

**UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA24H
DR. ATÍLIO CARDARELLI CYPRIANO**

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES REALIZADAS

**CATANDUVA/SP
AGOSTO 2022**



RELATÓRIO TÉCNICO DE ATIVIDADES – AGOSTO DE 2022

1. Quadro de metas estabelecidas pelo contrato de gestão.	3
2. Considerações sobre os indicadores	6
2.1. Indicador 01 - Número de profissionais médicos nas 24 horas de funcionamento da UPA:.....	6
2.2. Indicador 02 - Realização de 10.125 consultas médicas na UPA sob Contrato de Gestão:.....	7
2.3. Indicador 03 - Realização de 10.125 acolhimentos com classificação de risco na UPA sob Contrato de Gestão:.....	8
2.4. Indicador 04 - Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de Prestação de Contas Assistencial e Financeira:	8
2.5. Indicador 05 - Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente e Elaboração do Plano de Segurança do Paciente:	8
2.6. Indicador 06 - Execução das ações do Plano de Segurança do Paciente, conforme cronograma apresentado:.....	9
2.7. Indicador 07 - Apresentação da proposta anual do Plano de educação permanente, capacitações, treinamentos e atividades de humanização:	10
2.8. Indicador 08 - Apresentação e execução do Plano de Manutenção Preventiva e Corretiva:.....	13
2.9. Indicador 09 - Elaboração e implantação dos Protocolos Clínicos Assistenciais às Urgências e Emergências no período de 12 meses, conforme cronograma apresentado e aprovado:	14
2.10. Indicador 10 - Proporção de pacientes atendidos dentro do tempo de espera para atendimento médico, conforme categoria de risco:.....	14
2.11. Indicador 11 - Proporção de pacientes atendidos dentro do tempo de espera para Acolhimento com Classificação de Risco:	15
2.12. Indicador 12 - Resolubilidade do serviço de Ouvidoria:.....	15
2.13.. Indicador 13 - Implantação e execução das Comissões de Ética Médica, Revisão de Óbitos e Revisão de Prontuário Médico, nos termos das respectivas resoluções do Conselho Federal de Medicina:.....	17
2.14. Indicador 14 - Percentual de transferência hospitalar:.....	200



3. Demais atividades desenvolvidas.....	22
3.1.Serviço Social.....	22
3.2.Pesquisa de satisfação.....	Erro! Indicador não definido. 3
4. ANEXO – RELATÓRIO DOS SERVIÇOS MÉDICOS DA UPA 24h.....	277

1. Quadro de metas estabelecidas pelo contrato de gestão.

Nº	Indicador / Descrição	Meta	AGOSTO/2022	Fonte de verificação	Cumprimento da meta	Justificativa
1	Número de profissionais médicos nas 24 horas de funcionamento UPA.	Mínimo de 10 profissionais médicos nas 24 horas, sendo 06 diurnos e 04 noturnos.	Escala de profissionais em anexo	Escala mensal de profissionais, registro de presença e cadastro no SCNES	SIM	NÃO
2	Realização de 10.125 consultas médicas na UPA sob Contrato de Gestão.	80% das consultas médicas previstas realizadas	7.416 (73%)	Sistema de informação indicado pela SMS. Os atendimentos deverão ser informados através dos códigos preconizados pelo MS: 03.01.06.002-9 03.01.06.009-6 e 03.01.06.010-0	NÃO	SIM
3	Realização de 10.125 acolhimentos com classificação de risco na UPA sob Contrato de Gestão.	80% dos acolhimentos com classificação de risco prevista realizada.	7.719 (76%)	Sistema de informação indicado pela SMS. Os acolhimentos deverão ser informados através do código preconizado pelo MS: 03.01.06.011-8	NÃO	SIM

4	Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de Prestação de Contas Assistencial e Financeira.	100% de pontualidade para todos os relatórios.	20/09/2022	Protocolo de recebimento dos relatórios pelo Apoio Administrativo da SMS	SIM	NÃO
5	Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente e Elaboração do Plano de Segurança do Paciente.	100% da implantação do Núcleo de Segurança do Paciente e do Plano de Segurança do Paciente.	100% implantado	Registrado das atividades desenvolvidas conforme cronograma encaminhado anteriormente	SIM	SIM
6	Execução das ações do Plano de Segurança do Paciente, conforme cronograma apresentado.	Realização de no mínimo 90% das atividades previstas.	Plano sendo executado de acordo com o cronograma encaminhado anteriormente	Atividades realizadas conforme cronograma anual entregue para apreciação em junho de 2022.	SIM	SIM
7	Apresentação da proposta anual do Plano de educação permanente, capacitações, treinamentos e atividades de humanização.	90% das atividades previstas realizadas, com 80% de adesão dos profissionais.	Núcleo de Educação Permanente em Execução.	Atividades realizadas conforme cronograma anual entregue para apreciação em junho de 2022.	SIM	SIM

8	Apresentação e execução do Plano de Manutenção Preventiva e Corretiva.	90% das manutenções preventivas e previstas e manutenções corretivas realizadas.	Relatórios em anexo	Relatório das manutenções preventivas e corretivas previstas e realizadas no período.	SIM	NÃO
9	Elaboração e implantação dos Protocolos Clínicos Assistenciais às Urgências e Emergências no período de 12 meses, conforme cronograma apresentado e aprovado.	100% dos Protocolos elaborados e implantados conforme cronograma apresentado.	Protocolos elaborados e implantados conforme atualizações de novas diretrizes com prazo de revisão de 2 anos.	Apresentação das cópias dos protocolos com ata de apresentação e ciência a equipe multiprofissional.	SIM	SIM
10	Proporção de pacientes atendidos dentro do tempo de espera para atendimento médico, conforme categoria de risco.	100% dos pacientes atendidos no tempo de espera preconizado	Dados gerados no sistema MV	Segue levantamentos gerados no sistema MV	SIM	SIM
11	Proporção de pacientes atendidos dentro do tempo de espera para Acolhimento com Classificação de Risco.	100% dos pacientes atendidos em até 15 minutos após abertura da Ficha de Atendimento.	Dados gerados no sistema MV	Segue levantamentos gerados no sistema MV	SIM	SIM

12	Resolutividade do serviço de Ouvidoria.	90% das manifestações respondidas em 48h a partir do registro demanda.	Respondido 100% das ocorrências dentro do tempo preconizado	Planilha própria de controle interno de ouvidorias em anexo.	SIM	NÃO
13	Implantação e execução das Comissões de Ética Médica, Revisão de Óbitos e Revisão de Prontuário Médico, nos termos das respectivas resoluções do Conselho Federal de Medicina.	100% das Comissões implantadas e atividades realizadas.	Aguarda implantação da comissão de ética médica devida mudanças no quadro clínico. Demais comissões implantadas.	Relatório próprio com as atividades realizadas durante o mês.	NÃO	SIM
14	Percentual de transferência hospitalar.	Máximo de 8% do total de pacientes atendidos no mês, encaminhados para o Hospital de referência.	7.719 Atendimentos. 587 Encaminhamentos, correspondendo a 8%.	Prontuário Eletrônico e Portal de Regulação CROSS.	SIM	NÃO

2. Considerações sobre os indicadores

2.1. Indicador 01 - Número de profissionais médicos nas 24 horas de funcionamento da UPA:

Conforme contratualizado, a unidade mantém 10 (dez) profissionais médicos nas 24 horas de funcionamento, demonstrado nas escalas contidas no relatório médico em anexo.

