

MAIO

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

2023

RELATÓRIO MENSAL

Competência: Relatório 01/05/2023 – 31/05/2023

Av. Deputado Jamel Cecílio, 2496, Quadra B22, L. 4E, Sala 26-A
EDIF. New Business, Jd. Goiás CEP: 74.810-100, Goiânia/GO.
<http://www.institutocem.org.br>



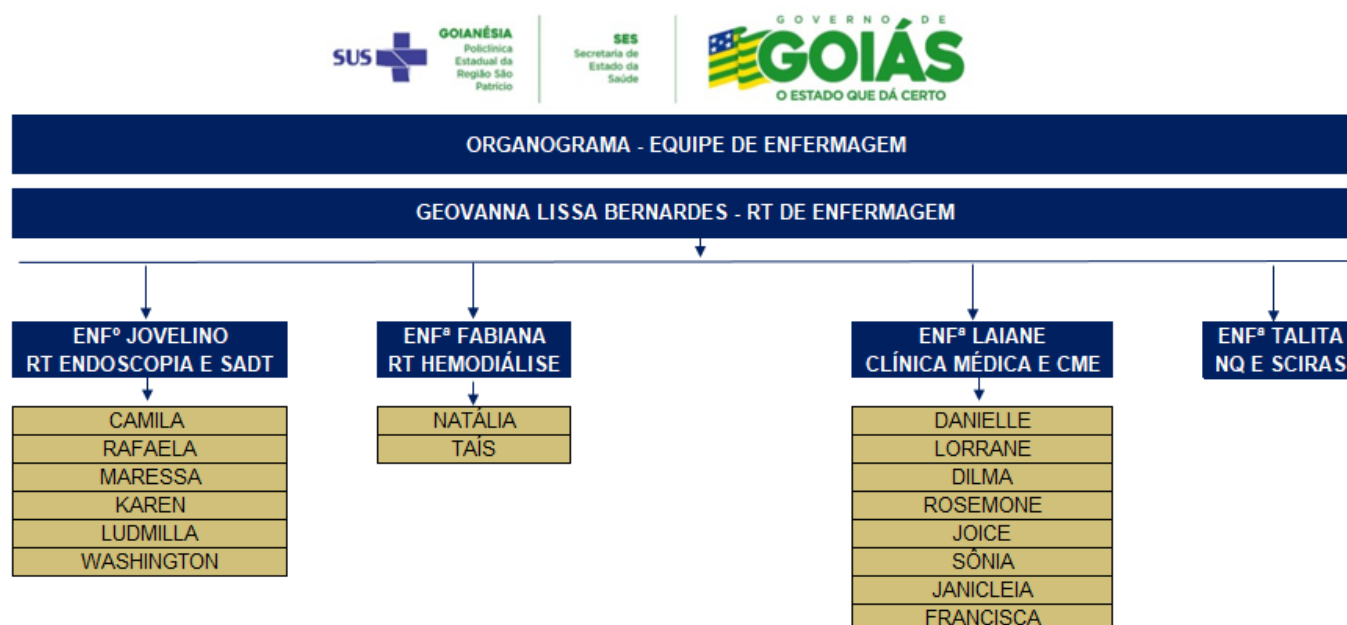
Sumário

1	APRESENTAÇÃO DO DEPARTAMENTO	3
2	INDICADORES DE PRODUÇÃO E METAS QUANTITATIVAS	5
2.1	Produção Quantitativa	5
2.2	Análise das Metas Quantitativas	8
2.3	Indicadores Qualitativos	8
2.4	Metas de Desempenho	9
2.5	Contingência	9
2.6	Riscos	9
3	INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS	10
3.1	DIMENSIONAMENTO DE ENFERMAGEM	10
4	PRIORIDADES - Gravidade, Urgência e Tendência (G.U.T)	12
5	MELHORIA CONTÍNUA	13
5.1	ANTES X DEPOIS	13
5.2	RESOLUTIVIDADE DO DEPARTAMENTO	18
6	ANÁLISE S.W.O.T	3
7	PLANO DE AÇÃO (5W2H)	4
8	Conclusão	5
9	Glossário:	Error! Bookmark not defined.

1 APRESENTAÇÃO DO DEPARTAMENTO

A coordenação operacional é o setor responsável por gerenciar todos os processos da unidade. Isso contempla a elaboração de escalas mensais, produção de relatórios gerenciais quando solicitado, planejamento, organização e garantia do desenvolvimento da assistência ininterruptamente. A coordenação operacional atua diretamente na tomada de decisões na questão das atividades, elabora planejamento estratégico na organização dos fluxos da unidade, não só pertinente à enfermagem, mas também à recepção, equipe de radiologia e equipe médica. Realiza a gestão de recursos humanos, materiais e orçamentários colocados à disposição do setor. A coordenação operacional contribui para os objetivos globais da unidade, ofertando atenção a todos os serviços operacionais e administrativos.

ORGANOGRAMA



MAPA DE SERVIÇOS

ATIVIDADE	PERIODICIDADE
Elaboração e conferência de escalas;	Mensalmente;
Produção de relatórios gerenciais;	Sempre que solicitado;
Planejamento, organização e garantia da assistência de enfermagem;	Ininterruptamente;

Administração de recursos humanos e materiais;	Ininterruptamente;
Gerenciamento de equipamentos de exames;	Ininterruptamente;
Planejamento estratégico de fluxos;	Ininterruptamente;
Envio de exames às regionais e manipulação da planilha de controle de exames da Carreta de Prevenção;	Semanalmente;
Se atentar para as metas estabelecidas em contrato, fazendo o possível para o alcance (consultas e exames);	Mensalmente;
Responder mensalmente o SIGUS.	Mensalmente (até o dia 10 de cada mês).

