

## RELATÓRIO MENSAL

### Produção e Indicadores de Qualidade MAIO/2020

#### **Apresentação:**

O presente relatório tem por finalidade a apresentação mensal dos resultados alcançados, estando estes relacionados a Produtividade e aos indicadores de qualidade expostos no Anexo Técnico do Contrato de Gestão 01/2020.

O mesmo é composto pelos seguintes itens:

**- Acolhimento e Classificação de Risco;**

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

**- Atenção ao Usuário;**

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

**- Qualidade da Informação**

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

**UPA QUEIMADOS**  
**CONTRATO DE GESTÃO 01/2020**

Atendimento de Urgência e Emergência	1º Mês -		fev/20		mar/20		abr/20		mai/20	
	Cont.	Real.		Real.		Real.		Real.		Real.
Atendimentos*	0	9755	0	8003	0	7897	0	5715	0	4802

\*Consolidado dos atendimentos, conforme Portaria MS 819/2015 e 10, de 03 de janeiro de 2017.

Pacientes Atendidos Por Especialidade	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	mai/20
Clínica Médica	8.123	6.769	6.838	5.342	4.386
Pediatria	1.396	1.070	913	300	400
Odontologia	180	111	88	7	0
Serviço Social	56	53	58	66	16
<b>Total</b>	<b>9.755</b>	<b>8.003</b>	<b>7.897</b>	<b>5.715</b>	<b>4.802</b>

Pacientes Não Classificados Por Especialidade	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	mai/20
Clínica Médica	94	77	75	50	44
Pediatria	10	7	1	4	18
Odontologia	179	111	88	7	0
Serviço Social	55	53	58	66	10
<b>Total</b>	<b>338</b>	<b>248</b>	<b>222</b>	<b>127</b>	<b>82</b>

Pacientes Atendidos Por Classificação de Risco	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	mai/20
Vermelha - Emergência	46	34	32	34	35
Amarela - Urgência Maior	1.370	1.224	1.125	902	912
Verde - Urgência Intermediária	8.305	6.622	6.682	4.778	3.049
Azul - Não Urgência	4	1	4	0	73
<b>Total</b>	<b>9.725</b>	<b>7.881</b>	<b>7.843</b>	<b>5.714</b>	<b>4.069</b>

Atendimentos por Faixa Etária	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	mai/20
Menor de 01 ano	172	136	104	31	11
01 a 04 anos	448	380	313	111	84
05 a 09 anos	614	401	349	126	74
10 a 14 anos	485	367	398	128	98
15 a 19 anos	852	660	675	304	258
20 a 29 anos	2.108	1.590	1.634	1.183	904
30 a 39 anos	1.514	1.309	1.241	1.187	967
40 a 49 anos	1.313	1.040	1.175	1.139	982
50 a 59 anos	981	923	924	758	651
60 a 69 anos	696	581	579	470	455
70 a 79 anos	370	337	338	177	202
Maior de 80	172	157	113	100	79
<b>Total</b>	<b>9.725</b>	<b>7.881</b>	<b>7.843</b>	<b>5.714</b>	<b>4.765</b>

Transferências Externas	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	mai/20
Hospital Estadual Getúlio Vargas (Penha)	0	0	0	0	0
Hospital Municipal Lourenço Jorge (Barra da Tijuca)	0	0	0	0	0
Hospital Municipal Miguel Couto (Gávea)	0	0	0	0	0
Hospital Geral de Nova Iguaçu	4	0	7	3	0
Hospital Estadual Adão Pereira Nunes (Duque de Caxias)	3	1	1	3	0
Hospital Municipal Moacyr do Carmo (Duque de Caxias)	0	1	0	0	0
Hospital Regional do Médio Paraíba (Volta Redonda)	1	0	0	5	0
IECAC (Botafogo)	0	0	0	0	0
Hospital Municipal Albert Schweitzer (Realengo)	0	0	0	0	0
Para Outras Unidades	2	9	5	6	19
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>19</b>

