

2024

Relatório Anual

Contrato 501/2022

**Comissão de Avaliação,
Acompanhamento e Fiscalização
dos Contratos de Gestão – CAAF**

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE SAÚDE

INTRODUÇÃO

O presente Relatório Anual de execução do contrato tem como objetivo apresentar o desempenho do Contrato de Gestão nº 501/2022 – Microrregião Leste, referente ao ano de 2024.

A prestação de contas dos resultados alcançados ao longo do período garante um acompanhamento contínuo e eficaz da execução contratual, permitindo a avaliação das ações implementadas e a identificação de oportunidades para aprimoramento. O desempenho consolidado fornece subsídios valiosos para uma reflexão aprofundada sobre o modelo de gestão adotado, seus mecanismos operacionais e os resultados alcançados na saúde pública do município.

A **Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão da Secretaria de Saúde (CAAF/SS)**, constituída por meio da Portaria nº 17/SS/SG/2023, alterada pela Portaria nº 006/SS/SG/2024, e composta por Joselma Silva Moreira (Coordenadora), Andreia Toledo da Costa Alves (Analista Técnico em Direito), Fábio Corrêa da Silva (Analista Técnico em Administração), Lidiane Caroline Martins Santos (Analista Técnico Contábil) e Renata Cristina da Silva Pinto (Analista Técnico Assistencial) juntamente com o Fiscal de Resultados Wagner Marques, obteve os dados para a devida análise através dos relatórios quadrimestrais entregue pela **Organização Social SPDM** e das apresentações realizadas no auditório da Secretaria da Saúde.

1. CONTÁBIL E FINANCEIRO

Aditivos Contratuais Realizados

- 5º TA (Março/24): Alteração da meta de internação clínica e reajustes nos custeios por 3 meses.
- 6º TA (Abril/24): Plano emergencial da dengue e retaguarda por 2 meses.
- 7º TA (Junho/24): Prorrogação do plano emergencial de dengue e leitos de enfermaria/retaguarda, inclusão de 20 leitos de UTI no HMJCF e reajuste por IPC FIPE para junho e julho.

- 8º TA (Agosto/24): Prorrogação de leitos de enfermaria no Hospital de Retaguarda por 60 dias.
- 9º TA (Setembro/24): Prorrogação de 20 leitos de UTI no Hospital Municipal e reajuste de repasses para agosto.
- 10º TA (Outubro/24): Prorrogação de leitos de enfermaria e UTI no Hospital de Retaguarda, e reajuste de repasses para setembro.
- 11º TA (Outubro/24): Prorrogação do Contrato de Gestão, contratação de pessoal para equipes de saúde da família, programa PNAR – Gestação de Alto Risco, Ala Retaguarda do Pronto Socorro – SAME, ampliação de 20 leitos de UTI, plano operacional de implantação de leitos de enfermaria, e acréscimo de recursos para aquisição de equipamentos.

Análises e Apontamentos da Comissão

- Desequilíbrio Financeiro e Priorização de Pagamentos: A SPDM priorizou pagamentos de pessoal e serviços médicos devido ao desequilíbrio financeiro. Notas fiscais acumuladas de competências anteriores foram pagas ao decorrer do período.
- Custos Excedentes e Demanda por Reequilíbrio:
 - UBS's: Custos maiores que os previstos, com uso de recursos do HMJCF para cobrir despesas. O número de funcionários nas 4 unidades permaneceu superior ao contratado, justificado pelo aumento na demanda de atendimento. A incorporação dos serviços de Limpeza ao RH da entidade gerou economia, mas a contratação de Serviços Assistenciais Médicos via PJ, que inicialmente era prevista como CLT, gerou custos não orçados.
 - Internação Clínica: Custos excedentes persistiram mesmo com aditivo contratual, culminando em um déficit quadrimestral significativo e solicitação de reequilíbrio financeiro de R\$ 3.556.259,44 (1º Q) e R\$ 4.799.417,96 (2º Q) e R\$ 4.586.011,06 (3º Q) ao custeio mensal.

- Programa de Hospitalização Domiciliar (PHD): Custos excedentes recorrentes, com solicitação de reequilíbrio financeiro de R\$ 297.926,71 (1º Q) e R\$ 351.251,76 (2º Q) e R\$ 340.377,63 (3º Q) ao custeio mensal.
 - Teleassessoria: Não formalizado o termo aditivo, gerando um déficit total de R\$ 1.978.900,00 (1º Q), R\$ 2.378.900,00 (2º Q) e R\$ 2.778.900,00 (3º Q) ao contrato.
- Fornecedores em Aberto: Em setembro, a Entidade comunicou que todas as pendências com fornecedores até 30 de junho de 2024 haviam sido quitadas. Contudo, no terceiro quadrimestre, observou-se novamente o acúmulo de valores a pagar, em decorrência do desequilíbrio financeiro do contrato, evidenciando a necessidade de revisão dos custos e de negociações com os fornecedores.
- Alinhamento Orçamentário: A Comissão reiterou a necessidade de atualização do Plano Orçamentário e de Custeio para refletir as mudanças nas modalidades de contratação e seus valores correspondentes.
- Auditorias Internas: A Comissão ressaltou a importância de auditorias internas periódicas para validar dados, corrigir erros e buscar alternativas para variações financeiras.
- Recursos Humanos: Reorientação de que todo processo de incremento de Recursos Humanos deve ser tratado via ofício direcionado à Divisão de Contratos para aprovação e aditamento prévio à contratação.

2. INDICADORES QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS TÉCNICO-ASSISTENCIAIS E DE GESTÃO

2.1. Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence (HMJCF)

Internações:

- Tratamento Clínico: Aumento acima da meta em todos os quadrimestres (1º Q, 2º Q, 3º Q - 136% global), evidenciando a alta demanda.
- Tratamento Cirúrgico (Eletiva e Urgência): Aumento acima da meta, com a demanda por cirurgias de urgência justificando o uso de salas cirúrgicas e impactando os cancelamentos de cirurgias eletivas (102% global no 3º Q).
- PHD: Manteve-se bem acima da meta (360% no 3º Q), refletindo o programa como ferramenta de gestão de leitos e acompanhamento domiciliar de casos menos complexos.

Ambulatório:

- Consultas Cirúrgicas e Especializadas, Atendimento Ambulatorial (Exames e Procedimentos): Metas atingidas na maioria dos casos, com algumas pontuações realizadas pela entidade indicando substituições acordadas com o DRC- Departamento de Regulação e Controle. O mutirão cirúrgico foi executado conforme acordado.

Qualidade e Segurança do Paciente:

- Tempo de Resolubilidade Cirúrgica e Tempo Porta-Bisturi: Metas atendidas, demonstrando agilidade nos processos cirúrgicos.
- Taxa de Suspensão de Cirurgias ($\leq 7\%$): Em conformidade com a meta, com planos de ação apresentados para redução, relacionados tanto a motivos do paciente quanto extra-paciente (uso de sala cirúrgica para urgências).
- Taxa de Cesárea ($\leq 35\%$): Meta acima do esperado (45% no 1º Q, 47% no 2º Q, 54,9%-57,1% no 3º Q). A entidade justifica com a legislação que permite a escolha da via de parto pela gestante, o que tem levado a um aumento na preferência por cesáreas. A Comissão solicitou revisão de protocolos.
- Taxa de Adesão ao Protocolo de Cirurgia Segura ($\geq 80\%$): Altamente satisfatória (96% no 1º Q, 97% no 2º Q, 95%-99% no 3º Q), indicando compromisso com a segurança do paciente.

