



Declarações de Utilidade Pública:

MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA – BRUNO COVAS

RELATÓRIO TÉCNICO DAS ATIVIDADES REALIZADAS REFERENTE AOS MÊS DE MAIO 2025

**CARAPICUÍBA/SP
2025**



Declarações de Utilidade Pública:
MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

APRESENTAÇÃO

Este relatório tem como objetivo apresentar uma breve descrição das atividades desenvolvidas entre os dias 01/05/2025 e 31/05/2025 referente as metas e indicadores do Contrato de Gestão 88/2024 pactuados entre o Município de Carapicuíba e o Hospital Mahatma Gandhi, cujo objetivo é o gerenciamento e o desenvolvimento de ações e serviços de saúde, na Unidade de Pronto Atendimento UPA Bruno Covas.

A fonte de informação utilizada se trata do sistema de informação vigente no serviço, SALUTEM. Importante ressaltar que o sistema, ainda se encontra com alguns módulos em implantação gradativa e/ou ajustes nos diferentes setores da UPA, a exemplo o setor de medicação.

Para o presente relatório foram utilizados os dados extraídos no seguinte endereço eletrônico:

(<https://pacarapicuiba.sistemasalutem.com.br:9004/hospitalar/#/configuracao/re>

[latorio](#)) – Relatórios – Atendimento – filtro no período de 01/05/2025 á 31/05/2025 e utilizados os relatórios conforme se seguem:

AT103 – atendimentos por especialidade no período

AT129 - Média de Atendimento por Classificação

AT138 - Tempo Médio de Espera no Acolhimento

AT141 - Total de atendimentos por Classificação de Risco

AT142 - Total de atendimentos por Dia e Recepção

AT150 - Recepção por Usuário por Bloco de Horário

AT172 - Pacientes Classificados



Declarações de Utilidade Pública:
MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

AT179 - Tempo de Classificação por Paciente (Fim Classificação/Início do Atendimento Médico) e odontológico.

Importante ressaltar ainda, que entre os dias 01/05/2025 e 31/05/2025, devido à implantação de alguns módulos do sistema de informação, e aos ajustes necessários e percebidos ao longo do processo de trabalho, houve a necessidade de se fazer uso “do Plano de Contingência” em alguns momentos afim de se manter o processo de atendimento sem prejuízo de tempo. Sendo assim, foram abertas fichas de atendimento de forma manual, que não estão contabilizadas nos dados apresentados pelo sistema SALUTEM.

METAS E INDICADORES CONTRATUAIS

1. Classificação de Risco para pacientes classificados para atendimento de Clínica Geral, Pediatria e Ortopedia.

Meta: Realizar Classificação de Risco de 100% dos pacientes atendidos por demanda espontânea.

Desde o início das atividades na UPA Bruno Covas, 100% dos pacientes atendidos pelas especialidades de clínico geral, ortopedia e pediatria passam por classificação de risco, com exceção de retornos previamente programados para a ortopedia e algumas particularidades odontológicas e medicações externas, os quais não contabilizam nos dados afertados pela SALUTEN e presentes neste relatório.

O procedimento é realizado em sua totalidade pelo profissional enfermeiro, conforme preconiza a legislação vigente. Todos os enfermeiros da unidade foram capacitados de acordo com o protocolo de classificação de risco, para

atuarem no setor (conforme relatório de educação permanente anexado ao final) e, no decorrer do tempo, estes profissionais permanecem em constante educação permanente acerca do processo de classificação de risco. Segue abaixo a planilha extraída do sistema de informação – **Relatório AT141** -

Total de Atendimentos por Classificação de Risco conforme - ANEXO I

PRONTO ATENDIMENTO BRUNO COVAS (1)

PRONTO ATENDIMENTO BRUNO COVAS

ESTRADA: DOUTOR MIGUEL VIEIRA FERREIRA, 460 - JARDIM PLANALTO - CARAPICUÍBA/SP

CNPJ: 47.078.019/0001-14 - TEL: - CG:



ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / RELATÓRIO: Nº DE PACIENTES ATENDIDOS POR MÊS SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO

PERÍODO: 05/2025

ESPECIALIDADE: TODAS AS ESPECIALIDADES

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL MÊS
VERMELHO	11	4	13	9	14	5	10	4	9	8	16	8	12	2	17	3	12	9	10	9	12	4	13	2	9	3	12	0	15	1	16	272
AMARELO	153	191	130	140	185	149	185	172	181	158	130	167	177	155	190	105	188	152	211	194	181	131	194	157	145	180	199	162	177	87	113	5.019
VERDE	243	306	235	233	377	311	321	300	268	159	211	289	232	266	246	262	239	275	354	251	319	276	289	147	200	331	336	277	301	242	224	8.320
AZUL	306	327	312	236	339	407	392	394	320	351	211	419	395	269	378	396	282	192	372	332	342	393	287	299	271	427	405	404	313	332	271	10.358
TOTAL DIA	713	828	690	618	915	872	888	870	778	676	568	883	816	692	831	768	701	628	947	786	854	804	783	605	625	941	952	843	806	662	624	23.967

2. Contra referenciamento para a Atenção Primária à Saúde

Meta: Encaminhar 100% dos pacientes atendidas por causas sensíveis à Atenção Básica, após atendimento e alta da UPA, para atendimento e/ou busca ativa pelas equipes da Atenção primária à Saúde (APS).

