RELATÓRIO DE FECHAMENTO

CONVÊNIO 005 / 2018

CONVENENTE: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA" DONA CAROLINA MALHEIROS".

OBJETO: AVALIAÇÃO - 1º QUADRIMESTRE DE 2021.

Período: janeiro a abril

1. **INTRODUÇÃO..... 04**

2. RECURSOS HUMANOS..... 04

2.1. Treinamento e Desenvolvimento..... 04

3. IMPACTOS NO CONVÊNIO – MUDANÇAS DAS UNIDADES..... 04

4. UNIDADES DE SAÚDE..... 08

4.1. Serviço de Urgência e Emergência 08

4.1.1. UPA –Unidade de Pronto Atendimento..... 08

4.2. Serviço de Atenção Primária à Saúde..... 08

4.2.1. UBS – Unidades Básicas de Saúde..... 09

4.2.2. USF – Unidades da Saúde da Família..... 09

4.2.3. NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família 10

4.3. Serviço de Atenção Especializada em Saúde Mental..... 10

4.3.1. CAPS II 10

4.3.2. CAPS AD..... 10

4.3.3. CAPS i..... 10

4.4. Serviço de Atenção Ambulatorial Especializada..... 11

4.4.1. Centro de Especialidades Médicas..... 11

4.4.2. Centro de Especialidades Odontológicas..... 11

5. METAS E INDICADORES DE DESEMPENHO..... 11

5.1. UPA –Unidade de Pronto Atendimento..... 11

5.2. Serviço de Atenção Primária à Saúde..... 15

5.3. Serviço de Atenção Especializada em Saúde Mental..... 21

5.4.Serviço de Atenção Ambulatorial Especializada..... 31

6. GESTÃO ADMINISTRATIVA..... 40

6.1 – Indicadores Consolidados..... 44

7. RECURSOS FINANCEIROS..... 45

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 46

1. INTRODUÇÃO

Encerrado o 1º quadrimestre de 2021, apresentamos neste relatório o fechamento com resultados do Convênio 005/2018.

2. RECURSOS HUMANOS

Fechamos o primeiro quadrimestre com muitas dificuldades relacionadas a equipe, da mesma forma que o ano passado, muitos colaboradores foram afastados, alguns solicitaram desligamentos e a busca pela reposição dos profissionais foi bastante intensa, visto que a saúde como um todo tanto no município de São João da Boa Vista quanto na região sofreram com as mesmas dificuldades.

Ainda temos problemas relacionados aos afastamentos, tanto os vinculados ao Convênio quanto os servidores, por conta de sintomas relacionados a Sindromes Respiratórias, mas graças a vacina este cenário está melhorando.

2.1. TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO

No início do ano nos organizamos para retomar aos poucos a rotina, porém não foi possível devido ao aumento no número de casos em todo Brasil e as altas taxas de ocupação hospitalar, o que fez com que o município tivesse que atuar rápido em ações para tentar reduzir o número de casos.

Os treinamentos relacionados aos protocolos da COVID continuaram sendo realizados pelas equipes.

3. IMPACTOS NO CONVÊNIO – MUDANÇAS DAS UNIDADES

O município de São João da Boa Vista buscou diversas alternativas para conter o avanço da pandemia e garantir a população atendimento adequado aos caos de sintomas leves, moderados a graves.

Diante disso, o Departamento Municipal de Saúde criou estratégias para tentar auxiliar a Santa Casa que, embora tenha ampliado o número de leitos da ala COVID, as taxas de ocupação estavam muito altas, acima de 95%.

Uma das ações criadas foi a mudança do Centro COVID em caráter emergencial e provisório utilizando o imóvel da Unidade de Pronto Atendimento.

A UPA foi transferida temporariamente para o Jardim São Paulo no imóvel da UBS Dr. Paulo Emílio e esta foi para a USF Dr. Benedito Westin, ficando as duas juntas funcionando no mesmo espaço.