- Taxa de Mortalidade: Dentro dos percentuais esperados e em conformidade com o perfil epidemiológico e populacional.
- Protocolos de Segurança do Paciente (Queda $\leq 2\%$ e Lesão por Pressão $\leq 5\%$): Metas dentro do percentual esperado, mas a Comissão reforçou a necessidade de planos de ação contínuos para reduzir as ocorrências e seus custos, apresentando classificações e planos de ação para quedas.
- Taxa de Acolhimento com Classificação de Risco: Meta de 100% atingida, demonstrando o compromisso com a priorização dos atendimentos de urgência.
- Taxa de Infecção Hospitalar: A densidade de incidência de infecção do trato urinário (ITU) associada a cateter vesical e de infecção da corrente sanguínea associada ao cateter venoso central (CVC) apresentaram variações acima da meta em alguns meses. Ações para mitigar riscos foram apresentadas, mas o monitoramento contínuo é fundamental.
- Qualidade de Alta Hospitalar: Meta alcançada, mas incentivada a melhoria contínua no referenciamento do cuidado pós-alta.
- Percentual de Registro Hospitalar: Meta atingida.
- Ouvidoria: Meta quadrimestral atingida e superada, com redução do tempo de resposta.

Comissões:

- Atividade das comissões evidenciada nos relatórios mensais, em conformidade com o preconizado.

2.2. Unidades Básicas de Saúde (UBSs)

Recursos Humanos por UBS

- Houve faltas pontuais de profissionais (Enfermeiro na UBS Novo Horizonte; Ginecologista, Médico de Saúde da Família e Pediatra na UBS Tesouro; Ginecologista e Pediatra na UBS Vista Verde). A UBS Vila Industrial/Tatetuba e Eugênio de Melo atingiram a meta.

- A equipe de Limpeza não foi localizada nas apresentações para as UBS's.

Produção por UBS:

- UBS Eugênio de Melo: Meta não atingida para Dentista (todos os meses) e Médico de Saúde da Família (fevereiro e março no 1º Q, junho no 3º Q).
- UBS Novo Horizonte: Meta não atingida para Dentista (todos os meses) e Médico de Saúde da Família (março no 1º Q). No 3º Q, o Dentista não atingiu a meta em nenhum mês, mas houve evolução gradual.
- UBS Tesouro: Meta não atingida para Ginecologista, Pediatra e Dentista (todos os meses no 1º Q e 3º Q, com tendência de queda para Pediatra e Dentista no 3º Q).
- UBS Vista Verde: Meta não atingida para Ginecologista, Pediatra e Enfermeiro (janeiro no 1º Q e junho no 3º Q) e Dentista (fevereiro e março no 1º Q). No 3º Q, Pediatra e Ginecologista não atingiram a meta em nenhum mês.
- UBS Vila Industrial e Tatetuba: Meta não atingida para Ginecologista (março e abril no 1º Q), Pediatra (janeiro, março e abril no 1º Q) e Dentista (fevereiro a abril no 1º Q). No 3º Q, Ginecologista superou em maio e agosto, Pediatra superou em maio, e Dentista superou em julho e agosto.
- A produção dos Agentes Comunitários de Saúde não é considerada para avaliação de meta, mas seu acompanhamento é importante.

Indicadores de Produção e Qualidade por UBS

As seguintes metas apresentaram não conformidade recorrente em diversas UBS's ao longo do ano:

- Proporção gestantes com pelo menos 6 consultas de Pré-Natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação: Não atingida em UBS Eugênio de Melo, Vila Tesouro e Vila Industrial e Tatetuba.

- Cobertura de citopatológico de colo útero: Não atingida em UBS Novo Horizonte, Eugênio de Melo, Vila Tesouro, Vista Verde e Vila Industrial e Tatetuba.
- Cobertura vacinal de pólio inativada e pentavalente: Não atingida em UBS Novo Horizonte, Vila Tesouro, Vista Verde e Vila Industrial e Tatetuba.
- Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão aferida no semestre: Não atingida em UBS Novo Horizonte, Eugênio de Melo, Vista Verde e Vila Industrial e Tatetuba.
- Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre: Não atingida em UBS Novo Horizonte, Eugênio de Melo, Vila Tesouro, Vista Verde e Vila Industrial e Tatetuba.
- Proporção de encaminhamentos médicos para serviço especializado: Não atingida em UBS Novo Horizonte, Eugênio de Melo, Vista Verde e Vila Industrial e Tatetuba.
- Acesso à primeira consulta odontológica programática: Não atingida em todas as UBSs.
- Proporção de agendamentos e de atendimentos a recém-nascidos na primeira semana de vida: Não atingida em diversas UBSs (Novo Horizonte, Eugênio de Melo, Vila Tesouro, Vista Verde e Vila Industrial e Tatetuba).
- Proporção de prematuridade: Não atingida em UBS Novo Horizonte, Eugênio de Melo, Vista Verde e Vila Industrial e Tatetuba.
- Proporção de acamados acompanhados mensalmente em visita domiciliar (ACS): Não atingida na UBS Novo Horizonte.
- Proporção de gestantes, puérperas e recém-nascidos acompanhados mensalmente em visita domiciliar (ACS): Não atingida na UBS Novo Horizonte e Eugênio de Melo.
- Proporção de diabéticos e hipertensos acompanhados mensalmente em visita domiciliar (ACS): Não atingida na UBS Novo Horizonte e Eugênio de Melo.

Pontos de Melhoria para UBS'S

- Revisão dos planos de ação para indicadores fora da meta.
- Protocolar solicitações de adequação de metas e revisão de parâmetros junto ao gestor do contrato.
- Melhoria na comunicação e alinhamento com maternidades para otimizar o acompanhamento de recém-nascidos.
- Promoção de busca ativa para exames preventivos (citopatológico, exames de sífilis/HIV em gestantes).
- Intensificação da cobertura vacinal.
- Incentivo à resolutividade da atenção primária para evitar encaminhamentos excessivos.
- Inserção de profissionais assistenciais no acompanhamento das rotinas de visitas dos ACS.

3. CAPACITAÇÕES E TREINAMENTOS

A SPDM superou a meta de índice de treinamento em todos os meses (ex: Hospital Municipal variou de 15,09 a 31,67; UBSs variaram de 25,8 a 33,5). No entanto, as apresentações não detalharam:

- Carga horária por treinamento.
- Categorias profissionais envolvidas.
- Correlação entre as capacitações e a melhoria dos serviços (ausência de mecanismos de acompanhamento).
- Distribuição temporal das capacitações (observada concentração em alguns meses).

A Comissão recomenda maior detalhamento nessas áreas e a inclusão de mecanismos de avaliação do impacto das capacitações.

4. MELHORIAS ESTRUTURAIS E DE PROCESSO

A Entidade apresentou diversas melhorias nas unidades, incluindo revitalizações, alterações de recepção, ambiência e instalações. No entanto, a Comissão ressaltou que manutenções corretivas e preventivas são obrigações contratuais, e não devem ser apresentadas como melhorias estruturais. Foi solicitado o detalhamento das melhorias que de fato contribuam para a otimização do atendimento e eficiência dos serviços.

5. PARECER CONCLUSIVO

Ao longo do ano de 2024, observou-se um crescimento significativo nos atendimentos realizados pelo Hospital Municipal, acompanhado do cumprimento de diversas metas, tanto quantitativas quanto qualitativas. A análise dos dados de produção evidenciou um desempenho consistentemente superior às metas pactuadas em determinadas áreas assistenciais.