2.2. Indicador 02 - Realização de 10.125 consultas médicas na UPA sob Contrato de Gestão:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATANDUVA

Relatório de Consulta Sintético por Unidades

Filtros: Data Inicial: 01/08/2022 Data Final: 31/08/2022
 Hora Inicial: 00:00 Hora Final: 23:59
 Unidade de Saúde: 40-1 - UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR. ATILIO C CYPRIANO
 Convênios: 1-1 - SUS CATANDUVA
 Tipo Agenda: Todos
 Consulta Básicas / Consultas e Reconsultas / Não Faltantes, Não Cancelados, Não Desmarcados

Unidade	Quantidade	%
40-1UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR. ATILIO C CYPRIANO	7.416	100,00 %
Total Geral..:	7.416	

Relatório de Consulta Sintético - por Unidade de saúde



Conforme demonstra o gráfico, atingimos o número de 7.416 consultas que corresponde a 73% do preconizado, estando 7% abaixo da meta estabelecida de 80%. Destes 1.728 atendimentos foram de pediatria, representando 23% do total geral de consultas realizadas, demonstrando um aumento 6% nas consultas pediátricas em relação ao mês anterior.

2.3. Indicador 03 - Realização de 10.125 acolhimentos com classificação de risco na UPA sob Contrato de Gestão:



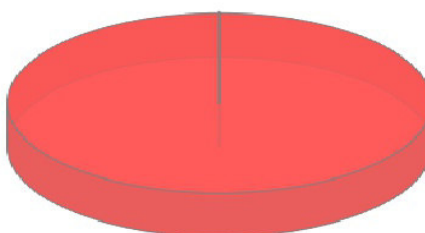
PREFEITURA MUNICIPAL DE CATANDUVA

Relatório de Agendamento de Triagem de Enfermagem Sintético por Unidade

Filtros: Data Inicial: 01/08/2022 Data Final: 31/08/2022
Unidade: 40-1 - UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR. ATILIO C. CYPRIANO

Unidade	Quantidade	%
40-1 UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR. ATILIO C. CYPRIANO	7.719	100,00 %
Total Geral..:	7.719	

Relatório de Agendamento de Triagem Sintético - Por Unidade



● UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR. ATILIO C. CYPRIANO

Conforme demonstra o gráfico, atingimos o número de 7.719 acolhimentos com classificação de risco, que corresponde a 76% do preconizado, estando 4% abaixo da meta estabelecida de 80%.

2.4. Indicador 04 - Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de Prestação de Contas Assistencial e Financeira:

Informamos que os relatórios mensais de Prestação de Contas Assistencial e Financeira são entregues com pontualidade, conforme pactuação contratual, até o dia 20 de cada mês subsequente.

2.5. Indicador 05 - Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente e Elaboração do Plano de Segurança do Paciente:

O Núcleo de Segurança do Paciente e o Plano de Segurança do Paciente estão em atividade, sendo realizadas reuniões bimestrais conforme cronograma apresentado em junho de 2022, onde são definidos as ações a serem implementadas e discutido as que estão sendo implantadas.

2.6. Indicador 06 - Execução das ações do Plano de Segurança do Paciente, conforme cronograma apresentado:

No mês vigente foi realizada a reunião da Comissão de Segurança do Paciente conforme cronograma sendo discutida a revisão do Protocolo de Farmacovigilância/Medicações de Alta Vigilância. Foram levantados pela Comissão questionamento à Prescrição Off Label, onde está sendo elaborado normativas em conjunto com a Diretoria Clínica, R.T de Enfermagem e R.T Farmácia para nortear a Equipe Assistencial.

Reunião Bimestral da Comissão de Segurança do Paciente da Unidade de Pronto Atendimento de Catanduva

As 15:00 horas dos 11 dias do mês de agosto de 2022, foi realizada a reunião do Comitê de Segurança do Paciente da Unidade de Pronto Atendimento Dr. Astio Cardarelli Cypriano UPA - CATANDUVA.

Foi apresentado o Plano de Segurança do Paciente com implementação em 08/2022.

Abordamos discussão para a visão da equipe quanto implementação do Protocolo de Identificação do Paciente, solicitando equipe multidisciplinar para que observem as identificações para que sejam seguidas adequadamente.

Como solicitado na reunião anterior a farmácia fez o levantamento das medicações de alta vigilância para a revisão do Protocolo de Farmacovigilância/Medicações de alto vigilância, onde faremos a revisão para apresentarmos na próxima reunião.

Encerra-se a reunião as 16 horas e 22 minutos

COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

FUNÇÃO	NOME	ASSINATURA
GERENTE DA UNIDADE	ADRIANO CESAR ARAUJO	
RT - ENFERMAGEM	NELSON ALVES PINHEIRO	
RT - RADIOLOGIA	FELIPE BALDINI DA CONCEIÇÃO	
RT - FARMACIA	PATRICIA RESSUDE DE PAULA	
RT-LABORATÓRIO	TACIARA CRISTINA DA COSTA RAMOS	
DIRETORA CLINICA	DRA. BEATRIZ TIMÓTEO	
COORDENADORA DE FLUXO	FRANCIELLI LOPES AMANCIO	
ENFERMEIRA	SHIRLEY REGINA ROQUE	
ENFERMEIRO	RODRIGO DE J. PEREIRA DA SILVA	
ENFERMEIRA	LAISLA FERNANDA DA SILVA	
ENFERMEIRO	FABIO CEGATTI	
TÉCNICA DE ENFERMAGEM	SUELI CHERUBIM	
TÉCNICA DE ENFERMAGEM	SILVIA MALAVAS	
RESPONSÁVEL S.H.L.E COPA	LIDYA MUNHOZ DIAS PEREIRA	

Relatório Reunião da Comissão de Segurança do Paciente

Catanduva, 12 de agosto de 2022

Venho por meio deste descrever pontuações apresentadas pela equipe multidisciplinar, na reunião ocorrida na data de 11 de agosto de 2022 às 15:00 horas.

Foi relatado a prescrição médica de medicamentos que a apresentação na ampola é intramuscular e foi prescrito endovenoso, causando um desconforto na dispensação e administração do medicamento.

Tendo em vista que é de vosso conhecimento este ocorrido, foi nos relatado pela equipe de Enfermagem insegurança para administração desses medicamentos, assim como pela equipe da farmácia na dispensação dessas drogas.

Solicito por meio deste junto com conhecimento do R.T de Enfermagem e R.T da Farmácia, medidas de padronização dessas drogas, para podermos nortear a equipe embasado em evidências técnica de quais medicações nesse aspecto poderão ser liberadas e administrada pela equipe multidisciplinar da UPA- CATANDUVA.

