

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24 HORAS DE COPACABANA

RUA SIQUEIRA CAMPOS Nº 129 COPACABANA

RELATÓRIO MENSAL DE EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO 015/2018 AGOSTO/2018.



Gilmar Oliveira

Coordenação Geral

Alice Lisboa

Coordenação de Enfermagem

Luana Cagnin

Coordenação Administrativo-Financeiro

Francine Corrêa

Coordenação Médica

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
1.1. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL.....	4
1.2. Finalidades do IDAB.....	5
1.3. Atividades do IDAB.....	5
IDAB e o "Projeto Água Doce"	5
Tecnologia social garante água no sertão com dessalinizador	6
1.4. Cronograma de Implantação.....	7
2. INDICADORES DE PRODUÇÃO	9
2.1. Metas.....	9
3. RELATÓRIO DE GESTÃO IDAB – INSTITUTO DIVA ALVES DO BRASIL	12
4. INDICADORES DE QUALIDADE	16
4.1. Atenção ao Usuário – Resolução de queixas.....	16
5. PRODUÇÃO DE EXAMES	16
6. COMISSÕES	17
7. CCIH	17
8. RELATORIO EDUCAÇÃO PERMANENTE	20
9. CONCLUSÃO	21

1. INTRODUÇÃO

Esse relatório, objetiva contribuir com o monitoramento e a avaliação de todas as atividades desenvolvidas no mês de Agosto de 2018, como também expor quantitativamente os dados de atendimento à população na Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h Copacabana, localizado à Rua Siqueira Campos, 129 - Copacabana, Rio de Janeiro - RJ, 22031-071- CNES 6858317, que assegure assistência universal e gratuita à população, de acordo com as metas pactuadas no Contrato de Gestão nº 015/2018, firmado entre o Instituto Diva Alves do Brasil – IDAB e a Secretaria Estadual de Saúde, em 02º de julho de 2018.

1.1. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL

O INSTITUTO DIVA ALVES DO BRASIL

Pessoa jurídica de direito privado, constituído na forma de associação sem fins econômicos, nem lucrativos, de caráter social filantrópico, com sede social e foro no município de Cacimbinhas, estado de Alagoas.

Especializado em consultoria e gestão de serviços de saúde e administração hospitalar é formado por uma equipe multidisciplinar sempre visando levar as melhores práticas da gestão privada para a administração pública.

Qualificada como Organização Social (OS), tem como visão/missão buscar soluções na área da saúde para oferecer um atendimento humanizado, a máxima qualidade em todos os serviços prestados, pautando suas ações no respeito, ética e na valorização aos profissionais, tornando-se uma instituição nacionalmente reconhecida pelo atendimento humanizado em serviços de saúde.

Este relatório vem demonstrar as atividades desenvolvidas no referido mês no processo de estruturação, organização e gestão dos recursos necessários para o cumprimento dos objetivos propostos no Contrato, de forma

a prestar contas dos recursos utilizados com o gerenciamento e a assistência integral e interdisciplinar aos pacientes críticos, buscando o aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos.

O IDAB busca o atendimento do objetivo de ampliar, modernizar e qualificar a capacidade instalada na unidade hospitalar, elevando a oferta de leitos, ofertando serviços de qualidade e assegurando aos usuários uma assistência em caráter contínuo e resolutivo.

1.2. Finalidades do IDAB

O Instituto Dina Alves do Brasil - IDAB tem a finalidade gestora de operacionalizar e executar as ações e os serviços de saúde em suas unidades. Seus principais objetivos são:

- Melhorar a eficiência e a qualidade dos serviços prestados ao cidadão.
- Reduzir as formalidades burocráticas para acesso aos serviços.
- Dotar o agente executor de maior autonomia administrativa e financeira, contribuindo para agilizar e flexibilizar o gerenciamento da instituição.
- Utilizar os recursos de forma mais racional, visando a redução de custos.
- Priorizar a avaliação por resultados.
- Promover maior integração entre os setores públicos e privado e a sociedade.
- Atender na UPA a demanda espontânea ou referenciada da rede básica.
- Garantir a humanização da assistência.

1.3. Atividades do IDAB

IDAB e o "Projeto Água Doce"

A Caatinga retratada por Graciliano Ramos em "Vidas Secas", onde o sertanejo é derrotado pela natureza, expulso da impossibilidade de um futuro, não é mais uma realidade em um pequeno pedaço do Sertão de Alagoas, na cidade de Cacimbinhas. A Timbaúba, a quase 200 km de Maceió, é um modelo de desenvolvimento social e

econômico, na parceria do Programa Água Doce. Paulo Pinto, mais conhecido como “Pai dos Peixes”, é o responsável pelo cuidado cotidiano da criação de peixes. “Demorou para a tua viagem história, mas agora os peixes estão gordos e vai dar uma boa pesca”, conta. A expectativa com o apoio do IDAB, é que os destinos sejam consumados pela comunidade. “É comida que não existe”, diz ele.

Tecnologia social garante água no sertão com dessalinizador

Na vila modesta, com a igreja dedicada a todos os santos, é sinal de Deus. Sem luxo e com dignidade, a comunidade de Timbaúba, sertão das Alagoas, foi escolhida para testar uma tecnologia inovadora. Dona de um dos milhares de poços de água salobra cavados pelo sertão nordestino, a comunidade tem um dessalinizador que produz água potável para suas 70 famílias no verão. Isto é o suficiente para o consumo e para cozinhar. Água para outros fins não precisa ser potável. No entanto, a tecnologia de dessalinização recebe incentivo do IDAB.

Educação continuada na assistência / IDAB

Salvar, zelar pela vida e bem estar do ser humano, fazem parte da rotina diária dos profissionais IDAB. Nas unidades, destinadas para os casos de urgência e emergência, sabemos ser a porta de entrada da população e por isso, a importância da capacitação e treinamento constante de nossos profissionais.

