

Relatório de Atividades Assistenciais

UPA CAMPO DOS ALEMÃES

**Contrato de Gestão nº 343/2024
UPA 24h Unidade Campo dos Alemães**

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

JUNHO

2024



Prefeitura Municipal de São José dos Campos

DIRETOR DEPARTAMENTO HOSPITALAR E EMERGÊNCIAS

Wagner Marques

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Margarete Carlos da Silva Correa

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

DIRETOR TÉCNICO

Renato Tardelli

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Thalita Ruiz Lemos da Rocha

GERENTE ADMINISTRATIVO

Rafael Sebastião Costa Rodrigues

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 UPA DOS ALEMÃES - Contrato de Gestão nº 343/2024	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	7
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento - Colaboradores CLT e PJ (item 1.2 anexo II B)	7
4.1.1 Dimensionamento UPA DOS ALEMÃES colaboradores CLT	7
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.3 Relação nominal de Profissionais - PJ	12
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	15
4.3.1 Equipe Mínima de Profissionais	15
4.3.2 Absenteísmo	16
4.3.3 Turnover	17
4.3.4 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	17
4.4 Percentual de número de leitos	18
5.1 Indicadores de Desempenho Assistencial	19
5.1.1 Percentual de pacientes atendidos por médico conforme tempo em 2 horas	19
5.1.2 Taxa de Mortalidade < de 24H	20
5.1.3 Percentual de pacientes com suspeita de AVC atendidos conforme linha de cuidado AVC	21
Caso da Paciente FA 177320	21
Análise Crítica:	22
5.1.4 Percentual de pacientes trombolisados +percentual de pacientes encaminhados para ICP conforme linha de cuidado do IAM	24
5.1.5 Cumprimentos e metas dos indicadores da linha de cuidado do trauma	25
5.1.6 Índice de suspeição de SEPSE e abertura de protocolo	27
5.1.7 Número de pacientes que não receberam tratamento precoce de SEPSE	28
5.1.8 Adesão ao protocolo de SEPSE	29
5.1.9 Percentual de pacientes com classificação Azul encaminhados a UBS	30
5.1.10 Percentual de atendimento a pacientes encaminhados pelo serviço de atendimento pré-hospitalar	31
5.1.11 Percentual de pacientes acolhidos com classificação de risco	32
5.1.12 Proporção de notificação de agravos de notificação compulsória	33
5.1.13 Nova consulta em <24h	34
6.1 Indicadores - Produção	35
6.1.1 Consultas em clínica médica	35
6.1.2 Consultas em pediatria	36
6.1.3 Proporção de pacientes atendidos para procedimentos de enfermagem na medicação < 1h	37
7.1 Indicadores de Gestão	38

7.1.1	Percentual de fichas de atendimento ambulatoriais faturados no período	38
7.1.2	Proporção de atendimento prioritário a pessoas vulneráveis	39
7.1.3	Percentual de comissões atuantes e regulares	40
6.	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	41
6.1	Indicadores de Satisfação do Usuário	41
6.1.1	Avaliação do Atendimento	41
	Aspectos Positivos	42
6.1.2	Avaliação do Serviço	43
6.1.3	Net Promoter Score (NPS)	44
7.	TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO.	45

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM

O Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

Com o lema "Prevenir é Viver com Qualidade", é qualificado como Organização Social (OSS) em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 120 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Peruíbe, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Visão

"Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional".

Missão

"Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde".

Valores

- Valorizamos a vida;
- Estimulamos a cidadania;
- Somos éticos;

- Trabalhamos com transparência;
- Agimos com responsabilidade social;

- Somos inovadores;
- Qualificamos a gestão.

Pilares Estratégicos

- Humanização;
- Atenção à Saúde;
- Equipe Multidisciplinar;
- Geração e Disseminação de Conhecimento;
- Tecnologia da Informação;
- Ecossistema em Saúde.

Lema

"Prevenir é Viver com Qualidade".

1.2 UPA DOS ALEMÃES - Contrato de Gestão nº 343/2024

Em 01/06/2024 iniciou o novo Contrato de Gestão nº 343/2024 , o referido contrato visa a implantação e o gerenciamento técnico para a **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24 HORAS - CAMPO DOS ALEMÃES**, realizará os procedimentos de baixa e média complexidade com ênfase no atendimento de Urgência e Emergência em Pediatria e Clínica Médica. A UPA CAMPO DOS ALEMÃES disponibilizará os atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tais os atendimentos não programados. Será unidade de atendimento por demanda espontânea e referenciada.

A UPA CAMPO DOS ALEMÃES referenciará pacientes após estabilização das condições clínicas, para internação em unidades hospitalares com pactuação municipal.

A UPA CAMPO DOS ALEMÃES tem 04 leitos de emergência (sala vermelha e amarela), sendo indiferenciados, e 08 leitos de observação adultos sendo 04 femininos e 04 masculinos, 06 leitos infantis e 02 leitos de isolamento (01 adulto e 01 infantil), em consequência dos atendimentos de Urgência, por período de até 24h (não caracterizando internação hospitalar);

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na unidade são monitoradas por sistema informatizado SIG (Sistema Integrado de Gestão) e planilhas de excel para consolidação dos dados.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O processo de avaliação e acompanhamento dos serviços de saúde são realizados através de **relatório mensal** e a cada 04 meses realizado o **relatório quadrimestral** e o **anual**.

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no período de **01 a 30 de junho de 2024**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho efetiva no período avaliado foi **163 (cento e sessenta e três)** colaboradores sub rogados e **53 (Cinquenta e Três)** colaboradores PJs . O quadro abaixo apresenta a relação de colaboradores (CLT) previstos e efetivos no período de referência, estratificados por cargo.

4.1 Dimensionamento - Colaboradores CLT e PJ (item 1.2 anexo II B)

4.1.1 Dimensionamento UPA DOS ALEMÃES colaboradores CLT

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativa	Gerente Administrativo	1	1	☑
	Auxiliar Administrativo	4	4	☑
	Auxiliar de Recursos Humanos	1	1	☑
	Coordenador Administrativo	1	1	☑
Recepção	Recepcionista (36h)	7	5	↓
	Recepcionista (36h) noturno	5	6	↑
	Coordenador de Recepção	0	0	☑
Concierge	Concierge em atendimento	2	2	☑
Manutenção	Auxiliar de Manutenção	2	1	↓
Assistencial	Gerente de Enfermagem (44h)	1	1	☑

Enfermeiro (36h)	16	15	↓
Enfermeiro noturno (36h)	16	11	↓
Enfermeiro da Qualidade (44h)	1	1	✓
Enfermeiro da CCIH (44h)	1	1	✓
Enfermeiro de Educação Permanente (44h)	1	1	✓
Enfermeiro Supervisor (36h) - noturno	2	2	✓
Técnico de enfermagem (36h)	42	51	↑
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	41	40	↓
Técnico de CME (44h)	1	1	✓
Farmacêutico (36h)	2	2	✓
Farmacêutico (36h) noturno	2	2	✓
Farmacêutico RT	1	1	✓
Auxiliar de farmácia (36h)	4	3	↓
Total	165	163	↓

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Nome	conselho
Administrativa	Gerente Administrativo	Rafael Sebastião Costa Rodrigues	N/A
	Auxiliar Administrativo	Andréa Maria Soares	N/A
	Auxiliar Administrativo	Daniela Correa de Souza Lima	N/A
	Auxiliar Administrativo	Lucas Caetano da Silva	N/A
	Auxiliar Administrativo	Jeferson Moreira de Souza	N/A
	Auxiliar de Recursos Humanos	Pillar Martins Silva	N/A
	Coordenador Administrativo	Luana Cristina Gregate	N/A
Recepção	Recepcionista (36h)	Andrei Henrique Mancijo	N/A
	Recepcionista (36h)	Graziela Cristiane dos Santos Andrade	N/A
	Recepcionista (36h)	Leandro Luiz França	N/A
	Recepcionista (36h)	Rosimeire Luciana Lourenço da Costa	N/A
	Recepcionista (36h)	Tamires Fatima dos Santos	N/A
	Recepcionista (36h)	Monica Nunes de Almeida	N/A
	Recepcionista (36h)	Vaga em aberto	
	Recepcionista (36h) noturno	Estefani Patricio dos Santos	N/A
	Recepcionista (36h) noturno	Ana Claudia Silva Ramos	N/A
	Recepcionista (36h) noturno	Aurea Lucia Uchoas Alves	N/A
	Recepcionista (36h) noturno	Lauren Stefani de Freitas	N/A
	Recepcionista (36h) noturno	Lara Cruz Nascimento	N/A

	Coordenador de Recepção	vaga em aberto	
Concierge	Concierge em atendimento	Marcelo Inácio da Silva Junior	N/A
	Concierge em atendimento	Ederson Custódio Baldoino	N/A
Manutenção	Auxiliar de Manutenção	Francisco Estrela Batista	N/A
Assistencial	Gerente de Enfermagem (44h)	Daiany Helena de Souza Dias	538192
	Enfermeiro (36h)	Fernanda Elias Pereira Silveira	191890
	Enfermeiro (36h)	Luana Soares	673122
	Enfermeiro (36h)	Karen Aparecida dos Santos	699010
	Enfermeiro (36h)	Grace Anne Drudi Monasterio	662415
	Enfermeiro (36h)	Solange Maria da Silva	537069
	Enfermeiro (36h)	Tamiris da Cunha Germano	470110
	Enfermeiro (36h)	Carla Luciene Castilho de Deus	723857
	Enfermeiro (36h)	Glécia da Silva Bartolomeu	339254
	Enfermeiro (36h)	Leticia Thomaz dos Santos	716316
	Enfermeiro (36h)	Jackeline A. Luquetti	571317
	Enfermeiro (36h)	Ana Rúbia Rodrigues	583928
	Enfermeiro (36h)	Cleide Aparecida da Silva Maria	680035
	Enfermeiro (36h)	Beatriz Ribeiro Pereira	629321
	Enfermeiro (36h)	Ana Carolina Machado de Abreu	539707
	Enfermeiro (36h)	Vaga em aberto	
	Enfermeiro (36h)	Vaga em aberto	
	Enfermeiro noturno (36h)	Vicente Paulo Soares Junior	235408
	Enfermeiro noturno (36h)	Fábio Gonzaga Ribeiro Junior	649895
	Enfermeiro noturno (36h)	Tatiane Francisca	548991
	Enfermeiro noturno (36h)	Jéssica Suellen de Melo Parra	613436
	Enfermeiro noturno (36h)	Areta Machado Santana de Oliveira	651270
	Enfermeiro noturno (36h)	Moniza Leite Campos	502746
	Enfermeiro noturno (36h)	Aline Fernanda Abrão	210973
	Enfermeiro noturno (36h)	Jacqueline Aparecida da Silva	691600
	Enfermeiro noturno (36h)	José Rodolfo de Souza	695634
	Enfermeiro noturno (36h)	Paulo José Martins Vilas Boas	665742
	Enfermeiro noturno (36h)	Heitor Augusto Pereira	349001
	Enfermeiro noturno (36h)	Rita de Cássia Souza Ribeiro	573056
	Enfermeiro noturno (36h)	Vaga em aberto	
	Enfermeiro noturno (36h)	Vaga em aberto	
Enfermeiro noturno (36h)	Vaga em aberto		
Enfermeiro noturno (36h)	Vaga em aberto		