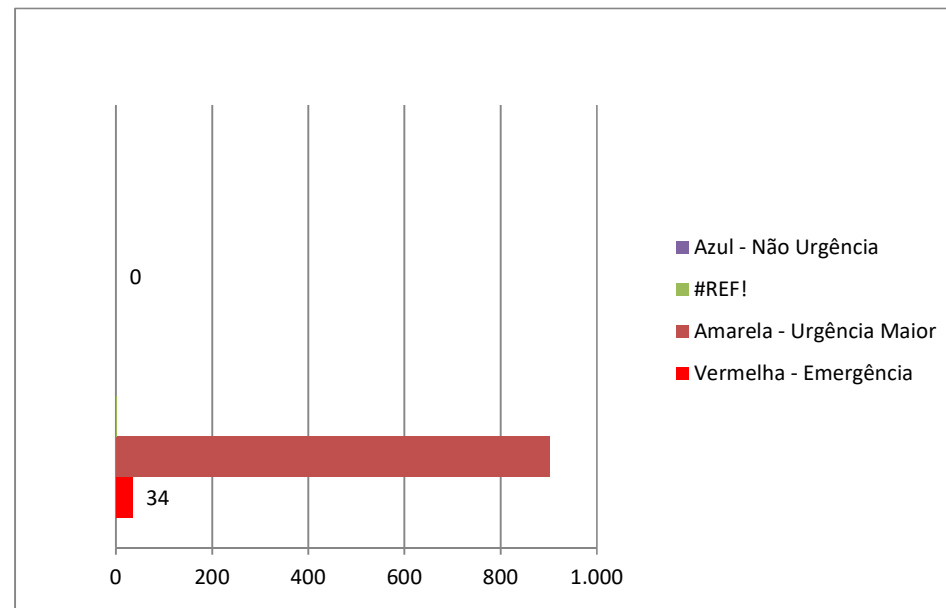
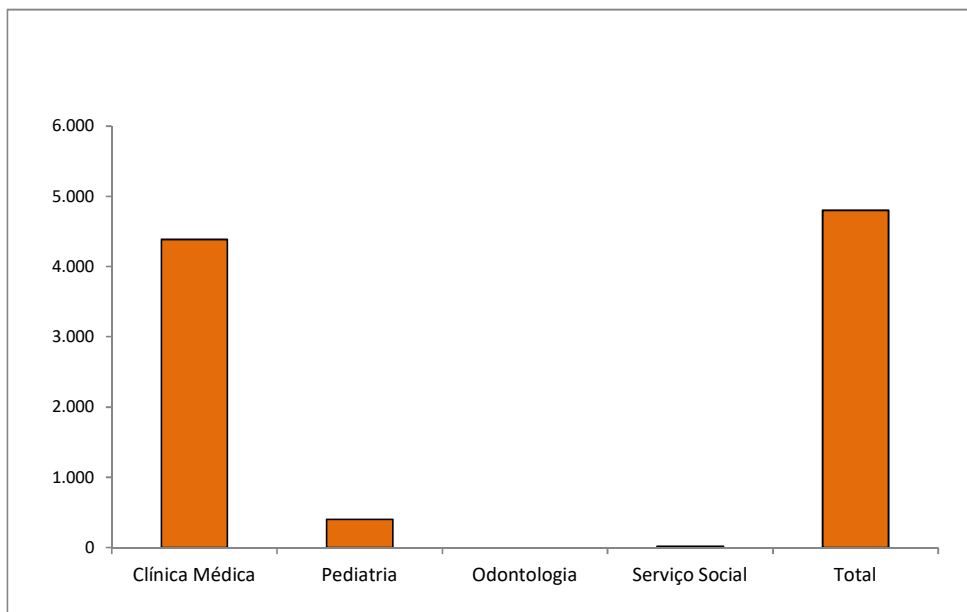
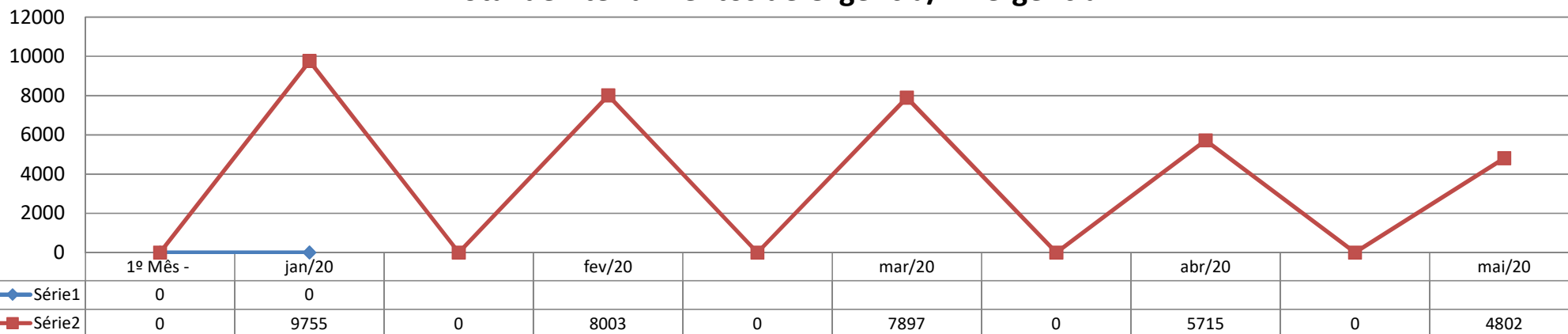
**UPA QUEIMADOS**  
**CONTRATO DE GESTÃO 01/2020**