No período de apuração deste relatório, se faz importante esclarecer que embora os médicos estejam realizando o encaminhamento para a APS de 100%



Declarações de Utilidade Pública:
MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

das causas sensíveis à este nível de atenção para sequência de tratamento e/ou investigação. Fazemos saber que o módulo do sistema de informação da Saluten, denominado “desfecho de atendimento”, está em ajuste. As tratativas junto aos programadores da Saluten, tem por finalidade fornecer dados fidedignos acerca dos encaminhamentos dos pacientes para a APS, para assim, podermos extrair da plataforma relatório comprobatório pertinente a este item.

3. Educação Permanente/Horas de Treinamentos;

Meta: Realizar 100% das horas de treinamento planejadas no Plano Anual de Capacitação (PAC). A quantidade contratada é de 80 (oitenta) horas mensais de treinamentos.

O Serviço de Educação Permanente (NEP) afim de atender as demandas de educação permanente e continuada da instituição, realiza as abordagens de forma coletiva e individual por setor (in loco), com as temáticas conforme cronograma já pactuado e as temáticas percebidas como necessárias ao processo de trabalho.

Durante o período analisado **01/05/2025 a 31/05/2025**, foram realizados um total de de, **85 horas e 30 minutos** de treinamentos, sendo 35,5 horas de treinamento “in loco” nos setores e 50 horas de treinamento coletivo, conforme se segue abaixo, e poderá ser comprovado por meio do relatório de atividades do NEP anexado ao final deste.

Declarações de Utilidade Pública:
MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

TEMA	DATA	PUBLICO ALVO	HORARIO DE INICIO	HORARIO DE TERMINO	DURAÇÃO DO TREINAMENTO
ELABORAÇÃO DE TREINAMENTO ROTINAS NIR/ RECEPÇA	05/05/2025	NIR/RECEPÇÃO/ENFERMAGEM	08:00	12:00	4
TREINAMENTO USO ROTULO DE SORO /META 03(IN LOCO)	07/05/2025	TEC. ENFERMAGEM/ENFERMEIROS	11:00	14:00	3
PRODUÇÃO ORIENTAÇÃO IN-LOCO DA UTILIZAÇÃO DOS CADERNO DE EXAMES DOS 03 LABORATORIOS BIOMEGA/ CEAC/HOPE	08/05/2025	TEC. ENF/ENFERMEIRO/SUPERVISÃO ADM	08:00	10:00	2
TREINAMENTO ORIENTAÇÃO REF. AO LIVRO ATA DE PASSAGEM DE PLANTAO (IN-LOCO)	08/05/2025	SUP. ENFERMAGEM/SUP. ADM	10:00	11:00	1
TREINAMENTO TROCA E PASSAGEM DE SVD/CISTOSTOMIA	08/05/2025	SUPERVISORA DE ENFERMAGEM	15:30	17:30	2
TREINAMENTO E IMPLANTAÇÃO DO HORARIO PADRAO DE APRAZAMENTO DAS MEDICAÇÕES NA PRESCRIÇÃO MEDICA	09/05/2025	ENFERMAGEM	09:00	11:00	2
READEQUAÇÃO E REORIENTAÇÃO SISTEMA SA LUTEM	13/05/2025	ENFERMEIROS /TEC. ENFERMAGEM	10:00	13:00	3
TREINAMENTO FARMACIA/ SISTEMA SITE COMPONENTE ESPECIALIZADO DE APOIO ASSISTENCIA FARMACEUTICA	19/05/2025	SUP. FARMACIA/AUX. FARMACIA	13:00	15:00	2
2º GRUPO DE ORIENTAÇÃO E TREINAMENTO DO USOMANUSEIO DO CADERNO DE EXAMES(HOPE/BIOMEGA/CEAC	20/05/2025	IN-LOCO ENFERMEIROS E TECN. DE ENFERMAGEM	13:00	15:30	2,3
TREINAMENTO CAPACITAÇÃO PROTOCOLO SINDROME CORONARIANA AGUDA	21/05/2025	TODA CATEGORIA DE FUNCIONARIO	14:00	18:00	4
TREINAMENTO /CAPACITAÇÃO PROTOCOLO DE SEPSE	21/05/2025	TODA CATEGORIA DE FUNCIONARIO	08:00	12:00	4
TREINAMENTO DO USO DAS PLACAS DE ISOLAMENTO - IN LOCO	22/05/2025	ENFERMAGEM/LIMPEZA/SHL	08:00	11:00	3
TREINAMENTO /CAPACITAÇÃO PROTOCOLO DE SEPSE	22/05/2025	TODA CATEGORIA DE FUNCIONARIO	05:00	08:00	3
TREINAMENTO CAPACITAÇÃO PROTOCOLO SINDROME CORONARIANA AGUDA	22/05/2025	TODA CATEGORIA DE FUNCIONARIO	08:00	12:00	4
REORIENTAÇÃO E READEQUAÇÃO DAS ROTINAS DA COPA LACTARIO IN- LOCO	23/05/2025	AUX.DE COPA/COZINHA/ SUP. ADM/ENF.	12:00	14:00	2
TREINAMENTO E INSTITUIÇÃO DA ROTINA E USO DA CX DE TRANSPORTE DE MATERIAIS BIOLOGICOS-NR32	23/05/2025	TEC. ENF/ENFERMEIRO/SUPERVISÃO ENF.	08:00	09:00	1
INTEGRAÇÃO/ TREINAMENTO / ROTINA INSTITUCIONAL	23/05/2025	TEC. ENFERMAGEM ADMITIDO(X)	09:00	12:00	3
PROTOCOLO TREINAMENTO DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS	23/05/2025	TODA CATEGORIA DE FUNCIONARIO	05:00	08:00	3
PROTOCOLO TREINAMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	26/05/2025	TODA CATEGORIA DE FUNCIONARIO	05:00	08:00	3
TREINAMENTO E ROTINA SHL/FERRAMENTA DE CONTROLE CHECK-LIST CONTROLE DE LIMPEZA CONCORRENTE DOS SETORES	26/05/2025	SHL-SUPERVISÃO/SHL AUX LIMPEZA	08:00	10:00	2
TREINAMENTO ORIENTAÇÃO DO USO E APLICAÇÃO DOS PROTOCOLOS SEPSES.C.AE/EVENTOS ADVERSOS /CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - IN LOCO	26/05/2025	MEDICOS/ENFERMEIROS	08:00	10:00	2
TREINAMENTO CAPACITAÇÃO PROTOCOLO SINDROME CORONARIANA AGUDA	26/05/2025	TODA CATEGORIA DE FUNCIONARIO	08:00	11:00	3
TREINAMENTO CAPACITAÇÃO PROTOCOLO SINDROME CORONARIANA AGUDA	26/05/2025	TODA CATEGORIA DE FUNCIONARIO	05:00	08:00	3
TREINAMENTO /CAPACITAÇÃO PROTOCOLO DE SEPSE	27/05/2025	TODA CATEGORIA DE FUNCIONARIO	08:00	10:00	2
PROTOCOLO TREINAMENTO DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS	27/05/2025	TODA CATEGORIA DE FUNCIONARIO	15:00	19:00	4
TREINAMENTO CAPACITAÇÃO PROTOCOLO SINDROME CORONARIANA AGUDA	28/05/2025	TODA CATEGORIA DE FUNCIONARIO	05:00	08:00	3
TREINAMENTO ROTINA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E PROTOCOLO	28/05/2025	TODA CATEGORIA DE FUNCIONARIO	08:00	11:00	3
NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS	29/05/2025	TODA CATEGORIA DE FUNCIONARIO	08:00	12:00	3
TREINAMENTO CAPACITAÇÃO PROTOCOLO SINDROME CORONARIANA AGUDA	29/05/2025	TODA CATEGORIA DE FUNCIONARIO	12:00	15:00	3
PROTOCOLO TREINAMENTO DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS	30/05/2025	TODA CATEGORIA DE FUNCIONARIO	08:00	12:00	2
TREINAMENTO CAPACITAÇÃO PROTOCOLO SINDROME CORONARIANA AGUDA	31/05/2025	TODA CATEGORIA DE FUNCIONARIO	05:00	08:00	4
					85,3