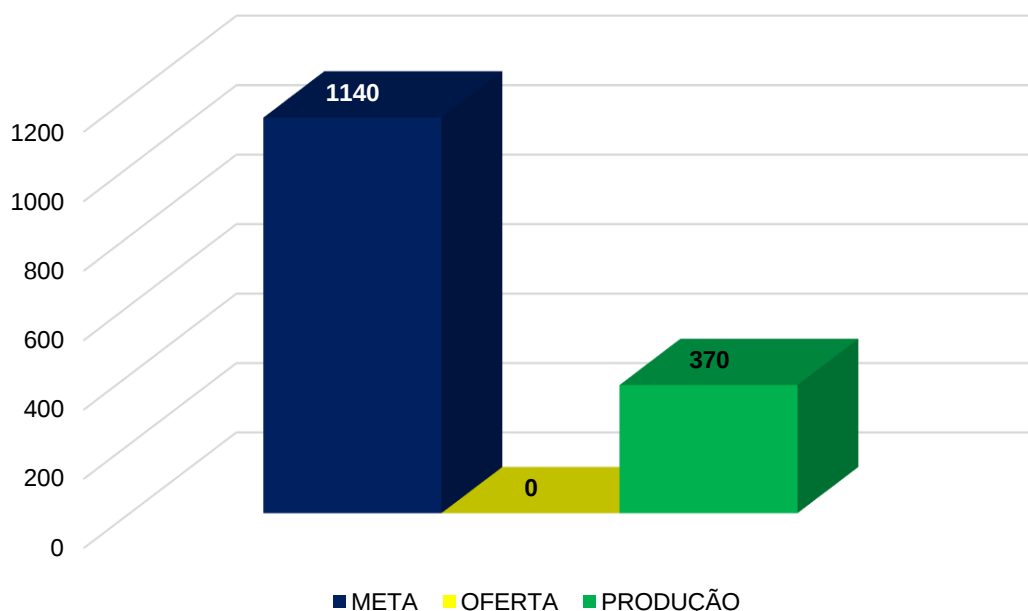
2 INDICADORES DE PRODUÇÃO E METAS QUANTITATIVAS

2.1 Produção Quantitativa

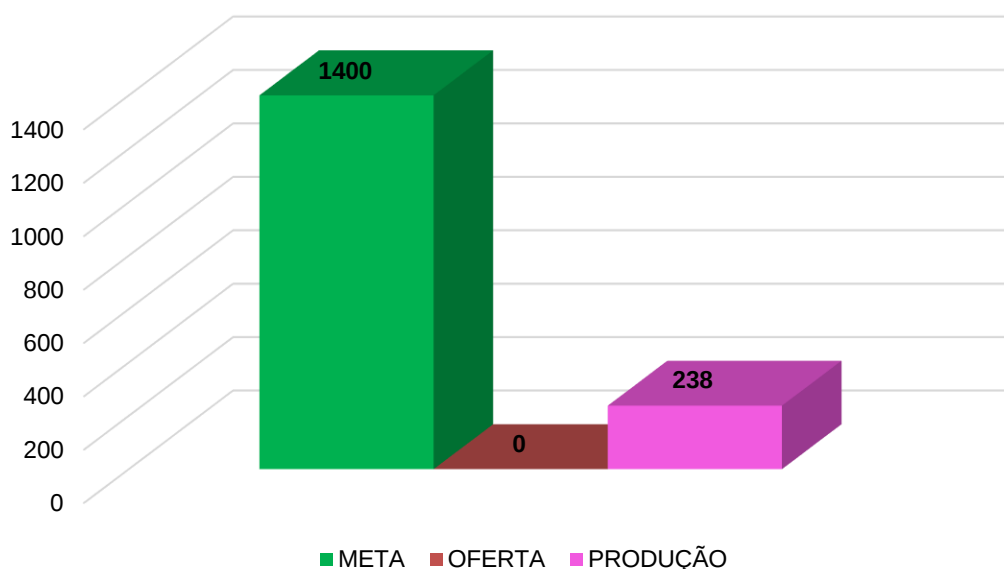
No mês de **maio**, a Carreta de Prevenção esteve do dia 02/05 à 05/05 no município de Santa Isabel e do dia 22/05 à 31/05 no município de Corumbá, regional Pirineus, realizando exames de mamografia e citopatológico, conforme programação estabelecida pela Secretaria Estadual de Saúde. Desde agosto do ano passado (ago/22) as pacientes atendidas na Carreta não precisam passar por regulação estadual para realizarem os exames, os atendimentos são realizados mediante agendamento prévio no município, por esse motivo a oferta encontra-se zerada. Vale ressaltar também que as pacientes da Carreta que apresentam alteração em seus exames têm porta de entrada garantida para retornarem aos especialistas (mastologistas e ginecologistas) para receberem avaliação e tratamento adequados. Contudo, quando a paciente não tem interesse em comparecer à Policlínica para passar por avaliação médica após alteração do exame, a mesma assina um termo de consentimento de recusa de atendimento, e só então, o laudo é enviado ao município de origem da paciente.

CARRETA DE PREVENÇÃO - MAMOGRAFIA	
MÊS	MAIO
META	1140
OFERTA	0
PRODUÇÃO	370
CARRETA DE PREVENÇÃO - CITOPATOLÓGICO	
MÊS	MAIO
META	1400
OFERTA	0
PRODUÇÃO	238

CARRETA DE PREVENÇÃO (MAMOGRAFIA)

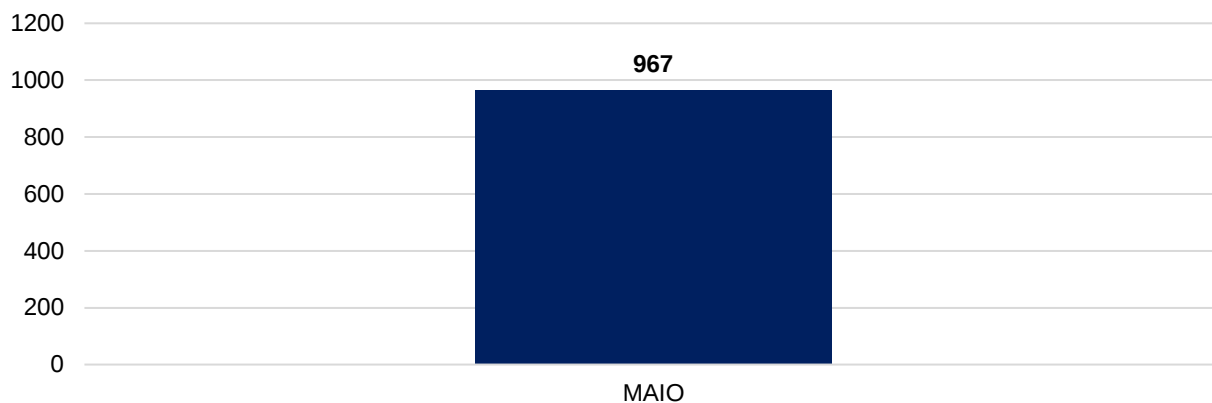


CARRETA DE PREVENÇÃO (CITOPATOLÓGICO)



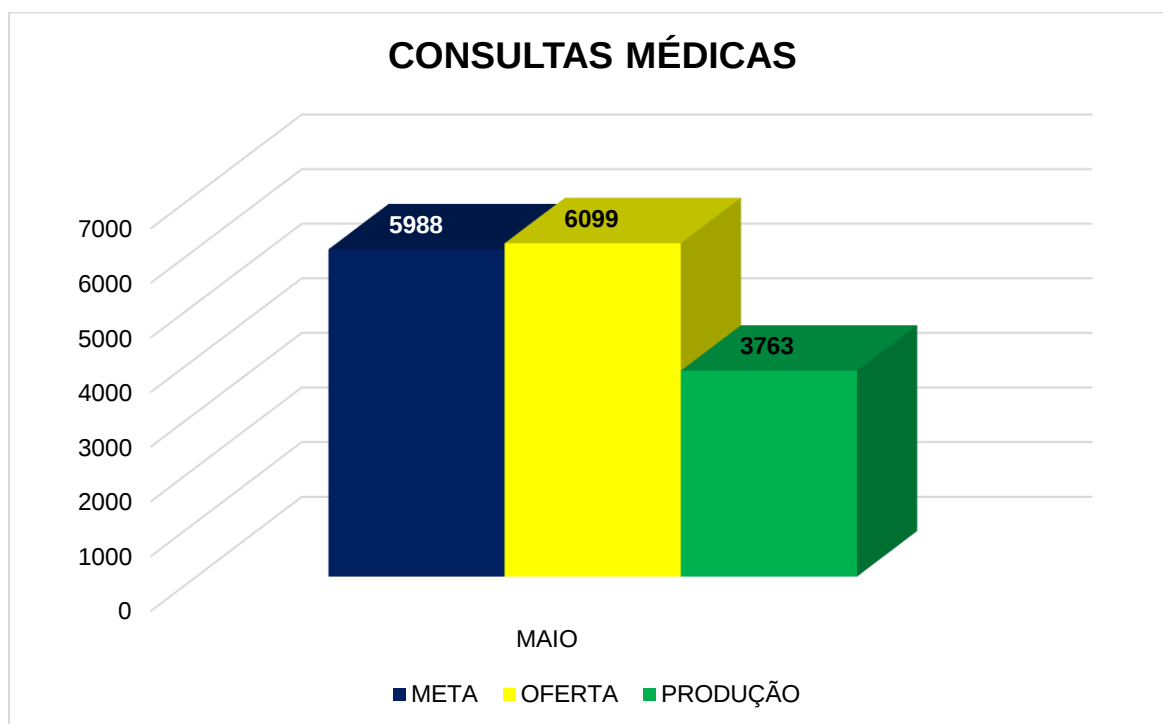
A enfermeira assistencial do setor de ambulatório esteve de férias no mês de **maio/23**, a mesma é responsável por realizar consultas de enfermagem em pacientes de primeira consulta, pacientes esses que necessitam de uma anamnese mais elaborada em seu primeiro acolhimento na unidade. Como o setor de endoscopia seguiu no mês de maio com as endoscopias e colonoscopias suspensas devido a falta dos equipamentos, o enfermeiro assistencial e RT do setor de endoscopia realizou a cobertura do ambulatório, realizando consultas de enfermagem com os pacientes provindos da regulação. No mês de maio também foi implementado a prática integrativa de Naturopatia para a consulta de enfermagem, aumentando significativamente a produção ambulatorial das consultas de enfermagem. Segue produção abaixo:

CONSULTAS DE ENFERMAGEM REALIZADAS

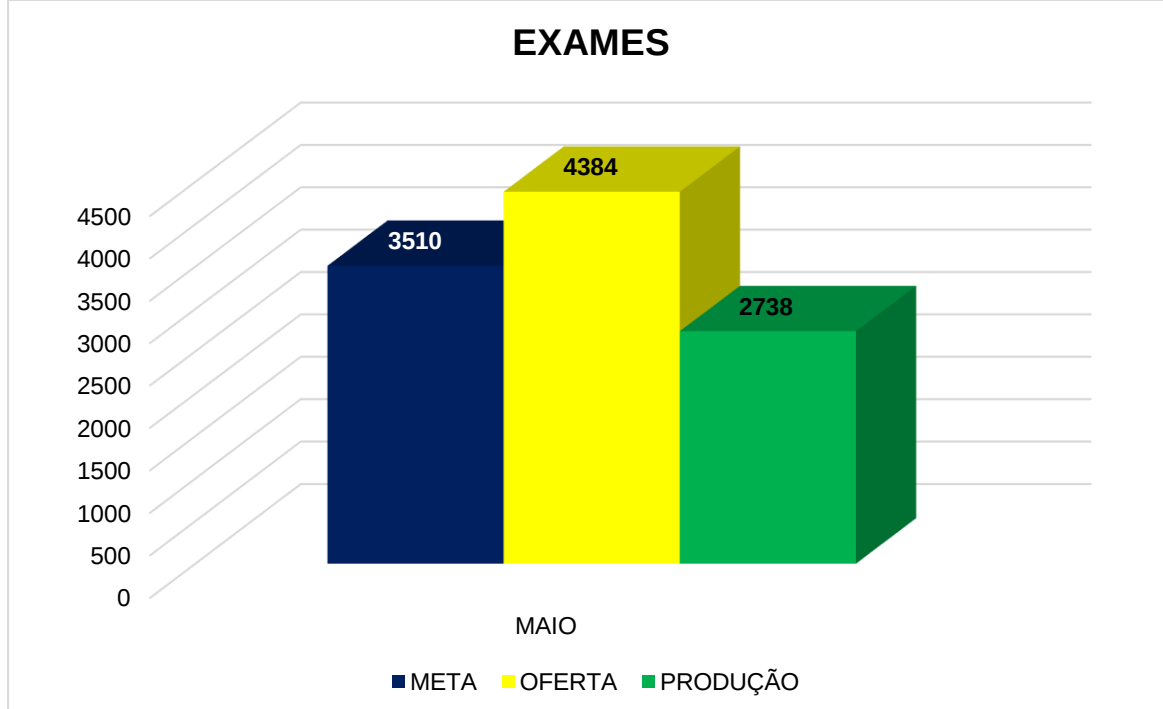


A coordenação de enfermagem participa ativamente na elaboração, conferência e manutenção das escalas médicas e escalas de exames da unidade. Além de estar envolvida nos processos e também se responsabilizar pela produção e o alcance de metas.

CONSULTAS MÉDICAS	
MÊS	MAIO
META	5988
OFERTA	6099
PRODUÇÃO	3763



EXAMES	
MÊS	MAIO
META	3510
OFERTA	4384
PRODUÇÃO	2738



2.2 Análise das Metas Quantitativas

O enfermeiro assistencial foi responsável por realizar consultas de enfermagem, coletar a história do paciente e fazer uma anamnese bem definida dos pacientes que são providos da regulação (primeira consulta). As consultas de enfermagem foram realizadas mediante o comparecimento dos pacientes em consulta.

No que tange as consultas médicas, sempre tentamos ofertar além da meta, contando que existe o absenteísmo dos pacientes, para que assim, consigamos um bom indicador na produção. Contudo, no mês de **maio** conseguimos atingir a oferta além da meta estipulada em contrato, houve um feriado no mês (dia 01/05), fato este que pode ter impactado na oferta de consultas e consequentemente, produção.

Em relação ao gráfico da Unidade Móvel (Carreta de Prevenção), no mês de agosto de 2022, o atendimento às pacientes passou a ser por demanda espontânea, não sendo mais necessário passar por regulação via CRE, por esse motivo, a oferta encontra-se zerada. Anteriormente, eram ofertados 34 citopatológicos e 34 mamografias por dia. A produção da Carreta se dá por demanda espontânea ou mediante agendamento prévio junto ao município, as pacientes podem comparecer na unidade móvel portando documentos pessoais e pedido médico (se necessário para a faixa etária) e realizar o exame sem antes precisar de passar por regulação. Os municípios que fazem parte da macrorregião da Policlínica de Goianésia podem solicitar a Carreta a qualquer momento para que a mesma possa se deslocar e atender os pacientes do município.

2.3 Indicadores Qualitativos

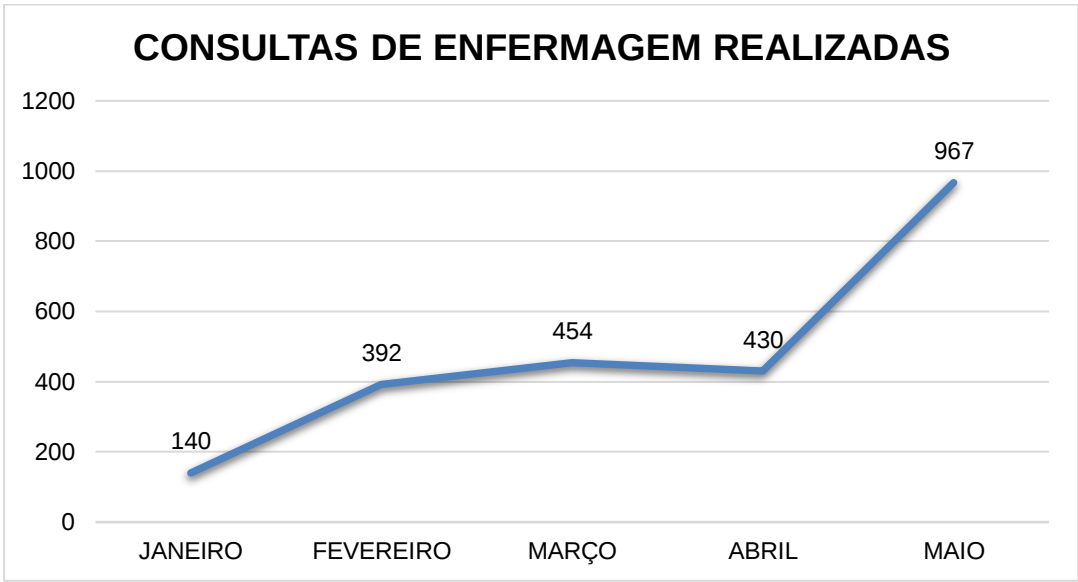
Observa-se que a oferta de consultas médicas no mês de **maio** atingiu a meta estipulada no Plano Operativo ao Contrato de Gestão nº 65/2020. A oferta de exames no mês de **maio** também ultrapassou a meta estabelecida, de 3.510 exames, mesmo que a unidade ainda não disponha de todos os equipamentos. Muitos já estão em processo de compra no DocCem.

É sabido a importância de sempre ofertar a meta estabelecida em contrato, tanto na escala de consultas médicas, quanto na escala de exames. Deve-se sempre analisar a taxa de absenteísmo dos pacientes, e

ofertando a meta, conseguimos chegar em um número de produção satisfatório às necessidades da região. É também extremamente relevante considerar a demanda reprimida para mensurar o quantitativo de vagas ofertadas, sejam internas ou externas.

2.4 Metas de Desempenho

No mês de **maio** de 2023, conseguimos atingir a meta de oferta de consultas em escala, da mesma forma, na escala de exames. Quanto às consultas de enfermagem, é de cunho da enfermeira assistencial realizar uma anamnese bem definida em pacientes de primeira consulta, a produção de consultas de enfermagem cresceu em relação aos meses anteriores.



2.5 Contingência

Existem diversos tipos de eventualidades que podem acontecer diante do atendimento ambulatorial. Pacientes chegam sem encaminhamento e regulação para atendimento, o que cabe a nós nesse momento é a orientação ao paciente para que o mesmo procure a triagem de seu município portando documentos pessoais, encaminhamento ou pedido de exame para que o mesmo possa ser inserido no sistema do Complexo Regulador Estadual (CRE).

Quando o paciente procura a unidade em data diferente do que foi regulado e o médico não sem encontra para atendê-lo, acolhemos o paciente para que o mesmo não volte sem amparo e orientamos o paciente na data correta que é para vir até a unidade, acolher o paciente é sempre nossa prioridade. Em casos onde o profissional médico não comparece na data estabelecida em escala, acolhemos os pacientes agendados para a data, conversamos e explicamos a causa e nos comprometemos em reagendá-los para uma nova data, não deixando os mesmos sem atendimento.