Procedimentos Enfermagem	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	mai/20
Curativos	577	206	95	287	66
Suturas	304	141	115	249	78
Aplicação de medicamentos	5.005	6.703	5.461	5.684	13.647
Eletrocardiograma	314	241	227	183	137
Inalação/nebulização	1.508	791	1.219	1.489	428
HGT (Glicemia)	5.937	3.944	3.650	4.409	1.390
Lavagem de Ouvido	0	0	0	0	0
Aferição de Pressão Arterial	13.434	11.837	10.808	9.311	3.740
Exames de Imagem	692	692	864	1.005	979
Imobilização	0	0	0	0	0
Exames Laboratórios	4.088	3.756	3.860	4.714	3.391
Lavagem de Gastrica	18	11	1	5	0
Drenagem de Abscesso	0	0	0	0	0
Observação	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>31.877</b>	<b>28.322</b>	<b>26.300</b>	<b>27.336</b>	<b>23.856</b>

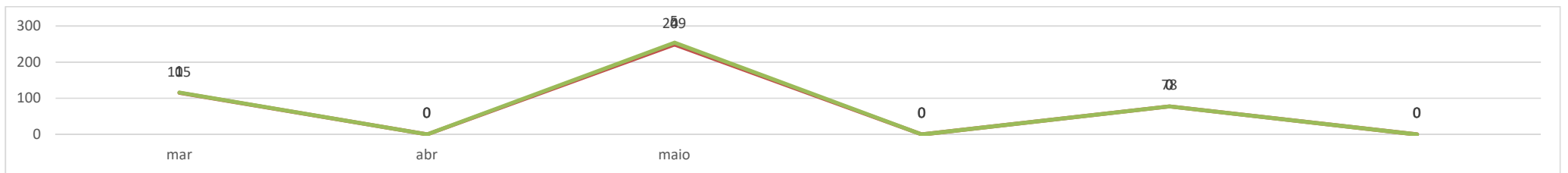
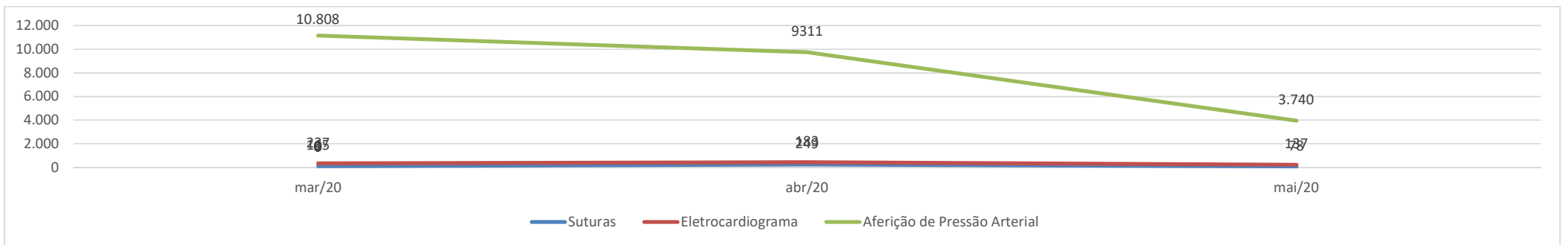
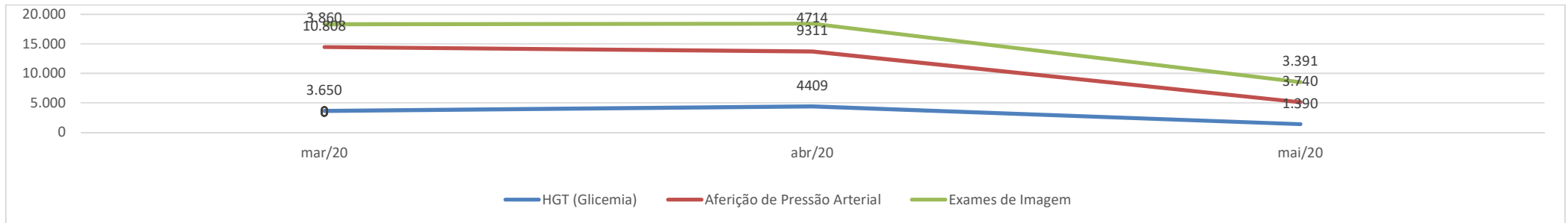
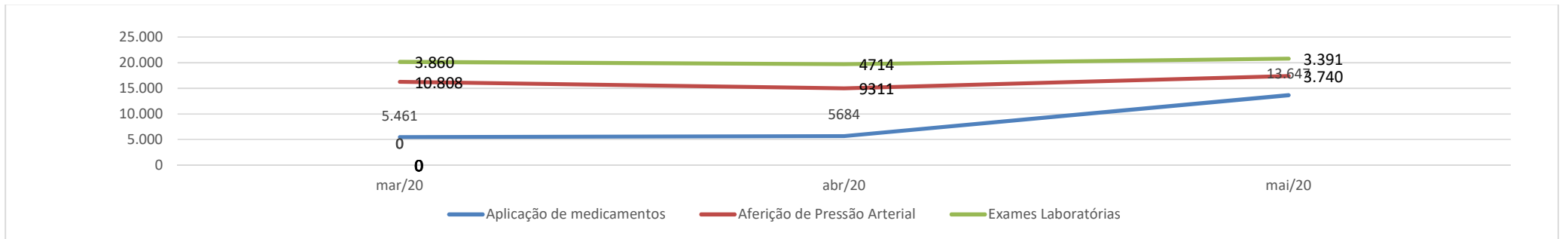
Óbitos	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	mai/20
ARTEROSCLEROSE CEREBRAL	0	0	0	0	1