4. Tempo de Espera para Atendimento Médico (Classificação Amarelo)

Meta: Cumprir o tempo de espera em até 30 (trinta) minutos para 100% dos atendimentos médicos de pacientes classificados como amarelo.

Considerando os tempos de espera pactuados em plano de trabalho e protocolo municipal de Classificação de Risco, apresentamos a seguir o Tempo médio de espera para atendimento médico por classificação risco. Pode-se observar que a média de tempo de espera para a classificação de risco **amarela** é de **35 min,50 seg**, conforme se segue. Relatório Saluten AT154 no ANEXO II

CLASSIFICAÇÃO	TEMPO MÉDIO	QTDE. NO PRAZO	PORCENTAGEM
 EMERGÊNCIA	02:10:48	213	88.02%
 URGENTE	00:35:50	3318	99.34%
 POUCO URGENTE	00:48:34	5214	99.60%
 NÃO URGENTE	01:12:14	5847	99.12%

Se faz oportuno esclarecer que na prioridade de classificação de risco **vermelha**, o paciente é atendido imediatamente, porém os registros de atendimento no prontuário eletrônico, são realizados pela equipe somente após a completa estabilização do paciente.

Em tempo, informamos ainda que neste mês elaboramos estratégias em prol da classificação de risco azul, a fim de diminuir o tempo de espera para atendimento nos dias de maior fluxo, no intuito de salvaguardar a unidade acerca da reclamatória pelo tempo de espera, uma vez que esta prioridade se traduz na maior parte dos atendimentos, o que impacta diretamente nos atendimentos da prioridade em análise neste tópico.

5. Tempo de Espera para Atendimento Médico (Classificação Verde)

Meta: Cumprir o tempo de espera em até 2 (duas) horas para pelo menos 85% (oitenta e cinco por cento) dos atendimentos médicos de pacientes classificados como Verde.