Contudo, a Comissão reitera a necessidade de saneamento das questões financeiras recorrentes, especialmente no que tange aos custos excedentes com internações clínicas, PHD e Teleassessoria. A aprovação recorrente das prestações de contas sem o devido equilíbrio financeiro referente aos custos excedentes destaca a importância do realinhamento das metas contratuais e regularização dos serviços não descritos no plano de trabalho e que vem sendo executados.

As situações mencionadas têm se repetido de forma recorrente a cada quadrimestre, levando a Comissão a enfatizar a necessidade urgente de que tanto a Entidade quanto a Divisão de Contratos da Secretaria de Saúde promovam a revisão e a regularização dessas demandas, assegurando uma estratégia integrada e eficaz, capaz de enfrentar os desafios existentes e responder de maneira adequada às questões levantadas.

Em relação às Unidades Básicas de Saúde (UBS's), foram identificados ajustes importantes no cumprimento das metas, cujos planos de ação apresentados durante o ano continuarão sendo acompanhados por esta Comissão.

A Comissão reafirma seu compromisso com o acompanhamento contínuo dos indicadores para antecipar ajustes no plano de trabalho e avaliar as demandas, com vistas ao alinhamento orçamentário e à garantia da qualidade e eficiência dos serviços de saúde prestados à população.

Diante do exposto, a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização – CAAF/SS considera satisfatórios os resultados alcançados quanto à execução do Contrato de Gestão nº 501/2022 referente ao ano de 2024.

Os pontos de melhoria detalhados neste relatório devem ser devidamente corrigidos e demonstrados nas prestações de contas do ano de 2025, a fim de garantir a melhoria contínua e busca da excelência na gestão e nos serviços prestados à população.

São José dos Campos, 25 de Junho de 2025.

Joselma Silva Moreira

Andreia Toledo da Costa Alves

Fábio Corrêa da Silva

Lidiane Caroline Martins Santos

Renata Cristina da Silva Pinto

Wagner Marques

2024

Anexo

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE SAÚDE



Fonte: sistema informatizado TASY



INDICADORES QUALITATIVOS - CONTRATO DE GESTÃO 88322 - HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ DE CARVALHO FLORENÇA (HMACF)

Justificativa: Lei 151 Nº 17.137, DE 23 DE AGOSTO DE 2019 e Resolução CFM Nº 2.384, de 22/03/2020, publicada no Diário Oficial da União de 24/03/2021, onde a parecerente tem direito à cotação a pedido, devendo ser respondida em sua autonomia. Assim, mesmo com as ações realizadas pelo hospital para incentivar o parto normal e monitorar das parturientes escolhem o parto cesáreo, dificultando o cumprimento da meta mensal prevista no contrato de gestão.

2024													
TAXA DE MORTALIDADE	META MENSAL	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre			
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
ÍNDICE DE MORTALIDADE NÃO INSTITUCIONAL	Disponibilizar até o 20º dia do mês subsequentes os indicadores de Mortalidade	0,10%	0,60%	1,00%	1,00%	0,80%	0,80%	1,00%	0,90%	0,80%	0,40%	0,90%	0,50%
TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL		3,10%	3,60%	3,20%	4,80%	4,90%	5,40%	5,20%	3,60%	5,00%	3,30%	4,10%	4,20%
TAXA DE MORTALIDADE CIRÚRGICA		1,10%	1,40%	1,20%	2,00%	2,40%	1,70%	1,60%	1,10%	2,00%	1,50%	1,60%	5,70%
MORTALIDADE MATERNA		0,20%	0,00%	0,00%	0,00%	0,20%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
TAXA DE MORTALIDADE POR IM		6,70%	6,50%	5,00%	2,70%	4,90%	6,70%	5,90%	5,00%	0,00%	0,00%	2,20%	0,00%

Fonte: Sistema Informatizado TASY

2024													
INCIDÊNCIA DE QUEDA DE PACIENTES	META MENSAL	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre			
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
PACIENTE COM RISCO	42	18.220	20.895	21.895	21.258	14.935	18.937	19.653	20.761	21.597	19.740	20.744	20.174
QUEDA		7	8	4	7	8	9	5	22	17	16	19	13
TAXA DE QUEDAS/888		0,38	0,38	0,18	0,33	0,54	0,48	0,25	1,06	0,79	0,81	0,92	0,64

Fonte: Educação Continuada - HMLCF

2024													
ÚLCERA POR PRESSÃO	META MENSAL	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre			
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
PACIENTE COM RISCO	45	7.056	8.345	8.463	7.103	7.256	6.888	8.287	8.523	7.761	8.964	8.324	8.811
CASOS DE ÚLCERA POR PRESSÃO		15	18	9	18	15	14	8	17	12	11	17	11
TAXA DE ÚLCERAS/88		2,18%	2,26%	1,08%	2,58%	2,09%	2,00%	1,00%	2,00%	1,50%	1,20%	2,08%	1,28%

Fonte: Educação Continuada - HMLCF

2024													
TAXA DE ADESIÃO AO PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA	TAXA MENSAL	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre			
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
CIRURGIA REALIZADA	100 %	917	883	725	756	755	785	755	799	794	580	519	479
ADESIÃO AO PROTOCOLO		971	888	896	742	745	741	745	742	741	738	693	466
% DE ADESIÃO AO PROTOCOLO		96%	97%	98%	96%	96%	96%	97%	96%	97%	99%	99%	96%

Fonte: Educação Continuada - HMLCF

TAXA DE ADESIÃO AO PROTOCOLO DE RISCO NO PRONTO SOCORRO ADULTO - RISCO 100%	2024																																						
	1º Quadrimestre													2º Quadrimestre													3º Quadrimestre												
	JAN		FEV				MAR				ABR		MAI		JUN		JUL		AGO				SET		OUT				NOV				DEZ						
	Nº PACIENTES CLASSIFICADOS	% Realizado no Período	Nº PACIENTES CLASSIFICADOS	% Realizado no Período	Nº PACIENTES CLASSIFICADOS	% Realizado no Período	Nº PACIENTES CLASSIFICADOS	% Realizado no Período	Nº PACIENTES CLASSIFICADOS	% Realizado no Período	Nº PACIENTES CLASSIFICADOS	% Realizado no Período	Nº PACIENTES CLASSIFICADOS	% Realizado no Período	Nº PACIENTES CLASSIFICADOS	% Realizado no Período	Nº PACIENTES CLASSIFICADOS	% Realizado no Período	Nº PACIENTES CLASSIFICADOS	% Realizado no Período	Nº PACIENTES CLASSIFICADOS	% Realizado no Período	Nº PACIENTES CLASSIFICADOS	% Realizado no Período	Nº PACIENTES CLASSIFICADOS	% Realizado no Período	Nº PACIENTES CLASSIFICADOS	% Realizado no Período	Nº PACIENTES CLASSIFICADOS	% Realizado no Período									
VERMELHO	34		29		8				28		30		23		8				53		37		33				40		45										
AMARELO	1.217		1.267		2.031				1.899		1.746		1.201		992		1.423		1.280		1.351				1.124														
AMARELO	4.093		4.769		5.343				4.892		4.892		4.777		4.529		4.576		4.376		4.375				4.498														
VERDE	7.349		8.512	100%	9.172	100%			7.973	100%	7.585		7.331	100%	6.978	100%	7.997		7.399	100%	7.361	100%			7.381	100%				100%									
AZUL	1.354		683		759				548		465		772		941		825		626		545				561					100%									
BRANCO	525		451		759				857		865		551		540		620		445		588				483					100%									
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS NO PRONTO SOCORRO	14.544		15.739		17.889				15.789		15.379		14.629		13.681		12.935		13.948		13.835				14.947						100%								