CAUSAS EXTERNAS	4	3	2	0	0
HDA	0	0	0	0	0
EDEMA AGUDO PULMONAR	0	0	1	0	0
TCE	0	1	0	0	0
INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	1	0	0	0	1
IAM	1	1	2	0	0
INSUFICIENCIA RESPIRATÓRIA	3	3	3	30	22
CAUSA NÃO IDENTIFICADA	15	13	4	10	14
CHOQUE ELÉTRICO	0	0	0	0	0
PERFURAÇÃO POR ARMA DE FOGO	0	2	2	1	2
PCR	4	0	8	0	2
DPOC	0	0	0	0	0
INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA	0	0	0	0	1
SCA	0	0	0	0	0
CHOQUE SEPTICO	0	0	0	0	1
PNEUMONIA	0	0	0	0	0
INSUFICIENCIA RENAL	0	3	0	0	2
HEMORRAGIA DIGESTIVA	1	0	0	0	0
CHOQUE HIPOVOLEMICO	0	0	0	0	1
NEOPLASIA	0	0	1	0	0
TROMBO EMBOLISMO PULMONAR	1	0	0	0	1
DIABETES DESCOMPENSADO	0	0	0	0	0
CA PULMÃO	0	0	0	0	0
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	0	0	0	1	0
INFECÇÃO GENERALIZADA	0	0	0	0	0
CHOQUE CARDIOGÊNICO	2	1	0	0	1
ULCERA	0	0	0	0	0
SEPSE URINÁRIA OU ABDOMINAL	0	0	0	2	1
MORTE SÚBITA DE ORIGEM CARDÍACA	0	0	1	0	0
CA DE PÂNCREAS	0	0	0	0	0
<b>Total Óbitos</b>	<b>32</b>	<b>27</b>	<b>24</b>	<b>44</b>	<b>50</b>