Considerando os tempos de espera pactuados em plano de trabalho e em protocolo municipal de Classificação de Risco, apresentamos a seguir o tempo médio de espera para atendimento médico por classificação de risco. Pode-se observar que a meta pactuada foi cumprida, uma vez que a média de tempo de espera para a classificação de risco **verde** é de **48 min e 34 seg**, conforme se segue. Relatório Saluten AT154 no ANEXO II.

CLASSIFICAÇÃO	TEMPO MÉDIO	QTDE. NO PRAZO	PORCENTAGEM
 EMERGÊNCIA	02:10:48	213	88.02%
 URGENTE	00:35:50	3318	99.34%
 POUCO URGENTE	00:48:34	5214	99.60%
 NÃO URGENTE	01:12:14	5847	99.12%

6. Efetivação de Transferências (Avaliação, Internação e Realização de Exames)

Meta: Transferir efetivamente pelo menos 90% (noventa por cento) dos pacientes em até 2 (duas) horas após a cessão da vaga.

Conforme já exposto no mês anterior, foram alocados apenas 03 profissionais administrativos com carga horária de 36 horas semanais, conforme previsto em edital, porém no transcorrer do processo de trabalho, identificou-se a



Declarações de Utilidade Pública:
MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

necessidade de ampliar o quadro de colaboradores, considerando a natureza ininterrupta do setor e suas particularidades. Ante ao exposto foram alocados mais 02 auxiliares administrativos 36 horas e uma supervisora administrativa fortalecendo assim o processo de trabalho.

Seguimos aguardando o protocolo técnico municipal do NIR, para implantação na unidade conforme pactuado em reunião.

A respeito da meta contratual, cabe ressaltar que o subdimensionamento de enfermagem tem prejudicado diretamente a execução do processo de transferência dos pacientes, principalmente, na ocasião de liberar mais de uma vaga ao mesmo tempo tornando necessário priorizar o paciente de maior gravidade por não ter equipe médica e de enfermagem disponíveis para efetivar duas ou três transferências simultaneamente, uma vez que o tempo transcorrido entre a saída e o retorno podem levar horas. Outro fator a se considerar nos tempos que ultrapassam o pactuado, é a disponibilidade de transporte, uma vez que o município atende outras unidades. Entretanto, conforme alinhamento prévio entre o setor NIR desta unidade e NIR do município, os pacientes em sua maioria, não são penalizados com a perda da vaga, outro horário é pactuado. Ante ao exposto entende-se a meta por justificada nos tempos ultrapassados.

Neste mês, foram realizadas 329 remoções. Conforme se evidencia no ANEXO IV.

7. Satisfação do Usuário.



Declarações de Utilidade Pública:
MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

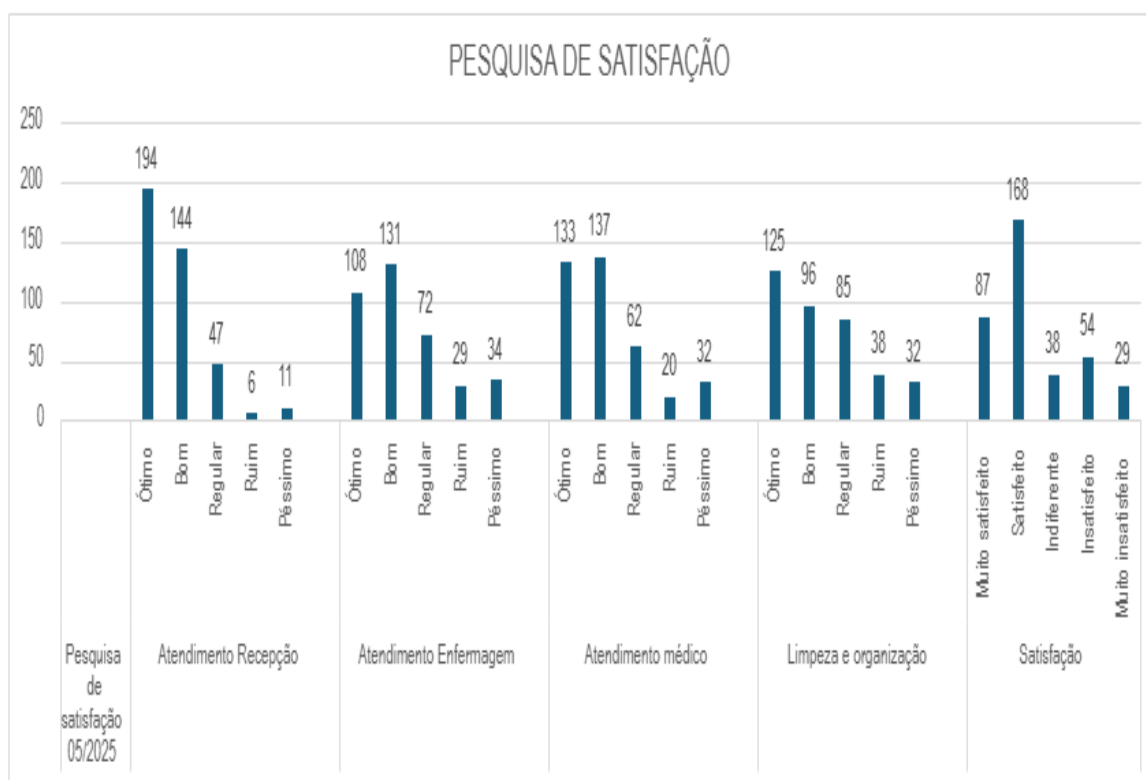
Meta: Alcançar 85% de índice de satisfação do usuário.

