

JUNHO/2023

Relatório Gerencial

MENSAL



SUMÁRIO

1.0 - Apresentação	4
2.0 - AÇÕES VOLTADAS PARA A QUALIDADE	5
2.1 - Relatório da Pesquisa de Satisfação:	Erro! Indicador não definido.
2.1.1 - Relatório da Ouvidoria:	15
2.2 - Relatório das Comissões	16
2.2.1 - Comissão de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (CCIRAS)	16
2.2.2 - Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	16
2.2.3 - Núcleo de Ensino Pesquisa e Extensão (NEPE)	16
2.2.4 - Comissão de Proteção Radiológica (CPR)	16
2.2.5 - Comissão de Análise e Revisão de Prontuário Médico (CARPM)	17
2.2.6 - Comissão de Verificação de Óbito (CVO)	17
2.2.7 - Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)	17
2.2.8 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)	18
2.2.9 - Comissão de Gerenciamento de Resíduos Serviço de Saúde (CGRSS)	18
2.2.10 - Comissão de Ética Multidisciplinar (CEMP)	19
2.2.11 - Núcleo de Qualidade (NQ)	19
2.2.12 - Biossegurança	19
2.2.13 - Comissão de Prevenção de Acidente com Material Biológico - CAMP	20
3.0 - ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS /2023	20
3.1 - Assistência de Diretoria	20
3.2 - Atendimento nas Recepções	20
3.3 - Assistencial - Coordenação de Enfermagem/Hemodiálise	44
3.3.1 - Assistencial - Coordenação de Enfermagem/RT	44
3.4 - Unidade Móvel - Carreta de Prevenção	Erro! Indicador não definido.
3.5 - SCIRAS	Erro! Indicador não definido.
3.6 - NEPE	67
3.7 - Atividades Multiprofissionais Diversas	97
3.7.1 - Indicadores dos Atendimentos Gerais da Equipe Multiprofissional	Erro! Indicador não definido.
4.0 - Atividades da Farmácia	184



4.1 – Atividades da Farmácia de Alto Custo	184
5.0 – RELATÓRIOS ADMINISTRATIVOS	195
5.1 – Controladoria	195
5.2 – SIPEF	197
5.3 – Departamento de Recursos Humanos	198
5.3.1 – Indicadores de desempenho Operacional RH	Erro! Indicador não definido.
5.4 – FATURAMENTO	200
6.0 – SESMT	200
6.1 – Indicadores de Desempenho - SESMT	Erro! Indicador não definido.



1.0 - Apresentação

O Instituto CEM é uma Instituição de direito privado sem fins lucrativos, fundada em 05 de março de 2010, inscrito no CNPJ/MF 12.053.184/0001-37, está localizado Estado de Goiás, Av. Dep. Jamel Cecílio, 2.496, SALA 26 A - Jardim Goiás, Goiânia – GO, devidamente contratualizado com Secretaria do Estado de Goiás, por meio de Contrato de Gestão, para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde em regime de 12 horas/dia na Policlínica Estadual da Região Sudoeste – Quirinópolis, localizada à Rua 03, nº 1, Residencial Atenas II, Quirinópolis - GO, CEP: 75.860-000.

A Policlínica Estadual do Vale do São Patrício - Goianésia, tem caráter regionalizado, definido após avaliação técnica da demanda por atendimento ambulatorial na rede pública de saúde, proporcionando, assim, maior rapidez ao diagnóstico e ao tratamento com atendimento de forma próxima e acessível ao cidadão, por meio de prestação de um conjunto de serviços que garantam uma intervenção rápida, eficaz e precoce. Além de orientar a terapêutica e ampliar a oferta de serviços ambulatoriais especializados da necessidade regional nos problemas de saúde que não podem ser plenamente diagnosticados ou orientados na rede básica, mas que não precisam de internação hospitalar ou atendimento de urgência.

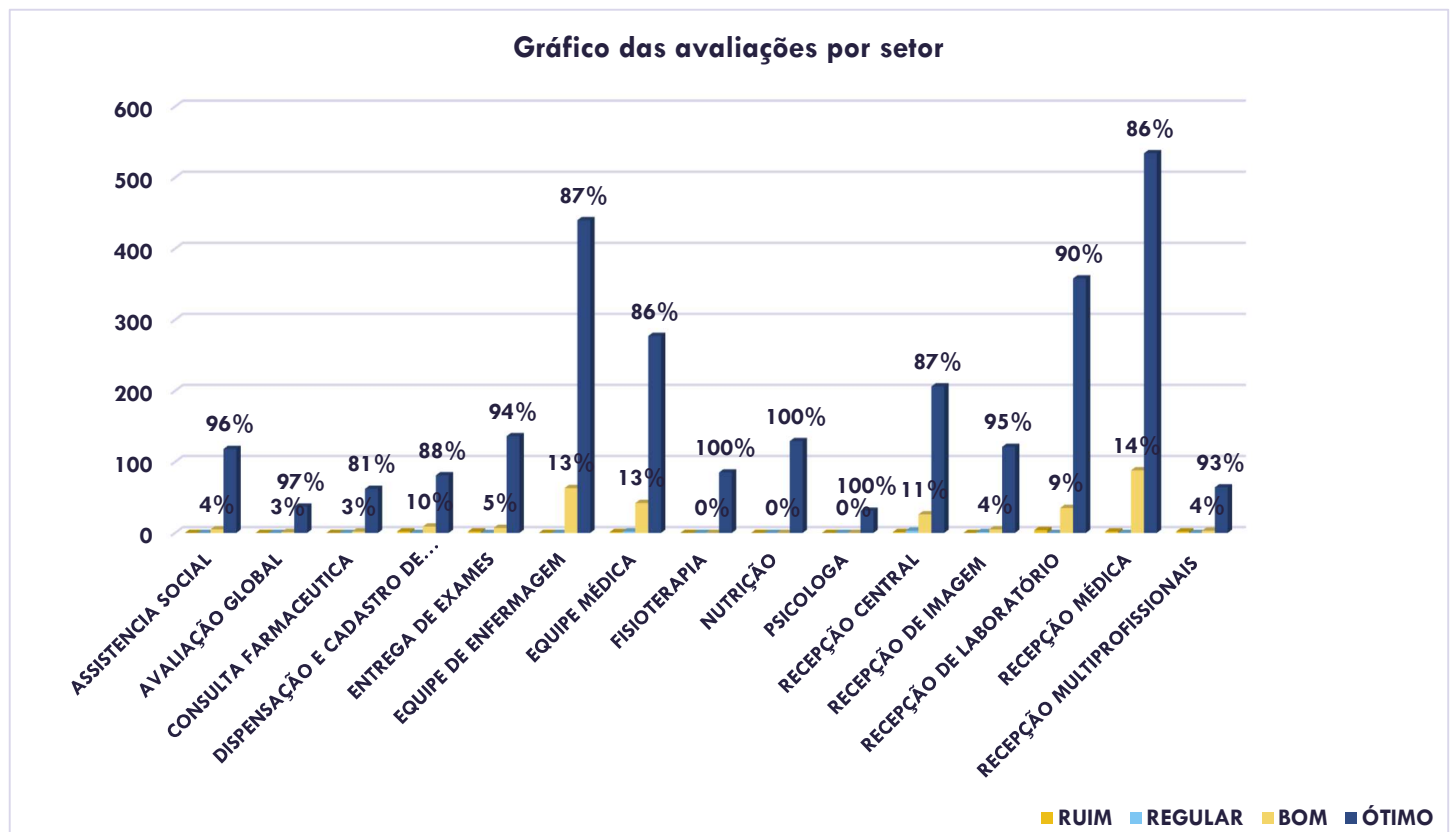
“Excelência é o resultado gradual de sempre se esforçar para fazer o melhor”. Pat Riley

1. 2.0 - INDICADORES QUALITATIVOS

1.1 Pesquisa de Satisfação Policlínica

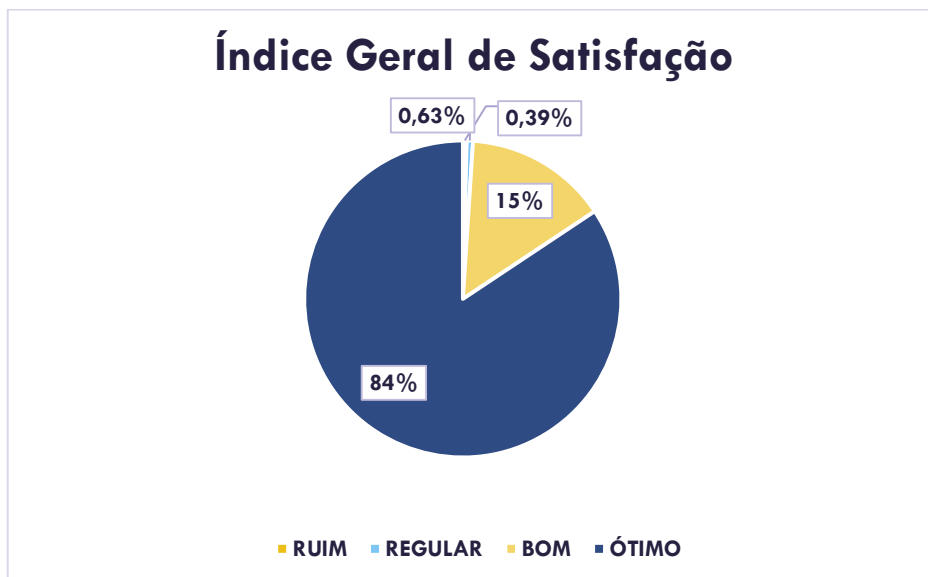
A nossa pesquisa de satisfação é setorizada e diante os resultados coletados durante o mês de junho podemos observar a tabela a seguir, que contém como quesitos de avaliações ruim, regular, bom e ótimo. O percentual das avaliações de cada setor, juntos aos resultados são demonstrados em gráficos abaixo.

Gráfico 01



Aqui está descrito o percentual de avaliação ruim, regular, bom e ótimo, dos atendimentos de cada setor da Policlínica.

Gráfico 02



Este gráfico demonstra o índice geral de satisfação dos usuários da Policlínica, no quesito atendimento.

Observando a tabela e os gráficos acima, notamos que a Policlínica vem mantendo um bom índice de satisfação nas avaliações, mesmo os setores que pouco avaliaram, tem bons resultados.

A Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia tem atendido as expectativas dos nossos pacientes, sabemos que temos pontos a ser melhorado, principalmente em relação a marcação de retornos das consultas. Reclamações no sentido de falta de vagas e a demora na lista de espera, isso também dificulta para fazer esta marcação por meio dos números de telefones disponíveis. A gestão tem trabalhado para melhoria deste quesito. O departamento – NIA – Núcleo Interno de Agendamento, que tem o intuito de realizar todas as marcações de consultas internas, retornos e exames, nossas atendentes desenvolve um ótimo trabalho para realizar todos os agendamentos com agilidade, sabemos o quanto é importante para os nossos usuários e estamos em busca para entregar um bom resultado e manter a satisfação dos usuários referente aos serviços ofertados pela Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia.

3.1.1 Comparativo das avaliações entre os meses maio/junho

Nesta planilha está descrito o quantitativo de pesquisas realizadas em cada setor, nos meses de maio e junho, esses resultados são demonstrados em gráficos para melhor percepção da aplicação da pesquisa e fazer um comparativo entre os meses.



POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO VALE SÃO PATRICIO – GOIANÉSIA				
DEPARTAMENTOS	MAIO	JUNHO	TOTAL	%AVALIAÇÃO
ASSISTENCIA SOCIAL	123	101	224	4%
AVALIAÇÃO GLOBAL	38	14	52	1%
CONSULTA FARMACEUTICA	64	77	141	2%
DISPENSACÃO E CADASTRO DE MEDICAMENTOS	92	75	307	5%
ENTREGA DE EXAMES	145	103	285	5%
EQUIPE DE ENFERMAGEM	503	386	774	13%
EQUIPE MÉDICA	322	165	623	11%
FISIOTERAPIA	85	52	175	3%
NUTRIÇÃO	129	30	294	5%
PSICOLOGA	31	6	90	2%
RECEPÇÃO CENTRAL	236	153	481	8%
RECEPÇÃO DE IMAGEM	127	68	281	5%
RECEPÇÃO DE LABORATÓRIO	397	377	744	13%
RECEPÇÃO MÉDICA	624	401	1134	19%
RECEPÇÃO MULTIPROFISSIONAIS	69	46	242	4%
TOTAL GERAL	2985	2054	5847	100,00%



PESQUISA DE SATISFAÇÃO HEMODIÁLISE

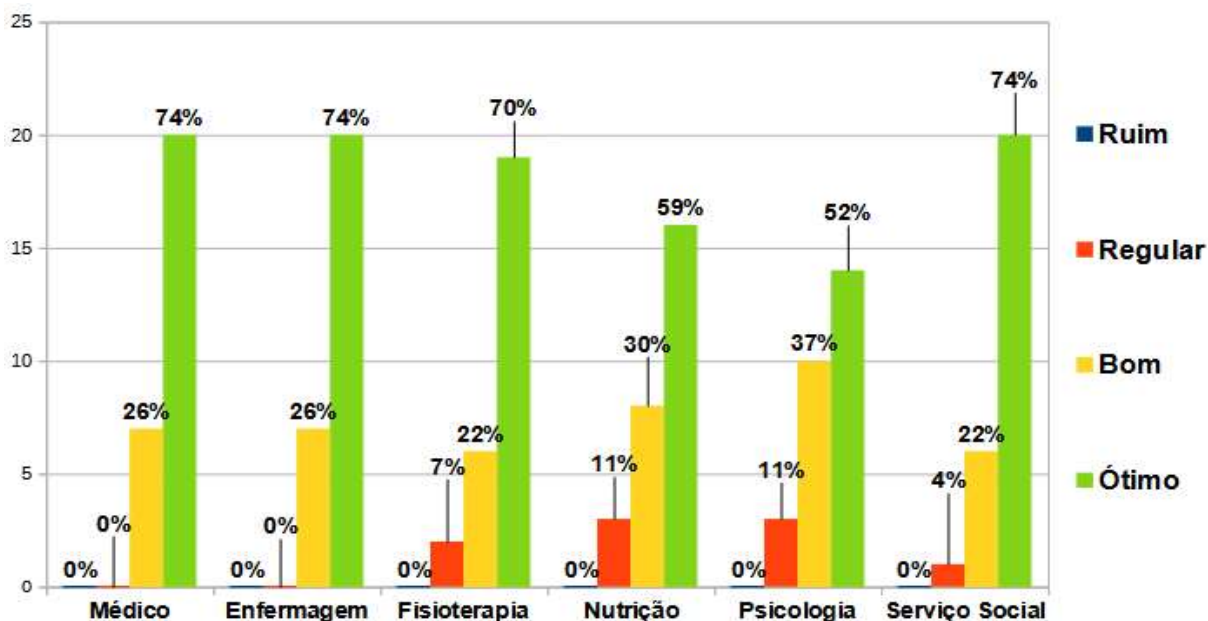
A clínica de Hemodiálise como um importante setor da Policlínica, também é realizada pesquisa de satisfação, porém, por se tratar de pacientes fixos, ou seja, como são pacientes renal crônico, e faz dialise três vezes por semana, utilizamos outro método para realizar a pesquisa de satisfação. Neste caso, aplicamos a pesquisa quinzenalmente utilizando o aplicativo SurveyMonkey, neste aplicativo foram criadas 10 perguntas divididas em 02(dois) grupos cada um com 05 perguntas. Primeiro grupo estão relacionadas ao atendimento e acolhimento das equipes. Segundo grupo está relacionado com estrutura, conforto, limpeza e transporte da Hemodiálise.

Essas perguntas podem ser enviadas via WhatsApp ou podem ser coletadas as respostas direto ao paciente, no caso da clínica de Hemodiálise o Responsável Técnico explica como funciona a pesquisa e pede para os pacientes responderem diretamente no celular usado para esse trabalho na clínica de hemodiálise. Dessa forma foi aplicada a pesquisa de satisfação na clínica de Hemodiálise, esse método tem retornado bons resultados e informações importantes para a melhoria das atividades desenvolvida no setor.

Veremos a seguir o resultado dessa pesquisa no quesito atendimento/acolhimento realizada na hemodiálise no mês de junho:

Como você avalia o atendimento/Acolhimento?	Ruim	Regular	Bom	Ótimo	Total/Mês
Médico	0	0	7	20	27
Enfermagem	0	0	7	20	27
Fisioterapia	0	2	6	19	27
Nutrição	0	3	8	16	27
Psicologia	0	3	10	14	27
Serviço Social	0	1	6	20	27
TOTAL GERAL	0	9	44	109	162
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO ATENDIMENTO/ACOLHIMENTO	0%	6%	27%	67%	100,00%

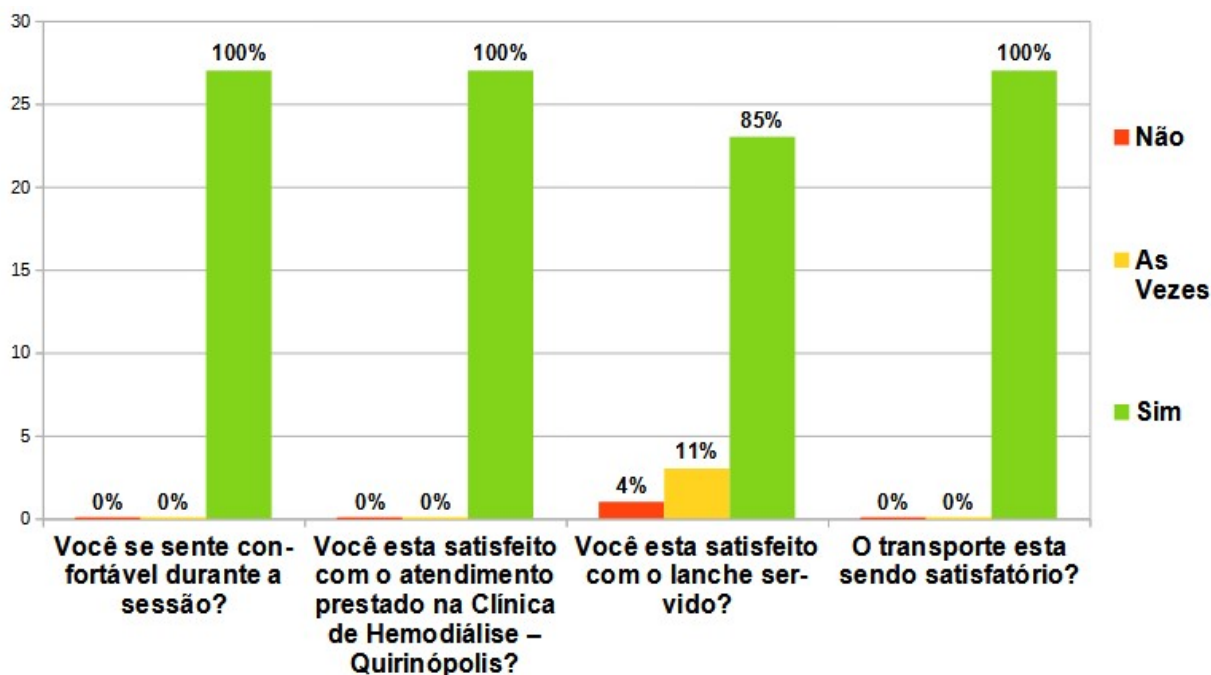
Gráfico de Índice de satisfação do atendimento/acolhimento



Veremos a seguir o resultado dessa pesquisa no quesito atendimento/conforto realizada na hemodiálise no mês de junho:

CONFORTO E SATISFAÇÃO COM ATENDIMENTO	Não	As Vezes	Sim	Total/Mês
Você se sente confortável durante a sessão?	0	0	27	27
Você está satisfeito com o atendimento prestado na Clínica de Hemodiálise – Quirinópolis?	0	0	27	27
Você está satisfeito com o lanche servido?	1	3	23	27
O transporte está sendo satisfatório?	0	0	27	27
TOTAL GERAL	1	3	104	108
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO ATENDIMENTO	1%	3%	96%	100,00%

Gráfico de Índice de satisfação estrutura, conforto, limpeza e transporte



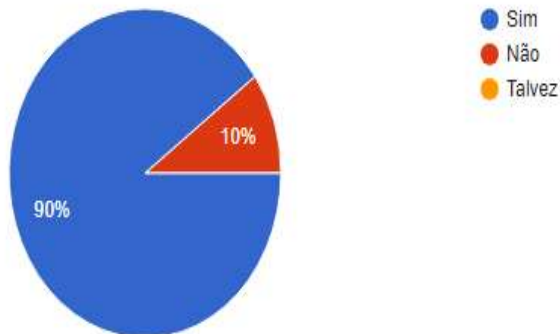
Na Hemodiálise, foram avaliados os quesitos: atendimento **médico**, 74,07% responderam ótimo, 25,93% bom, equipe de **enfermagem** 74,07% responderam ótimo e 25,93% responderam bom, equipe multidisciplinar: **Fisioterapia** 70,37% ótimo, 22,22% bom e 7,41% regular, **Nutricionista** 59,26% ótimo, 29,63% bom e 11,11% regular; **Assistente social** 74,07%, ótimo, 22,22% bom, 3,70% regular; **psicologia** 51,85% ótimo, 37,04% bom e 11,11% regular, em relação a satisfação com o **lanche** 3,70% responderam não estar satisfeitos com o lanche servido, 11,11% responderam as vezes e 85,19% estão satisfeitos, já no conforto durante a sessão de hemodiálise 100% se sentem confortáveis, estão satisfeitos com o atendimento prestado na clínica de hemodiálise, 100% responderam estar satisfeitos com atendimento; 100% responderam estar satisfeito com o **transporte** ofertado a pesquisa foi aplicada para 27 pacientes.

BUSCA ATIVA – GOOGLE FORMS

Veremos a seguir o resultado da pesquisa de satisfação no formato Google Forms, que funciona da seguinte forma são feitas 10 perguntas para os pacientes relacionadas ao atendimento recebido na unidade, exames e estrutura.

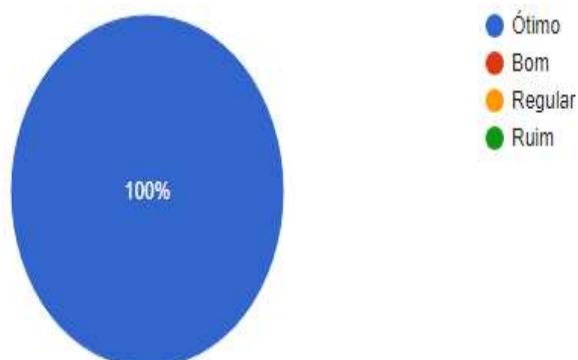
1 - Você chegou a ser atendido por algum médico?

20 respostas



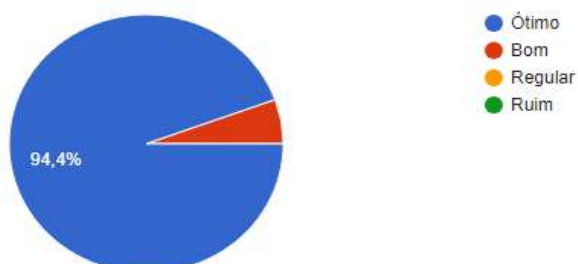
2 - Como você avalia as recepções?

20 respostas



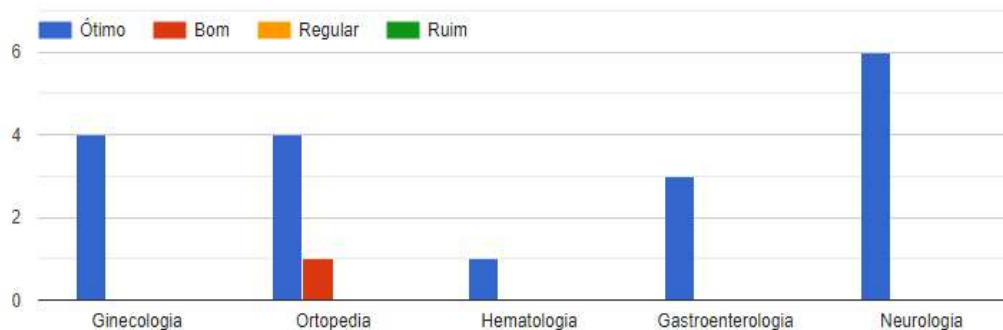
3 - Como você avalia a equipe de Enfermagem?

18 respostas



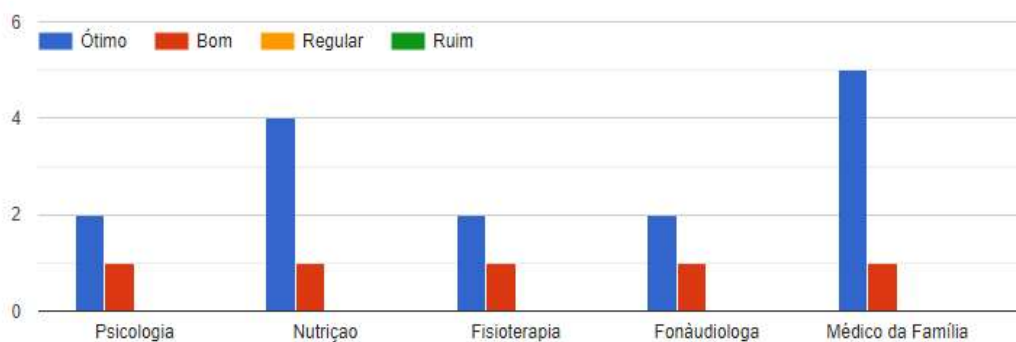
4 - Como avalia a Equipe Médica?

[Copiar](#)



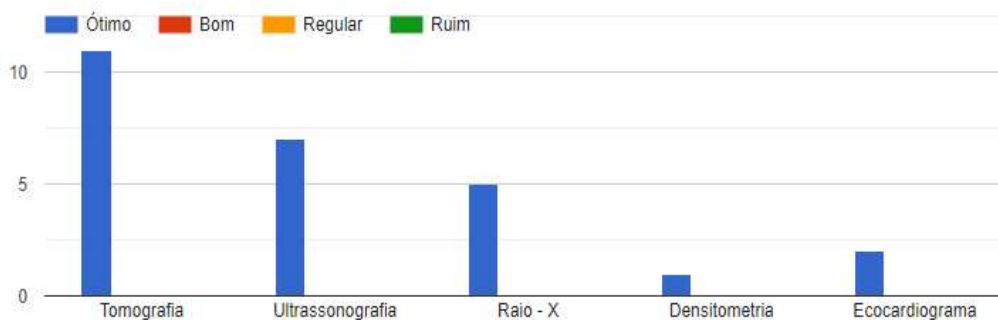
5 - Como avalia a Equipe Multiprofissional?

[Copiar](#)



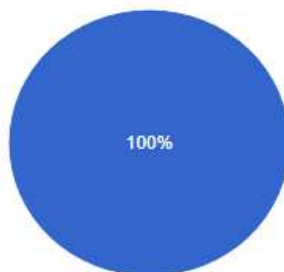
6 - Como avalia a Equipe Diagnóstico por Imagem ?

[Copiar](#)



7 - Como você avalia a equipe de Exames Laboratoriais?

10 respostas



- Ótima
- Bom
- Regular
- Ruim

8 - Como você avalia a Estrutura da Unidade

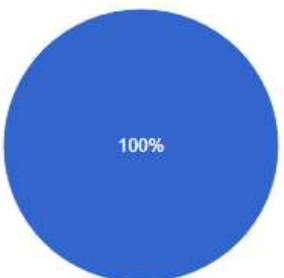
20 respostas



- Ótima
- Bom
- Regular
- Ruim

9 - Você indicaria a unidade da Policlínica Quirinópolis para algum parente ou amigo

20 respostas



- Sim
- Não
- Talvez



10 - Descreva a sua experiência....(Elogios ou Críticas)

20 respostas

Estão todos de parabéns pelo atendimento.

Vocês estão de parabéns turmas ótimas.

Já passei por várias consultas e exames fui muito bem atendida por todos da equipe, são excelentes profissionais, estão todos de parabéns, grata por todos.

Sempre bem atendida, só agradecer.

Atendimento ótimo

Para mim foi tudo perfeito.

Nada a reclamar porque fui muito bem atendida, são ótimos atendentes super educados e gentis.

Minha experiência foi ótima, pessoal da recepção sempre prestativos, o serviço de vocês é muito humanitário independente da cidade, cor, e raça são todos atendidos com muito calor humano parabéns.

ótimo atendimento de todos os funcionários e a estrutura da unidade muito bem conservada.

Excelente atendimento, ótimo profissionais ambiente sempre limpo e organizado arejado, melhor clinica da família.

Muito bom, excelente o atendimento que recebi.

Meu atendimento foi ótimo, toda vez que venho aqui sou bem atendida.

O acesso para ser atendido poderia ser melhor facilitado.

O atendimento foi muito bom as recepcionista me recepcionou muito bem, foi muito rápido gostei muito.

Ótimo em atenção

Muito bom, nada a reclamar só elogios gostei muito estão de parabéns.

Eu achei muito bom o atendimento, meninas muito atenciosas e educadas.

2. AÇÕES REALIZADAS

Reuniões

Treinamentos colaboradores

Treinamentos pacientes

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS



Ante os resultados expostos nas tabelas e gráficos, constatou-se que a Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, vem mantendo o seu alto índice de satisfação com pequenas alterações de um mês para outro, neste mês tivemos avaliação ruim nesse quesito, principalmente na recepção central, mas a maioria dos quesitos foram bem avaliados. No geral a Policlínica está com ótima avaliação do atendimento, na limpeza e também na hemodiálise, esse é o resultado que buscamos e queremos sempre, ou seja, prestar o melhor serviço da região aos nossos usuários, visando sempre o acolhimento humanizado, eficiente e de qualidade.

2.1.1 - Relatório da Ouvidoria:

Este relatório apresenta os dados estatísticos referente ao período de 01/06/2023 a 30/06/2023, os quais foram extraídos do Sistema Ouvidor Sus. Foram registradas 29 manifestações, 28 pessoalmente e 01 via telefone. Deste total, 23 foram elogios, 06 reclamações desta totalidade foram 79,31% de elogios, 20,69% de reclamações.

Gráfico 01: Classificação X Tipo Atendimento

MANIFESTAÇÕES REGISTRADAS

Todas as manifestações de elogio, informação, sugestão, solicitação, reclamação e denúncia, são registradas no Sistema Ouvidor Sus. Após o devido acolhimento e escuta ao usuário, as manifestações são registradas, analisadas, classificadas, tipificadas e encaminhadas para o setor responsável, que acompanha o desenrolar até o retorno ao cidadão e a finalização da manifestação.

Gráfico 02: Tipo de atendimento

Os canais de atendimento disponíveis são: carta, e-mail, pessoalmente ou por telefone. Neste mês foram registradas 29 manifestações, 28 pessoalmente e 01 via telefone.



2.2 - Relatório das Comissões

2.2.1 - Comissão de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (CCIRAS)

- Realizada dia 12/06/2023
- 10 :00 às 10 :46hrs
- Sala de Reuniões
- 07 participantes

Pauta:

1. Apresentação de indicadores;
2. Apresentação dos resultados de análise de água;
3. Uso de antimicrobianos na unidade;
4. Treinamento EPI para o serviço de limpeza.

2.2.2 - Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)

- Realizada dia 20/06/2023
- 09:00 às 09:30
- Sala de Atendimento Global
- 04 participantes

Pauta:

1. Divulgação da lista de medicamentos;
2. Apresentação de indicador mensal;

2.2.3 - Núcleo de Ensino Pesquisa e Extensão (NEPE)

- Realizada dia 27/06/2023
- 08:00 às 08:30
- Sala de Atendimento Global
- 10 participantes



Pauta:

1. Apresentação da Nova Presidente;
2. Apresentação da responsável pelo setor;
3. Solicitação de cronograma de treinamento.