Visando a Segurança do Paciente e do Profissional reduzindo o risco de Eventos Adversos provindo da prescrição e administração de medicamentos na UPA-CATANDUVA.

X

Nelson Alves Pinheiro Neto,
R.T Enfermagem

X

Patricia Ressude
R.T Farmácia

X

Shirley Regina Roque
Enfermeira Es. Farmácia

2.7. Indicador 07 - Apresentação da proposta anual do Plano de educação permanente, capacitações, treinamentos e atividades de humanização:

O Plano de Educação Continuada e Humanização, conforme cronograma apresentado, com no mínimo uma atividade por categoria profissional por mês, está em atividade.

Partindo do pressuposto que o cronograma de Educação Permanente está sujeito a alterações com o remanejamento de algumas atividades previstas, foram acrescidos atividades e treinamentos pertinentes à necessidade da unidade, além dos já estipulados em cronograma.

Segue relação de atividades realizadas no mês de agosto de 2022 pelo o Núcleo de Educação Permanente:

ASSOCIAÇÃO Mahatma Gandhi SAÚDE É ASSIM QUE SE FAZ!		UPA24h UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	
ENFERMEIROS			
15 e 16 de agosto de 2022 Treinamento: Preenchimento e manejo da Declaração de Óbito			
NOME	FUNÇÃO	ASSINATURA	
ADRIANA RITA DA SILVA ALLIO	ENFERMEIRO	<i>Adriana Rita da Silva</i>	
ALINE HELOISA PELLICARI ABEGAO	ENFERMEIRO	<i>Aline B. Pelicari</i>	
ANDRE MEDEIROS ALEXANDRE DE OLIVEIRA	ENFERMEIRO	<i>Andre Medeiros Alexandre de Oliveira</i>	
AUDREY CAROLINE AREM	ENFERMEIRO	<i>Audrey Caroline Arem</i>	
CAMILA CARNELOSSI PEREIRA PRANDO	ENFERMEIRO	<i>Camilla Carnelossi Pereira Prando</i>	
DAIANA CRISTINA RODRIGUES ALEXO	ENFERMEIRO	<i>Daiana Cristina Rodrigues Alexo</i>	
NELSON ALVES PINHEIRO NETO	RT - ENFERMAGEM		
DEBORA ROCHA DA SILVA	ENFERMEIRO	<i>Debora R. da Silva</i>	
ELAINE CRISTINA VICENTE	ENFERMEIRO	<i>Elaine C. Vicente</i>	
EVELIN SORAIA ALVES DA SILVA	ENFERMEIRO	<i>Evelin Soraia Alves da Silva</i>	
FABIANA PERPETUA ZANCHETA	ENFERMEIRO	<i>Fabiana Perpetua Zancheta</i>	
GLAUCIA REGINA DIAS DA SILVA	ENFERMEIRO	<i>Glauca Regina Dias da Silva</i>	
GRAZIELA VALDERRAMA	ENFERMEIRO	<i>Graziela Valderrama</i>	
GUILHERME HENRIQUE P-RES BARBOZA	ENFERMEIRO	<i>Guilherme Henrique P-Res Barboza</i>	
JAQUELINE CRISTINA PEREIRA	ENFERMEIRO	<i>Jaqueline Cristina Pereira</i>	
JOAO HENRIQUE BIAGI	ENFERMEIRO	<i>Joao Henrique Biagi</i>	
LAISLA FERNANDA DA SILVA	ENFERMEIRO	<i>Laisla Fernanda da Silva</i>	
PERPETUA APARECIDA DE S. BIGNARDI	ENFERMEIRO	<i>Perpetua Aparecida de S. Bignardi</i>	
RODRIGO DE JESUS PEREIRA DA SILVA	ENFERMEIRO	<i>Rodrigo de Jesus Pereira da Silva</i>	
SHIRLEY REGINA ROQUE	ENF. ED. PERMANENTE	<i>Shirley Regina Roque</i>	
TIAGO JOSE AIO DE FREITAS	ENFERMEIRO	<i>Tiago Jose Aio de Freitas</i>	
VICENTINO CAMILLO PINTO JUNIOR	ENFERMEIRO	<i>Vicentino Camillo Pinto Junior</i>	
WANDERSON CASTIONE ARO	ENFERMEIRO	<i>Wanderson Castione Aro</i>	
WELLEN NATALI SCABELLO BECKER	ENFERMEIRO	<i>Wellen Natali Scabello Becker</i>	

ENFERMEIROS

15 e 16 de agosto de 2022 Treinamento: Notificação Compulsória/ Atendimento Antirrábico

NOME	FUNÇÃO	ASSINATURA
ADRIANA RITA DA SILVA ALLIO	ENFERMEIRO	<i>Adriana Rita da Silva</i>
ALINE HELOISA PELLICIANI ASEGAD	ENFERMEIRO	<i>Aline Hełois</i>
ANDRE MEDEIROS ALEXANDRE DE OLIVEIRA	ENFERMEIRO	<i>Andre Medeiros</i>
AUDREY CAROLINE AREM	ENFERMEIRO	<i>Audrey Caroline</i>
CAMILA CARNELOSSI PEREIRA PRANDI	ENFERMEIRO	<i>Camilla Carne</i>
DAIANA CRISTINA RODRIGUES ALEXIO	ENFERMEIRO	<i>Daiana Cristina</i>
NELSON ALVES PINHEIRO NETO	RT - ENFERMAGEM	
DEBORA ROCHA DA SILVA	ENFERMEIRO	<i>Debora R. da Silva</i>
ELAINE CRISTINA VICENTE	ENFERMEIRO	<i>Elaine Cristina</i>
EVELIN SORAIA ALVES DA SILVA	ENFERMEIRO	<i>Evelin Soraia</i>
FABIANA PERPETUA ZANCHETA	ENFERMEIRO	<i>Fabiana Perpetua</i>
GLAUCIA REGINA DIAS DA SILVA	ENFERMEIRO	<i>GlauCIA Regina</i>
GRAZIELA VALDERRAMA	ENFERMEIRO	<i>Graziela Valderrama</i>
GUILHERME HENRIQUE PIRES BARBOZA	ENFERMEIRO	<i>Guilherme Henrique</i>
JAQUELINE CRISTINA PEREIRA	ENFERMEIRO	<i>Jaqueline Cristina</i>
JOAO HENRIQUE BIAGI	ENFERMEIRO	<i>Joao Henrique Biagi</i>
LAISLA FERNANDA DA SILVA	ENFERMEIRO	<i>Laisla Fernanda</i>
PERPETUA APARECIDA DE S. BIGNARDI	ENFERMEIRO	<i>Perpetua Aparecida</i>
RODRIGO DE JESUS PEREIRA DA SILVA	ENFERMEIRO	<i>Rodrigo de Jesus</i>
SHIRLEY REGINA ROQUE	ENF. ED. PERMANENTE	<i>Shirley Regina</i>
TIAGO JOSE AIO DE FREITAS	ENFERMEIRO	<i>Tiago Jose Aio</i>
VICENTINO CAMILLO PINTO JUNIOR	ENFERMEIRO	<i>Vicentino Camillo</i>
WANDERSON CASTIONE ARO	ENFERMEIRO	<i>Wanderson Castione</i>
WELLEN NATALI SCABELLO BECKER	ENFERMEIRO	<i>Wellen Natali</i>