Neste mês foram realizadas 372 pesquisas de satisfação, por meio de formulário manual simplificado.

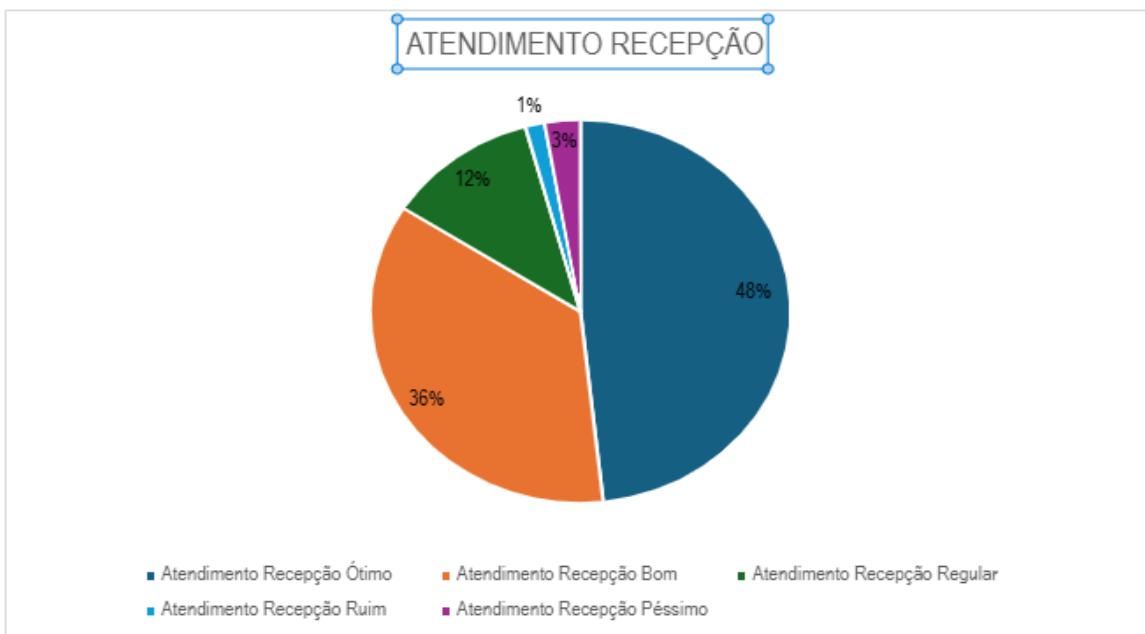
Pesquisa de satisfação 05/2025		
Atendimento Recepção	Ótimo	194
	Bom	144
	Regular	47
	Ruim	6
	Péssimo	11
Atendimento Enfermagem	Ótimo	108
	Bom	131
	Regular	72
	Ruim	29
	Péssimo	34
Atendimento médico	Ótimo	133
	Bom	137
	Regular	62
	Ruim	20
	Péssimo	32
Limpeza e organização	Ótimo	125
	Bom	96
	Regular	85
	Ruim	38
	Péssimo	32
Satisfação	Muito satisfeito	87
	Satisfeito	168
	Indiferente	38
	Insatisfeito	54

Declarações de Utilidade Pública:
MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

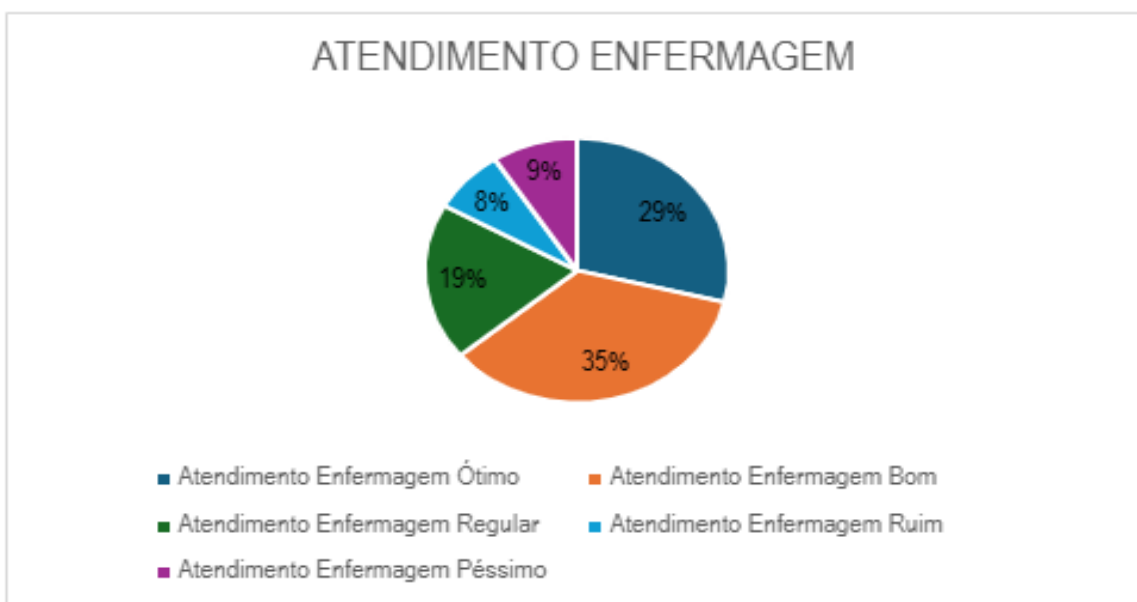
	Muito insatisfeito	29
Sugestão		
Pesquisa de satisfação feita por Geovana		
Quantidade de pesquisas feitas: 372		



