Atenção às Urgências garantindo atendimento oportuno e qualificado.

---

## 2. Metas contratuais

Foi publicada no Município de Santos / SP a Lei Municipal nº 2.947, de 17 de dezembro de 2013, alterada pela Lei Municipal nº 3.078, de 12 de dezembro de 2014 e no Decreto Municipal nº 6.749, de 10 de abril de 2014, alterado pelo Decreto Municipal nº 7.044, de 11 de fevereiro de 2015, para a seleção de Organização Social, visando à celebração de Contrato de Gestão para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços **DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DA ZONA LESTE - UPA-ZL**, da Secretaria Municipal de Saúde, conforme especificações constantes no Edital de chamamento Público nº 002/2019 ao qual se aplica também a Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, sendo o referido edital o que dispôs sobre a qualificação das Organizações Sociais e definiu, entre outras, as regras de acompanhamento, avaliação e fiscalização dos Contratos de Gestão.

De acordo com o contrato de gestão de 32/2020 firmado entre CONTRATANTE e a Pró-Saúde, foram estabelecidas as metas quantitativas e qualitativas, bem como a metodologia de apuração do seu cumprimento de acordo com os objetivos a serem alcançados.

Assim, as metas estipuladas são tratadas como objetivo a ser alcançado através da implantação de metodologias de trabalho que proporcionem o aperfeiçoamento contínuo de processos operacionais, promovendo a melhoria da qualidade assistencial e a satisfação da população atendida.

A fim de viabilizar o enfrentamento dos desafios, a Pró-Saúde qualifica suas equipes de trabalho nos diversos níveis: Diretivo, Gerencial e Operacional. Assim, podemos afirmar que dotamos de um time capaz de vencer os desafios propostos e alcançar as metas estabelecidas.

### Quadro Elogios dos Colaboradores Mês (fevereiro)

**Objetivo:** Conscientizar os colaboradores a importância do bom atendimento humanizado aos usuários.

**Público-alvo:** Colaboradores

**Resultados obtidos:** Ação apresentou resultado positivo e engajamento da equipe, foram elogios recebidos as equipes pelo atendimento humanizado.



Fonte de Dados: Relatório Mensal Comissão de Humanização



**Análise crítica:** Meta atingida, executado 100% das atividades propostas

**02 – Serviço de Avaliação de Satisfação do Usuário:**

O Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) é uma ferramenta de gestão que auxilia o usuário em suas relações com a UPA. É um canal direto do usuário com os gestores/direção da instituição, que recebe reclamações, sugestões e elogios, além de prestar informações.

O SAU estimula a participação do usuário na avaliação da prestação dos serviços, favorecendo mudanças e ajustes nas atividades e processos da instituição à frente das necessidades apresentadas por ele. O SAU funciona como um agente promotor de mudanças e favorece uma gestão flexível e voltada para a satisfação das necessidades do usuário. É um canal disponibilizado para o usuário se manifestar das mais variadas formas, com elogios, críticas e sugestões de melhorias.

**Ação:** Manter pesquisa de satisfação do usuário garantindo o mínimo de 1% do número total de Atendimentos/mês

Ação	Descritivo	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Média Período
Manter Pesquisa de Satisfação do usuário garantindo o mínimo de 1% do número total de atendimentos/mês	80% Satisfação Positiva	80,00%	95,62%	95,08%			95,35%