Enfermeiro da Qualidade (44h)	Karina Bragado Barbatano	432512
Enfermeiro da CCIH (44h)	Jéssica Santos Macedo	627225
Enfermeiro de Educação Permanente (44h)	Emília Aparecida Alves	467287
Enfermeiro Supervisor (36h) - noturno	Ana Paula de Fátima Pais	572063
Enfermeiro Supervisor (36h) - noturno	Daiana dos Santos Pinto	627337
Técnico de enfermagem (36h)	Ronald Alves da Silva	975313
Técnico de enfermagem (36h)	Gabriela Correia de Almeida	1753935
Técnico de enfermagem (36h)	Diego Rodrigues de Sousa	1738812
Técnico de enfermagem (36h)	Adriana Cristina Antunes Silva	624393
Técnico de enfermagem (36h)	Thiago Desidério de Souza Cunha	1734641
Técnico de enfermagem (36h)	Mônica Simões da Cruz dos Santos	1007506
Técnico de enfermagem (36h)	Gislene Leal Abreu dos Santos	158893
Técnico de enfermagem (36h)	Walney Silva Ferreira da Costa	1614379
Técnico de enfermagem (36h)	Avanilda Silva do Carmo	871077
Técnico de enfermagem (36h)	Luana Catharyne de Faria Pinto	2064708
Técnico de enfermagem (36h)	Priscila Helena Ribeiro Munoz	1432386
Técnico de enfermagem (36h)	Ana Maria Olimpio da Silva Matos	1620607
Técnico de enfermagem (36h)	Angela Aparecida da Rocha Silva	1521931
Técnico de enfermagem (36h)	Melissa Cristina dos Santos	1577736
Técnico de enfermagem (36h)	Iara Aparecida C. Oliveira	1070448
Técnico de enfermagem (36h)	Paloma Cristina da Silva Borges	1943233
Técnico de enfermagem (36h)	Rosimeire Sanches	1265299
Técnico de enfermagem (36h)	Maria Luzia Pais	167264
Técnico de enfermagem (36h)	Aline de Oliveira Mendonça	1816991
Técnico de enfermagem (36h)	Daniela Aparecida Soares de Souza	1624464
Técnico de enfermagem (36h)	Nathali Sodre	146730
Técnico de enfermagem (36h)	Natalia Marzulo Donato	1138362
Técnico de enfermagem (36h)	Silvia Leticia Vieira Rocha	1154484
Técnico de enfermagem (36h)	Jenny Santos de Oliveira	1610605
Técnico de enfermagem (36h)	Renata Aparecida Faria da Rocha	1682323
Técnico de enfermagem (36h)	Fernanda Cristina dos Santos	896035
Técnico de enfermagem (36h)	Kelly costa Faria	146416
Técnico de enfermagem (36h)	Graziele dos Santos de Souza	1462987
Técnico de enfermagem (36h)	Verginia Aparecida Oliveira	1293616
Técnico de enfermagem (36h)	Wander de Souza Machado	1219399
Técnico de enfermagem (36h)	Rosangela Aparecida da Silva	1867517
Técnico de enfermagem (36h)	Vinicius Nunes Floriano	783600
Técnico de enfermagem (36h)	Maria Célia Santos Mendes	1177703
Técnico de enfermagem (36h)	Gersi Aparecida dos Reis	1598047
Técnico de enfermagem (36h)	Ingrid Maiara da Silva Romeira	1756186

Técnico de enfermagem (36h)	Viviane Lucas Aldaves Simões	1874662
Técnico de enfermagem (36h)	Luana Lygia Marinho	1277628
Técnico de enfermagem (36h)	Patricia Jesus dos Santos	1740222
Técnico de enfermagem (36h)	Maressa Cristina Afonso da Silva	1806576
Técnico de enfermagem (36h)	Maria Helena dos Santos	896626
Técnico de enfermagem (36h)	Maria Alice de Lima	1680039
Técnico de enfermagem (36h)	Ione dos Santos Bastos	1454394
Técnico de enfermagem (36h)	Elaine Paulino da Silva	1532943
Técnico de enfermagem (36h)	Eunice Dias Pereira	349740
Técnico de enfermagem (36h)	Tatiane Viviane dos Santos	1860504
Técnico de enfermagem (36h)	Mirian Carla Vieira	1661546
Técnico de enfermagem (36h)	Paula Nicole dos Santos	1913760
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Edilene Ribeiro Dossi Souza	1482352
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Cristiane Damasceno Nascimento Silva	1487883
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Enildo Malaquias	727034
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Maria Gildete de Sa Medeiros	1229740
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Luiz Henrique dos Santos Castro	1304691
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Fatima Aparecida Nascimento	254362
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Inajara Porfiria Lima	309552
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Rosangela Mendes	176789
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Simone Cipriano Floes	14485473
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Ana Maria Menezes	86766
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Ednalva de Jesus Alves	177236
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Eunice Ambrósio	6634929
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Marcia Cristina Dias de Assis	920870
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Maria Angélica S Lourenço	479904
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Martha Camila dos Santos	911981
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Wellington Santos da Silva	577132
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Soraya de Paula Estevão	747033
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Patricia Cristine Pereira	1443475
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Luiza Iolanda de Almeida	60170
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	João Victor Rodrigues Januário	1920424
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Gleison dos Santos	1667431
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Luiz Miguel dos Santos	1215164
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Izabel Cristina Guimarães	1479957
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Erick Mackenzie	704004
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Rosimeire dos Santos Borges	1517589
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Flávia Rogéria Vieira	829527
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Wesley Pereira Rocha	1801715

Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Marly Gomes de Oliveira	1524061
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Juliana Aparecida Bernardes da Silva	926506
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Alexandre Almeida Moreira	1413270
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Vagner Luiz	1226240
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Cristiane da Silva Santos	1652414
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Paulo Giovanni Elizei	1404676
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Michelle Batista Silva Rodrigues	1280061
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Roberta Maria Barbosa	1648438
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Carla Taiane Jesus Santos	1481737
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Eliana Aparecida Moreira	1053795
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Juliana Valério Barreto Lopes	1129684
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Sandra Pereira Santos	783598
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Ingrid Andressa Barbosa	945755
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Mirlene Gonzales Barreto	275287
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Terezinha Lopes da Silva	970403
Técnico de enfermagem (36h) - noturno	Gabrielly Dias Alves	1468695
Técnico de CME (44h)	Alexandre Michel M das Neves da Silva	1172559
Responsável Técnico Farmácia	Carolina de Fátima Ferreira	47625
Farmacêutico (36h)	Iris dos Santos Silva de Almeida	68111
Farmacêutico (36h)	Isabela de Fátima Lucas Ferreira	112530
Farmacêutico (36h) noturno	Andreza Siqueira do Nascimento	89551
Farmacêutico (36h) noturno	Diego Oliveira Lucchesi Diniz	69651
Auxiliar de farmácia (36h)	Nathalia Gomes dos Santos	N/A
Auxiliar de farmácia (36h)	Paulo Sérgio de Sales Junior	N/A
Auxiliar de farmácia (36h)	Julia Kathelen dos Santos Barbosa	N/A
Auxiliar de farmácia (36h)	Vaga em aberto	N/A
Auxiliar de farmácia (36h) noturno	Renan Maioli	N/A
Auxiliar de farmácia (36h) noturno	Mariana Cristina Santos Moreira	N/A
Auxiliar de farmácia (36h) noturno	Vaga em aberto	N/A
Auxiliar de farmácia FOLGUISTA	Vaga em aberto	
Técnico de Radiologia (24h)diurno	Isabelle Cristina Pinto de Paula	53596
Técnico de Radiologia (24h)diurno	Deverson de Oliveira Santos	40137
Técnico de Radiologia (24h)diurno	Francislene Carvalho de Moraes Silva	51065
Técnico de Radiologia (24h)diurno	Elizabeth Cristiane Machado	50806
Técnico de Radiologia (24h)noturno	Gerson Calsolari Catalani	17013
Técnico de Radiologia (24h)noturno	Wagner Oliveira Peres	51854
Técnico de Radiologia (24h)noturno	Lucas Gabriel Secarecha	51834
Tecnico de Radiologia RT (24H) diurno	Cristiano Rodrigues dos Santos	21659

Legenda: (N) - Noturno; (D) - Diurno; (M/T) - Manhã/Tarde; N/A - Não se aplica.

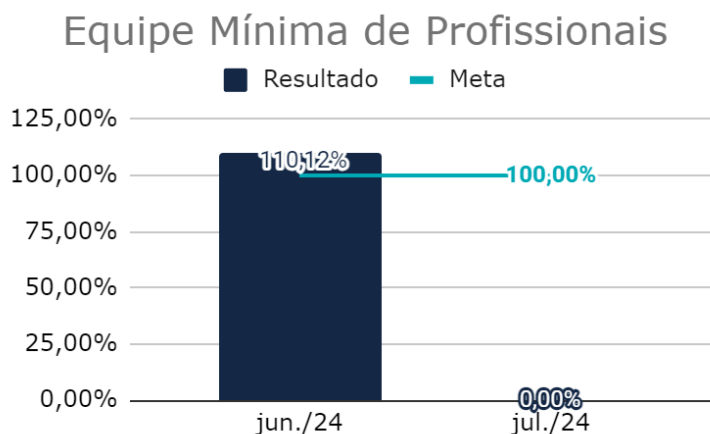
4.3 Relação nominal de Profissionais - PJ

Cargo	Cargo	Nome	Nº Conselho
Assistencial	Médico clínico (12h) diurno	Enio Firmo Neto	209683
	Médico clínico (12h) diurno	Iris Gonçalves dos Santos	216489
	Médico clínico (12h) diurno	Camila de Oliveira Mendonça	246894
	Médico clínico (12h) diurno	Diogo Benain Ramalho	181909
	Médico clínico (12h) diurno	Estevão Pioli Barci	246701
	Médico clínico (12h) noturno	Maria Rocicléia M. Remondini	225625
	Médico clínico (12h) noturno	Leonardo Salmaso Jannis	246754
	Médico clínico (12h) noturno	Carina Tamy Sugai	183017
	Médico pediatria (12h) diurno	Henrique Grécia Estrela	234992
	Médico pediatria (12h) diurno	Maria Paula Silva Freitas	232682
	Médico pediatria (12h) diurno	Gustavo Zambelini Moreira	225424
	Médico pediatria (12h) noturno	João Paulo Francisco Lopes	96051
	Médico pediatria (12h) noturno	Lucinéia Virginia Dantas	189744
	diarista médico (12h)	Eloá Vilela Pires	245617
	coordenação médica Clínico (44h)	David Costa Pereira	167242
	coordenação pediatria Clínico (44h)	Gabriela Maia Ferreira	207892
RT médico (44H)	David Costa Pereira	167242	
Higiene	Auxiliar de higiene (12) diurno	Selma Aparecida Fernandes	N/A
	Auxiliar de higiene (12) diurno	Jackeline Cristina de Oliveira	N/A
	Auxiliar de higiene (12) diurno	Maria Aparecida E. da Silva	N/A
	Auxiliar de higiene (12) diurno	Juliana Thais Ramos	N/A
	Auxiliar de higiene (12) diurno	Keilane Cristina A. dos Reis	N/A
	Auxiliar de higiene (12) diurno	Ana Beatriz Araminto	N/A
	Auxiliar de higiene (12) diurno	Luciana Pereira N. Miguel	N/A
	Auxiliar de higiene (12) diurno	Luciana da Silva	N/A
	Auxiliar de higiene (12) noturno	Silvana dos Santos Silva	N/A
	Auxiliar de higiene (12) noturno	Fernanda da Silva Lopes	N/A
	Auxiliar de higiene (12) noturno	Marilena Gomes Oliveira	N/A
	Auxiliar de higiene (12) noturno	Vera Lucia Crissotomo	N/A
	Auxiliar de serviços gerais (44h)	Sergio Donizete de Paula	N/A