2.6 Riscos

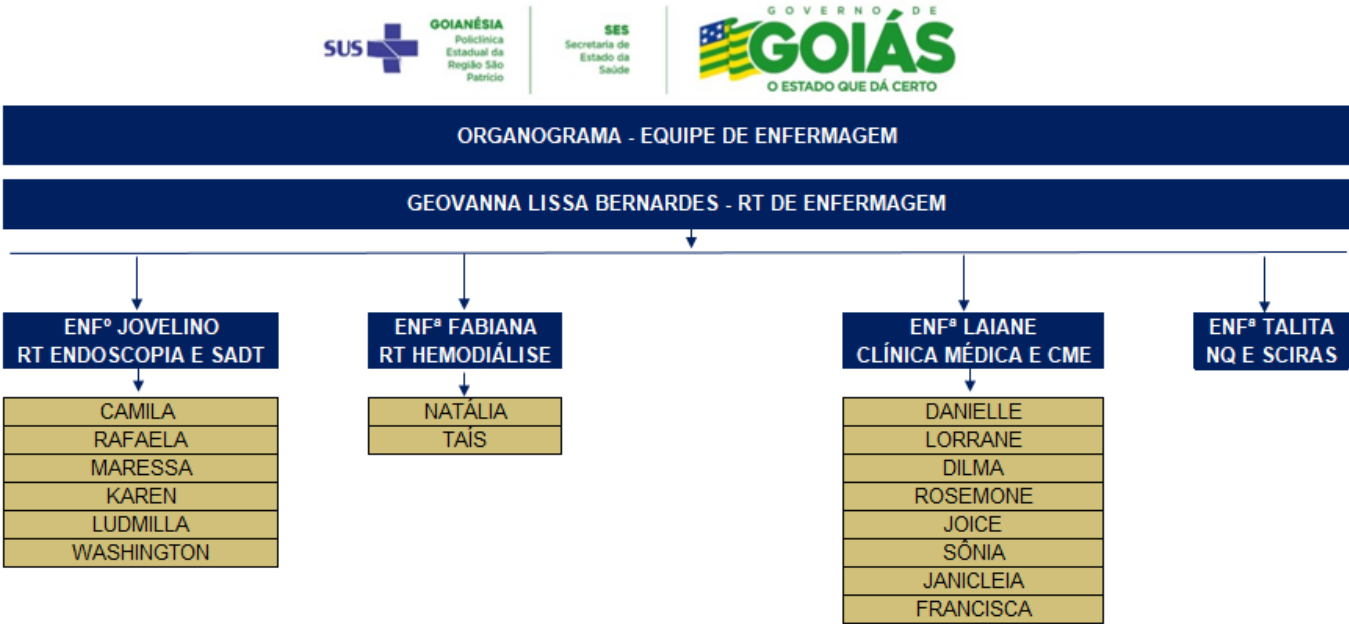
RISCO	AÇÃO
Não enviar a escala em data estabelecida pela regulação;	Comunicar imediatamente o Complexo Regulador Estadual e enviar assim que possível.
Não enviar os resultados dos exames da Carreta em tempo hábil.	Comunicar imediatamente a justificativa para a regional e enviar assim que possível.

3.1 DIMENSIONAMENTO DE ENFERMAGEM

• QUADRO DE COLABORADORES

	QUADRO DE FUNCIONÁRIOS - EQUIPE DE ENFERMAGEM						
	NOME	COREN	VALIDADE	FUNÇÃO	HORÁRIO	ALMOÇO	SETOR
1	CAMILA CRISTINA ALVES DE JESUS	1.490.624	07/02/2025	TÉC. ENF	07:00 – 17:00	12:18 – 13:30	ACOLHIMENTO
2	DANIELLE CRISTINE GOMES RIBEIRO	1.731.899	20/12/2026	TÉC. ENF	06:30 – 16:30	11:00 – 12:12	ACOLHIMENTO/CME
3	DILMA GONÇALVES DE CARVALHO	804323	17/12/2025	TÉC. ENF	07:00 – 17:00	12:00 – 13:12	ACOLHIMENTO
4	FRANCISCA RIBEIRO DA SILVA LOPES	1.728.462	14/07/2027	TÉC. ENF	07:00 – 17:00	12:00 – 13:12	EXAMES
5	JANICLEIA BORGES MORAIS	1.281.101	01/02/2028	TÉC. ENF	09:00 – 19:00	12:00 – 13:12	NEPE
6	JOICE LUANA PEREIRA SUSSTRUNK	1.566.550	03/12/2026	TÉC. ENF	06:30 – 16:30	11:00 – 12:12	ACOLHIMENTO
7	KAREN LOURENÇO FERREIRA	1.338.503	19/09/2023	TÉC. ENF	08:00 – 18:00	12:18 – 13:30	ACOLHIMENTO
8	LORRANE APARECIDA DUARTE	1561617	10/12/2026	TÉC. ENF	06:30 – 16:30	11:00 – 12:12	EXAMES
9	LUDMILLA BRUNA DOS SANTOS	1.563.302	29/11/2026	TÉC. ENF	07:30 – 17:30	12:00 – 13:12	ACOLHIMENTO
10	MARESSA GEOVANA RIBEIRO	1.633.298	22/03/2026	TÉC. ENF	07:00 – 17:00	12:18 – 13:30	ACOLHIMENTO
11	NATÁLIA RODRIGUES DA SILVA	1613080	15/02/2026	TÉC. ENF	07:00 – 17:00	12:00 – 13:12	HEMODIÁLISE
12	RAFAELA NASCIMENTOSANTOS GARCIA	1.572.951	30/04/2026	TÉC. ENF	06:30 – 16:30	12:00 – 13:12	ACOLHIMENTO
13	ROSEMONE RIBEIRO DA SILVA CARDOSO	554.398	DEFINITIVA	TÉC. ENF	07:00 – 17:00	11:00 – 12:12	ACOLHIMENTO
14	SONIA ROSA DE JESUS SALES	1559335	10/12/2026	TÉC. ENF	07:00 – 17:00	12:00 – 13:12	OFTAMOLOGIA
15	TAÍS CRISTINA DE SOUZA GONÇALVES	293.188	DEFINITIVA	TÉC. ENF	06:30 – 16:30	11:00 – 12:12	HEMODIÁLISE
16	WASHINGTON PEREIRA DE SOUZA	1.554.781	10/12/2026	TÉC. ENF	07:30 – 17:30	12:00 – 13:12	ACOLHIMENTO
17	FABIANA PEREIRA DO NASCIMENTO	631893	08/11/2026	ENFERMEIRA	07:00 – 17:00	12:30 – 13:42	HEMODIÁLISE
18	JOVELINO PEREIRA DA MOTA JUNIOR	235.452	DEFINITIVA	ENFERMEIRO	07:00 – 17:00	12:00 – 13:12	ACOLHIMENTOS
19	LAIANE LORENA SOUSA SANTOS	540.710	15/02/2024	ENFERMEIRA	07:00 – 17:00	12:18 – 13:30	AMBULATÓRIO / CME
20	NAYARA LORRANE DA SILVA PASSOS	630.316	30/04/2026	ENFERMEIRA	07:30 – 18:00	12:00 – 13:00	LINHA DO CUIDADO
21	TALITA UTIM TOLEDO	556.370	03/08/2023	ENFERMEIRA	08:00 – 16:12	11:00 – 12:00	SCIRAS
22	GEOVANNA LISSA BERNARDES OLIVEIRA	628.585	14/07/2026	ENFERMEIRA	07:00 – 17:00	12:00 – 13:12	ADMINISTRATIVO

• ORGANOGRAMA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM



• ESCALA DE ENFERMAGEM

4 PRIORIDADES - Gravidade, Urgência e Tendência (G.U.T)

Matriz de Prioridade (GUT)							
Descrição do problema	Gravidade		Urgência		Tendência		Prioridade Final
Enviar a escala de consultas/exames com erros pra regulação	Grave	3	Necessita de ação imediata	5	Vai piorar em pouco tempo	4	60
Esquecer de enviar os resultados de exames para as regionais	Pouco grave	2	Resolver o mais cedo possível	3	Vai piorar em longo prazo	2	12
Não realizar reuniões de alinhamento com a equipe de enfermagem	Grave	3	Resolver o mais cedo possível	3	Vai piorar em médio prazo	3	27
Não ter comunicação clara com todos os setores envolvidos	Muito grave	4	Necessita de ação imediata	5	Vai piorar rapidamente	5	100
Não organizar a agenda em casos de equipamentos pararem	Gravíssimo	5	Necessita de ação imediata	5	Vai piorar rapidamente	5	125

5.1 ANTES X DEPOIS

Foram implantados exames que estão inclusos do contato nº 65/2020 – SES, estes têm grande impacto no alcance das metas contratuais estabelecidas.

1. EXAME DE ELETROCARDIOGRAMA E MAPA 24H

Obs.: meta para eletrocardiograma: 200 exames/mês, em **maio** ofertamos em torno de 440 exames/mês. Meta para MAPA 24h: 60 exames/mês, no mês de **maio** ofertamos em torno de 36 exames, devido à falta dos aparelhos Mapa 24h que foram pra manutenção corretiva, estávamos trabalhando apenas com 2 aparelhos/dia. Ambos exames são realizados por técnicos de enfermagem, seguindo o procedimento operacional padrão.