Fonte de dados: Relatório Mensal SAU

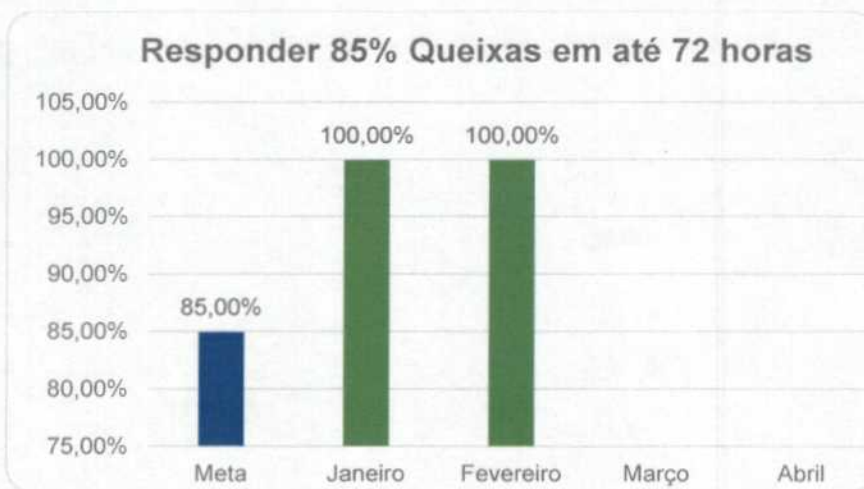
No mês de fevereiro/21 foram realizadas 281 pesquisas do total de 9.552 atendimentos, tendo uma abrangência de 3% dos atendimentos.

**Análise crítica:** Meta atingida, mantido satisfação positiva em 95,08%

**03 – Serviço de Avaliação de Satisfação do Usuário:**

**Ação:** Manter o serviço de atendimento ao usuário durante 24 horas.

Ação	Descritivo	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Manter o serviço de atendimento ao usuário durante as 24 horas	Responder 85% das queixas encaminhadas à UPA em até 72 horas	85,00%	100,00%	100,00%			100,00%



Fonte de dados: Relatório Mensal SAL

Total das reclamações, elogios e/ou sugestões registradas pelos usuários através do acolhimento do Serviço Social e Ouvidoria interna:

**FEVEREIRO/2021**

**ÍNDICE GLOBAL DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – 95,08%**

Nº total de Atendimentos	Nº total de Questionários Aplicados	Tabela de classificação				% total atendido
		Muito Satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Não Utilizado	
9552	281	X	X	X	X	2,94%

AVALIAÇÃO	MUITO SATISFEITO	SATISFEITO	INSATISFEITO	NÃO UTILIZOU	TOTAL	% total de Respostas
RECEPÇÃO	148	124	6	3	281	100%
ATENDIMENTO MÉDICO	147	123	5	6	281	100%
ATENDIMENTO ENFERMAGEM	159	106	11	5	281	100%
HIGIENE E LIMPEZA	160	107	6	8	281	100%
INSTALAÇÕES FÍSICAS	168	94	5	14	281	100%

TOTAL	MUITO SATISFEITO	SATISFEITO	INSATISFEITO	NÃO UTILIZOU
RECEPÇÃO	52,67%	44,13%	2,14%	1,07%
ATENDIMENTO MÉDICO	52,31%	43,77%	1,78%	2,14%
ATENDIMENTO ENFERMAGEM	56,58%	37,72%	3,91%	1,78%
HIGIENE E LIMPEZA	56,94%	38,08%	2,14%	2,85%
INSTALAÇÕES FÍSICAS	59,79%	33,45%	1,78%	4,98%

Fonte de dados: Relatório Mensal SAU

**Análise crítica:** Meta atingida, respondido 100% das queixas em até 72 horas.

DEPARTAMENTO - UPA ZONA LESTE  
MÊS/ANO – FEVEREIRO/2021

TOTAL DE PESQUISAS REALIZADAS ----- 281

RESULTADOS (por item respondido\*)