A seguir poderemos observar o percentual de aceitação dos usuários por eixo de pesquisa.

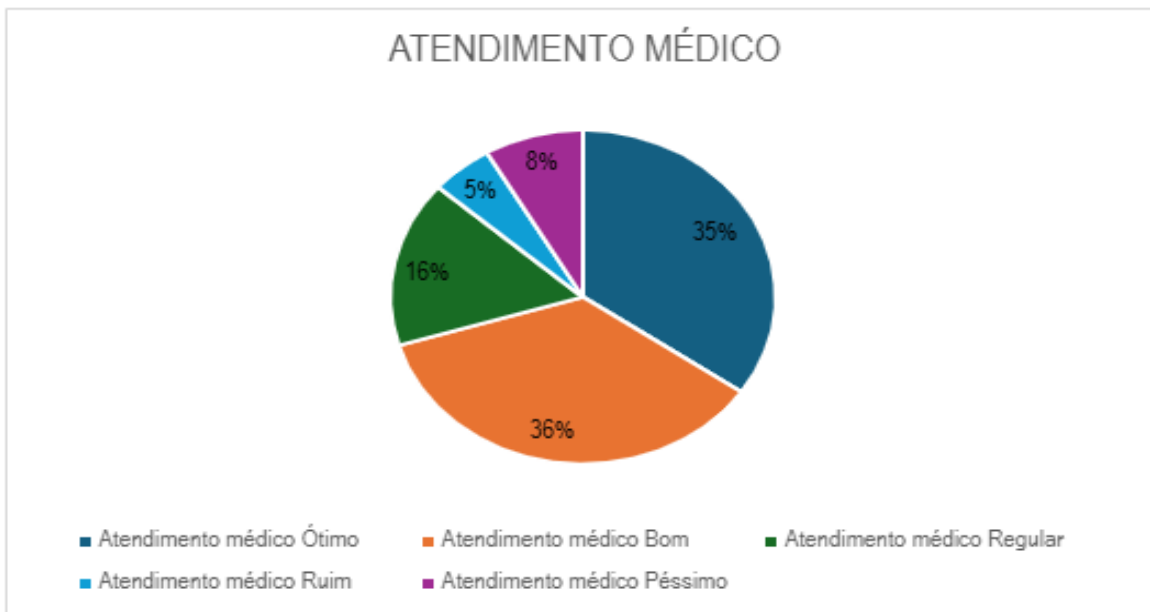


Total percentual entre Regular, Bom e Ótimo **96%**

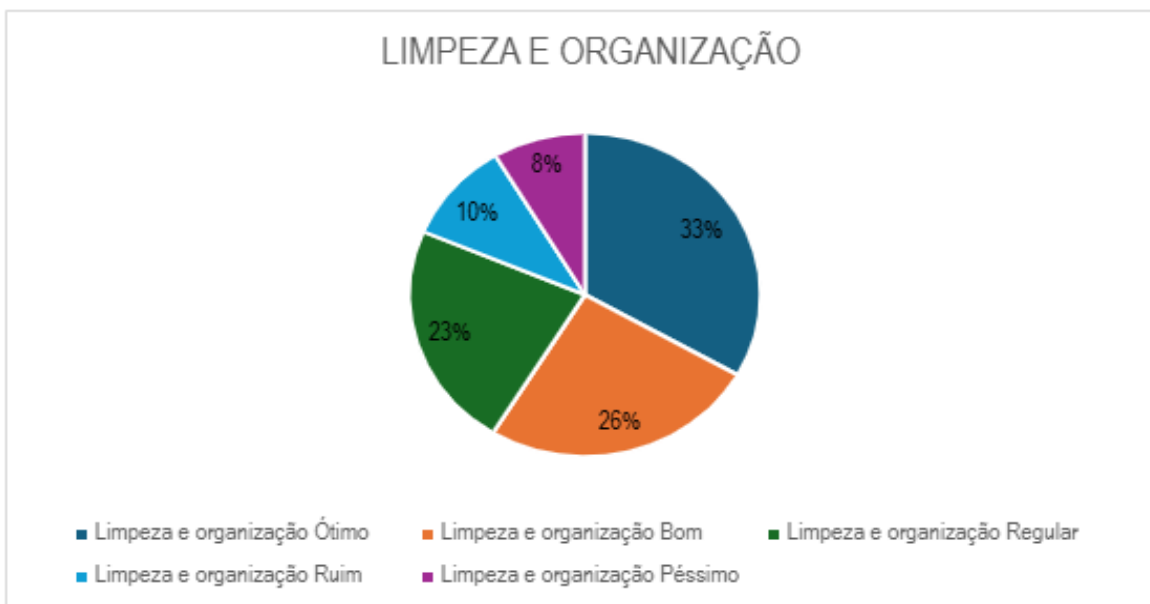


Total percentual entre Regular, Bom e Ótimo **83%**

Neste eixo, cabe ressaltar que estamos substituindo os colaboradores com baixo desempenho técnico e laboral, e haja vistas ao subdimensionamento da categoria, já amplamente discutido no ofício Nº 1633/2025.



