
RELATÓRIO ASSISTENCIAL DE QUALIDADE E DESEMPENHO

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - TAQUARIVAÍ

TAQUARIVAÍ/ SP

JULHO / 2022

1. INFORMAÇÕES DO CONTRATO

Número do Contrato:	001/2020
Número do Processo:	1368/2020
Chamamento Público:	33/2020
Contratada:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES
CNPJ	73.027.690/0002-27
Município:	Chavantes
Contratante:	Prefeitura Municipal de Taquarivaí
Número CNPJ/MF	60.123.049/0001-63
Endereço Sede:	Benedito Paulino Nogueira, nº 001

2. OBJETO:

Gerenciamento, Operacionalização e execução das ações e serviços de urgência e emergência de pronto atendimento 24 horas no Município de Taquarivaí, em cogestão com a Diretoria Municipal de Saúde.

3. INTRODUÇÃO

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE – O.S.S.

Fundação: 31 de agosto de 1923.

Constituição jurídica: Associação civil de direito privado, sem fins lucrativos e filantrópica.

Atuação: Saúde, Educação e Assistência Social.

Unidade Própria: Hospital Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

4. PERÍODO DE APURAÇÃO DOS DADOS: Julho 2022

HISTÓRIA

A **Santa Casa de Misericórdia de Chavantes – SMC** é uma entidade privada, sem fins lucrativos, fundada no ano de 1923. Possui unidade própria, o Hospital da Santa Casa de Chavantes, que funciona ininterruptamente há mais de 90 anos, atendendo a população da cidade de Chavantes e região do Departamento Regional de Saúde – DRS de Marília.

Em 2020, com a experiência de seus diretores e conselheiros, que atuam há mais de 15 anos em Gestão de Equipamentos de saúde, tornou-se uma Organização Social de Saúde – OSS, estando capacitada à formalizar contratos de gestão com os mais diversos entes governamentais.

O corpo diretivo da SMC é composto por profissionais das mais distintas categorias, que objetivam a união de esforços e seus conhecimentos para atingir com excelência a qualidade de serviços.

Dito isto, considerando que a **Santa Casa de Misericórdia de Chavantes**, a qual possui vasto know-how e expertise no gerenciamento de serviços de saúde e capacidade para contribuir na gestão a Saúde, com o objetivo de garantir atendimento em saúde oportuno e qualificado, em conformidade com os compromissos da gestão e utilizando-se de flexibilização organizacional, aprendizado e possibilidade de inserção de novos componentes da prática organizacional, bem como os recursos humanos necessários à operação e funcionamento das Unidades e serviços contratados, visando o atendimento, a integralidade e a multidisciplinaridade da atenção de acordo com os padrões, diretrizes e protocolos assistenciais, buscando atingir os objetivos, a seguir:

MISSÃO:

Promover Saúde Pública com a eficiência do setor privado.

VISÃO

Ser modelo e referência em gestão de serviços de saúde no terceiro setor

VALORES

Transparência

Resolutividade

Lealdade

Integridade

Compromisso

Ética

1. OBJETIVO

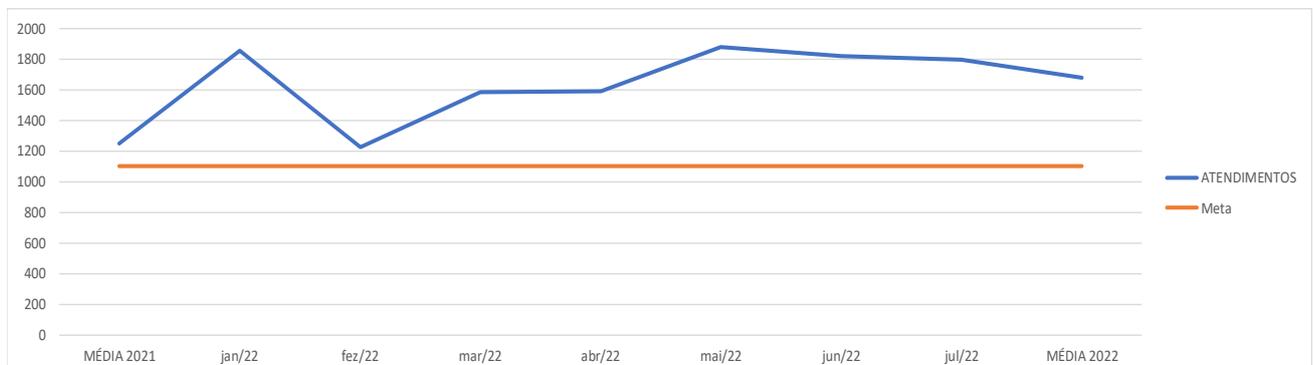
- ✓ Prestar serviços de saúde com qualidade e eficiência, sem preconceitos ou discriminação de raça, cor, religião ou orientação sexual. Uma assistência igualitária, sem privilégios de qualquer espécie com um tratamento individualizado, personalizado e acolhedor, com equipe técnica qualificada para atuação no atendimento de usuários do SUS, de modo a orientar uma produção eficiente, eficaz e efetiva de ações de saúde, buscando contribuir na melhoria do acesso, da integralidade, da qualidade, da resolubilidade e da humanização destas ações;
- ✓ Promover e proteger a saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades;
- ✓ Capacitar os profissionais para uma atenção resolutiva, integrada por todos os membros da equipe, para os principais agravos e cumprir adequadamente os protocolos diagnósticos e terapêuticos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- ✓ Estabelecer rotinas administrativas mais amigáveis e solidárias, que evitem deslocamentos desnecessários dos usuários, com utilização intensiva dos meios telefônicos e virtuais;
- ✓ Atender os pressupostos e princípios do SUS: universalidade, equidade, integralidade, controle social, hierarquização, serão observados, assim como, os princípios da acessibilidade, vínculo, coordenação, continuidade do cuidado, responsabilização e humanização;
- ✓ Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme o Contrato de Referência;
- ✓ Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, através da integração dos sistemas de informação nos níveis primário e secundário;
- ✓ Eficiência e qualidade dos serviços prestados ao cidadão;
- ✓ Maior agilidade para operacionalização dos serviços;
- ✓ Dotação de maior autonomia administrativa e financeira, contribuindo para melhoria do gerenciamento dos serviços;
- ✓ Utilização dos recursos de forma mais racional, visando à redução de custos;
- ✓ Priorização da avaliação por resulta.