Buscando manter a qualidade dos serviços prestados à população, o IDAB, por meio de seu Núcleo de Educação Permanente, coordenação médica e gestão das unidades, realiza o treinamento “ACLS” (Advanced Cardiovascular Life Support), que aborda a importância de alta qualidade técnica no salvamento de vidas.

Dr. Gustavo Tenório, destaca que o atendimento dos pacientes graves, compreende em uma sequência de manobras e procedimentos pre-definidos, destinados à manter a circulação cerebral e cardíaca do paciente grave, garantindo a sobrevivência do paciente.

1.4. Cronograma de Implantação

2ª fase de implantação e adequação do plano de trabalho, conforme tabela abaixo;

AÇÃO	ETAPAS	FASE DE TRANSIÇÃO	1ª FASE – DIAGNÓSTICO, AVALIAÇÃO E ADEQUAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO	2ª FASE – IMPLANTAÇÃO E EFETIVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO	3ª FASE – MANUTENÇÃO DO PLANO DE TRABALHO
Processo seletivo para formação da Equipe	Divulgação do Edital de seleção	X			
	Seleção dos candidatos,	X			
	Convocação dos selecionados	X			
Gestão dos equipamentos	Vistoriar e avaliar os equipamentos e mobiliários	X			
	Calibração e manutenção dos Equipamentos e mobiliários	X	X	x	X
Transição da gestão	Transição de Serviços de Infra Estrutura	X			
	Transição de Serviços Aux. Diagnóstico	X			
	Transição de Serviços Médicos	X			
	Transição da Assistência	X			
Aquisição dos insumos, medicamentos, correlatos e materiais diversos	Levantamento da necessidade de aquisição de todos os itens para o pleno funcionamento	X			
	Cotação, seleção dos fornecedores de insumos, medicamentos, correlatos e materiais diversos	X	x	x	X
	Rastrear e Acompanhar a entrega dos insumos, medicamentos, correlatos e materiais diversos	X	x	X	X
	Receber e armazenar os medicamentos, correlatos e materiais diversos	X	x	x	X
SADT	Diagnóstico por imagem	X	x	x	X
Aquisição de enxoval e uniformes	Cotação, seleção dos fornecedores e uniformes	X			
	Rastrear e Acompanhar a entrega do enxoval e uniformes	X			

	Receber e armazenar / distribuir o enxoval e uniformes	X			
Capacitação da Equipe	Promover treinamentos e capacitações para os colaboradores selecionados	X	x	x	X
Programa de Qualidade	Implantar Núcleo da Qualidade e Segurança	X			
	Implantar o programa de Qualidade nos diversos setores	X	x	x	X
Central de Material Esterelizado – CME	Seleção e contratação dos serviços de esterilização	X			
Contratação de fornecedores para SND, coleta de lixo hospitalar, oxigênio, segurança e lavanderia	Selecionar fornecedor para prestação de serviço	X			
Serviços Terceirizados	Medicina Ocupacional	X	x	x	X
	Oxigênio	X	x	X	X
	Serviço de Esterilização	X	x	x	X
	Engenharia Clínica	X	x	x	X
	Manutenção Predial	X	x	x	X
	Vigilância Patrimonial	X	x	X	X
	SND	X	x	x	X
	Processamento de roupas	X	x	x	X
Tecnologia da Informação	Laboratório clínico	X	x	x	X
	Cotação, seleção dos fornecedores e aquisição dos equipamentos da rede lógica	X			
	Rastrear e acompanhar a entrega dos equipamentos da rede lógica	X			
	Instalação, montagem e distribuição dos Equipamentos da rede lógica	X			
	Instalação de câmeras de segurança na recepção, almoxarifado, farmácia e demais salas estratégicas, com possibilidade de visualização pela internet com login e senha.	X			

Rede de Refrigeração	Checar todos os equipamentos de refrigeração	X			
Sinalização Interna da Unidade	Verificar a sinalização visual da Unidade	X			
Comissões	Implantação e acompanhamento	X	x	x	X
Gestão de Pessoas	Departamento pessoal	X	x	x	X
	Educação permanente	X	x	x	X
	Medicina do trabalho	X	x	x	X
	Segurança do trabalho	X	x	x	X
Gestão de Suprimentos	Almoxarifado	X	x	x	X
	Compras	X	X	x	X
Gestão Financeira	Contabilidade	X	X	x	X
	Faturamento	X	X	x	X
Serviço de Atendimento ao Usuário	Pesquisa de satisfação	X	X	x	X

2. INDICADORES DE PRODUÇÃO

2.1. Metas

O contrato de gestão nº 015/2018, estabelece os indicadores de metas contratuais, qualitativos e quantitativos, para a unidade.

São consideradas metas quantitativas, atendimentos Médicos por Unidade de Pronto Atendimento e deverá situar-se na meta de atendimento médicos diários, com tolerância de 10% abaixo ou acima da média.

Para este mês, a meta contratada para atendimento médico, na UPA Copacabana, foi de 7.020 atendimentos.

A UPA Copacabana realizou, no mês em análise, **7.258 consultas médicas**, atingindo 103% da meta, sendo 5.979 adultos (85,17%), 1.002

pediátricos (14,27%), 42 assistência social (0,63%) e 235 odontológicos (3,34%) conforme quadro abaixo.

Para melhor exemplificar, demonstramos no quadro a seguir o quantitativo de atendimento dos 10 bairros que mais demandaram a Unidade no mês.