Dos impactos das mudanças:

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

- Foi necessário adaptar a Unidade para acomodar a UPA, visto que o prédio é um pouco menor que o local de origem.
- Falta de espaço para o estoque de materiais e medicamentos, muitos itens com volume tiveram que ser armazenados em salas da Unidade antiga, pois alguns fornecedores não realizam entrega de forma fracionada, essa medida também complicou na logística de reposição de estoque da Unidade.
- Dificuldades também no processo de compras de materiais e medicamentos, visto que a licença está vinculada ao local de origem da Unidade e alguns fornecedores se recusam a entregar no endereço novo.
- A Unidade também não tem espaço para armazenar documentos de pacientes, sendo assim os mesmos são direcionados para a Unidade antiga.
- Com a saída do local de origem o equipamento de RX ficou para ser utilizado pelos clientes do Centro COVID. Para evitar contaminação, os clientes da Urgência e Emergência que precisam de exames são encaminhados para a Santa Casa. O mesmo acontece com os exames agendados pelas Unidades da Atenção Primária a Saúde.
- Devido a mudança informada acima, o município precisou disponibilizar mais uma ambulância para a Unidade transportar os clientes de um local para o outro para

realização dos exames, consequentemente o processo ficou mais lento e os munícipes reclamam por conta da espera.

USF DR. Benedito Westin e UBS DR. Paulo Emílio de O. Azevedo

- Diante da necessidade das mudanças, as duas Unidades ficaram juntas em um só prédio o que dificultou a organização, acomodação da equipe, atendimento e acolhimento dos pacientes.
- As documentações dos pacientes da Unidade Dr. Paulo Emilio O. Azevedo ficaram armazenadas onde está Unidade de Pronto Atendimento e ficou muito difícil para a equipe buscar as Fichas de Atendimentos quando necessário verificar algum histórico, o arquivamento das FAA´s realizados pós mudança está sendo realizado no local atual, ou seja, quando retornar para o prédio de origem haverá uma demanda grande de trabalho para organizar o arquivo.

Pronto Atendimento – UBS Dr. Paulo Emílio de O. Azevedo

Com a mudança, e por definição do DMS, os atendimentos do Pronto Atendimento foram suspensos, estamos aguardando definições e orientações se o mesmo será transferido para outro local, pois o faturamento da Unidade não está sendo realizado. Lembrando que temos médicos e equipe vinculadas no Convênio para atender a esta Unidade.

Consultório odontológico – UBS Dr. Paulo Emílio de O. Azevedo

Temos 2 eSB credenciadas e homologadas pelo Ministério da saúde, vinculadas à UBS Dr. Paulo Emílio de O. Azevedo, que tiveram que ser realocadas para ceder espaço físico para a UPA. A proposta era que essas equipes atendessem provisoriamente na USF Dr. Carlos da Rocha Westin, porém lá também ficou com indisponibilidade de espaço físico para atender a esta necessidade.

Permutas da UNIFAE

Com a mudança houve difuldades para organizar os preceptores e alunos da UNIFAE, estamos aguardando alinhamento entre eles e o DMS para verificar as alternativas possíveis sem causar impactos nos atendimentos.

Rubricas do Convênio

O Centro de Atendimento para Enfrentamento à COVID-19 foi transferido para a atual estrutura da UPA – Unidade de Pronto Atendimento, pois a mesma, para atender a necessidade de acomodação do Centro em caráter temporário, mudou de endereço.

Diante disso, houve a necessidade de trasferência das rubricas de prestações de serviços relacionados a manutenção de equipamentos que estão fixos ou instalados no local para o Convênio 002.2020 (Conforme descrito no 5º TA), conforme abaixo:

Rubricas do Convênio 005.2018:

Laudos Radiológicos; Técnico de Radiologia; Manutenção da Rede de Gases; Manutenção do ar condicionado; Manutenção de Equipamentos dos equipamentos Médicos disponíveis na Unidade; Manutenção de gerador; Manutenção de climatização; Manutenção de equipamentos de RX.