A seguir, apresentamos através de gráficos, os Indicadores de Qualidade, referente as Metas Quantitativas e Qualitativas previstas em Contrato.

1. INDICADORES QUANTITATIVOS

Durante o mês de maio, foram atendidos **1.798** pacientes na unidade de Pronto Atendimento, média de 58 pacientes dia, sendo realizados **3.818** procedimentos, **10** encaminhamentos para rede referenciada e **67** encaminhamentos para a unidade básica de saúde.

NÚMERO DE ATENDIMENTOS															
	MÉDIA 2021	jan/22	fez/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	TOTAL	MÉDIA 2022
ATENDIMENTOS	1252	1854	1226	1584	1589	1882	1822	1798						11755	1679
Meta	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100						7700	1100
Perc.	114%	169%	111%	144%	144%	171%	166%	163%							

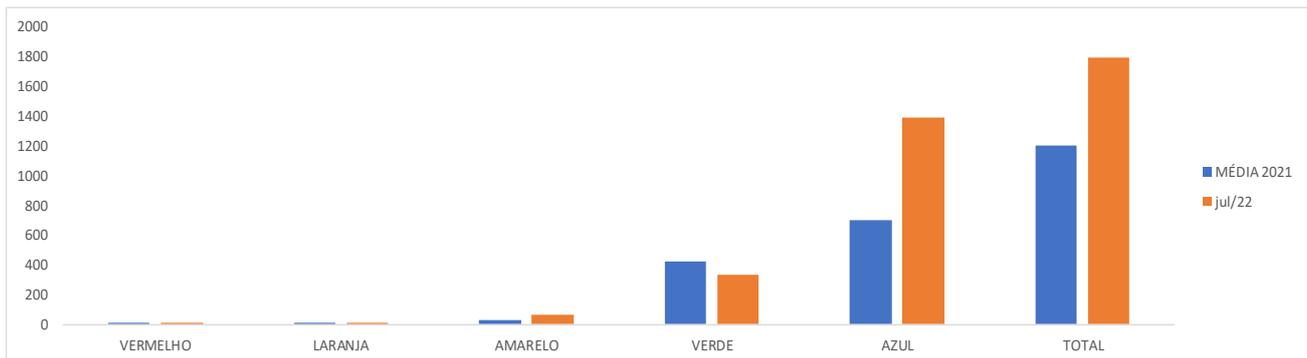


ANÁLISE CRÍTICA: Meta Realizada. Durante o mês de Julho de 2022, foram realizados 1798 atendimentos. Comparando-se as metas de atendimento pré-estabelecidas em Contrato de Gestão de 1.100 atendimentos, alcançamos no mês de julho o índice de 163% de atendimentos médicos, atendendo a cláusula quinta do 1º aditivo de Contrato.

2. INDICADORES QUALITATIVOS

2.1: Atendimento por classificação de risco:

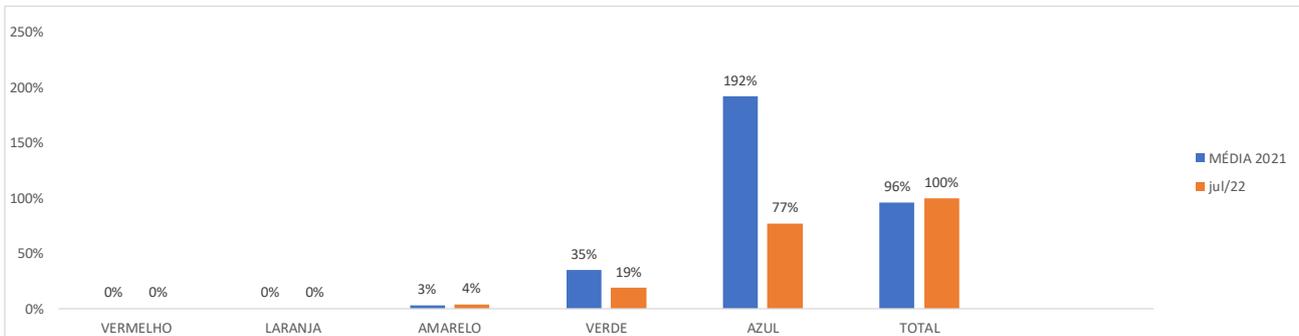
NÚMERO DE ATENDIMENTO POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO															
	MÉDIA 2021	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	TOTAL	MÉDIA 2022
VERMELHO	2	2	2	0	0	1	2	1						8	1
LARANJA	1	6	3	0	1	2	1	3						16	2
AMARELO	34	61	43	43	47	47	44	68						353	50
VERDE	424	354	250	291	200	239	278	336						1948	278
AZUL	705	1431	928	1250	1341	1593	1497	1390						9430	1347
TOTAL	1205	1854	1226	1584	1589	1882	1822	1798						11755	1679



ANÁLISE CRÍTICA: Durante o mês de Julho, foram atendidos 1390 pacientes classificados como não urgente (azul), 336 classificados como pouco urgente (verde), 68 classificados como urgente (amarelo), 3 pacientes classificados como muito urgente (laranja) e 1 paciente classificado como emergência (vermelho), totalizando 1798 classificações de risco.