2. EXAME DE MAMOGRAFIA

Obs.: meta para mamografia: 100 exames/mês, no mês de **maio** ofertamos em torno de 130 exames/mês.



3. CME (CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO)

ANTES



(Entrada CME – Policlínica de Goianésia)

DEPOIS



(Arsenal do CME – Policlínica de Goianésia)

CME

Anteriormente a CME não era realidade na Policlínica de Goianésia. A mesma vem sendo implantada de pouco a pouco, já contamos com área limpa, área suja (expurgo) e arsenal.

Área limpa: onde é realizado o reprocessamento dos materiais através da autoclave, além do empacotamento através da seladora.

Área suja: onde é realizada a limpeza e desinfecção de materiais para posterior reprocessamento à 121°C. Os materiais médicos críticos e semicríticos passam por desinfecção em ácido peracético 2%.

Expurgo: destino final dos materiais estéreis, para

4. EXAME DE PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF): TIREÓIDE E MAMA

Foi implantado o exame de Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF): tireóide e mama que está incluso no Plano Operativo do contato nº 65/2020 – SES, este tem grande impacto no alcance das metas contratuais estabelecidas.

Obs.: meta para PAAF: 20 exames/mês, no mês de **maio** ofertamos 15 exames.

5. LIVRO ATA PARA REGISTRO DE INTERCORRÊNCIAS AMBULATORIAIS

Foi implantado o livro ATA para registro da equipe de enfermagem em quaisquer situações de emergências ambulatoriais que possam ser ocorridas na unidade. O livro ATA está disposto em todas as salas de estabilização da unidade e é de responsabilidade do enfermeiro registrar e carimbar os registros de intercorrências atendidas.

6. INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO EM ESCALA CONFORME PLANO OPERATIVO

A coordenação de enfermagem juntamente com o setor de farmácia e coordenação médica da Curat desenvolveu todo o planejamento para inserção de DIU na unidade, conforme o Plano Operativo ao Contrato de Gestão nº 65/2020. A Inserção do Dispositivo Intrauterino começou a ser realizada a partir do mês de abril/2023, por um dos ginecologistas/obstetra atuantes no corpo clínico da Policlínica de Goianésia. No mês de **maio** foram ofertadas 8 vagas para inserção de DIU.

7. TREINAMENTOS E AÇÕES

- **Data:** 05/05/2023

Tema: DIA MUNDIAL DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Responsável: Enfª Talita Utim Toledo



- **Data:** 10/05/2023

Tema: DIA MUNDIAL DO LUPUS

Responsável: Enfª Fabiana Pereira do Nascimento



- **Data:** 12/05/2023

Tema: SEMANA DA ENFERMAGEM

Responsável: Enfª Geovanna Lissa Bernardes Oliveira



- **Data:** 15/05/2023

Tema: DIA MUNDIAL DO CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADO À ASSISTENCIA EM SAÚDE

Responsável: Enfª Talita Utim Toledo



- **Data:** 24/05/2023

Tema: FERRAMENTAS DA QUALIDADE: MAPEAMENTO DE PROCESSOS (SIPOC) E MAPEAMENTO E ANÁLISE DE RISCOS (FMEA)

Responsável: Enfª Talita Utim Toledo



- **Data:** 25/05/2023

Tema: TREINAMENTO ELETROENCÉFALOGRAMA

Responsável: Orbis Engenharia Clínica



- **Data:** 25/05/2023

Tema: Conduta Ética dos Profissionais da Enfermagem

Responsável: Enfª Nayara Lorrane Passos



5.2 RESOLUTIVIDADE DO DEPARTAMENTO

Na coordenação de enfermagem, utiliza-se a ferramenta **Excel** para produção de escalas, planejamentos estratégicos para organização de fluxos e produção de relatórios mensais e de produção.

O departamento é responsável por fazer o envio dos exames da Carreta de Prevenção para as regionais compreendidas pela macrorregião já pré-estabelecida. Sempre que há demandas de exames a serem enviados, estes são organizados juntamente com um protocolo de recebimento e enviados para as devidas regionais para posterior envio aos municípios, além disso, é alimentada periodicamente uma planilha para controle dos exames já enviados.

Exames considerados alterados, sejam citopatológicos ou mamografias, não são enviados às regionais, e é realizado pelo NIA o agendamento da consulta da paciente para o ginecologista ou mastologista. O controle de agendamento de consultas dessas pacientes também é realizado através de uma planilha no Excel.

Além da utilização de planilhas para controle dos exames da Carreta, utiliza-se o Excel para elaboração de escalas de enfermagem, exames e escalas médicas (a coordenação de enfermagem

participa ativamente da conferência da escala mensalmente para evitar que seja enviada à regulação com erros).

Considera-se erro grave o envio de quaisquer dados errados para o Complexo Regulador Estadual, e o mesmo realizar o agendamento dos pacientes conforme o que está descrito na escala e assim desenvolver transtornos, seja para o próprio paciente, ou para a equipe. Exemplo: abrir agenda em data que profissional médico não estará disponível na unidade. Consequência: a regulação agendar conforme o que estava em escala e os pacientes virem de outro município até a consulta, mas não conseguirem ser atendidos. É de extrema relevância a conferência de todos os dados para que sejam evitados esses tipos de erros.

Entre as atribuições supracitadas, também é colocado à disposição da coordenação de enfermagem a supervisão e gerenciamento das manutenções preventivas e corretivas de todos os equipamentos de exames e procedimentos da unidade. Sempre que houver necessidade de manutenção corretiva ou preventiva, é necessária a organização da agenda, planejamento do setor afetado e comunicação efetiva com todas as partes interessadas.

Como a coordenação de enfermagem atua diretamente no alcance de metas da unidade, abaixo, apresento **Plano Operativo ao Contrato de Gestão nº 65/2020** discriminando todos os serviços ofertados, e os serviços não ofertados juntamente com a justificativa do por quê o serviço ainda não foi implantado na unidade.

PLANO OPERATIVO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 65/2020 POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO SÃO PATRÍCIO – GOIANÉSIA VIGÊNCIA DE 01 DE NOVEMBRO DE 2022 A 30 DE ABRIL DE 2023

UNIDADE: POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO SÃO PATRÍCIO – GOIANÉSIA

Endereço: Avenida Ulisses Guimarães, esq. c/ Avenida Contorno, s/nº, Bairro Esperança, Goianésia - GO, CEP: 76.383-637

CNES: 0440620

O Plano Operativo é um instrumento que integra todos os ajustes entre SES/GO e PARCEIRO PRIVADO, contendo elementos que demonstrem a utilização da capacidade instalada necessária ao cumprimento do objeto do contrato de gestão, a definição de oferta de serviços, fluxo de serviços e pactuação de metas mínimas. O Plano Operativo apresenta especificações como as especialidades médicas e multiprofissional que irão compor o quadro de pessoal da Policlínica, bem como os tipos de consultas (primeira / interconsulta / retorno) das especialidades que serão ofertadas. 1. Consultas médicas especializadas: meta contratual total de 5.988 consultas/mês - O atendimento em telemedicina/teleconsulta será contabilizado como consulta de retorno. - Os procedimentos realizados pelo profissional MÉDICO ANESTESIOLOGISTA não serão considerados como consulta médica especializada para fins de cumprimento da meta contratual. - Segue abaixo a quantidade mínima de consultas a serem ofertadas mensalmente, divididas por tipos de consultas. Ressalta-se que a quantidade mínima descrita no quadro abaixo não exclui a obrigatoriedade de cumprimento do total mensal de consultas médicas (5.988 consultas/mês) estabelecida em contrato de gestão, o qual poderão ser alcançadas em oferta a escolha do PARCEIRO PRIVADO, considerando às especialidades médicas aqui estabelecidas:

Especialidade	Primeira consulta	Retorno	Interconsulta	Quantidade mínima prevista no mês
Anestesiologia	Exclusivo para acompanhamento de exames específicos			
Angiologia	15	12	3	30
Cardiologia	200	150	50	400
Dermatologia	80	60	20	160
Endocrinologia	80	60	20	160
Gastroenterologia	15	12	3	30
Ginecologia	200	150	50	400
Obstetrícia (pré-natal de alto risco)	15	12	3	30
Hematologia	15	12	3	30
Mastologia	15	12	3	30
Nefrologia	30	20	10	60
Neurologia	80	60	20	160
Pediatria	15	12	3	30
Oftalmologia	100	150	50	300
Ortopedia/Traumatologia	200	150	50	400
Otorrinolaringologia	200	150	50	400
Pneumologia	80	60	20	160
Reumatologia	20	15	5	40
Urologia	30	20	10	60
Proctologista	80	60	20	160
Psiquiatria	20	20	20	60
Infectologista Geral	10	10	3	23
Infectologista SAE	5	5	2	12
Médico da Família - ostomizados	0	75	75	150
TOTAL DE CONSULTAS MÍNIMAS:	1505	1287	493	3285

OBSERVAÇÃO:

1) Considerando que o profissional MÉDICO DA FAMÍLIA, dentro da policlínica, tem como atribuição primordial ser o organizador central da Avaliação Global Interdisciplinar e o ordenador do Projeto Terapêutico Singular (PTS), não será ofertada vaga de primeira consulta (vaga externa para regulação) e o acesso a esse profissional será exclusivamente por interconsulta, para realização da Avaliação Global Interdisciplinar, com foco principal nas Linhas de Cuidado Prioritárias.