PORTARIA

TREINAMENTO AGOSTO /2022 HUMANIZA SUS: "C Acolhimento como ferramenta de Práticas Inclusiva na saúde"

NOME	FUNÇÃO	ASSINATURA
Ana Cláudia Menzel Alves	Porteira **LICENÇA MÉDICA**	<i>Ana Cláudia</i>
Gabriel Baio	Porteiro	<i>Gabriel Baio</i>
Gilberto Alan Siqueira	Porteiro	<i>Gilberto Alan</i>
João Rocha	Porteiro	<i>João Rocha</i>
José Cláudio do Nascimento	Porteiro	<i>José Cláudio</i>
José Roberto da Silva	Porteiro	<i>José Roberto</i>
Luiz Alcide Mart n	Porteiro	<i>Luiz Alcide</i>
Maicon H. da S. dos Santos	Porteiro	<i>Maicon H. da S.</i>
Marcelo Bordignon	Porteiro	<i>Marcelo Bordignon</i>
Mateus dos Santos Neto	Porteiro	<i>Mateus dos Santos</i>
Monize Victor dos Santos	Porteira	<i>Monize Victor</i>
Paulo César da Silva	Porteiro	<i>Paulo César</i>
Pedro Henrique Alves dos Santos	Porteiro	<i>Pedro Henrique</i>
Thales Henrique Rodrigues	Porteiro	<i>Thales Henrique</i>
Tiago da Silva P nheiro	Porteiro	<i>Tiago da Silva</i>

RECEPÇÃO/SERVIÇO SOCIAL

Treinamento AGOSTO 2022 - HUMANIZA SUS: "O Acolhimento como ferramenta de Práticas inclusiva na saúde"

NOME	FUNÇÃO	ASSINATURA
Francieli Lopes Amencio	Coordenadora de Fluxo - A.S	<i>Francieli Lopes</i>
Vanuza Alves de Sousa	Assistente Social	<i>Vanuza Alves de Sousa</i>
Ana Beatriz Delal bera	Recepcionista	<i>Ana Beatriz Delal bera</i>
Fernanda R. Trindade Gouvea	Recepcionista	<i>Fernanda R. Trindade Gouvea</i>
Isabela Cristina Joaquim	Recepcionista	<i>Isabela C. Joaquim</i>
Joice J. Matheus Fagundes	Recepcionista	<i>Joice J. Matheus Fagundes</i>
Dalane Regina Brienze Ruiz	Recepcionista	<i>Dalane R. B. Ruiz</i>
Gisele Lobo Perin	Recepcionista	<i>Gisele Lobo Perin</i>
Juliana Cristina Proglante	Recepcionista	<i>Juliana C. Proglante</i>
Cacida Cristina Garcia	Recepcionista	<i>Cacida C. Garcia</i>
Sonia Moreschi Lino	Recepcionista	<i>Sonia M. Lino</i>
Rosemári C. Morato	Recepcionista	<i>Rosemári C. Morato</i>
Vanessa Casseta	Recepcionista	<i>Vanessa Casseta</i>
Paulo Rogério Aglio	Recepcionista	<i>Paulo Rogério Aglio</i>
Ana Paula Silva	Recepcionista	<i>Ana Paula Silva</i>
Aline Thais Pires	Telefonista	<i>Aline Thais Pires</i>

Elizabete Pereira Rufino

SERVIÇO DE HIGIENE E LIMPEZA/MANUTENÇÃO

TREINAMENTO MÊS AGOSTO: "Limpeza Terminal e concorrente".

NOME	FUNÇÃO	ASSINATURA
LYDIA MUNHOS DIAS FERREIRA	SUP. DE MANUTENÇÃO	<i>Lydia M. S. Pereira</i>
MARCIO RUIZ	AUX. DE MANUTENÇÃO	<i>Marcio Ruiz</i>
ALTAMIRO ALVES DE ABRANTES	AJX. S. H. L	
DAIANA GONÇALVES AFFONSO	AJX. S. H. L	<i>Daiana G. Affonso</i>
DAMIANA JERONIMA DA CONCEICAO	AJX. S. H. L	<i>Damiana J. C.</i>
DANIELA CRISTINA DA SILVA	AJX. S. H. L	<i>Daniela C. da Silva</i>
DANIELSON CESAR DE SA	AJX. S. H. L	<i>Danielson Cesar de Sa</i>
ELISANGELAJ. DA SILVA RASPANTE	AJX. S. H. L	<i>Elisangela J. da Silva Raspante</i>
FRANCIELLE APARECIDA F. BALDAS	AJX. S. H. L	<i>Francielle Aparecida F. Baldas</i>
JONAS AURELIO DELFINO	AJX. S. H. L	
JOSE LUIS FELIZARDO	AJX. S. H. L	<i>Jose Luis Felizardo</i>
JOSIANE DOS SANTOS N. DE CARVALHO	AJX. S. H. L	<i>Josiane dos Santos N. de Carvalho</i>
MICKAEL RAFAEL DOS SANTOS	AJX. S. H. L	<i>Mickael R. dos Santos</i>
SONIA MARCIA PEREIRA	AJX. S. H. L	<i>Sonia M. Pereira</i>
LUAN MANONI	AJX. S. H. L	<i>Luan Manoni</i>
ZULEICA APARECIDA G. DOS SANTOS	AJX. S. H. L	<i>Zuleica G. dos Santos</i>

Foram implementados instrumentos norteadores (manual de trabalho), com orientação da equipe e disponibilizado cópia digital para apreciação sempre que necessário.

Sendo esses:

- ✓ POP de Preenchimento da Declaração de Óbito;
- ✓ Manual de Atendimento Antirrábico;

Foram realizados treinamento e orientação à Equipe do Serviço de Higiene e Limpeza e Copa, para uso e manuseio do Produto Top Gel implementado para desinfecção de superfícies.