**ATENDIMENTOS REALIZADOS
UPA Copacabana – Agosto/2018**

BAIRROS MAIS ATENDIDOS NA UPA DE COPACABANA – AGOSTO 2018	
Copacabana	3.925
Ipanema	210
Botafogo	202
Leme	184
Vidigal	141
São Cristovão	114
Bonsucesso	98
Jacarepagua	70
Rio Cumprido	69
Praça Seca	66

ATENDIMENTOS UPA COPACABANA		
SETORES		Agosto de 2018
ACOLHIMENTO	Assistência Social	42
	Clínica médica	6.285
	Odontologia	235
	Pediatria	1.152
	Total	7.714
URGÊNCIA	Assistência Social	40
	Clínica médica	6.246
	Odontologia	239
	Pediatria	1.160
	Total	7.685
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	Clínica médica	6.102
	Odontologia	5
	Pediatria	1.072
	Total	7.179
NÃO CLASSIFICADOS	Assistência Social	32
	Clínica médica	39
	Odontologia	190
	Pediatria	79
	Total	340
ATENDIMENTO	Assistência Social	57
	Clínica médica	5.867
	Odontologia	194
	Pediatria	1.139
	Total	7.257

Neste **mês foi realizado 103%** da meta contratada para o mês.

No primeiro mês de atividade da Organização Social contratada, a produção assistencial não será objeto de cobrança de meta, por ser correspondente à fase de implantação do Contrato de Gestão.

Análise do Resultado:

Evidenciado que o indicador encontra-se acima da meta.

Comentário:

A dificuldade assistencial ficou a cargo da falta de manutenção dos equipamentos médicos. Tal dificuldade se deu pelo fato da empresa de engenharia clínica estar em processo de cotação orçamentária, sendo finalizado o contrato até o final do mês.

3. RELATÓRIO DE GESTÃO IDAB – INSTITUTO DIVA ALVES DO BRASIL

3.1. RELATÓRIO SOBRE MUDANÇAS REALIZADAS NA FASE DE IMPLANTAÇÃO DO IDAB NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE COPACABANA - AGOSTO/2018

Após uma mês do início da Implantação do IDAB na unidade de Copacabana o processo de contratação de mão de obra, principalmente administrativa foi acelerado a fim de atender todas as demandas e viabilizar a prestação da assistência.

As questões de demandas estruturais também foram identificadas e estão sendo orçadas, tais como: conserto de todo o telhado que apresentava infiltrações e goteiras, o piso que estava cedendo em alguns setores como sala vermelha e hall do banheiro de uso público e outros consertos de menores porte.

Realizado todo o levantamento de materiais de necessidade básica para a prestação da assistência. O que foi avaliado pela Engenharia Clínica como inservível foi solicitado a sua reposição através de processo de aquisição. Assim como os materiais da Central de Materiais Esterilizados que foram redistribuídos entre as unidades a fim de atender as demandas assistenciais individuais e sazonais de cada uma. Feito após a redistribuição o

levantamento de materiais necessários para aquisição e a identificação gerencial junto a empresa prestadora do serviço de Esterilização.

Nessa fase também foi identificada a necessidade da mudança do horário da visita dos pacientes que aguardavam transferência na sala amarela adulto, amarela pediátrica e vermelha. A mesma era estendida entre 10 hs da manhã e 22 hs, o que inviabilizava em muitos casos o contato da assistente social com o familiar e aumentava a rotatividade de pessoas nas dependências da unidade, retirando em determinados momentos a privacidade dos pacientes que se encontravam nas salas e impactando diretamente na prestação da assistência em casos de intercorrências. Após conversas com os representantes da Secretaria Estadual de Saúde foi estabelecido 3 horários fixos que compreendem: 10 às 11 hs, 15 hs as 16 hs e 20 hs as 21 hs.

Em relação a prestação da assistência foi notória a evolução do processo de regulação de pacientes. O fato da fila do CAT encontrar-se zerada e os procedimentos serem marcados no mesmo dia que o paciente foi diagnosticado possibilitou a prestação do cuidado com a urgência e devida atenção que a demanda requer. Todos os enfermeiros foram qualificados para atenderem as solicitações e elucidarem os responsáveis do SER e REUNI sobre as especificidades de cada paciente com diagnóstico de IAM. Nessa fase identificamos a necessidade de orientações e atualizações das equipes de limpeza o que ficou a cargo da Enfermeira responsável pela CCIH. Foi realizada a troca do laboratório, a mesma otimizou a qualidade da assistência. Foi instalado RX de alta resolutividade, o que proporcionou uma assertiva maior nos diagnósticos.

3.2. PLANILHA DE EQUIPAMENTOS;

MATERIAIS	QUANTIDADE IDEAL	QUANTIDADE PARA COMPRA	QUANTIDADE DISPONÍVEL NA UNIDADE	QUANTIDADE PARA CONCERTO
<u>AMBU adulto</u>	<u>08</u>	<u>04</u>	<u>02</u>	<u>04</u>
<u>AMBU neonatologia</u>	<u>02</u>	<u>03</u>	<u>02</u>	<u>02</u>
<u>AMBU pediátrico</u>	<u>08</u>	<u>02</u>	<u>05</u>	<u>02</u>
Aspirador portátil	02	01	0	01
Balança antropométrica adulto	02	01	01	01