	Líder de higienização (44h)	Maria Socorro Oliveira b. Silva	N/A
Controlador de acesso	controlador (12h) diurno	Thaina Christine Gonçalves	N/A
	controlador (12h) diurno	Ezequiel Manasses	N/A
	controlador (12h) diurno	João Carlos Fagundes	N/A
	controlador (12h) diurno	Rochiel da Conceição	N/A
	controlador (12h) diurno	Edson Rodolfo de Souza	N/A
	controlador (12h) diurno	Peterson da Silva Santos	N/A
	controlador (12h) diurno	Daniel Nascimento	N/A
	controlador (12h) diurno	Rafael de Souza Candido	N/A
	controlador (12h) noturno	Douglas Alves de Assis	N/A
	controlador (12h) noturno	Carlos Anderson Vieira	N/A
	controlador (12h) noturno	Karen Fernanda B. dos Santos	N/A
	controlador (12h) noturno	Faine da Silva Santos	N/A
	controlador (12h) noturno	Douglas Raphael C. Santos	N/A
	Líder de controlador de acesso	Joel de Oliveira	N/A
Laboratório	biomédico (12h)diurno	Jovana Holanda G. Gouvea	39636
	biomédico (12h)diurno	Juliana Teixeira Pedroso	47828
	biomédico (12h)diurno	Flávia Cristina R.Santos	116286/01
	biomédico (12h)diurno	Carla Daniela dos Santos	50908
	biomédico (12h)noturno	Rayssa Tawanny Morais Félix	39445
	biomédico (12h)noturno	Sabrina Alves Muniz	36171
	biomédico (12h)noturno	Carla Daniela dos Santos	50908
	Coordenação técnica (44H)	Gabriela de Fátima dos Santos	116745/01

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Equipe Mínima de Profissionais



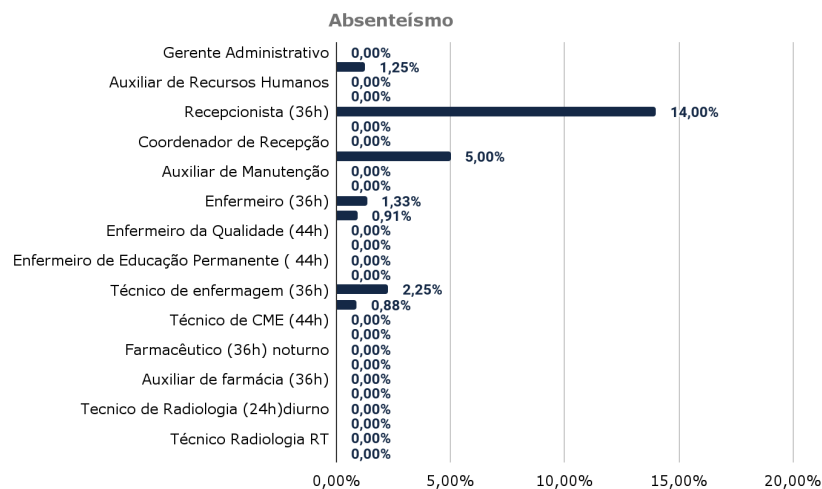
Análise Crítica: Vale destacar na análise crítica com base nos dados apresentados no gráfico anexo. Conforme evidenciado, a taxa de equipe mínima estabelecida foi excedida devido à sub-rogação integral da equipe atual. Notavelmente, há um quadro excedente de técnicos de enfermagem, além da inclusão de uma enfermeira de qualidade, função não prevista no edital de chamamento que é fruto da sub-rogação.

Este cenário suscita preocupações relevantes quanto à gestão de recursos humanos e à conformidade com as diretrizes estabelecidas. O aumento no número de técnicos de enfermagem além do preconizado pode impactar negativamente a eficiência operacional e os recursos disponíveis. Da mesma forma, a designação de uma enfermeira de qualidade sem previsão inicial levanta questões sobre a aderência aos parâmetros regulatórios e normativos estabelecidos para este processo. A importância do enfermeiro da qualidade na unidade é fundamental para garantir a excelência no atendimento, a segurança do paciente e a eficiência operacional. Esses profissionais desempenham um papel crucial ao supervisionar continuamente os processos de cuidado, assegurando a implementação e adesão a protocolos clínicos baseados em evidências, o que resulta em melhores resultados para os pacientes. Eles

desenvolvem práticas de segurança para prevenir erros médicos e eventos adversos, analisam incidentes para identificar causas raízes e implementam melhorias preventivas. Além disso, realizam auditorias internas regulares para identificar áreas de melhoria e lideram projetos de melhoria contínua, utilizando metodologias como PDCA (Plan-Do-Check-Act) .

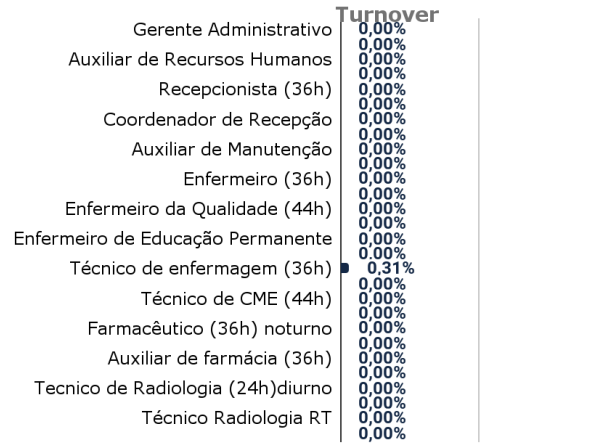
É importante destacar que, para as vagas que continuam em aberto pelo sub-rogado, já iniciamos o processo seletivo, atualmente na fase de inscrição dos candidatos, com previsão de finalização no próximo fechamento mensal.

4.3.2 Absenteísmo



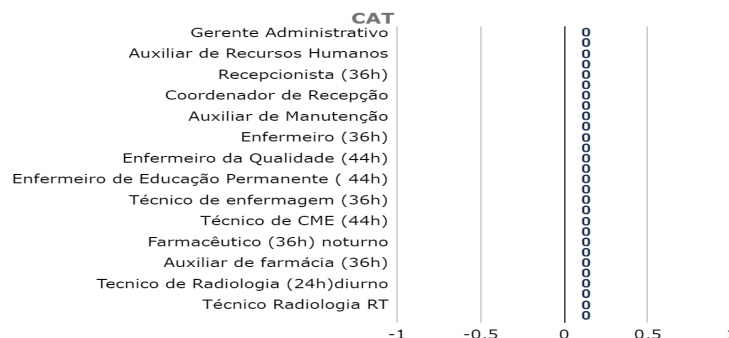
Análise Crítica: Neste mês, destacamos que 14% da equipe de recepção esteve envolvida no acompanhamento de uma colaboradora encaminhada à medicina do trabalho devido a problemas de saúde mental, relacionados a CIDs específicos. A colaboradora recebeu apoio integral da coordenação e está beneficiando-se de consultas semanais com suporte emocional fornecido por um psicólogo, como parte dos benefícios da instituição. Adicionalmente, observamos que 5% relacionado a função do concierge, o qual está vinculado a questões cirúrgicas, envolvendo o tratamento de questões cirúrgicas através de CIDs específicos.

4.3.3 Turnover



Análise Crítica: No mês de junho, registramos apenas um pedido de desligamento, realizado por um colaborador técnico de enfermagem, que justificou a decisão pela necessidade de manter apenas um vínculo de trabalho devido à conclusão de sua faculdade.

4.3.4 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)



Análise Crítica: No mês de junho, não tivemos acidente de trabalho.

4.4 Percentual de número de leitos



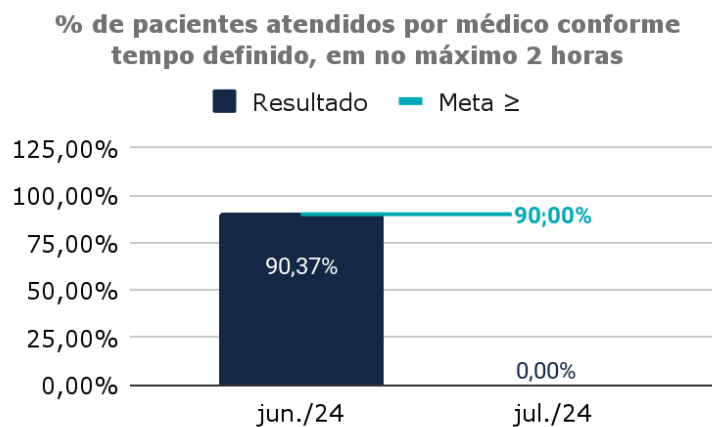
Análise crítica: É digno de nota que durante o último mês, foi realizado um monitoramento da gestão de leitos, focado na eficiência e operacionalização dos leitos disponíveis na unidade, visando otimizar seu uso e garantir funcionamento ininterrupto de 24 horas. Os indicadores revelaram uma efetividade de 100% neste aspecto.

5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade. Estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao seu desempenho. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas na UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24 HORAS - CAMPO DOS ALEMÃES.

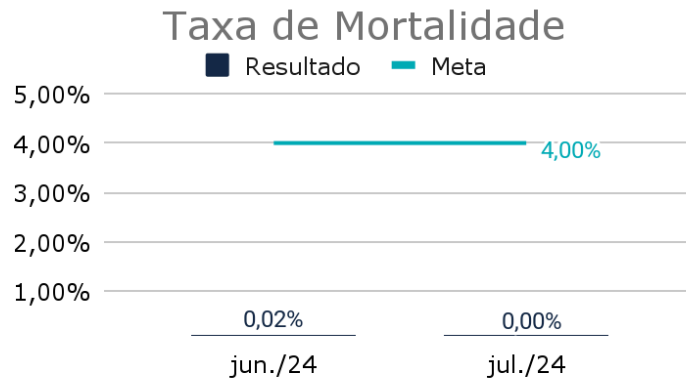
5.1 Indicadores de Desempenho Assistencial

5.1.1 Percentual de pacientes atendidos por médico conforme tempo em 2 horas



Análise crítica: No mês de referência, foram atendidos 18.441 pacientes, representando 100% do total de atendimentos realizados neste período. Destes, 16.667 foram atendidos dentro do tempo estipulado de 2 horas. É importante destacar que nossa meta contratual era de 11.700 pacientes por mês. Com base nos números apresentados, observamos que **foram atendidos 6.741 pacientes a mais do que o esperado**, o que equivale a um percentual de 42,39% acima da meta estabelecida. Esse desempenho demonstra uma eficiência notável na gestão de atendimento da unidade, superando significativamente as expectativas contratuais. Esses resultados positivos refletem um bom planejamento e execução por parte da equipe, possibilitando um serviço de qualidade dentro dos prazos estipulados. Para ainda melhor efetividade deste processo estamos trabalhando junto a coordenação assistencial reuniões semanais no modelo ROUND para atualização de problemáticas que são ponto focal para o atendimento e que causam qualquer impacto, destes são traçadas as metas semanais para acompanhamento do indicador.