- 2) Serviço de consulta em Angiologia ainda não ofertado, falta contratação de profissional. Região com dificuldade para encontrar especialista.
- 3) Serviço de consulta em Hematologia ainda não ofertado, falta contratação de profissional.

Equipe Multiprofissional:

Segue as categorias profissionais mínimas para comporem as equipes da unidade, no qual a quantidade dependerá da demanda de atendimento. O profissional fonoaudiólogo é obrigatório para a realização de exames específicos da categoria.

Assistente Social	Psicólogo	Enfermeiro	Farmacêutico	Fisioterapeuta	Nutricionista	Outros profissionais necessários para assistência da população da região
-------------------	-----------	------------	--------------	----------------	---------------	--

- As **consultas realizadas pela Enfermagem** poderão configurar consultas ambulatoriais se atenderem ao Decreto Lei n.º 94.406/1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, estabelecendo as etapas da consulta: análise dos dados contidos no prontuário; entrevista que compreende a anamnese e o exame físico realizado junto ao cliente, durante o atendimento; diagnóstico de enfermagem (de competência do enfermeiro), resultado da análise dos dados subjetivos e objetivos coletados durante a entrevista e exame físico; plano de cuidados, constituído de orientações, plano de ação e procedimentos realizados com o cliente para atender necessidades identificadas mediante comprovação; e registro, que é alegitimação das ações do profissional.
- Os **atendimentos do Serviço Social** serão configurados como consultas ambulatoriais mediante o registro de preenchimento do formulário ANAMNESE SOCIAL (873).
- Segue a quantidade geral de oferta da equipe multiprofissional, dividido por tipo de consulta. Não será ofertada vaga de primeira consulta (vaga externa para regulação) para profissionais da equipe multiprofissional. O atendimento em telemedicina/teleconsulta será contabilizado como consulta de retorno.

Procedimento	Primeira consulta / Interconsulta	Sessões	Meta total no mês
Consulta equipe multiprofissional	860	2.004	2.864

Cirurgias Ambulatoriais:

- Segue os tipos de procedimentos **sugeridos** para serem realizados na unidade.

Tipo de Cirurgia	Meta total no mês
------------------	-------------------

PEQUENAS CIRURGIAS:04.01.01.004-0 - ELETROCOAGULAÇÃO

DE LESÃO CUTÂNEA: procedimento cirúrgico para retirada de pequenas lesões de pele através da eletrocoagulação. Consiste na destruição das lesões com o uso de eletrocautério ou bisturi elétrico, que através de energia transformada em calor é utilizado para destruir a lesão objeto do procedimento

04.01.01.003-1 - DRENAGEM DE

ABSCESSO: consiste em procedimento cirúrgico para promover a drenagem de coleção purulenta na derme e tecido subcutâneo adjacente. em alguns casos pode ser necessária a colocação de um dreno dentro do espaço deixado pelo abscessocutâneo para facilitar a drenagem de fluidos corporais.

04.01.02.017-7 - CIRURGIA DE UNHA

(CANTOPLASTIA): consiste no procedimento

para a remoção do canto de unha encravada com objetivo de normalizar a arquitetura da área acometida.

04.01.01.011-2 - RETIRADA DE CORPO

ESTRANHO SUBCUTÂNEO: consiste na retirada do corpo estranho nos tecidos moles através de pequena incisão ou pelo próprio orifício da lesão, na maioria das vezes é necessário o bloqueio anestésico local.

04.01.01.001-5 - CURATIVO GRAU II C/ OU S/

DEBRIDAMENTO: tratamento de lesão aberta, em que há grande área de tecido afetado nos aspectos de extensão, profundidade e exsudato (grau ii), com a finalidade de promover cicatrização, evitar contaminação e/ou tratar infecção. necessitando de cuidados mais complexos.

04.01.01.007-4 - EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO /

LIPOMA: consiste na exérese cirúrgica de pequenas lesões de pele e seus anexos, como nevus, cisto sebáceo, incluindo a retirada de cápsula e lipomas, com uso de dreno ou não. inclui asutura indicada sendo realizadas em ambulatório.

GINECOLÓGICAS:

04.09.07.012-2 - DRENAGEM DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE:

consiste na drenagem cirúrgica da glândula de bartholin / skene com a finalidade de retirar o líquido que está sendo acumulado nas glândulas, diminuindo os sintomas de inflamação.

04.09.07.016-5 - EXTIRPACAO DE LESAO DE VULVA / PERINEO (POR ELETROCOAGULACAO

<u>OU FULGURACAO</u>): consiste na retirada de lesão localizada na vulva ou períneo por meio de cauterização usando a eletrocoagulação ou por fulguração que é um método para tratamento de lesões que utiliza correntes de alta frequência. <u>03.01.04.014-1 - INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)</u>: consiste em exame clínico ginecológico, com assepsia, histerometria e inserção do dispositivo intra-uterino. <u>03.01.04.015-0 - RETIRADA DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)</u>: consiste em exame clínico ginecológico, com assepsia e retirada de dispositivo intra-uterino.	
--	--

OBSERVAÇÃO:

1) Cirurgia de Unha/Cantoplastia: Aguardando chegada de Tentacânula e Fenol para início.

Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF):

Processos de dispensação de medicamentos	Meta Mensal
Total	700

Exames de Apoio e Diagnóstico e Terapêutico – SADT: atenção para a quantidade mínima a ser ofertado para o complexo regulador (externo)

SADT Externo	Meta Mensal
Radiologia (com e sem contraste)	600 (mínimo de 100 externos)
Tomografia Computadorizada (com e sem contraste)	600 (mínimo de 200 externos)
Endoscopia	200 (mínimo de 120 externos)
Colonoscopia	100 (mínimo de 70 externos)
Cistoscopia	40 (mínimo de 20 externos)
Nasofibrosopia	60 (mínimo de 30 externos)
Punção aspirativa por agulha grossa	20 (mínimo de 10 externos)

Punção aspirativa por agulha fina (PAAF): tireóide e mama	20 (mínimo de 10 externos)
Urodinâmica	20 (mínimo de 10 externos)
Mamografia	100 (mínimo de 20 externos)
Colposcopia	80 (mínimo de 40 externos)
Eletroneurografia	100 (mínimo de 50 externos)
Eletroneuromiografia	50 (mínimo de 25 externos)
Ultrassonografia <i>Abdômen superior</i> <i>Abdômen total</i> <i>Aparelho urinário</i> <i>Articulação</i> <i>Bolsa escrotal</i> <i>Próstata (via transretal)</i> <i>Próstata por via abdominal</i> <i>Tireoide</i> <i>Doppler de fluxo obstétrico</i> <i>Mamária bilateral</i> <i>Obstétrica</i> <i>Obstétrica com doppler colorido e pulsado</i> <i>Pélvica (ginecológica)</i> <i>Transfontanela</i> <i>Transvaginal</i>	360 (mínimo de 100 externos)
Doppler Vascular	60 (mínimo de 40 externos)
Ecocardiografia	60 (mínimo de 40 externos)
Eletracardiografia	200 (mínimo de 30 externos)
Holter	60 (mínimo de 30 externos)
MAPA	60 (mínimo de 30 externos)
Teste Ergométrico	80 (mínimo de 40 externos)
Espirometria	200 (mínimo de 70 externos)
Audiometria	200
Emissões Otoacústica	40 (mínimo de 20 externos)

OBSERVAÇÃO:

- 1) Cistoscopia: Serviço ainda não ofertado, falta equipamento.
- 2) Nasofibroscopia: Serviço ainda não ofertado, falta equipamento.
- 3) Punção Aspirativa por Agulha Grossa: Serviço ainda não ofertado, falta equipamento.
- 4) Urodinâmica: Serviço ainda não ofertado, falta equipamento.
- 5) Eletroneuromiografia: Serviço ainda não ofertado, falta equipamento.
- 6) Holter: Serviço ainda não ofertado, falta equipamento.
- 7) Espirometria: Serviço ainda não ofertado, falta equipamento.
- 8) Audiometria: Serviço ainda não ofertado, falta equipamento.