Balança antropométrica pediátrica	02	01	01	0
Braçadeira Adulto e para Obesos com 1 via	10	10/05	01	0
Braçadeira Adulto e para Obesos com 2 via	10	10/05	01	0
<u>Braçadeira adulto monitor Dixtal</u>	<u>05</u>	<u>04</u>	<u>01</u>	<u>02</u>
<u>Braçadeira adulto monitor MindRay</u>	<u>05</u>	<u>10</u>	<u>05</u>	<u>03</u>
Braçadeira Infantil	04	04	01	0
<u>Cabo ECG monitor Dixtal</u>	<u>05</u>	<u>03</u>	<u>02</u>	<u>04</u>
<u>Cabo ECG monitor MindRay</u>	<u>10</u>	<u>04</u>	<u>06</u>	<u>03</u>
Cadeira Higiênica	04	02	00	0
Cinto para prancha de estricação	04	04	0	0
<u>Conjunto para macronebulização contínua</u>	<u>30</u>	<u>20</u>	<u>20</u>	<u>13</u>
<u>Conjunto para micronebulização contínua</u>	60	30	36	10
<u>Aparelho de ECG</u>	<u>03</u>	<u>01</u>	<u>01</u>	<u>02</u>
Escada 02 degraus	01 para cada leito	10	02	0
<u>Esfigmomanômetro Adulto</u>	<u>08</u>	<u>08</u>	<u>02</u>	<u>07</u>
<u>Esfigmomanômetro Pediátrico</u>	<u>04</u>	<u>04</u>	<u>01</u>	<u>0</u>
<u>Estetoscópio Adulto</u>	<u>08</u>	<u>08</u>	<u>02</u>	<u>0</u>
<u>Estetoscópio infantil</u>	<u>04</u>	<u>04</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<u>Kit clip ECG</u>	<u>04</u>	<u>02</u>	<u>02</u>	<u>00</u>
Kit Imobilizador de cabeça Head block	04	04	0	0
<u>Kit pêra para ECG</u>	<u>04</u>	<u>04</u>	<u>02</u>	<u>00</u>
<u>Mesa de Mayo</u>	<u>08</u>	<u>06</u>	<u>02</u>	<u>00</u>
<u>Monitor multiparâmetros</u>	<u>10</u>	<u>08</u>	<u>03</u> <u>incompletos</u>	<u>03</u>
<u>Otoscópio</u>	<u>02</u>	<u>02</u>	<u>01</u>	<u>0</u>
<u>Oxímetro de pulso monitor Dixtal</u>	<u>08</u>	<u>05</u>	<u>01</u>	<u>0</u>
<u>Oxímetro de pulso monitor MindRay</u>	<u>06</u>	<u>08</u>	<u>00</u>	<u>00</u>
<u>Oxímetro de pulso portátil de uso hospitalar</u>	<u>06</u>	<u>06</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Relógio analógico	01 para cada consultório e setores	20	0	0
<u>Suporte de soro</u>	<u>12</u>	<u>06</u>	<u>06</u>	<u>00</u>
<u>Termômetro digital</u>	<u>15</u>	<u>10</u>	<u>1</u>	<u>0</u>

EQUIPAMENTOS COM DEFEITOS	QUANTIDADE
Aparelhos de ECG	03
Aparelho de PA Torre	04
Aparelho de PA Multi sinais - Spot Vital	03
Respirador de transporte OXILOG	03
Aspirador Portátil	01
Balança pediátrica	01
Respirador SERVO	01 sem célula de 02
Monitores cardíacos (defeito)	03
Monitores cardíacos incompleto	04
Balança antropométrica adulto	02

REGULAÇÃO UPA COPACABANA – AGOSTO /2018	
Internações	86
Regulados	86
Transferidos	12
Óbitos	03 e nenhum Institucional
Vaga Zero	09
Samu/GSE	04
Mandado Judicial	03
Trombolíticos	02

DIAGNÓSTICOS MAIS ATENDIDOS – AGOSTO /2018		
CID	DOENÇA	QUANT.
J309	Amigdalite aguda não especificada	103
J00	Nasofaringe aguda (resfriado comum)	102
I10	Hipertensão essencial (primária)	100
R05	Tosse	79
Y636	Não administração de droga, medicamento ou substância	59
J069	Infecção Aguda das Vias aéreas superiores	49
T784	Alergia não especificada	48
G442	Cefaléia Tensional	47
J019	Sinusite aguda não especificada	46
F411	Ansiedade generalizada	45

4. INDICADORES DE QUALIDADE

A avaliação da UPA 24h quanto ao alcance de metas qualitativas será feita com base nos indicadores de desempenho listados no anexo I, a partir do início da operação da unidade.

4.1. Atenção ao Usuário – Resolução de queixas

A UPA Copacabana, com objetivo de abrir um canal de comunicação com os pacientes, onde os mesmos poderiam expressar sua satisfação ou descontentamento com algum aspecto do atendimento da unidade, está elaborando um Projeto de Estruturação de Atenção ao Usuário.

Foram disponibilizadas, ao público (pacientes e acompanhantes), conforme Projeto de Atenção ao Usuário, caixas de sugestão e formulários para preenchimento espontâneo de queixas e sugestões. No período em análise, em nossa pesquisa espontânea, não registramos reclamações ou sugestões:

A pesquisa dirigida, realizada através de entrevistas com os pacientes e acompanhantes, tem como meta uma amostragem de 10% dos atendimentos

Os pontos apresentados pelo público, em ambas as pesquisas, são analisados pela equipe de coordenação da unidade e medidas são tomadas, no menor tempo possível.

5. PRODUÇÃO DE EXAMES

No mês em estudo, foram realizados 3.668 exames laboratoriais e 926 exames de imagem na UPA Copacabana.

Diante dos dados apresentados acima, observamos um expressivo aumento no número de procedimentos é diretamente proporcional ao atendimento médico, percebida no mês em análise.

A UPA Copacabana em sua estrutura, está pronta para atender a pacientes das especialidades definidas em contrato, com atendimento de urgência e emergência.

Após algumas análises do corpo técnico do IDAB, e negociações entre a OS e a SES, foram incluídas a necessidade de alguns investimentos em equipamentos hospitalares, equipamentos de informática, apoio a diagnóstico da unidade e estrutura do telhado.

Quanto à parte de manutenção da unidade, após as correções realizadas pela equipe na fase de transição, a unidade está em observação para acompanhamento e identificação de novas necessidades de intervenção.

6. COMISSÕES

As comissões foram formadas sendo definido que nas próximas reuniões que ocorrerão nos próximos meses, serão definidos os calendários para todo o ano de 2018.