5.1.2 Taxa de Mortalidade < de 24H



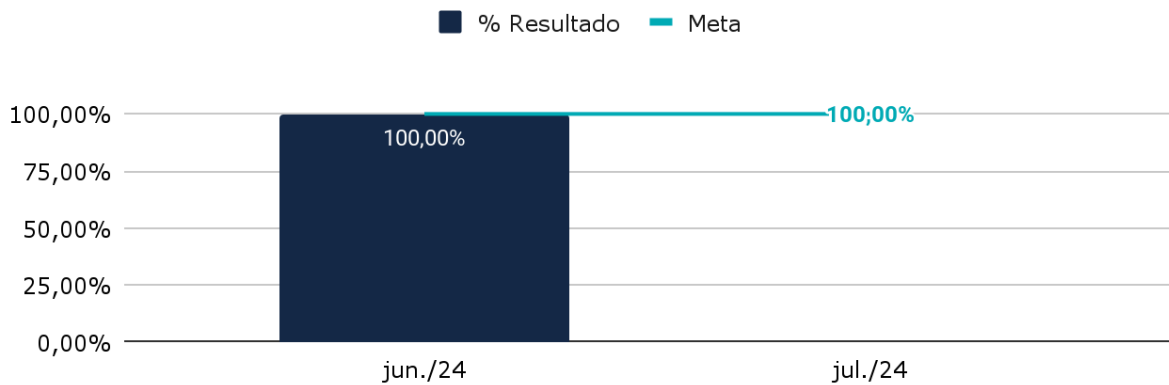
Análise crítica: No período mencionado, alcançamos a meta estabelecida conforme o Anexo II B. Em relação aos óbitos na unidade, ocorreram 6 casos, totalizando 100% do esperado. Destes, 3 óbitos ocorreram em menos de 24 horas após o ingresso, representando 50% do total. Houve uma distribuição equitativa entre gêneros, com 50% dos óbitos sendo femininos e 50% masculinos. A média de idade foi de 90 anos para os óbitos femininos e 47 anos para os óbitos masculinos.

As principais causas declaradas de óbito foram choque séptico com 3 casos e 2 casos de causas cardiológicas (choque cardiogênico). Um óbito foi registrado por parada cardíaca não especificada. Além disso, um lactente que chegou à unidade em parada cardiorrespiratória foi encaminhado ao IML.

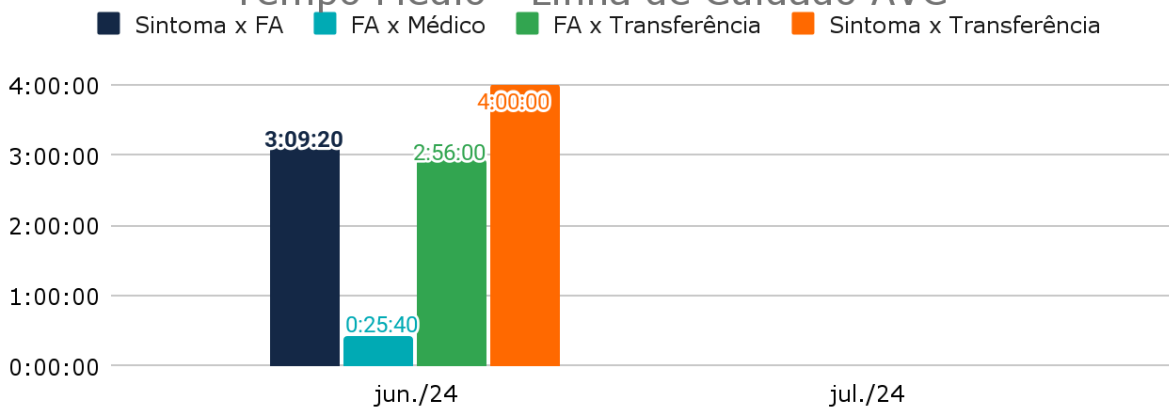
Esses dados fornecem uma análise detalhada dos óbitos ocorridos, e são encaminhados para CVO (comissão de verificação de óbito) destacando áreas críticas para potenciais melhorias nos serviços de saúde e nos protocolos de atendimento.

5.1.3 Percentual de pacientes com suspeita de AVC atendidos conforme linha de cuidado AVC

Suspeitas de AVC com Transferência em até 3h



Tempo Médio - Linha de Cuidado AVC



Análise crítica: No período mencionado, registramos 03 protocolos de AVC.

Caso da Paciente FA 177320

- **Idade:** 62 anos
- **Sexo:** Feminino
- **Etnia:** Negra
- **História prévia :**Diabetes, Hipertensão arterial sistêmica, AVE prévio em fevereiro de 2024 sem sequelas

- **Tempo desde o início dos sintomas até a chegada à unidade:** 30 minutos
- **Apresentação Clínica:**
 - **Sintomas:** Hemiplegia (paralisia de um lado do corpo), síncope (perda transitória de consciência)
 - **Sinais Vitais Iniciais:**
 - PA: 81x65 mmHg (pressão arterial baixa)
 - Glicemia: 209 mg/dL (elevada, o que pode ser um fator de risco para AVC)
 - Saturação de oxigênio: 84% em ar ambiente (baixa, indica hipoxemia)
 - Classificação de Risco: Vermelha, indicando uma situação crítica que necessita de atendimento imediato.
- **Intervenção:** Foi instalada máscara de alta fluxo, com resposta positiva, elevando a saturação para 94%.
- **Conclusão e Encaminhamento:**
 - A paciente foi encaminhada ao hospital de referência dentro do prazo estabelecido pelo protocolo, que é crucial para o tratamento eficaz do AVC agudo.

Análise Crítica:

A paciente foi identificada rapidamente após o início dos sintomas, dentro do tempo crítico para intervenção. A intervenção inicial com máscara de alta fluxo foi eficaz em melhorar a saturação de oxigênio, o que é crucial para o suporte respiratório em casos agudos de AVC.

O tempo de 02 horas e 56 minutos desde o início dos sintomas até o encaminhamento ao hospital de referência está dentro do prazo estabelecido pelo protocolo, o que é essencial para maximizar as chances de recuperação sem sequelas. Em resumo, o manejo inicial da paciente foi adequado dentro do contexto de um AVC agudo, com uma intervenção rápida e encaminhamento oportuno para um centro especializado. A análise crítica destacou pontos de atenção que foram abordados adequadamente, evidenciando a importância da resposta rápida e coordenada em casos de AVC para otimizar os resultados clínicos.

Dois casos de pacientes que apresentaram sintomas sugestivos de Acidente Vascular Cerebral (AVC) foram avaliados na unidade médica e encerrado o protocolo

Paciente 1 (FA 176385):

- **Idade:** 35 anos
- **Sexo:** Masculino
- **Etnia:** Negra
- **História prévia:** Tratamento para ansiedade
- **Tempo desde o início dos sintomas até a chegada à unidade:** 7 horas e 23 minutos
- **Diagnóstico final:** Parestesia cutânea
- **Conduta:** Após avaliação médica, foi descartado o protocolo de AVC. O paciente foi liberado após reavaliação.

2. Paciente 2 (FA 181163):

- **Idade:** 51 anos
- **Sexo:** Feminino
- **Etnia:** Parda
- **História prévia:** Antecedente prévio de trombose vascular e ansiedade
- **Tempo desde o início dos sintomas até a chegada à unidade:** 1 hora e 35 minutos
- **Diagnóstico final:** Ansiedade generalizada

- **Conduta:** Após avaliação médica, foi descartado o protocolo de AVC. A paciente foi medicada, reavaliada e liberada após isso.

Análise:

- Ambos os pacientes foram inicialmente avaliados por suspeita de AVC de acordo com protocolos específicos (FA 176385 e FA 181163), mas após avaliação médica, o diagnóstico de AVC foi descartado em ambos os casos.
- No caso do paciente 1, foi feito o diagnóstico de parestesia cutânea, que se refere à sensação de formigamento ou dormência na pele.
- No caso da paciente 2, o diagnóstico foi de ansiedade generalizada, uma condição psiquiátrica que pode causar sintomas físicos semelhantes aos de um AVC, como dor de cabeça intensa, palpitações e até mesmo fraqueza ou dormência em partes do corpo.
- Ambos os pacientes foram tratados conforme seus diagnósticos finais e liberados após reavaliação.

5.1.4 Percentual de pacientes trombolisados +percentual de pacientes encaminhados para ICP conforme linha de cuidado do IAM

Análise crítica: No mês mencionado, não ocorreram casos de IAM com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST). No período, foram abertos 84 protocolos de Síndrome Coronariana Aguda (SCA), dos quais 37 foram descartados e 47 foram submetidos a séries de enzimas cardíacas.

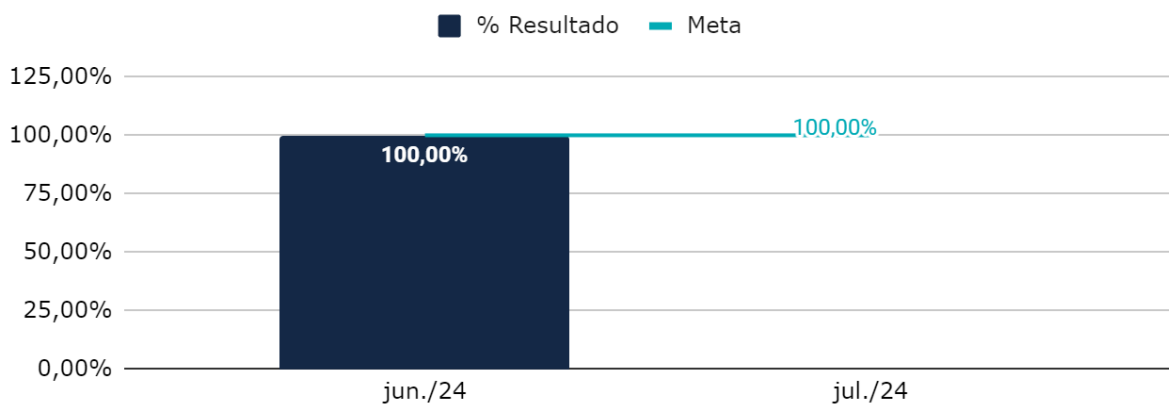
Destaca-se um caso específico de uma paciente do sexo feminino, com 80 anos de idade, que apresentou IAM sem supradesnivelamento do segmento ST (IAM SSST) e sem indicativo para trombolise e seguiu encaminhada ao hospital de referência PIO XII para realização de cateterismo cardíaco eletivo conforme orientação e referência do município.

Vale ressaltar que o preparo do paciente é determinado pela unidade executora do cateterismo cardíaco. Enquanto o paciente aguarda a disponibilidade da vaga,

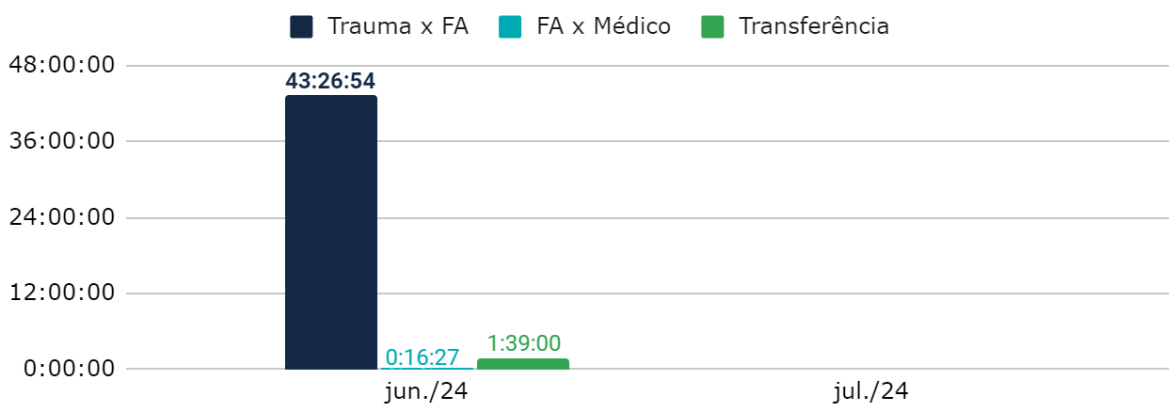
é elaborado um plano terapêutico individualizado, conforme suas necessidades e a avaliação do quadro clínico.

