

## RELATÓRIO MENSAL

### Produção e Indicadores de Qualidade Março/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
	Cont.	Real.		
Atendimentos*	0	9755	8003	7897
<i>*Consolidado dos atendimentos, conforme Portaria MS 819/2015 e 10, de 03 de janeiro de 2017.</i>				
Pacientes Atendidos Por Especialidade	jan/20	fev/20	mar/20	
Clínica Médica	8.123	6.769	6.838	
Pediatria	1.396	1.070	913	
Odontologia	180	111	88	
Serviço Social	56	53	58	
<b>Total</b>	<b>9.755</b>	<b>8.003</b>	<b>7.897</b>	
Pacientes Não Classificados Por Especialidade	jan/20	fev/20	mar/20	
Clínica Médica	94	77	75	
Pediatria	10	7	1	
Odontologia	179	111	88	
Serviço Social	55	53	58	
<b>Total</b>	<b>338</b>	<b>248</b>	<b>222</b>	
Pacientes Atendidos Por Classificação de Risco	jan/20	fev/20	mar/20	
Vermelha - Emergência	46	34	32	
Amarela - Urgência Maior	1.370	1.224	1.125	
Verde - Urgência Intermediária	8.305	6.622	6.682	
Azul - Não Urgência	4	1	4	
<b>Total</b>	<b>9.725</b>	<b>7.881</b>	<b>7.843</b>	
Atendimentos por Faixa Etária	jan/20	fev/20	mar/20	
Menor de 01 ano	172	136	104	
01 a 04 anos	448	380	313	
05 a 09 anos	614	401	349	
10 a 14 anos	485	367	398	
15 a 19 anos	852	660	675	
20 a 29 anos	2.108	1.590	1.634	
30 a 39 anos	1.514	1.309	1.241	
40 a 49 anos	1.313	1.040	1.175	
50 a 59 anos	981	923	924	
60 a 69 anos	696	581	579	
70 a 79 anos	370	337	338	
Maior de 80	172	157	113	
<b>Total</b>	<b>9.725</b>	<b>7.881</b>	<b>7.843</b>	
Transferências Externas	jan/20	fev/20	mar/20	
Hospital Estadual Getúlio Vargas (Penha)	0	0	0	
Hospital Municipal Lourenço Jorge (Barra da Tijuca)	0	0	0	
Hospital Municipal Miguel Couto (Gávea)	0	0	0	
Hospital Geral de Nova Iguaçu	4	0	7	
Hospital Estadual Adão Pereira Nunes (Duque de Caxias)	3	1	1	
Hospital Municipal Moacyr do Carmo (Duque de Caxias)	0	1	0	
Hospital Regional do Médio Paraíba (Volta Redonda)	1	0	0	
IECAC (Botafogo)	0	0	0	
Hospital Municipal Albert Schweitzer (Realengo)	0	0	0	
Para Outras Unidades	2	9	5	
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	