2.2.4 - Comissão de Proteção Radiológica (CPR)

- Realizada dia 28/06/2023
- 10:00 às 10:30
- Sala de Atendimento Global
- 03 participantes

Pauta:

1. Providências no programa de garantia de qualidade;
2. Plano de contingência para Pacs.

2.2.5 - Comissão de Análise e Revisão de Prontuário Médico (CARPM)

- Realizada dia 16/06/2023
- 08:00 às 08:30
- Sala de Atendimento Global
- 04 participantes

Pauta:

1. Divulgação individual dos gráficos;
2. Importância de atingir a meta de 95% de prontuários em conformidade;
3. Aumento do nível de conformidade para 94,27%;
4. Possibilidade de mudança no formulário de revisão;
5. Treinamento individual para a equipe médica;
6. Aumento do número de membros.

2.2.6 - Comissão de Verificação de Óbito (CVO)

- Realizada dia 30/06/2023



- 13:00 às 13:30
- Sala de reuniões
- 04 participantes

Pauta:

1. Verificação de óbitos no mês de junho;

2.2.7 - Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)

- Realizada dia 12/06/2023
- 10:00 às 10:55
- Sala de Reuniões
- 10 participantes

Pauta:

1. Cartilha de Orientação de cuidados com cateter;
2. Levantamento das ações realizadas no plano de ação;
3. Formulário SUVISA.

2.2.8 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)

- Realizada dia 15/06/2023
- 14:00 às 14:35
- Sala de Atendimento Global
- 06 participantes

Pauta:

1. Resumo geral dos últimos planos que ficaram pendentes;
2. Conversação sobre as eleições da CIPA;
3. Encerramento da Semana Interna para Prevenção de Acidentes (SIPAT).



2.2.9 - Comissão de Gerenciamento de Resíduos Serviço de Saúde (CGRSS)

2.2.10 - Comissão de Ética Multidisciplinar (CEMP)

- Realizada dia 21/06/2023
- 13:00 às 13:30
- Sala de Atendimento Global
- 04 participantes

Pauta:

1. Assuntos relacionados a reunião anterior;

2.2.11 – Núcleo de Qualidade (NQ)

- Realizada dia 12/06/2023
- 10:00 às 10:55
- Sala de Reuniões
- 10 participantes

Pauta:

1. Levantamento das ações realizadas no plano de ação;
2. Formulário Suvisa;
3. Cartilha de orientação de cuidados com catéter.

2.2.12 – Biossegurança

- Realizada dia 14/06/2023
- 10:00 às 10 :45
- Sala de Reuniões
- 05 participantes

Pauta:

1. Validação de POP's.



2. Perfil de Acidentes.

2.2.13 – Comissão de Prevenção de Acidente com Material Biológico – CAMB

- Realizada dia 14/06/2023
- 10h00 às 10:45
- Sala de Reunião da Policlínica Estadual da Região Sudoeste-Quirinópolis
- 05 membros participantes

Pauta :

1. Perfil de acidentes ;
2. Programa de Prevenção de Acidentes com material biológico.

3.0 - ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS JUNHO/2023

3.1 - Assistência de Diretoria

A assistente de Diretoria fez rondas pela unidade, confeccionou ofícios de Investimentos e demais ofícios, Comunicados Internos, Atas, Informativos, cobrou a entrega dos relatórios semanais e mensais e após recebimento, destinou-os para as respectivas pastas, confeccionou o relatório de atividades do mês de junho, participou de reuniões presenciais e via google meet, protocolou documentos no SES e movimentou o DocCem. Participou dos programas de Desenvolvimento Pessoal e Profissional, além de fazer atividades e preencher diário de bordo, participou de eventos da SIPAT e dos diálogos diários de segurança (DDS), foi nomeada fiscal de contratos das empresas: Gabriel Correa Parreira e BOND DESENVOLVIMENTO HUMAN O ORGANIZACIONAL LTDA, participou da Reunião de Descompressão Mental, reunião do NEPE, subiu documentos do ONA-Integrari, confeccionou publicações da hemodiálise, carreta e 2 anos de policlínica, orientou a entrega dos relatórios das Comissões para o seu e-mail, afim de subir separadamente para o NOVO DRIVE, participou da reunião com a psicóloga Lilian sobre trabalho equipe, participou de todas as comemorações de dois anos da unidade e acompanhou visita da SES na inspeção dos equipamentos médicos.

3.2 – Atendimento nas Recepções

Está sob as responsabilidades de um Supervisor de Atendimento fazer a supervisão de equipe, monitorando a qualidade de atendimento, dar suporte e orientação para a equipe,



atualizar os sistemas de controle e relatórios de produtividade, realizar monitorias de qualidade, realizar feedbacks de melhoria sobre as respectivas monitorias e produtividade, atualizar a equipe quanto a alterações de novos serviços, garantir o perfeito funcionamento dos serviços utilizado por sua equipe, garantindo que sua equipe tenha pleno conhecimento das ferramentas e sistemas de trabalho, divulgar os indicadores de gestão para a equipe, realizar diagnóstico de problemas e falhas para soluções diferenciadas de atendimento, solicitar e controlar os acessos aos sistemas utilizados no atendimento

SEMANA I

01/02

1. ATIVIDADES REALIZADAS

1.1-Ronda de Rotina nas Recepções no período Matutino e Vespertino;

Data : 01/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais e pautas da semana para melhoria continua do setor/recepção e alinhamento de informações. E os agendamentos das consultas após a abertura e sobreposição das agendas médicas e procedimentos. Além das orientações acerca do feriado e os agendamentos das cidade obedecendo as disponibilidades dos pacientes que dependem do transporte municipal dos municípios de origens.

1.2- Alinhamento com a equipe/recepção da hemodialise sobre aberturas de atendimentos e PICs

Local : Sala da Supervisão de Atendimento

Data :01/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais e tratativas com a equipe da hemodialise/recepcionista quanto aos atendimentos e aberturas de consultas e procedimentos levando em consideração as alterações como as interconsultas, retornos e sessões e os lançamentos das Pics, para a equipe Multidisciplinar com os atendimentos de naturopatias, meditação e aromaterapia.



1.3- Elaboração e Execução da Agenda Diária de Sexta-feira 02/06/2023

Local : Sala da Supervisão de Atendimento

Data :01/06/2023

Programação/ Conteúdo

Elaboração da agenda diária das consultas médicas e procedimentos e as respectivas vagas e agendados do dia. De acordo com a escalas obedecendo os afastamentos e as vagas disponíveis da Regulação/Servir e as vagas internas.

2.ATIVIDADES REALIZADAS

2.1-Ronda nas Recepções no período Matutino e Vespertino;

Data : 02/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais e melhoria continua do setor/recepção e alinhamento de informações. E os agendamentos das consultas após a abertura e sobreposição das agendas médicas e procedimentos. Seguido o cronograma e quantitativo de vagas.

SEMANA II

05/09

1. ATIVIDADES REALIZADAS

1.1-Ronda de Rotina nas Recepções no período Matutino e Vespertino;

Data : 05/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais e pautas da semana para melhoria continua do setor/recepção e alinhamento de informações. E os agendamentos das consultas após a abertura e os atendimentos que precisam serem lançados para as assistentes social (gerenciamento de



crises onde os pacientes necessitam de um acompanhamento mais detalhados para encaminhamentos a demais especialidades médicas).

1.2- Averiguação do Caderno/livro de Ocorrência nas Principais Recepções

Data : 05/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações e averiguações nos livros/cadernos de ocorrência e as falhas geradas por falta de sistemas e ou atrasos médicos e intercorrências que geram prejuízos ao nosso usuários/pacientes.

1.3- Elaboração e Execução da Agenda Diária de Terça-feira 06/06/2023

Local : Sala da Supervisão de Atendimento

Data :05/06/2023

Programação/ Conteúdo

Elaboração da agenda diária das consultas médicas e procedimentos e as respectivas vagas e agendados do dia. De acordo com a escalas obedecendo os afastamentos e as vagas disponíveis da Regulação/Servir e as vagas internas.

1.4- Início das Comemorações da Semana da SIPAT

Data :05/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações e início da semana dedicada a SIPAT e as comemorações palestras e confraternização com a palestrante e farmacêutica falando da importância do uso racional de medicação

2.ATIVIDADES REALIZADAS

2.1-Ronda nas Recepções no período Matutino e Vespertino;



Data : 06/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais e melhoria continua do setor/recepção e alinhamento de informações. E os agendamentos das consultas após a abertura e os atendimentos e (gerenciamento de crises onde os pacientes necessitam de um acompanhamento mais detalhados para encaminhamentos a demais especialidades médicas).

E orientações nas falhas de sistemas gerando a abertura dos atendimentos de forma manual(Plano de Contingência) o que gera um certo desconforto e demora na finalização dos atendimentos e gerenciamento de crises nos atendimentos manuais conforme já especificado .

2.2- Plano de Contingência na Abertura dos Atendimentos por Falha do Sistema/Internet.

Data: 06/06/2023

Orientações quanto ao uso do plano de contingencia devido a falha geral no sistema/internet o que deixa inviável o lançamento e vinculação dos pacientes/atendimentos no sistema Soul-MV. O que gera um desconforto grande na agilidade e na precisão. Levando muitas vezes uma demora significativa

2.3-Elaboração e Execução da Agenda Diária de Quarta-feira 07/06/2023

Local : Sala da Supervisão de Atendimento

Data :06/06/2023

Programação/ Conteúdo

Elaboração da agenda diária das consultas médicas e procedimentos e as respectivas vagas e agendados do dia. De acordo com a escalas obedecendo os afastamentos e as vagas disponíveis da Regulação/Servir e as vagas internas. E remanejamentos de horários caso seja necessário e a pedido do médico e caso haja atraso do paciente por parte do transposto do município oriundo do paciente

2.4- Reunião DPP – Desenvolvimento Pessoal e Profissional LIDERANÇA COM SABEDORIA.

Local : Via meet- sala da supervisão de atendimento



Data : 06/06/2023

Programação/ Conteúdo

Abordando sobre a importância do Desenvolvimento pessoal e profissional e as novas etapas do treinamento e os aprimoramentos que estes irá proporcionar aos chefes e líderes .

Nossa atividade de verificação de aprendizagem foi cuidadosamente elaborada para avaliar sua compreensão e retenção do material apresentado. Será uma oportunidade valiosa para consolidar seu aprendizado e identificar áreas que possam precisar de mais atenção. Vocês terão a oportunidade de testar seus conhecimentos de maneira eficiente e conveniente.

Lembrando que este teste não é uma avaliação de aprovação ou reprovação, mas sim uma oportunidade para aprimorar seus conhecimentos e avaliar seu progresso e, principalmente, o seu DESENVOLVIMENTO, afinal, vocês só estão aqui por um único objetivo: DESENVOLVEREM-SE.

2.5-Segundo dia das Comemorações da Semana da SIPAT

Data:06/05/2023

Programação/ Conteúdo

Segundo dia da semana dedicada a SIPAT e as comemorações palestras e confraternização com o palestrante e enfermeiro falando sobre as IST :

Sobre IST. As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. Palestra muito esclarecedora e de fácil entendimento.

3.ATIVIDADES REALIZADAS

3.1-Ronda Diária Recepções no período Matutino e Vespertino;

Data :07/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais do setor/recepção e alinhamento de informações. E os agendamentos das consultas após a abertura e os atendimentos e (gerenciamento de crises onde os pacientes



necessitam de um acompanhamento mais detalhado para encaminhamentos a demais especialidades médicas).

E orientações nas falhas de sistemas gerando a abertura dos atendimentos de forma manual (Plano de Contingência) e os agendamentos de pré-feriado e os atendimentos do dia 09/06/2023, pois em quase todos os municípios darão como ponto facultativo e nossos agendamentos irão ter uma baixa significativa devido aos municípios não trazerem os pacientes.

3.2-Alinhamento com o TI sobre as Falhas Gerais do Sistema e as Contingências Geradas nos atendimentos e as falhas do Servidor/Internet.

Data : 07/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais, e alinhamento de conduta a serem seguidas segundo as especificações do TI em relação às aberturas dos atendimentos e as vinculações dos pacientes no sistema Soul-MV. Caso persista as falhas manter o plano de contingência até que se normalize e também abrirem os chamados dos pontos específicos onde estiver sem internet/sistemas para seja solucionado.

3.3- Reunião do Colegiado e Chefes de Setores para Tratativas da Semana.

Data : 07/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações e tratativas da semana em relação às melhorias contínuas e as alterações feitas e informações pertinentes a cada setor. Como alinhamento de detalhes do Trelo e os pontos a serem tomados por cada responsável do setor.

Também foram repassadas as tratativas das recepções quanto ao mal funcionamento dos sistemas/internet e o plano de contingência que foi feito para a vinculação dos pacientes sem prejuízos à Unidade e aos mesmos.

3.4- Terceiro dia das Comemorações da Semana da SIPAT

Data : 07/06/2023



Programação/ Conteúdo

Orientações e tratativas da semana em relação as melhorias continuas e as alterações feitas e informações pertinentes a cada setor. Como alinhamento de detalhes do Trelo e os pontos a serem tomados por cada responsável do setor.

Também foram repassadas as tratativas da recepções quanto ao mal funcionamento do sistemas/internet e o plano de contingência que foi feito para a vinculação dos pacientes sem prejuízos a Unidade e aos mesmos .

3.4- Terceiro dia das Comemorações da Semana da SIPAT

Data : 07/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais e palestra com a médica Psiquiatra falando sobre a doença e também que é caracterizada como um tipo de transtorno mental. Isso porque o uso excessivo e descontrolado de drogas acaba por alterar a percepção do dependente químico, que muitas vezes não tem consciência da sua situação.

SEMANA III

12/16

1.ATIVIDADES REALIZADAS

1.1 Impensão e Ronda Diária Recepções no período Matutino e Vespertino;

Data :12/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais do setor e alinhamento de informações. E os agendamentos das consultas após a abertura e os atendimentos e (gerenciamento de crises onde os pacientes necessitam de um acompanhamento mais detalhados para encaminhamentos a demais especialidades



médicas). E início da semana e dos atendimentos subsequentes de acordo os agendados e SERVIR/Regulação.

1.2- Ronda diária da Hemodiálise e Tratativas com as recepcionistas sobre as aberturas dos atendimentos

Data :12/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais do setor e alinhamento de informações acerca das aberturas dos atendimentos com o item 27 sala da hemodialise quando forem fazer a abertura dos atendimentos da equipe multidisciplinar

1.3- DDS Diálogo Diário de Segurança com a SESMT e demais colaboradores;

Data : 12/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais com o tema da semana sobre acidentes, acidente de trabalho acontece quando o trabalhador sofre algum tipo de lesão, temporária ou permanente, durante seu trabalho ou em decorrência dele esclarecendo ainda mais, podemos citar alguns exemplos como lesão causadas por esforço repetitivo ou até mesmo psicossomáticas, que podem ser desencadeadas por alto nível de estresse contínuo pela sobrecarga de trabalho ou pelo próprio ambiente de trabalho, essa lesão pode ter natureza permanente incapacitando o indivíduo de forma que não consiga mais exercer sua função, ou de forma temporária hipótese em que a o retorno para a função.

1.4-Tratativas e Feedback Individual /Recepção e Auxiliares de Atendimento

Data :12/06/2023

1.5-- Quarto dia das Comemorações da Semana da SIPAT

Data :12/06/2023

Programação/ Conteúdo

Em continuação a semana SIPAT, quarto dia de palestras com a Fisioterapeuta falando sobre ergonomia e orientando os colaboradores da importância sobre A origem da palavra “ergonomia” vem da soma de duas palavras do grego: *ergon* (trabalho)



e *nomos* (normas). Em linhas gerais, ergonomia é uma ciência que visa o entendimento da relação das pessoas com as máquinas, equipamentos e condições de trabalho.

As normas foram criadas para que os colaboradores sejam submetidos a menos riscos no ambiente de trabalho e tenham conforto para executar suas atividades. Isso faz com que as chances do desenvolvimento de doenças ocupacionais, ou seja, transtornos ou problemas de ordem física ou mental, sejam reduzidas. A ergonomia no trabalho tem como objetivo proporcionar maior bem-estar aos colaboradores, e com isso os ganhos da empresa com a produtividade dos funcionários.

2.ATIVIDADES REALIZADAS

2.1-- Ronda Diária nas Recepções e Tratativas Orientações e Gerenciamento de Crises) informações afins

Data :13/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais do setor e alinhamento com as recepcionista em relação aos agendamentos e as ocorrências do sistemas e as falhas geradas pela falta de internet o que vem sendo recorrente essa semana, além do plano de contingência quando necessário para que não haja perda.

2.2- Continuação das Tratativas e Feedback Individual /Recepção e Auxiliares de Atendimento

Data :13/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais dos setores e alinhamentos com todas as recepcionista sobre alguns pontos a serem reformulados e melhorados até por questão ONA e validação de alguns documentos. Além claro de um feedback individual assertivo de cada colaboradora expondo e debatendo os pontos positivos e negativos para alinhamento e foco no atendimento.

Orientação sobre treinamento de identificação de pacientes e acompanhantes,e cadastro. Evidenciando pontos a serem seguidos e de fundamental importância para a validação do



cadastro do paciente e atualização cadastral. Onde é de suma e total importância manter a excelência no quesito. Evitando assim erros nos cadastros e manter o máximo possível os dados atualizados sem prejuízos.

2.3- Encerramento das Comemorações da Semana da SIPAT

Data : 13/06/2023

Programação/ Conteúdo

Em continuação a semana SIPAT, o encerramento em comemoração a semana se deu na recepção central por ser uma local maior onde acomodaria todos os funcionários para darmos fechamento a semana com as palestrantes e Psicólogas da Unidade falando sobre AUTO ESTIMA E MOTIVAÇÃO .

Assim : ação de valorizar a si mesmo e buscar enxergar lições positivas nas experiências desafiadoras da vida, aumenta a autoconfiança. Isso é importante porque a autoestima tem a capacidade de fazer nosso cérebro entender o valor inerente em nós. Mas nada mais prejudicial à autoestima que a baixa autoestima, extremamente nociva e limitante para o ser humano.

2.4- Elaboração e Execução da Agenda Diária de Quarta-feira 14/06/2023

Local : Sala da Supervisão de Atendimento

Data 13/06/2023

Programação/ Conteúdo

Elaboração da agenda diária das consultas médicas e procedimentos e as respectivas vagas e agendados do dia. De acordo com a escalas obedecendo os afastamentos e as vagas disponíveis da Regulação/Servir e as vagas internas. E o quantitativo de profissionais médicos em atendimento /dia.

3.ATIVIDADES REALIZADAS

3.1- Ronda Diária nas Recepções e Tratativas Orientações e Gerenciamento de Crises) informações afins e Remanejamento de Vagas.

Data :14/06/2023



Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais, alinhamento com a recepção do NIA sobre a intercorrência com o médico responsável pelas Ultrassonografias de mamas e axilas que devido a um problema familiar e perda não estaria realizando os exames e remanejamento das pacientes para uma data próxima. Além de tratativa com a Curat para que será feito um aumento no quantitativo das vagas para suprir o dia em questão. Inspeção nas demais recepções para alinhamento de possíveis intercorrências e foco nos atendimentos.

3.2- Continuação das Tratativas e Feedback Individual /Recepção e Auxiliares de Atendimento

Data :14/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais dos setores e alinhamentos com todas as recepcionistas sobre alguns pontos a serem reformulados e melhorados até por questão ONA e validação de alguns documentos. Além claro de um feedback individual assertivo de cada colaboradora expondo e debatendo os pontos positivos e negativos para alinhamento e foco no atendimento.

3.3--Elaboração e Execução da Agenda Diária de Quinta-feira 15/06/2023

Local : Sala da Supervisão de Atendimento

Data :14/06/2023

Programação/ Conteúdo

Elaboração da agenda diária das consultas médicas e procedimentos e as respectivas vagas e agendados do dia. De acordo com as escalas obedecendo os afastamentos e as vagas disponíveis da Regulação/Servir e as vagas internas. E o quantitativo de profissionais médicos em atendimento /dia o que elevou uma quantidade considerável de clientes/pacientes chegando a 300 agendados.

4.ATIVIDADES REALIZADAS



4.1- Ronda Diária nas Recepções e Tratativas Orientações e Gerenciamento de Crises) Esclarecimentos de Duvidas.Data :15/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais, alinhamento com a recepção e a organização do fluxo dos atendimentos e agendados do dia, com o aumento consideravel da demanda pois como estamos com 11 profissionais médicos em atendimento o fluxo chegou a 300 atendimentos. Mais os procedimentos laboratoriais e agendamentos dos pacientes/clientes da hemodiálise.

4.2- Elaboração de Informativo de Orientação a Pacientes/clientes Sobre Consultas e Procedimentos

Data :15/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações aos pacientes sobre as marcações e retornos que foram agendados e ou estão na fila de espera aguardando vagas e ou serem avisandos assim que foram aberto as agendas para consultas e procedimentos

4.3--Elaboração e Execução da Agenda Diária de Sexta-feira 16/06/2023

Local : Sala da Supervisão de Atendimento

Data :15/06/2023

Programação/ Conteúdo

Elaboração da agenda diária das consultas médicas e procedimentos e as respectivas vagas e agendados do dia. De acordo com a escalas obedecendo os afastamentos e as vagas disponiveis da Regulação/Servir e as vagas internas e procedimentos SADT.

5.ATIVIDADES REALIZADAS



5.1- Ronda Diária nas Recepções e Tratativas Orientações e Gerenciamento de Crises)

Pautas a serem seguidas para o bom fluxo dos atendimentos

Data :16/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações aos pacientes sobre as marcações e retornos que foram agendados e ou estão na fila de espera aguardando vagas e ou serem avisandos assim que foram aberto as agendas para consultas e procedimentos emissões de senhas corretas para a realização e abertura dos atendimentos e agendamentos para a enfermagem e assistentes sociais.

5.2- Averiguação e Correção de Atendimentos Quinzenal Realizados na Unidade de acordo as Especialidade e Procedimentos /Relatórios ;

Local : Sala da Supervisão

Data : 16/06/2023

Programação/Conteúdo:

Averiguação dos atendimentos aos erros no cadastro de pacientes, bem como erro de cadastro, erros de origens e erros de Prestadores. Assim como o cadastro correto com todos os dados cadastrais dos clientes/pacientes incluindo agora a cor e etnia do mesmo. Além de corrigir erros de ortografia e caso necessite fazer as alterações necessários a fim de colaborar com o Faturamento nos fechamentos mensais dos atendimentos realizados.

5.3-Reunião Semanal da Supervisão de Atendimento com as Recepcionistas

Data: 16/06/2023

Local: Sala de Atendimento Global

Programação/ Conteúdo

Na pauta foi abordado as seguintes questões:

Orientações Gerais e tratativas abordando sobre questões relacionadas aos atendimentos e a assistência da recepção aos nossos clientes/pacientes em relação a emissão de senhas,gerenciamento de crises(esclarecimento e informações),Lançamento de



atendimentos. Orientações pertinentes a entrega e resultados de exames, identificação de acompanhantes. Além de abordar sobre a relação interpessoal entre as colaboradoras. Assim assegurando o bom relacionamento dentro da empresa e o profissionalismo entre as partes pois somos uma família e agimos como tal em um único bem comum que são os nossos cliente/pacientes. Expor o que não nos agrada e tornar mais humano o nosso convívio. Empatia geral.

5.4- Ronda geral na Unidade da Policlínica Estadual da Região Sudoeste-Quirinópolis

Programação/ Conteúdo

Como segundo ciperio suplente, toda sexta-feira como rotina semanal faço toda a ronda da unidade observando se há possíveis intercorrências na Unidade, pontos a serem averiguados e repassados a técnica de segurança do trabalho SESMT.

SEMANA IV

19/23

1. ATIVIDADES REALIZADAS

1.1-Ronda de Rotina nas Recepções para Alinhamento e Gerenciamento de Crises(Informações)

Data : 19/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações e alinhamento com as recepcionista para tratativas sobre as marcações e retornos que foram agendados e ou estão na fila de espera aguardando vagas e ou serem avisando assim que foram aberto as agendas para consultas e procedimentos emissões de senhas corretas para a realização e abertura dos atendimentos e agendamentos para a enfermagem e assistentes sociais. E as lançamentos de PICs na equipe Multidisciplina e Hemodiálise.

1.2- Remanejamento da Colaboradora da Recepção Central para o Hall de Entrada



Data : 19/06/2023

Programação/ Conteúdo

Remanejamento da Colaboradora da Recepção Central para o Hall, para melhor aproveitamento e otimização, assim a produtividade e proatividade da mesma seja melhor aproveitado e, assim uma melhora na assistência dos clientes/pacientes e emissão de senhas e procedimentos.

1.3 Reunião do Colegiado e principais Chefes de Setores ,

Data : 19/06/2023

Programação/ Conteúdo

Tratativas da semana sobre pontos relacionados ao atendimento e a recepção abordando sobre :

- Remanejamento da recepcionista da Recepção Central para o Hall;
- Erros de Origens;
- Erros de cadastros
- Treinamento MV
- Agendamentos para a enfermagem das interconsultas e retornos;
- Anexar documentos pessoais das pacientes que forem passar com ginecologista e colposcopia;

1.4- Elaboração e Execução da Agenda Diária de Terça-feira 20/06/2023

Local : Sala da Supervisão de Atendimento

Data :19/06/2023

Programação/ Conteúdo

Elaboração da agenda diária das consultas médicas e procedimentos e as respectivas vagas e agendados do dia. De acordo com a escalas obedecendo os afastamentos e as vagas disponíveis da Regulação/Servir e as vagas internas e planos de contingência devido a falta da internet e oscilação do sistema Soul-MV. O que dificulta a execução e vinculação do paciente

2.ATIVIDADES REALIZADAS



2.1- Inspeção e Ronda de Rotina nas Recepções para Alinhamento e Gerenciamento de Crises(Informações) E Plano de Contigência

Data : 20/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações e alinhamento com as recepcionista devido a falta de internet e a oscilação do sistemas o que dificulta e demora o atendimento assim, colocando em prática o plano de contigência para que otimize e beneficie o paciente sem a espera.

2.2-Integração com as Jovens Aprendizizes falando um pouco sobre os Atendimentos e as Recepções

Data : 20/06/20

Programação/ Conteúdo

Orientações e sobre os atendimentos e as recepções, como os pacientes chegam até nós através da Regulação/SES pois como somos uma unidade porta fechada ou seja, precisamos que o complexo regulador do Estado em parceria com os municípios pactuados façam a liberação das vagas para as especialidades de possuímos.

E a quantidade de colaboradoras que compoem a recepção e quantas Recepções no geral possuímos e a hemodiálise

2.3-- Elaboração e Execução da Agenda Diária de Quarta-feira -feira 21/06/2023

Local : Sala da Supervisão de Atendimento

Data :20/06/2023

Programação/ Conteúdo

Elaboração da agenda diária das consultas médicas e procedimentos e as respectivas vagas e agendados do dia. E Caso tenhamos oscilação e quade de sistema mantér o plano de contigência para melhor atender os pacientes e assim os médicos terem ciencia da falha e lançamento.



3.ATIVIDADES REALIZADAS

3.1- Inspecção e Ronda nas Recepções para Alinhamento e Gerenciamento de Crises(Informações marcações de consultas e esclarecimento de duvidas). E Plano de Contigência e Atualização do Sistema soul-Mv

Data : 21/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações e alinhamento com as recepcionistas sobre os agendados e planos de contigência e as constantes oscilações do sistema Soul-Mv que está passando por atualizações. Em tratativa com o TI o mesmo evidenciou que por esses dias a Ses irá solucionar a lentidão do mesmo. Quanto a falha na internet o TI também me garantiu que já está tomando todas as medidas cabíveis para o bom funcionamento

3.2 Elaboração e Execução da Agenda Diária de Quinta-feira 22/06/2023

Local : Sala da Supervisão de Atendimento

Data :21/06/2023

Programação/ Conteúdo

Elaboração da agenda diária das consultas médicas e procedimentos e as respectivas vagas e agendados do dia. E Caos que está nosso sistemas e internet, pois estamos trabalhando em modo de contigência o que deixa o atendimento comprometido.

4.ATIVIDADES REALIZADAS

4.1-Ronda nas Recepções para Alinhamento e Plano de Contigência e Atualização do Sistema soul-Mv.

Data : 22/06/2023

Programação/ Conteúdo



Orientações e alinhamento com as recepcionistas sobre os agendados e planos de contingência e as constantes oscilações do sistema Soul-Mv que está passando por atualizações.

4.2- Tratativa com o TI sobre a Atualização do Sistemas e as Falhas da Internet

Data : 22/06/2023

Programação/ Conteúdo

Alinhamento com o TI da Unidade falando a respeito das atualizações do sistemas Soul-Mv e as falhas no provedor/internet e quais as providencias a serem tomadas. Em relação a recepção o plano de contingência .

4.3- Elaboração e Execução da Agenda Diária de Sexta-feira 23/06/2023

Local : Sala da Supervisão de Atendimento

Data :22/06/2023

Programação/ Conteúdo

Elaboração da agenda diária das consultas médicas e procedimentos e as respectivas vagas e agendados do dia. Alinhando com a equipe da recepção a continuação do plano de contingência caso o sistema e o provedor não venha a estabilizar para que não atrapalhe o nosso fluxo de atendimento na prestação de serviços aos nossos clientes/pacientes.

4.4- Treinamento de Qualidade com a Coordenadora de Qualidade

Local: Sala da Supervisão de Atendimento/Via Meet

Data: 22/06/2023

5.ATIVIDADES REALIZADAS

5.1-Ronda nas Recepções para Alinhamento e Plano de Contingência e Atualização sobre Provedor e Sistema Mv.

Data :23/06/2023



Programação/ Conteúdo

Orientações e alinhamento com as recepcionistas sobre os agendados e planos de contingência e as constantes oscilações do sistema Soul-Mv que está passando por atualizações. E não esquecerem de lançar as contingências caso sejam feitas, pois assim que o sistema estabilizar para que seja realizado a vinculação do paciente no sistema Soul-MV.

5.2- Elaboração e Execução da Agenda Diária de Segunda-feira 26/06/2023

Local : Sala da Supervisão de Atendimento

Data :23/06/2023

Programação/ Conteúdo

Elaboração da agenda diária das consultas médicas e procedimentos e as respectivas vagas e agendados do dia. Alinhando com a equipe da recepção a continuação do plano de contingência caso o sistema e o provedor não venha a estabilizar para que não atrapalhe o nosso fluxo de atendimento na prestação de serviços aos nossos clientes/pacientes.

Obedecendo as vagas e quantitativos, e lembrando que o Nefrologista atenderá somente nas segundas-feiras conforme foi abordado com a Curat.

SEMANA V

26/30

1. ATIVIDADES REALIZADAS

1.1-Ronda nas Recepções no período Matutino e Vespertino;

Programação/ Conteúdo

Orientações e alinhamento com as recepcionistas sobre os agendados e as vagas do dia. E os gerenciamentos de crises (informações acerca de atendimento e informações pertinentes).



1.2- Elaboração e Execução da Agenda Diária de Terça-feira 27/06/2023

Local : Sala da Supervisão de Atendimento

Data :26/06/2023

Programação/ Conteúdo

Elaboração da agenda diária das consultas médicas e procedimentos e as respectivas vagas e agendados do dia. Alinhando com a equipe da recepção a continuação do plano de contingência caso o sistema e o provedor não venha a estabilizar para que não atrapalhe o nosso fluxo de atendimento na prestação de serviços aos nossos clientes/pacientes. E se houver a necessidade o uso do plano de contingência.

2.ATIVIDADES REALIZADAS

2.1- Inspeção e Ronda nas Recepções no período Matutino e Vespertino;

Data : 27/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações e alinhamento com as recepcionistas das vagas e quantitativos e as oscilações do sistema/provedor o que dificulta a execução e abertura dos atendimentos e agendamentos de acordo com os quantitativos disponíveis

2.2- Elaboração e Execução da Agenda Diária de Quarta-feira 28/06/2023

Local : Sala da Supervisão de Atendimento

Data :27/06/2023

Programação/ Conteúdo

Elaboração da agenda diária das consultas médicas e procedimentos e as respectivas vagas e agendados do dia. Obedecendo a distribuição e remanejamento de vagas subsequentes de acordo com a quantidade, caso haja a necessidade de suprir as vagas internas caso a Regulação/SERVIR não disponibilizar pacientes.