5.1.5 Cumprimentos e metas dos indicadores da linha de cuidado do trauma

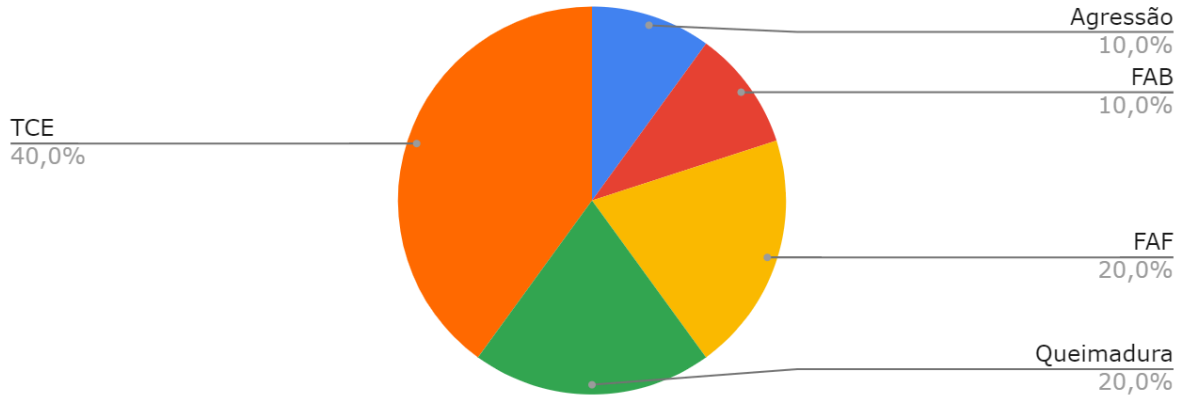
Desfechos Positivos em Trauma



Tempo Médio - Trauma



Mecanismos de Trauma



Análise crítica: No mês referido, a sala de emergência atendeu um total de 10 casos de trauma, dos quais 9 foram transferidos e 1 recebeu alta médica. O tempo médio desde a abertura da ficha de atendimento até o atendimento médico foi de 43 minutos, enquanto o tempo médio até a transferência médica foi de 1 hora e 39 minutos.

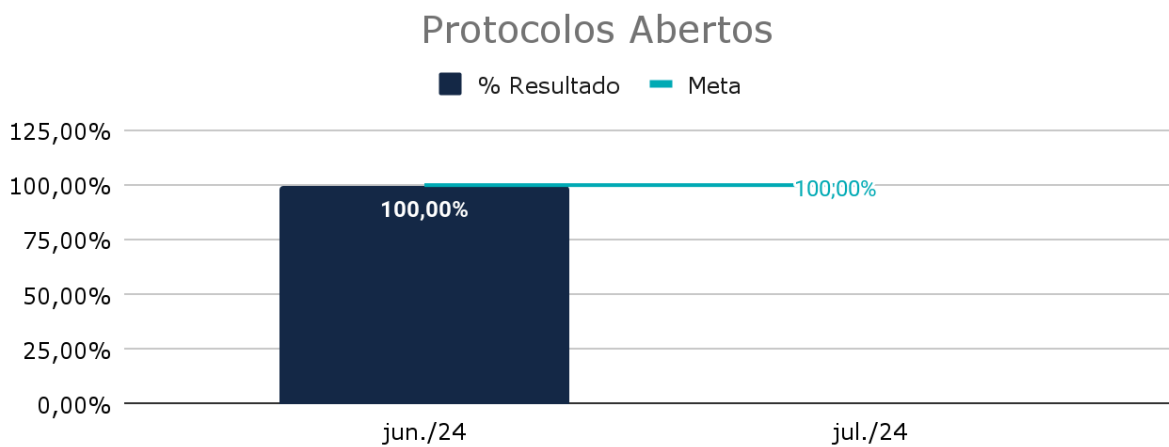
Em relação ao perfil dos pacientes atendidos, houve predominância de 6 homens e 4 mulheres, com idades variando entre 24 e 84 anos e uma predominância étnica parda. O mecanismo de trauma mais comum foi o trauma cranioencefálico (TCE), representando 40% dos casos, com predominância da região do Campo dos Alemães 40% (4 casos) atendidos, os demais 40% (4 casos) residentes na região Sul ao redor da unidade (Conjunto Elmano Veloso, Dom Pedro, Conj. João Paulo, Res. União), 20% (2 casos) não apresentavam endereço e se identificavam como moradores de área livre na região Sul.

No total do mês, a unidade atendeu 206 traumas classificados como amarelo/verde, sendo 82 deles (39,80%) relacionados a membros inferiores (MMII). Destes, 7 (3,39%) foram traumas em crianças menores de um ano, 5 deles sendo TCE e 2 quedas. Além disso, foram registrados 23 traumas em idosos com mais de 60 anos, totalizando 11,16%, com uma predominância de traumas em membros superiores (MMSS).

Foram notificados notificados 21 (vinte e um) atendimentos externos de acidentes de trabalho, sendo 09 (nove) pacientes do sexo Feminino e 11 (onze) pacientes do sexo Masculino. Classificados como 3 (três) do Tipos de Trajeto e 18 (dezoito) Típicos. Destas Notificações 09 (nove) foram identificadas lesões nas partes dos membros superiores e 07 (sete) nos membros inferiores, 02 (dois) na região da Face e 03 no Corpo.

Esses dados destacam a diversidade e a complexidade dos casos de trauma atendidos pela unidade, com um foco especial na gestão do tempo de atendimento e na distribuição demográfica e clínica dos pacientes.

5.1.6 Índice de suspeição de SEPSE e abertura de protocolo



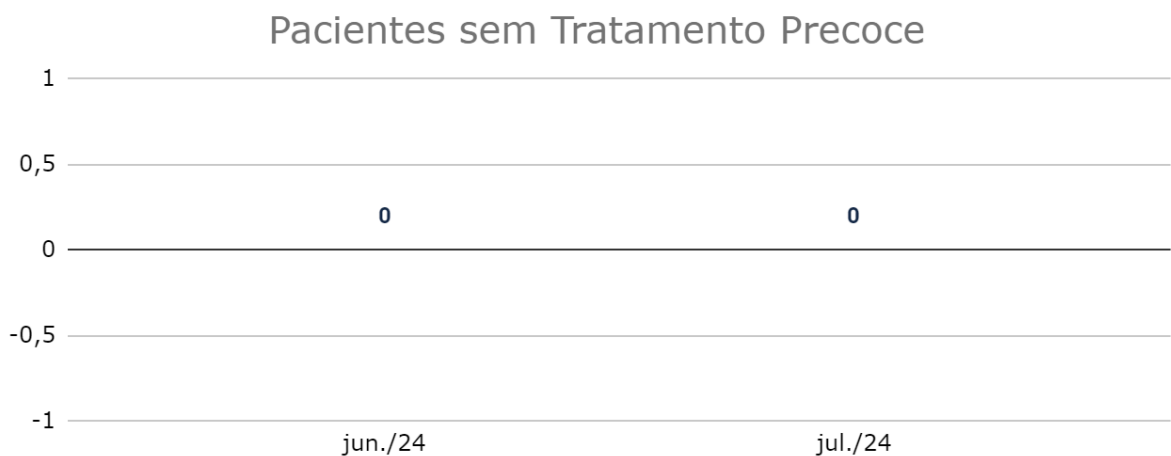
Análise crítica: No mês em questão, foram abertos 06 protocolos de sepse, dos quais 04 foram de pacientes do sexo feminino (67%) e 02 de pacientes do sexo masculino (33%), com faixa etária predominante 4 casos (66%) acima de 77 anos.

Entre esses casos, 05 protocolos foram mantidos na linha de cuidado, o que representa 83% do total de casos de sepse atendidos, com predominância foco pulmonar 60% (3 casos), urinário 20% (1 caso), misto 20% (1 caso). Esses pacientes receberam o pacote de intervenção dentro do prazo recomendado,

incluindo tratamento iniciado dentro da primeira hora e acompanhamento contínuo por até 6 horas.

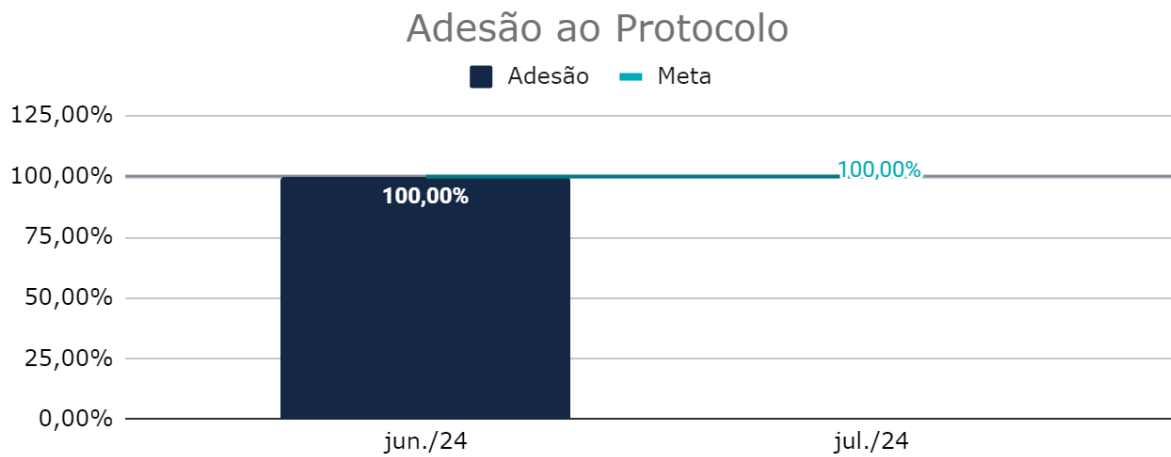
Esses dados refletem um desempenho positivo na identificação precoce e no manejo eficaz da sepse na unidade, garantindo que a maioria dos pacientes recebesse o tratamento adequado dentro dos padrões estabelecidos pelas diretrizes clínicas.

5.1.7 Número de pacientes que não receberam tratamento precoce de SEPSE



Análise crítica: Todos os pacientes atendidos no período de referência, receberam o tratamento precoce.

5.1.8 Adesão ao protocolo de SEPSE

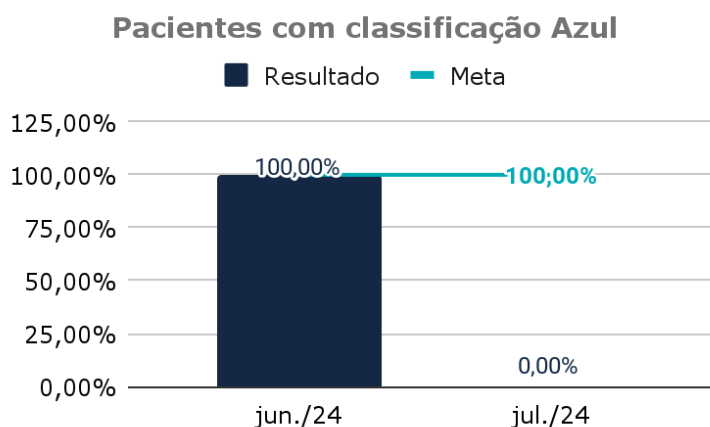


Análise crítica: No mês de referência, alcançamos 100% de adesão ao protocolo aberto.

Ação de melhoria: O serviço de controle de infecção relacionada à saúde promoverá uma capacitação no mês de agosto para todos os colaboradores, visando melhorar a identificação precoce de sinais de sepse.

Esta iniciativa visa fortalecer o conhecimento da equipe, capacitando-os para reconhecer e responder de forma mais eficaz aos sinais de sepse, promovendo assim melhores resultados no manejo desta condição crítica.