2.2: % de atendimentos por classificação de risco:

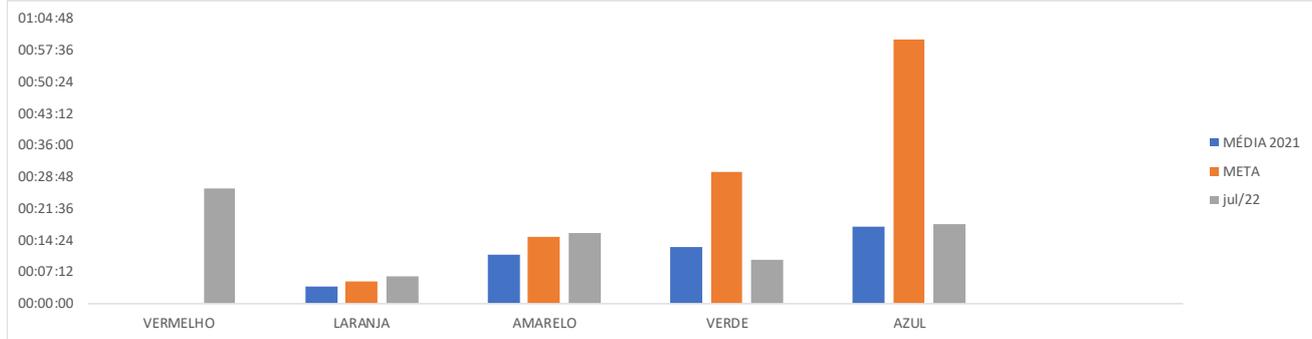
PERCENTUAL POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO														
	MÉDIA 2021	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	MÉDIA 2022
VERMELHO	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%						0%
LARANJA	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%						0%
AMARELO	3%	3%	4%	3%	3%	2%	2%	4%						3%
VERDE	35%	19%	20%	18%	13%	13%	15%	19%						17%
AZUL	192%	77%	76%	79%	84%	85%	82%	77%						80%
TOTAL	96%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%						100%



ANÁLISE CRÍTICA: Referente aos atendimentos realizados durante o mês de Julho de 2022, conforme demonstrado acima, a prevalência dos atendimentos foram os classificados na cor azul (77%).

2.3: Tempo de atendimento x triagem enfermagem:

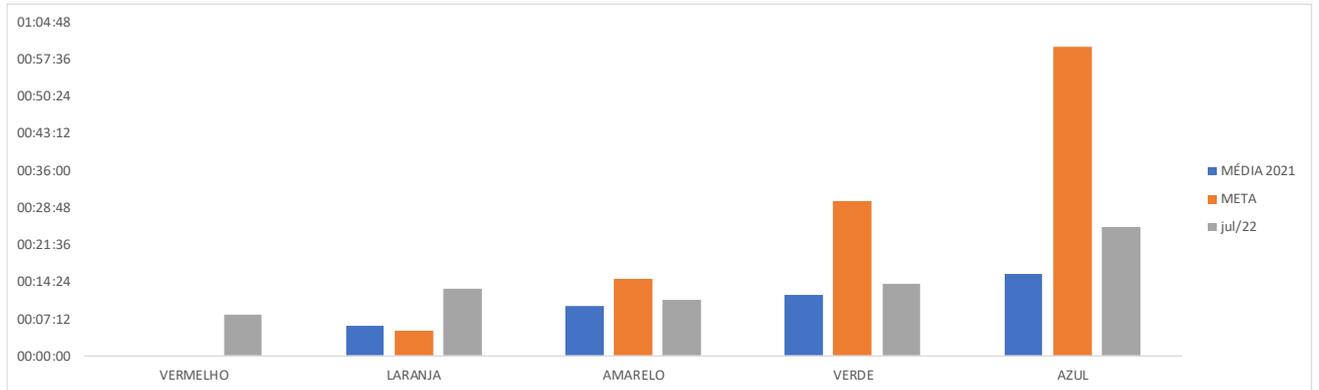
TEMPO DE ESPERA: RECEPÇÃO X TRIAGEM															
	MÉDIA 2021	META	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	MÉDIA 2022
VERMELHO	00:00:00	00:00:00	00:00:00	00:00:00	00:00:00	00:00:00	01:20:00	01:03:00	00:26:00						00:24:09
LARANJA	00:03:49	00:05:00	00:27:00	00:05:00	00:00:00	00:11:00	00:18:00	00:04:00	00:06:00						00:10:09
AMARELO	00:11:02	00:15:00	00:09:00	00:08:00	00:07:00	00:10:00	00:11:00	00:10:00	00:16:00						00:10:09
VERDE	00:12:44	00:30:00	00:09:00	00:08:00	00:07:00	00:09:00	00:09:00	00:09:00	00:10:00						00:08:43
AZUL	00:17:26	01:00:00	00:13:00	00:11:00	00:10:00	00:14:00	00:14:00	00:15:00	00:18:00						00:13:34



ANÁLISE CRÍTICA: Todos os atendimentos do mês de Julho de 2022 foram realizados de acordo com os tempos previstos, conforme previsto em Edital e protocolo da unidade. Ressaltamos e garantimos que todos os pacientes que são classificados como emergência, muito urgente e urgente são atendidos imediatamente e somente após estabilização e ausência do risco de morte que são realizados as demais trâmites burocráticos (abertura de ficha e inserção de dados para classificação e posterior evolução no sistema), sendo possível a confirmação junto a equipe assistencial.