2.3-Tratativas sobre o Cronograma Previsto de Treinamentos, Palestras de junho a dezembro de 2023

Data : 27/06/2023

Programação/ Conteúdo

Elaboração do cronograma de treinamentos e palestras para o segundo semestre até dezembro e as datas prováveis dos treinamentos e suportes para cada setor dentro da Unidade .

3.ATIVIDADES REALIZADAS

3.1- Ronda nas Recepções no período Matutino e Vespertino;

Data : 28/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações e alinhamento com as recepcionistas das vagas e quantitativos e as oscilações do sistema/provedor o que dificulta a execução e abertura dos atendimentos e agendamentos de acordo os quantitativos disponíveis sempre obedecendo as vagas lançadas pelo complexo regulador/regulação para as especialidade médicas de acordo a escala e quantidade. E se necessário fazer o suprimentos da demanda interna com as vagas da fila de espera .

3.2-Elaboração e Execução da Agenda Diária de Sexta-feira 30/06/2023

Local : Sala da Supervisão de Atendimento

Data :28/06/2023

Programação/ Conteúdo

Elaboração da agenda diária das consultas médicas e procedimentos e as respectivas vagas e agendados do dia. Obedecendo a distribuição e remanejamento de vagas. E de acordo foi passado a redução do quadro de enfermagem e a paralização/greve, caso esteja com o quadro



reduzido os pacientes irão passar ser serem triados para agilizar o fluxo e não ter prejuízos nas consultas médicas.

3.3-Palestra com a Psicóloga convidada Lilian Cravo abordando sobre a Importância do Trabalho em Equipe

Data : 28/06/2023

Programação/ Conteúdo

Qual é a importância do trabalho em equipe? Além de adquirir novos conhecimentos por conta da troca diária, um time também favorece o desenvolvimento de novas habilidades e competências. Nesse sentido, trabalhar em grupo ajuda a exercitar sua inteligência emocional, autonomia, colaboração, paciência, empatia e senso coletivo. Quais as principais vantagens do trabalho em equipe?

As equipes estimulam a produtividade do grupo: enquanto os grupos ajudam na eficiência, as equipes têm a vantagem em relação à produtividade. Isso porque os membros da equipe ajudam no trabalho uns dos outros e a solucionar o problema geral, o que torna o trabalho em si mais produtivo

4.ATIVIDADES REALIZADAS

4.1- Inspensão Ronda nas Recepções no período Matutino e Vespertino;

Local : Policlínica Estadual da Região Sudoeste-Quirinópolis

Data : 29/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações e alinhamento com as recepcionistas devido o fluxo de técnicos em enfermagem está reduzido devido a paralização o que pode ocasionar uma demora no fluxo até pelo fato que nem todos os pacientes irão serem triados/acolhidos pela equipe de enfermagem para a verificação dos sinais vitais.

4.2-Elaboração e Execução da Agenda Diária de Segunda--feira 03/07/2023

Local : Sala da Supervisão de Atendimento

Data :28/06/2023

Programação/ Conteúdo



Elaboração da agenda diária das consultas médicas e procedimentos e as respectivas vagas e agendados do dia. Obedecendo a distribuição e remanejo de vagas. Lembrando que o nefrologista no mês de julho virá apenas nas segundas feira subsequentes.

4.3-Reunião Mensal das Manifestações da Ouvidoria

Data : 29/06/2023

Programação/ Conteúdo

Tratativas sobre as pesquisas de satisfação bem como a elaboração das pesquisas e o comprometimento das Recepções em aplicar estas para um melhor aprimoramento. Assim como está sempre respondendo as notificações .

5.ATIVIDADES REALIZADAS

5.1- Ronda nas Recepções no período Matutino e Vespertino.

Data : 30/06/2023

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais e melhoria continua do setor/recepção e alinhamento de informações. E os agendamentos das consultas após a abertura das Escalas Médicas referentes ao Mês de julho, e os atendimentos e (gerenciamento de crises onde os pacientes necessitam de um acompanhamento mais detalhados para encaminhamentos a demais especialidades médicas). E orientações nas falhas de sistemas gerando a abertura dos atendimentos de forma manual(Plano de Contingência) o que gera um certo desconforto e demora na finalização dos atendimentos e gerenciamento de crises nos atendimentos manuais conforme já especificado .

5.2 Solenidade com os Colaboradores e Pacientes da Unidade em Comemoração aos Dois Anos da Policlínica Estadual Com um Belo Café da Manhã

Data :30/06/2023

Programação/ Conteúdo



Parabéns a toda a equipe que não mede esforços para alcançar todos os objetivos com foco no nosso bem maior que são os nossos clientes/pacientes. Agradecer a toda equipe também por esses dopis anos de muitas lutas e não só de muito aprendizado e batalhas.

5.3-Tratativas Semanais da Supervisão de Atendimento com as Recepcionistas

Programação/ Conteúdo

Orientações Gerais e melhoria continua do setor/recepção e alinhamento de informações. Falando sobre as dificuldade que tivemos ao longo da semana quanto a oscilação do sistema/provedor e as falhas do sistemas Soul-MV, planos de contingências que tivemos que fazer o uso ao longo da semana por alguns instantes e momentos dentro da Unidade para que não deixasse o fluxo ficar parado e sim priorizar o bom atendimento e prestar uma assistencia de forma eficaz aso nossos clientes/pacientes.

3.3 – Assistencial - Coordenação de Enfermagem/Hemodiálise

1- Departamento Nefrologia

A Policlínica Estadual da Região São Patrício- Goianésia oferta para TRS o tratamento de HD- Hemodiálise, procedimento através do qual uma máquina filtra e limpa o sangue, fazendo parte do trabalho que o rim doente não pode fazer. O procedimento retira do corpo os resíduos prejudiciais à saúde, como o excesso de sal e de líquidos. Também controla a pressão arterial e ajuda o organismo a manter o equilíbrio de substâncias como sódio, potássio, ureia e creatinina. A Policlínica Estadual da Região São Patrício- Goianésia oferta aos usuários em TRS além da equipe preconizada na RDC Nº 154, de 15 de junho de 2004, outras especialidades tais como:

Neurologista;

Infectologista

Cardiologista;

Oftalmologista;

Gastroenterologista;

Dermatologista;

Ginecologista;

Endocrinologista e

Pactuação com HCN para consulta com vascular e confecção FAV.



Coloca também a disposição dos pacientes em TRS exames:

USG;

ECG;

Doppler MMSS;

Mapa;

RX raio x de tórax PA e Perfil;

TC- Tomografia Computadorizada;

Exames laboratoriais;

EDA- Endoscopia digestiva alta;

Colonoscopia e outros.



INDICADORES DE PRODUÇÃO E METAS QUANTITATIVAS

2- Indicadores de Produção e Metas Quantitativas

A HD é a modalidade de TRS ofertada pela Policlínica Estadual da Região São Patrício- Goianésia, ofertando tratamento com qualidade e eficácia aos usuários com IRC, levando em consideração a complexidade do tratamento ofertamos assistência dentro do mais excelente padrão de qualidade, pois assistimos os pacientes com o melhor, os mesmos têm acesso a outras especialidades além do nefrologista, garantindo assim excelência assistencial. Paciente com IRC são debilitados físico e emocionalmente, necessitando de tratamento que vá além da especialidade do setor, diante dessa realidade ofertamos atendimento humanizado, que pressupõe a visão do ser humano por trás da doença. Assim, uma equipe humanizada busca reverenciar as relações humanas, valorizando o contato profissionais- paciente- familiares, o olho no olho e o diálogo aberto e mais próximo durante o atendimento. A humanização envolve um atendimento global, que começa desde a marcação da consulta (ambulatorial ou encaminhada via CRE) e a passagem pela recepção, consulta, encaminhamento, diagnóstico, até o início do tratamento e continuação. Dessa forma, o atendimento humanizado não é responsabilidade apenas do médico, e sim de toda equipe. Buscamos ofertar aos usuários o atendimento humanizado aquele que prima pelo paciente e busca solução, quando necessária, lembrando que, muitas vezes, a resposta está na prevenção e mudança de hábitos e estilo de vida.

O perfil dos nossos usuários no serviço de TRS são pacientes portadores de IRC, esses são atendidos 3x por semana/ 4 hrs cada sessão, ofertamos assistência com mais alto padrão de qualidade, tanto na oferta de equipamentos, insumos e profissionais altamente capacitados e envolvidos com o tratamento (nefrologista, enfermeiros, técnicos em enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, cardiologistas, endocrinologistas, ortopedistas entre outros profissionais). A evolução clínica dos pacientes é o objetivo principal dentro de qualquer tratamento ofertado, principalmente quando

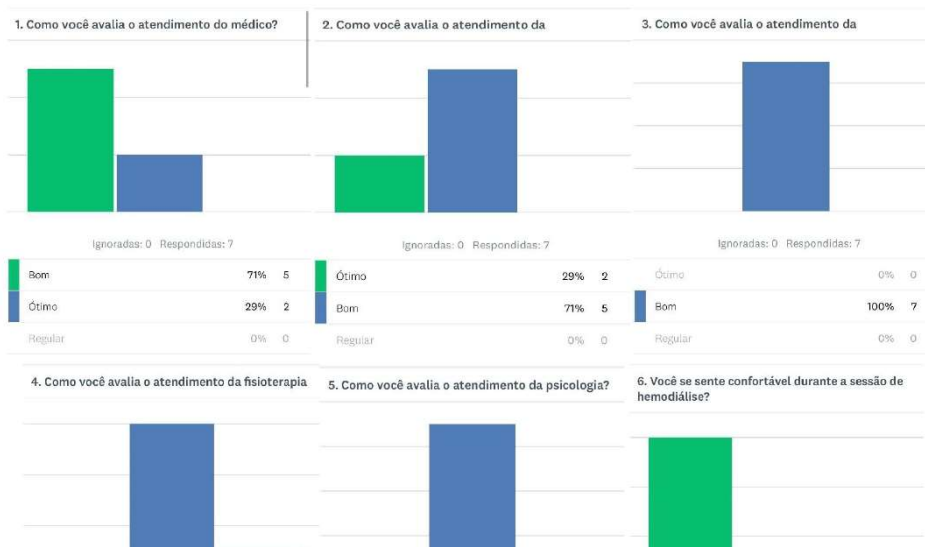


se trata de uma doença que não tem cura no caso da IRC, e o tratamento será contínuo (mesmo após o transplante os pacientes continuam com tratamento, apenas ficam livres das sessões de HD), acreditamos que a adesão do paciente ao tratamento é de sua importância para garantir maior eficácia nos resultados, pois cada um é responsável pela sua parte dentro do tratamento ofertado, e não é diferente aos pacientes.

A Policlínica Estadual da Região São Patrício- Goianésia oferta para TRS os melhores equipamentos, sendo todos novos e com a qualidade das manutenções e corretivas sempre em dia, temos o Plano de Contingência implantado na unidade caso ocorra alguma intercorrência. Contamos com técnicos comprometidos com a manutenção de todos os equipamentos do setor, sendo corrigido qualquer falha a partir do momento em que são acionados ao abrimos chamado ao TI (pelo aplicativo HelpDesk), e ao técnico de manutenção de equipamentos (aplicativo Neovero). Diante do chamado os técnicos realizam a corretiva necessária para que possamos continuar ofertando qualidade na assistência com equipamentos com manutenções de acordo com o esperado.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO, REALIZADA COM USUÁRIOS

Pesquisa de satisfação:





Produção Quantitativa

No mês de junho

- ✓ Durante o mês de junho recebemos na unidade para TRS pacientes dos municípios de Barro Alto, Santa Terezinha de Goiás e Goianésia, após verificação SSVV encaminhamos as máquinas 01/ 02/ 03/ 04/ 05/ 06/ 07 e 08, para início da diálise, com a realização de curativo em CDL, medicações, e aferição SSVV durante período dialítico, acompanhamos os atendimentos ofertados pela equipe multiprofissional e Atendimento da Avaliação Global. Realizado todos os check list do setor no período matutino e vespertino tais como: teste equipamentos sala vermelha, teste água PH e CLORO, e monitoramento temperatura e umidade caixa d'água e depósito, realizado desinfecção das máquinas hemodiálise. Realizamos no mês de junho capacitação com os colaboradores e durante todo mês de junho seguimos o fluxo com a criação de documentos institucionais, revisões, capacitações e treinamentos.

Participamos de capacitações e ações, abordando os seguintes temas:

Ergonomia/ Ginastica laboral;

Protocolos Institucionais;

Notificação de Incidentes e Eventos Adversos (6 protocolos) ;

Principais intercorrências durante a hemodialise ;

Protocolo de medicamentos de Alta Vigilância ;

Identificação de parâmetros corretos de sinais vitais e alterações SSVV ;

Prevenção e controle de infecção em hemodiálise.



Máquina de DP- Diálise Peritoneal



Peritoneal



Capacitação em DP- Diálise



Coleta mensal de amostras de água para análise

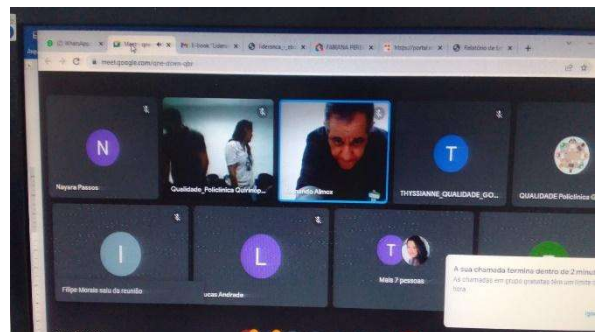
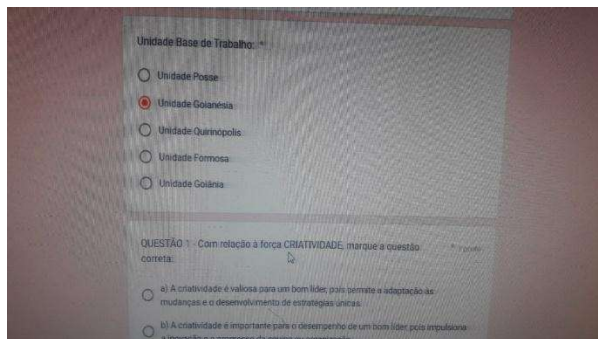


Manutenção preventiva osmose





Reunião via Meet Sr. Paulo com a realização de tarefa online



Atendimento fisioterapeuta Natália



No dia 08/06 feriado nacional.

Acompanhamento atendimento ofertado pela psicóloga e assistente social



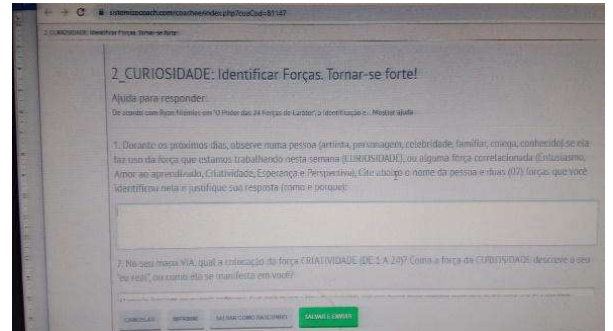


GOIANÉSIA
Policlínica
Estadual da
Região São
Patrício

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



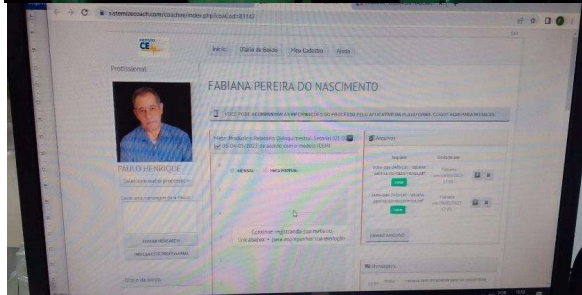
Tarefas Sr. Paulo



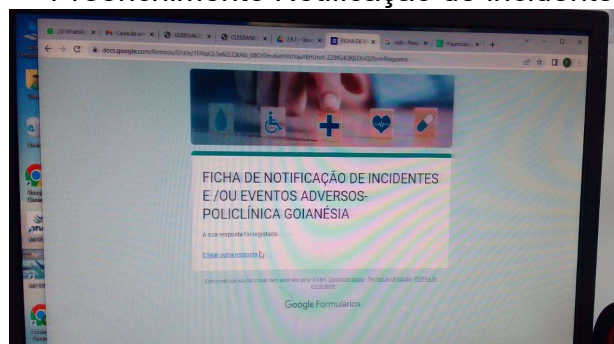
Treinamento Segurança do Paciente



Realização de treinamento de Medo ao Sr. Paulo



Preenchimento Notificação de incidentes dos pacientes





GOIANÉSIA
Policlínica
Estadual da
Região São
Patrício

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Avaliação Global

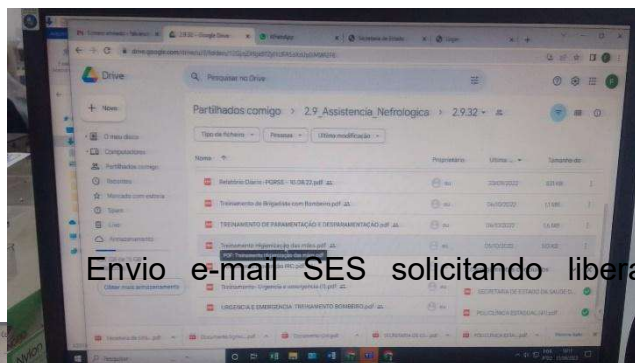
Acompanhamos atendimento ofertado fisioterapia e



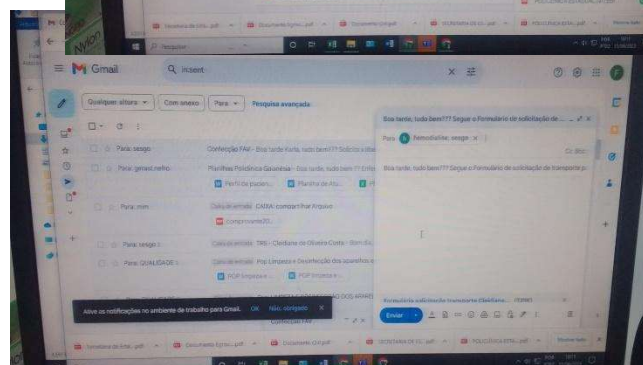
Reunião Comissão NSP e Qualidade



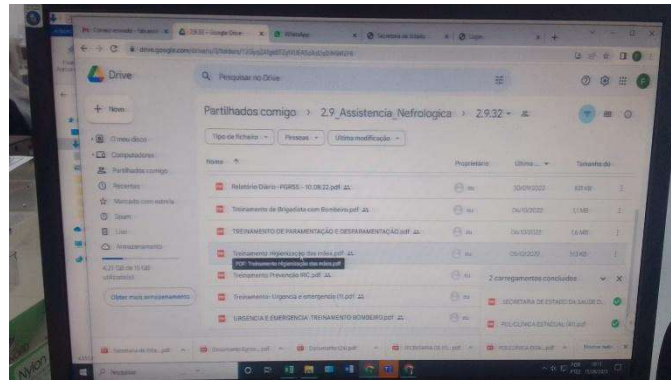
Confecção e reestruturação documentação ONA



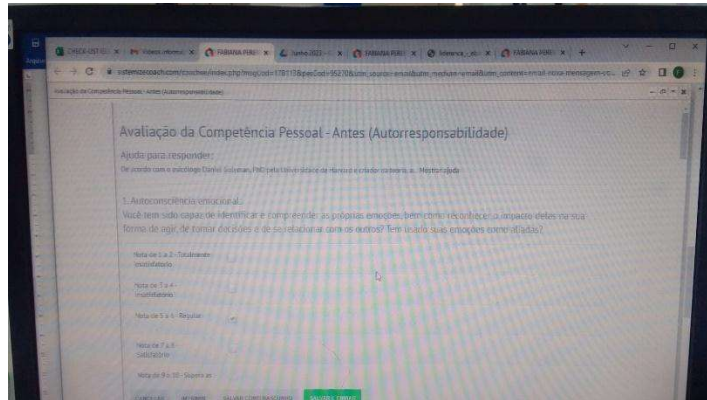
confecção FAV



Realização da conferência documentação ONA



Realização atividade do Sr. Paulo

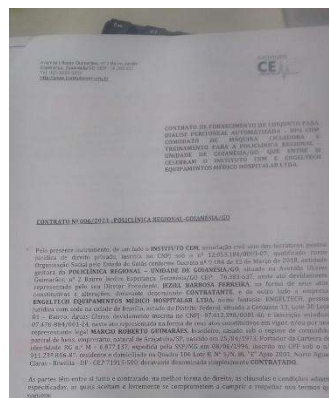


SSVV

Treinamento Identificação de parâmetros corretos dos



Revisão Contrato Engeltech



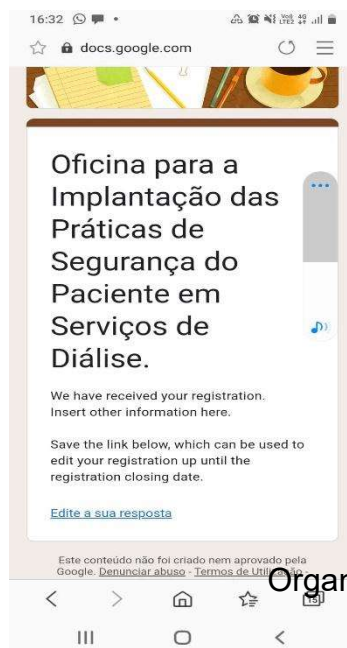


Notificação de Incidentes e eventos adversos do setor



- No dia 21/06/23 – Treinamento em Goiânia

Oficina em Goiânia



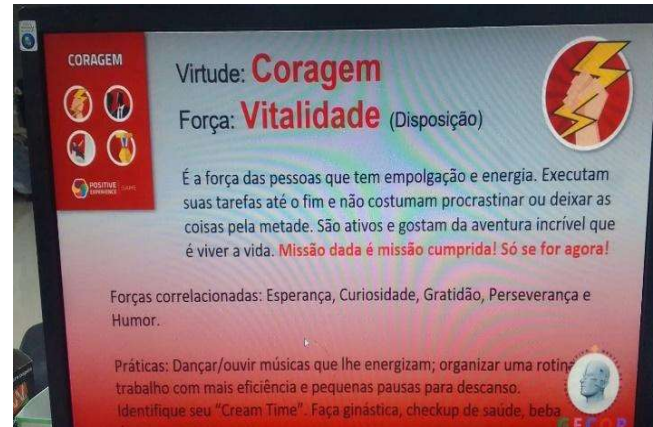
Organização documentação ONA



Reunião Comissão PGRSS
tarefas Sr. Paulo



Realização das



Reunião Comissão NEPE



Treinamento Protocolos Institucionais



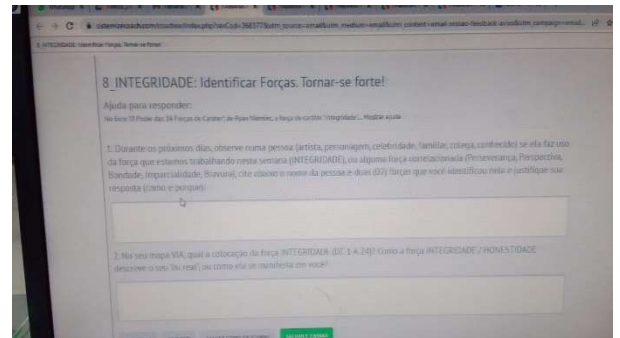
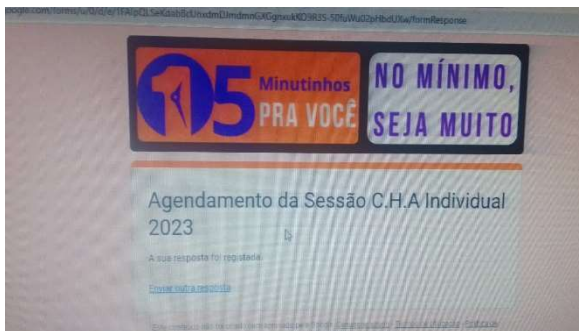
Treinamento Ergonomia e Escoliose





Realização do Atesto de Contrato

Realização de exercicios enviados pelo Sr. Paulo



Organização de documentos expostos no mural



Atendimento psicologa Gyza, entrega prontuario

afetivo



Vistoria Enf. Bruna SCIRAS



No dia 29/06 Não compareci a unidade, estive de folga.

Organização do mural com nova logo marca



Encerramos o mês de junho com os seguintes dados:

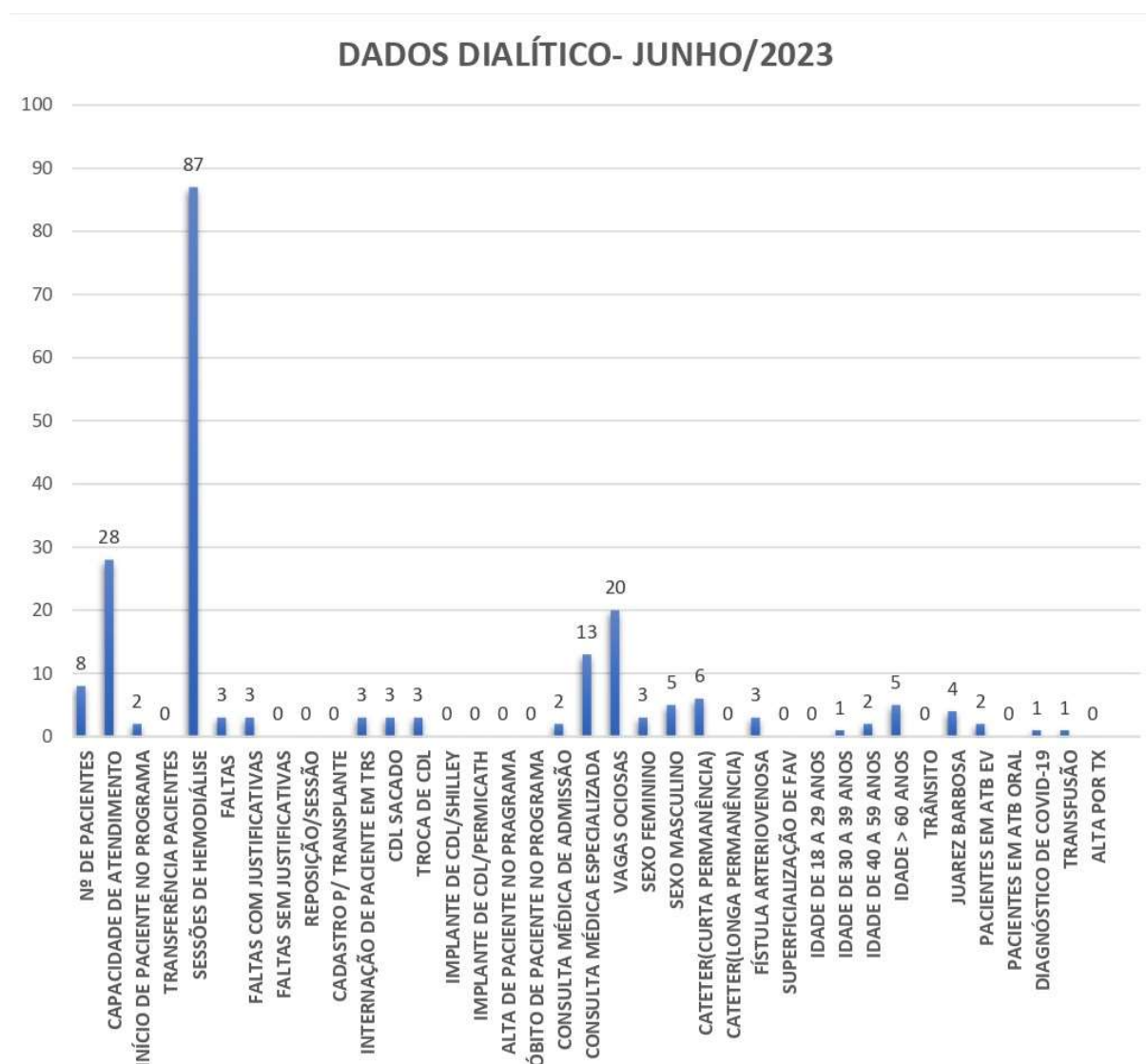
- ✓ 08 (oito) pacientes em hemodiálise;
- ✓ 87 (oitenta e sete) sessões de hemodiálise;
- ✓ 73 (setenta e três) atendimentos da equipe multiprofissional, sendo:
 - ✓ 07 (sete) Atendimento Global;
 - ✓ 07 (sete) Farmácia;
 - ✓ 18 (dezoito) Psicóloga;
 - ✓ 24 (vinte e quatro) Fisioterapia;
 - ✓ 04 (quatro) Nutrição;
 - ✓ 13 (treze) Assistência Social;
 - ✓ 00 (zero) Fonoaudióloga;Foram realizados encaminhamento para outras especialidades médicas:
 - ✓ 03 (três) Cardiologista;



- ✓ 01 (um) Oftalmologista;
- ✓ 04 (quatro) Cirurgião Vascular;
- ✓ 00 (zero) Infectologista;
- ✓ 02 (dois) Endocrinologista;
- ✓ 01 (um) Ortopedista;
- ✓ 01 (um) Neurologista;
- ✓ 00 (zero) hemotransfusão no HCN;
- ✓ 00 (zero) hemotransfusão município de Barro Alto;
- ✓ 01 (um) hemotransfusão município de Santa Terezinha;
- ✓ 04 (quatro) pacientes em uso de medicação do programa Juarez Barbosa;
- ✓ 01 (um) abertura de processo em programa Juarez Barbosa;
- ✓ 00 (zero) Permcath sacado;
- ✓ 00 (zero) implantes de CDL;
- ✓ 00 (zero) óbito de paciente do programa em TRS;
- ✓ 00 (zero) transferência;
- ✓ 00 (zero) paciente com Permcath;
- ✓ 06 (seis) pacientes com CDL;
- ✓ 02 (dois) paciente com acesso em FAV;
- ✓ 02 (dois) em uso de Antibioticoterapia (EV).
- ✓ 00 (zero) encaminhamento para avaliação para transplante renal.

INDICADORES DE PRODUÇÃO E METAS QUANTITATIVAS

Produção Quantitativa





INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS

Dimensionamento ...

1 médico: 35 pacientes

1 enfermeiro: 35 pacientes

1 técnico de enfermagem: 4 pacientes

Equipe responsável pela assistência	Número de pacientes por profissional
1 médico nefrologista	35
01 enfermeiro	35
01 técnicos de enfermagem	4 pacientes (cada)



PRIORIDADES - GRAVIDADE, URGÊNCIA E TENDÊNCIA (G.U.T)

Prioridades/ Matriz G.U.T

Garantir aos pacientes: Qualidade assistencial, respeitando a individualidade de cada um, e atendendo o paciente como um todo. A visão **holística** da saúde considera a pessoa como um todo – corpo, mente e espírito – e suas interações com o mundo, para investigar as causas de uma doença e encontrar sua cura, ofertando qualidade de vida diante de uma enfermidade que não tem cura.