Aline Marinho
Enfermeira Especialista em CCIH / COREN- RJ 178.908

7. CCIH

O presente relatório tem como finalidade demonstrar as atividades do Serviço de Controle de Infecção Pré – Hospitalar (SCIPH) da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24h Copacabana no mês de Agosto de 2018.

As atividades do SCIPH iniciaram no mês de Julho, realizando, inicialmente, a visita técnica da unidade, acompanhada pela coordenação de enfermagem, com o objetivo de conhecer a estrutura física e assistencial local, e levantar as necessidades prioritárias de atuação do SCIPH.

OBJETIVOS DETERMINADOS PARA JULHO/AGOSTO:

- Organizar junto à coordenação administrativa toda documentação relacionada às exigências sanitárias da unidade;
- Padronizar as ações voltadas para prevenção e controle das ocorrências de infecção hospitalar na unidade;

- Padronizar as ações que envolvam as atividades realizadas no cuidado com os artigos de assistência que passam por processamento e reprocessamento na unidade e via empresa de Esterilização terceirizada;
- Construir, propor e disponibilizar os treinamentos sobre temas relacionados à prevenção e controle de infecções hospitalares, e prevenção e condutas para acidentes com material biológico;
- Realizar visitas técnicas regulares à unidade, Gerando relatório das inconformidades e propor ações de melhoria;
- Acompanhar as ações de Vigilância Epidemiológica de agravos e doenças de notificação compulsória à Secretaria Municipal de Saúde pela unidade;
- Padronização dos informes, rotinas, Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) da unidade;
- Organização, capacitação e acompanhamento das atividades da equipe de Higienização;
- Organização e acompanhamento da documentação da unidade, como as Fichas de Informação de Segurança para Produtos Químicos (FISPQ), certificados de validade do registro na Anvisa e dos saneantes utilizados na unidade, certificado de realização do Controle de Vetores, Limpeza de caixa d'água e avaliação de potabilidade.

PRINCIPAIS AÇÕES REALIZADAS:

- ✓ Reunião com a enfermeira do SCIPH de Botafogo e Taquara para alinhamento das condutas e padronização de documentos e formulários;
- ✓ Confeção e disponibilização nos quadros das salas dos fluxos e rotinas referentes ao controle de infecção;
- ✓ Organização e disponibilização nas salas da pasta da SCIPH com rotinas, fluxos, informativos e orientações para a equipe, relacionada ao controle de infecção;
- ✓ Construção do PGRSS, Regimento Interno (RI) e Programa de Controle de Infecção Pré Hospitalar (PCIPH), e envio para coordenações para avaliação e validação da documentação;
- ✓ Alinhamento com o Serviço Social da unidade sobre as questões relativas às notificações de agravos à Secretaria Estadual e Municipal de Saúde;
- ✓ Organização da Agenda de Limpeza Terminal da unidade;
- ✓ Solicitação para coordenação administrativa das FISPQs e registro válido na Anvisa dos saneantes utilizados na unidade, junto aos fornecedores;

- ✓ Orientação e coleta de assinatura dos colaboradores sobre as recomendações e exigências da Norma Regulamentadora nº 32/2005.
- ✓ Orientação à coordenação administrativa e de enfermagem sobre condições atuais do Abrigo de Resíduos da unidade;
- ✓ Padronização da identificação dos rótulos, após abertura, dos galões de saneantes utilizados pela higienização;
- ✓ Orientação da equipe de higienização quanto à diluição dos saneantes e processos de limpeza e desinfecção de superfícies;
- ✓ Abertura da CCIPH da unidade, com aprovação do PCIH e RI do SCIPH da unidade;
- ✓ Treinamento para equipes de Higienização das Mãos;
- ✓ Treinamento da equipe de enfermeiros líderes sobre condutas prioritárias na ocorrência de Acidentes com Material Biológico;
- ✓ Capacitação para equipe de auxiliares de serviços gerais em Limpeza e Desinfecção de Superfícies e Limpeza Terminal;

OBJETIVOS FUTUROS:

- ✓ Construção, validação e apresentação do Programa Operacional Padrão de Controle de Infecção da unidade;
- ✓ Elaboração do calendário de treinamentos de temas ligados à CCIPH alinhado com o calendário de treinamentos assistenciais, e construção do material a ser utilizado;
- ✓ Promover a campanha de prevenção de acidente com material biológico na unidade;
- ✓ Alinhar junto às coordenações locais um fluxo para atendimento em casos de acidente com material biológico;
- ✓ Propor uma capacitação de Notificação de agravos e doenças junto à Divisão de Vigilância à Saúde (DVS) para equipe de enfermagem;

Aline Marinho
Enfermeira Especialista em CCIH / COREN- RJ 178.908

8. RELATORIO EDUCAÇÃO PERMANENTE

O Ministério da Saúde, através da portaria Nº 1.996 de 20 de agosto de 2007, dispõe de novas diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Com a finalidade de formar e capacitar profissionais da saúde para atenderem as reais necessidades da população conforme os princípios do SUS (BRASIL, 2007).

O Serviço de Educação Permanente, baseado nesta política, trabalha treinando, capacitando, atualizando e aprimorando a técnica assistencial a fim de construir um profissional crítico, reflexivo e atuante diante dos problemas de saúde e da clientela atendida, permitindo uma assistência integral, humanizada e com excelência no cuidar.

O treinamento em serviço é uma ferramenta importante para a gestão institucional, pois viabiliza o acesso dos funcionários ao conhecimento de temas atuais referentes à assistência à saúde a fim de proporcionar a equivalência na qualidade da assistência por todos os funcionários da instituição.