2.4: Tempo de triagem enfermagem x atendimento médico:

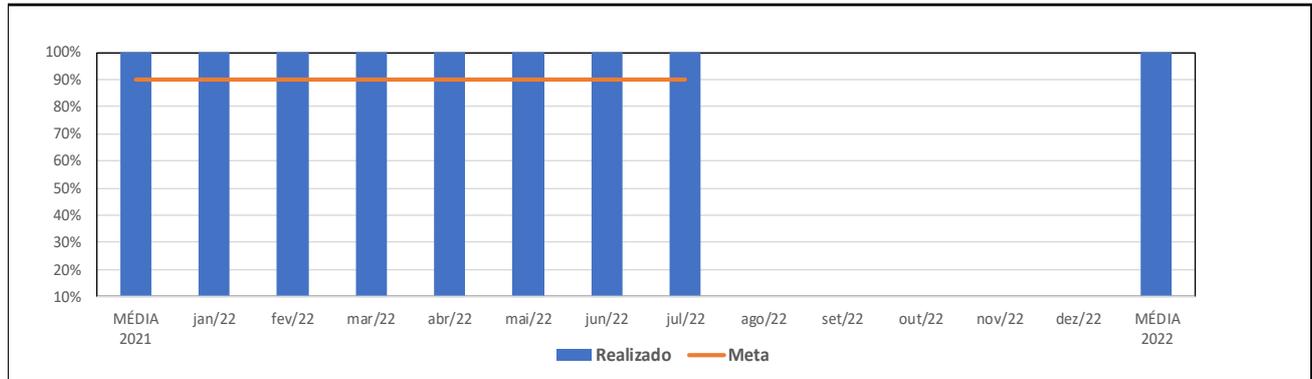
TEMPO DE ESPERA: TRIAGEM X ATENDIMENTO MÉDICO															
	MÉDIA 2021	META	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	MÉDIA 2022
VERMELHO	00:00:00	00:00:00	00:00:00	01:03:00	00:00:00	00:00:00	02:17:00	00:07:00	00:08:00						00:31:30
LARANJA	00:05:49	00:05:00	00:13:00	00:04:00	00:00:00	00:06:00	00:10:00	00:07:00	00:13:00						00:08:30
AMARELO	00:09:48	00:15:00	00:13:00	00:10:00	00:16:00	00:19:00	00:12:00	00:22:00	00:11:00						00:11:30
VERDE	00:11:56	00:30:00	00:16:00	00:13:00	00:15:00	00:16:00	00:29:00	00:22:00	00:14:00						00:14:30
AZUL	00:15:49	01:00:00	00:15:00	00:14:00	00:16:00	00:32:00	00:33:00	00:31:00	00:25:00						00:14:30



ANÁLISE CRÍTICA: Todos os atendimentos do mês de Julho de 2022 foram realizados de acordo com os tempos previstos, conforme previsto em Edital e protocolo da unidade. Ressaltamos e garantimos que todos os pacientes que são classificados como emergência, muito urgente e urgente são atendidos imediatamente e somente após estabilização e ausência do risco de morte que são realizados as demais trâmites burocráticos (abertura de ficha e inserção de dados para classificação e posterior evolução no sistema), sendo possível a confirmação junto a equipe assistencial.

2.5: Preenchimento de fichas de atendimento:

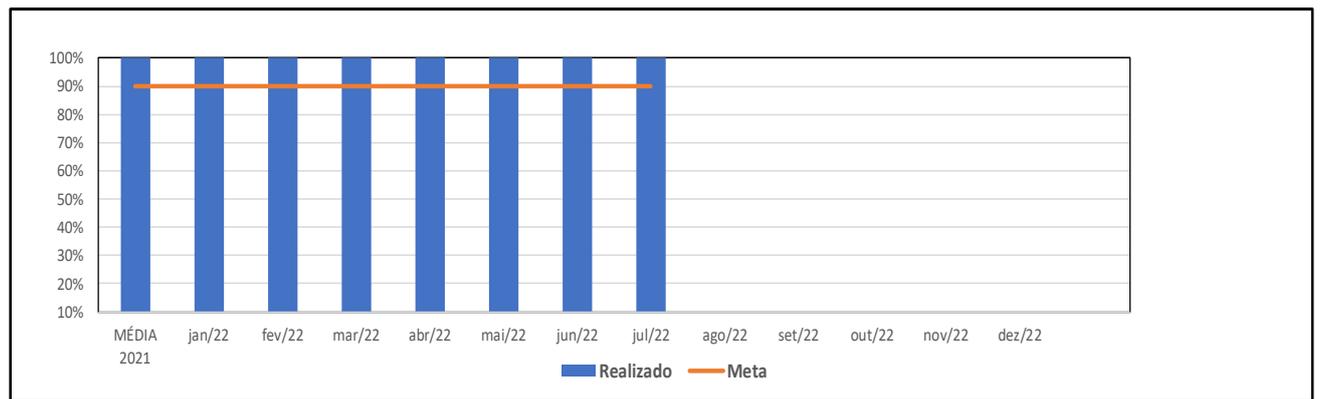
PREENCHIMENTO CORRETO DA FAA														
	MÉDIA 2021	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	MÉDIA 2022
Realizado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%						100%
Meta	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%						90%



ANÁLISE CRÍTICA: No mês de Julho de 2022, 100% das FAA foram preenchidas corretamente conforme indicador.