Em relação aos valores dos serviços descritos acima, a metodologia utilizada não sofreu alteração. Dada a urgência em dar continuidade na assistência a população, os atendimentos desses serviços do Convênio 005.2018 foram transferidos para o Convênio 002.2020, sendo assim houve uma redução no valor das rubricas referentes as prestações de alguns serviços, proporcional ao período de vigência do Convênio citado acima.

Observação: As prestações de serviços que já foram realizadas neste ano vinculadas ao Convênio 005.2018 não foram consideradas.

4. UNIDADES DE SAÚDE

4.1. SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

4.1.1. UPA – Unidade de Pronto Atendimento

A UPA - Unidade de Pronto Atendimento 24h – Dr. Oscar Pirajá Martins, atua como unidade intermediária de Atendimento Pré-Hospitalar, em parceria com o SAMU, desempenhando um trabalho pautado nas diretrizes da saúde como um todo, articulando com os diferentes níveis de Atenção Primária e Hospitalar.

O serviço funciona com plantão 24hrs, conta com médicos específicos para atendimentos, equipe qualificada com enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais profissionais da área de apoio que realizam atendimento de forma ininterrupta, garantindo eficiência, cuidado e humanização para a população assistida.

4.2. SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Considerada porta de entrada para atendimento aos pacientes do SUS, a Atenção Primária é o serviço responsável por organizar o fluxo nas redes de saúde, orientada por ações estratégicas que tem como objetivo promover, prevenir, diagnosticar, tratar, reabilitar, minimizar danos e realizar o acompanhamento em relação as necessidades, desde as mais simples até as complexas.

QTDE.	TIPOS
5	UBS - Unidades Básicas de Saúde
8	USF - Unidades da Saúde da Família
1	NASF - Núcleo de Apoio a Saúde da Família
1	Academia da Saúde
15	

4.2.1. UBS - Unidades Básicas de Saúde

As Unidades Básicas de Saúde (UBS), são locais de atendimentos relacionados a saúde da mulher, da criança, do adulto e idoso, realizados por equipes que disponibilizam a população serviços de consultas, procedimentos eletivos, medicação e requisição para exames. Se necessário, o clínico geral realiza transferência do paciente para especialistas que também atuam na rede pública.

1. **UBS** - Unidade Básica de Saúde Dr. Acidino de Andrade
2. **UBS** - Unidade Básica de Saúde Dr. Amado Gonçalves dos Santos
3. **UBS** - Unidade Básica de Saúde Dr. Delvo de Oliveira Westin
4. **UBS** - Unidade Básica de Saúde Dr. Paulo Emilio de Oliveira Azevedo
5. **UBS** - Unidade Básica de Saúde Dr. Paulo Roberto Sorci

4.2.2. USF – Unidades da Saúde da Família

A estratégica das Unidades da Saúde da Família além de abranger o atendimento das UBS´s, atuam também na prevenção as doenças e acompanhamento de forma regionalizada, contam com apoio das equipes de ACS – Agentes Comunitários da Saúde e profissionais que prestam assistência social ao paciente.

Além disso, contam também com atendimento as regiões mais carentes relacionado ao programa "Mais Médicos".

1. **USF** - Unidade Básica de Saúde Dr. Benedito Carlos da Rocha Westin
2. **USF** - Unidade de Saúde da Família Dr. Raul de Oliveira Andrade
3. **USF** - Unidade de Saúde da Família Dr. Aléxis Hakim
4. **USF** - Unidade de Saúde da Família Dr. Antenor José Bernardes
5. **USF** - Unidade de Saúde da Família Dr. Ermelindo Adolpho Arrigucci
6. **USF** - Unidade de Saúde da Família Dr. Geraldo Pradella
7. **USF** - Unidade de Saúde da Família Dr. Sebastião José Rodrigues
8. **USF**- Unidade de Saúde da Família Maria Gabriela J. Vallim

9. **NASF** - Núcleo de Apoio a Saúde da Família
10. Academia da Saúde

4.2.3. NASF – Núcleo de apoio a saúde da família

O NASF tem como objetivo, através de ações de equipes multidisciplinares, realizar discussões através de casos clínicos. Os profissionais atuam de forma compartilhada com foco nas ações relacionadas a prevenção e promoção a saúde.