Fonte: Sistema Informatizado TASY

2024													
QUALIDADE DE ALTA HOSPITALAR	META MENSAL	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre			
		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
SABIAS HOSPITALARES	100%	2.281	2.212	2.283	2.388	2.494	2.282	2.291	2.319	2.315	2.485	2.250	2.213
ALTAS REFERENCIADAS		888	889	1.088	984	1.004	884	1.032	942	882	1.008	880	884
TAXA DE ENCAMINHAMENTOS PARA ALTA SANEADOS NO SUS		38%	40%	47%	40%	40,30%	39,30%	45,00%	40,60%	38,30%	40,60%	38,20%	39,60%

Fonte: Sistema Informatizado SUS





INDICADORES QUALITATIVOS - CONTRATO DE GESTÃO S01/22 - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBSs)

2024																
1. Quantidade de Cadastro individual vinculada por equipe																
CNES	Estabelecimento	INE	Sigla da equipe	Meta	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	maí/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
9040	UBS NOVO HORIZONTE I	353590	eSF-40h	4000	127%	128%	130%	137%	138%	139%	139%	138%	142%	141%	142%	144%
9040	UBS NOVO HORIZONTE I	1473492	eSF-40h	4000	122%	123%	124%	125%	124%	123%	124%	120%	122%	124%	124%	125%
9040	UBS NOVO HORIZONTE III	1473549	eSF-40h	4000	86%	87%	89%	96%	96%	97%	99%	100%	100%	101%	101%	102%
9040	UBS NOVO HORIZONTE IV	1473506	eSF-40h	4000	100%	100%	117%	115%	113%	113%	113%	111%	113%	112%	112%	112%
9040	UBS NOVO HORIZONTE V	1545590	eSF-40h	4000	108%	109%	108%	108%	107%	107%	109%	108%	110%	112%	112%	112%
9040	UBS NOVO HORIZONTE VI	1545604	eSF-40h	4000	109%	110%	111%	111%	111%	112%	113%	112%	114%	115%	115%	117%
9040	UBS NOVO HORIZONTE VII	1545612	eSF-40h	4000	85%	86%	88%	90%	89%	90%	91%	91%	92%	92%	92%	94%
9040	UBS NOVO HORIZONTE VIII	1545620	eSF-40h	4000	102%	103%	104%	105%	105%	105%	106%	105%	106%	106%	106%	106%
9253	UBS EUGENIO DE MELO I	353701	eSF-40h	4000	103%	108%	114%	116%	112%	115%	116%	115%	115%	114%	114%	114%
9253	UBS EUGENIO DE MELO II	1545698	eSF-40h	4000	105%	108%	108%	110%	110%	113%	115%	114%	116%	119%	118%	119%
9253	UBS EUGENIO DE MELO III	1545701	eSF-40h	4000	101%	100%	98%	98%	96%	98%	99%	99%	99%	103%	104%	105%
9253	UBS EUGENIO DE MELO IV	1545728	eSF-40h	4000	108%	107%	105%	106%	104%	107%	107%	106%	108%	108%	107%	108%
9253	UBS EUGENIO DE MELO V	1545736	eSF-40h	4000	98%	99%	102%	105%	99%	100%	107%	102%	105%	106%	106%	106%
9253	UBS EUGENIO DE MELO VI	1545744	eSF-40h	4000	77%	78%	78%	79%	80%	79%	81%	81%	81%	81%	81%	82%
9105	UBS VISTA VERDE I	1881760	eAP-20h	4000	74%	73%	72%	78%	80%	84%	84%	83%	81%	81%	81%	81%
9105	UBS VISTA VERDE II	1881817	eAP-20h	4000	59%	60%	61%	62%	61%	126%	67%	71%	77%	79%	80%	82%
9105	UBS VISTA VERDE III	1882066	eAP-20h	2000	143%	154%	167%	168%	167%	166%	168%	166%	172%	172%	174%	180%
9059	UBS VILA TESOURO I	1881485	eAP-20h	3000	87%	90%	95%	93%	93%	92%	93%	92%	93%	91%	90%	121%
9059	UBS VILA TESOURO II	1881663	eAP-20h	3000	112%	108%	108%	111%	109%	109%	109%	108%	107%	109%	110%	110%
9059	UBS VILA TESOURO III	2048434	eAP-20h	4000	56%	58%	59%	63%	64%	88%	68%	69%	71%	74%	75%	75%
9059	UBS VILA TESOURO IV	2298724	eAP-20h	1000	72%	74%	78%	83%	84%	60%	95%	97%	101%	103%	105%	214%
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA I	1880217	eAP-30h	3000	114%	116%	120%	125%	127%	135%	143%	146%	154%	164%	167%	171%
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA II	1880446	eAP-20h	3000	182%	186%	192%	195%	196%	201%	201%	205%	206%	209%	141%	143%
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA III	2048396	eAP-20h	4000	158%	156%	152%	152%	144%	141%	137%	133%	127%	122%	118%	61%
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA IV	2048418	eAP-20h	2000	168%	170%	172%	174%	174%	174%	177%	181%	186%	186%	187%	192%
TOTAL				89000	106%	108%	110%	112%	111%	115%	114%	114%	116%	117%	114%	119%

Fonte: E-GESTION/USM
Observação: Os cadastros dos pacientes são constantemente atualizados, com o objetivo de vincular o cadastro à equipe responsável. Vale destacar que a equipe UBS VILA TESOURO IV (2298724) foi criada em 2022 e os cadastros estão sendo divididos entre as equipes e atualizados conforme demanda da área de abrangência.



2024					
2. Proporção gestantes com pelo menos 6 consultas de Pré-Natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.					
CNES	UNIDADE BÁSICA	META	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
9040	UBS NOVO HORIZONTE	Maior que 45%	55,36%	59,79%	55,20%
9253	UBS EUGENIO DE MELO		40,00%	37,78%	40,70%
9105	UBS VISTA VERDE		68,75%	85,00%	68,20%
9059	UBS VILA TESOUREIRO		55,56%	44,44%	53,80%
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA		35,56%	50,00%	51,30%

Fonte: E-GESTOR

Plano de Ação: Instituído a Comissão de Revisão de prontuários, com foco nas gestantes, para identificação de falhas na assistência ao pré-natal e oportunidades de melhorias. Oferta de testes rápidos de gravidez para inserção da gestante no pré-natal no tempo oportuno e melhor vinculação às equipes. Busca ativa das gestantes do território adscrito para melhorar a adesão ao pré-natal – ação realizada por toda equipe multiprofissional, incluindo os médicos, ACS, assistentes sociais e enfermeiros.

2024					
4. Proporção de gestante com atendimento odontológico realizado					
CNES	UNIDADE BÁSICA	META	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
9040	UBS NOVO HORIZONTE	Maior ou igual a 60%	74,1%	72,20%	70,10%
9253	UBS EUGENIO DE MELO		75,0%	68,90%	74,60%
9105	UBS VISTA VERDE		75,0%	95,0%	81,80%
9059	UBS VILA TESOUREIRO		82,2%	75,0%	88,50%
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA		82,2%	85,70%	97,40%

Fonte: E-GESTOR/SISAB

2024					
6. Cobertura vacinal de pólio inativada e pentavalente					
CNES	UNIDADE BÁSICA	META	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
9040	UBS NOVO HORIZONTE	Maior ou igual a 95%	88,9%	78,30%	83,30%
9253	UBS EUGENIO DE MELO		95,7%	88,50%	84,20%
9105	UBS VISTA VERDE		74,2%	73,50%	72,80%
9059	UBS VILA TESOUREIRO		91,4%	84,20%	76,50%
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA		85,7%	70,00%	80,40%

Fonte: E-GESTOR/SISAB

Plano de Ação: Busca ativa de crianças menores de 01 ano para vacinação em tempo oportuno, implantação de planilha de acompanhamento nominal das crianças, realização de campanhas educativas e reforço de toda equipe multiprofissional sobre a importância da vacinação durante os atendimentos e grupos de educação em saúde.