2.6: Faturamento SUS:

FATURAMENTO SUS														
	MÉDIA 2021	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	MÉDIA 2022
Realizado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%						100%
Meta	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%						90%

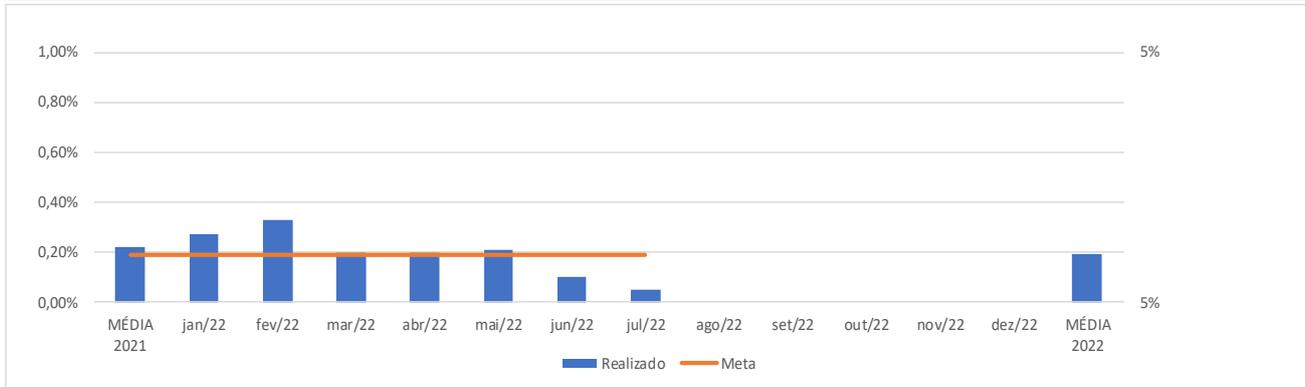


Durante o mês de Julho de 2022, todas as Fichas de Atendimento foram devidamente faturadas, em cumprimento ao indicador.

FORNE DE DADOS: SISTEMA SINCONECTA

2.7: Porcentagem de retorno

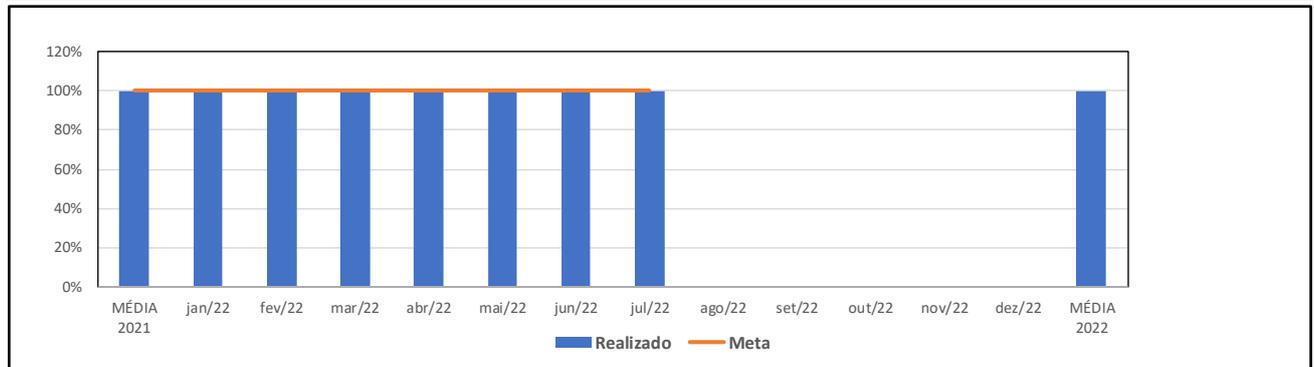
RETORNO														
	MÉDIA 2021	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	MÉDIA 2022
Realizado	0,22%	0,27%	0,33%	0,20%	0,20%	0,21%	0,10%	0,05%						0,19%
Meta	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%						5,00%



ANÁLISE CRÍTICA: Durante o mês de Julho de 2022, o índice de retorno foi de 0,05%.

2.8: Uso correto do CID

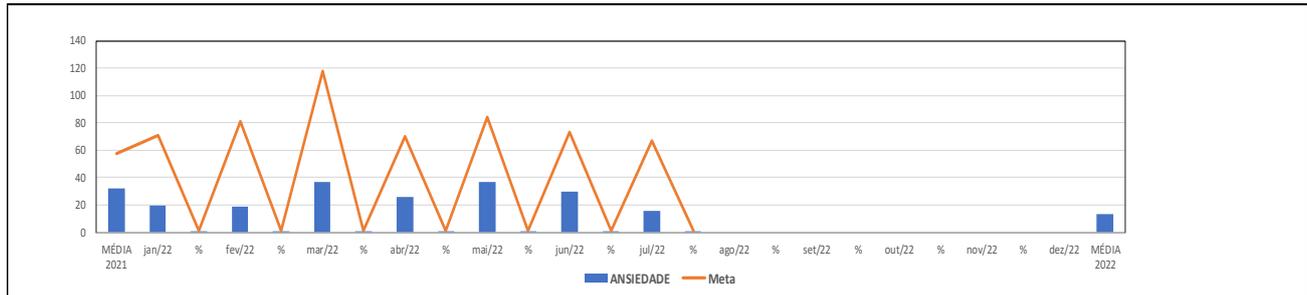
USO CORRETO DO CID														
	MÉDIA 2021	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	MÉDIA 2022
Realizado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%						100%
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%						100%



ANÁLISE CRÍTICA: Durante o mês de Julho de 2022, 100% das FAA'S estavam com o CID correspondente a H.D.