A forma de ministrar as aulas nos treinamentos está direcionada ao tipo de assunto a ser abordado, geralmente usamos o método problematizado, participativo e prático, fundamentados no conhecimento científico. Caracteriza-se, ainda, por um processo educativo dinâmico, contínuo, de revitalização na superação pessoal e profissional objetivando a qualificação para o exercício da enfermagem atual no contexto da saúde pública com postura ética e atendimento humanizado, exercício da cidadania, reafirmação e reformulação de valores, intensificando a utilização do processo de enfermagem considerando a necessidade da clientela e as transformações sociais.

▪ **METAS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE:**

- ✓ Aprimorar o conhecimento científico e metodológico dos profissionais mediante capacitações permanentes;
- ✓ Detectar as dificuldades no processo de trabalho;
- ✓ Ampliar a resolutividade diante dos problemas do cotidiano;
- ✓ Melhorar o atendimento e a assistência aos pacientes aos pacientes
- ✓ Fortalecer a integração interpessoal da equipe multiprofissional

9. CONCLUSÃO

A UPA Copacabana veio para suprir uma lacuna existente na saúde da região administrada pelo Secretaria Estadual Saúde/RJ que, em muitos casos, os pacientes da região eram encaminhados para um centro maior, muitas vezes para a capital, para a realização de atendimentos de urgência e emergência, exames e procedimentos simples, deslocamento este oneroso aos cofres municipais e extremamente incomodo para a população, que com o advento e melhoria da UPA passou a ter atendimento de qualidade em sua região, não necessitando se afastar de seus entes queridos e de sua rotina.

Analisando os números da UPA Copacabana, percebe-se a importância de seu funcionamento para a região e a necessidade de sua continuidade. A UPA Copacabana, economicamente, é uma unidade viável, porém, percebendo atrasos nos repasses mensais de verba de custeio, por parte da Secretaria Estadual de Saúde, a unidade passa a ter uma saúde financeira desfavorável e, até certo ponto, impeditiva de sua continuidade.

A população, de modo geral, apresenta satisfação com o acolhimento, o atendimento e com o funcionamento da unidade no mês em análise.

RELATÓRIO MENSAL

Produção e Indicadores de Qualidade

AGOSTO/2018

Apresentação:

O presente relatório tem por finalidade a apresentação mensal dos resultados alcançados, estando estes relacionados a Produtividade e aos indicadores de qualidade expostos no Anexo Técnico do Contrato de Gestão 015/2018.

O mesmo é composto pelos seguintes itens:

- Acolhimento e Classificação de Risco;

- *Comparação Meta x Realizado*
- *Atendimento por Especialidade*
- *Extratificação Classificação de Risco*

- Atenção ao Usuário;

- *Formulário para Coleta de Informações;*
- *Tabulação;*
- *Dados consolidados;*
- *Gráficos;*
- *Queixas/Reclamações - Resoluções;*
- *Elogios/Sugestões.*

- Qualidade da Informação

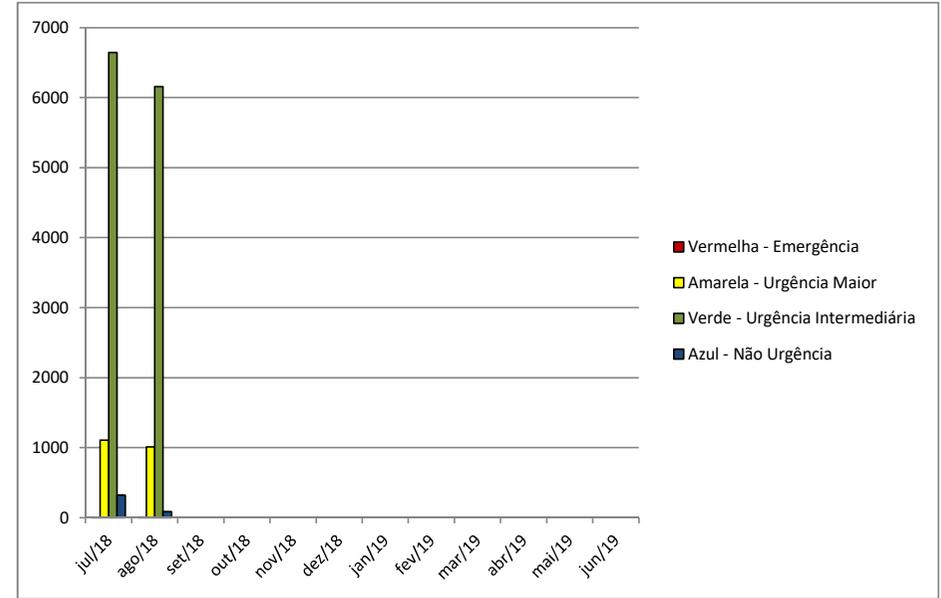
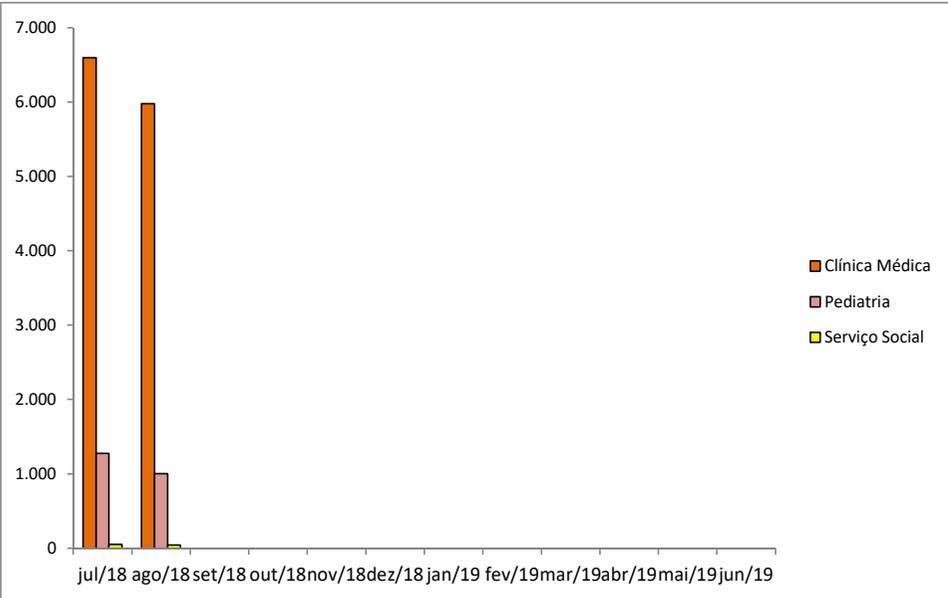
- *Relatório Faturamento Mensal - SIA/SUS/CEP Válidos;*
- *Relatório de Origem dos Atendimentos (Por Município)*