2024					
3. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.					
CNES	UNIDADE BÁSICA	META	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
9040	UBS NOVO HORIZONTE	Maior ou igual a 60%	81,3%	83,50%	86,20%
9253	UBS EUGENIO DE MELO		68,3%	75,60%	91,50%
9105	UBS VISTA VERDE		93,8%	90,00%	68,20%
9059	UBS VILA TESOUREIRO		60,0%	75,00%	73,10%
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA		84,4%	92,90%	92,30%

Fonte: E-GESTOR/SISAB

2024					
5. Cobertura de Citopatológico de colo de útero					
CNES	UNIDADE BÁSICA	META	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
9040	UBS NOVO HORIZONTE	Maior ou igual a 40%	28,1%	28,10%	26,60%
9253	UBS EUGENIO DE MELO		26,2%	25,20%	23,20%
9105	UBS VISTA VERDE		35,1%	33,90%	31,20%
9059	UBS VILA TESOUREIRO		33,3%	32,60%	30,20%
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA		40,9%	38,40%	34,80%

Fonte: E-GESTOR/SISAB

Observação: Observa-se que os indicadores do painel Gestão à Vista gerados pela equipe da Secretaria de Saúde, com dados extraídos do sistema SAMS, apresentam resultados mais favoráveis com relação ao indicador extraído do sistema e-Gestor.

Plano de Ação: Capacitação da equipe médica e de enfermagem para qualificação dos registros no sistema SAMS e busca ativa de mulheres para coleta de citopatológico.

2024					
7. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão aferida no semestre					
CNES	UNIDADE BÁSICA	META	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
9040	UBS NOVO HORIZONTE	Maior ou igual a 50%	34,4%	29,20%	6,10%
9253	UBS EUGENIO DE MELO		37,8%	35,10%	7,30%
9105	UBS VISTA VERDE		43,4%	43,20%	9,70%
9059	UBS VILA TESOUREIRO		60,1%	53,40%	10,20%
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA		29,7%	28,10%	5,10%

Fonte: E-GESTOR/SISAB

Observação: Frequentemente observamos divergências significativas ao compararmos os dados extraídos do e-Gestor/SISAB com aqueles extraídos do SAMS, o que sugere problemas na exportação das informações registradas no prontuário eletrônico.

Plano de Ação: Qualificação da equipe médica e de enfermagem para a correta classificação dos usuários com hipertensão arterial, bem como, implementação de estratégias de acompanhamento e monitoramento dos hipertensos já cadastrados, por meio de planilha e atividades coletivas, com a participação da equipe multiprofissional (ex. Nutricionista, Farmacêutico).



2024					
8. Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada					
CNES	UNIDADE BÁSICA	META	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
9040	UBS NOVO HORIZONTE	Maior ou igual a 50%	33,40%	36,30%	31,07%
9253	UBS EUGENIO DE MELO		33,90%	33,00%	25,72%
9105	UBS VISTA VERDE		30,60%	39,30%	34,03%
9059	UBS VILA TESOIRO		45,20%	44,40%	42,56%
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA		29,40%	26,10%	21,56%

Fonte: F-GESTOR/ SISAB

Plano de Ação: Qualificação da equipe médica e de enfermagem para a correta classificação dos usuários com diabetes, bem como implementação de estratégias de acompanhamento e monitoramento local dos diabéticos já cadastrados, por meio de planilha e atividades coletivas, com a participação da equipe multiprofissional (ex. Nutricionista, Farmacêutico).

2024													
9. Proporção de encaminhamento médico para serviços especializados													
Unidade de Saúde - CNES	Unidade Básica	META	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre		
			jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	ma/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	dez/24
9040	UBS NOVO HORIZONTE	Menor que 20%	24,81	27,3	27,24	27,4	26,3	25,91	25,46	25,27	25,03	23,65	23,32
	USF MAJESTIC		2,28	18,25	20,15	20,1	21,3	22,08	22,71	22,54	23,24	23,97	23,72
	USF PRIMAVERA		3,07	18,34	19,29	18,6	19,2	19,54	18,79	18,93	19,22	19,85	19,11
	USF SANTA HERMÍNIA		20,95	23,16	23,86	23,5	23,3	23,98	23,72	23,87	24,27	23,85	24,12
	UBS EUGENIO DE MELO		21,06	22,18	21,28	20,7	20,3	20,29	20,19	19,97	20,16	19,75	19,88
9105	UBS VISTA VERDE		20,34	22,9	21,85	21,7	21,8	22,18	22,47	22,61	22,66	21,54	21,34
9059	UBS TESOIRO		13,04	15	16	16,7	17,5	18,2	18,62	18,46	18,26	17,87	18,27
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA		22,25	22,36	22,18	22,4	23,2	23,57	23,9	24,02	24,2	22,62	22,86

Fonte: Sistema informatizado SAMS.

Justificativa: Considerado no indicador os encaminhamentos para oftalmologista que é livre demanda e há exames que não podem ser solicitados por profissionais da atenção básica, o que inviabiliza a resolutividade. Como ação para melhoria do resultado, é realizada educação permanente mensalmente nas UBS, com os profissionais médicos, acerca dos protocolos assistenciais e acompanhamento dos encaminhamentos dos enfermeiros.

2024													
10. Acesso a primeira consulta odontológica programática													
CNES	UNIDADE BÁSICA	META	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre		
			jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	ma/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	dez/24
9040	UBS NOVO HORIZONTE	5,30%	12,00%	6,30%	3,30%	6,40%	4,00%	5,00%	7,80%	7,70%	3,80%	7,20%	4,2%
9253	UBS EUGENIO DE MELO	6,40%	8,20%	5,20%	4,70%	5,80%	4,00%	6,00%	4,70%	5,80%	5,40%	7,30%	5,6%
9105	UBS VISTA VERDE	5,40%	12,00%	8,00%	5,20%	8%	8,90%	6,10%	5,50%	5%	5,40%	7,40%	4,1%
9059	UBS TESOIRO	5,50%	10,60%	7,40%	6,00%	4,30%	5,90%	9,20%	9,00%	4,10%	3,80%	1,80%	3,9%
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA	3%	5,00%	2,30%	2,70%	1,60%	2,50%	4,00%	3,70%	4,10%	3,00%	3,40%	2,4%

Fonte: Sistema informatizado SAMS.

Observação: A ausência de profissional para cobertura de férias e a necessidade de manutenção corretiva nos equipamentos que se encontram obsoletos, contribuem para que algumas Unidades de Saúde apresentem maior dificuldade de atingir a meta.

Plano de Ação: Reorientação para a equipe sobre as metas assistenciais.