5.1.9 Percentual de pacientes com classificação Azul encaminhados a UBS



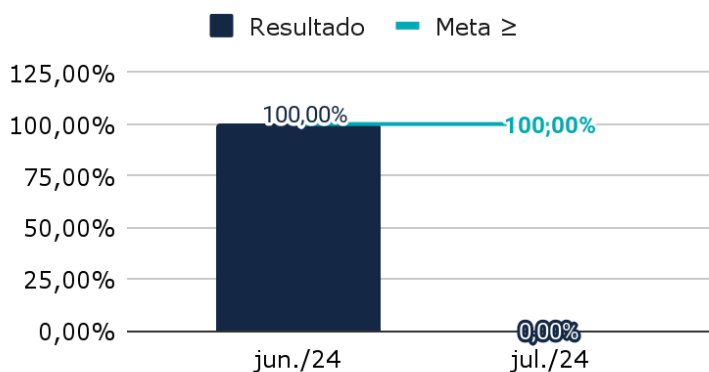
Análise crítica: Durante o período mencionado, todos os pacientes classificados na triagem como azul foram encaminhados para a Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência, totalizando 13 pacientes. Adicionalmente, outros 20 pacientes foram referenciados para UBSs na região, com uma concentração significativa de encaminhamentos para as unidades no bairro Campo dos Alemães, encaminhamento realizado através de envio de emails junto às unidades de referência.

Esses números indicam um processo eficiente de triagem e encaminhamento dos pacientes de acordo com suas necessidades de cuidados médicos. O encaminhamento correto para a UBS de referência e para outras unidades na região contribui para uma distribuição adequada dos recursos de saúde e assegura que os pacientes recebam o atendimento mais adequado próximo às suas residências.

Essa estratégia não apenas melhora o acesso dos pacientes aos cuidados de saúde, mas também otimiza a utilização dos serviços disponíveis nas UBSs, fortalecendo assim a rede de atendimento.

5.1.10 Percentual de atendimento a pacientes encaminhados pelo serviço de atendimento pré-hospitalar

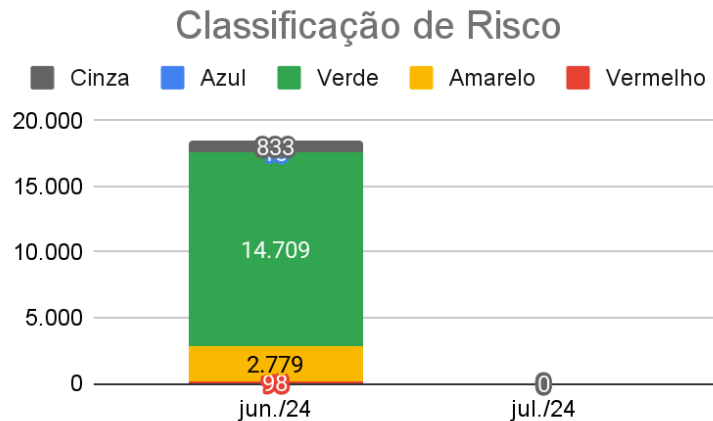
Serviços de atendimento pré-hospitalar



Análise crítica: No mês de junho, um total de 113 pacientes foram atendidos nesta unidade, provenientes dos serviços APH móvel. Destes, 31 pacientes receberam classificação na cor verde, representando 27,43% do total. 60 pacientes foram classificados na cor amarela, o que equivale a 53,09%. Além disso, 22 pacientes receberam a classificação na cor vermelha, correspondendo a 19,48% do total de pacientes atendidos.

Esta distribuição indica uma predominância significativa de pacientes classificados nas categorias amarela e verde, com uma proporção menor na categoria vermelha. Esses dados são importantes para avaliar a demanda e a distribuição de recursos necessários para diferentes níveis de gravidade de atendimento na unidade durante o período mencionado.

5.1.11 Percentual de pacientes acolhidos com classificação de risco



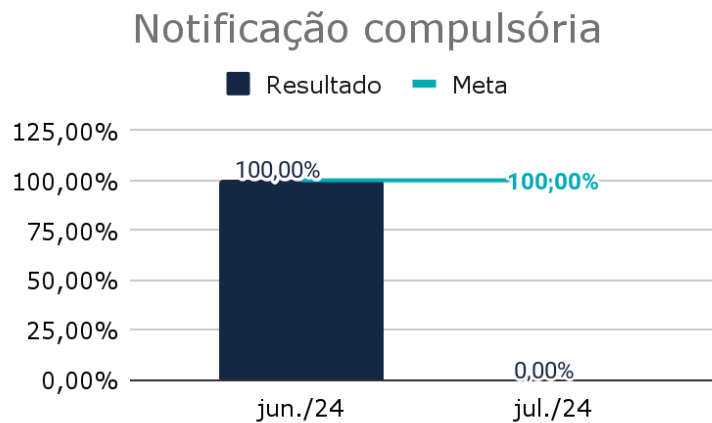
Análise crítica: No período mencionado, um total de 17.599 pacientes foram classificados na triagem, com a seguinte distribuição: 98 pacientes (0,55%) foram classificados como vermelho, 2.779 pacientes (15,81%) como amarelo, 14.709 pacientes (83,87%) como verde, e 13 pacientes (0,07%) como azul.

Observa-se uma predominância significativa de pacientes classificados como verde (83,87%), indicando que a maioria apresentava condições menos urgentes. Por outro lado, os casos classificados como vermelho e amarelo (totalizando 16,36%) exigiram atenção imediata ou prioritária.

Exclua-se desta análise os pacientes que evadiram da classificação de risco e receberam atendimento na fila dedicada na para continuidade de tratamento de medicação externa.

Esta análise destaca a importância da triagem eficiente para garantir que os recursos sejam alocados de acordo com a gravidade do caso, otimizando o atendimento e a resposta a emergências médicas na unidade.

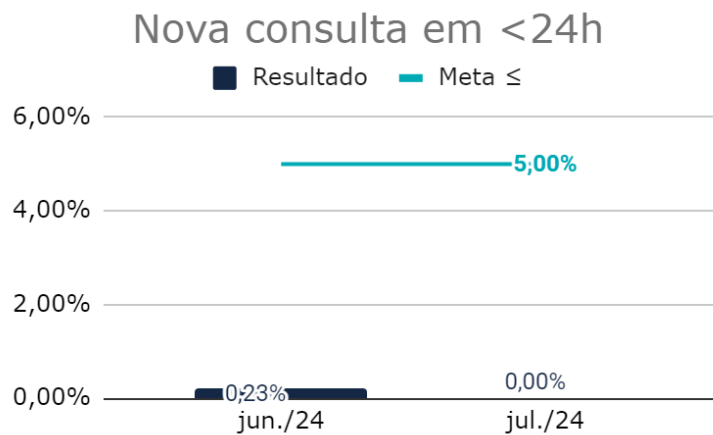
5.1.12 Proporção de notificação de agravos de notificação compulsória



Análise crítica: Com relação às notificações no SINAN, foram registradas 1.517 notificações no período analisado. Dentre estas, destacam-se 1.258 notificações de dengue, representando 82,96% do total. Além disso, foram registradas 223 notificações de violência auto provocada/interpessoal, totalizando 14,70% das notificações. Os atendimentos anti-rábicos somaram 24 casos (1,58%), enquanto intoxicações exógenas foram responsáveis por 05 notificações (0,32%). Sífilis e incidentes com animais peçonhentos cada um contabilizaram 03 notificações, correspondendo a 0,19% cada. Finalmente, foi registrada 01 notificação de HIV, representando 0,06% do total.

Esta distribuição destaca a predominância das notificações de dengue e violência auto provocada/interpessoal como os principais motivos de registro no SINAN durante o período analisado. A concentração significativa de casos de dengue, está em declínio comparado ao mês anterior, enquanto a alta incidência de notificações de violência interpessoal ressalta a importância da vigilância e intervenção nesses casos para proteção da saúde pública.

5.1.13 Nova consulta em <24h

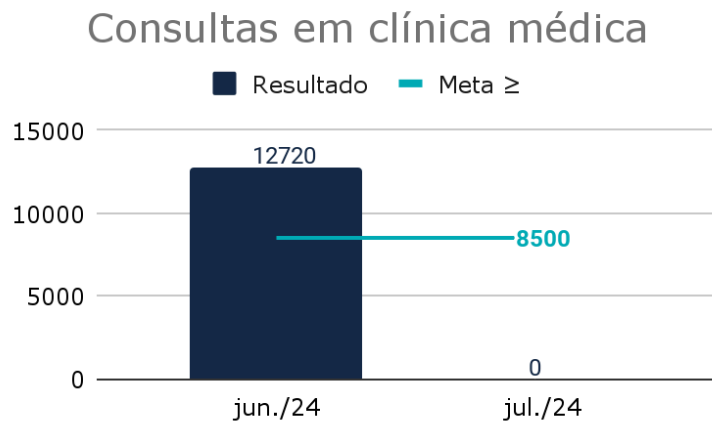


Análise crítica: No mês de junho, observamos uma redução significativa no número de pacientes que retornaram à unidade de saúde em menos de 24 horas após o atendimento inicial. Este fenômeno está alinhado com a diminuição das notificações de dengue no período. No entanto, mesmo com a diminuição geral, os CIDs mais frequentes nos retornos em menos de 24 horas foram A090 (Dengue com manifestação clínica não especificada) e R52 (Dor não especificada), com predominância nos bairros Campo dos Alemães e Dom Pedro II.

Esta redução pode indicar melhorias na eficácia dos tratamentos e na qualidade do atendimento inicial, contribuindo para uma diminuição na necessidade de retorno dos pacientes no curto prazo. Isso sugere que as estratégias implementadas podem estar promovendo uma maior resolução dos problemas de saúde já na primeira consulta, resultando em uma melhor gestão dos recursos e na satisfação dos pacientes.

6.1 Indicadores - Produção

6.1.1 Consultas em clínica médica

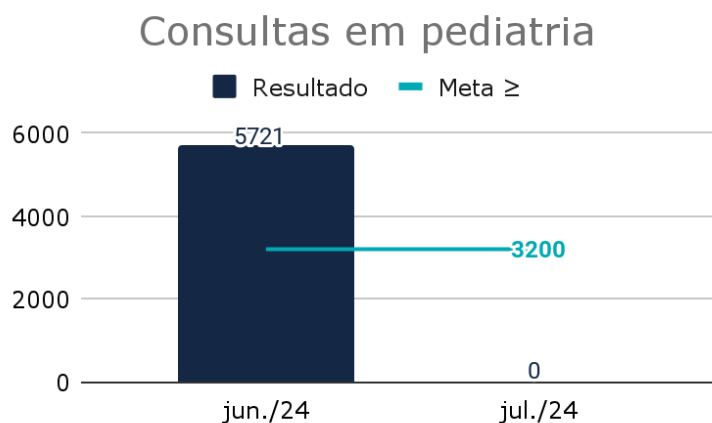


Análise crítica: No mês de junho, atendemos um total de 12.720 pacientes na clínica, superando significativamente a meta estabelecida, que era de 8.500 atendimentos.

Essa conquista reflete uma eficiência operacional positiva e uma capacidade robusta de resposta às demandas de saúde da comunidade durante o período avaliado. Além de demonstrar a capacidade da equipe em lidar com um volume maior de pacientes, também indica uma possível necessidade de revisão e ajuste das metas futuras para refletir melhor as capacidades e o potencial de crescimento da unidade de saúde.

Essa superação da meta estabelecida pode ser um indicativo de boa gestão e adequação dos recursos disponíveis para atender à demanda crescente de atendimento médico.