Matriz de prioridade (GUT)

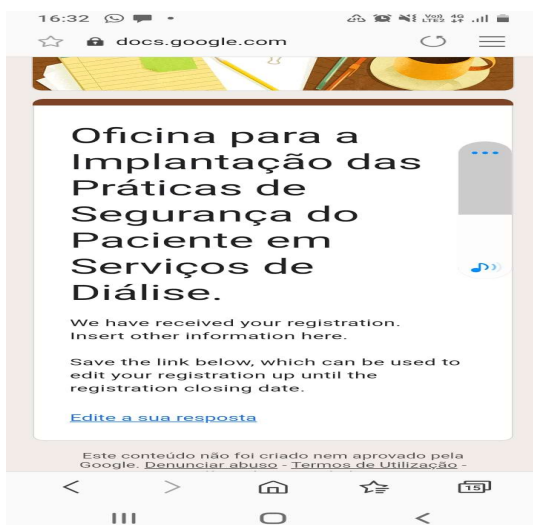
Descrição do problema	Gravidade		Urgência		Tendência		
A não adesão ao tratamento	Pouco grave	2	Seguimos orientando os pacientes durante todas as sessões sobre a importância da adesão ao TRS, como facilitador para qualidade do tratamento.	2	Seguimos orientando cada um no dia-a-dia, porém notamos que estes que não se adaptam, infelizmente tende a continuar, pois acreditam que não precisam mudar.	1	
ME	Pouco grave	2	Autoclave de volta na unidade, realizando a esterilização dos materiais na unidade, com isso resolvendo a questão de esterilização fora da unidade, e a falta de contrato para	2	Pode piorar no longo prazo/ aguardando a confirmação pela VS	2	

			comprovar a esterilização em outra unidade de saúde.				
capacitação	Sem gravidade	1	Seguimos realizando capacitações contínuas com os colaboradores da enfermagem, seja do setor ou da unidade Policlínica.	2	Estamos buscando a melhoria contínua/ Não irá mudar, pois as capacitações são constantes	1	
Rodizio de adutores não citados	Grave	3	Resolver o mais cedo possível, buscamos a cada dia capacitar para garantir assistência com qualidade, com isso solicitamos a diminuição da rotatividade no setor.	3	Pode piorar em curto, médio e longo prazo, com isso orientamos a manter as que estão capacitadas.	3	

Capacitação contínua: Diante da complexidade do tratamento buscamos garantir assistência com eficácia, temos como foco a capacitação contínua dos colaboradores para assegurar assistência com qualidade. Estamos buscando conscientizar os usuários sobre a importância da adesão ao tratamento, pois para garantir maior eficácia no tratamento ofertado é necessário que os usuários se adequem ao tratamento disponibilizado.

ANTES X DEPOIS ...

Capacitação contínua visando efetividade na assistência aos pacientes em TRS, realizando treinamentos constantes, participando de palestras e incentivando a cada dia práticas assistenciais seguras. Abordando os cuidados com os pacientes em TRS nos buscamos a cada dia orientá-los sobre a importância da adesão ao tratamento, pois se faz necessário que os mesmos se adequem a nova rotina, facilitando assim o tratamento.



RESOLUTIVIDADE DO DEPARTAMENTO

A equipe de enfermagem responsável pela assistência aos pacientes em TRS da Policlínica Estadual da Região São Patrício- Goianésia visa garantir qualidade assistencial, atendendo as necessidades do paciente como o todo e não só a sua patologia, visto que a Policlínica oferece uma equipe completa composta por várias especialidades e coloca à disposição dos pacientes em TRS todos os exames que são realizados na unidade. Dentro da avaliação ONA para o processo de acreditação tivemos como ponto forte o atendimento de especialistas além do ofertado rotineiramente como técnicos em enfermagem, enfermeiros e médicos nefrologistas, pois contamos diariamente com atendimento da equipe multidisciplinar, que sempre está disposta a ofertar qualidade nos atendimentos, contamos com várias especialidades médicas, tais como neurologista, cardiologista, oftalmologista, endocrinologista entre outros. Diariamente a equipe busca se qualificar para atingir maior qualidade assistencial, com olhar global voltado ao paciente sempre prestando um serviço humanizado, respeitando as individualidades de cada paciente.



GOIANÉSIA
Policlínica
Estadual da
Região São
Patrício

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde





ANÁLISE S.W.O.T

Forças - Equipe multiprofissional; - Exames simples (laboratoriais) ao mais complexo, disponível aos pacientes em TRS (USG, RX, TC, ECG, EDA, ETC); - Especialidades médicas (cardiologista, neurologista, endocrinologista, oftalmologista etc); - Atendimento Global; - Comissões (NEPE, NSP, CGRSS, SCIRAS ETC); - USA; - Socorristas; - Hospital de retaguarda.	Fraquezas - Não adesão ao tratamento por parte parcial dos pacientes; - Admissão de paciente (muito burocrático, colocando em risco o quadro clínico do paciente); - Manter no setor profissionais já capacitados.
Oportunidades - Capacitação constante dos colaboradores; - Qualificação profissional em parceria com faculdade local; - Disponibilidade de tempo para participação nas capacitações; - Ações preventivas com usuários;	Ameaça - Desinteresse nas capacitações/ falta de comprometimento; - Rodizio de colaboradores do setor; - Interferência política/ Proprietário unidade particular do município;



PLANO DE AÇÃO (5W2H)

What	Why	Who	How	How Much	Where	When
O Quê	Porque	Quem	Como	Quanto	Onde	Quando
Capacitação	Ergonomia/Ginastica Laboral	Fisioterapeutas	Palestra com apresentação de slides	Tempo com a criação do conteúdo a ser ministrado	Auditorio	26/03
Capacitação	Intercorrências durante a hemodiálise	Fabiana e Adália, enfermeiras do setor HD	Aula prática	Tempo com a criação do conteúdo a ser ministrado	Sala hemodiálise	20.03
Capacitação	Notificação de incidentes e eventos adversos	Enf. Talita	Palestra com apresentação de slides	Tempo com a criação do conteúdo a ser ministrado	Central	12.03
Treinamento	Segurança do Paciente	Enf. Talita e Nayara	Palestra com apresentação de slides	Tempo com a criação do conteúdo a ser ministrado	Auditorio	12/03
Capacitação	Protocolo de medicamentos de alta vigilância	Farmacêutica Rosana	Palestra com apresentação de slides	Tempo com a criação do conteúdo a ser ministrado	Auditorio	19.03
Capacitação	Identificação de parâmetros corretos SSVV e alterações SSVV	Enf. Laiane	Palestra com apresentação de slides	Tempo com a criação do conteúdo a ser ministrado	Auditorio	19.03
Capacitação	Prevenção e controle de infecção em hemodiálise	Enf. Talita	Palestra com apresentação de slides	Tempo com a criação do conteúdo a ser ministrado	Auditorio	13.03
Capacitação	Protocolos Institucionais	Enf. Nayara	Palestra com apresentação de slides	Tempo com a criação do conteúdo a ser ministrado	Central	23.03



CONCLUSÃO

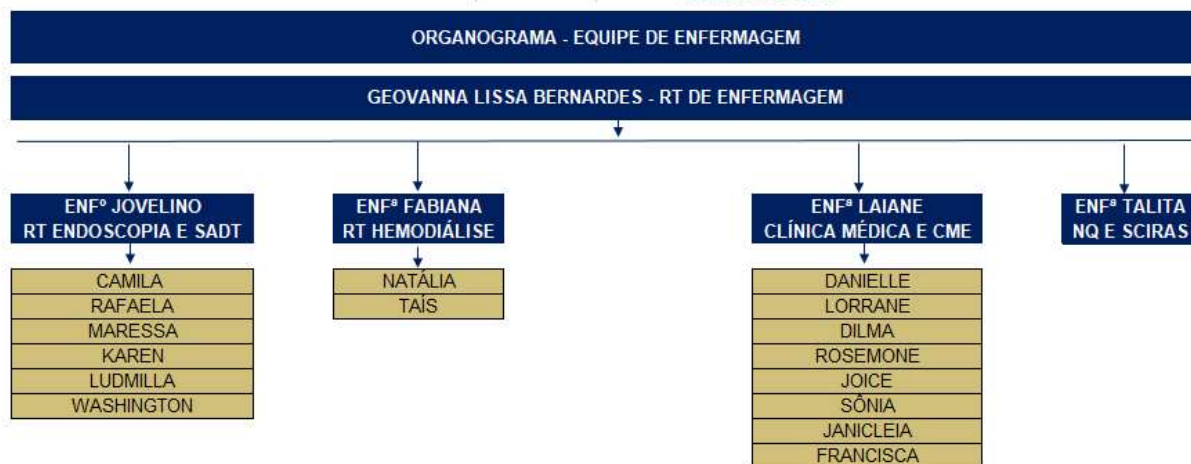
"Por meio das ações promovidas no período apresentado, foi possível ofertar assistência mais ampla aos pacientes em TRS, buscamos a cada dia nos qualificar para garantir maior qualidade. Além disso, como se pôde constatar no decorrer do mês de maio buscamos a cada dia proporcionar uma considerável melhoria nos serviços por nosso setor/departamento realizados. Com isso, podemos concluir que os pacientes em TRS são atendidos no sentido amplo, visto que a busca por uma assistência no todo e não só tratar a doença e sim a pessoa.

3.3.1 – Assistencial - Coordenação de Enfermagem/RT

A coordenação de enfermagem é o setor responsável por gerenciar todos os processos de enfermagem da unidade. Isso contempla a elaboração de escalas mensais, produção de relatórios gerenciais quando solicitado, planejamento, organização e garantia do desenvolvimento da assistência de enfermagem ininterruptamente. A coordenação de enfermagem atua diretamente na tomada de decisões na questão operacional 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 de enfermagem contribui para os objetivos globais da unidade, ofertando atenção a todos os serviços operacionais e administrativos.

Atualmente, a equipe de enfermagem da Policlínica de Goianésia conta com **4 enfermeiros e 12 técnicos de enfermagem** distribuídos pelos setores da unidade. Mensalmente é elaborada uma escala para designar atribuições para cada colaborador, visando as necessidades e demandas de cada setor.

ORGANOGRAMA



MAPA DE SERVIÇOS

ATIVIDADE	PERIODICIDADE
Ronda na unidade para inspeção;	Diariamente;
Envio de exames às regionais e manipulação da planilha de controle de exames da Carreta de Prevenção;	Semanalmente;
Realização de reuniões com a Equipe de Enfermagem;	Mensalmente;
Realização de reuniões com a Comissão de Controle de Infecção;	Mensalmente;
Elaboração e conferência de escalas;	Mensalmente;
Se atentar para as metas estabelecidas em contrato, fazendo o possível para o alcance (consultas e exames);	Mensalmente;
Preenchimento do SIGUS.	Mensalmente (até o dia 10 de cada mês).
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;



INDICADORES DE PRODUÇÃO E METAS QUANTITATIVAS

Produção Quantitativa

No mês de **junho**, a Carreta de Prevenção esteve no dia 01/06 e 02/06 no município de Corumbá, regional Pirineus, dos dias 12/06 a 16/06 em Crixás, 19/06 a 23/06 em Ceres e 26/06 a 30/06 em Uruana, 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.

De acordo com o Plano Operativo ao Contrato de Gestão nº 065/2020, com vigência a partir do dia 01/05/2023, o exame citopatológico não se torna mais obrigatório na Unidade Móvel, apenas os exames de mamografia, Holter 24h, Mapa 24h, Eletrocardiograma, Espirometria e Fundoscopia.

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

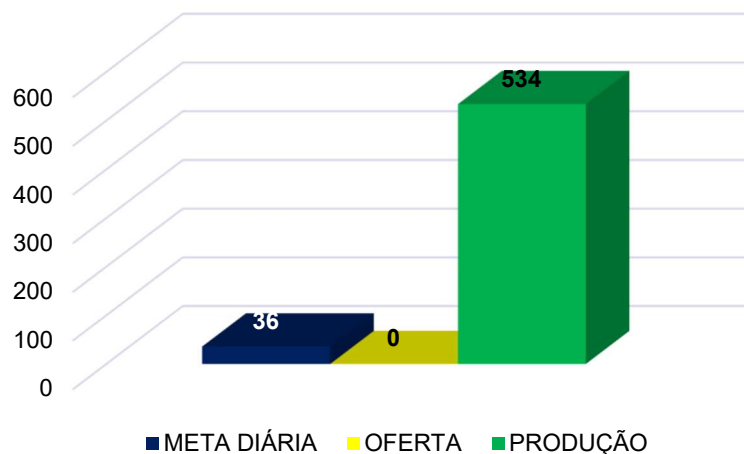
- Detalhamento e especificações do serviço móvel será objeto de Protocolo próprio.

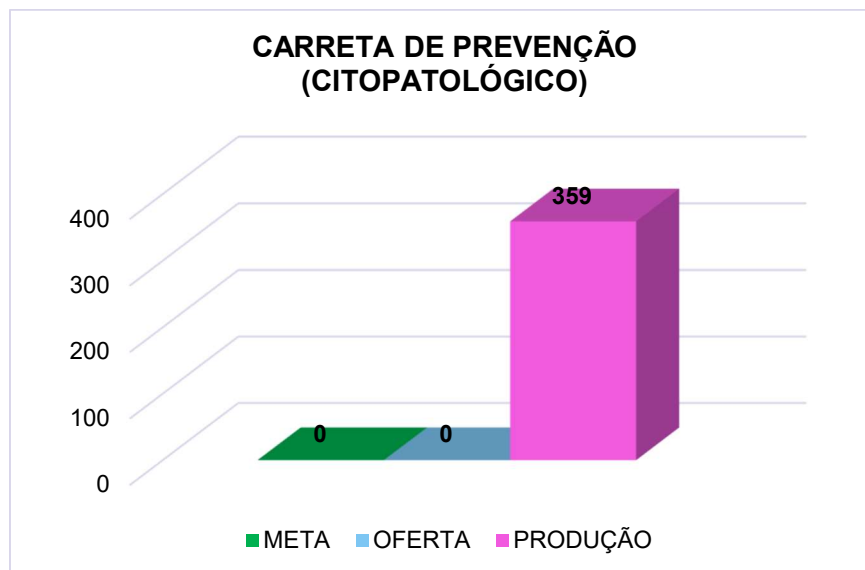
EXAME	PERÍODO	META DIÁRIA	META SEMANAL	SALAS e PROFISSIONAIS
Mamografia		36	180	Sala de mamografia
Holter	Matutino	05	20	Sala 01/ Profissional 01
MAPA	Matutino	05	20	Sala 01/ Profissional 01
ECG	Vespertino	12 (seg.-qui.) e 24 (sex.)	72	Sala 01/ Profissional 01
Espirometria	Matutino	08	40	Tenda externa/Profissional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

PRODUÇÃO UNIDADE MÓVEL

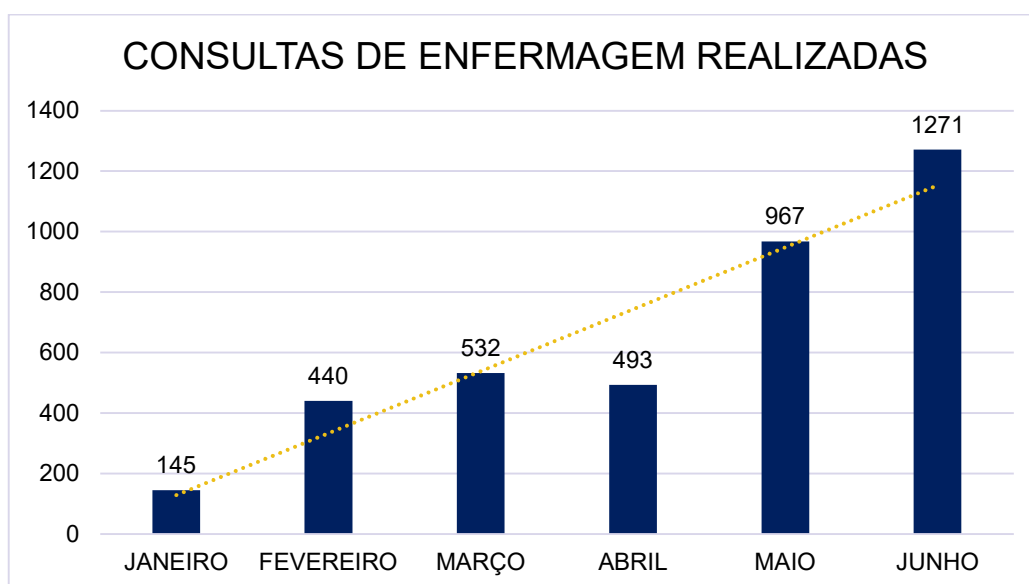
CARRETA DE PREVENÇÃO – MAMOGRAFIA	
MÊS	JUNHO
META DIÁRIA	36
OFERTA	0
PRODUÇÃO	534
CARRETA DE PREVENÇÃO – CITOPATOLÓGICO	
MÊS	JUNHO
META	0
OFERTA	0
PRODUÇÃO	359

CARRETA DE PREVENÇÃO (MAMOGRAFIA)





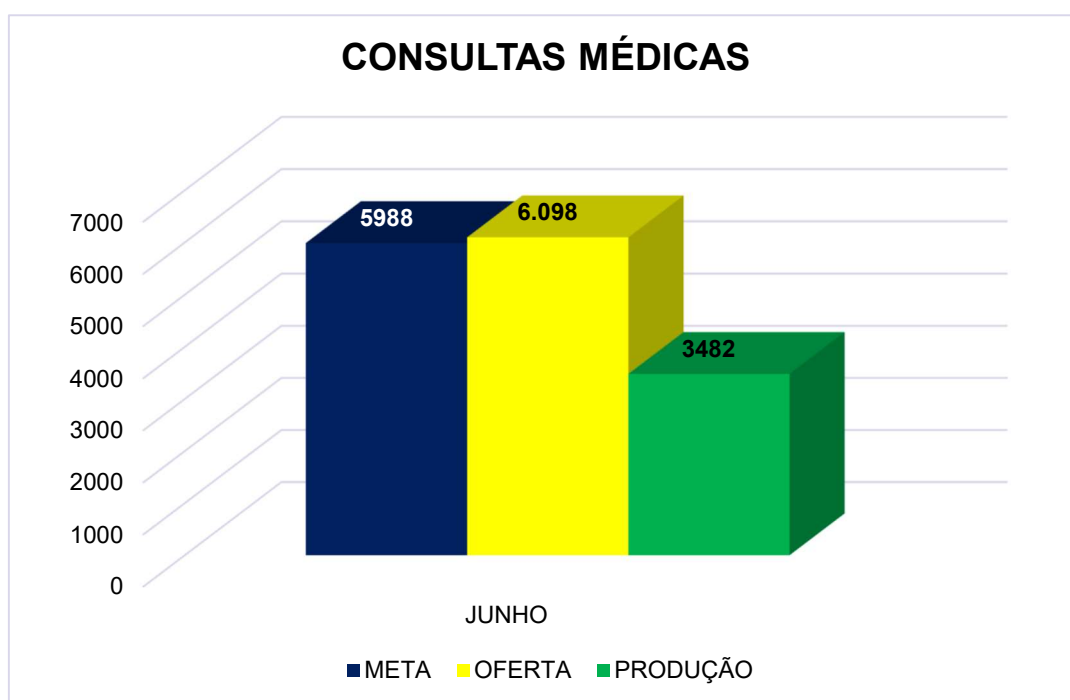
A enfermeira assistencial do setor de ambulatório é responsável por realizar consultas de enfermagem em pacientes que necessitam de uma anamnese mais elaborada em seu acolhimento na unidade. Como o setor de endoscopia seguiu no mês de junho com as endoscopias e colonoscopias suspensas devido a falta dos equipamentos, o enfermeiro assistencial e RT do setor de endoscopia realizou a cobertura do ambulatório juntamente com a enfermeira assistencial, realizando consultas de enfermagem. Em breve, na consulta de enfermagem, implementaremos a aplicação da Escala de Morse, pra avaliação do risco de quedas dos pacientes. Segue produção abaixo:



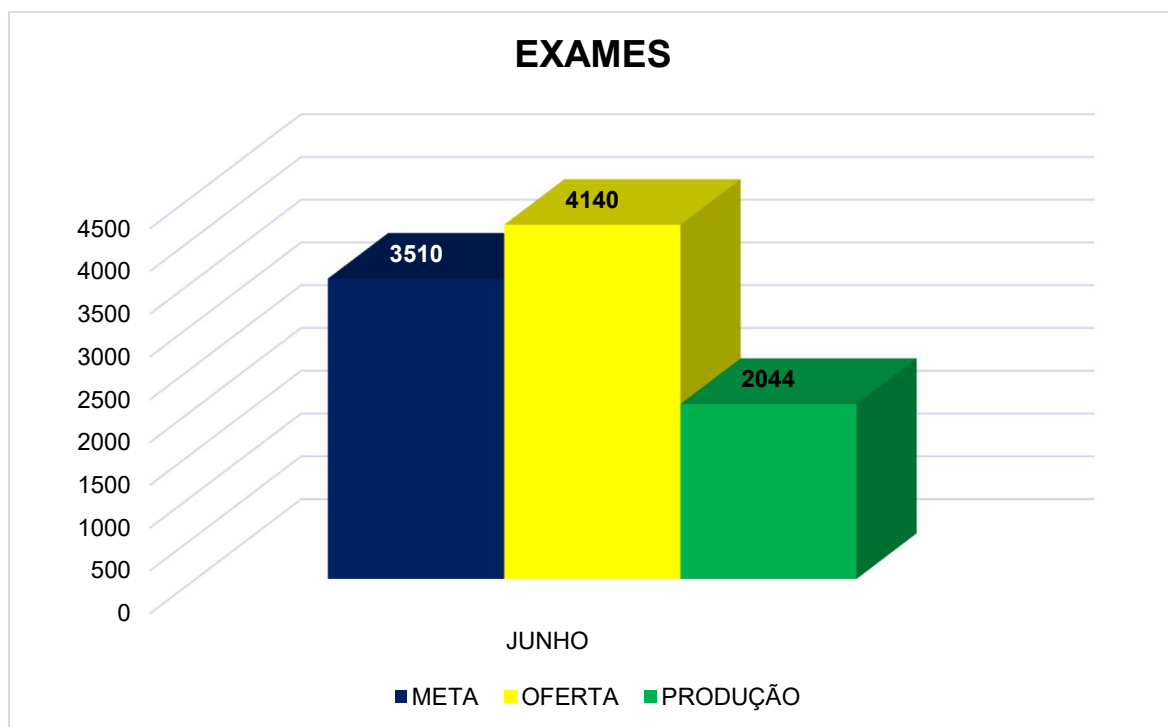
A coordenação de enfermagem participa ativamente na elaboração, conferência e manutenção das escalas médicas e escalas de exames da unidade.

Além de estar envolvida nos processos e também se responsabilizar pela produção e o alcance de metas.

CONSULTAS MÉDICAS	
MÊS	JUNHO
META	5988
OFERTA	6.098
PRODUÇÃO	3482



EXAMES	
MÊS	JUNHO
META	3510
OFERTA	4140
PRODUÇÃO	2044



Análise das Metas Quantitativas

A enfermeira assistencial e o enfermeiro RT de endoscopia, foram responsáveis por realizar consultas de enfermagem, coletar a história do paciente e fazer uma anamnese bem definida. As consultas de enfermagem foram realizadas mediante o comparecimento dos pacientes em consulta.

No que tange as consultas médicas, no mês de **junho** conseguimos atingir a oferta além da meta estipulada em contrato, houve um feriado no mês (dia 08/06, Corpus Christi), fato este que pode ter impactado na oferta de consultas e consequentemente, produção. 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.

O serviço da Unidade móvel de Prevenção ao Câncer de mama e do colo do útero, tem como objetivo aumentar a cobertura de exames de rastreamento dos cânceres de mama e do colo do útero através da operacionalização dos serviços, contemplando a realização dos exames, emissão e registro de resultados e laudos no Sistema de Informação do Câncer – SISCAN. A carreta de prevenção é solicitada



pelos municípios através de seus gestores, conforme são identificadas as necessidades na região.

Destina-se, preferencialmente, para o rastreamento nas mulheres da faixa etária de 50 a 69 anos e 25 a 64 anos para mamografia e exame citopatológico do câncer do útero respectivamente, nos municípios cobertos pela macrorregião de abrangência da unidade ambulatorial Policlínica Regional - Unidade Goianésia. A programação da Unidade Móvel é estabelecida pela Secretaria Estadual de Saúde, e a cada atualização, o cronograma é enviado para a gestão da unidade.

Anteriormente, os atendimentos da Carreta eram realizados de forma eletiva, através de regulação. Contudo, o cenário mudou, atualmente as pacientes são atendidas sem precisar passar por regulação e mediante agendamento prévio no município que a Carreta estiver alocada. São ofertadas por dia 34 vagas de citopatológico, realizado pela enfermeira responsável e 34 vagas de mamografia.

É importante ressaltar 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. Esse é um fluxo alinhado junto à Secretaria Estadual de Saúde.

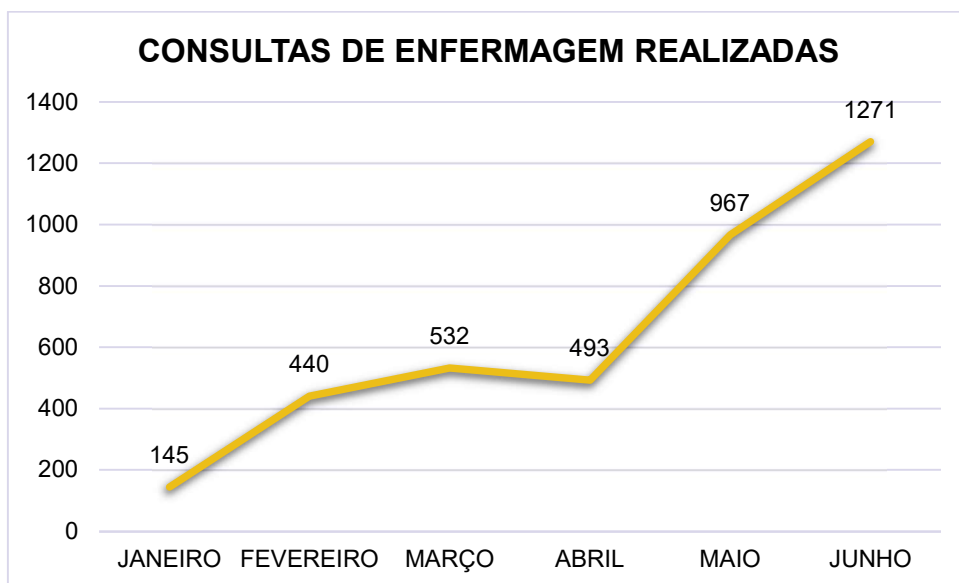
Observa-se que muitas mulheres encontram dificuldade em chegar até a carreta por motivo de transporte e informação. Entre os exames realizados na carreta, o citopatológico apresenta menor produção, fato este pode estar relacionado ao fácil acesso do exame nos postos de saúde dos municípios.

Indicadores Qualitativos

Observa-se que a oferta de consultas médicas no mês de **junho** atingiu a meta estipulada no Plano Operativo ao Contrato de Gestão nº 65/2020. A oferta de exames no mês de **junho** 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.

Metas de Desempenho

No mês de **junho** de 2023, conseguimos atingir a meta de oferta de consultas médicas 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, a produção de consultas de enfermagem cresceu em relação aos meses anteriores.



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 se 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.

PLANOS DE CONTINGÊNCIA USADOS NO SETOR DE ENFERMAGEM



- PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA A FALTA DE COLABORADOR;
- PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INTABILIDADE DO MV;
- PLANO DE CONTINGÊNCIA DA AUTO CLAVE;
- PLANO DE CONTINGÊNCIA DAS OSMOSES REVERSAS PORTÁTEIS.

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.

- **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	NATALIA 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	SCRAS
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**

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL _____



PRIORIDADES - GRAVIDADE, URGÊNCIA E TENDÊNCIA (G.U.T)

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

MELHORIA CONTÍNUA

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 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



DEPOIS



(Arsenal do CME – Policlínica de Goianésia)

CME

Anteriorment e 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



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 **junho** foram ofertadas 8 vagas para inserção de DIU.

7. TREINAMENTOS E AÇÕES

- **Data:** 12/06/2023

Tema: SEGURANÇA DO PACIENTE

Responsável: Enfª Talita e Enfª Nayara



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.

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.

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					
What	Why	Who	Where	When	
O que?	Por que?	Quem?	Onde?	Quando?	
Ação, problema, desafio...	Justificativa, explicação, motivo	Responsável	Local	Prazo, cronograma	
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	linha, se est da uni Plano altera
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)	os exa envio Estes (o age pacien gineco
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.	resulta do sis já vali

CONCLUSÃO

Por meio do relatório apresentado acima, foi possível constatar a matriz de gestão de tarefas que é colocada à disposição da coordenação de enfermagem 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. Os gráficos têm total relação com a coordenação de enfermagem, por participar ativamente na elaboração de escalas, produção de relatórios e gerenciamento de demandas.

3.4 – NEPE

3. APRESENTAÇÃO DO DEPARTAMENTO

O Núcleo de Educação Permanente (NEPE) da Policlínica Estadual da Região Sudoeste – Quirinópolis é de natureza administrativa com funções em educação permanente e continuada. Tem por finalidade o desenvolvimento, aprimoramento e monitoramento dos treinamentos executados na unidade.

As atribuições do setor são os de planejar e executar apoio aos treinamentos realizado na Policlínica Estadual da Região Sudoeste – Quirinópolis e de forma externa. Acompanhar o desenvolvimento dos profissionais, avaliar cada treinamento quanto sua eficácia, eficiência e efetividade na unidade, realizarem o Plano Anual de Treinamento da unidade. Estabelecer e aplicar diretrizes de educação continuada, permanente e de extensão na unidade. Ademais, cabe ressaltar que este NEPE, contém inúmeras outras atribuições e competências inerentes à área educacional (treinamento, formação, capacitação e desenvolvimento) na unidade.

Dentro dos planejamentos de atividades NEPE estão envolvidas duas modalidades sendo elas:

Educação permanente na força de trabalho: que visa promover a educação permanente na força de trabalho, são realizados mensalmente atividades de capacitação, aperfeiçoamento e qualificação com os profissionais da unidade. Estão separadas em duas abordagens, as capacitações que são cursos de capacitação são definidas pelos responsáveis dos setores que repassam para NEPE quais as abordagens ideais para o desenvolvimento de sua equipe. De acordo com a carga horária distribuída nos cursos, são definidas as datas de início e término,



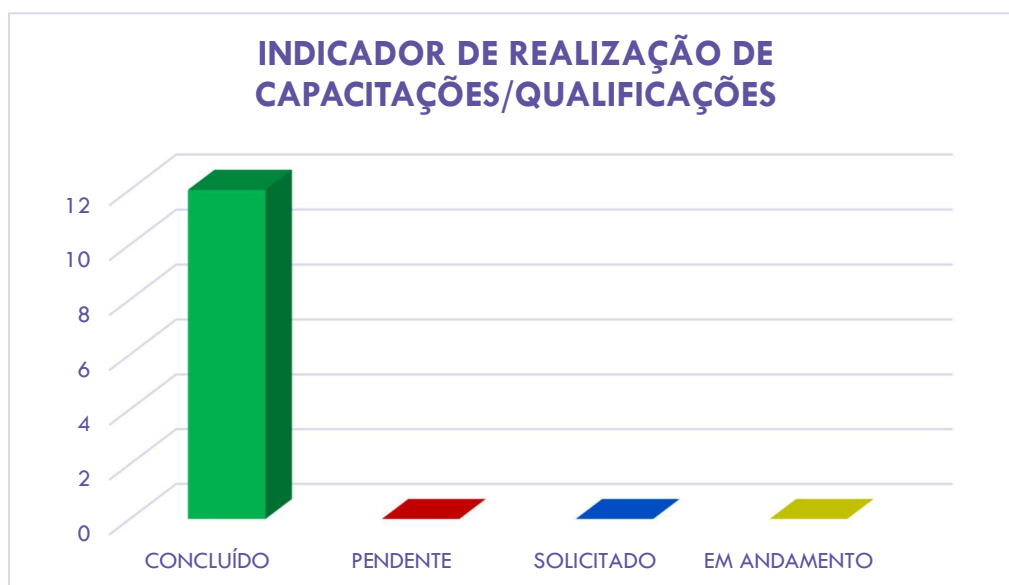
após essa etapa, são produzidos certificados, que deverão ser enviados via e-mail, para os colaboradores que apresentarem os cursos finalizados, em casos de sites de cursos gratuitos, os certificados serão disponibilizados pelos próprios sites e arquivados nas pastas dos colaboradores. E as qualificações que tem como foco principal no aperfeiçoamento das habilidades do profissional, são elaborados treinamentos que alcancem os objetivos, tanto no desenvolvimento dos profissionais, quanto os objetivos da unidade. Os treinamentos são realizados de acordo com as demandas da Policlínica Estadual da Região Sudoeste – Quirinópolis, que avaliam a necessidade de desenvolver a força de trabalho geral ou específica dos setores. São solicitados treinamentos ao NEPE que deverão ser realizados por profissionais capacitados da Policlínica de Quirinópolis, do Instituto CEM, SES e empresas terceiras, caso necessário.