✓ MUITO SATISFEITO	782
✓ SATISFEITO	554
✓ INSATISFEITO	33
✓ NÃO UTILIZOU	36

□

#### **04 – Atividades de Educação Permanente:**

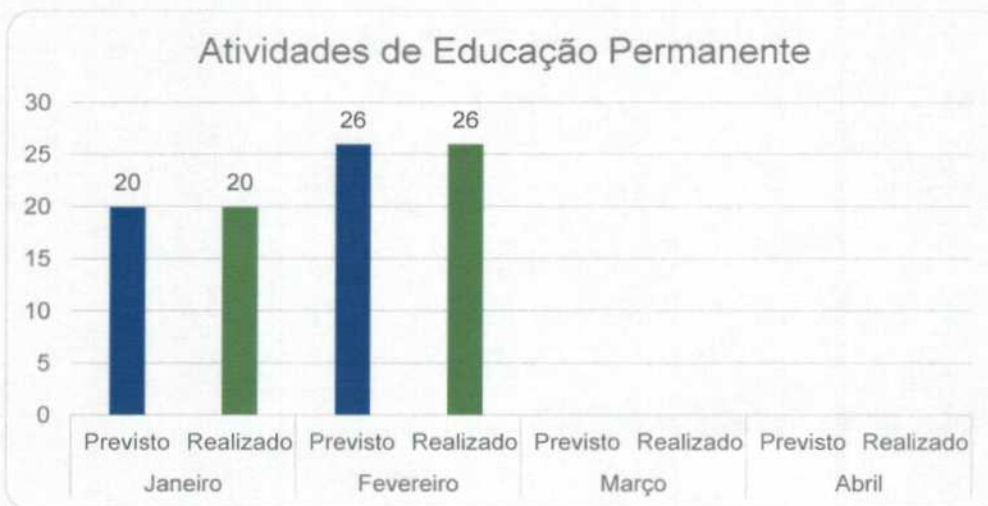
**Ação:** Manter ativa a área de educação permanente na unidade / lista presença (**ANEXO II**).

O treinamento e desenvolvimento de pessoal têm como premissa adequar continuamente dos profissionais para atingirem os objetivos e atenderem as necessidades da unidade.

Os treinamentos abordam aspectos técnicos e comportamentais da força de trabalho e visam o aprimoramento dos resultados das equipes e da performance individual. O levantamento das necessidades de treinamento é realizado através do processo formal junto aos gestores a cada 12 meses, tendo como embasamento, a melhoria dos processos, ações do planejamento estratégico, relatório de não-conformidade, relatórios de incidentes, entre outros temas.



Fonte de dados: Relatório Mensal NEP



**Análise crítica:** Meta atingida em 100%, realizado a totalidade das capacitações planejadas.

#### **5 – Integração com Complexo Regulador:**

**Ação:** Qualificar /atualizar diariamente as informações registradas em SISREG

A unidade conta com Núcleo Interno de Regulação – NIR com equipe 24 horas por dia 7 dias por semana, os pacientes com necessidade de transferência para unidades de saúde de referência são cadastrados no SISREG e suas informações são atualizadas

diariamente, quando houver mudança de quadro clínico, resultados de exames, evoluções médicas ou quanto solicitado informações complementares.