Hemodiálise:

Terapia Renal Substitutiva	Meta Mensal
Sessões Hemodiálise Considerando 2 turnos e 3 sessões semanais por pacientes	936
Pacotes de Treinamento de Diálise Peritoneal Considerando os 9 dias de treinamento para cada paciente	6 pacientes (cada com 9 dias de treinamento) totalizando 36 sessões

OBSERVAÇÃO:

Diálise Peritoneal: Serviço ainda não ofertado, aguardando readequação da Hemodiálise e direcionamento do serviço.

- Rodagem prevista para transporte de pacientes: van/ônibus:

Transporte	Média Mensal de distância percorrida
Ônibus I	12.000 Km
Ônibus II	12.000 Km
Total	24.000 Km

Atendimento no Centro Especializado em Odontologia:**- Centro Especializado em Odontologia (CEO I)**

Consultas odontológicas	Meta Mensal
Primeira Consulta	192
Consultas Subsequente	288

Total	480
--------------	------------

Procedimentos mínimos a serem realizados por especialidade:

Especialidades Mínimas	Meta Mensal
Procedimentos Básicos*	80
Periodontia Especializada	60
Endodontia**	35
Cirurgia Oral Menor	80
Diagnóstico Bucal (ÊNFASE Em Câncer Bucal)	Quantidade de acordo com a demanda interna e

	do complexo regulador
--	-----------------------

OBSERVAÇÃO: Serviço sem previsão de início, visto que se faz necessária adequação da estruturação física para implantação.

Unidade Móvel: Baseado na meta mensal (1.604), considerando 22 dias úteis/mês

- Detalhamento e especificações do serviço móvel será objeto de Protocolo próprio.

EXAME	PERÍODO	META DIÁRIA	META SEMANAL	SALAS E PROFISSIONAIS
Mamografia		36	180	Sala de mamografia
Holter	Matutino	05	20	Sala 01/ Profissional 01
MAPA	Matutino	05	20	Sala 01/ Profissional 01
ECG	Vespertino	12 (seg.-qui.) e 24 (sex.)	72	Sala 01/ Profissional 01
Espirometria	Matutino	08	40	Tenda externa/Profissional 02
Fundoscopia	Vespertino	08	40	Sala 02 / Profissional 02
TOTAL				1.564/mês

OBSERVAÇÃO: Os exames de MAPA e Holter serão realizados de segunda a quinta-feira, ficando as sextas-feiras, exclusivamente, para retiradas dos aparelhos.

- O exame de ECG de segunda a quinta-feira será realizado somente pelo período vespertino e nas sextas-feiras será realizado de manhã e a tarde.

OBERVAÇÃO:

- 1) Holter:** Serviço ainda não ofertado na Unidade Móvel. Falta equipamento.
- 2) Mapa:** Serviço ainda não ofertado na Unidade Móvel. Falta equipamento.
- 3) ECG:** Serviço ainda não ofertado na Unidade Móvel. Falta equipamento.
- 4) Espirometria:** Serviço ainda não ofertado na Unidade Móvel. Falta equipamento.
- 5) Fundoscopia:** Serviço ainda não ofertado na Unidade Móvel

PICS:

- A Policlínica deverá ofertar no mínimo 2 das 29 práticas reconhecidas pelo Ministério da Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e->

complementares- pics-1

- Acesse o link a seguir para identificação do código do procedimento, para registro da realização de PICS na unidade: Portaria nº

1988/2018 [https://www.in.gov.br/materia/-](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/57493373/do1-2018-12-31-portaria-n-1-988-de-20-de-dezembro-de-2018-57493196)

[/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/57493373/do1-2018-12-31-portaria-n-1-988-de-20-de-dezembro-de-2018-57493196](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/57493373/do1-2018-12-31-portaria-n-1-988-de-20-de-dezembro-de-2018-57493196)

OBSERVAÇÃO:

Atualmente, a Policlínica de Goianésia conta com 8 práticas integrativas:

- 1) Fitoterapia;
- 2) Aromaterapia;
- 3) Ventosaterapia;
- 4) Auriculoterapia;
- 5) Meditação;
- 6) Ynsa;
- 7) Musicoterapia;
- 8) Naturopatia.

TELEMEDICINA:

A telemedicina é um termo guarda-chuva, que abrange a teleconsulta e o telediagnóstico. A teleconsulta é uma consulta médica realizada de forma remota, por meio das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), como softwares de videochamada em notebooks, tablets e smartphones.

Cada conselho profissional possui normas específicas sobre as teleconsultas. Segue as orientações de alguns dos órgãos.

OBSERVAÇÃO: Serviço ainda não implantado, falta definição de processo.

Conselho Federal de Medicina (CFM)

O CFM discute a regulamentação da telemedicina desde 2002, quando foi publicada a primeira resolução sobre o tema. Em 2018 houve uma tentativa de implantar a assistência remota, mas ela foi de fato ser autorizada em março de 2020, com a pandemia de Covid-19. No mês seguinte, a Lei nº 13.989, que prevê o uso da telemedicina durante a pandemia, foi promulgada.

O CFM permite que médicos realizem três modalidades de teleconsulta durante a pandemia:

- ▢ **Teleorientação:** encaminhamento de pacientes em isolamento, em especial os com suspeita de Covid-19;
- ▢ **Telemonitoramento:** parâmetros de saúde ou doença de pacientes são monitorados à distância, sob supervisão ou orientações médicas;
- ▢ **Teleinterconsulta:** troca de informações e opiniões exclusivamente entre médicos, para auxílio diagnóstico ou terapêutico.

Por enquanto, a assistência médica remota está autorizada somente para o período da pandemia, porém o CFM discute uma regulamentação definitiva para a prática, tanto no sistema público quanto no privado.

Conselho Federal de Psicologia (CFP)

O CFP prevê a realização de teleconsultas desde a Resolução CFP nº 11/2012. Seis anos depois, a entidade atualizou as normas com a Resolução CFP nº 11/2018, extinguindo o limite de sessões que poderiam ser realizadas de forma online.

Com a pandemia de Covid-19, em 2020 o CFP publicou uma nova resolução, flexibilizando a atuação do psicólogo. Hoje, para fazer uma teleconsulta, o psicólogo deve estar cadastrado na plataforma e-Psi.

Conselho Federal de Enfermagem (Cofen)

Assim como o CFM, o Cofen autoriza que enfermeiros realizem teleconsultas enquanto durar a pandemia de Covid-19. De acordo com a Resolução Cofen nº 634/2020, a assistência remota é indicada para consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e demais orientações.

A regra também prevê que o profissional de saúde deve fazer o registro eletrônico das seguintes informações durante a teleconsulta:

- ▢ Identificação do enfermeiro e da clínica de enfermagem, se for o caso;
- ▢ Termo de consentimento do paciente, ou de seu representante legal;
- ▢ Identificação e dados do paciente;
- ▢ Registro da data e hora do início e do encerramento;
- ▢ Histórico do paciente;
- ▢ Observação clínica;
- ▢ Diagnóstico de enfermagem;
- ▢ Plano de cuidados;
- ▢ Avaliação de enfermagem e/ou

encaminhamentos.

Conselho Federal de Odontologia (CFO)

A Resolução-CFO-226/2020 autoriza apenas a teleorientação e telemonitoramento de pacientes, ou seja,

teleconsultas para fins de diagnóstico, prescrição e elaboração de plano de tratamento odontológico estão proibidas.

Conselho Federal de Nutricionistas (CFN)

Nutricionistas também precisam estar cadastrados em uma plataforma específica para realizar teleconsultas, o e-Nutricionista. Esta é a norma estabelecida pela Resolução CFN nº 666, que regulamentou a consulta de nutrição remota durante a pandemia.

Além do cadastro no e-Nutricionista, o profissional deve estar com a inscrição ativa no Conselho Regional de Nutricionistas (CRN) da sua localidade e apresentar ao paciente o termo de esclarecimento para a teleconsulta previsto pelo CFN.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO)

A Resolução nº 516 de 20 de março de 2020 autoriza fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais a realizarem teleconsultas e telemonitoramento. Segundo a norma, o profissional de saúde tem autonomia para determinar quais pacientes ou casos podem ser acompanhados à distância e quais devem receber atendimento presencial.

Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa)

Pela Resolução CFFa nº 580, de 20 de agosto de 2020, fonoaudiólogos estão autorizados a realizar teleconsultas. A regulamentação foi acelerada em decorrência da pandemia e, desde o início, prevê a assinatura de um termo de consentimento por parte do paciente.