2024													
11. Razão de solicitação de exames complementares por consulta													
Unidade de Saúde - CNES	Unidade Básica	META	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre		
			jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	ma/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	dez/24
9040	UBS NOVO HORIZONTE	Menor que 5%	3,48	3,07	3	3,27	3,18	2,92	3,11	3,02	2,16	2,4	2,42
	USF MAJESTIC		2,28	2,54	3,2	2,69	3,22	2,93	2,69	2,61	2,07	2,05	3,42
	USF PRIMAVERA		3,07	2,38	3,46	2,99	3,88	2,89	3,06	3,1	2,64	3,26	2,99
	USF SANTA HERMÍNIA		2,17	2,32	2,24	2,38	2,3	3,12	2,39	2,46	2,62	2,02	2,62
	UBS EUGENIO DE MELO		4,43	3,98	3,77	3,63	3,02	3,04	3,54	3,43	2,42	2,28	2,29
9105	UBS VISTA VERDE		3,9	3,7	3,41	3,12	4,04	3,91	3,67	3,63	3,5	3,27	3,68
9059	UBS TESOIRO		4,09	3,9	3,1	4,09	4,32	3,73	3,99	3,94	3,88	4,38	4,27
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA		5,76	5,27	5,18	5,54	5,26	5,26	5,39	5,36	5,42	4,6	4,85

Fonte: Sistema informatizado SAMS.

Plano de Ação: Educação permanente realizada mensalmente nas UBS, com os profissionais médicos, acerca dos protocolos assistenciais e acompanhamento das solicitações dos enfermeiros.



2024														
12. Proporção de agendamentos e de atendimentos a recém nascidos na primeira semana de vida														
CNES	Unidade Básica	META	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre			
			jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
9040	UBS NOVO HORIZONTE	100%	39%	62%	59%	55%	79%	67%	86%	75%	60%	85%	83%	
	USF MAJESTIC		0%	50%	33%	50%	50%	100%	100%	0%	100%	100%	100%	
	USF PRIMAVERA		80%	100%	100%	0%	40%	100%	100%	0%	100%	100%	0%	
	USF SANTA HERMINIA		50%	100%	100%	60%	100%	33%	100%	50%	50%	67%	100%	
9253	UBS EUGENIO DE MELO		56%	55%	38%	63%	60%	47%	62%	82%	86%	67%	71%	
9105	UBS VISTA VERDE		57%	25%	67%	67%	57%	67%	67%	80%	60%	67%	75%	
9059	UBS TESOIRO		74%	67%	15%	64%	40%	38%	43%	67%	43%	64%	86%	
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA		58%	50%	36%	50%	50%	60%	20%	42%	50%	67%	73%	

Fonte: Sistema Informatizado SAM.

Observação: Principais motivos do não agendamento em 7 dias:

Paciente em acompanhamento pelo convênio; Interação do RN superior a 7 dias; Falta do paciente na primeira consulta; Transferência de abrangência, após o período de agendamento; Paciente não localizado, sem sucesso em contato.

Plano de Ação: Busca ativa dos pacientes RN; Interface com a maternidade do HMCFL.

2024														
13. Índice de atendimento por condição de saúde avaliada (HAS, DM e Obesidade)														
CNES	Unidade Básica	Meta	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre			
			jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
9040	UBS NOVO HORIZONTE	Maior que 0,40			0,71			0,73			0,74		0,74	0,73
	USF MAJESTIC				1,67			1,79			1,94		1,97	1,98
	USF PRIMAVERA				2,24			1,99			1,96		1,99	2,02
	USF SANTA HERMÍNIA				2,06			1,75			1,43		1,32	1,27
9253	UBS EUGÊNIO DE MELO				1,26			1,26			1,23		1,22	1,21
9105	UBS VISTA VERDE				0,94			1,04			1,07		1,11	1,11
9059	UBS TESOIRO				1,59			1,53			1,54		1,53	1,5
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA				0,68			0,65			0,65		0,64	0,63

Fonte: Gerfio - Gestão à Vista

Observação: Dados referente aos meses Janeiro, Fevereiro, Abril, Maio, Junho, Agosto e Outubro/2024 não disponibilizados pela Secretaria de Saúde (Gestão à Vista).

Plano de Ação: Educação permanente realizada mensalmente nas UBS, com os profissionais médicos, acerca dos protocolos assistenciais.

2024														
14. Proporção de internações por doenças preveníveis na Atenção Básica														
CNES	Unidade Básica	META	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre			
			jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
9040	UBS NOVO HORIZONTE	Menor que 20%	9.00%	13.68%	12.60%	14.08%	11.11%	11.82%	13.22%	16.92%	8.40%	13.48%	9.02%	14.91%
9253	UBS EUGÊNIO DE MELO		9.59%	13.73%	6.76%	8.54%	16.22%	15.38%	17.14%	16.39%	4.55%	14.10%	4.55%	10.00%
9105	UBS VISTA VERDE		11.11%	10.53%	10.87%	8.16%	12.20%	6.67%	17.78%	6.67%	18.75%	7.60%	5.51%	6.56%
9059	UBS TESOIRO		9.72%	19.35%	8.77%	8.93%	21.57%	7.55%	13.46%	18.18%	15.69%	15.52%	11.76%	13.73%
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA		14.06%	13.33%	8.53%	12.70%	12.88%	16.67%	21.77%	20.17%	8.94%	16.15%	12.59%	12.62%

Fonte: Gerfio

Plano de Ação: Educação permanente realizada mensalmente nas UBS, com os profissionais médicos, acerca dos protocolos assistenciais. Interface com o HMCFL, com busca ativa de pacientes com internação por doenças preveníveis para vincular a unidade básica de saúde.

2024														
15. Proporção de prematuridade														
CNES	Unidade Básica	META	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre			
			jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
9040	UBS NOVO HORIZONTE	Menor que 10%	6%	0%	6%	14%	25%	33%	12%	33%	6%	12%	21%	67%
	USF MAJESTIC		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%	0%	0%	0%
	USF PRIMAVERA		0%	0%	0%	0%	29%	0%	0%	0%	0%	0%	20%	0%
	USF SANTA HERMÍNIA		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	40%	0%	0%	0%	0%
9253	UBS EUGÊNIO DE MELO		6%	9%	6%	25%	9%	33%	19%	0%	13%	8%	19%	0%
9105	UBS VISTA VERDE		14%	25%	11%	0%	13%	0%	14%	33%	17%	20%	11%	0%
9059	UBS TESOIRO		5%	0%	8%	0%	25%	0%	21%	0%	7%	0%	11%	0%
9377	UBS VILA INDUSTRIAL E TATETUBA		0%	13%	9%	0%	7%	0%	6%	0%	17%	13%	0%	0%

Fonte: Gerfio

Plano de Ação: Instituída a comissão de revisão de prontuários, com foco nas gestantes, para qualificação da assistência ao pré-natal.



2024													
16. Taxa de internação hospitalar por quedas na população com 60 e mais anos													
CNES	Unidade Básica	META	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre		
			jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	dez/24
9040	UBS NOVO HORIZONTE	Menor que 45/10 mil habitantes	5,65	0	0	11,3	0	8,47	2,82	5,65	0	5,65	2,82
9253	UBS EUGÊNIO DE MELO	Menor que 45/10 mil habitantes	5,81	0	0	2,9	14,52	0	2,9	0	2,9	0	2,9
9105	UBS VISTA VERDE	Menor que 45/10 mil habitantes	3,33	0	0	0	6,67	3,33	0	3,33	3,33	3,33	3,33
9059	UBS TESOUIRO	Menor que 45/10 mil habitantes	6,58	0	13,16	0	0	9,87	9,87	0	0	3,29	3,29
9377	UBS VIA INDUSTRIAL E TATETUBA	Menor que 45/10 mil habitantes	0	0	7,29	9,71	7,29	2,43	4,86	2,43	17	2,43	9,71

Fonte: Geriolo

Piano de Ação: Busca ativa dos idosos internados por quedas para continuidade do cuidado na UBS; Ações de prevenção nas UBSs por meio de orientações e grupos; Parcerias nos territórios - ex- Casa do Idoso; Interface com HMCJF (trauma) – Escala Euroqol.