**Ação:** Realizar reunião mensal com o Departamento de Regulação Municipal para pactuações e alinhamentos

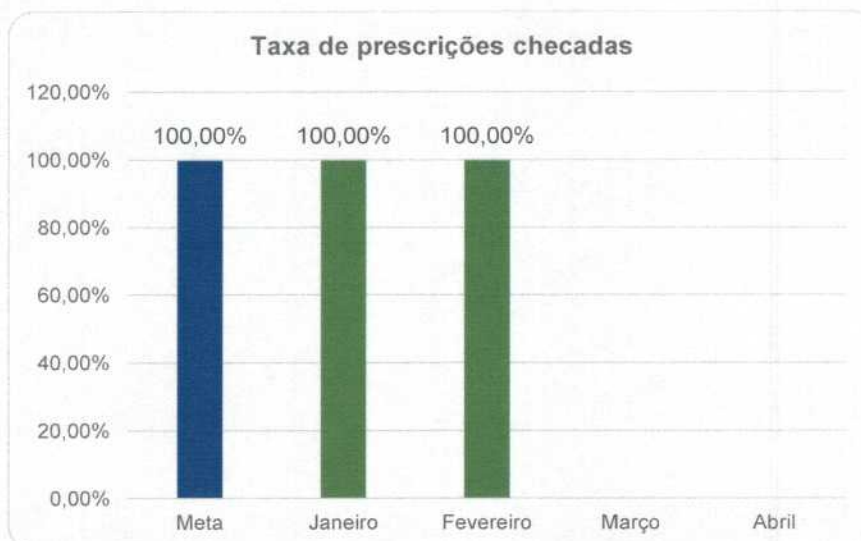


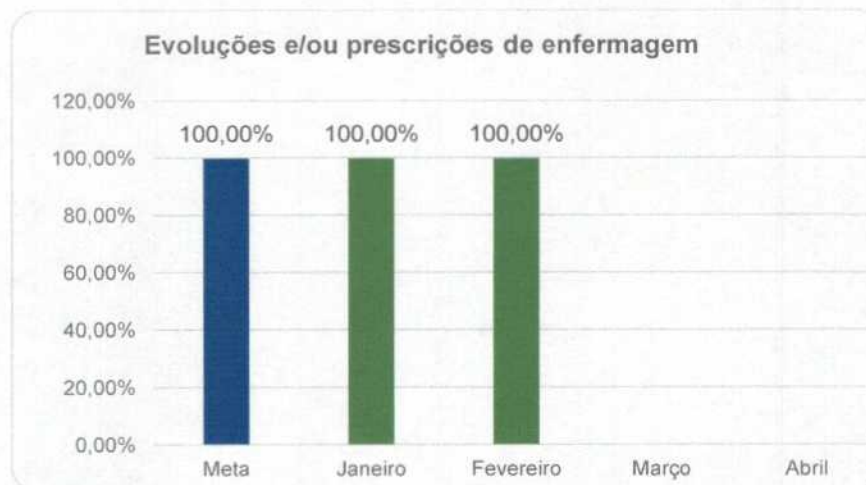
Fonte de dados: Relatório emitido pela Departamento Regulação Municipal

**Análise crítica:** Meta atingida – reunião realizada em 22/02/2021

### 6 – Comissão de Avaliação de Prontuário

**Ação:** Melhorar a qualidade da informação constante do prontuário / Ata da Comissão de Prontuários (**ANEXO III**).





## 7 – Protocolos Clínicos

**Ação:** Criar e monitorar os protocolos clínicos e devidamente pactuados com Departamento de Regulação Municipal (**ANEXO IV**)

### Protocolos Implantados

Protocolo Municipal Fluxo Ortopedia	Protocolo Municipal Fluxo Oftalmologia
Protocolo Municipal Fluxo AVC	Protocolo Municipal Fluxo SISREG
Protocolo Municipal Fluxo COVID-19	Protocolo Municipal Fluxo SAMU
Protocolo Segurança do Paciente Identificação do Paciente	Protocolo Segurança do Paciente Higiene das Mãos
Protocolo Segurança do Paciente - Prescrição, Uso Seguro e Administração de Medicamentos	Protocolo Segurança do Paciente Prevenção de Lesão por Pressão
Protocolo Segurança do Paciente Prevenção de Queda	Protocolo de Tratamento para Sepse
Protocolo de Dor Torácica	Protocolo Atendimento a Parada Cardiorrespiratória

## 8 – Comissões

**Ação:** Implantar as atividades propostas para o exercício, visando a qualidade e segurança / (ANEXO V)

Comissões Técnicas de Avaliação / Reunião	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	21/jan	25/fev		
Comissão de Avaliação e Revisão de Óbito	22/jan	19/fev		
Comissão de Análise e Revisão de Prontuário	22/jan	26/fev		
Comissão de Humanização	19/jan	24/fev		
Comissão de Ética de Enfermagem	29/jan	23/fev		
Comissão de PGRSS	29/jan	18/fev		
Comissão da CIPA	28/jan	24/fev		
Comissão NQSP Núcleo Segurança Paciente	21/jan	25/fev		
Comissão Farmácia Terapêutica	22/jan	23/fev		
Comissão de Perfurocortante	29/jan	18/fev		
Comissão de Ética Médica	14/jan	26/fev		