Para a realização das consultas, o CFFa oferece aos fonoaudiólogos associados a plataforma HiTalk, que segue os protocolos de segurança da Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA), regulação norte-americana de proteção de dados em saúde.

- Orientações para implantação do serviço de telemedicina nas policlínicas:

- Necessária identificação de plataforma segura para realização de videochamada (HIPAA, ISO 27001, LGPD): deve garantir o sigilo, possibilitar um manuseio simples. Os programas mais utilizados são: Skype, Google Meet, Zoom e Whatsapp.
- Providenciar um ambiente adequado para o atendimento: isolado, silencioso, com boa acústica, bem iluminado, uso de fone de ouvidos durante toda a consulta (orientar o paciente a usá-lo também), dar preferência para uso de notebook, utilizar uma boa webcam, fazer via conexão wi-fi, deve ter instalado um software de proteção de dados (antivírus, proteção contra invasão e de senha);
- Elaboração de um Termo de Consentimento do paciente, para ser colhida assinatura durante consulta presencial. Necessária orientação ao paciente e/ou acompanhante quanto às necessidades para consulta nessa modalidade, bem como limitações quanto ao uso da tecnologia;
- Registro no prontuário eletrônico do paciente de qual tecnologia foi usada (data, hora, TIC utilizada).

- Segue os códigos, conforme tabela SIGTAP, para registro de atendimento na modalidade de telemedicina:

- 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: consulta clínica do profissional médico na atenção especializada, realizada a distância por meio de tecnologia da informação e comunicação.

03.01.01.031-5 - TELECONSULTA POR PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

(EXCETO MÉDICO): consulta clínica de profissionais de saúde (exceto médico) de nível superior na atenção especializada realizada à distância por meio de tecnologia da informação e comunicação.

OSTOMIZADOS: o paciente será inserido nessa linha de cuidado por meio de vaga para consulta especializada com médico COLOPROCTOLOGISTA:

- Segue listagem mínima de bolsas/coletores a serem oferecidos na unidade:

- Bolsa De Colostomia Fechada C/ Adesivo Microporoso (no máximo 60 por mês).
- Bolsa De Colostomia Com Adesivo Microporo Drenável (no máximo 30 por mês).
- Conjunto De Placa E Bolsa P/ Estomia Intestinal (no máximo de 10 por mês).
- Barreiras Protetoras De Pele Sintética E/Ou Mista Em Forma De Pó / Pasta E/Ou Placa (1 tubo/frasco ou 1 kit por mês).
- Bolsa Coletora P/ Urostomizados (no máximo 30 por mês).
- Coletor Urinário De Perna Ou De Cama (no máximo 4 por mês).
- Conjunto De Placa E Bolsa P/ Urostomizados (no máximo de 15 por mês).

* Para fins de habilitação no Ministério da Saúde a unidade deverá manter uma equipe específica para o Serviço de Atenção às Pessoas Ostomizadas I, com médico, enfermeiro e assistente social.

EMAESM:

As equipes deverão atuar no cuidado e atendimento de pessoas que apresentam transtornos mentais mais prevalentes e de gravidade moderada. É o caso de transtornos como o de ansiedade, de humor e dependência química, identificados pela Atenção Primária e pelos CAPS;

O espaço físico deve considerar a oferta de cuidado individual e grupal, sempre em articulação com outros pontos da Rede, em complementaridade com os demais serviços de saúde mental no território (UBS e CAPS), na perspectiva de refinar diagnóstico e instituir tratamento até a estabilização dos quadros. O propósito é buscar sempre manter vínculo com a unidade da APS de origem do paciente ao ofertar cuidado;

Equipe exclusiva (tipo 2), conforme Portaria do Ministério da Saúde nº 3.588/2017, composta por 1 (um) médico especialista em psiquiatria (total de 20 horas semanais), 2 (dois) psicólogos (total de 60 horas semanais) e 1 (um) assistente social (total de 30 horas semanais);

Protocolo e capacitação para implantação será ofertado pela equipe da Gerência de Saúde Mental da Superintendência de Saúde Mental e Populações Específicas – SUSMEP.

SAE (GRUPO 12):

O Serviço de Assistência Especializada – SAE é um serviço responsável pela assistência ambulatorial às pessoas vivendo HIV/Aids e Hepatites Virais. O objetivo destes serviços é prestar atendimento integral e de qualidade aos pacientes, por meio de uma equipe multidisciplinar: http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arq_396_diretrizesparaimplantacaodeservicodeassistencia.pdf ;

Portaria Conjunta nº 1, de 16 de janeiro de 2013 – Ministério da Saúde: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2013/poc01_16_01_2013.html

OBSERVAÇÃO:

Programa em fase de implantação na unidade, equipe já treinada no HDT. Profissional médico infectologista já contratado. Aguardando definição da linha de atendimento.

6 ANÁLISE S.W.O.T

A matriz SWOT, também conhecida como matriz FOFA, é uma ferramenta gerencial que examina o ambiente interno e externo de uma organização buscando encontrar oportunidades de melhoria e otimização do desempenho.

FORÇAS	FRAQUEZAS
• Organização; • Empatia; • Humanização; • Humildade; • Respeito ao próximo;	• Melhorar o conhecimento técnico da minha área; • Sempre oferecer feedbacks à minha equipe em prol de melhorias e motivação; • Melhorar as tomadas de decisão em conflitos organizacionais; • Aperfeiçoar o conhecimento em Excel para que eu consiga realizar relatórios mais profissionais; • Amadurecer em pontos profissionais específicos.
OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
• Realizar cursos, pós ou MBA em gestão/liderança; • Respeitar todos os colegas de trabalho de forma igualitária; • Desenvolver minha equipe para que a mesma seja engajada e produtiva; • Manter a organização na confecção das escalas e relatórios gerenciais; • Sempre buscar ser gentil com os colegas de trabalho, independentemente da posição e/ou situação.	• Equipe despreparada, necessita de desenvolvimento; • Conflitos organizacionais entre membros da equipe; • Construir otimização de tempo para realizar cursos importantes para meu desenvolvimento profissional; • Falta de conhecimento em gestão para gerenciar conflitos.

7 PLANO DE AÇÃO (5W2H)

Um plano de ação é uma maneira de planejar quais as ações necessárias que devem ser tomadas para alcançarmos um objetivo. É um planejamento metodológico no qual são definidas as metas da unidade ou setor, as etapas necessárias, os responsáveis por cada detalhe e o monitoramento do projeto.

5W					2H	
What	Why	Who	Where	When	How	How Much
O que?	Por que?	Quem?	Onde?	Quando?	Como?	Quanto?
Ação, problema, desafio...	Justificativa, explicação, motivo	Responsável	Local	Prazo, cronograma	Procedimentos, etapas	Custos, desembolsos
Análise e conferência de escalas (médica, exames e enfermagem).	Enviar a escala de oferta de consultas médicas e exames para a regulação sem erros.	Geovanna	Sala de Coord. de Enfermagem	Até o dia 15 de todo mês	Analisar linha por linha, quantitativos e observar se estamos alcançando a meta da unidade de acordo com o Plano Operativo. Fazer alterações se necessário	Tempo: em média 3 horas
Envio de exames da Carreta de Prevenção para as regionais na qual a Policlínica compreende.	Enviar os exames realizados pelas pacientes da Carreta de Prevenção.	Geovanna	Sala de Coord. de Enfermagem	Sempre que os exames forem laudados (pelo sistema e laboratório)	Observar atentamente os exames para que não haja envio de exames alterados. Estes devem ter outra tratativa (o agendamento da consulta da paciente com o mastologista e ginecologista)	Tempo: em média 2 horas
Elaboração de relatórios gerenciais de produção.	Elaborar relatórios gerenciais sempre que solicitado pelo Instituto Cem ou SES.	Geovanna	Sala de Coord. de Enfermagem	Sempre que for solicitado.	Realizar buscas dos resultados de produção através do sistema MV ou dos portfólios já validados da unidade.	Tempo: algumas horas.

8 Conclusão

Por meio do relatório apresentado acima, foi possível constatar a matriz de gestão de tarefas que é colocada à disposição das coordenações para ser executada, cada atividade em periodicidade diferente, algumas atividades mensais, outras diárias.

Além disso, pôde-se constatar no decorrer do presente relatório, a produção do último mês de consultas de enfermagem, consultas médicas, exames e produção da Carreta de Prevenção. A coordenação operacional participa ativamente na elaboração de escalas, produção de relatórios e gerenciamento de demandas.



COORDENAÇÃO OPERACIONAL: Paula Wasconcelos