2024													
17. Proporção de acamados acompanhados mensalmente em visita domiciliar (ACS)													
CNES	Unidade Básica	META	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre		
			jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24
9040	UBS NOVO HORIZONTE	100%	85,70%	69,60%	85,00%	99,60%	80,20%	90,70%	89,10%	90,60%	113%	98%	121%
9253	UBS EUGÊNIO DE MELO		240,70%	221,40%	118,10%	191,40%	318,40%	313,30%	297,80%	271,70%	133%	288%	322%

Fonte: Planilha de Controle dos Agentes Comunitários de Saúde

Justificativa: Sugerido revisão do parâmetro de visitas realizadas e entregas das ACS. Considerando uma nova forma de apresentação dos resultados dos agentes comunitários de saúde, que contemple além das visitas, as demais atividades com grupos que precisam de acompanhamento.

2024																					
18. Proporção de acamados, gestantes, puérperas e recém nascidos acompanhados mensalmente em visita domiciliar (ACS)																					
ACAMADOS						GESTANTES					PUÉRPERAS				RECÉM NASCIDO						
CNES	Unidade Básica	Meta	Média 1º Quadrimestre	Média 2º Quadrimestre	Média 3º Quadrimestre	CNES	Unidade Básica	Meta	Média 1º Quadrimestre	Média 2º Quadrimestre	Média 3º Quadrimestre	CNES	Unidade Básica	Meta	Média 1º Quadrimestre	Média 2º Quadrimestre	Média 3º Quadrimestre	CNES	Unidade Básica	Meta	Média 1º Quadrimestre
9040	UBS NOVO HORIZONTE	100%	85,00%	87,70%	104,30%	9040	UBS NOVO HORIZONTE	100%	68,40%	70,60%	62,00%	9040	UBS NOVO HORIZONTE	100%	87,20%	88,70%	78,20%	9040	UBS NOVO HORIZONTE	100%	84,10%
9253	UBS EUGÊNIO DE MELO	100%	192,90%	297,30%	229,80%	9253	UBS EUGÊNIO DE MELO	100%	53,40%	51,10%	68,40%	9253	UBS EUGÊNIO DE MELO	100%	74,40%	75,30%	92,30%	9253	UBS EUGÊNIO DE MELO	100%	70,20%
			138,90%	193,50%	167,10%				60,90%	60,90%	65,30%				80,80%	82,00%	85,20%				77,30%
																					85,90%

Fonte: Planilha de Controle dos Agentes Comunitários de Saúde

Piano de Ação: Implementação de ações a partir das informações colhidas com a Comissão de Prontoatendimento, referente as gestantes, com a observação das oportunidades de melhorias.

2024													
19. Proporção de diabéticos e hipertensos acompanhados mensalmente em visita domiciliar (ACS)													
CNES	Unidade Básica	META	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre		
			jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	dez/24
9040	UBS NOVO HORIZONTE	80%	59,6%	49,8%	45,6%	50,4%	48,1%	56,5%	59,5%	65,4%	47,0%	58,0%	38,0%
9253	UBS EUGÊNIO DE MELO		22,6%	17,5%	10,5%	23,7%	19,7%	21,2%	22,0%	19,9%	22,0%	23,0%	12,0%

CNES	Unidade Básica	META	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre		
			jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	dez/24
9040	UBS NOVO HORIZONTE	80%	49,5%	40,2%	36,5%	43,2%	41,6%	46,9%	49,8%	53,6%	33,0%	46,0%	31,0%
9253	UBS EUGÊNIO DE MELO		20,6%	15,8%	9,5%	20,6%	17,6%	18,9%	21,0%	16,4%	17,0%	18,0%	7,0%

Fonte: Planilha de Controle dos Agentes Comunitários de Saúde

Piano de Ação: Acompanhamento diário das visitas realizadas e direcionamento das prioridades.

2024													
20. Proporção de profissionais com cadastro em equipes atualizado no SCNES													
	META QUADRIMESTRE	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre			
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
		Encaminhado mensalmente os relatórios de profissionais cadastrados no CNES. Reforçamos que as atualizações são constantes, de acordo com as alterações dos profissionais.											