Fonte de dados: Relatório Mensal NQSP – Gestão das Comissões

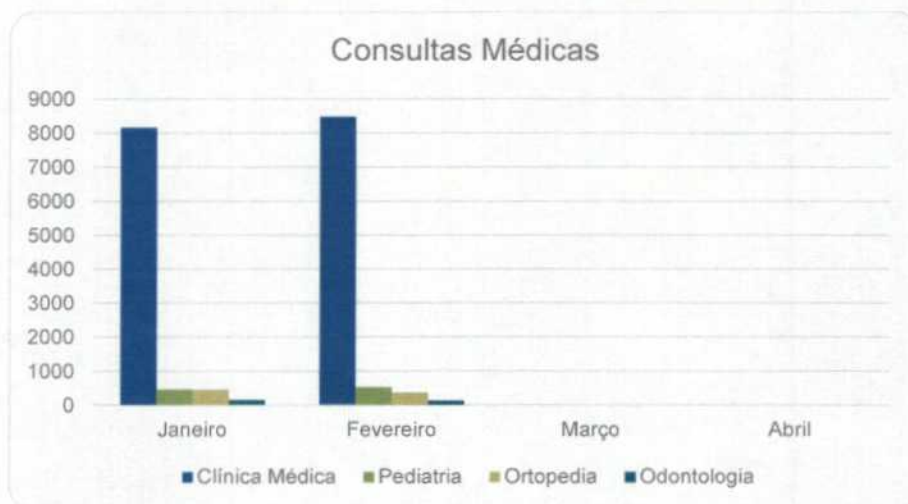
**Análise crítica:** Meta atingida, realizadas reuniões das comissões técnicas conforme cronograma/mês, de maneira a garantir a qualidade do serviço.

## 2.2. Indicadores de Desempenho Quantitativos

### 1 – Consultas Médicas (pediatria, clínica médica, ortopedia e odontologia)

**Ação:** Disponibilizar consultas médicas e pediatria, clínica médica, ortopedia e odontologia até o teto físico de 15.000 consultas/mês

Ação	Meta		Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Disponibilizar procedimentos de curativo, sutura, inalação e imobilização aos pacientes atendidos até o teto físico de 2.700 procedimentos/mês	Ofertar 100% da capacidade operacional nas 24 horas na realização dos procedimentos curativo, sutura, inalação e imobilização.	Curativo	98	91			189
		Sutura	39	23			62
		Inalação	0	0			0
		Imobilização	282	228			510
	<b>Total</b>		<b>419</b>	<b>342</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>761</b>