Educação em Saúde: que tem como objetivo promover espaços de diálogo, a fim de intervir positivamente nos determinantes sociais da saúde. A intenção é provocar mudanças nos motivos que levam à adoção de determinados estilos de vida, nas condições que favorecem essas decisões e nos apoios sociais e estruturais que as reforçam. De acordo com um diagnóstico que aponta as questões mais relevantes em cada território, são desenvolvidas ações interdisciplinares de caráter educativo nos âmbitos da promoção, prevenção e controle social da saúde.

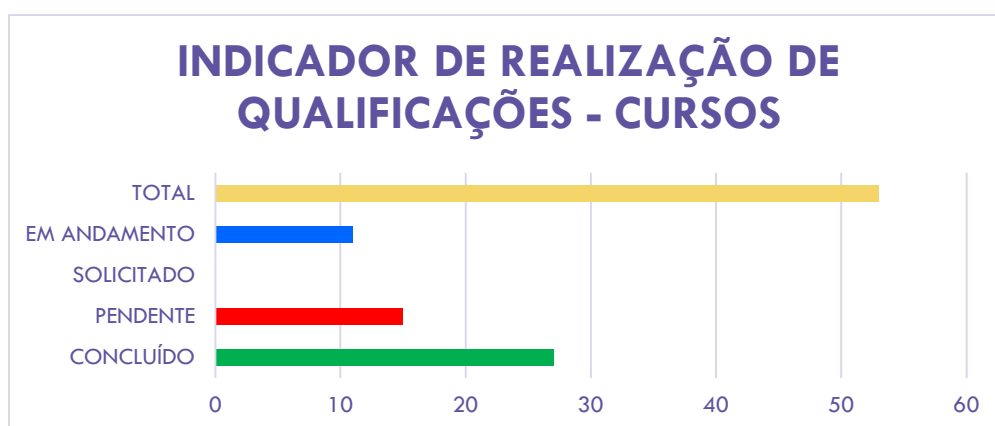
4. INDICADORES DE PRODUÇÃO E METAS QUANTITATIVAS

Tendo como objetivo atuar como meio de promover atividades que visem a educação permanente dos colaboradores e pacientes, é utilizado o indicador de produtividade com índices que medem a quantidade de ações educativas, treinamentos e capacitações realizadas nos meses analisados, indicador de capacidade que avalia a proporção que os setores/equipes proporcionam atividades educativas na unidade.

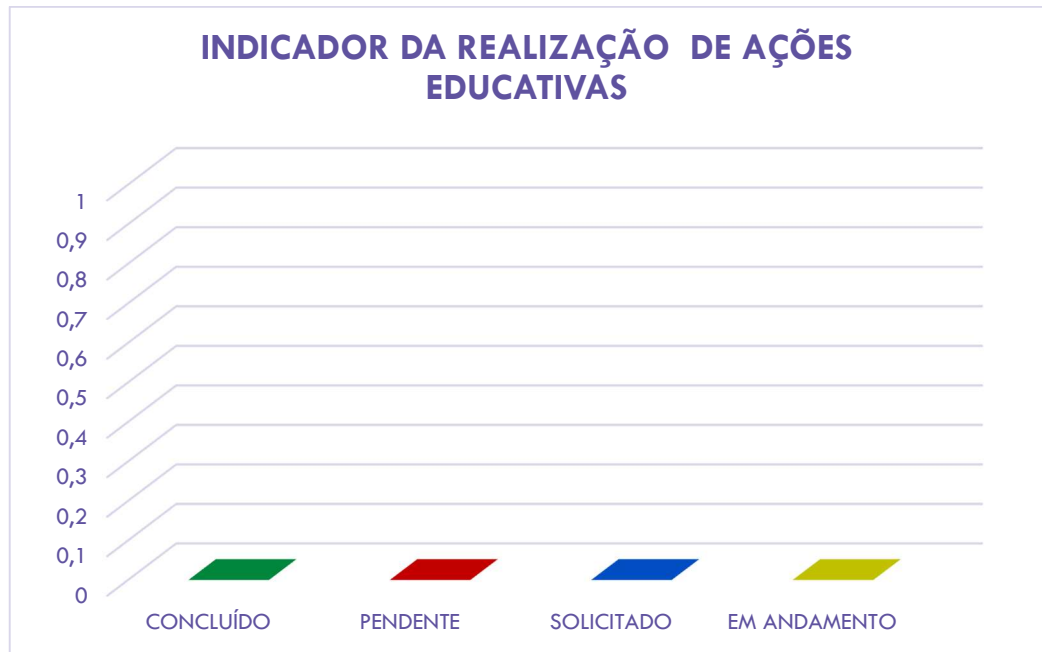
Produção Quantitativa



Indicador 1: Número de treinamentos realizados (apresentados) no mês de junho.



Indicador 2: indicativo de cursos de qualificação concluído, em andamento ou pendentes na unidade no mês de junho.



Indicador 3: número de ações educativas realizadas na unidade no mês de junho.

Análise das Metas Quantitativas

Análise do indicador 1: o indicador demonstra os treinamentos que foram realizadas no mês analisado. No mês em questão foram realizados razoavelmente poucos treinamentos na unidade, embora atualmente há vários documentos criados sem a realização de treinamentos, todos os treinamentos apresentados foram realizados infelizmente com pouca presença dos colaboradores.

Análise do indicador 2: o foco principal da atividade nesse processo é qualificação do maior número de colaboradores. Nesse contexto, o NEPE realiza buscas mensais por cursos online gratuitos para que as equipes possam estar realizando, seja nos horários disponíveis durante o dia de trabalho, ou, em suas casas (caso prefiram). O fluxo acontece da seguinte forma: NEPE seleciona as plataformas de cursos>>o gestor da área seleciona os cursos relevantes para sua equipe>>a equipe realiza os cursos selecionados>>o gestor retorna ao NEPE os certificados dos cursos concluídos ou as declarações de matrícula. Abaixo segue a relação das equipes em que não foram enviados os feedbacks ao NEPE sobre o andamento dos cursos escolhidos, estando a data expirada, os status estão pendentes:



Análise do indicador 3: o indicador demonstra o indicativo das ações educativas realizadas no mês de junho. Considerando o cronograma já apresentado, não houve nenhuma ação educativa ou informativa durante o mês de junho:

Metas de Desempenho

Calendário de ações – junho

AÇÃO DESTAQUE – JUNHO

CRONOGRAMA DE TREINAMENTO/ AÇÃO MÊS DE JUNHO 2023.						
TEMA	DATA	LOCAL	PÚBLICO ALVO	HORÁRIO	CARGA HORÁRIA	MINISTRANTE
JUNHO						
DSS - DIALOGO SEMANAL DE SEGURANÇA	12/06/2023	JARDIM	COLABORADORES CELETISTAS E TERCERIZADOS	07H 09H	15 MINUTOS	TEC. SEG. ANA PAULA PENA
SIPAT - USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	05/06/2023	SALA DE REUNIÕES	COLABORADORES CELETISTAS E TERCERIZADOS	15:30 H	01 HORA	FARM. JESKA FARIAS
SIPAT - IST	06/06/2023	SALA DE REUNIÕES	COLABORADORES CELETISTAS E TERCERIZADOS	14 H	01 HORA	ENF. ADRIANA RIBEIRO
SIPAT - SAÚDE MENTAL E DEPENDÊNCIA QUÍMICA	07/06/2023	SALA DE REUNIÕES	COLABORADORES CELETISTAS E TERCERIZADOS	15:30 H	01 HORA	Dra. DEBORA MONICA
SIPAT - ERGONOMIA	12/06/2023	SALA DE REUNIÕES	COLABORADORES CELETISTAS E TERCERIZADOS	15:30 H	01 HORA	FISIOTERAPEUTA: LUCIELE
SIPAT - AUTO ESTIMA E MOTIVAÇÃO	13/06/2023	SALA DE REUNIÕES	COLABORADORES CELETISTAS E TERCERIZADOS	15:30 H	01 HORA	PSICOLOGAS: NATHALIA e NAIANE
AÇÃO ALUSIVA JUNINA COM PACIENTES DA HEMODIALISE	13/06/2023	RECEPÇÃO HEMODIALISE	COLABORADORES CELETISTAS E TERCERIZADOS	14 H	02 HORAS	COLABORADORES DA HEMODIALISE
AÇÃO ALUSIVA JUNINA COM PACIENTES DA HEMODIALISE	14/06/2023	RECEPÇÃO HEMODIALISE	COLABORADORES CELETISTAS E TERCERIZADOS	14 H	02 HORAS	COLABORADORES DA HEMODIALISE
DINÂMICA " MOMENTO DE DESCOMPRESSÃO MENTAL"	23/06/2023	SALA DE REUNIÕES	COLABORADORES CELETISTAS E TERCERIZADOS	15:30 16:00 16:30 17:00 17:30	30 MINUTOS	PSICOLOGA: NATHALIA COSMO
DINÂMICA " MOMENTO DE DESCOMPRESSÃO MENTAL"	26/06/2023	SALA DE REUNIÕES	COLABORADORES CELETISTAS E TERCERIZADOS	15:30 16:00 16:30 17:00 17:30	30 MINUTOS	PSICOLOGA: NATHALIA COSMO
DSS - DIALOGO SEMANAL DE SEGURANÇA	26/06/2023	JARDIM	COLABORADORES CELETISTAS E TERCERIZADOS	07H 09H	15 MINUTOS	TEC. SEG. ANA PAULA PENA
PALESTRA - TRABALHO EM EQUIPE	28/06/2023	SALA DE REUNIÕES	COLABORADORES CELETISTAS E TERCERIZADOS	15 H	1:30 H	PSICOLOGA: LILIAN CRAVO

Riscos

1	Mão de obra	Falta de mão de obra multidisciplinar para realização das atividades previstas.
2	Método	Não haver cronograma de ações das atividades.
3	Máquina	Falta de material para realização das ações educativas.

4	Mão de obra	Não adesão aos treinamentos/ações pelos colaboradores.
---	-------------	--

Riscos identificados no mês analisado, podendo haver alteração.

Contingência

1	Mão de obra	Falta de mão de obra multidisciplinar para realização das atividades previstas.	Ações visuais – panfletos, decorações, folders, cartazes.
2	Método	Não haver cronograma de ações das atividades.	Reunião mensal NEPE para reforço e levantamento das atividades.
3	Máquina	Falta de material para realização das ações educativas.	Solicitação de materiais (conforme item 7 - plano de ação)
4	Mão de obra	Não adesão aos treinamentos/ações pelos colaboradores.	Comunicação com RH para medidas de avaliação de desempenho.

PRIORIDADES - GRAVIDADE, URGÊNCIA E TENDÊNCIA (G.U.T)

DESCRIÇÃO DO PROBLEMA	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	PRIORIDADE FINAL
Indisponibilidade de mão de obra para realização das atividades.	4	3	5	60
Escala de trabalho que não prevê momentos educativos.	5	5	5	125
Falta de material para realizar as ações mensais.	3	2	3	18
Baixa adesão a ações e treinamentos.	5	4	5	100
Gestores não priorizam a capacitação dos colaboradores.	5	5	4	100

ANÁLISE - GUT		
DESCRIÇÃO DO PROBLEMA	GRAU	SEQUENCIA DE ATIVIDADES
Indisponibilidade de mão de obra para realização das atividades.	60	5°
Escala de trabalho que não prevê momentos educativos.	125	1°
Falta de material para realizar as ações mensais.	18	6°
Baixa adesão a ações e treinamentos.	100	3°
Gestores não priorizam a capacitação dos colaboradores.	100	2°



ANÁLISE S.W.O.T

SWOT - NEPE

Forças - Número de temas relevantes para abordagem em momentos educativos. - Alguns gestores com bom domínio técnico para realização de treinamentos. - Ideias inovadoras para melhoria dos processos NEPE.	Fraquezas - Falta de orientação das coordenações operacionais e estratégicas. - Reatividade negativa das equipes para a realização de treinamentos. - Falta de treinamentos de visão dos gestores para que as equipes estejam capacitadas e não comunicação com o NEPE.
Oportunidades - Aumento da realização de ações educativas; - Elaboração de indicador de aderência a treinamentos/palestras pelos colaboradores; - Escala pensada para disponibilizar a participação dos colaboradores.	Ameaças - Erros assistenciais/processos por falta de treinamentos; - Baixa entrega das ações por falta de supervisão apropriada. - Atividades não priorizadas por falta de orientação clara das coordenações operacionais e estratégicas.



PLANO DE AÇÃO (5W2H)

Desenvolvimento da reunião mensal – NEPE

A reunião mensal aconteceu no dia 27 de junho de 2023 às 08 horas da manhã, na reunião foi discutido assuntos sobre a apresentação da nova colaboradora que ficará responsável pelo setor NEPE e consequentemente será a nova presidente do núcleo de educação permanente (enquanto comissão). Nesse sentido, Natália Rodrigues (assistente de treinamento e desenvolvimento) se apresentou disponível para contribuir com os demais colaboradores/setores quanto a sugestões de treinamentos, além de solicitar que os gestores enviem também os cronogramas de treinamentos que pretendem realizar para os próximos meses até dezembro. Foram levantadas algumas ideias como a solicitação de treinamentos as equipes prestadoras de serviço, além dos treinamentos obrigatórios e que devem acontecer com frequência conforme orientação conforme órgão de saúde. Ficando definido que o envio desses cronogramas deve acontecer o quanto antes, a reunião foi encerrada.

Durante a reunião foi analisando e discutido os eventos que ocorreram durante o mês de junho e seus benefícios para o conhecimento dos colaboradores, como também houve discussão sobre o que pode melhorar para envolver cada vez mais os colaboradores a participar dessas ações e treinamentos.

Por fim ficou combinado que os gestores iriam se organizar para entregar o cronograma semestral antes mesmo da data final estipulada na reunião, contendo data, horário e tema muito bem estipulados e analisados para que traga interesse por parte dos colaboradores sobre a importância da participação ativa de cada um deles.

Plano de ação – reunião

Plano de Ação da Reunião									
Nº da ação	O QUE?	POR QUE?	QUEM?	ONDE?	QUANTO?	COMO?	QUANDO?		STATUS?
ORDEM	AÇÃO	MOTIVO DA AÇÃO	RESPONSÁVEL (S)	LOCAL	INVESTIMENTO	DESCRIÇÃO	DATA DE INÍCIO	DATA DE TÉRMINO	CONCLUÍDO, PENDENTE OU EM ANDAMENTO
1	Enviar cronograma de treinamentos.	Para capacitar os colaboradores de acordo com os procedimentos, protocolos padrões.	Gestores de equipe e setores que treinam colaboradores	In loco no setor	N/A	Em treinamentos que serão realizados.	27/06/2023	28/06/2023	EM ANDAMENTO
2	Solicitação de cronograma de treinamentos para empresas terceiras.	Para garantir que todas as equipes estão recebendo o devido treinamento para assertiva conclusão das atividades.	Natália Ribeiro	In loco no setor	n/a	Será realizado levantamento de treinamentos necessários para as equipes, bem como o cronograma dos que deverão ser realizados para posteriormente ser produzido ser produzidos os quantos as necessidades evidências e serão enviados aos responsáveis pela empresa.	27/06/2023	27/07/2023	EM ANDAMENTO

Plano de ação – setor

º da ação	QUE?	OR QUE?	QU EM?	ON DE?	QUANTO?	COMO?	QUANDO?		STATUS?
RDEM	AÇÃO	MOTIVO DA AÇÃO	RESPONSÁVEL (S)	LOCAL	INVESTIMENTO	DESCRIÇÃO	DATA DE INÍCIO	DATA DE TÉRMINO	CONCLUÍDO, PENDENTE OU EM ANDAMENTO
	Solicitar equipamentos para realização de palestras.	Por solicitação dos palestrantes convidados e demais colaboradores das ações educativas na unidade.	Natália Rodrigues	Sal a adm - NEPE	Á definir	Serão solicitados: Caixa de som, Microfone, Retroprojetor	2/05/2023	1/09/2023	Em andamento
	Solicitar novamente os gestores o cronograma de ações voltadas para cada equipe.	Por que os gestores não aderem a realização de capacitação das equipes e o que apresentam em reunião ficam pendentes.	Natália Rodrigues	Sal a adm - NEPE	n/a	Serão solicitados novamente aos gestores via e-mail o cronograma dos treinamentos pensada para suas equipes.	9/06/2023	0/06/2023	Em andamento
	Implantar indicador de adesão a atividade educativas por setor.	Por que de acordo com os ministrantes de palestras e treinamentos, algumas equipes sem motivo apresentado, não participam das atividades propostas.	Natália Rodrigues	Sal a adm - NEPE	n/a	Será criado um indicador via excel (ou outros recursos que ainda serão estudados) para ser analisado graficamente quais equipes não são participativas das ações educativas na unidade.	9/06/2023	0/06/2023	Em andamento



GOIANÉSIA
Policlínica
Estadual da
Região São
Patrício

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



b. - b.Atividades Multiprofissionais Diversas



1 APRESENTAÇÃO DO DEPARTAMENTO

O Ambulatório multidisciplinar é composto por profissionais de saúde de diferentes, formação, perfis e habilidades. Esse grupo reúne várias formações técnicas, competências distintas e diferentes perfis interpessoais. O objetivo principal da formação de uma equipe multidisciplinar é o compartilhamento de conhecimento, experiências e vivências pessoais e profissionais entre os colaboradores envolvidos. Assim, se torna possível atingir os resultados de forma mais efetiva e rápida.

Cuidado multiprofissional pode ser definido como uma metodologia de trabalho que envolve profissionais de saúde com experiências e habilidades complementares, que compartilham objetivos de saúde comuns e exercem esforços físicos e mentais combinados na avaliação, no planejamento e no atendimento ao paciente. Isso é realizado por meio da colaboração interdependente, da comunicação aberta e da tomada de decisão compartilhada. Isso, por sua vez, gera resultados de valor agregado para o paciente, para a Instituição e para a equipe.

A necessidade de trabalho multiprofissional nos cuidados com a saúde é reconhecida por todos e vem sendo incorporada de forma progressiva na prática diária, dentro da policlínica a equipe multiprofissional realiza o atendimento ambulatorial com foco na resolutividade dos problemas de saúde e na educação em saúde para que os pacientes se tornem responsáveis pelo sucesso do seu cuidado. Além do atendimento ambulatorial efetivo a equipe une esforços no atendimento das linhas prioritárias de saúde que são elas, os pacientes cardiometabólicos, pré natal de alto risco, criança de alto Risco e doente renal crônico (DRC), realizando uma avaliação global deste paciente com foco no biopsicosocial, levando em consideração a saúde e qualidade de vida deste paciente. buscando dentro de uma equipe transdisciplinar levar uma assistência efetiva com qualidade e segurança a todos os pacientes.

A equipe Multidisciplinar da Policlínica Estadual da Região Sudoeste de Quirinópolis é composta por Médico Da Família, Gestora Do Cuidado, Enfermeiro, Nutricionista, Psicólogo, Fisioterapeuta, Farmacêutica, Assistente Social.

2 INDICADORES DE PRODUÇÃO E METAS QUANTITATIVAS

As métricas de produtividade são usadas principalmente para medir e monitorar de perto o processo de serviço que uma empresa fornece aos clientes. Esta é uma boa prática de gestão e pode desempenhar um papel importante na tomada de decisões, para melhorias contínuas do atendimento ad a pratica multiprofissional.

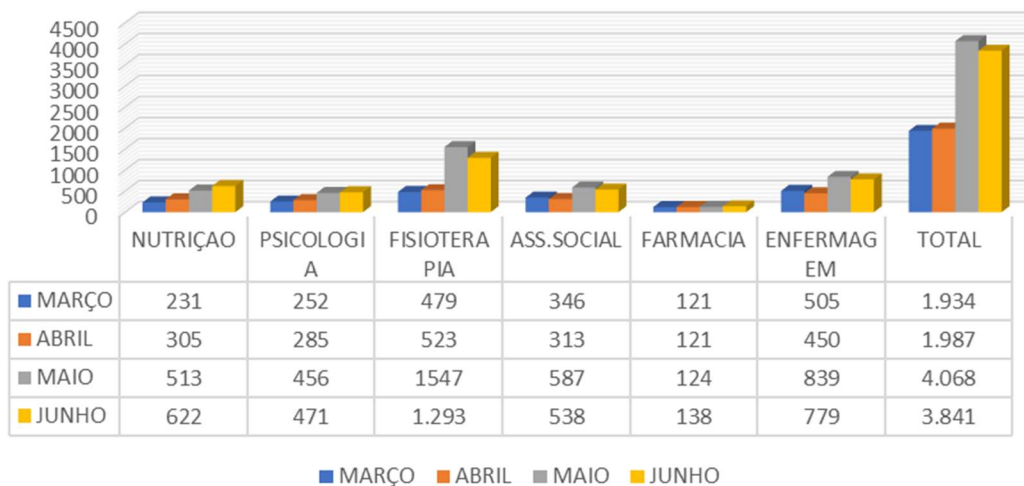
2.1 Produção Quantitativa

No mês de Junho de 2023 foram realizados **3.841** atendimentos da equipe multidisciplinar sendo eles, interconsultas, retornos, atendimento ambulatorial, ao paciente DRC e linha do cuidado. Nota-se que o quantitativo ofertado e bastante superior ao realizado, porém se comparado aos meses anteriores pode se observar um aumento gradual no número de atendimentos.

	OFERTADO	AGENDADO	REALIZADO	ABSENTEISMO
NUTRICIONISTA	714	502	622	0
PSICOLOGIA	630	394	471	0
FISIOTERAPIA	2.898	601	1.293	0
ASS.SOCIAL	630	595	538	57
FARMACIA	504	68	138	0
ENFERMAGEM	1.008	1088	746	342
LIN.CUIDADO	105	4	33	0
TOTAL	6.497	3.252	3.841	399

PRODUÇÃO QUANTITATIVA
ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR

PRODUÇÃO EQUIPE MULTIPROFISSIONAL





Produção da equipe multiprofissional mês de Junho por profissional

2.1.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF).

Nome do Colaborador: Rosana Vieira Lima Moraes

1. Atividades de Rotina

Função: Farmacêutica

Referente ao mês: JUNHO/2023

Semana/Dias: I A IV

- ✓ 1.1 – Consulta farmacêutica;
- ✓ 1.2 – Avaliação Global;
- ✓ 1.3 – Dispensa de medicamentos e materiais hospitalares pelo sistema Soul MV;
- ✓ 1.4 – Dispensação de medicamentos pelo sistema SDME, dos medicamentos do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica;
- ✓ 1.5 – Montagem dos kits para os setores de Endoscopia, Colonoscopia, Hemodialise, Dermatologia, Colposcopia, PAAF;
- ✓ 1.6 – Reunião das Comissões;
- ✓ 1.7 – Conferência diária de prescrições médicas de controle especial;
- ✓ 1.8 – Conferência e reposição dos carrinhos de emergência;
- ✓ 1.9 – Relatório posição de estoque simplificado, saídas de materiais e medicamentos por setor e projeto de custos para PLANISA;
- ✓ 1.10 – Relatório de estoque dos medicamentos de alto custo, dispensações realizadas nomês;
- ✓ 1.11 – Relatório faturamento;
- ✓ 1.12 – Relatório atendimentos farmacêuticos;
- ✓ 1.13 – Contagem de estoque do CEAF diariamente em dois períodos;
- ✓ 1.14 – Controle de temperatura da sala de controlados, farmácia e câmaras conservadores em 3 períodos;

2. Atividades Realizadas



GOIANÉSIA
Policlínica
Estadual da
Região São
Patrício

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde





REUNIÃO CEMAC JUAREZ BARBOSA



Realizado dia 05 de junho de 2023,



CONTEÚDO ABORDADO:

Reunião com a equipe da CEMAC Juarez Barbosa, para alinhamento de processos de aquisição e dispensação de Insulina Analoga de ação rápida.





GOIANÉSIA
Policlínica
Estadual da
Região São
Patrício

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde





GOIANÉSIA
Policlínica
Estadual da
Região São
Patrício

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



REUNIÃO EQUIPE MULTIPROFISSIONAL



Realizado dia 06 de junho de 2023



CONTEÚDO ABORDADO:

Reunião com toda equipe multiprofissional para entrega de resultados referente ao mês de maio e informar sob TOC.



GOIANÉSIA
Policlínica
Estadual da
Região São
Patrício

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



PAULO PDPD



Realizado dia 06 de junho de 2023

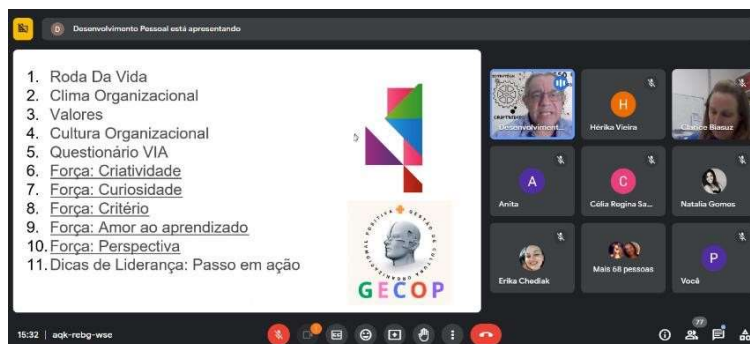


CONTEÚDO ABORDADO:

Reunião com Paulo Fernandes sobre projeto de desenvolvimento pessoal.



REGISTRO:



COMISSÃO DE CONTROLE E INFECÇÃO RELACIONADO À ASSINTENCIA

À



GOIANÉSIA
Policlínica
Estadual da
Região São
Patrício

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



SAÚDE



Realizado dia 07 de junho de 2023 às 15:00 horas.



CONTEÚDO ABORDADO:

Reunião ordinária teve como pauta nova nota técnica referente ao uso de máscara facial. Sistema de investigação de IRAS, vigilância epidemiológica, Notificação Compulsória, treinamentos e seguimento PCIRAS.



GOIANÉSIA
Policlínica
Estadual da
Região São
Patrício

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



PROTOCOLO MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

✓ Realizado dia 23 de junho de 2023 às 15:00.



CONTEÚDO ABORDADO:



farmacêutica Rosana Vieira Lima Moraes, afim de promover práticas seguras nouso de medicamentos de alta vigilância, medicamentos com sons, grafias e ampolas semelhantes na instituição, visando a segurança na cadeia medicamentosa. Os medicamentos de alta vigilância são medicamentos, que se forem administrados de forma errada, tem um potencial maior de causar dano nopaciente, em relação as outras classes.





TREINAMENTO DO PROCEDIMENTO OPERACIONAL CONTROLE DE TEMPERATURA FARMÁCIA JUAREZ BARBOSA



Realizado dia 20 de junho de 2023,



CONTEÚDO ABORDADO:

Realizado um treinamento aos colaboradores assistenciais do setor farmácia, através da auxiliar de farmácia Hellen Pamella Rosa dos Santos Novais, afim de informar e como deve ser feito o controle de temperatura e umidade do ambiente da farmácia, sala dos controlados e refrigeradores. Deve-se controlar a temperatura ambiente (15 a 25 °C - com tolerância de até 30°C), temperatura dos refrigeradores (2 a 8 °C) e a umidade do ar (40 a 70%).





GOIANÉSIA
Policlínica
Estadual da
Região São
Patrício

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP FITOTERAPIA



Realizado dia 21 de junho de 2023 às 9:00.

Conteúdo

Realizado um treinamento aos colaboradores da equipe multiprofissional, através do farmacêutico Jeremias Pinto Lustosa Júnior e da nutricionista Fernanda Cristina Guimarães de Lima, afim de promover o uso racional de plantas medicinaise fitoterápicos na assistência ao paciente. Caracterizar a indicação, posologia, parteutilizada da planta, RAM, e cuidados especiais como interações medicamentosas, efeitos e toxicidade das plantas medicinais e fitoterápicos.

PROTOCOLO FARMACOVIGILANCIA E TECNOVIGILÂNCIA

Conteúdo



Realizado dia 23 de junho de 2023 às 15:00.

Conteúdo **CONTEÚDO ABORDADO:**

No dia 23 de junho de 2023, às 15h:00min foi realizado um treinamento aos colaboradores e profissionais, através do farmacêutico Jeremias Pinto Lustosa Júnior, afim de destacar a farmacovigilância, contemplando quaisquer problemas relacionados a medicamentos, como eventos adversos e notifica-lo. Da mesma forma a tecnovigilância e queixas técnicas de produtos para a saúde na fase pós comercialização, manter registro atualizado dos lotes, quantidade, dispensação prioritária dos lotes mais antigos. Conscientizar a importância das notificações, junto aos QR Code fixados ao longo da unidade, de fácil acesso a todos os profissionais de saúde, onde responderão a um formulário sobre o produto. Esse formulário ficará no banco de dados da instituição, para um maior controle, para posterior envio para a empresa responsável, via e-mail, também o VigiMed e a NOTIVISA.



Conteúdo

COMISSÃO NUCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE



Realizado dia 23 de junho de 2023 às 15:00 horas.

Conteúdo

CONTEÚDO ABORDADO:

Reunião em conjunto com os membros do núcleo de qualidade, para alinhamento do processo da implantação da pulseira de identificação.

Reunião em conjunto com os membros do núcleo de qualidade, para

COMISSÃO NUCLEO DE QUALIDADE



Realizado dia 23 de junho de 2023 às 15:00 horas.

Reunião em conjunto com os membros do núcleo de qualidade, para

CONTEÚDO ABORDADO:

Reunião em conjunto com os membros do núcleo de qualidade, para alinhamento dos processos. Auditorias, treinamentos e elaboração do programa dessegurança do paciente.

Reunião em conjunto com os membros do núcleo de qualidade, para

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO –
POP CONTAGEM
DE ESTOQUE
MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO JUAREZ
BARBOSA**



Realizado dia 26 de junho de 2023 às 8:00.

Reunião em conjunto com os membros do núcleo de qualidade, para

CONTEÚDO ABORDADO:

No dia 26 de junho de 2023, as 08h:00min foi realizado um treinamento aos colaboradores assistenciais, através da auxiliar de farmácia Adélia Carolina LopesNaves Silva, afim de informar e explicar a forma que é certificado que o relatório de estoque confere com o estoque físico, mantendo o controle adequado e identificando possíveis erros. Foram apresentados o procedimento operacional padrão e as barreiras que são executadas no setor para evitar erros relacionados a esses medicamentos.

Reunião em conjunto com os membros do núcleo de qualidade, para

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO JUAREZ BARBOSA



Realizado dia 26 de junho de 2023 às 8:20.