2.9: Condições de encaminhamento

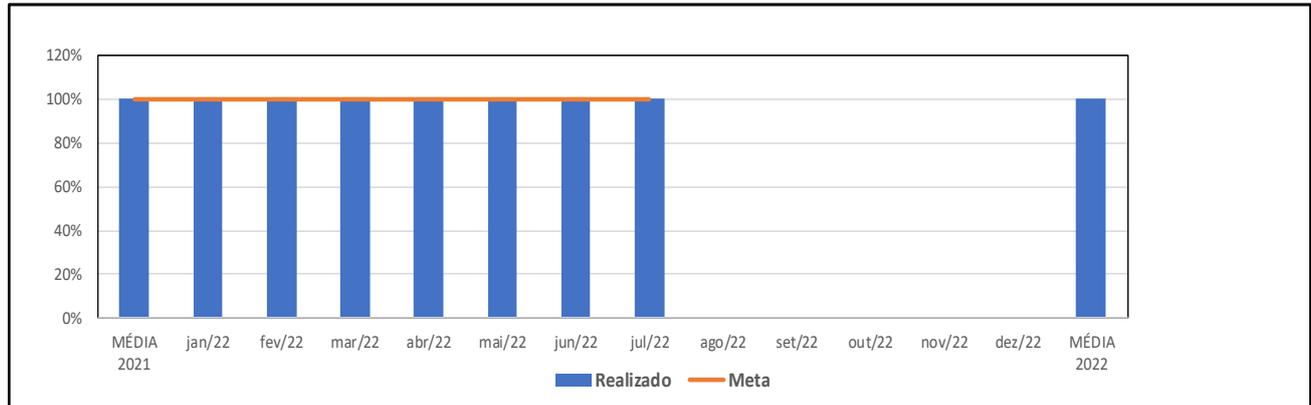
ENCAMINHADOS A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE																									
	MÉDIA 2021	jan/22	%	fev/22	%	mar/22	%	abr/22	%	mai/22	%	jun/22	%	jul/22	%	ago/22	%	set/22	%	out/22	%	nov/22	%	dez/22	MÉDIA 2022
ANSIEDADE	32	20	28%	19	23%	37	31%	26	37%	37	44%	30	41%	16	24%										13
DIABETES	16	42	59%	56	69%	76	64%	36	51%	39	46%	38	52%	43	64%										24
ANGINA	0	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%										0
DPOC	1	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	3%										0
EPILEPSIA	1	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%										0
ENXAQUECA	8	8	11%	5	6%	5	4%	8	11%	8	10%	5	7%	4	6%										3
TUBERCULOSE	0	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%										0
HIV	0	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%										0
SÍFILIS	0	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%										0
Meta	58	71	100%	81	100%	118	100%	70	100%	84	100%	73	100%	67	100%										



ANÁLISE CRÍTICA: Durante o mês de Julho, foram encaminhados 67 (100%) dos pacientes para a unidade básica de saúde, conforme CID's mencionados para acompanhamento.

2.10: Proporção de notificação obrigatória

NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA														
	MÉDIA 2021	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	MÉDIA 2022
Realizado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%						100%
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%						100%



ANÁLISE CRÍTICA: Foram realizadas 100% das notificações obrigatórias no mês de Junho de 2022.

3. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

PESQUISA DE SATISFAÇÃO

Setor	Total	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Não opinaram	Nº Total de Pesquisas de Satisfação	% SATISFAÇÃO (ÓTIMO)	% SATISFAÇÃO (BOM)	% SATISFAÇÃO (REGULAR)	% SATISFAÇÃO (RUIM)
Recepção	526	419	55	25	27	0	526	79,7	10,5	4,8	5,1
Enfermagem		416	53	28	29	0		79,1	10,1	5,3	5,5
Médicos		394	56	41	35	0		74,9	10,6	7,8	6,7
Limpeza		408	68	29	21	0		77,6	12,9	5,5	4,0
MÉDIA DE ÍNDICE DE SATISFAÇÃO (%)								77,8	11,0	5,8	5,32
TOTAL GERAL (%)								95%			

ANÁLISE CRÍTICA: Durante o mês de julho 2022, foram realizados 1.798 atendimentos na unidade, destes atendimentos, 29,3% que equivalem a 526 pacientes realizaram avaliação de pesquisa de satisfação com índice de 77,8% classificados como ótimo, 11% bom, 6% regular e 5,3% ruim e 70,7% não opinaram. Finalizamos o período com 95% de satisfação. Anexo, relatório detalhado.

4. EDUCAÇÃO PERMANENTE

Tema: Uso correto de EPI's e arrumação de leitos

Público-alvo: Enfermeiros e técnicos de enfermagem

Duração: 1h00 por plantão, realizado em 4 turnos.

Totalizando: 4 horas

5. PLANO DE HUMANIZAÇÃO

Julho Amarelo

A campanha "Julho Amarelo" foi instituída no Brasil pela Lei nº 13.802/2019 e tem por finalidade reforçar as ações de vigilância, prevenção e controle das hepatites virais.