**UPA COPACABANA
CONTRATO DE GESTÃO**

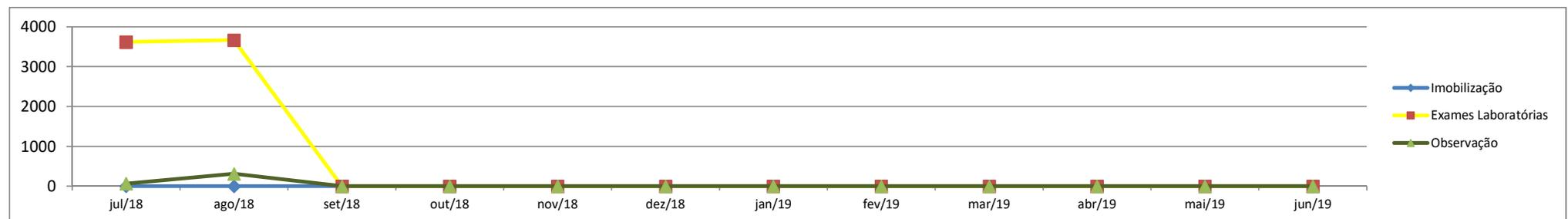
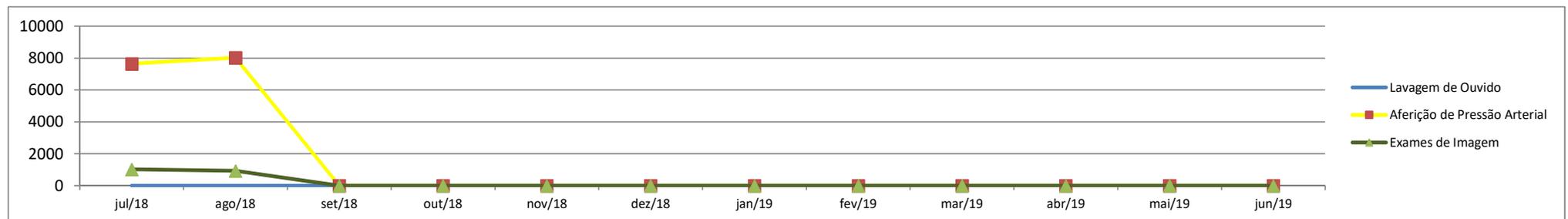
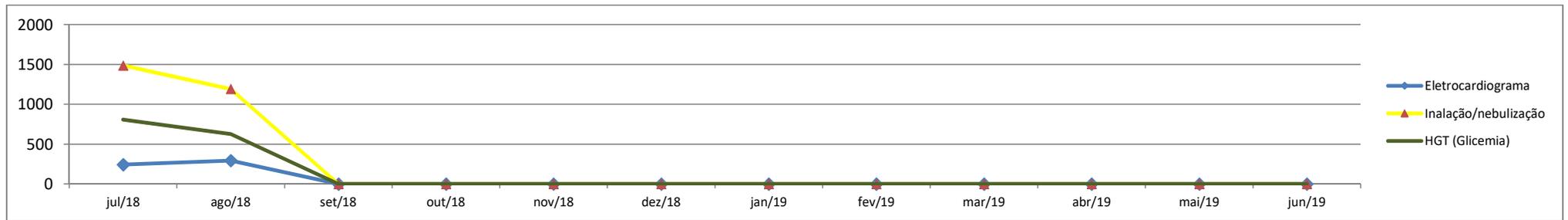
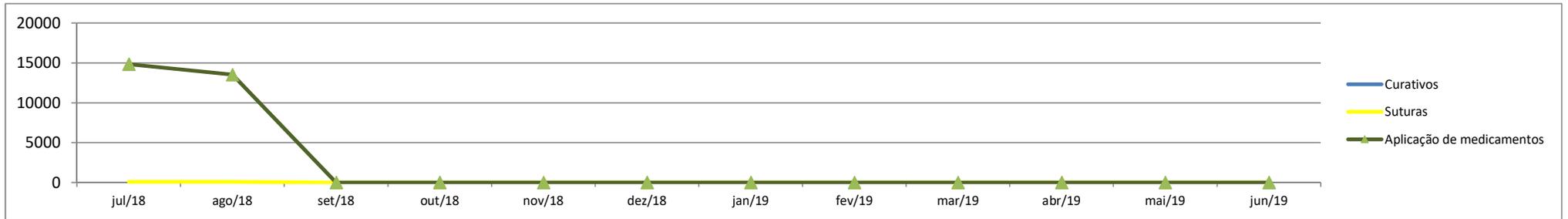
Total de Atendimentos de Urgência/Emergência



	jul-18	ago-18	set-18	out-18	nov-18	dez-18	jan-19	fev-19	mar-19	abr-19	mai-19	jun-19
Série1	8.073	7.258										



**UPA COPACABANA
CONTRATO DE GESTÃO**



UNIDADE GERENCIADA: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA COPACABANA