Reunião em conjunto com os membros do núcleo de qualidade, para

CONTEÚDO ABORDADO:

No dia 26 de junho de 2023, as 08h:20min foi realizado um treinamento aos colaboradores assistenciais, através da auxiliar de farmácia Selma Alves Romeiro, afim de informar sobre a dispensação dos medicamentos para os pacientes enquadrados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). Estabelecer e cumprir normas e procedimentos para o atendimento e viabilizar o cumprimento das rotinas de Dispensação de Medicamentos do CEAF. Zelar pelos mecanismos de segurança e rastreabilidade, assegurando que o medicamento seja

entregue ao paciente certo, na dose prescrita, na quantidade adequada e que sejam fornecidas as informações suficientes para o seu transporte e uso correto



entregue ao paciente certo, na dose prescrita, na quantidade adequada e que

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

— POP RENOVACÃO

DE PROCESSOS JUAREZ BARBOSA



Realizado dia 26 de junho de 2023 às 8:30.

entregue ao paciente certo, na dose prescrita, na quantidade adequada e que

CONTEÚDO ABORDADO:

No dia 26 de junho de 2023, às 08h:30min foi realizado um treinamento aos colaboradores assistenciais, através da auxiliar de farmácia Elisa Kéllyta Lima Silva, afim de informar e executar normas e rotinas para o atendimento de Renovação de Processo para pacientes que enquadram nos critérios e diagnósticos, indicação e tratamento, inclusão e exclusão, esquemas terapêuticos, monitorização, acompanhamentos e demais parâmetros contidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

entregue ao paciente certo, na dose prescrita, na quantidade adequada e que

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO –

POP ABERTURA DE

PROCESSOS JUAREZ BARBOSA



Realizado dia 26 de junho de 2023 às 8:40.

entregue ao paciente certo, na dose prescrita, na quantidade adequada e que

CONTEUDO ABORDADO:

No dia 26 de junho de 2023, as 08h:40min foi realizado um treinamento aos colaboradores assistenciais, através da auxiliar de farmácia Deborah Cristina Moreira da Silva, com o intuito de executar normas e rotinas para o atendimento de Abertura de Processo para pacientes que enquadram nos critérios e diagnósticos, indicação e tratamento, inclusão e exclusão, esquemas terapêuticos,

monitorização, acompanhamentos e demais parâmetros contidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.



monitorização, acompanhamentos e demais parâmetros contidos nos Protocolos
Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP INCLUSÃO DE MEDICAMENTOS JUAREZ BARBOSA

✓ Realizado dia 26 de junho de 2023 às 8:50.

monitorização, acompanhamentos e demais parâmetros contidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

CONTEÚDO ABORDADO:

No dia 26 de junho de 2023, às 08h:50min foi realizado um treinamento aos colaboradores assistenciais, através da auxiliar de farmácia Deborah Cristina Moreira da Silva, a fim de informar e executar normas e rotinas para o atendimento de Inclusão de Medicamentos no Processo para pacientes que enquadram nos critérios e diagnósticos, indicação e tratamento, inclusão e exclusão, esquemas terapêuticos, monitorização, acompanhamentos e demais parâmetros contidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

monitorização, acompanhamentos e demais parâmetros contidos nos Protocolos

Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP ACOMPANHAMENTO DE PROCESSO DE MEDICAMENTOS JUAREZ BARBOSA



Realizado dia 26 de junho de 2023 às 9:00.

monitorização, acompanhamentos e demais parâmetros contidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

CONTEÚDO ABORDADO:

No dia 26 de junho de 2023, as 09h:00min foi realizado um treinamento aos colaboradores assistenciais, através da Auxiliar de farmácia Deborah Cristina Moreira da Silva, afim de informar e executar normas e rotinas para o atendimento de acompanhamento de Processo para pacientes que enquadram nos critérios e diagnósticos, indicação e tratamento, inclusão e exclusão, esquemas terapêuticos,

monitorização, acompanhamentos e demais parâmetros contidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

monitorização, acompanhamentos e demais parâmetros contidos nos Protocolos
Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP REPOSIÇÃO DE ESTOQUE RECEBIMENTO E ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO JUAREZ BARBOSA

✓ Realizado dia 26 de junho de 2023 às 9:10.

monitorização, acompanhamentos e demais parâmetros contidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

CONTEÚDO ABORDADO:

No dia 26 de junho de 2023, as 09h:10min foi realizado um treinamento aos colaboradores assistenciais, através da auxiliar de farmácia Adélia Carolina LopesNaves Silva, afim de informar e explicar a forma que é certificado que o relatório de estoque confere com o estoque físico, mantendo o controle adequado e identificando possíveis erros. Foram apresentados o procedimento operacional padrão e as barreiras que são executadas no setor para evitar erros relacionados a esses medicamentos.

monitorização, acompanhamentos e demais parâmetros contidos nos Protocolos

Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP

ARMAZENAMENTO DE DOCUMENTOS PROCESSOS

DE ALTO CUSTO JUAREZ BARBOSA



Realizado dia 26 de junho de 2023 às 9:20.

monitorização, acompanhamentos e demais parâmetros contidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

CONTEÚDO ABORDADO:

No dia 26 de junho de 2023, às 09h:20min foi realizado um treinamento aos colaboradores assistenciais, através da farmacêutica Rosana Vieira Lima Moraes, afim de instruir sobre o fluxo estabelecido para a realização do arquivamento de documentos físicos. Garantir que as documentações dos pacientes enquadrados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) sejam armazenadas e organizadas de forma adequada para os pacientes.

Foram apresentados o procedimento operacional padrão e as barreiras que são executadas no setor para evitar erros relacionados a esses medicamentos.

monitorização, acompanhamentos e demais parâmetros contidos nos Protocolos

Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP

ALTERAÇÃO DE MEDICAMENTO JUAREZ BARBOSA



Realizado dia 26 de junho de 2023 às 9:30.

Conteúdo

No dia 26 de junho de 2023, às 09h:30min foi realizado um treinamento aos colaboradores assistenciais, através da auxiliar de farmácia Elisa Kellyta Lima Silva, a fim de informar e executar normas e rotinas para o atendimento de Alteração de Medicamentos no Processo para pacientes que enquadram nos critérios e diagnósticos, indicação e tratamento, inclusão e exclusão, esquemas terapêuticos, monitorização, acompanhamentos e demais parâmetros contidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.



PROCEDIMENTO

Conteúdo

OPERACIONAL PADRÃO –

POP ALTERAÇÃO

DE MEDICAMENTO JUAREZ

BARBOSA

✓ Realizado dia 26 de junho de 2023 às 9:40.

Conteúdo

CONTEÚDO ABORDADO:

No dia 26 de junho de 2023, as 09h:40min foi realizado um treinamento aos colaboradores assistenciais, através da farmacêutica Rosana Vieira Lima Moraes, afim de instruir e garantir a adesão dos pacientes ao tratamento, orientar quanto à forma correta do uso da medicação, possíveis efeitos colaterais, esclarecer dúvidas e orientar sobre questões administrativas dos processos. Foram apresentados o procedimento operacional padrão e as barreiras que são executadas no setor para evitar erros relacionados a esses medicamentos. O evento foi finalizado com o atendimento de dúvidas do setor pela farmacêutica Rosana.

Conteúdo

COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTO



Realizado dia 27 de junho de 2023 às 16:30 horas.

Conteúdo

Reunião ordinária teve como pauta ação referente ao mês de julho e apresentação da lista de medicamentos de alta vigilância.

Conteúdo

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA



Realizado dia 30 de junho de 2023 às 16:30.

Conteúdo

CONTEÚDO ABORDADO:

Reunião ordinária teve como pauta ação referente ao mês de julho.

Conteúdo

PLANILHA DE ATENDIMENTOS MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO

Relatório de atividades realizadas nos processos de medicamentos constantes no componente especializado de assistência farmacêutica, durante o mês.

RELATÓRIO DE ATENDIMENTOS JB	
ATIVIDADES	NÚMERO DE PACIENTES
Abertura de processo	271
Renovação de processo	798
Inclusão de medicamento	10
Acompanhamento de processo	0
Alteração de medicamentos	10
Dispensação de medicamentos	5365
Número de processos ativos	6493
Total geral de pacientes únicos referente a dispensação do mês	3767
Total geral de pacientes	7592
Renovação com inclusão	15
Consultas farmacêuticas	73
Número de atendimentos	6615

Conteúdo RELATÓRIO DE DISPENSAÇÕES E CONSULTAS FARMACÊUTICA



RELATÓRIO MENSAL DE ATENDIMENTOS FARMACÊUTICOS

DISPENSAÇÕES CEMAC - JUAREZ BARBOSA

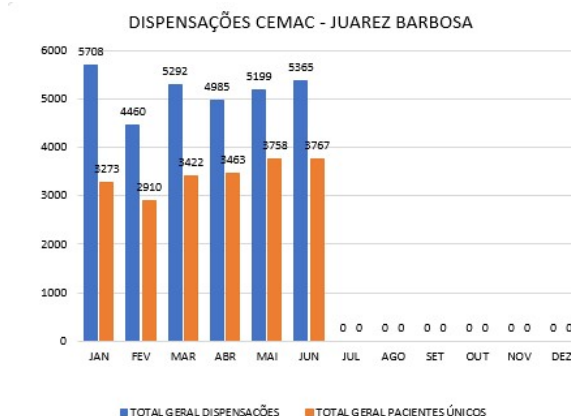
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
TOTAL GERAL DISPENSAÇÕES	5708	4460	5292	4985	5199	5365						
TOTAL GERAL PACIENTES ÚNICOS	3273	2910	3422	3463	3758	3767						

CONSULTAS FARMACÊUTICAS

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
JUAREZ BARBOSA	6	5	21	31	85	73						
CONSULTA AMBULATORIAL	37	37	60	90	80	36						
TRATAMENTO FITOTERÁPICO				70	148	98						
SESSÃO DE AROMATERAPIA				68		58						
TOTAL DE CONSULTAS FARMACÊUTICAS	74	42	81	259	313	265						

ENCAMINHAMENTOS	34	32	48	90	46	55						
-----------------	----	----	----	----	----	----	--	--	--	--	--	--

Relatório de dispensações de medicamentos dos processos de medicamentos constantes no componente especializado de assistência farmacêutica e consultas farmacêuticas realizadas, durante o mes.



Análise do Resultado/Panorama de JUNHO/2023: neste mês houve 5365 dispensações e 3767 pacientes únicos



Análise do Resultado/Panorama de JUNHO/2023: Neste mês houve 73 atendimentos referentes ao CEAF, 36 atendimentos ambulatoriais, 98 atendimentos referente ao tratamento fitoterápico e 58 atendimentos referente a sessão de aromaterapia, totalizando

256 atendimentos. Esse resultado do nº total de atendimentos é em virtude da disseminação do valor entregue aos pacientes dos atendimentos clínicos farmacêuticos, encaminhamentos da equipe multiprofissional e atendimento de práticas integrativas.

PLANILHA SAÍDAS DE PRODUTOS POR CENTRO DE CUSTO

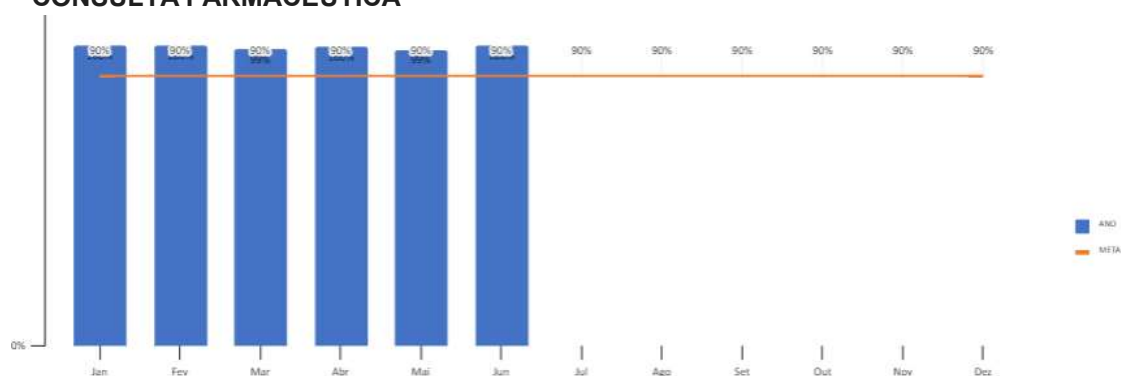
Realizado planilha com todas baixas realizadas por setor ou por paciente, pelo centro de custo, o mesmo é encaminhado todo final de mês para o setor de controladoria/financeiro.

PLANILHA DE DIVERGÊNCIAS NO ESTOQUE E ERROS DE DOCUMENTAÇÃO PARA ABERTURA DE PROCESSOS DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Relatório com divergências de estoque físico e virtual , o mesmo é encaminhado todo final de mês para o setor de faturamento.

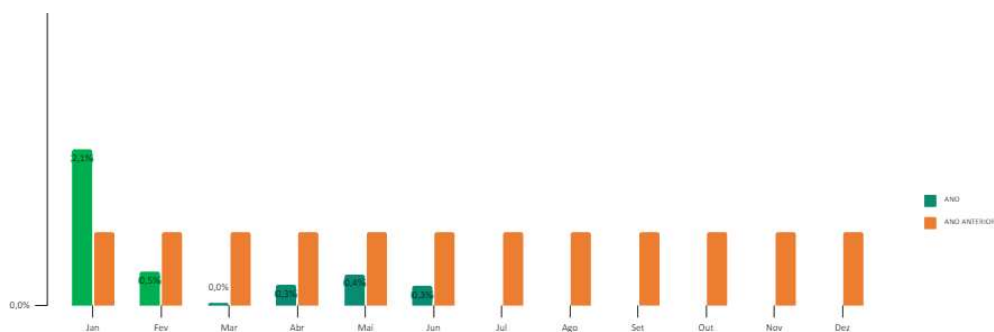
Percentual de divergência de estoque físico e virtual de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica				
Descrição				Total
Quantitativo de itens com divergência de estoque				0
Total de itens em estoque				360244
Percentual de erros de documentação enviada para abertura de processos de medicamentos do componente especializado na assistência farmacêutica				
Descrição				Total
Quantitativo de processos com erro de documentação				165
Total de processos enviados no período				1104

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DE CADASTRO DE PROCESSO, DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO CEAF E CONSULTA FARMACÊUTICA



Análise do Resultado/Panorama de JUNHO/2023: Neste mês foram realizadas 152 pesquisas de satisfação durante a dispensação dos medicamentos do CEAF e atendimentos clínicos farmacêuticos, destes 95,39% foram classificados como ótimos e 4,60 classificados como bons;

ÍNDICE DE PERDAS DE PRODUTOS HOSPITALARES - FARMÁCIA



Análise do Resultado/Panorama de JUNHO/2023: Em junho houve R\$ 427,61 em produtos vencidos. **Medicamentos perdidos por validade: RS 423,81**

PLANILHA SAÍDAS DE PRODUTOS POR CENTRO DE CUSTO

Realizado planilha com todas baixas realizadas por setor ou por paciente, pelo centro de custo, o mesmo é encaminhado todo final de mês para o setor de controladoria/financeiro.

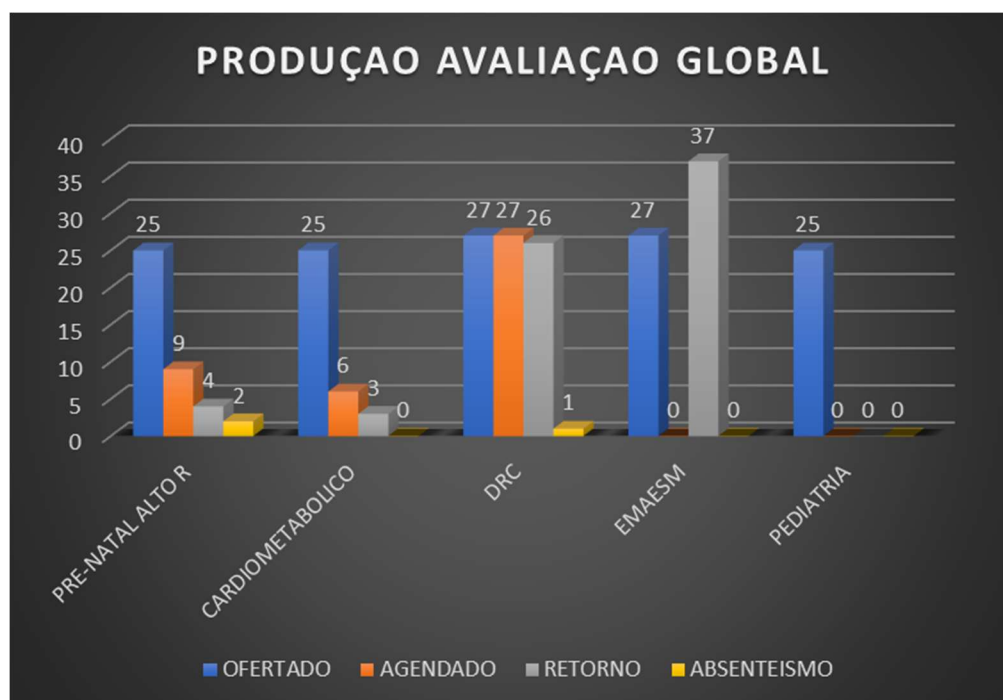
Realizado planilha com a somatória, por unidade, de todos os itens dispensado porcento de custo, o mesmo é encaminhado todo final de mês para o setor de controladoria/financeiro.

[illegible]

2.1.2 AVALIAÇÃO GLOBAL

Foram realizados 197 atendimentos das linhas do cuidado neste mês de JUNHO, sendo atendimentos de primeira vez e retorno. A equipe multidisciplinar realizou 197 atendimentos dentro das linhas de cuidado sendo elas: Cardiometabólico, Pré natal de alto risco, pediatria de alto risco. Foram realizados atendimentos ao DRC, ainda é possível notar a ausência de pacientes encaminhados via regulação estadual para as linhas Pré natal de alto risco e principalmente pediatria de alto risco, além da falta de encaminhamentos internos para linha cardiometabólico.

PRODUÇÃO DAS LINHAS DE CUIDADO AGENDA EXTERNA					
	PRE-NATAL ALTO R	CARDIOMETABOLICO	DRC	EMAESM	PEDIATRIA
OFERTADO	25	25	27	0	25
AGENDADO	9	6	27	0	0
ATENDIDOS	7	6	26	0	0
RETORNO	4	3	26	37	0
ABSENTEISMO	2	0	1	0	0



Linhas de cuidado

As linhas de cuidado constituem um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento de determinados riscos, agravos ou condições específicas, e norteiam um serviço com atenção focada no cuidado multiprofissional, atuando de maneira interdisciplinar, visando o cuidado biopsicossocial do sujeito. Hoje, a Policlínica da Região Sudoeste de Quirinópolis tem cinco linhas de cuidado em sua carta de serviço.

Pediatria de Alto Risco:

A linha de cuidado da Pediatria de Alto Risco se caracteriza pelo atendimento de crianças menores de dois anos consideradas de alto risco. Fazendo um levantamento dos pacientes atendidos só tivemos apenas 01 atendimento em Agosto 2022. A demanda de entrada desse paciente é muito baixa na unidade, um ponto importante a ser ressaltado nessa linha, é que como a maioria dos especialistas médicos atendem com restrição de idade acima de 14 anos, é muito difícil dar seguimento para as necessidades das crianças que ainda chegam para a linha, uma barreira encontrada é a de manter o acompanhamento de especialidades que a criança em geral precisa: como cardiologia infantil, entre outros segmentos. Em sua maioria, conseguimos ofertar o suporte de atendimento multiprofissional, mas devido à estrutura da unidade, é difícil manter um atendimento de qualidade efetiva, ainda que a equipe

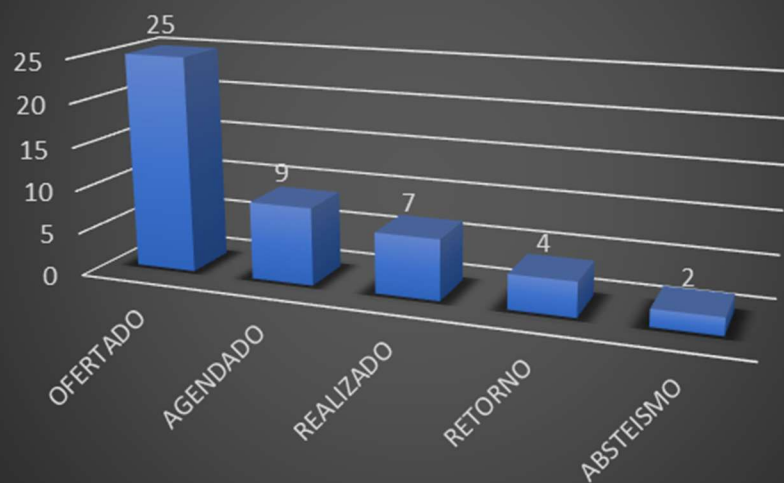
desempenhe esse atendimento. Diante disso, a linha de cuidado da pediatria de alto risco hoje é um grande desafio dentro da Policlínica.

Neste mês de JUNHO não obtivemos atendimento de pediatria.

Obstetrícia de Alto Risco:

No que tange a linha de cuidado da obstetrícia de alto risco, neste mês de junho atendemos 7 de primeira consulta o qual ofertamos 25 e agendou 9, e atendemos 4 retornos no total de 11 gestantes atendidas no mês de junho, do município local onde está localizado a policlínica não há agendamento para as gestantes. Esse fato pode estar influenciado pelo fato de que o município de Quirinópolis, local onde a Policlínica está instalada, conta com rede de apoio no próprio município para atendimento de obstetrícia de alto risco. Ao computar a oferta na especialidade em comparação aos atendimentos que chegaram podemos encontrar os seguintes parâmetros:

ATENDIMENTOS MES DE JUNHO PRÉ-NATAL ALTO RISCO



Esse levantamento de gestantes é referente ao mês de agosto de 2022 a abril 2023. Total de 38 gestantes sendo que 18 passou por 1 consulta; 5 gestantes que passou 2 consulta; 7 gestantes que passou por 3 consulta; 5 gestantes que passou pela 4 consulta; 1 gestante que realizou 5 consulta; Nenhuma realizou 6 consulta; 1 gestante realizou 7 consultas; 1 gestante realizou 8 consultas.



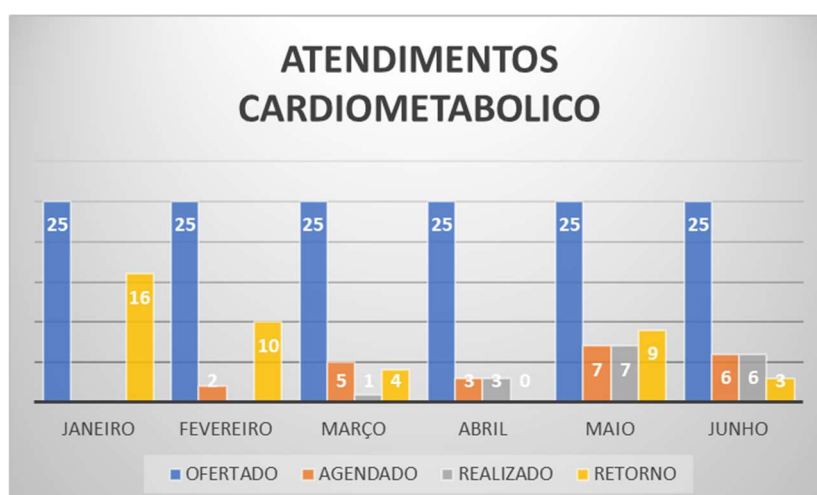
Os fatores de risco mas predominantes entre as gestantes são pre-eclampsia, hipertensão crônica, diabetes gestacional e diabetes mellitus. Visto que são os mais apresentados pre-eclampsia com 5 gestantes, Diabetes gestacionais com 9 gestantes, e que já tem diabetes 4 gestantes e 6 com hipertensão arterial.

Conclui-se no mês de abril que de 38 gestantes, 16 já são puérpera, ressaltando que nenhuma voltou a unidade. No MV consta evoluções sobre o parto de 09 gestantes; 07 gestantes a assistente social já está entrando em contato para retorno. 03 gestantes encaminhada pela obstetra para terciário; 01 natimorto no mês de abril com 31 semanas era sua 2ª consulta na unidade; Em acompanhamento retorno 18 gestantes, para retornar em maio. Um ponto a se perceber que a maioria dessa gestante já chega para nós no terceiro trimestre de gestação, prestes a ganhar o bebê, e outras estratificadas errada, não sendo do perfil da policlínica, o qual a obstetra encaminha para terciário. Neste mês de maio estamos trabalhando com o monitoramento das gestantes por via telefone das 18 gestantes que tem acompanhamento neste mês, a gestora está entrando em contato para saber como ela está, se está fazendo uso das medicações prescrita, se houve alguma intercorrência, a dificuldade e delas atender o telefone pois o número da policlínica é diferente disso dificulta nosso atendimento.

Neste mês de junho só compareceu 04 retornos de gestante, 12 gestante que era para retornar, não conseguiu entrar em contato com elas, não teve agendamento.

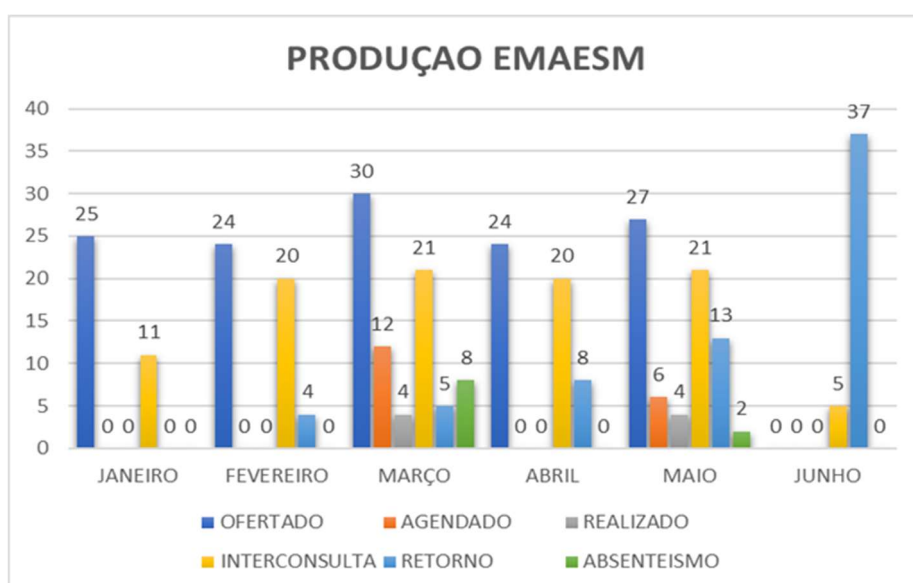
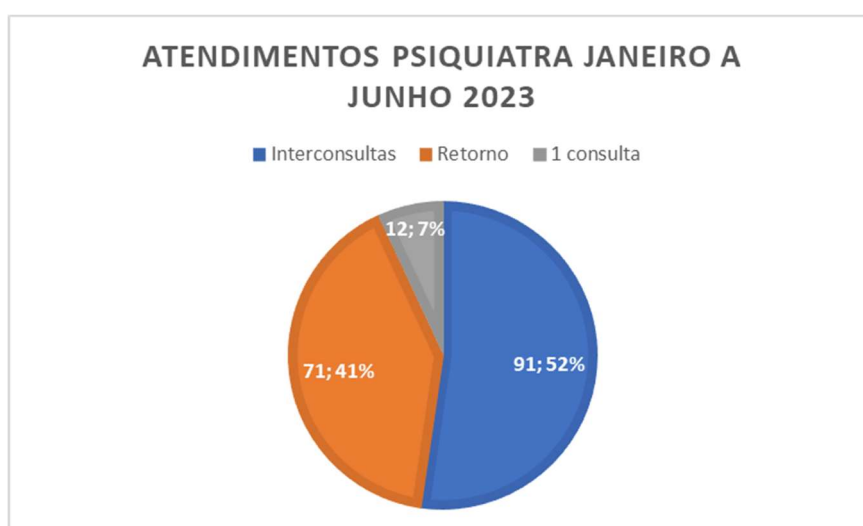
Cardiometabólico:

No aspecto do cardiometabólico atualmente conta com **40 pacientes** já inseridos na linha de cuidado desde agosto de 2022 a junho 2023, temos um problema grande enquanto aos encaminhamentos para a avaliação global, visto que os especialistas atendem toda semana com uma demanda grande, mas infelizmente persiste esta dificuldade de integração dentro da linha. E já foi notificado várias vezes o setor. Um exemplo referente aos (dias 01 a 23 de março 2023 tivemos apenas 01 encaminhamento externo (médico), para avaliação cardiometabólica. Vendo que até o momento (endocrinologista e cardiologista) atenderam 367 pacientes). O que não justifica o baixo número de encaminhamentos. O gráfico ilustra os atendimentos realizados no período de janeiro a abril na linha do cuidado:

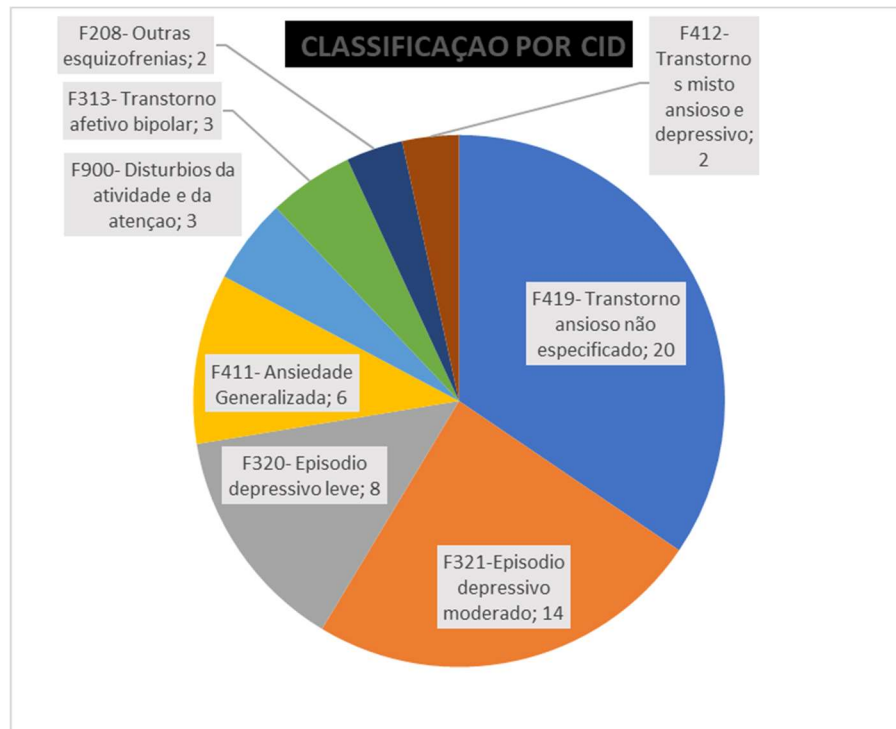


EMAESM:

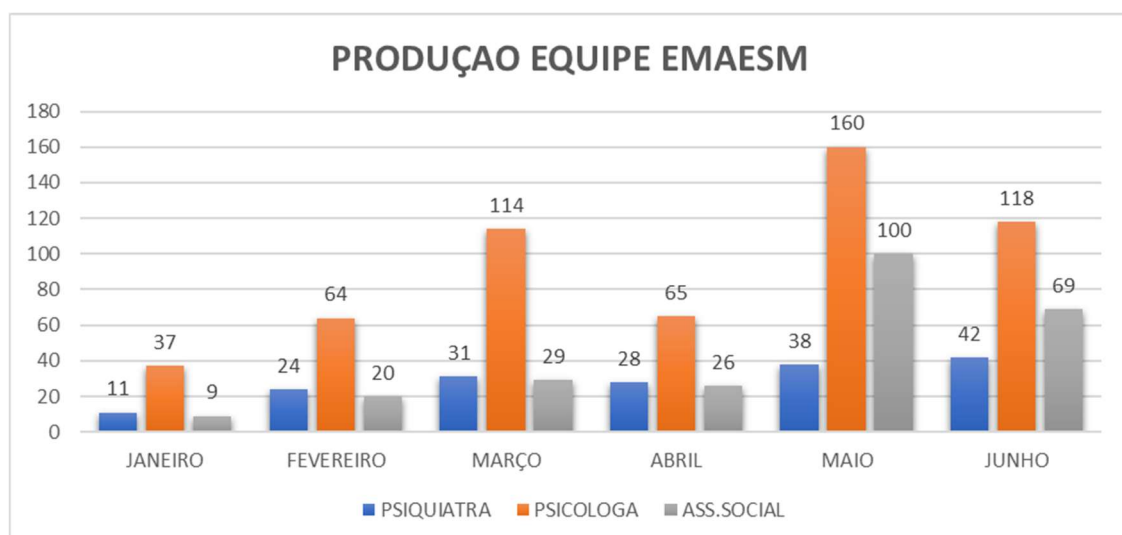
A linha de cuidado do EMAESM atualmente tem **173 pacientes** inseridos no programa, que recebem seguimento de atendimento em psiquiatria, psicologia e serviço social, dentro do perfil desses pacientes assistidos a equipe busca realizar seguimento de rotina oferecendo assistência em saúde mental de qualidade para esses pacientes, considerando que a área de saúde mental hoje conta com poucos pontos de apoio na rede de atenção à saúde, o EMAESM tem se constituído um programa essencial para o paciente com queixa em saúde mental. Considerando que a porta de entrada para esse paciente é através do psiquiatra, e que subsequentemente esse paciente é direcionado para a psicologia e para o serviço social, é possível avaliar a inserção dos pacientes no programa através da produção do psiquiatra. Considerando o início do serviço em janeiro 2023, podemos classificar os atendimentos do psiquiatra da seguinte forma:



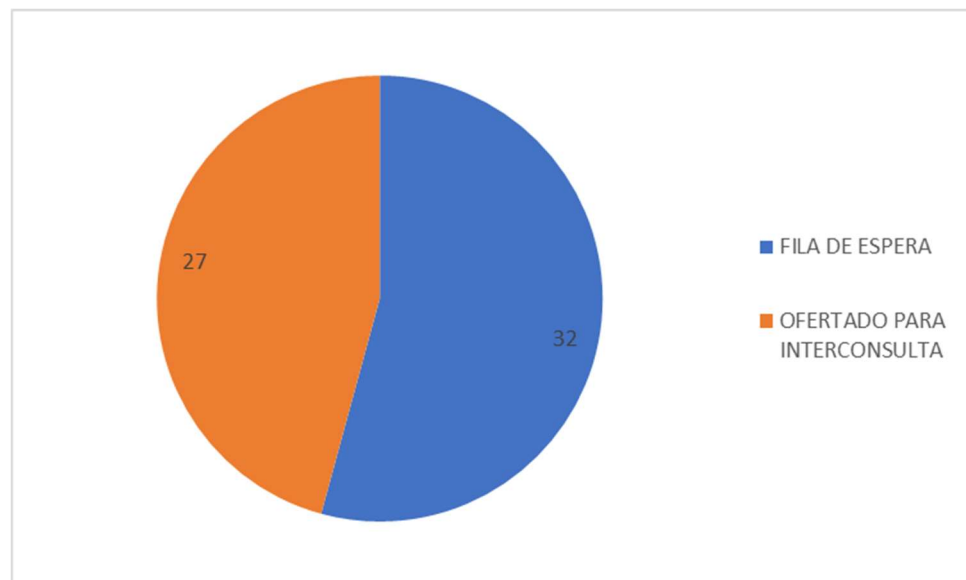
Pensando no perfil dos pacientes atendidos, podemos considerar que a classificação desse paciente apresenta em sua maioria um público que possui diagnóstico de Transtorno ansioso não especificado (CID F419) atingindo 89% e episódio depressivo moderado (CID F321) atingindo 32% da população atendida, o gráfico abaixo mostra a classificação dos pacientes por CID:



Já pensando nos atendimentos como um todo da equipe do EMAESM podemos ver que os atendimentos têm apresentado um constante crescimento dentro da unidade, considerando a efetividade do programa, que se prova a cada dia, conforme demonstra o gráfico abaixo da produção da equipe do EMAESM:



Outro fator a ser considerado é que os agendamentos estão sendo cada vez mais efetivos, considerando a oferta de consultas do especialista. E consequentemente, os atendimentos também são maiores. Ainda que nossa oferta principal seja para vagas de primeira vez (regulação), as interconsultas são todas preenchidas. Além disso é importante considerar nessa linha, que atualmente para o psiquiatra a demanda interna reprimida é alta, conforme o gráfico abaixo demonstra:



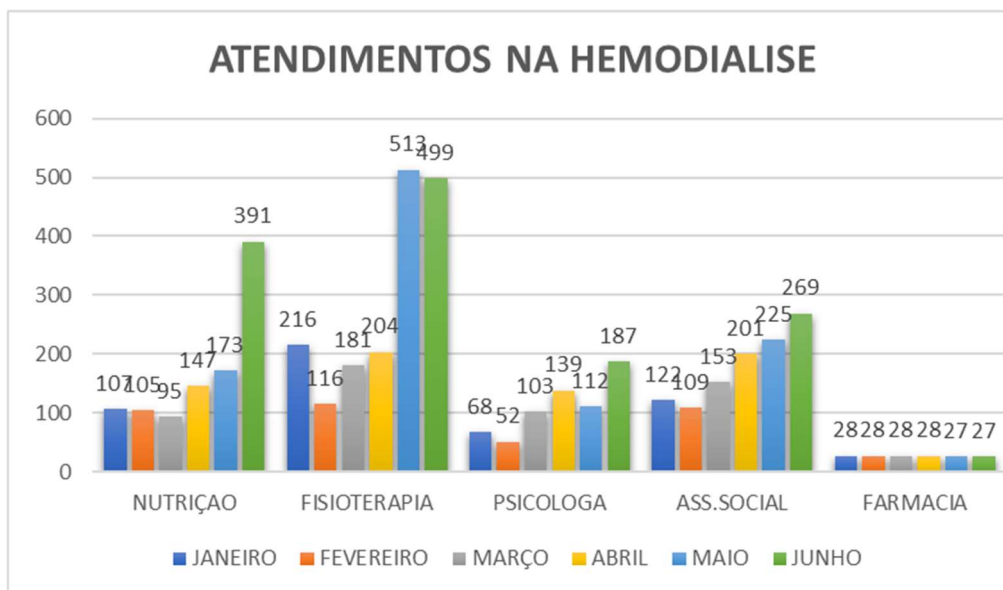
Temos também 12 pacientes que retira medicamento no Juarez Barbosa que fornece aqui na unidade.

2.1.1 ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR AO DRC

Uma das doenças com maior velocidade de crescimento na população mundial é a renal crônica. Apenas no Brasil, em 10 anos, o número de pacientes dobrou, passando de 140 mil pessoas. Além disso, o tratamento renal substitutivo é um dos que mais demanda idas e uma unidade de saúde ao longo da vida do paciente, precisando ir à clínica de hemodiálise 3x por semana.

A linha de cuidado do doente renal crônico considera os 28 pacientes inseridos em tratamento de hemodiálise na unidade, esses pacientes são distribuídos em 4 turnos de hemodiálise, e contam com atendimento diário da equipe multiprofissional em sala de hemodiálise durante sessão, além disso são realizadas discussões de caso mensalmente com toda a equipe, e nefrologista responsável. Hoje observamos os atendimentos de hemodiálise como grande parte da produção da equipe multiprofissional na unidade. No gráfico abaixo é possível visualizar a

produção da equipe multiprofissional dentro dessa linha de cuidado considerando os últimos meses:



ESPECIALIDADE	ATENDIDOS
NUTRICIONISTA	391
FISIOTERAPIA	499
PSICOLOGA	187
ASS.SOCIAL	269
FARMACIA	27
TOTAL	
1.373	



1 PRIORIDADES- GRAVIDADE, URGÊNCIA E TENDÊNCIA (G.U.T)

MATRIZ DE PRIORIDADE (GUT)				
Descrição do problema	Gravidade	Urgência	Tendência	Prioridade Final (Soma G+U+T)
Falta do profissional fonoaudiólogo visto que há demanda	Grave	Resolver mais cedo possível	piorar em médio prazo	9
Treinamento presencial do Sistema MV	Grave	Resolver o mais cedo possível	Vai Piorar em médio prazo	9
Verba para decorações dos mesestemas das ações do MS	Gravíssimo	Necessita de ação imediata	Vai Piorar rapidamente	15
Verba para premiações de capacitações interativas e lúdicas para os colaboradores	Não é grave	Resolver o mais cedo possível	Vai piorar em pouco tempo	8
A ausência ou quantidade pequena de Interconsultas médicas para a avaliação global.	Gravíssimo	Necessita de ação imediata	Vai Piorar rapidamente	15
A não adesão da equipe médica ao PTSe ao SBAR	Grave	Resolver com alguma urgência	Vai piorar em pouco tempo	11
A pouca adesão dos colaboradores as notificações	Grave	Resolver o mais cedo possível	Vai piorar em médio prazo	9

O departamento promove mensalmente a análise qualitativa e quantitativa do seu atendimento afim de buscar aprimoramento contínuo, no mês referente foram

aplicados novos procedimentos para a agilidade e eficácia do atendimento ao paciente foram ela:

- Foi substituído o fornecedor dos lanches da hemodiálise, e após realizada pesquisa de satisfações com os pacientes foi notado uma melhor aceitação e alto nível de satisfação com o lanche.
- Montado o consultório psiquiatra no setor multidisciplinar, para atendimentos dos pacientes do emaesm.

3 MELHORIA CONTÍNUA

✓ Mês de junho

Semana da Sipat- A qual a fisioterapeuta Luciele abordou sobre o tema ergonomia para os colaboradores presente. E também no decorrer as psicólogas Naiane e Nathalia desenvolveu uma dinamica sobre auto estima.

✓ Festa junina no setor da hemodialise;

✓ **Reuniao com a equipe multiprofissional**, juntamente com o coordenador operacional, em comemoração a produção de atendimentos ter almejado a meta.

✓ Discussao de pts com a equipe multiprofissional;

✓ Discussao de pts com a equipe emaesm;

3.1 DIMENSIONAMENTO DA EQUIPE

DIMENSIONAMENTO DA EQUIPE

Práticas Integrativas Complementares

As Práticas Integrativas Complementares (PICs) são indicadas na prevenção, promoção e recuperação da saúde oferecendo mais opções de tratamento, atuando em níveis físico, mental, emocional, e energético. O SUS oferta 29 práticas PICs na rede, destas, a Unidade oferta cinco tipos de práticas diferentes, sendo elas: auriculoterapia, ventosaterapia, meditação, aromaterapia e naturopatia . As práticas buscam atender a demanda da unidade, é uma estratégia da equipe multiprofissional tanto para potencializar a produção, quanto para efetivar as ações de tratamento em saúde, oferecendo ao paciente um nível de assistência diferenciado e de excelência.

	ESPECIALIDADES	ATENDIMENTOS	PICS
NOVEMBRO	Nutrição	292	30 AROMATERAPIA
	Psicologia	258	9 CONSTELAÇÃO
	Serviço Social	203	
	Farmácia	143	
	Fisioterapia	232	28 AURICULOTERAPIA/10 VENTOSA
	Enfermagem	394	
DEZEMBRO	Nutrição	212	20 AROMATERAPIA
	Psicologia	119	10 CONSTELAÇÃO
	Serviço Social	170	
	Farmácia	118	
	Fisioterapia	244	10AURICULOTERAPIA/15VENTOSA
	Enfermagem	402	
JANEIRO	Nutrição	216	30
	Psicologia	125	9 CONSTELAÇÃO
	Serviço Social	264	
	Farmácia	69	
	Fisioterapia	396	15 VENTOSA
	Enfermagem	382	
FEVEREIRO	Nutrição	224	25 AROMATERAPIA
	Psicologia	133	9 CONSTELAÇÃO
	Serviço Social	284	
	Farmácia	113	
	Fisioterapia	256	10 VENTOSA
	Enfermagem	364	
MARÇO	Nutrição	231	40 AROMATERAPIA
	Psicologia	252	10 CONSTELAÇÃO
	Serviço Social	346	
	Farmácia	121	
	Fisioterapia	479	20 VENTOSA/10 AURICULOTERAPIA
	Enfermagem	505	
ABRIL	Nutrição	305	35 AROMATERAPIA
	Psicologia	285	6 MEDITAÇÃO
	Serviço Social	313	
	Farmácia	121	
	Fisioterapia	523	8 AURICULOTERAPIA/6VENTOSA/116 NATUROPATIA
	Enfermagem	450	
MAIO	Nutrição	515	171-AROMATERAPIA
	Psicologia	456	141- MEDITAÇÃO
	Serviço Social	587	0
	Farmácia	124	0
	Fisioterapia	1547	135 AURICULOTERAPIA/ 75 VENTOSAS/660 NATUROPATIA
	Enfermagem	789	0
	Nutrição	622	242-AROMATERAPIA
	Psicologia		107- MEDITAÇÃO

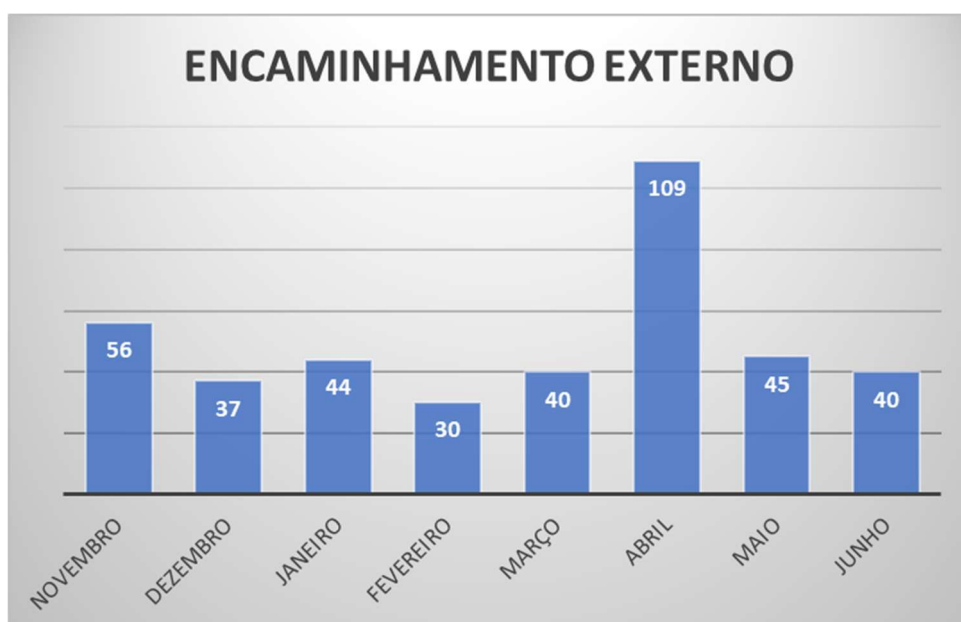
JUNHO		471	
	Serviço Social		0
	Farmácia	538	0
	Fisioterapia	138	
	Enfermagem	1293	5 AURICULOTERAPIA/ 169 VENTOSAS/554 NATUROPATIA
		779	0

Em relação as pics não estava sendo aberto procedimento para as pics, mas desde novembro a equipe esta fazendo só que lançando na mesma evolução, com isso não estava gerando mais atendimentos, então a partir do dia 18 de abril de 2023 que organizou no sistema e passou para recepcionista com abrir o procedimento.

O gráfico abaixo representa o quantitativo de pics realizado 1.077 no mês de junho 2023 pela equipe multiprofissional da unidade:

Sabemos que a equipe multiprofissional possuem a agenda somente com interconsulta, retorno e sessões; não tendo agenda externa; com isso dependemos dos encaminhamentos internos realizados pelos médicos, para que haja um fluxo maior de atendimento, visto que se eles encaminhasse 50% do que atendem, a equipe teria até demanda reprimida.

Com isso os encaminhamentos que são realizados para equipe multiprofissional da unidade pelos médicos especialistas, visto que o índice de encaminhamento para a equipe é muito baixo, em relação ao quantitativo que eles atendem por mês na unidade. Mesmo que pode ter um base de erro em questão que pode ser que o médico encaminha, mas o paciente não passe pela recepção. Pois esses dados são levantados através dos encaminhamentos que vão a recepção para marcar, pois no sistema MV não tem uma aba que especifica a qual especialidade está encaminhado.



Uma equipe multidisciplinar é um time formado por diferentes tipos de profissionais, que possuem habilidades técnicas diversas, perfis comportamentais variados, vivências e experiências distintas um dos outros. Todos esses colaboradores irão trabalhar para um único propósito, ajudando o time com suas aptidões distintas em diversas áreas. Isso poderá ajudar a empresa a alcançar os resultados esperados de forma mais rápida. A diversidade de serviços e habilidades técnicas presentes no time será muito maior, fazendo com que os colaboradores tenham mais independência na execução das atividades e na resolução de problemas. Além disso, a multidisciplinaridade também ajudará na produtividade da equipe, já que o colaborador tem colegas de trabalho que podem auxiliá-lo em relação a diferentes habilidades.

ANÁLISE SWOT

FORÇAS	FRAQUEZAS
Comprometimento da diretoria e responsáveis técnicos da Unidade e ICEM	Ausência de Protocolos implantados e treinados
Índice de satisfação dos pacientes	Ausência de médico nefrologista diariamente no setor de hemodiálise
União, empenho e feticidade da equipe Multidisciplinar	Ausência de responsável técnico no ICEM para área de NEPE, enfermagem e médica
Higienização	Má Comunicação Institucional
Ambiência	Falta a rotina de integração dos novos colaboradores descritas

OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
Acreditação ONA;	Falta de medico nefrologista setor de hemodiálise
Crescimento e desenvolvimento profissional	Indefinição do Plano Operativo;
Melhorias continuas nos setores	Definição do Perfil de Atendimento da Policlínica pela SES
Atendimento humanizado	Ineficiência da regulação municipal e estadual Ineficiência da rede básica e falta de comunicação entre as redes

5 CONCLUSÃO

O ambulatório multidisciplinar conta com uma excelente equipe multiprofissional dentro da Policlínica Regional de Quirinópolis que vem realizando um atendimento transdisciplinar com foco nas linhas de cuidado prioritárias, buscando ofertar um atendimento de qualidade e alcançar as metas propostas. Atendimento multiprofissional consiste em enxergar o paciente de uma maneira mais abrangente em relação a sua patologia e encaminha-lo para que seja abordado em outras esferas da saúde dentro dos serviços como nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, farmácia, assistência social e outras possibilidades, isso demonstra para o paciente que a atenção e o cuidado é mais amplo, mais dinâmico e cria uma relação de confiança e credibilidade, buscando pactuar com as mesmas ações que tragam mudanças de hábitos e melhore tanto sua condição de saúde quanto sua qualidade de vida. Neste contexto pode-se concluir que o atendimento multiprofissional e o atendimento global vêm aumentando seus atendimentos de forma quantitativa e buscando a cada dia se aprimorar qualitativamente, buscando embasamento e novos conhecimentos que possam ser aplicados no cuidado e compartilhados entre a equipe para que aconteçam melhorias contínuas na qualidade da assistência e crescimento profissional.



4.0 – Atividades da Farmácia

SEMANA I

01 a 02/06

1.ATIVIDADES REALIZADAS

Programação/Conteúdo:

Realizada dia 02/06/2023

Conteúdo abordado:

Após a realização da consolidação do sistema MV foi realizada a elaboração da planilha mensal de consumo de estoque e estatísticas referente ao mês de Maio, em seguida a planilha foi anexada no Drive.

Programação/Conteúdo

Conferência dos carrinhos de emergência

Realizada dia 02/06/2023

Conteúdo abordado:

Foi verificado o carrinho da sala do curativo, regulação, exames e hemodiálise juntamente com a enfermeira Alba e Rayssa, realizando a troca das medicações que estão com a validade expirada e verificando e anotando todos os lotes dos materiais e medicamentos no carrinho. Como plano de ação foi retirado as medicações que irão vencer.

2.ATIVIDADES EM ANDAMENTO/ROTINA

2.1Controle de temperatura e umidade (farmácia e medicamentos controlados, câmaras conservadoras e carrinhos de emergência)

2.2 Montagem dos kits para endoscopia e colonoscopia e conferência da devolução dos materiais que não foram utilizados, essa atividade é realizada todos os dias em que há pacientes agendados.

2.3 Atendimento e dispensação de solicitações (endoscopia, colonoscopia e ambulatorios)

SEMANA II

05 À 09/06

ATIVIDADES REALIZADAS

Programação/Conteúdo

SIPAT- Palestra USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Realizada dia 05/06/2023

Programação/Conteúdo

SIPAT- Palestra IST

Realizada dia 06/06/2023

Conteúdo abordado:

A palestrante Adriana Nurse mencionou sobre a transmissão das IST, por exemplo em um momento de festa e distrações, realizando uma dinâmica abordando esse assunto.

Programação/Conteúdo

Reunião da Gestão de Cultura Organizacional

Realizada dia 07/06/2023

Conteúdo abordado:

Reunião com o Paulo, para todos líderes de setor, a mentoria realizada como acompanhamento do projeto de Coach.

Programação/Conteúdo

Atendimento com a equipe multiprofissional

Realizada dia 06/06/2023

Conteúdo abordado:

Atendimento Global – foram realizados três atendimentos de gestante, sendo os mesmo primeira consulta.

Programação/Conteúdo

SIPAT- Palestra saúde mental e dependência química

Realizada dia 07/06/2023

Conteúdo abordado:

Palestrante Dra Débora Paixão, usou do meio áudio visual, apresentando uma música e buscou todos em um momento de reflexão o quanto nos cobramos, para ser 'perfeitos' aos olhos dos outros, esquecendo do grande motivo que estamos aqui, a palestra foi de grande enriquecimento pessoal e profissional.

Programação/Conteúdo

Reunião do colegiado

Realizada dia 07/06/2023

Conteúdo abordado:

Realizado de acordo com o cronograma a reunião com todos os responsáveis por setor.

2.ATIVIDADES EM ANDAMENTO/ROTINA

2.1 Controle de temperatura e umidade (farmácia e medicamentos controlados, câmaras conservadoras e carrinhos de emergência)

2.2 Montagem dos kits para endoscopia e colonoscopia e conferência da devolução dos materiais que não foram utilizados, essa atividade é realizada todos os dias em que há pacientes agendados.

2.3 Atendimento e dispensação de solicitações (endoscopia, colonoscopia e ambulatórios)

SEMANA III

À 16/06

ATIVIDADES REALIZADAS

Programação/Conteúdo

DSS- Diálogo Semanal de Segurança

Realizada dia 12/06/2023

Conteúdo abordado:

Realizado pela SESMT Ana Paula, a mesma abordou a dinâmica que será realizado os diálogo semanal de segurança.

Programação/Conteúdo

SIPAT- Ergonomia

Realizada dia 12/06/2023

Conteúdo abordado:

Palestrante fisioterapeuta Luciele, aproveitou que todos estavam sentados para realizar atividades que possam realizar no ambiente de trabalho para a melhoria da qualidade de vida.

Programação/Conteúdo

Conferência do carrinho de emergência

Realizada dia 12/06/2023

Conteúdo abordado:

Foi realizado a conferência do carrinho da hemodiálise após abertura devido intercorrência.

Programação/Conteúdo

Reunião com a equipe Multiprofissionais

Realizada dia 12/06/2023

Conteúdo abordado:

Realizado uma reunião para parabenizar a meta que foi alcançada pela equipe.

Programação/Conteúdo

SIPAT- autoestima e motivação

Realizada dia 13/06/2023

Conteúdo abordado:

Palestrantes psicólogas da equipe multidisciplinar, realizaram um momento de reflexão em seguida fez uma dinâmica para os colaboradores presente.

Programação/Conteúdo

Atendimento com a equipe multiprofissional

Realizada dia 13/06/2023

Conteúdo abordado:

Atendimento Global – foram realizados quatro atendimentos de gestante, sendo os mesmo primeira consulta e retorno

Programação/Conteúdo

Reunião da Gestão de Cultura Organizacional

Realizada dia 13/06/2023

Conteúdo abordado:

Reunião com o Paulo, para todos líderes de setor, a mentoria realizada como acompanhamento do projeto de Coach (DPP)

Programação/Conteúdo

Arraial na Hemodiálise

Realizada nos dias 13/06/2023 e 14/06/2023

Conteúdo abordado:

Realizou o arraial na hemodiálise, trazendo um momento de distração e com algumas comidas típicas, acompanhado pela nutricionista.

Programação/Conteúdo

Congresso Goiano de Assistência Farmacêutica

Realizada no dia 14/06/2023

Programação/Conteúdo

Congresso Goiano de Assistência Farmacêutica

Realizada no dia 14, 15 e 16/06/2023

2.ATIVIDADES EM ANDAMENTO/ROTINA

2.1 Controle de temperatura e umidade (farmácia e medicamentos controlados, câmaras conservadoras e carrinhos de emergência)

2.2 Montagem dos kits para endoscopia e colonoscopia e conferência da devolução dos materiais que não foram utilizados, essa atividade é realizada todos os dias em que há pacientes agendados.

2.3 Atendimento e dispensação de solicitações (endoscopia, colonoscopia e ambulatorios)

SEMANA IV

19 E 23/06

ATIVIDADES REALIZADAS

Programação/Conteúdo

Reunião do colegiado

Realizada dia 19/06/2023

Conteúdo abordado:

Realizado de acordo com o cronograma a reunião com todos os responsáveis por setor.

Programação/Conteúdo

Integração para novos colaboradores

Realizada dia 20/06/2023

Programação/Conteúdo

Atendimento com a equipe multiprofissional

Realizada dia 21/06/2023

Conteúdo abordado:

Atendimento Global – foi realizado a primeira consulta

Programação/Conteúdo

Atendimento com a equipe multiprofissional

Realizada dia 21/06/2023

Conteúdo abordado:

Atendimento Global – acompanhamento da hemodiálise

Programação/Conteúdo

Atendimento com a equipe multiprofissional

Realizada dia 22/06/2023

Conteúdo abordado:

Atendimento Global – acompanhamento da hemodiálise

Programação/Conteúdo

Treinamento para os coordenadores

Realizada dia 22/06/2023

2.ATIVIDADES EM ANDAMENTO/ROTINA

2.1 Controle de temperatura e umidade (farmácia e medicamentos controlados, câmaras conservadoras e carrinhos de emergência)

2.2 Montagem dos kits para endoscopia e colonoscopia e conferência da devolução dos materiais que não foram utilizados, essa atividade é realizada todos os dias em que há pacientes agendados.

2.3 Atendimento e dispensação de solicitações (endoscopia, colonoscopia e ambulatorios)

SEMANA V

1.ATIVIDADES REALIZADAS

Programação/Conteúdo

DSS- Diálogo Semanal de Segurança

Realizada dia 26/06/2023

Conteúdo abordado:

Realizado pela SESMT Ana Paula, relatou sobre o cuidado e atenção em realizar as atividades diárias.

Programação/Conteúdo

Conferência dos carrinhos de emergência

Realizada dia 26/06/2023

Conteúdo abordado:

Foi realizado a conferência e reposição no carrinho de emergência da hemodiálise após abertura.

Programação/Conteúdo

Palestra- Trabalho em equipe

Realizada dia 28/06/2023

Programação/Conteúdo

Atendimento com a equipe multiprofissional

Realizada dia 30/06/2023

Conteúdo abordado:

Atendimento Global – acompanhamento paciente cardiometabólico

Programação/Conteúdo

Conferência dos carrinhos de emergência

Realizada dia 30/06/2023

Conteúdo abordado:

Foi verificado o carrinho da sala do curativo, regulação, exames e hemodiálise juntamente com a enfermeira Alba, Rayssa e Dilma realizando a troca das medicações que estão com a validade expirada e verificando e anotando todos os lotes dos materiais e medicamentos no carrinho.

Programação/Conteúdo

Reunião da pesquisa de satisfação

Realizada dia 30/06/2023

2.ATIVIDADES EM ANDAMENTO/ROTINA

2.1Controle de temperatura e umidade (farmácia e medicamentos controlados, câmaras conservadoras e carrinhos de emergência)

2.2 Montagem dos kits para endoscopia e colonoscopia e conferência da devolução dos materiais que não foram utilizados, essa atividade é realizada todos os dias em que há pacientes agendados.

2.3 Atendimento e dispensação de solicitações (endoscopia, colonoscopia e ambulatorios)

INFORMAÇÕES SOBRE AS COMISSÕES

Reuniões do Mês de JUNHO

CFT – Comissão Farmácia e Terapêutica

Realizada dia 20/06/2023

09h00 às 09h30

Sala do Call Center da Policlínica Estadual da Região Sudoeste-Quirinópolis

04 membros participantes

Pauta:

Divulgação da lista de medicamentos vencidos;

Apresentação de indicador mensal;

CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

Realizada dia 15/06/2023

14h00 às 14h35

Sala de atendimento Global da Policlínica Estadual da Região Sudoeste-Quirinópolis

06 membros participantes

Pauta:

Resumo geral dos últimos planos que ficaram pendentes;

Conversação sobre a eleição para o novo cipeiro;

Encerramento da Semana Interna de Prevenção de Acidentes (SIPAT).

4.1 – Atividades da Farmácia de Alto Custo

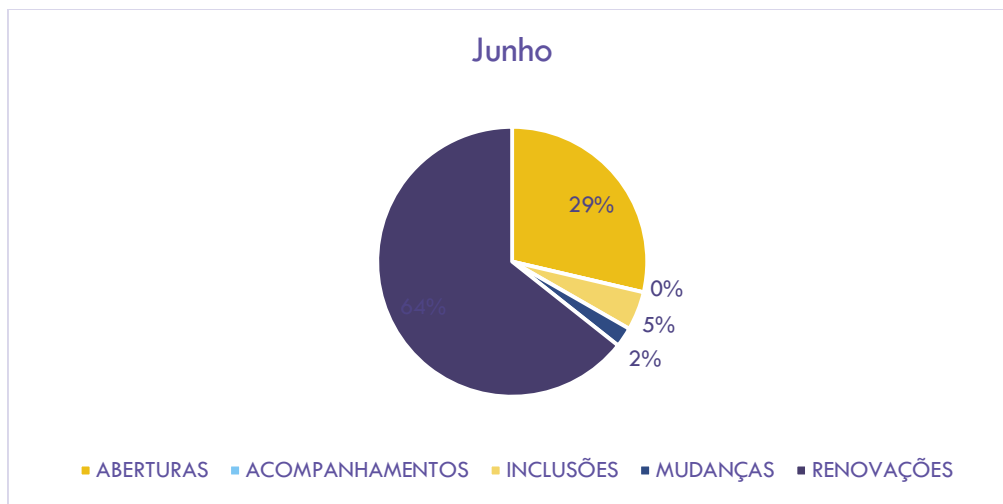
O presente relatório tem por objetivo descrever a rotina das atividades de distribuição dos medicamentos de alto custo do programa Juarez Barbosa, na Policlínica Estadual da Região Sudoeste de Quirinópolis, no mês de junho do ano de 2023.

No dia 23 e 27 de junho recebemos reposição dos medicamentos de alto custo. No ato do recebimento foi realizada a conferência de todas as medicações, conferindo lotes, quantidades e validade (Anexo 1).

Após o término da conferência, as divergências foram anotadas para posteriormente serem transmitidas para o responsável pelo almoxarifado da CEMAC.

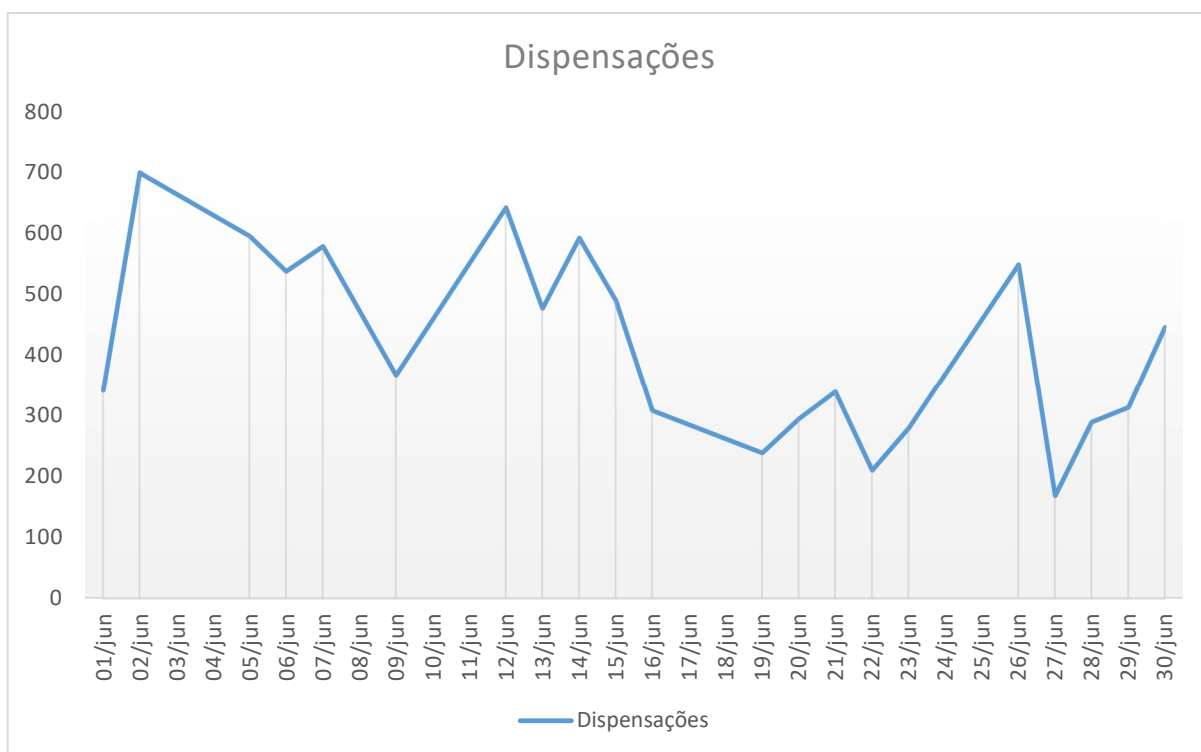
No mês de junho a farmácia de alto custo realizou 1.271 atendimentos de aberturas e renovações de processos, 8.757 atendimentos de dispensação de medicamento, 5.101 atendimentos de pacientes únicos e 120 consultas farmacêuticas.