A hepatite é uma inflamação do fígado que pode ser causada por vírus ou pelo uso de alguns medicamentos, álcool e outras drogas, assim como por doenças autoimunes, metabólicas ou genéticas.

Nem sempre a doença apresenta sintomas, mas quando aparecem, estes se manifestam na forma de cansaço, febre, mal-estar, tontura, enjoo, vômitos, dor abdominal, pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras.

No caso específico das hepatites virais, que são o objeto da campanha Julho Amarelo, estas são inflamações causadas por vírus classificados pelas letras do alfabeto em A, B, C, D (Delta) e E.

– **Hepatite A:** tem o maior número de casos, está diretamente relacionada às condições de saneamento básico e de higiene. É uma infecção leve e se cura sozinha. Existe vacina.

– **Hepatite B:** é o segundo tipo com maior incidência; atinge maior proporção de transmissão por via sexual e contato sanguíneo. A melhor forma de prevenção para a hepatite B é a vacina, associada ao uso do preservativo.

– **Hepatite C:** tem como principal forma de transmissão o contato com sangue. É considerada a maior epidemia da humanidade hoje, cinco vezes superior à AIDS/HIV. A hepatite C é a principal causa de transplantes de fígado. A doença pode causar cirrose, câncer de fígado e morte. Não tem vacina.

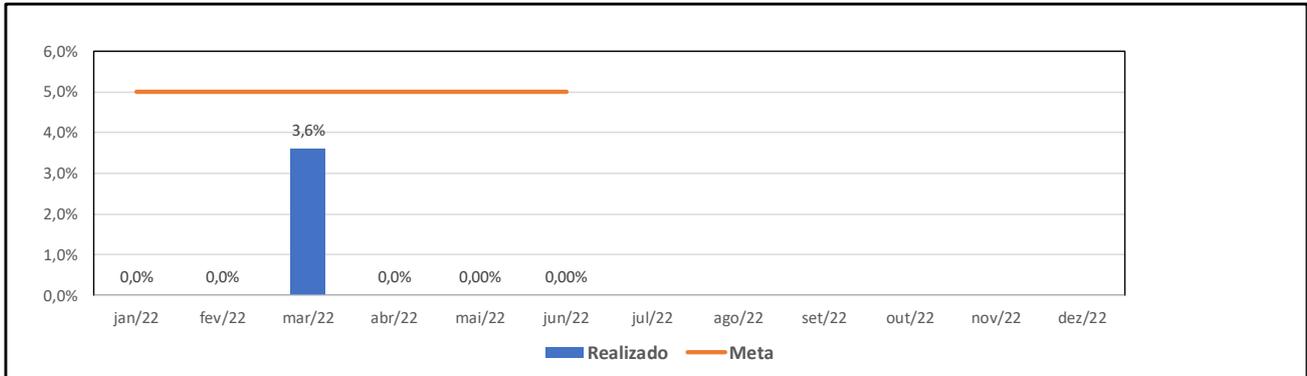
– **Hepatite D:** causada pelo vírus da hepatite D (VHD) ocorre apenas em pacientes infectados pelo vírus da hepatite B. A vacinação contra a hepatite B também protege de uma infecção com a hepatite D.

– **Hepatite E:** causada pelo vírus da hepatite E (VHE) e transmitida por via digestiva (transmissão fecal-oral), provocando grandes epidemias em certas regiões. A hepatite E não se torna crônica, porém, mulheres grávidas que forem infectadas podem apresentar formas mais graves da doença.

6. ABSENTÉISMO DOS CONTRATADOS

RECURSOS HUMANOS - ABSENTÉISMO

	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22
Realizado	0,0%	0,0%	3,6%	0,0%	0,00%	0,00%						
Meta	5%	5%	5%	5%	5%	5%						



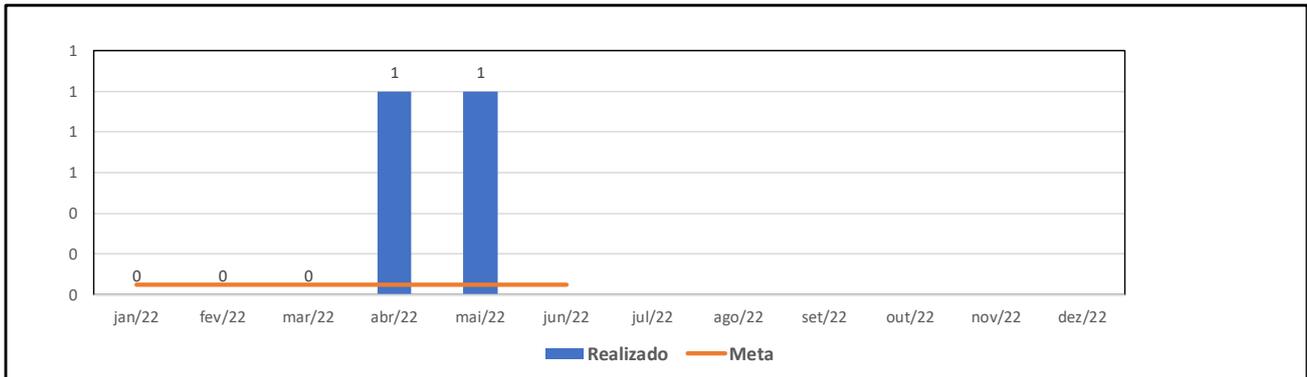
ANÁLISE CRÍTICA: Durante o período de apuração da folha de pagamento, não houve índice de absenteísmo na unidade.