4.3. SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL

Os Centros de Atenção Psicossocial são serviços da Rede de Atenção Psicossocial destinados ao cuidado e atenção diária a pessoas com transtornos mentais persistentes e em momento de crises.

As unidades oferecem atendimento à população, realizam acompanhamento clínico dos usuários, auxiliam na reintegração social.

O município de São João da Boa Vista conta atualmente com três unidades CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, divididos em três modalidades:

4.3.1. CAPS II - oferece atendimento a pacientes maiores de 18 anos que apresentam transtornos metais graves, severos e persistentes;

4.3.2. CAPS AD - oferece tratamento para pacientes a partir dos 12 anos de idade que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, além de comorbidades relacionadas e que apresentam prejuízos para si e terceiros;

4.3.3. CAPS INFANTIL - oferece tratamento para crianças e adolescentes até 18 anos, que apresentam transtornos mentais graves, severos e persistentes, além de usuários experimentais de álcool e outras drogas e portadores de T.E.A -Transtorno do Espectro Autista.

4.3.4. AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL-oferece assistência em Saúde Mental e aos atendimentos especializados, tais como: psiquiatria, psicologia e de enfermagem para

pessoas de todas as faixas etárias com transtornos mentais de casos moderados que estão em acompanhamento na Atenção Primária a Saúde e que não são casos para serem encaminhadas para as unidades CAPS, pois estes atendem casos graves, severos e persistentes.

4.4. SERVIÇO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

4.4.1. CE – Centro de Especialidades Médicas – Dr. João Batista de Figueiredo Costa
4.4.2. CEO – Centro de Especialidades Odontológicas – Dr. PalmyroFerranti

O Centro de Especialidades Odontológicas realiza atendimentos, incluindo consultas e outras necessidades relacionadas a área para todas as faixas etárias, focando em ações de prevenção e promoção da Saúde Bucal.

5. METAS E INDICADORES DE DESEMPENHO

5.1. UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

RELATÓRIO DE ATIVIDADES – RESPONSÁVEL TÉCNICA

Durante esse período, foi realizado, juntos as equipes de enfermagem da UPA – Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, apontamentos sobre os faturamentos que devem ser realizados na Unidade, pois observamos que as equipes ainda estavam realizando faturamentos de alguns procedimentos que não eram realizados na instituição.
Foi reforçado também a importância da realização dos checklist das Sala de Acolhimento e Classificação de risco, assim como da Sala Vermelha – Sala de Emergência, sendo enfermeiros os responsáveis pela conferência dos materiais da Unidade, devendo ser realizado diariamente junto ao checklist todo início de plantão, assim como a importância de comunicar a coordenação sobre a falha de algum equipamento ou danos para que seja solicitado a manutenção adequada dos aparelhos. As equipes foram reorientadas quanto ao uso correto de EPIs, principalmente quanto ao uso da máscara PFF2 na unidade, uso e óculos de proteção e os cuidados de higiene e uso de álcool em gel, também foram reforçados, e também foi solicitados a todos que tenham zelo pelo material de serviço, e