**UPA QUEIMADOS  
CONTRATO DE GESTÃO 01/2020**

**Total de atendimentos de Urgência/Emergência**



**UPA QUEIMADOS  
CONTRATO DE GESTÃO 01/2020**

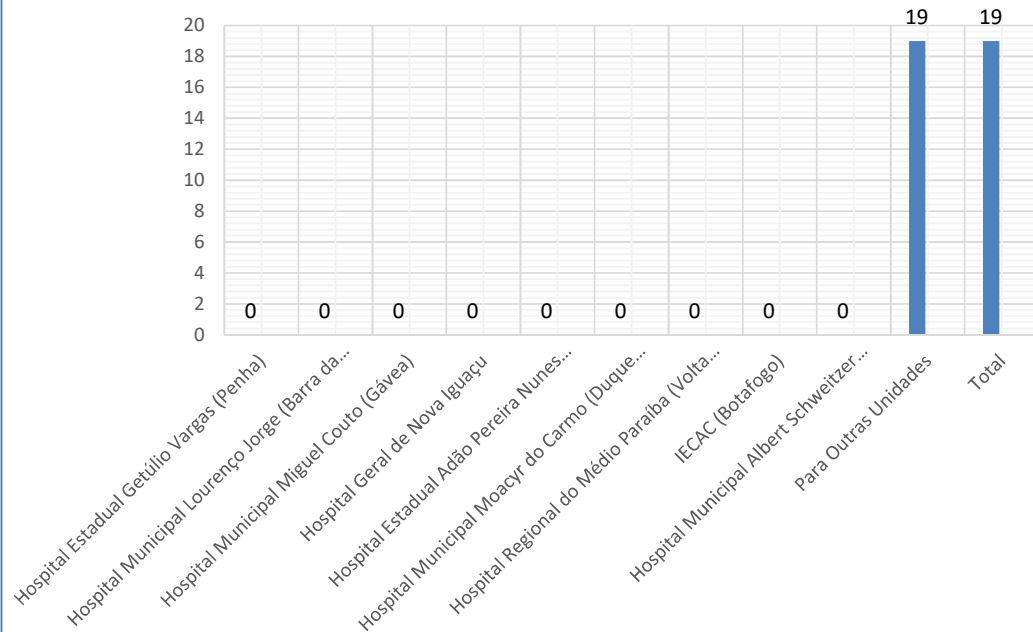


**UPA QUEIMADOS**  
**CONTRATO DE GESTÃO 01/2020**

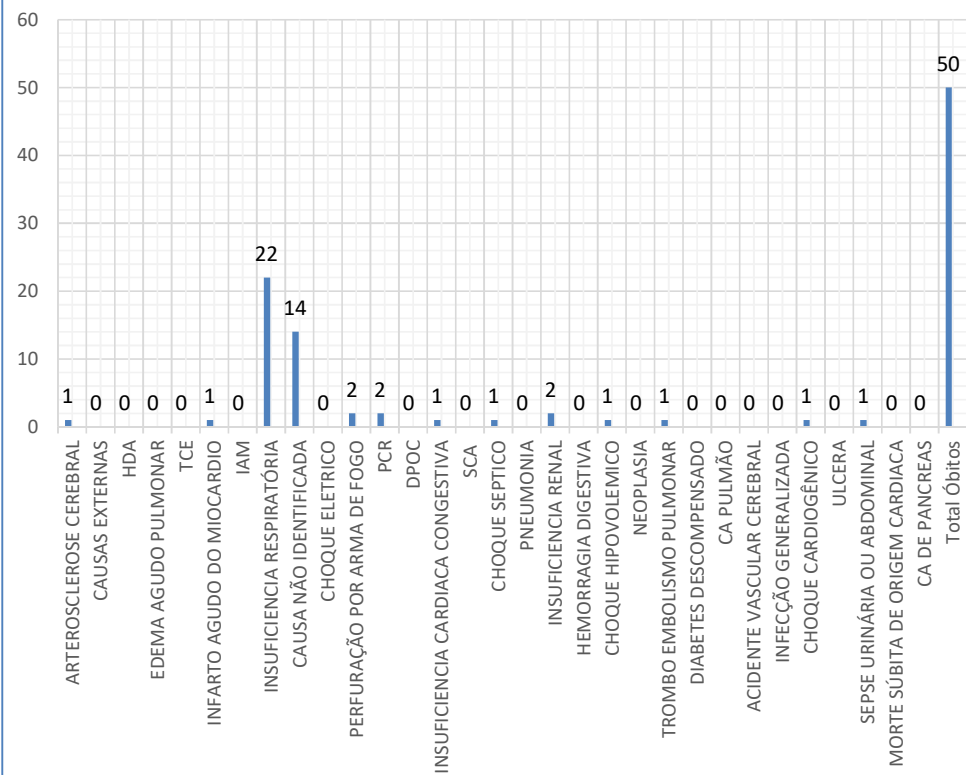
— Suturas — Imobilização — Lavagem de Gastrica

**UPA QUEIMADOS**  
**CONTRATO DE GESTÃO 01/2020**

**Transferências Externas**



**Óbitos**



## UPA QUEIMADOS

### PESQUISA DE SATISFAÇÃO

Prezado (a),

A presente pesquisa tem por objetivo o aprimoramento da qualidade de nossos serviços.

Desde já agradecemos a sua participação

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020. DIURNO NOTURNO

#### • Enfermagem:

- Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim

#### • Recepção:

- Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim

#### • Equipe Médica:

- Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim

#### • Serviço Social:

- Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim

#### • Instalações e Limpeza:

- Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim

#### • Atendimento nos Exames:

- Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim

#### Afinal o que você achou do nosso atendimento?

- Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim

#### Opcional

Nome: \_\_\_\_\_

Tel.: ( ) \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / ( ) \_\_\_\_ - \_\_\_\_

**Caso queira fazer alguma observação,  
use o verso desta pesquisa.**