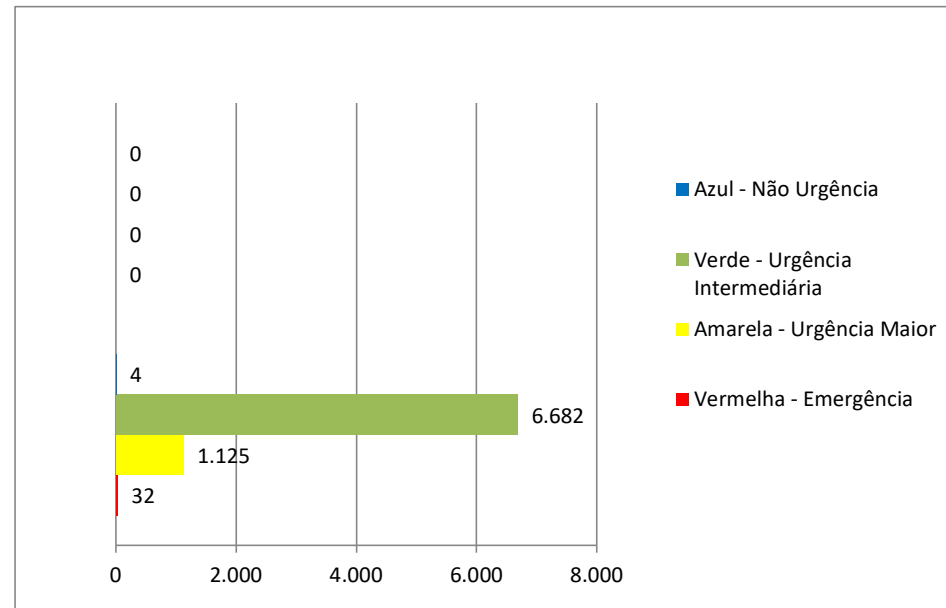
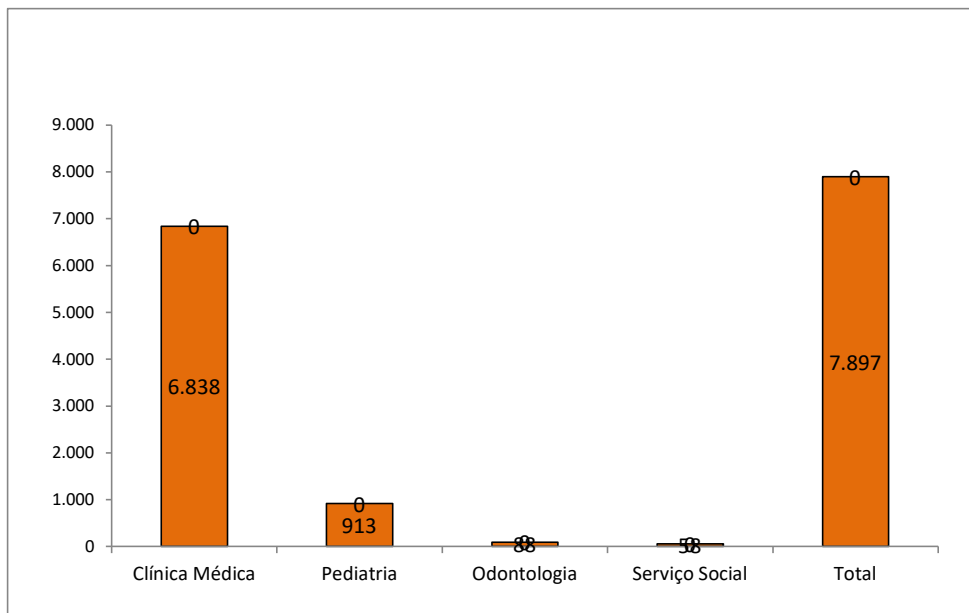
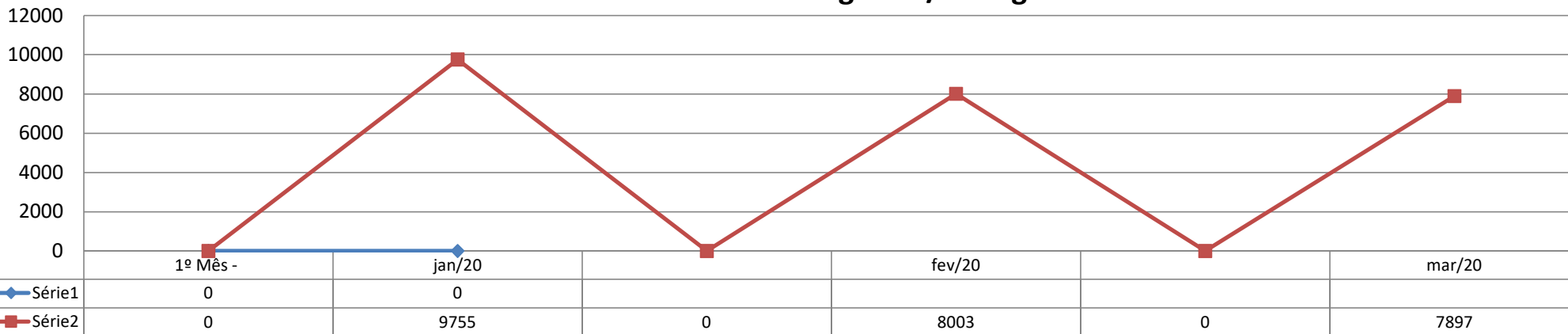
**UPA QUEIMADOS**  
**CONTRATO DE GESTÃO 01/2020**