SERVICO DE HIGIENE E LIMPEZA/MANUTENÇÃO

REUNIÃO DIA 29 DE AGOSTO DE 2022

NOME	FUNÇÃO	ASSINATURA
LYDIA MUNHOS DIAS PEREIRA	SUPERV. DE MANUTENÇÃO	<i>Lydia</i>
MARCIO RUIZ	AUX. DE MANUTENÇÃO	
ALTAMIRO ALVES DE ABRANTES	AUX. S. H. L.	<i>Altamiro</i>
DAIANA GONÇALVES AFFONSO	AUX. S. H. L.	<i>Daiana</i>
DAMIANA JERONIMA DA CONCEIÇÃO	AUX. S. H. L.	<i>Damiana</i>
DANIELA CRISTINA DA SILVA	AUX. S. H. L.	
DANIELSON CESAR DE SA	AUX. S. H. L.	<i>Danielson Cesar de Sa</i>
ELISANGELA J. DA SILVA RASPANTE	AUX. S. H. L.	<i>Elisangela</i>
FRANCIELE APARECIDA F. BALDAS	AUX. S. H. L.	<i>Franciele F. Baldas</i>
JONAS AURELIO DE LINDO	AUX. S. H. L.	<i>Jonas Lindo</i>
JOSE LUIS FELIZARDO	AUX. S. H. L.	<i>Jose Luis</i>
JOSANE DOS SANTOS N. DE CARVALHO	AUX. S. H. L.	<i>Josane Santos</i>
MICKAEL RAFAEL DOS SANTOS	AUX. S. H. L.	<i>Mickael R. dos Santos</i>
SONIA MARCIA PEREIRA	AUX. S. H. L.	<i>Sonia M. Pereira</i>
LUAN MANCINI	AUX. S. H. L.	<i>Luan Mancini</i>
ZULEICA APARECIDA G. DOS SANTOS	AUX. S. H. L.	

SERVICO DE COPA

Reunião no dia 24 de agosto de 2022 as 14:30 para definição do processo de limpeza e rotinas do serviço de COPA, foi apresentado o TOP GEL que será utilizado para a limpeza concorrente e terminal do setor (azulejos, bancadas e pisos).

NOME	FUNÇÃO	ASSINATURA
JANDRA PEREIRA DA SILVA ARRUDA	COPEIRA	<i>Jandra de Souza</i>
PATRICIA FERNANDA JOAQUIM	COPEIRA	<i>Patricia Fernanda Joaquim</i>
ROSELI APARECIDA DE AZEVEDO	COPEIRA	<i>Roseli de Azevedo</i>

Lydia Munhos Dias Pereira, Danielson Cesar de Sa, Jonás Lindo, José Luis Felizardo, Josane Santos, Mickael R. dos Santos, Sonia M. Pereira, Luan Mancini, Zuleica Aparecida G. dos Santos

2.8. Indicador 08 - Apresentação e execução do Plano de Manutenção Preventiva e Corretiva:

Segue o relatório de manutenção corretiva dos equipamentos de acordo com o cronograma encaminhado no mês de julho e o relatório de higienização e manutenção preventiva dos ares condicionados.

2.9. Indicador 09 - Elaboração e implantação dos Protocolos Clínicos Assistenciais às Urgências e Emergências no período de 12 meses, conforme cronograma apresentado e aprovado:

Todos os protocolos da unidade estão dentro do prazo de vigência de dois anos. Está sendo inseridos fluxogramas de atendimentos para organização e padronização da assistência.

2.10. Indicador 10 - Proporção de pacientes atendidos dentro do tempo de espera para atendimento médico, conforme categoria de risco:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATANDUVA

Relatório de Agendamento de Triagem de Enfermagem

Tempo Médio de Espera - Agendamento ao Atendimento - por Classificação

Filtros: Data Inicial: 01/08/2022 Data Final: 31/08/2022
Unidade: 40-1 - UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR. ATILIO C. CYPRIANO

Classificação	Tempo Médio*
NOR Normal	0 dias 1 horas 20 minutos
PUR Pouco Urgente	0 dias 0 horas 25 minutos
URG Urgente	0 dias 0 horas 22 minutos
MUR Muito Urgente	0 dias 0 horas 19 minutos
EME Emergência	0 dias 0 horas 18 minutos

Conforme demonstram as imagens o tempo de espera para atendimento médico gerados no sistema MV observa-se que as classificações, Normal (240min), Pouco Urgente (120min) e Urgente (50min) estão dentro do tempo estipulado nos protocolos seguidos. Nos casos de Muito Urgente

(10min) e Emergência (imediato), os atendimentos ocorrem antes da realização da baixa no sistema devido à complexidade dos casos, sendo esta baixa realizada após o atendimento do paciente, com isso o tempo médio não condiz com a realidade do atendimento prestado.

Sendo assim, consideramos este indicador cumprido.

2.11. Indicador 11 - Proporção de pacientes atendidos dentro do tempo de espera para Acolhimento com Classificação de Risco:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATANDUVA


Relatório de Agendamento de Triagem de Enfermagem
Tempo Médio de Espera - Triagem ao Atendimento - por Classificação

Filtros: Data Inicial: 01/08/2022 Data Final: 31/08/2022
Unidade: 40-1 - UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR. ATILIO C. CYPRIANO

Classificação	Tempo Médio*
MUR Muito Urgente	0 Dia(s) 0 Hora(s) 9 Minuto(s)
URG Urgente	0 Dia(s) 0 Hora(s) 8 Minuto(s)
NOR Normal	0 Dia(s) 0 Hora(s) 8 Minuto(s)
PUR Pouco Urgente	0 Dia(s) 0 Hora(s) 7 Minuto(s)
EME Emergência	0 Dia(s) 0 Hora(s) 11 Minuto(s)

Conforme demonstrado na imagem, o tempo médio de classificação de risco pelo enfermeiro está dentro do preconizado de quinze minutos. Deve ser considerado que nos casos de emergência e muito urgente, o atendimento ocorre simultaneamente com a classificação de risco.

2.12. Indicador 12 - Resolutividade do serviço de Ouvidoria:

 PLANILHA DE CONTROLE DE DEMANDA DE OUVIDORIA								
N	DATA DA OUVIDORIA	DATA E HORARIO DA RESPOSTA	TEMPO DE RESPOSTA	NUMERO DA DEMANDA	INSTITUIÇÃO SOLICITANTE	RESOLVEDOR	DILAÇÃO DE PRAZO	TIPO DE DEMANDA (ELOGIO / RECLAMAÇÃO)
1	15/08/2022 08:12	15/08/2022 14:50	00 Dias 06 H 38 M	Demanda n. 4893703	Secretaria Municipal de Saúde	Dra. Beatriz dos Santos Thimóteo		RECLAMAÇÃO
2	15/08/2022 09:00	16/08/2022 08:10	00 Dias 23 H 10 M	Demanda n. 4893811	Secretaria Municipal de Saúde	Nelson Alves Pinheiro Neto		ELOGIO
3	15/08/2022 10:52	16/08/2022 08:13	00 Dias 21 H 21 M	Demanda n. 20221660332080876	Secretaria Municipal de Saúde	Nelson Alves Pinheiro Neto		ELOGIO
4	15/08/2022 10:25	18/08/2022 09:58	01 Dias 23 H 33 M	Demanda n. 4896445	Secretaria Municipal de Saúde	Dra. Beatriz dos Santos Thimóteo		RECLAMAÇÃO

Conforme demonstrado na tabela, o tempo resposta das ouvidorias recebidas, está dentro do preconizado de 90% das manifestações respondidas em 48h a partir do registro da demanda. Recebemos um total de quatro ouvidorias. É importante salientar que duas destas ouvidorias foram para elogiar os atendimentos realizados na unidade e estamos disponibilizando estes em murais da unidade. As críticas são tratadas de forma individual e utilizadas para melhorias dos processos implantados.