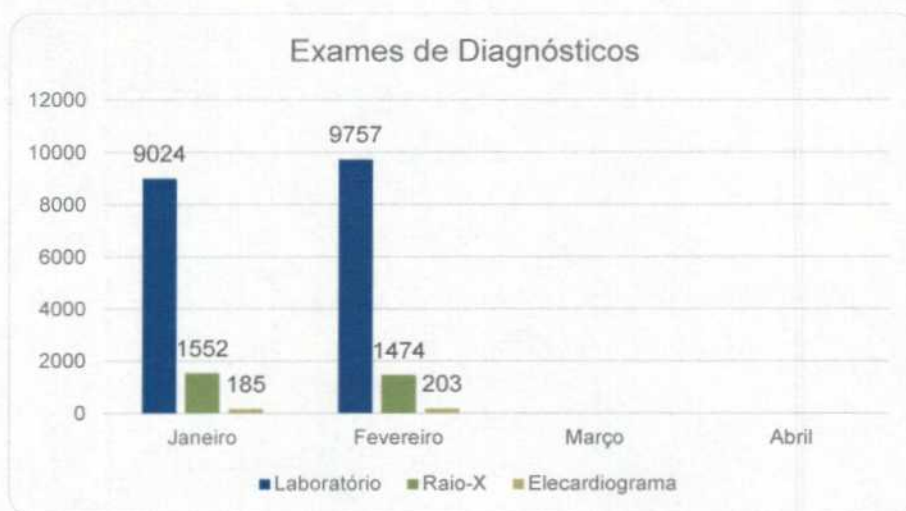
Fonte de Dados: sistema MV

**Análise crítica:** Meta atingida, disponibilizados consultas médicas.

## 2 – Exames Diagnósticos

**Ação:** Disponibilizar exames laboratoriais, raio-x, e eletrocardiografia aos pacientes atendidos, até o teto físico de 12.000 procedimentos/mês.

Ação	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Disponibilizar exames laboratoriais, raio-x, e eletrocardiograma aos pacientes atendidos, até o teto físico de 12.000 procedimentos/mês	Laboratório	9024	9757			18781
	Raio-X	1552	1474			3026
	Elecardiograma	185	203			388
<b>Total</b>		<b>10761</b>	<b>11434</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22195</b>



Fonte de Dados: sistema MV

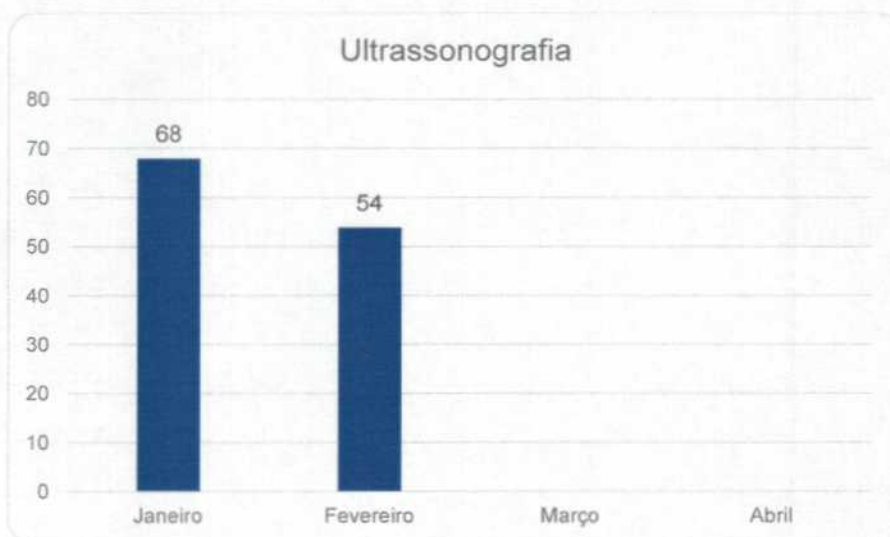
**Análise crítica:** Meta atingida, disponibilizados exames.



### 3 – Exames de Ultrassonografia

**Ação:** Disponibilizar exames de ultrassonografia de urgência e emergência / 24 horas na unidade

Ação	Meta		Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Disponibilizar exames de ultrassonografia de urgência e emergência 24 horas na Unidade	Ofertar 100% da capacidade operacional de exames de ultrassonografia	Ultrassonografia	68	54			122
	<b>Total</b>		<b>68</b>	<b>54</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>122</b>