Segue abaixo o gráfico referente a toda movimentação do mês de junho relacionada a abertura de processos, acompanhamento, inclusão de medicamento, mudança de medicamento e renovações de processos.



No setor de aberturas e renovações tivemos 359 aberturas de novos processos, 0 acompanhamentos de processo, 58 inclusões de medicamento, 30 mudanças de medicamento e 806 renovações, totalizando 1.271 atendimentos nesse setor no mês de junho.

Segue abaixo o gráfico referente à toda movimentação de dispensação de medicamentos no mês de junho:



O total geral de dispensações de medicamentos no mês de junho foram 8.757.

O total de atendimento de pacientes únicos foram 5.101.

5.0 – RELATÓRIOS ADMINISTRATIVOS

5.1 – Controladoria

MÊS DE JUNHO DE 2023

01 À 30/06

1. ATIVIDADES REALIZADAS

Programação/Conteúdo: Reunião de Comissão Fiscalização de Contratos .

Realizado dia 19/06/2023

Conteúdo abordado:

Treinamento com os fiscais, treinamento de fiscalização de contratos da unidade.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

Programação/Conteúdo: Entrega de certificado do treinamento de Comissão Fiscalização de Contratos .

Realizado dia 22/06/2023

Conteúdo abordado:

Entrega de certificado do treinamento de fiscalização de contratos da unidade.

3. ATIVIDADES REALIZADAS

Programação/Conteúdo: Comemoração de 2 anos da Policlínica.

Realizado dia 30/06/2023

Conteúdo abordado:

Café da manhã e comemoração dos dois anos de policlínica.

4. ATIVIDADES EM ANDAMENTO/ROTINA

4.1 Conferindo processos de compras e pagamentos

4.2 Conferindo processo de contratação de serviço e de pagamento de serviço.

4.3 Elaborando memorando e CI ordem de pagamento, emitindo certidões.

4.4 Incluindo contas pagas e a pagar no anexo VII Filial, Poupança, Sede e Hutrin.

4.5 Lançamento MV

4.6 Criando processo de contratação de Serviço, de pagamento de serviço, pagamento de mat/med, criação de processo de compra de mat/med

5. ATIVIDADES NÃO CONCLUÍDAS

5.1 Lançamento MV

Relatório mensal

No mês de junho foi realizado as elaborações de Memorando, CI ordem de pagamento e emitido certidões para serem anexadas nos processos de pagamentos de serviço e de compras de mat/med e serem assinadas digitalmente.

É realizado toda a conferência de todas as notas Mat/Med e Notas fiscais de serviços com os devidos processo de compra de mat/med e serviços, após a conferência é anexado no processo as certidões, memorando, ordem de pagamento, notas explicativas quando necessários, relatórios, autorizações, atesto dos fiscais e algum outro documento que seja necessário no processo.

Todos os relatórios dos prestadores de serviço e realizando uma conferência e enviado para os devidos fiscais de contrato do prestador em questão, após isso o fiscal envia o atesto, e é feito a conferência do mesmo e assim anexado no processo de pagamento dos serviços, para que o processo em si fique de acordo com as normas estabelecidas para realização do pagamento.

Realizado a conferência é concluindo a tarefa no DocCem, incluindo no contas a pagar e no Anexo VII Filial, Anexo VII Poupança, após esse processo é enviado para o Diretor financeiro validar os pagamentos da Semana, pagamentos validados são incluídos na planilha de pagamentos autorizado e enviado no grupo para pagamento, para que o pagamento seja efetuado.

Prestadores de serviços e fornecedores sendo pagos são anexados os comprovantes de pagamentos no processo de pagamento no DocCem para a prestação de contas possa fazer o devido lançamento de prestação de contas, após o pagamento e anexo recebo o extrato mensal onde é realizado o lançamento de contas pagas no anexo VII. Foi realizado a inclusão de contas pagas no Anexo VII unidade Sede e do anexo VII unidade Hutrín.

Neste mesmo período a controladoria teve apoio de uma assistente administrativo onde a mesma efetuou baixas no sistema MV para atualização de demandas, não foi realizado mais baixas pois foi alterado algumas contas e tivemos vários erros impedindo a baixa que a controladoria e a assistente administrativo estava realizando.

Foi necessário realizar a alteração de algumas contas e modificar o modo de lançamento e baixa a demanda de baixas no mv vem sendo prejudicada pois a cada momento que temos que refazer alguma operação demanda muito tempo.

O sistema MV é muito lento, moroso e com pouca utilidade pratica, todo processo a se fazer é difícil pelo layout pela vários locais que precisa entrar para fazer uma única operação, então é um serviço lento para poder ter o resultado final correto.

ATIVIDADES EM ANDAMENTO/ROTINA

- 1.1** Conferindo processos de compras e pagamentos
- 1.2** Conferindo processo de contratação de serviço e de pagamento de serviço.
- 1.3** Elaborando memorando e CI ordem de pagamento, emitindo certidões.
- 1.4** Incluindo contas pagas e a pagar no anexo VII Filial, Poupança, Sede e Hutrin.
- 1.5** Lançamento MV
- 1.6** Criando processo de contratação de Serviço, de pagamento de serviço, pagamento de mat/med, criação de processo de compra de mat/med

2. ATIVIDADES NÃO CONCLUÍDAS

- 2.1** Lançamento MV

Relatório mensal

Neste mês de maio foram realizadas as elaborações de Memorando, CI ordem de pagamento e emitido certidões para serem anexadas nos processos de pagamentos de serviço e de compras de mat/med e serem assinadas digitalmente.

É e realizado toda a conferencia de todas as notas Mat/Med e Notas fiscais de serviços com os devidos processo de compra de mat/med e serviços, após a conferência é anexado no processo as certidões, memorando, ordem de pagamento, notas explicativas quando necessários, relatórios, autorizações, atesto dos fiscais e algum outro documento que seja necessário no processo.

Todos os relatórios dos prestadores de serviço e realizando uma conferência e enviado para os devidos fiscais de contrato do prestador em questão, após isso o fiscal envia o atesto, e é efeito a conferência do mesmo e assim anexado no processo de

pagamento dos serviços, para que o processo em si fique de acordo com as normas estabelecidas para realização do pagamento.

Realizado a conferência é concluindo a tarefa no DocCem, incluindo no contas a pagar após esse processo é enviado para o Diretor financeiro validar os pagamentos da Semana, pagamentos validados são incluídos na planilha de pagamentos autorizado e enviado no grupo para pagamento, para que o pagamento seja efetuado.

Prestadores de serviços e fornecedores sendo pagos são anexados os comprovantes de pagamentos no processo de pagamento no DocCem para que a prestação de contas possa fazer o devido envio no sistema sipef.

5.2 – SIPEF

Esteve de férias e licença paternidade.

5.3 – Departamento de Recursos Humanos

2. ATIVIDADES REALIZADAS

1.1 - Programação/Conteúdo: Reunião de Fiscalização de Contratos

Realizado dia 01/06/23

✓ Início às 08:00 , termino às 18 :00

Conteúdo abordado Conteúdo abordado : Demora no envio dos atestos mensais / Serviços Prestados / Atestos Semanais / Alvarás de Terceiros

3. ATIVIDADES REALIZADAS

1.1 - Programação/Conteúdo: Reunião da Comissão de Colegiado

Realizado dia 07/06/23

✓ Início às 10:00 , termino às 11:10

Conteúdo abordado Conteúdo abordado : Apresentação Tópicos Ona / Instrução de uso do Trello / Alteração Empresa da Hemodiálise / Inconsistencia Internet / Devolução de produtos almoxarifado / C.I copa, rotatividade/ Inscrições CIPA / Semana SIPAT.

4. ATIVIDADES REALIZADAS

1.1 - Programação/Conteúdo: Integração Jovens Aprendizes

Realizado dia 20/06/23

✓ Início às 08 :00 , término às 14 :00

5. ATIVIDADES REALIZADAS

1.2 - Programação/Conteúdo: Momento de decompressão mental com todos os colaboradores

Realizado dia 23/06/23 e 27/06/23

✓ Início às 15:30 , término às 18 :00

No mês de junho de 2023, o quadro de colaboradores total foi de 78. Destas 02 admissões de jovens aprendizes e 01 rescisão, gerando uma turnover de 0,00%. Tivemos no total 368:46:00 horas de atestados com 01 atestado de covid confirmado, gerando um absenteísmo total de 9,96%, conforme tabela.

Absentesimo

Qtde Total	220	36	30	Total
Horas dia	08:48	07:20	06:00	
Atestados	23	3	8	34
Faltas	0	0	0	0
Covid - Suspeita	0	0	0	0
Covid - Confirmado	0	0	1	1
Declaração de Horas	15:21	00:00	03:01	18:22
Total de Ausencias por covid / Horas no Mês	10:24:00	22:00:00	00:00	08:24:00
Total de Ausencias / Horas no Mês	217:45	94:00	57:01	368:46:00
RESUMO DE BASE DE CÁLCULO DOS INDICES DE ABSENTEÍSMO				
Referência		Número de colaboradores	Total de Horas	
Total de colaboradores com carga Horaria 220 hs		61	1364:00:00	
Total de colaboradores com carga Horaria 180 hs		3	540:00:00	
Total de colaboradores com carga Horaria 150 hs		14	1800:00:00	
Total Contratado no mês		78	3704:00:00	

Turnover

- ✓ Realizado dia 01/06/2023
- ✓ Início às 08 : 05, término às 09 : 00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, conforme foi passado em treinamento foi separado e enviado para que o supervisor de atendimento entregue para as devidas recepcionistas as inconsistência do sistema mv, para que seja feita a correção dos lançamentos de procedimentos de Origem, procedimento ambulatorial, cbo, local de coleta, setor solicitante, atendimentos duplicados, atendimentos não lançados e entre outros.

Reunião Fiscais Contrato.

- ✓ Realizado dia 01/06/2023
- ✓ Início às 09 : 00, término às 09:34

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, reunião com os fiscais de contrato dos atestos.

Atualização do CNES.

- ✓ Realizado dia 04/05/2023
- ✓ Início às 09 : 35, término às 18:58

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, foi dado início ao processo de atualização do CNES pelo site Datasus.

Terça-Feira
02/06/2023

Relação de inconsistências no programa MV referente ao mês de

- ✓ Realizado dia 02/06/2023
- ✓ Início às 08 : 05, término às 10 : 00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, conforme foi passado em treinamento foi separado e enviado para que o supervisor de atendimento entregue para as devidas recepcionistas as inconsistência do sistema mv, para que seja feita a correção dos lançamentos de procedimentos de Origem, procedimento

ambulatorial, cbo, local de coleta, setor solicitante, atendimentos duplicados, atendimentos não lançados e entre outros.

Relatórios de Atendimento mensais.

✓ Realizado dia 02/06/2023

✓ Início às 10 : 00, término às 17:55

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, início da separação dos relatórios de atendimentos mensais .

Semana II

05 a 09/06

Segunda-Feira

05/06/2023

1. ATIVIDADES REALIZADAS

Apresentação do Relatório : Reuniões e atividades realizadas na Unidade Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis.

Programação/Conteúdo:

Segunda-Feira

05/06/2023

Relação de inconsistências no programa MV referente ao mês de

✓ Realizado dia 05/06/2023

✓ Início às 08 : 05, término às 18 : 00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, conforme foi passado em treinamento foi separado e enviado para que o supervisor de atendimento entregue para as devidas recepcionistas as inconsistência do sistema mv, para que seja feita a correção dos lançamentos de procedimentos de Origem, procedimento ambulatorial, cbo, local de coleta, setor solicitante, atendimentos duplicados, atendimentos não lançados e entre outros.

Terça-Feira

06/06/2023

Relação de inconsistências no programa MV referente ao mês de

- ✓ Realizado dia 06/06/2023
- ✓ Início às 08 : 05, término às 18 : 00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, conforme foi passado em treinamento foi separado e enviado para que o supervisor de atendimento entregue para as devidas recepcionistas as inconsistência do sistema mv, para que seja feita a correção dos lançamentos de procedimentos de Origem, procedimento ambulatorial, cbo, local de coleta, setor solicitante, atendimentos duplicados, atendimentos não lançados e entre outros.

Quarta-Feira

07/06/2023

Relação de inconsistências no programa MV referente ao mês de

- ✓ Realizado dia 07/06/2023
- ✓ Início às 08 : 05, término às 18 : 00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, conforme foi passado em treinamento foi separado e enviado para que o supervisor de atendimento entregue para as devidas recepcionistas as inconsistência do sistema mv, para que seja feita a correção dos lançamentos de procedimentos de Origem, procedimento ambulatorial, cbo, local de coleta, setor solicitante, atendimentos duplicados, atendimentos não lançados e entre outros.

Quinta-Feira

08/06/2023

Feriado.

Sexta-Feira

09/06/2023

Banco de Horas.

Semana III

12 a 16/05

Segunda-Feira

12/06/2023

1. ATIVIDADES REALIZADAS

Apresentação do Relatório : Reuniões e atividades realizadas na Unidade Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis.

Programação/Conteúdo:

Acumulado janeiro a maio.

✓ Realizado dia 12/06/2023

✓ Início às 08 : 00, término às 18 : 00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, realizado levantamento do acumulado de janeiro a maio do portfólio.

Terça-Feira

13/06/2023

Acumulado de janeiro a maio

✓ Realizado dia 13/06/2023

✓ Início às 08 : 05, término às 18: 00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, realizado levantamento do acumulado de janeiro a maio do portfólio.

Quarta-Feira

14/06/2023

Acumulado de janeiro a maio

- ✓ Realizado dia 14/06/2023
- ✓ Início às 08 : 05, término às 18: 05

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, continuação da separação de dados em relatório para preenchimento do acumulado de ofertados x agendados x realizados, referente aos meses de janeiro a maio de 2023.

Quinta-Feira

15/06/2023

Banco de Horas

Sexta-Feira

16/06/2023

Banco de Horas

Semana IV

19 a 23/06

Segunda-Feira

19/06/2023

1. ATIVIDADES REALIZADAS

Apresentação do Relatório : Reuniões e atividades realizadas na Unidade Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis.

Programação/Conteúdo:

Faturamento geral de inconsistências no programa MV referente ao mês de maio.

- ✓ Realizado dia 19/06/2023
- ✓ Início às 08 : 08, término às 18 :05

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, foi realizado faturamento geral para correção dos lançamentos de procedimentos de Origem, médico, procedimento ambulatorial, cbo, local de coleta, setor solicitante, atendimentos duplicados, atendimentos não lançados e entre outros.

Reunião Colegiado.

- ✓ Realizado dia 19/06/2023
- ✓ Início às 10 : 00, término às 11 : 44

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, reunião com a coordenação e líderes de setores para abordagem de estratégia e pontos de melhorias para a unidade.

Reunião Fiscais de contrato.

- ✓ Realizado dia 19/06/2023
- ✓ Início às 13 : 00, término às 14 : 00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, reunião com todos fiscais de contrato.

Terça-Feira

20/06/2023

Relação de inconsistências no programa MV referente ao mês de maio.

- ✓ Realizado dia 20/06/2023
- ✓ Início às 08 : 05, término às 18 : 00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, conforme foi passado em treinamento, depois que é realizado o faturamento geral no programa MV foi separado e enviado relatórios com inconsistências para que o supervisor de atendimento entregue para as devidas recepcionistas as inconsistência do sistema mv, para que seja feita a correção dos lançamentos de procedimentos de Origem, procedimento ambulatorial, cbo, local de coleta, setor solicitante, atendimentos duplicados, atendimentos não lançados e entre outros.

Quarta-Feira

21/06/2023

Relação de inconsistências no programa MV referente ao mês de maio.

- ✓ Realizado dia 21/06/2023
- ✓ Início às 08 : 05, término às 12 : 00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, conforme foi passado em treinamento, depois que é realizado o faturamento geral no programa MV foi separado e enviado relatórios com inconsistências para que o supervisor de atendimento entregue para as devidas recepcionistas as inconsistência do sistema mv, para que seja feita a correção dos lançamentos de procedimentos de Origem, procedimento ambulatorial, cbo, local de coleta, setor solicitante, atendimentos duplicados, atendimentos não lançados e entre outros.

Atualização do Cnes

- ✓ Realizado dia 21/06/2023
- ✓ Início às 12 : 00, término às 18: 00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, realizado o início da atualização do CNES.

Quinta-Feira

22/06/2023

Atualização do Cnes.

- ✓ Realizado dia 22/06/2023
- ✓ Início às 08 : 08, término às 18:00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, continuação da atualização do CNES.

Treinamento Qualidade.

- ✓ Realizado dia 22/06/2023
- ✓ Início às 14 : 30, término às 16:30

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, treinamento via meet da qualidade.

Sexta-Feira

23/06/2023

Estudo de caso para inclusão de procedimento.

- ✓ Realizado dia 23/06/2023
- ✓ Início às 08 : 05, término às 13: 00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, realizado busca de informações na unidade para conseguir fazer a inclusão do procedimento DIU na especialidade de ginecologia.

Atualização do Cnes.

- ✓ Realizado dia 23/06/2023
- ✓ Início às 14 : 08, término às 18:00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, finalização da atualização do CNES.

Semana V

26 a 30/06

Segunda-Feira

26/05/2023

1. ATIVIDADES REALIZADAS

Apresentação do Relatório: Reuniões e atividades realizadas na Unidade Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis.

Programação/Conteúdo:

Relação de inconsistências no programa MV referente ao mês de Maio

- ✓ Realizado dia 26/06/2023
- ✓ Início às 08: 00, término às 17: 55

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, conforme foi passado em treinamento foi separado e enviado para que o supervisor de atendimento entregue para as devidas recepcionistas as inconsistências do sistema mv, para que seja feita a correção dos lançamentos de procedimentos de Origem, procedimento ambulatorial, cbo, local de coleta, setor solicitante, atendimentos duplicados, atendimentos não lançados e entre outros.

Terça-Feira

27/06/2023

Relação de inconsistências no programa MV referente ao mês de Maio

- ✓ Realizado dia 27/06/2023
- ✓ Início às 08 : 00, término às 18 : 00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, conforme foi passado em treinamento foi separado e enviado para que o supervisor de atendimento entregue para as devidas recepcionistas as inconsistências do sistema mv, para que seja feita a correção dos lançamentos de procedimentos de Origem, procedimento ambulatorial, cbo, local de coleta, setor solicitante, atendimentos duplicados, atendimentos não lançados e entre outros.

Quarta-Feira

28/06/2023

Relatórios de atendimento Servir.

- ✓ Realizado dia 28/06/2023
- ✓ Início às 08: 05, término às 18: 00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, busca de informação com o faturamento da policlínica de Posse para como fazer o levantamento de atendimentos enviados pela regulação.

Quinta-Feira

29/06/2023

Relatórios de atendimento Servir.

- ✓ Realizado dia 29/06/2023
- ✓ Início às 08 : 05, término às 18 : 00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, levantamento de relatórios mensais de janeiro a junho de atendimentos enviados pela regulação.

Sexta-Feira

30/06/2023

Relatórios de atendimento Servir.

- ✓ Realizado dia 28/06/2023
- ✓ Início às 08 : 05, término às 18 : 00

Conteúdo abordado:

A ação foi realizada no setor administrativo da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, finalização do levantamento de relatórios mensais de janeiro a junho de atendimentos enviados pela regulação.

6.0 – SESMT

1. Atividade realizada:

Dia: 01/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Reunião extraordinária de fiscais de contrato às 09:00hrs
- ✓ Organização da SIPAT

2. Atividade realizada:

Dia: 01/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Organização da SIPAT
- ✓ Elaboração dos kits de EPI's

3. Atividade realizada:

Dia: 02/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Entrega dos kits de EPI 08h:30min às 12h:00min
- ✓ Respondendo às perguntas do programa DPP.

4. Atividade realizada:

Dia: 02/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Entrega dos kits de EPI 13h:30min às 16h:00min
- ✓ Consulta médica as 13h:00min
- ✓ Organização SIPAT

5. Atividade realizada:

Dia: 05/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Organização da SIPAT
- ✓ Ronda na unidade

6. Atividade realizada:

Dia: 05/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ 1º dia da SIPAT abertura e palestra com o tema: Uso racional de medicamentos, palestrante: Farmacêutica - Jeska Faria às 15h:30min.

- ✓ Logo após a SIPAT, foi feita a divulgação do edital e aberta as inscrições para eleição do mandato da CIPA gestão 2023/24.
- ✓ Troca do informativo de acidentes do mês de maio na “gestão a vista” da Policlínica.

7. Atividade realizada:

Dia: 06/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Ronda na unidade
- ✓ Elaboração dos kits de EPI

8. Atividade realizada:

Dia: 06/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ 2º dia da SIPAT palestra com o tema: IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis, palestrante: enfermeira – Adriana Ribeiro às 14h:00min.
- ✓ Elaboração dos kits de EPI

9. Atividade realizada:

Dia: 07/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Entrega dos kits de EPI 08h:30 min às 12h:00min
- ✓ Reunião do colegiado de gestão para tratar de demandas pendentes nos setores da unidade.

10. Atividade realizada:

Dia: 07/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Entrega dos kits de EPI 13h:30min às 16h:00min
- ✓ 3º dia de SIPAT palestra com o tema: Saúde mental e dependência química, palestrante: médica psiquiatra - Dra. Debora às 15h:30min
- ✓ Relatório semanal
- ✓ Relatório de treinamento – SIPAT
- ✓ Elaboração de DSS para a próxima segunda feira

11. Atividade realizada:

Dia: 08/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Feriado

12. Atividade realizada:

Dia: 08/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Feriado

13. Atividade realizada:

Dia: 09/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Banco de horas.

14. Atividade realizada:

Dia: 09/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Banco de horas.

15. Atividade realizada:

Dia: 12/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ DSS às 07h:00min com o tema: acidente de trabalho
- ✓ DSS às 09h:00 com o tema: acidente de trabalho
- ✓ Reunião mensal NSP, NQ e SCIRAS para tratar assuntos pertinentes as comissões na unidade.

16. Atividade realizada:

Dia: 12/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ 4º dia de SIPAT com o tema: Ergonomia, palestrante: Fisioterapeuta Luciele Martins às 15h:30min.
- ✓ Respondendo questionário DPP
- ✓ Organização para o encerramento da SIPAT que acontecerá dia 13/06/2023

17. Atividade realizada:

Dia: 13/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Parte administrativa (Atesto da empresa P&M, levantamento de dados para elaboração de CAT).

18. Atividade realizada:

Dia: 13/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Reunião as 15h:00min até 15h:50min do DPP, via meet com o Paulo Bond
- ✓ 5º dia e encerramento da SIPAT, com o tema: autoestima e motivação, palestrantes: Psicólogas Nathalia e Naiane. (sorteio de Brindes e coffee break) às 15h:45min.

19. Atividade realizada:

Dia: 14/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ 10h:00min às 10h:45min reunião mensal de Biossegurança e CAMB, assuntos tratados: perfil e quantitativos de acidentes, notificações compulsórias, check list de riscos nos setores, plano de prevenção de acidentes com material biológico.

20. Atividade realizada:

Dia: 14/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Elaboração dos kits de EPI
- ✓ Elaboração da ATA da comissão de Biossegurança

21. Atividade realizada:

Dia: 15/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Entrega dos kits de EPI 08h:30min às 12h:00min
- ✓ Respondendo às perguntas no aplicativo do DPP

22. Atividade realizada:

Dia: 15/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Entrega dos kits de EPI 13h:30 às 16h:00min
- ✓ Reunião mensal da CIPA às 14h:00min
- ✓ Respondendo às perguntas no aplicativo do DPP
- ✓ Elaboração do relatório semanal

23. Atividade realizada:

Dia: 16/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Não vim trabalhar/fui fazer doação de sangue

24. Atividade realizada:

Dia: 16/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Não vim trabalhar/fui fazer doação de sangue

25. Atividade realizada:

Dia: 19/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Reunião do colegiado de gestão para tratar de demandas pendentes nos setores da unidade às 10h:00min e término 11h:15min

26. Atividade realizada:

Dia: 19/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Reunião fiscais de contrato às 13h:30min, assuntos tratados: Regimento interno da fiscalização de contrato e check list das empresas.

27. Atividade realizada:

Dia: 20/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Integração de segurança para as novas colaboradoras jovens aprendiz às 08h:00min e término 08h:35min, assunto abordado: regras básicas de segurança, EPI, EPC, acidente de trabalho, acidente de trajeto, NR-32, NR-09, ato inseguros e condição insegura.
- ✓ Elaboração de uma CI nº 2306200918, assunto: Teste do alarme de incêndio.
- ✓ Encaminhada CI nº 2306200918 para todos os colaboradores da unidade via WhatsApp
- ✓ Elaboração de uma CI nº 2306201155, assunto: colocação de faixa refletiva e identificação do container.

28. Atividade realizada:

Dia: 20/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Encaminhada CI nº 2306201155 para o setor da manutenção predial e protocolada no caderno de protocolos.

29. Atividade realizada:

Dia: 21/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Elaboração de uma CI nº PQST/2306211153, assunto: revitalização da pintura de solo.

30. Atividade realizada:

Dia: 21/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Encaminhada **CI nº PQST/2306211153** para o setor da manutenção predial com a ciência do coordenador operacional e protocolada no caderno de protocolos.
- ✓ Ronda da unidade
- ✓ Feito teste do alarme de incêndio às 17h:00min

31. Atividade realizada:

Dia: 22/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Ronda na unidade
- ✓ Elaboração do DSS para a próxima segunda feira dia 26/06/2023

32. Atividade realizada:

Dia: 22/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Treinamento com a coordenadora da qualidade Tammiles via meet às 14h:15min, assunto: Mapeamento de processos.
- ✓ Elaboração dos kits de EPI

33. Atividade realizada:

Dia: 23/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Entrega dos kits de EPI 08h:30min às 12h:00min
- ✓ Elaboração de uma CI nº **PQST/2306230853**, assunto: EPI's para o SESMT.
- ✓ Encaminhada CI nº **PQST/2306230853** para o setor do almoxarifado para a compra dos materiais.
- ✓ Respondendo às perguntas no aplicativo de DPP.

34. Atividade realizada:

Dia: 23/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Entrega dos kits de EPI 13h:30min às 16h:00min

- ✓ Entrega do relatório semanal
- ✓ Respondendo às perguntas no aplicativo de DPP.
- ✓ Momento de descompressão mental, com a psicóloga Nathalia Cosmo

35. Atividade realizada:

Dia: 26/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ DSS às 07:00h com o tema abordado: foi realizado uma dinâmica – olhos vendados.
- ✓ DSS às 09:00h com o tema abordado: foi realizado uma dinâmica – olhos vendados.

36. Atividade realizada:

Dia: 26/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Ronda na unidade
- ✓ Organização da CIPA

37. Atividade realizada:

Dia: 27/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Retirada do edital de publicação das inscrições para eleição da CIPA 2023/24
- ✓ Publicação do edital dos candidatos inscritos para a eleição da CIPA 2023/24
- ✓ Reunião NEPE, 08h00min às 08h30min, assunto tratado: apresentação da nova assistente do NEPE e cronograma de treinamentos.
- ✓ Organização para eleição da CIPA que acontecerá dia 03/07/2023

38. Atividade realizada:

Dia: 27/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Elaboração de cronograma de treinamento para os colaboradores nos meses de julho e agosto.
- ✓ Conclusão de um curso on-line “Atendimento ao Público” com carga horária de 10 horas.

39. Atividade realizada:

Dia: 28/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Ronda na unidade
- ✓ Elaborando relatório da Comissão de Biossegurança

40. Atividade realizada:

Dia: 28/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Em comemoração aos 2 anos da Policlínica de Quirinópolis palestra: Trabalho em equipe, com a psicóloga Lilian Cravo às 15h00min
- ✓ Realizado teste de alarme de incêndio às 17h00min

41. Atividade realizada:

Dia: 29/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Ronda na unidade
- ✓ Organização para eleição da CIPA gestão 2023/24

42. Atividade realizada:

Dia: 29/06/2023

Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Elaboração dos kits de EPI
- ✓ Organização para eleição da CIPA 2023/24

43. Atividade realizada:

Dia: 30/06/2023

Horário: 07:00 às 12:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Entrega dos kits de EPI 08h30min às 12h00min

44. Atividade realizada:

Dia: 30/06/2023

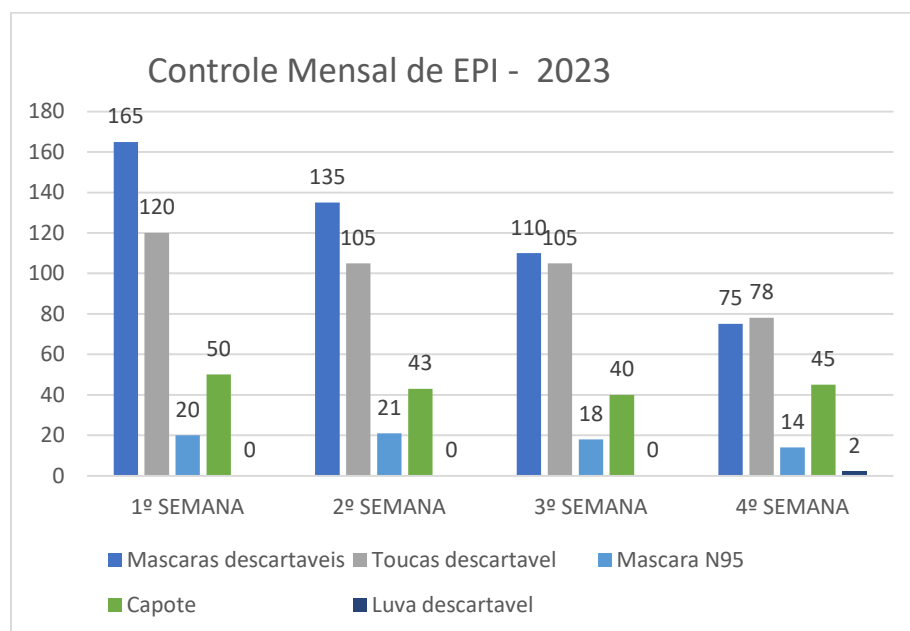
Horário: 13:00 às 17:00

Conteúdo abordado:

- ✓ Entrega dos kits de EPI 13h30min às 16h00min
- ✓ Relatório Semanal
- ✓ Relatório Mensal
- ✓ Relatório da Comissão de Biossegurança
- ✓ Lançamento planilha de EPI

6.1 Indicadores de Desempenho - SESMT

Segue em tabela quantitativo de EPI's entregues no mês de junho de 2023



Quantitativos de acidentes no mês de junho de 2023, conforme tabela:

PERFIL DE ACIDENTES NO ANO DE 2023



Perfil de acidentes no ano de 2023, conforme tabela:

PERFIL DE ACIDENTES NO ANO DE 2023