Fonte: SCNES



Índice de Treinamento Hora/Homem - 2024												
MÊS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Índice de Treinamento Hora/Homem Meta = 15	33,1	23,6	19,7	19,6	28,7	20,7	27,5	35,7	29,5	33,5	25,8	31,9
TEMAS	Atendimento de urgência e emergência			Atendimento de urgência e emergência	Segurança do Paciente - Meta estratégica	Segurança do Paciente - Meta estratégica	Segurança do Paciente - Meta estratégica	Segurança do Paciente - Meta estratégica	Auriculoterapia	A3 farmácia: Fluxo de solicitação e dispensação de insumos	Aplicação de medicamento endovenoso	Acompanhamento em rede Fratura de Fêmur
		Segurança do Paciente - Meta estratégica	Segurança do Paciente - Meta estratégica	Segurança do Paciente - Meta estratégica	Procedimentos realizados na atenção primária	Procedimentos realizados na atenção primária	Procedimentos realizados na atenção primária	Procedimentos realizados na atenção primária	Avaliação de Desempenho e Competências	Ações estratégicas em sala de vacina	Capacitação sobre rastreamento do pé diabético	Atendimento de urgência/emergência e queixas agudas
	Discussão clínica com equipe para melhorias nos processos	Discussão clínica com equipe para melhorias nos processos	Discussão clínica com equipe para melhorias nos processos	Discussão clínica com equipe para melhorias nos processos	Discussão clínica com equipe para melhorias nos processos	Protocolo de assistência a Saúde da Mulher	Protocolo de assistência a Saúde da Mulher	Discussão clínica com equipe para melhorias nos processos	Lei Geral de Proteção de Dados e Lei Anticorrupção	Acompanhamento de paciente hipertenso e diabético	Comissão de Prontoatendimento	Biossegurança: Rotinas e fluxos de Expurgo e CME
	Procedimentos realizados na atenção primária	Procedimentos realizados na atenção primária	Procedimentos realizados na atenção primária	Procedimentos realizados na atenção primária	Processo medicamentoso	Atendimento e assistência a gestação de risco e risco habitual	Atendimento e assistência a gestação de risco e risco habitual	Acolhimento e demanda espontânea na atenção primária	Central de Materiais e Esterilização	Atendimentos de casos de pacientes com dengue ou suspeita	Conferência diária de equipamentos de urgência/emergência	Comitê de Estudos e Publicações científicas
	Capacitação das lideranças	Capacitação das lideranças	Capacitação das lideranças	Capacitação das lideranças	Capacitação das lideranças	Capacitação das lideranças	Capacitação das lideranças	Capacitação das lideranças	Comissão de Segurança do Paciente	Bioética: Revisão de pacientes paliativos	Importância do controle em caderneta e consulta clínica	Estratégia de vacinação contra a COVID-19
				Acolhimento e demanda espontânea na atenção primária	Medicações prescritas por enfermeiros conforme protocolos municipais e institucionais	Segurança e Rotina em Salas de Vacina para técnicos e auxiliares de Enfermagem	Segurança e Rotina em Salas de Vacina para técnicos e auxiliares de Enfermagem	Atualização sobre Medidas de Prevenção e Controle de Doenças Infecciosas	Comitê de Infúis SPDM	Cartilha de assédio	Acompanhamento a pacientes com WPE durante internação no HM	Fluxograma de dispensação de senhas
	Medicações prescritas por enfermeiros conforme protocolos municipais e institucionais	Medicações prescritas por enfermeiros conforme protocolos municipais e institucionais	Medicações prescritas por enfermeiros conforme protocolos municipais e institucionais	Medicações prescritas por enfermeiros conforme protocolos municipais e institucionais	Protocolo de assistência a Saúde da Criança e do Adolescente	Plano de contingência para queda ou falta de energia	Acolhimento do paciente que deseja realizar coleta de Testes Rápidos	Capacitação para coleta em triagem neonatal (teste do pezinho)	Consulta de pré-natal	Comissão de Revisão de prontuário: Fluxos de acompanhamento de gestante	Macroprocesso da unidade e mapeamento de riscos	Intensificação do fluxo de segurança do paciente
	Atualização sobre Medidas de Prevenção e Controle de Doenças Infecciosas	Atualização sobre Medidas de Prevenção e Controle de Doenças Infecciosas	Atualização sobre Medidas de Prevenção e Controle de Doenças Infecciosas	Atualização sobre Medidas de Prevenção e Controle de Doenças Infecciosas	Protocolo de assistência ao paciente hipertenso e diabético	Aplicação dos contraceptivos injetáveis	Manual de conformidade administrativa, políticas e princípios de integridade	Protocolo de assistência ao paciente hipertenso e diabético	Fluxos de atendimento de Rava	Curso de Captação em Arbovírus (CONASENS)	Notificação de incidentes: Não conformidades e metas internacionais de segurança do paciente	Introdução ao Lean – Oficina de A3
	Realização de teste rápido disponíveis na rede	Realização de teste rápido disponíveis na rede			Segurança e Rotina em Salas de Vacina para técnicos e auxiliares de Enfermagem	Manual de sala de vacina	Lei Anticorrupção	Segurança e Rotina em Salas de Vacina para técnicos e auxiliares de Enfermagem	Análise de indicadores de qualidade	Emergência: Fluxos de atendimento de RCP	Busca ativa de ficha espelho de vacina	Pedido de imunobiológicos especiais
	Capacitação dos Enfermeiros para coleta de swab para detecção de Streptococcus B na gestação				Treinamento sobre conservação, manuseio e administração de imunobiológicos				Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação 2024	Fluxo de atendimento à dengue nas unidades	Papéis e Responsabilidades	Prevenção de Quedas: Programa Ativamente
	Atendimento e assistência a gestação de risco e risco habitual		Atendimento e assistência a gestação de risco e risco habitual		Fluxo de processo de planejamento familiar	Compliance	Acolhimento e demanda espontânea na atenção primária	Critérios de priorização no acesso nas unidades	Lian Gong	Indicadores de Qualidade	Política de identificação do Paciente	Processo medicamentoso – Medicações e receitas externas
		Capacitação para coleta em triagem neonatal (teste do pezinho)		Capacitação para coleta em triagem neonatal (teste do pezinho)	Cuidados com Imunobiológicos	Treinamento desfibrilador externo automático DEA	Medicações prescritas por enfermeiros conforme protocolos municipais e institucionais	Registro seguro: Comissão de Prontuários	Manual de Conformidade Administrativa	Limpeza concorrente	Prescrição de coberturas em lesões	Recomendações para resultados alterados do exame de citopatológico
	Protocolo de assistência ao paciente hipertenso e diabético	Protocolo de assistência ao paciente hipertenso e diabético		Protocolo de assistência ao paciente hipertenso e diabético	Controle de Temperatura de Ambiente em Sala de Vacina	Lei de Proteção de Dados	Protocolo de assistência a Saúde da Criança e do Adolescente	Fluxos e protocolos na Atenção Primária	Medicações prescritas por enfermeiros conforme protocolos municipais e institucionais	Mapa de riscos	Projeto Ativamente	Sala de Emergência: Checagem e controle de DEA e materiais e equipamentos para intercorrência
	Segurança e Rotina em Salas de Vacina para técnicos e auxiliares de Enfermagem	Segurança e Rotina em Salas de Vacina para técnicos e auxiliares de Enfermagem	Segurança e Rotina em Salas de Vacina para técnicos e auxiliares de Enfermagem	Segurança e Rotina em Salas de Vacina para técnicos e auxiliares de Enfermagem	Prevenção de Acidente de Trajeto	Chequeagem diária de cilindro de oxigênio	Atendimento ao paciente de risco	Orientação manejo amamentação	Núcleo de Segurança do Paciente: Notificação de incidentes, análise e plano de ação.	Orientações para condução de casos de MPOX	Rotina de pré consultas, grupos	Segurança do Paciente: Terapia Medicamentosa
	Treinamento sobre conservação, manuseio e administração de imunobiológicos				Processo de trabalho	Fluxo de processo de planejamento familiar	Registro seguro: Comissão de Prontuários	Lavagem das mãos	Política de comunicação	organização dos setores e atribuições	Sala de vacinas: Fechamento de indicadores	Shantala
	Realização de teste rápido disponíveis na rede	Realização de teste rápido disponíveis na rede	Realização de teste rápido disponíveis na rede		Saúde do trabalhador	Prevenção de Acidentes biológicos	Fluxograma de atendimento RCP, Dor Torácica e queixa aguda	Suporte Básico de Vida	Segurança da Informação	Outubro Rosa	Segurança do paciente: Fluxo de pacientes com queixa aguda	Testagem rápida de IST's
	Acolhimento do paciente que deseja realizar coleta de Testes Rápidos	Acolhimento do paciente que deseja realizar coleta de Testes Rápidos	Acolhimento do paciente que deseja realizar coleta de Testes Rápidos	Acolhimento do paciente que deseja realizar coleta de Testes Rápidos	Vacinação: Campanhas vigentes, recomendações e usos de agulhas padronizadas	Papéis e responsabilidades	Fluxo de atendimento as urgências e emergências na UBS	Manual da conformidade administrativa, políticas e princípios de integridade	Saúde Mental	Saúde da Mulher: Fluxos de atendimento diagnóstico e tratamento Câncer de Mama	Segurança do paciente: Rotinas sala de vacina	Solicitação de imunobiológicos
	Protocolo de prevenção e rastreamento de cancer		Protocolo de prevenção e rastreamento de cancer		Discussão clínica com equipe para melhorias nos processos	Registro seguro: Comissão de Prontuários	Discussão clínica com equipe para melhorias nos processos	Processo medicamentoso	Vieses inconsistentes	Segurança do paciente: Validação do glicosímetro	Segurança do paciente: Tratamento e diagnóstico de Sífilis	Segurança do paciente: Rotinas sala de vacina
		Assistência a Saúde Bucal em crianças, gestantes e população geral		Assistência a Saúde Bucal em crianças, gestantes e população geral		Núcleo de Segurança do Paciente NSP	Análise crítica de indicadores de qualidade	Auditorias: Núcleo de Segurança do Paciente NSP	Manejo clínico da Tuberculose na Criança	Síndrome de Rett	Teste do Pezinho	
	avaliação de indicadores de qualidade da unidade, institucionais e contratuais		avaliação de indicadores de qualidade da unidade, institucionais e contratuais			ACS: Fluxos de acompanhamento na APS	Divulgação dos riscos e planejamento estratégico			Surto em unidade escolar: O que fazer? Como notificar?	Uso de ferramentas de qualidade na análise crítica de resultados e indicadores	