2.13. Indicador 13 - Implantação e execução das Comissões de Ética Médica, Revisão de Óbitos e Revisão de Prontuário Médico, nos termos das respectivas resoluções do Conselho Federal de Medicina:

A Comissão de Ética Médica está sendo readequada com novos membros no CFM, uma vez que ocorreram mudanças na composição do corpo clínico da instituição. A Comissão de Ética de Enfermagem foi realizada a reunião mensal na data de 09 de agosto de 2022 sendo apresentado o Regimento Interno e a confecção do cronograma. A comissão de prontuários teve início no mês de agosto com reunião na data de 11 de agosto de 2022 conforme ata de reunião em anexo.

Conforme cronograma apresentado em relatórios anteriores, à comissão de óbito está em atividade, sendo realizadas reuniões mensais. Segue abaixo o relatório conclusivo da reunião do dia 10 de agosto de 2022.



Ata de Reuniões da Comissão de Ética de Enfermagem



ATA DA 01ª REUNIÃO DA COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR. ATÍLIO CARDARELLI CYPRIANO UPA-CATANDUVA

Aos nove do mês de agosto de dois mil e vinte e dois às 15:00 horas, na Unidade de Pronto Atendimento UPA-CATANDUVA, sito à AV. THEODORO ROSA FILHO, 1500 PARQUE IRACEMA, CATANDUVA – SP, reuniram-se os membros da Comissão de Ética de Enfermagem: SHIRLEY REGINA ROQUE – PRESIDENTE DA CEE, FABIANA PERPETUA ZANCHETA – SECRETÁRIA, ALEXANDRE SCARABELI – MEMBRO EFETIVO, ANDREA CRISTIANE DE SOUZA – MEMBRO EFETIVO, SONIA REGINA COSTA – MEMBRO EFETIVO para o cumprimento da seguinte Pauta:

01 – Deliberações – não há deliberações a serem discutidas.


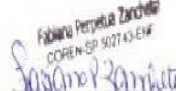


Abertura dos trabalhos e verificação do quórum, ausência do membro efetivo Andrea Cristiane de Souza, afastada por motivos médico.

02 – Assuntos Gerais:

(A) Apresentação do Regimento Interno da Comissão de Ética de Enfermagem;

(B) Descrição e detalhamento das referidas funções e formalização dos processos da CEE da UPA-CATANDUVA.

Nada mais havendo a tratar, às 15 horas e 20 minutos foi encerrada a reunião e lavrada a presente Ata, assinada por mim, secretário(a) desta Comissão de Ética de Enfermagem, do presidente e dos demais membros presentes na reunião.

Assinaturas:  Shirley Regina Roque
Presidente da CEE
 Fabiana Perpetua Zancheta
Secretária da CEE
 Alexandre Scarabelli
Membro Efetivo da CEE
 Andrea Cristiane de Souza
Membro Efetivo da CEE

Reunião da Comissão de Revisão de Prontuários da Unidade de Pronto Atendimento de Catanduva

As 09:00 horas dos 11 dias do mês de agosto de 2022, foi realizada a primeira reunião da comissão de revisão de prontuários da Unidade de Pronto Atendimento Dr. Atílio Cardarelli Cypriano UPA - CATANDUVA.

Foi realizado a apresentação do regimento interno da comissão de revisão de prontuários pela presidente, Dra. Beatriz Thimóteo dos Santos, onde foram denominados o vice-presidente e membros da presente comissão.

Durante a reunião, as funções foram distribuídas aos membros de forma democrática e mediante concordância de todos, sendo a comissão composta pelos membros abaixo relacionados;

- Beatriz Thimóteo dos Santos – presidente
- Nelson Alves Pinheiro Neto – vice presidente
- Izabela Dias Brugnolli – membro
- Patrícia Ressude de Paula – membro
- Francieli Lopes Amancio – membro
- Caio Vinícius Gambarini Rodrigues – membro
- Maria Julia Martani – membro
- Gabriel Tutini – membro

Às 10h30m encerra-se a reunião, definindo então o check-list de avaliação dos prontuários, bem como a porcentagem mínima de avaliação (10% inicialmente) dos atendimentos ocorridos no mês anterior a presente reunião.

Sem mais.

RELATÓRIO CONCLUSIVO

Em 10 de agosto de 2022 às 14h, foi realizada a reunião da Comissão de Óbitos da Unidade de Pronto Atendimento de Catanduva, presidida pela Dra. Izabela Dias Brugagnoli – médica assistente, inscrita no CRM sob nº 156.883, revisando os prontuários dos doze pacientes que evoluíram à óbito no mês de julho de 2022. Referindo-se:


1. N.A, mulher, 73 anos;
2. V.F.B, homem 44 anos;
3. A.S, homem, 76 anos;
4. P.B, homem, 71 anos;
5. R.A.C.R, mulher, 70 anos;
6. C.V.A, mulher, 77 anos;
7. M.L.N.S, mulher, 79 anos;
8. H.C.C, mulher, 90 anos;
9. J.J, homem, 86 anos;
10. E.A.O, mulher, 64 anos;
11. S.R.S.S, mulher, 55 anos;
12. M.L, homem, 51 anos.


Foram detectados nos prontuários uma melhora significativa na qualidade da informação, porém, com ausência de alguns registros de acolhimento. Reforçamos a necessidade de se manter alinhadas as condutas e padronização da utilização dos impressos e do sistema de informação. Evidenciamos eventos adversos pertinentes a classificação de risco e medicação.


Como ações para educação permanente, foram sugeridos os temas abaixo relacionados:

- Orientação da equipe médica sobre fluxo de óbito e utilização do SVO;
- Orientação da equipe médica sobre preenchimento adequado da D.O, atentar para causas básicas e associadas;
- Orientação e treinamento da equipe de enfermeiros quanto ao protocolo de classificação de risco;
- Padronização do processo de trabalho para equipe de enfermagem no acompanhamento do paciente na sala amarela e vermelha, com padronização dos horários de cuidados e reavaliações.
- Descrição do horário das reavaliações médicas até adequação do sistema.