Procedimentos Enfermagem	jan/20	fev/20	mar/20
Curativos	577	206	95
Suturas	304	141	115
Aplicação de medicamentos	5.005	6.703	5.461
Eletrocardiograma	314	241	227
Inalação/nebulização	1.508	791	1.219
HGT (Glicemia)	5.937	3.944	3.650
Lavagem de Ouvido	0	0	0
Aferição de Pressão Arterial	13.434	11.837	10.808
Exames de Imagem	692	692	864
Imobilização	0	0	0
Exames Laboratoriais	4.088	3.756	3.860
Lavagem de Gastrica	18	11	1
Drenagem de Abscesso	0	0	0
Observação	0	0	0
<b>Total</b>	<b>31.877</b>	<b>28.322</b>	<b>26.300</b>

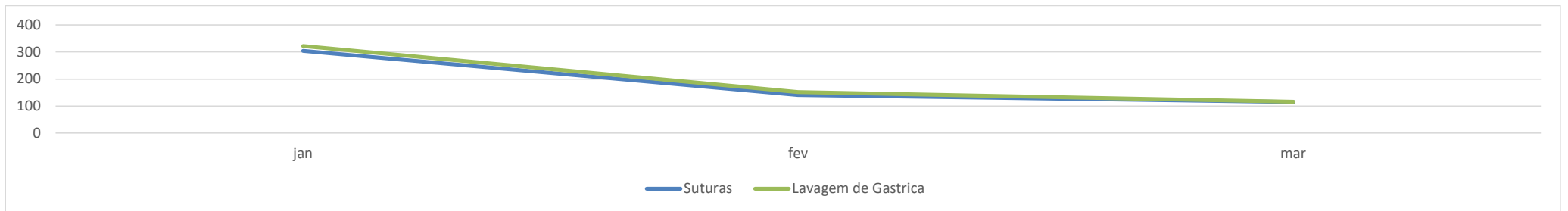
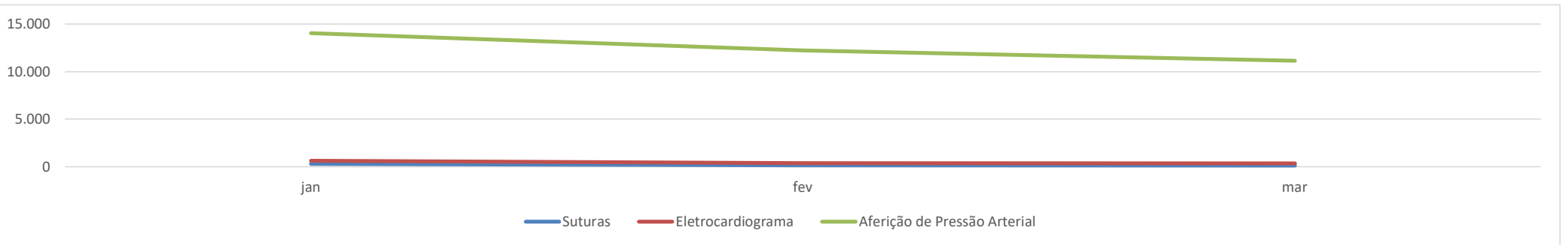
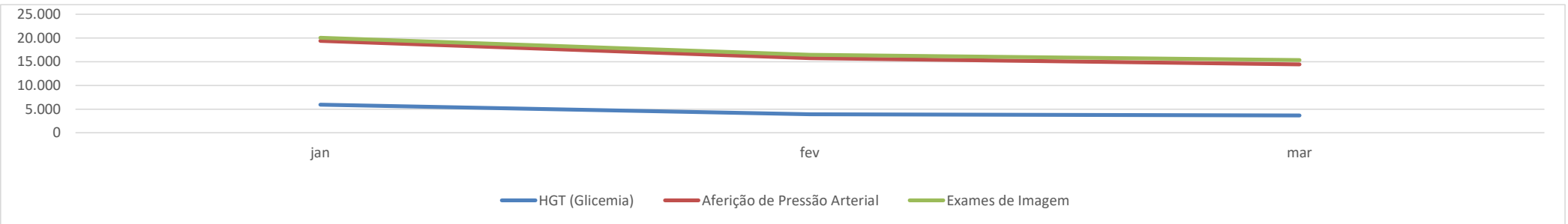
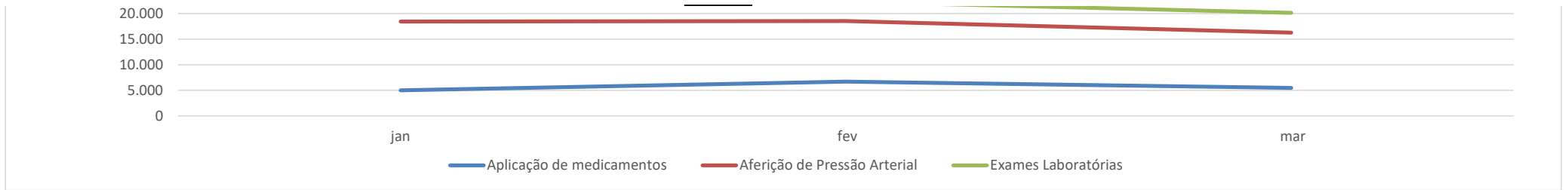
Óbitos	jan/20	fev/20	mar/20
ARTEROSCLEROSE CEREBRAL	0	0	0
CAUSAS EXTERNAS	4	3	2
HDA	0	0	0
EDEMA AGUDO PULMONAR	0	0	1
TCE	0	1	0
INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	1	0	0
IAM	1	1	2
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	3	3	3
CAUSA NÃO IDENTIFICADA	15	13	4
CHOQUE ELETRICO	0	0	0
PERFURAÇÃO POR ARMA DE FOGO	0	2	2
PCR	4	0	8
DPOC	0	0	0
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	0	0	0
SCA	0	0	0
CHOQUE SEPTICO	0	0	0
PNEUMONIA	0	0	0
INSUFICIENCIA RENAL	0	3	0
HEMORRAGIA DIGESTIVA	1	0	0
CHOQUE HIPOVOLEMICO	0	0	0
NEOPLASIA	0	0	1
TROMBO EMBOLISMO PULMONAR	1	0	0
DIABETES DESCOMPENSADO	0	0	0
CA PULMÃO	0	0	0
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	0	0	0
INFECÇÃO GENERALIZADA	0	0	0
CHOQUE CARDIOGENICO	2	1	0
ULCERA	0	0	0
MORTE SÚBITA DE ORIGEM CARDIACA	0	0	1
CA DE PÂNCREAS	0	0	0
<b>Total Óbitos</b>	<b>32</b>	<b>27</b>	<b>24</b>