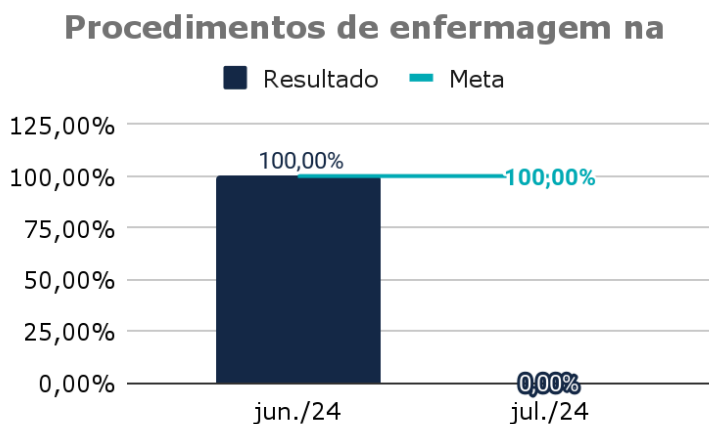
6.1.2 Consultas em pediatria



Análise crítica: No mês de junho, o setor de pediatria atendeu um total de 5.721 pacientes, o que representa uma superação significativa da meta estabelecida, inicialmente prevista em 3.200 atendimentos.

Essa superação indica uma demanda crescente e expressiva pelos serviços de saúde pediátricos oferecidos pela unidade. A capacidade de exceder a meta estabelecida demonstra não apenas a eficiência operacional do setor, mas também a capacidade da equipe em adaptar-se e responder de maneira eficaz às necessidades da população pediátrica atendida. Isso reflete positivamente na gestão do setor de pediatria e na satisfação dos pacientes e familiares que buscaram os serviços durante o período.

6.1.3 Proporção de pacientes atendidos para procedimentos de enfermagem na medicação < 1h



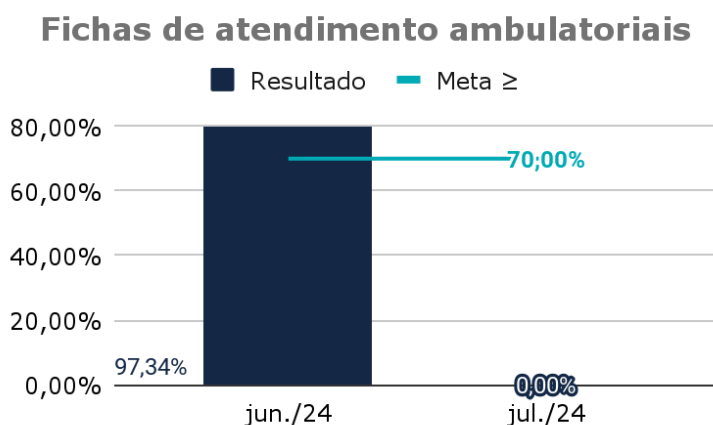
Análise crítica: No mês de junho, um total de 8.662 pacientes foram encaminhados para a sala de medicação, e todos eles foram atendidos em tempo inferior a 1 hora.

Esse desempenho exemplar na sala de medicação reflete uma eficiência notável na gestão do tempo e na capacidade de resposta da equipe de saúde. A garantia de atendimento dentro do prazo estabelecido é crucial para proporcionar cuidados eficazes e oportunamente aos pacientes, contribuindo para a melhoria da experiência do paciente e possivelmente para resultados de saúde mais positivos.

Esses resultados positivos indicam uma operação bem-sucedida da sala de medicação, demonstrando a eficácia das práticas e protocolos implementados para otimizar o fluxo de pacientes e garantir um serviço de alta qualidade.

7.1 Indicadores de Gestão

7.1.1 Percentual de fichas de atendimento ambulatoriais faturados no período



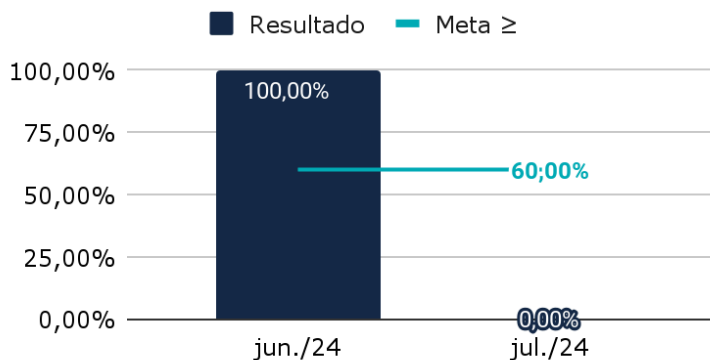
Análise crítica: Durante o mês de junho, alcançamos um percentual de conformidade no faturamento de 97,34%.

Esse resultado demonstra um alto nível de precisão e acurácia nos processos de faturamento realizados no período. A alta taxa de conformidade indica que a maioria dos faturamentos foi emitida corretamente, seguindo as normas e procedimentos estabelecidos pela instituição.

No entanto, é fundamental continuar monitorando e avaliando os processos de faturamento para garantir que os padrões de conformidade sejam mantidos consistentemente. Identificar e corrigir eventuais discrepâncias ou áreas de melhoria pode contribuir para melhorar ainda mais a eficiência e a precisão no faturamento, beneficiando tanto a instituição quanto os clientes atendidos.

7.1.2 Proporção de atendimento prioritário a pessoas vulneráveis

Atendimento a pessoas vulneráveis

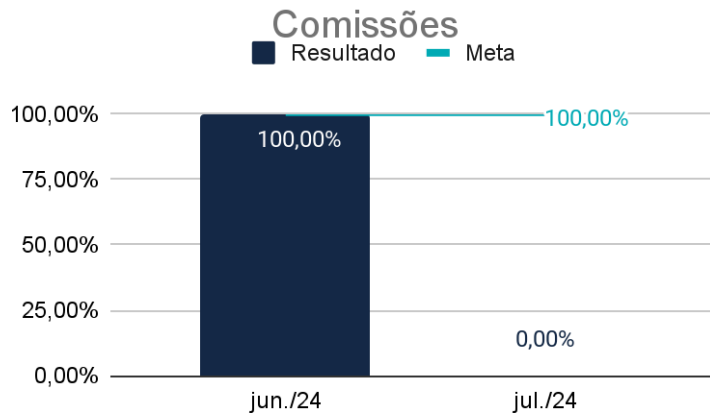


Análise crítica: Conforme descrito anteriormente, a unidade obteve sucesso ao cumprir os critérios estabelecidos no edital em relação ao atendimento diferenciado às pessoas vulneráveis (AVD), sinalização indicativa de atendimento preferencial (SAI), local específico para atendimento prioritário com garantia do direito de livre escolha (LEP), capacitação de pessoal para atendimento às pessoas vulneráveis (CAP) e divulgação visível do direito ao atendimento prioritário (DIV).

Esses pontos são fundamentais para assegurar que todas as pessoas, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade, recebam o atendimento adequado e respeitoso na unidade de saúde. O cumprimento desses critérios não apenas atende às exigências estabelecidas no edital, mas também promove uma cultura organizacional de inclusão e respeito aos direitos dos pacientes.

Continuar monitorando e avaliando regularmente a implementação dessas práticas garantirá que os padrões elevados de atendimento diferenciado e prioritário sejam mantidos, contribuindo para a excelência no serviço prestado pela unidade de saúde.

7.1.3 Percentual de comissões atuantes e regulares



Análise crítica:

Comissão de Revisão de Prontuário : Foi realizada a leitura do novo regimento e ATA de nomeação dos novos membros realizado um formulário no drive para avaliação qualitativa individual setorizada médico enfermagem e recepção.

Comissão de Revisão de óbito: Foi realizada leitura do novo regimento e ATA de nomeação dos novos membros, enviado ofício pelo RT médico para protocolar junto ao CREMESP realizado um formulário no drive para avaliação qualitativa de cada prontuário.

Comissão de Ética de Enfermagem: Oficializado junto ao conselho a comissão eleitoral e dado início nas candidaturas que deverão ocorrer no prazo de 60 dias.

Comissão de CCIRAS: Foi realizada leitura do novo regimento e ATA de nomeação dos novos membros realizado um formulário no drive para avaliação diária de pacientes, acompanhamento de antibioticoterapia e monitoramentos, traçando um cronograma anual.

Comissão de Núcleo de Segurança do Paciente: Foi realizada leitura do novo regimento e ATA de nomeação dos novos membros, elaborado cronograma

anual, definido um prazo para desenvolvimento para o plano de segurança do paciente 08/08/2024, alteração dos dados dos portais de notificação, revisão de todos os protocolos priorizando regresso e plano terapêutico.

Comissão de Ética Médica: Foi realizada leitura do novo regimento e ATA de nomeação dos novos membros, enviado ofício ao CREMESP para protocolar a comissão.

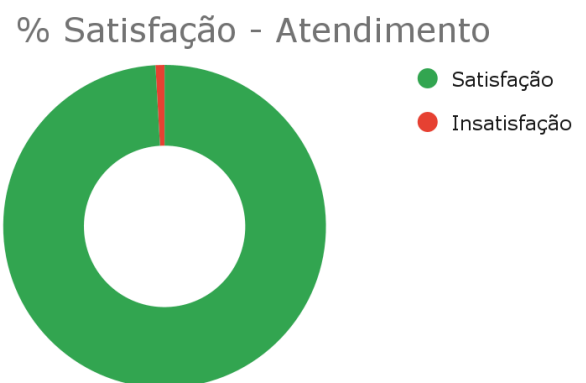
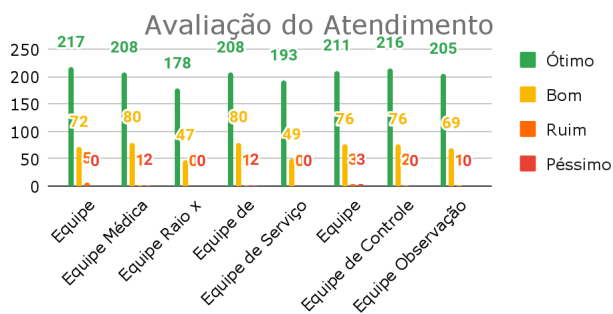
Comissão Farmácia Terapêutica: Realizada leitura do regimento interno, nomeação dos novos membros, elaborado e em fase de revisão o protocolo de analgesia e antibioticoterapia.

Comissão Interna e Prevenção de Acidentes: Elaborado um cronograma para início das eleições em setembro, visto o aviso antecipado junto ao sindicato.

6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

6.1.1 Avaliação do Atendimento



Análise crítica: Durante o período analisado, a instituição registrou um crescimento notável na satisfação do cliente, com uma taxa de aprovação de 99,09% e um índice de insatisfação de apenas 0,91%. Esses resultados são evidências claras da qualidade dos serviços oferecidos e refletem a eficácia das estratégias implementadas para atender às expectativas e necessidades dos clientes. A seguir, apresento uma análise crítica dos resultados, destacando os

pontos fortes e as áreas de melhoria, e propondo recomendações para manter e aprimorar a satisfação do cliente.

Aspectos Positivos

1. Alta Taxa de Aprovação e Baixo Índice de Insatisfação

A taxa de aprovação de 99,09% indica que a grande maioria dos clientes está satisfeita com os serviços prestados. Este resultado é extremamente positivo e demonstra que as estratégias e práticas atuais estão funcionando de maneira eficaz para atender às expectativas dos clientes. O índice de insatisfação de 0,91%, embora baixo, fornece insights valiosos sobre possíveis áreas de melhoria.

2. Potencial para Fidelização e Recomendação

A alta taxa de aprovação sugere que os clientes satisfeitos são mais propensos a recomendar a instituição a novos pacientes. A satisfação do cliente é um precursor importante da fidelização e pode levar a uma recomendação positiva, o que pode resultar em um aumento na base de clientes e uma melhoria na reputação da instituição.