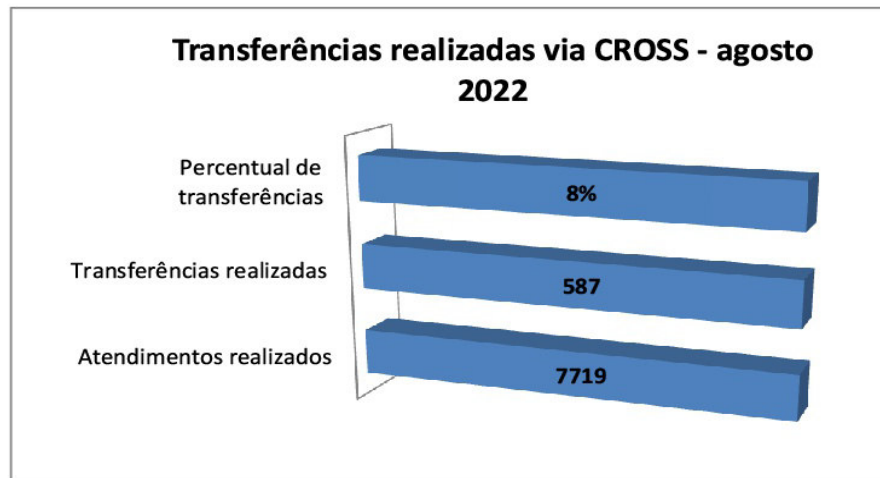
Às 16h16m a reunião deu-se por encerrada, onde os membros da comissão de Revisão Óbitos assinam ciência abaixo:

 Izabela Dias Brugagnoli – Médica assistente

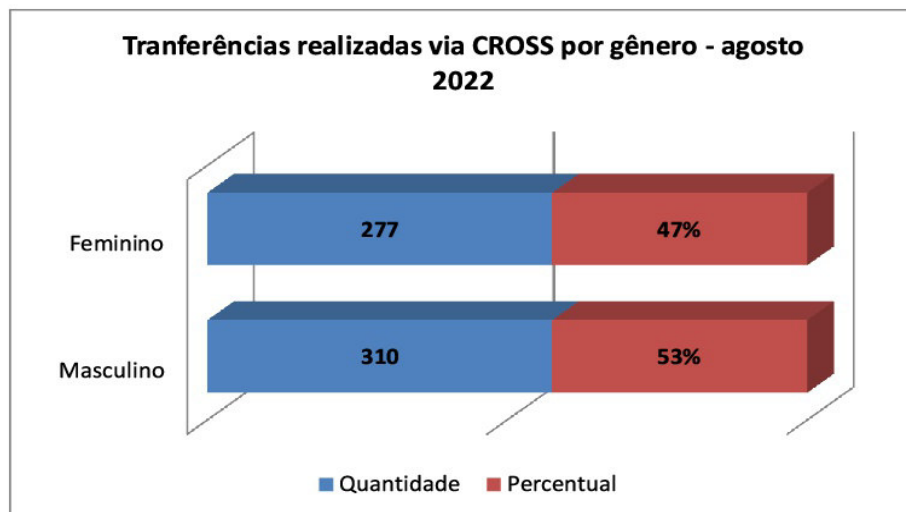
 Shirley Regina Roque – Enfermeira NEP

 Francieli Lopes Amancio – Coord. De fluxo | A.S

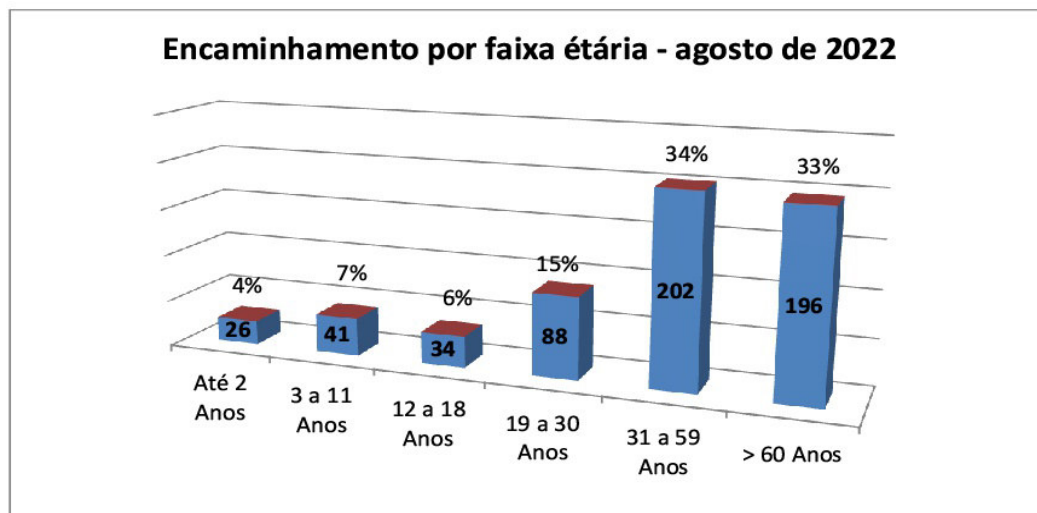
2.14. Indicador 14 - Percentual de transferência hospitalar:



Conforme demonstrado no gráfico, obtivemos um total de 7.719 atendimentos, destes 587 necessitaram de encaminhamentos via CROSS para um serviço terciário, que corresponde a 8% do total de atendimentos realizados, estando dentro da meta preconizada.



Conforme demonstrado acima, das 587 transferências realizadas, 277 foram mulheres (47%), e 310 formam homens (53%). Se quando comparado como mês anterior, observa-se que não há alterações significativas neste perfil de encaminhamentos.



Ainda dentro dos atendimentos transferidos, podemos observar que 34% (202) foram de pacientes a com idade entre 31 a 59 anos, e 33% (196) na população a partir de 60 anos ficando abaixo dos 39% do mês anterior. Quando comparado com o mês anterior evidencia uma mudança no perfil etário dos encaminhamentos com queda dos encaminhamentos da população mais idosa.

Será encaminhado um relatório médico anexo ao de gestão contendo maiores informações sobre os atendimentos realizados e dados epidemiológicos.

3. Demais atividades desenvolvidas.

3.1. Serviço Social















Foram feitas 718 abordagens do serviço social a clientes passando por atendimento na UPA, chegando a 9% do total de clientes atendidos no mês. A proposta destas visitas é acolher o cliente durante o período de permanência na unidade com o intuito de sanar dúvidas e atuar na resolução de pendências e reclamações. A meta estabelecida inicialmente é de atender 10% do total de atendimentos realizados melhorando o fluxo de informações e comunicação entre a equipe assistencial e o cliente, diminuindo anseios e proporcionando um atendimento mais humanizado no acolhimento do mesmo.







3.2. Pesquisa de satisfação







Para participar da pesquisa, basta seguir a legenda assinalando com X uma alternativa em seu grau de satisfação:







- **01** - Como você avalia o atendimento prestado pela recepção?







					
Muito Satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	Muito Dissatisfeito	Não se posiciona
- **02** - Como você avalia a limpeza e organização da UPA24h?







					
Muito Satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	Muito Dissatisfeito	Não se posiciona
- **03** - Como você avalia o atendimento prestado pela equipe de enfermagem?

					
Muito Satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	Muito Dissatisfeito	Não se posiciona
- **04** - Como você avalia o atendimento médicos?

					
Muito Satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	Muito Dissatisfeito	Não se posiciona
- **05** - Como você avalia o tempo de espera para o primeiro atendimento?

					
Muito Satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	Muito Dissatisfeito	Não se posiciona
- **06** - Como você avalia o tempo que permaneceu na UPA24h?

					
Muito Satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	Muito Dissatisfeito	Não se posiciona
- **07** - Como você avalia a qualidade do atendimento prestado pela UPA24h?