Período: AGOSTO/2018

PLANILHA DE PRODUÇÃO DIÁRIA

DATA	ACOLHIMENTO	REGISTRO	CLASS. DE RISCO	TOTAL DE ATENDIMENTO DIÁRIO	CLÍNICA MÉDICA	PEDIATRIA	SERVIÇO SOCIAL	ODONTOLOGIA	INTERNAÇÃO AMARELA ADULTO	INTERNAÇÃO AMARELA CRIANÇA	INTERNAÇÃO SALA VERMELHA	MEDICAMENTOS DISTRIBUÍDOS	RX	NEBULIZAÇÕES	EXAMES LABORATORIAIS	SUTURAS	CURATIVO	ECG	IAM	TROMBÓLISE	ÓBITOS	REMOÇÕES TOTAIS	REMO. P/ HOSP FEDERAIS	REMO. P/ HOSP ESTADUAIS	REMO. P/ HOSP MUNICIPAIS	REMOÇÕES ENTRE AS UPAS	DIAGNÓSTICO ADULTO DENGUE	DIAGNÓSTICO CRIANÇAS DENGUE	VIOLÊNCIA INTERPESSOAL / AUTOPROVOCADA	
01/08/2018	234	232	224	232	199	28	04	01	01	0	0	1119	11	12	137	02	0	06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
02/08/2018	245	246	229	230	194	29	0	07	03	02	0	442	26	28	136	04	0	16	01	01	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0
03/08/2018	227	227	212	224	188	24	05	07	06	0	0	411	20	65	141	04	0	08	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04/08/2018	223	224	215	215	176	35	0	04	01	01	0	02	38	29	125	06	0	06	01	01	0	02	0	02	0	0	0	0	0	0
05/08/2018	157	159	155	142	117	25	0	0	05	01	0	678	0	18	181	04	0	17	0	0	0	01	0	0	01	0	0	0	0	0
06/08/2018	241	233	221	232	191	30	02	09	01	0	0	511	32	25	177	0	04	06	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
07/08/2018	240	240	217	223	184	18	07	14	02	01	0	62	15	20	113	0	03	13	0	0	0	01	0	0	01	0	0	0	0	0
08/08/2018	258	258	237	246	193	41	04	08	04	0	0	451	14	11	95	02	01	09	0	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0
09/08/2018	255	266	241	234	185	43	02	04	03	01	0	829	32	29	167	01	04	18	0	0	0	01	0	01	0	0	0	0	0	0
10/08/2018	248	249	230	236	193	32	05	06	0	01	0	1088	42	23	111	02	01	07	0	0	0	02	01	01	0	0	0	0	0	0
11/08/2018	189	190	175	180	153	20	0	07	0	0	0	341	33	24	129	06	09	09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12/08/2018	163	162	164	158	136	22	0	0	02	0	0	188	0	56	79	01	01	05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13/08/2018	313	314	291	305	238	52	01	14	03	0	0	444	28	37	127	03	02	05	0	0	0	02	0	01	01	0	0	0	0	0
14/08/2018	312	311	285	286	223	45	05	13	02	02	0	701	44	34	151	07	03	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15/08/2018	280	279	258	250	198	46	0	06	0	0	0	351	15	34	112	05	02	07	0	0	0	01	0	01	0	0	0	0	0	0
16/08/2018	246	246	225	222	184	34	0	04	02	01	0	224	41	15	132	0	01	10	0	0	0	03	0	01	02	0	0	0	0	0
17/08/2018	95	96	87	83	64	19	0	0	02	0	0	487	27	35	117	06	09	20	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18/08/2018	258	259	243	242	192	43	0	07	01	0	0	384	32	65	121	04	01	08	0	0	0	02	0	01	01	0	0	0	0	0
19/08/2018	169	166	162	163	134	29	0	0	10	02	0	350	35	37	68	0	01	09	0	0	0	01	0	0	01	0	0	0	0	0
20/08/2018	385	384	343	370	286	74	0	10	01	0	0	104	54	125	125	05	04	07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21/08/2018	257	254	241	249	194	41	05	09	0	0	0	776	20	25	72	01	05	10	01	0	01	01	0	01	0	0	0	0	0	0
22/08/2018	315	315	284	304	226	59	06	13	03	0	0	362	23	21	100	03	01	08	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23/08/2018	271	272	255	266	218	39	04	05	02	0	0	404	53	39	102	03	04	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24/08/2018	309	310	281	279	234	38	0	07	02	01	0	69	50	100	111	01	04	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25/08/2018	209	216	207	205	172	30	03	0	0	0	0	874	29	25	123	01	01	07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26/08/2018	163	162	155	150	122	28	0	0	01	0	0	267	45	52	120	03	0	09	0	0	0	01	0	0	0	01	0	0	0	0
27/08/2018	280	275	264	271	226	37	0	08	02	0	0	144	28	05	114	01	01	04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28/08/2018	303	294	281	276	223	39	04	10	06	0	0	706	21	50	89	04	02	02	0	0	0	02	0	01	01	0	0	0	0	0
29/08/2018	319	305	283	290	234	48	0	08	01	0	0	230	15	47	106	02	05	04	0	0	0	01	0	0	01	0	0	0	0	0
30/08/2018	267	266	253	260	200	49	04	07	02	02	0	421	74	73	88	0	03	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31/08/2018	278	275	260	235	190	42	0	03	02	01	0	104	29	32	99	01	01	04	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	7709	7685	7178	7258	5867	1139	61	191	70	16	0	13524	926	1191	3668	82	73	295	06	02	03	21	01	10	09	01	0	0	0	



**UPA 24HS
COPACABANA
PLANILHA DE IAM**



**GOVERNO DO
Rio de
Janeiro**

IAM							
	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
Total de pacientes com Dor torácica	243	161					
Total de IAM com SST diagnosticados	1	3					
Total de IAM com SST trombolisados	0	2					
Total de IAM sem SST	2	3					