FONTE DE DADOS: Recursos Humanos

TURNOVER

RECURSOS HUMANOS - TURNOVER

	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22
Realizado	0	0	0	1	1							



ANÁLISE CRÍTICA: Durante o período de apuração da folha de pagamento, tivemos 01 admissão (enfermeiro), para compor o quadro da unidade.

FONTE DE DADOS: Recursos Humanos

DAS RESPONSABILIDADES TÉCNICAS

NOME	CARGO	ORGÃO REGULAMENTADOR
Alli Abdul Kader M. Haimour	Médico	CRM - SP: 197.433
Daniel Mancebo Volpato	Farmacêutico	CRF - SP: 68.473
Julia Ott Oliveira	Enfermeira	COREN - SP: 658.351

TABELA DE INDICADORES QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS

INDICADORES	METAS	DADOS REFERENTES JULHO 2022	OBSERVAÇÃO
Preenchimento correto da FAA	>=90%	100%	100%
Faturamento SUS	>=90%	100%	100%
Atendimento imediato em pacientes classificados com risco vermelho	100% dos pacientes classificados neste risco	100%	00:34:00
Tempo máximo de espera de pacientes classificados como risco laranja <= 10 minutos (medido desde a classificação no acolhimento)	100% dos pacientes classificados neste risco	100%	00:19:00
Tempo máximo de espera de pacientes classificados como risco amarelo <= 30 minutos (medido desde a classificação no acolhimento)	100% dos pacientes classificados neste risco	100%	00:27:00
Tempo máximo de espera de pacientes classificados como risco verde <= 60 minutos (medido desde a classificação no acolhimento)	>= 90% dos pacientes classificados neste risco	100%	00:24:00
Tempo máximo de espera de pacientes classificados como risco azul <= 120 minutos (medido desde a classificação no acolhimento)	>= 90% dos pacientes classificados neste risco	100%	00:43:00
Percentual de classificação de risco no tempo em até 5 minutos da chegada do paciente na unidade	90%	100%	100%
Poncentagem de retorno	< 5%	0,20%	0,10%
Uso correto do CID	< 5%	100%	100%
Condições de encaminhados da unidade de pronto atendimento para a unidade básica de saúde	100%	100%	100%
Percentual de usuários satisfeitos/muito satisfeitos	90%	95%	
Educação Permanente	1,5%	1,8%	1,8%
Taxa de absenteísmo dos funcionários	5%	5%	0%
Humanização do SUS	1 por mês	1 por mês	100%
Proporção de notificações obrigatórias	100%	100%	100%
Composição completa dos quadros da equipe	100%	100%	100%

CONSIDERAÇÕES GERAIS

Finalizamos o mês de julho de 2022, totalizando 1.798 atendimentos médicos, 3.818 procedimentos, 10 transferências via Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS) para unidades referenciadas e 67 pacientes encaminhados para unidade básica de saúde, garantindo o atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos de natureza cirúrgica e de trauma, todos os pacientes foram estabilizados e encaminhados a serviços de referência.

Conforme consta na tabela a seguir, mantivemos a programação de aperfeiçoamento do Acolhimento e Classificação de Risco, através da metodologia de Manchester, garantindo 100% de triagem antes do atendimento médico, respeitando seus tempos.

A pesquisa de satisfação dos usuários, demonstrou 95% de índice de usuários satisfeitos e 5% de insatisfação, onde não houveram justificativas para essas avaliações.

De forma a oferecer aos pacientes serviços assistenciais de excelência, o pronto atendimento funcionou e prestou apoio diagnóstico e terapêutico de modo ininterrupto nas 24 horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive em finais de semana, feriados e pontos facultativo, além disso, foi fornecido retaguarda às urgências atendidas pela atenção básica, continuidade ao tratamento das pacientes do PSF, atendimento aos pacientes COVID-19 e realização de consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade. Pacientes que não tiveram suas queixas resolvidas dentro das 24 horas de atendimento ficaram aguardando vaga Cross para internação em serviços hospitalares.

CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS

Este relatório tem por finalidade demonstrar as atividades desenvolvidas no mês de Julho do ano de 2022, no qual apresentamos o resultado dos atendimentos e das metas qualitativas, informo que o processo de implantação e estruturação, organização e gestão dos recursos necessários para o cumprimento dos objetivos propostos, de maneira a prestar contas dos devidos recursos utilizados com a administração e gerenciamento da assistência integral, apresentando assim a eficiência e eficácia no atendimento à população, objetivando a economia nos processos.

Durante o mês de Julho de 2022, foram realizadas ações referente as hepatites virais e juntamente com a Enfermeira Maria Virginia da USF, ministramos um curso para as gestantes do município, onde foi exposto para as mesmas quais os critérios para encaminhamentos para maternidade e unidade hospitalar.

Além disso, para garantir a excelência, demos continuidade nas reuniões mensais de equipe.

Reafirmamos o compromisso desta Unidade de Pronto Atendimento com o mesmo empenho e profissionalismo na administração das adversidades que se apresentam, no entanto destacamos que o cenário atual vem trazendo grandes alertas para um futuro próximo, preocupações no que diz respeito ao atendimento das obrigações pactuadas e principalmente no tocante a qualidade dos serviços de saúde ofertados a população. Ressalta-se também o envolvimento de cada profissional dentro de suas funções e atribuições, o que cria um grande diferencial de atendimento na unidade, além do tratamento humanizado dispensado a todos os munícipes.