Total percentual entre Regular, Bom e Ótimo **87%**



Total percentual entre Regular, Bom e Ótimo **82%**

Neste eixo, também ressaltamos que estamos substituindo os colaboradores com baixo desempenho técnico e laboral, e haja vistas ao subdimensionamento da categoria, já amplamente discutido no ofício Nº 1633/2025.



Total percentual entre Regular, Bom e Ótimo **78%**

Neste eixo, ao correlacionarmos a insatisfação dos usuários com as ouvidorias recebidas pelo período, fica evidenciado que a maior parte das queixas está relacionada ao tempo de espera para setores como classificação, medicação e remoção, o que mais uma vez está atrelado ao subdimensionamento da categoria de enfermagem, conforme o ofício Nº 1633/2025. Ainda que estejamos substituindo os colaboradores com baixo desempenho técnico e laboral, percebe-se não ser suficiente enquanto plano de ação.

8. Número de atendimentos

Apresentamos a seguir número de fichas abertas na recepção, número de pacientes classificados e número de atendimentos realizados por especialidade. Cabe informar que os atendimentos realizados manualmente, durante o período



Declarações de Utilidade Pública:
MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

de implantação do plano de contingência seguem apresentados separadamente dos relatórios apresentados pelo sistema SALUTEM.

Os atendimentos registrados em fichas manuais são:

07/05/2025 - 18 Atendimentos manuais

12/05/2025 - 22 Atendimentos manuais

27/05/2025 - 36 Atendimentos manuais

Total 76 Atendimentos manuais

Número de atendimentos/Dia

O número de atendimentos por dia registrado em sistema de informação segue apresentado em ANEXO V – Atendimentos/Dia, e totalizam **26.549** atendimentos, que somados aos atendimentos em FA manual listados acima, totalizam **26.625 atendimentos** realizados entre os dias 01/05/2025 e 31/05/2025.

Número de pacientes com risco classificado

Conforme apresentado em ANEXO I, os usuários com risco classificados totalizam 23.967, que acrescidos aos atendimentos em FA manual listados acima, totalizam **24.043 classificações de risco** realizadas entre os dias 01/05/2025 e 31/05/2025.

Número de atendimentos por especialidades (PROCEDIMENTOS)

Conforme apresentamos em ANEXO VI – Total de atendimentos por Especialidade (AT155), o número de atendimentos realizados é de **26.555 adultos** e **22.650 pediatria**, que somados aos atendimentos em FA



Declarações de Utilidade Pública:
MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

manual listados acima, totalizam **49.415 atendimentos realizados** realizadas entre os dias 31/03/2025 e 30/04/2025.

Faz-se importante esclarecer que o setor de medicação, coleta, RX, gesso e emergência, estão sendo implantados gradativamente, (setores de atendimento como coleta e medicação, o sistema encontra-se operante, entretanto devido ao subdimensionamento e visando não lentificar o processo a equipe não registra os procedimentos no sistema, checando somente na FA manual), portanto o quantitativo apresentado encontra-se subjugado. Ao adicionarmos os procedimentos não valorados pelo sistema Saluten, de acordo com as fichas manuais e controles internos dos setores, estima-se que o total de procedimentos realizados dentro deste período ultrapasse **90.000** atendimentos prestados.

Número de atendimentos odontológicos

Conforme apresentamos em relatório AT103 ANEXO VII – na especialidade de odontologia, o total de **793 atendimentos odontológicos** realizados no período de 01/05/2025 a 31/05/2025.

9. Taxa de mortalidade

Apresentamos a seguir a taxa de mortalidade da UPA Bruno Covas conforme registro dos óbitos ocorridos na unidade e apresentados abaixo, onde foi possível calcular a taxa de mortalidade do serviço de **0,1%**.

NÚMERO DA D.O	DATA
381281442-6	01/05/2025



Declarações de Utilidade Pública:

MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

38128143-4	01/05/2025
38128144-2	02/05/2025
38038534-1	04/05/2025
38038535-0	05/05/2025
38038537-6	08/05/2025
38038538-4	09/05/2025
38038539-2	10/05/2025
SVO	12/05/2025
SVO	13/05/2025
38038540-6	14/05/2025
38038542-2	15/05/2025
38038541-4	15/05/2025
38038543-0	15/05/2025
38038544-9	17/05/2025
38038547-3	17/05/2025
38038548-1	18/05/2025
SVO	19/05/2025
SVO	20/05/2025
38038549-0	20/05/2025
38038550-3	20/05/2025
38038551-1	22/05/2025
38038552-0	23/05/2025
38038553-8	24/05/2025
38128153-1	26/05/2025
SVO	26/05/2025
SVO	26/05/2025
38128154-0	27/05/2025
SVO	27/05/2025
38128155-8	28/05/2025
SVO	29/05/2025
38128157-4	30/05/2025
SVO	30/05/2025
SVO	31/05/2025