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

**Total de Atendimentos de Urgência/Emergência**

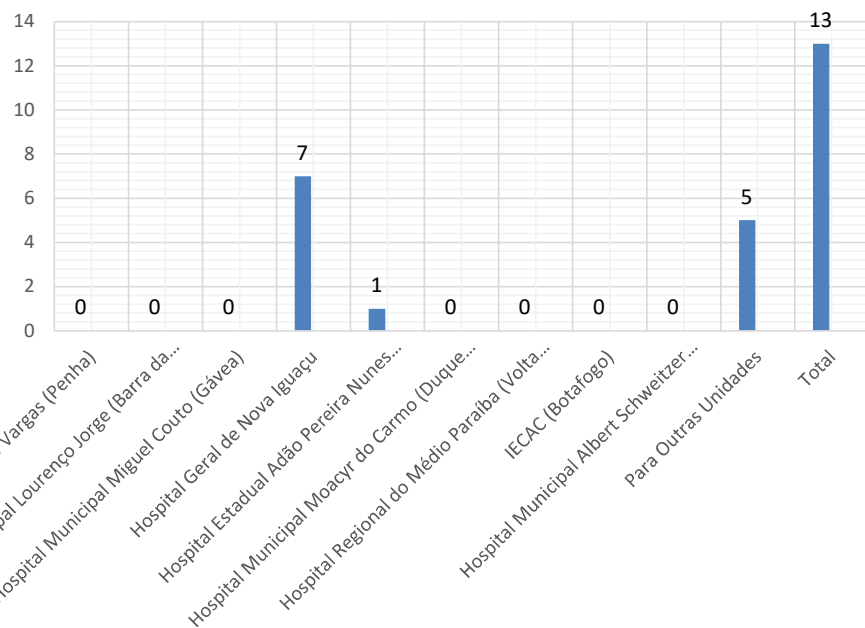


**UPA QUEIMADOS  
CONTRATO DE GESTÃO 01/2020**

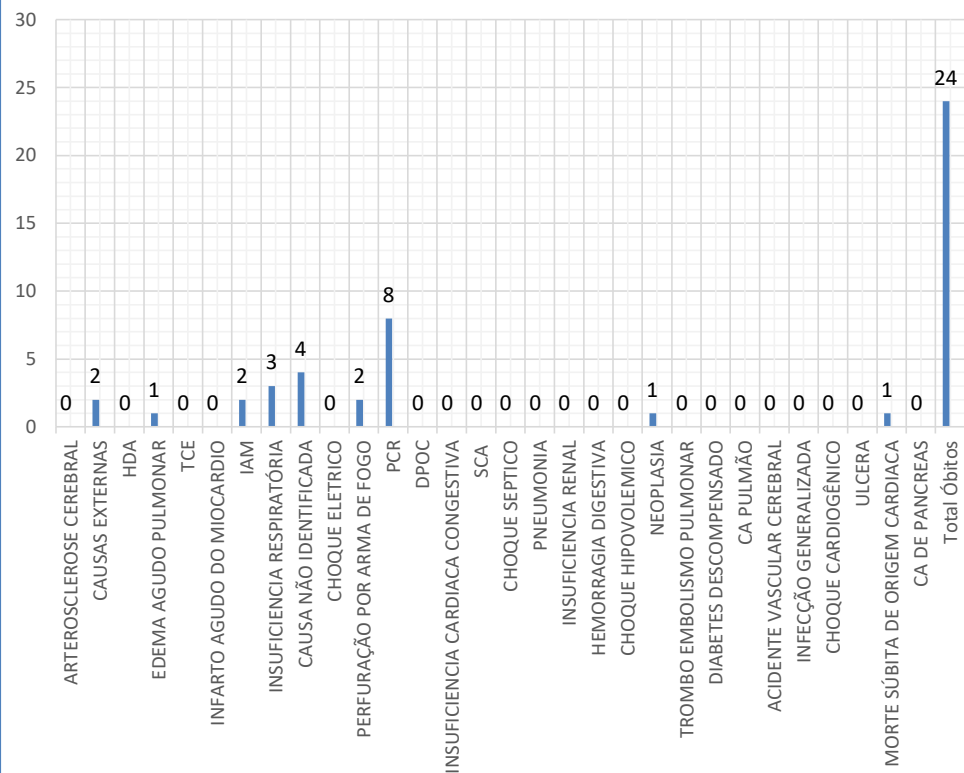


**UPA QUEIMADOS**  
**CONTRATO DE GESTÃO 01/2020**

**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.**