## UPA QUEIMADOS

### PESQUISA DE SATISFAÇÃO

Prezado (a),

A presente pesquisa tem por objetivo o aprimoramento da qualidade de nossos serviços.

Desde já agradecemos a sua participação

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020. DIURNO NOTURNO

#### • Enfermagem:

- Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim

#### • Recepção:

- Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim

#### • Equipe Médica:

- Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim

#### • Serviço Social:

- Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim

#### • Instalações e Limpeza:

- Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim

#### • Atendimento nos Exames:

- Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim

#### Afinal o que você achou do nosso atendimento?

- Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim

#### Opcional

Nome: \_\_\_\_\_

Tel.: ( ) \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / ( ) \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

**Caso queira fazer alguma observação,  
use o verso desta pesquisa.**









## Queixas/Reclamações

<b>Nome:</b>	
<b>Telefone:</b>	
<b>Endereço:</b>	
<b>Cidade</b>	

Queixa/Reclamação:

--

Resolução

SEM REGISTRO DE QUEIXAS/RECLAMAÇÕES

<b>Nome:</b>	
<b>Telefone:</b>	
<b>Endereço:</b>	
<b>Cidade</b>	

Queixa/Reclamação:

--

Resolução

SEM REGISTRO DE QUEIXAS/RECLAMAÇÕES

**Elogios-Sugestões**

Nome:

Telefone:

Endereco:

Cidade

Elogio/Sugestão:

SEM REGISTRO DE ELOGIOS/SUGESTÕES