10.Comissões

Apresentamos o cronograma proposto no projeto Técnico da UPA Bruno Covas de implantação referente, respectivamente, a comissão de revisão de óbito, comissão de revisão de prontuários; comissão de infecção relacionada a assistência à saúde, comissão de segurança do paciente e comissão de humanização. Destaca-se que o prazo previsto para homologação, aprovação do regimento interno e designação dos membros é estimado até o terceiro mês, portanto, as atividades e tarefas das comissões, somente se darão a partir de sua homologação.

Comissão de revisão de óbito:

Cronograma de Implantação do Conselho da CRO						
Descrição	1º mês	2º mês	3º mês	4ºmês	...	12ºmês
Elaboração e criação de formulário próprio	X	X				
Aprovação do Regime interno e Designação os Membros			X			
Homologação			X			
Reuniões, com confecção de PDCA	X	X	X	X	X	X

*Fonte: Projeto Técnico UPA Bruno Covas. Pág. 381.

Comissão de Revisão de Prontuário:

Cronograma de Implantação do Conselho da CRP						
Descrição	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	...	12º mês
Elaboração e criação de formulário próprio	X	X				
Aprovação do Regime interno e Designação os Membros			X			
Homologação			X			

*Fonte: Projeto Técnico UPA Bruno Covas. Pág. 386.

Comissão de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde.

Cronograma de Implantação do Conselho da CCIRAS						
Descrição	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	...	12º mês
Elaboração e criação de formulário próprio	X	X				
Aprovação do Regime interno e Designação os Membros			X			
Homologação			X			
Reuniões, com confecção de PDCA	X	X	X	X	X	X
Treinamento das Equipes da Unidade quanto ao Bloqueio de Entrada, coleta de SWAB e notificação		X	X	X	X	X

*Fonte: Projeto Técnico UPA Bruno Covas. Pág. 395.

Comissão de Segurança do Paciente:

Cronograma de Implantação da CSP						
Descrição	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	...	12º mês
Elaboração e criação de formulário próprio	X	X				
Aprovação do Regime interno e Designação os Membros			X			
Homologação			X			
Reuniões, com confecção de PDCA	X	X	X	X	X	X
Treinamento das Equipes da Unidade quanto ao Bloqueio de Entrada, coleta de swabs e notificação, ALÉM DE OUTROS, conforme alinhamento com NEP	X	X	X	X	X	X

*Fonte: Projeto Técnico UPA Bruno Covas. Pág. 409.

Comissão de Humanização:

Cronograma de Implantação do Grupo de Trabalho de Humanização	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	...	12º mês
Elaboração	X	X				
Aprovação do regime interno e designação de membros			X			
Homologação				X		
Reunião mensal				X	X	X

*Fonte: Projeto Técnico UPA Bruno Covas. Pág. 419.

COMISSÕES DE ÉTICA MÉDICA E DE ENFERMAGEM

Apresentamos o cronograma proposto no projeto Técnico da UPA Bruno Covas de implantação referente, respectivamente, a comissão de ética médica e a comissão de ética de enfermagem.

A comissão de ética médica e a comissão de ética de enfermagem demanda prazo e o cronograma pode sofrer alterações de acordo com o decorrer do processo nos conselhos de classe.

A comissão de ética médica está estimada a partir do terceiro mês conforme cronograma.

A comissão de ética de enfermagem, não foi dado início no processo eleitoral junto ao Coren no primeiro mês conforme previsto em cronograma devido a alta rotatividade de mudança de profissionais que dificulta a formação da comissão eleitoral e a sequência do processo.

Neste mês, conforme se refere o anexo VIII, apresentamos a ATA de Reunião UPA Bruno Covas, acerca da elaboração do PCD das comissões.

Comissão de ética Médica:

Cronograma de Implantação do Conselho da Comissão de Ética Médica						
Descrição	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	...	12º mês
Avaliação para implantação	X	X				
Eleição e posse e Revisão do Regime Interno			X			
1ª Reunião com tema planejamento das atividades na Unidade			X			
Reuniões mensais			X	X	X	X

Nota: A Comissão de Ética Médica, poderá sofrer alteração em seu cronograma, de acordo com o decorrer do processo no CREMESP.

**Fonte: Projeto Técnico UPA Bruno Covas. Pág. 398.*

Comissão de ética de Enfermagem:

Cronograma anual de atividades						
Cronograma de Implantação do Conselho da Comissão de Ética Enfermagem						
Descrição	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	...	12º mês
Formar comissão eleitoral junto ao COREN	X	X	X			
Proceder a realização da eleição da comissão			X			
Nomear membros da comissão/Validação da Comissão			X			
Reunião com o Corpo Clínico para apresentação das finalidades e objetivos da Comissão			X	X		
Reuniões periódicas		X	X	X	X	X

**Fonte: Projeto Técnico UPA Bruno Covas. Pág. 415.*