3. Estrutura de Pesquisa e Atendimento

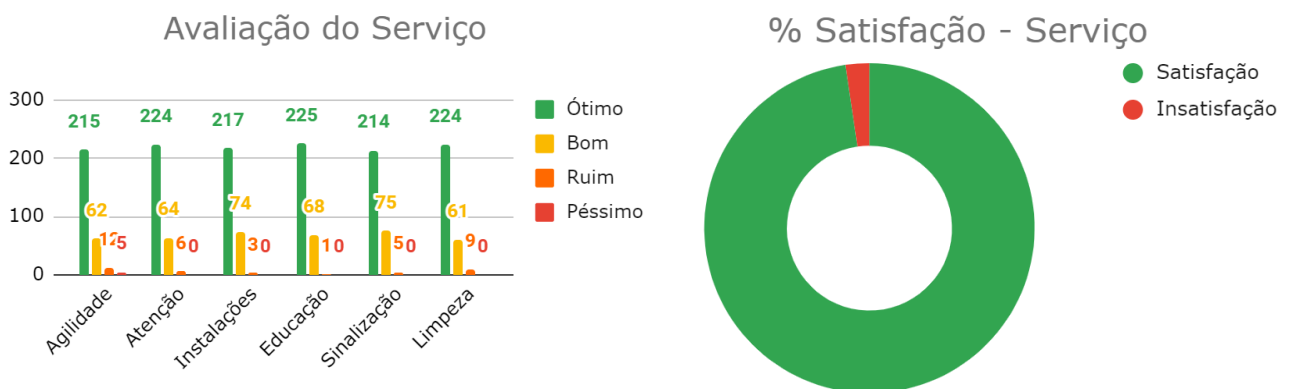
A abordagem da equipe de concierge, que realiza a aplicação da pesquisa de satisfação tanto durante a estadia quanto na alta dos pacientes, demonstra um compromisso com a coleta de feedback em momentos críticos da experiência do cliente. Esse processo estruturado é fundamental para garantir a qualidade da experiência do cliente e identificar áreas de melhoria.

4. Gestão de Demandas pelo 156

O controle e acompanhamento de todas as demandas através do 156, com respostas conforme o prazo estipulado e ligações aos pacientes para tratativas, são práticas que evidenciam um comprometimento com a eficiência e a resolução de problemas. Essas ações contribuem para a satisfação do cliente e mostram um bom gerenciamento das questões que surgem.

Conclusão: No entanto, mesmo com um índice de insatisfação baixo, iremos monitorar e abordar as razões por trás desses feedbacks negativos para identificar áreas de melhoria contínua conforme já vem sendo realizado para mitigar possíveis novas insatisfações. A análise detalhada dos motivos de insatisfação pode ajudar a implementar ajustes necessários nos processos e políticas, visando sempre proporcionar uma experiência cada vez melhor aos clientes atendidos.

6.1.2 Avaliação do Serviço

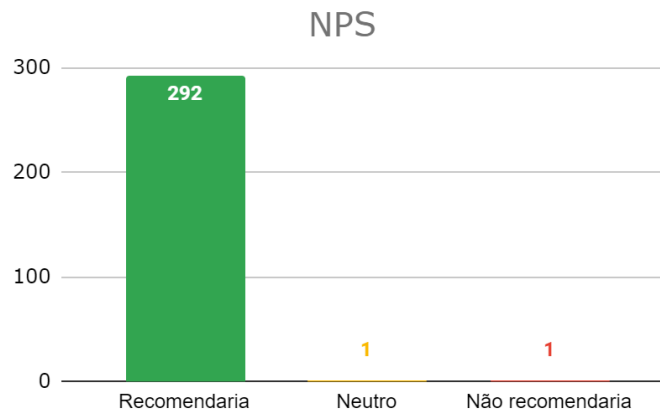


Análise crítica: Em relação à avaliação do serviço, observamos um percentual de aprovação de 97,68% e apenas 2,32% de índice de insatisfação.

Esses resultados indicam um alto nível de satisfação geral com os serviços oferecidos pela instituição. A aprovação de quase 98% reflete a eficácia das práticas e políticas implementadas para atender às necessidades dos clientes e pacientes. Isso pode resultar em uma maior confiança na instituição, além de promover a fidelização dos clientes existentes e atrair novos pacientes.

Embora o índice de insatisfação seja baixo, a unidade vem monitorando as razões por trás dos feedbacks negativos para identificar áreas específicas, todas já tratadas conforme queixa que possam requerer melhorias. A análise dessas questões permite ajustes contínuos nos processos, garantindo uma prestação de serviços contínua e de alta qualidade.

6.1.3 Net Promoter Score (NPS)



Análise crítica: Ao observar o Net Promoter Score (NPS), constatamos que a grande maioria dos nossos clientes recomendaria nossos serviços de atendimento, o que representa um diferencial significativo para nossa instituição.

Plano de ação: Para melhorar ainda mais, planejamos implementar metas em conjunto com o Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) para aumentar o número de preenchimentos de feedbacks. Além disso, destacamos que houve uma atualização no sistema de monitoramento das manifestações dos clientes, o que nos permitirá captar e responder de forma mais eficaz às opiniões e sugestões recebidas.

Essas iniciativas visam fortalecer nossa relação com os clientes, garantindo que suas vozes sejam ouvidas e que possamos continuar aprimorando nossos serviços com base em suas necessidades e expectativas.

7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO.

CEJAM CRONOGRAMA DE CAPACITAÇÃO - UPA CAMPO DOS ALEMÃES JUNHO - 2024

DATA	HORÁRIOS	TEMA	LOCAL	PÚBLICO ALVO	TEMPO
12/06/2024 13/06/2024	05:00/06:00 08:30/09:30	Carrinho de Emergência	Farmacêutica RT Carolina Ferreira CRF - 47625 Sala da Ed. Permanente	Equipe Assistencial	1 hora
19/06/2024 20/06/2024	05:00/06:00 08:30/09:30	Metas Internacionais de Segurança do Paciente Risco de queda e Higienização das mãos	EnfªEd. Permanente Emilia Aparecida Alves 467287 Sala da Ed. Permanente	Equipe Multi Profissional	1 hora

14/06 - Dia Mundial do Doador de Sangue



O sangue é um composto de células que cumprem funções como levar oxigênio a cada parte do nosso corpo, defender nosso organismo contra infecções e participar na coagulação. Não existe nada que substitua o sangue.



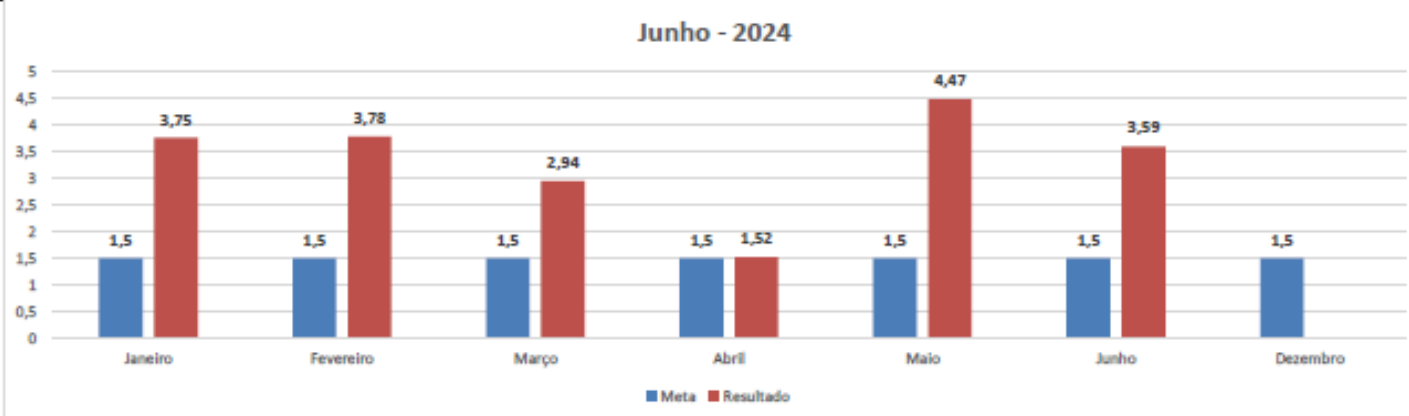

A quantidade de sangue retirada não afeta a sua saúde porque a recuperação é imediatamente após a doação. Uma pessoa adulta tem em média cinco litros de sangue e em uma doação são coletados no máximo 450ml de sangue. É pouco para você e muito para quem precisa!

Condições básicas para doar sangue:

- sentir-se bem, com saúde;
- apresentar documento com foto, válido em todo território nacional;
- ter entre 18 e 65 anos de idade;
- ter peso acima de 50 Kg.

Além das capacitações mencionadas no cronograma anterior, foram realizadas 21 capacitações rápidas com colaboradores diretos e indiretos mediante solicitação do departamento de qualidade. É importante ressaltar que essas iniciativas ocorreram durante o período de implantação em junho de 2024.

Plano de ação: Para o mês de julho, será aplicado um levantamento das necessidades de capacitação através da aplicação de formulários no drive, pela enfermeira da Educação Permanente a todos os colaboradores. Este levantamento ajudará a identificar áreas específicas que necessitam de desenvolvimento e treinamento adicional, garantindo que as capacitações futuras sejam direcionadas de forma eficaz para atender às demandas reais da equipe.

		ANÁLISE CRÍTICA DO INDICADOR											
		EVOLUÇÃO DAS CAPACITAÇÕES											
		Setor Responsável: Enfermeira Ed. Permanente					UPA Campo dos Alemães						
Referência (mês/ano)	Processo:	Objetivo	Responsável pela coleta:	Fórmula:	Fonte de Dados	Frequência de coleta	Período						
Junho 2024	Planejamento	Estimular o desenvolvimento profissional	Enfª Ed. Perm. Emília Aparecida Alves COREN-SP-467287	Total de horas colaboradores capacitados/nº de colaboradores ativos no período	Listas de Capacitação	Mensal	01/06/2024 30/06/2024						
DADOS MENSAIS													
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Resultado		3,75	3,78	2,94	1,52	4,47	3,59						
Meta		1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%						
REPRESENTAÇÃO GRÁFICA EM PORCENTAGEM													
<p style="text-align: center;">Junho - 2024</p> 													
ANÁLISE CRÍTICA DO PERÍODO													
<p>No mês de Junho de 2024 ocorreram nove (9) capacitações e diversas orientações aos colaboradores da UPA Campo dos Alemães. As capacitações foram: DDI - Setor da higiene; Higienização hospitalar; Sistema Integrado de Gestão (SIG); Como utilizar lenços para banho; Carrinho de emergência; Reduzir o risco de queda e higienizar as mãos para evitar infecções; Central de material e esterização; Manuseio do ventilador IX5; Acidente escorpionicó >10 e < 10; Anotação de enfermagem. Foram realizadas pelos colaboradores: Líder da higiene Maria do Socorro, T.I Victor Hugo, Enfª Ed. Permanente Emília Aparecida Alves, Enfª SCIRAS Jéssica S. Macêdo, Farmacêutica Carolina Ferreira, Enfª Angela Suelen -Facilita Service. Plano de ação: Incentivar, Inovar, Encorajar a autonomia através dos Levantamentos de necessidade de treinamento - LNT e continuar trabalhando as 6 Metas Internacionais de segurança do paciente buscando qualidade na assistência prestada.</p>													
Assinatura e carimbo responsável													
					Enfª Ed. Permanente Emília Aparecida Alves COREN-SP 467287								





Thalita Ruiz Lemos da Rocha
Gerente Técnica - CEJAM
COREN: 217175

THALITA RUIZ LEMOS DA ROCHA
Gerente Técnico Regional