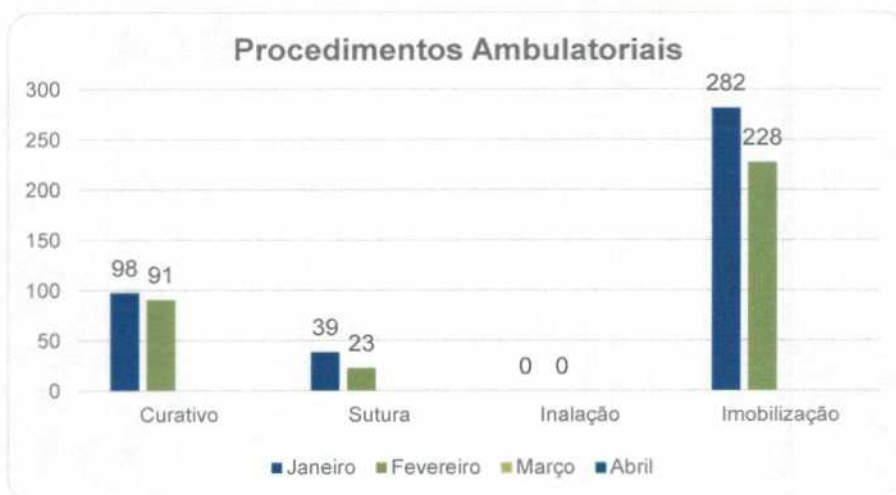
Fonte de Dados: sistema MV

**Análise crítica:** Meta atingida, disponibilizados exames de ultrassonografia.

### 4 – Procedimentos ambulatoriais

**Ação:** Disponibilizar procedimentos de curativo, sutura, inalação aos pacientes atendidos até o teto físico de 2.700 procedimentos/mês.

Ação	Meta		Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Disponibilizar procedimentos de curativo, sutura, inalação e imobilização aos pacientes atendidos até o teto físico de 2.700 procedimentos/mês	Ofertar 100% da capacidade operacional nas 24 horas na realização dos procedimentos curativo, sutura, inalação e imobilização.	Curativo	98	91			189
		Sutura	39	23			62
		Inalação	0	0			0
		Imobilização	282	228			510
<b>Total</b>			<b>419</b>	<b>342</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>761</b>



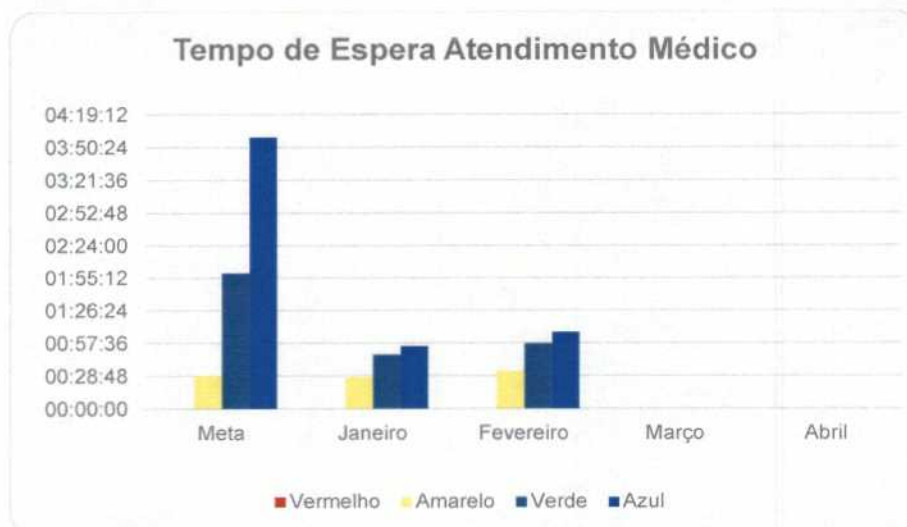
Fonte de Dados: sistema MV

**Análise crítica:** Meta atingida, disponibilizados procedimentos ambulatoriais

### 5 – Classificação de Risco

**Ação:** Implantar monitoramento gerencial de tempo de espera por consulta médica após acolhimento na classificação de risco, estratificando o número de todos os atendimentos realizados e a origem do paciente.