					
Muito Satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	Muito Dissatisfeito	Não se posiciona
- **08** - Teve seu problema resolvido?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sim	não

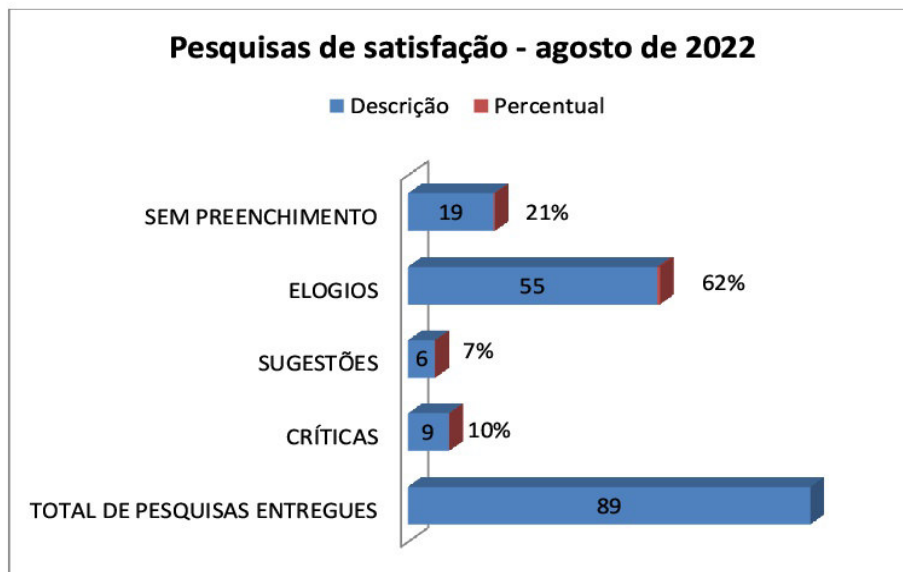
● Escreva aqui suas sugestões, elogios e/ou críticas:

Obs: sua identificação é opcional, porém é por meio dela que podemos dar-lhe um retorno sobre as nossas ações.

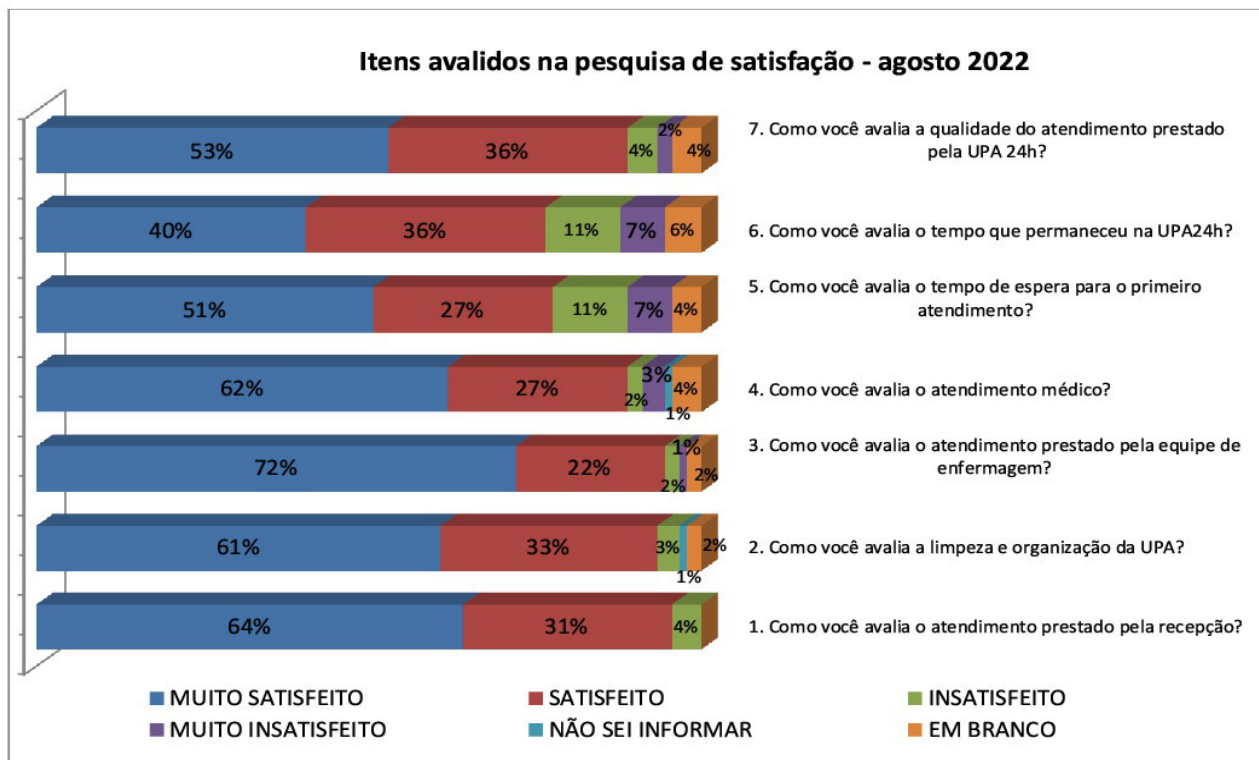
Nome: _____ Contato telefônico (_____) _____

Obrigado por participar!

Em parceria com o setor de qualidade da Associação Mahatma Gandhi, implantamos um novo impresso de pesquisa de satisfação com o intuito de ser mais autoexplicativo e ilustrativo.



Estipulamos como meta inicial a obtenção de no mínimo 1% de pesquisas entregues do total de atendimentos realizados. Conforme demonstra o gráfico tivemos um total de 89 pesquisas entregues estando dentro da meta estipulada. Destes 21% não houve nenhuma descrição, 62% foram com descrição de elogios ao atendimento, 7% de alguma sugestão e 10% de críticas e reclamações. Como estratégia de melhoria, as críticas estão sendo analisadas e tratadas quando pertinentes, e quando há identificação do cliente o serviço social está entrando em contato e dando uma devolutiva da reclamação. Os elogios quando direcionados especificamente a um colaborador, estamos comunicando o mesmo e agradecendo formalmente o bom desempenho.



Em relação aos itens analisados no impresso, o gráfico demonstra a visão do cliente em relação aos serviços prestados. Podemos observar que os maiores índices são de muito satisfeitos e satisfeitos o que demonstra um fator positivo nos serviços prestados pela unidade, porém como o intuito de melhoria constante, devemos sempre atenta-nos aos índices de insatisfeitos e muitos insatisfeitos. A análise crítica destes itens em questão nos proporciona meios de identificar falhas nos processos e agir na melhoria destes. Podemos observar que os maiores índices de insatisfação estão concentrados nos itens 5 e 6 referentes ao tempo de espera estando ambos em 18%.



O gráfico demonstra a análise do item 8 “Teve seu problema resolvido?”, conforme podemos observar 76% responderam que sim, 8 % que não e 16% não responderam o questionamento.

Estamos implementado rotinas de análise destas informações com participação das coordenações assistenciais com o intuito de sanar pendências e perpetuar melhorias nas atividades desenvolvidas.