Ação	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Implantar o monitoramento gerencial de tempo de espera por consulta médica após acolhimento na classificação de risco, extratificando o número de todos os atendimentos realizados e a origem do paciente	Vermelho	00:00:00	00:00:00	00:00:00	
	Amarelo	0:30:00	0:28:50	00:33:55	
	Verde	2:00:00	0:48:10	0:58:02	
	Azul	4:00:00	0:55:54	1:08:04	



Fonte de Dados: sistema MV

**Análise crítica:** Meta atingida, monitoramento e gerenciamento do tempo de espera sendo executado.

**Ação:** Implantar monitoramento gerencial de tempo de espera por consulta médica após acolhimento na classificação de risco, estratificando o número de todos os atendimentos realizados e a origem do paciente

Classificação de Risco (b)

Ação	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Implantar o monitoramento gerencial de tempo de espera entre a chegada à unidade e a efetiva classificação de risco	Tempo entre a chegada na UPA e o início da classificação de risco em até 10 minutos	00:10:00	0:17:18	00:15:23	



Fonte de Dados: sistema MV

**Análise crítica:** Meta não atingida, monitoramento e gerenciamento do tempo de espera sendo executado.

Indicador abaixo da meta – implantado a abertura da 2ª sala de classificação por todo o período de atendimento.

Atendimento Médico diferenciado em cumprimento ao Protocolo de Atendimento com pacientes com suspeita de COVID-19

Atendimento Médico - Janeiro/2021		
Atendimento Médico Geral	9229	100,00%
Atendimento Médico COVID-19	2538	96,80%
<b>Total Geral</b>	<b>11767</b>	<b>100,00%</b>

Síndrome Gripal Covid 19 Total por Período Fevereiro/2021		
Total	Diurno	
2190	1777	<b>81,14%</b>
	Noturno	
	413	<b>18,85%</b>
Coleta PCR - IAL		
Total de Coletas	Diurno	
1296	953	<b>73,53%</b>
	Noturno	
	291	<b>22,45%</b>

Fonte de Dados: sistema MV

### 3. Censo de Origem dos Usuários

Apresentar o total de pacientes atendidos por município de residência, de acordo com as informações obtidas pelo Sistema Informatizado de Gestão.

ESTATÍSTICA DE ATENDIMENTO - CIDADE POR ESPECIALIDADE - Data: 01/02/2021 a 28/02/2021												
CIDADE	CLÍNICA MÉDICA		ORTOPEDIA		PEDIATRIA		ODONTOLOGIA		ENFERMAGEM		TOTAL POR CIDADE	
Santos	8128	95,70%	347	91,56%	510	95,86%	144	97,30%	0	0%	9129	95,57%
São Vicente	200	2,35%	18	4,75%	18	3,38%	2	1,35%	0	0%	238	2,49%
Cubatão	21	0,38%	3	0,79%	1	0,19%	1	0,68%	0	0%	26	0,27%
Praia Grande	41	0,02%	3	0,79%	0	0%	1	0,68%	0	0%	45	0,47%
Guarujá	69	0,81%	7	1,85%	2	0,38%	0	0%	0	0%	78	0,82%
Outros	34	0,40%	1	0,26%	1	0,19%	0	0%	0	0%	36	0,38%
<b>Total por Especialidade</b>	<b>8493</b>	<b>100%</b>	<b>379</b>	<b>100%</b>	<b>532</b>	<b>100%</b>	<b>148</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>	<b>9552</b>	<b>100%</b>

Fonte de Dados: sistema MV

#### **4. Execução do POA - Plano Operativo Anual**

As ações previstas no plano operativo anual para cumprimento das metas contratuais estão sendo implantadas visando o novo perfil de atendimento no período previsto contratualmente – durante o 2º Quadrimestre de funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento.

# ANEXO I

Lista de presença comissão de Humanização e cronograma de  
atividades