sempre que necessário e possível solicitar reposição através de Ordem de Serviço. Realizamos reuniões com a equipe da CME – Central de Materiais e Esterilização, para alinharmos sobre o fluxo de retirada de material e descare de materiais inutilizado e também sobre a importância de manter os integradores químicos fixados nas FAAs, que vem junto aos materiais vindo da CME. Em janeiro foi realizado a campanha de vacinação do COVID-19, em nossa unidade, sendo realizada em três momentos, onde nossos colaboradores e colaboradores da saúde, da cidade, que atuam na linha de frente ao combate da COVID - 19 puderam receber a primeira dose da vacina Realizamos um trabalho sobre humanização, orientando a equipes para que os pacientes sejam acolhidos de forma holística e humanizada, sabendo ouvir e atender as necessidades dos mesmos.As equipes foram reorientadas quanto ao uso correto quanto ao uso dos óculos de proteção e os cuidados de higiene e uso de álcool em gel, também foram reforçados, devido ao momento crítico em que estamos vivendo do COVID 19 em nosso município. Recebemos em nossa unidade a visita da Fiscal do COREN que nos orientou a realizar as anotações de enfermagem no sistema Salute e após o atendimento médico, a ficha será impressa, para que o profissional que realizou possa assinar e carimbar as anotações de enfermagem. Tivemos alguns problemas referente as coletas de materiais para exames laboratoriais, para que utilizem o vácuo na coleta evitando assim erros, desperdício de materiais e recoletas, causando desconforto ao paciente. Em fevereiro também foi realizado a campanha de vacinação do COVID-19, segunda dose, em nossa unidade, sendo realizada em dois momentos, onde nossos colaboradores e colaboradores da saúde, da cidade, que atuam na linha de frente ao combate da COVID - 19 puderam receber a primeira dose da vacina. No mês de Março, tivemos a mudança de prédio da Unidade para o bairro Jardim São Paulo, onde precisamos mudar a rotina da unidade para promover o atendimento à população, mantivemos uma recepção onde o cliente realiza a ficha para atendimento, e após esse processo é dirigido até a sala de acolhimento e classificação de risco, para que possa ser realizado a triagem para encaminhar ao atendimento médico, temos também três salas e emergência sendo uma delas destinada a realização de ECG – eletrocardiograma, também adaptamos a sala de reidratação para melhor acomodar o pacientes, temos 02 leitos de observação pediátrica, 02 leitos para observação masculina e 02 leitos para observação feminina, e mais 02 leitos de observação para intercorrência, situamos um posto de trabalho de enfermagem para armazenamento e preparo das medicações e uma

sala para medicamentos via intramuscular, ainda temos 04 consultórios médicos para atendimento a população, e a sala de expurgo para limpeza e desinfecção dos materiais. Devido a presença do expurgo na unidade, houve a necessidade de realizar um treinamento com a equipe para orientá-los quanto ao funcionamento do expurgo, diluição dos produtos, tempo de imersão e armazenamento dos materiais. Estamos trabalhando muito com a questão humanização, acolhendo os usuários de forma holística e humanizada, sabendo ouvir e atender as necessidades dos mesmos. Devido a mudança de prédio a equipe também foi orientada sobre o transporte de paciente que necessitam de exame de radiografia, pois todos os pacientes estão sendo direcionados para a Santa Casa para realização desse exame, o transporte deve ocorrer em ambulância, pois os pacientes são responsabilidade da unidade até a finalização de seu atendimento, precisamos orientar a família e paciente quanto aos riscos que podem correr quando decidem ir de carro particular até a Santa Casa para realização do exame. No mês de Abril, continuamos no prédio da Unidade para o bairro Jardim São Paulo, e tivemos a implantação do novo sistema de atendimento o qual se denomina Maestro, onde a equipe ainda está em fase de adaptação. Ainda não possuímos em nosso novo Sistema a opção para a realização da SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem, por essa razão foi solicitada aos enfermeiros da Unidade que realizem a SAE, manualmente no verso da FAA, por se tratar de uma atividade obrigatória e privativa do enfermeiro. Observamos nessa nova Unidade a necessidade da realização de treinamentos com a equipe, foram realizados pelos enfermeiros alguns treinamentos como montagem da caixa de descarte de perfuro cortantes assim como o descarte dos materiais corretos nessa caixa, montagem de ambu, e também sobre pranchamento e atendimento ao paciente vítima de trauma Reforço com os enfermeiros solicito orientar as equipes, de toda a unidade, sobre o horário de entrada para o início da jornada de trabalho, onde o registro da digital deve ocorrer com no mínimo 5 minutos antes do plantão. Com a presença do expurgo na Unidade foi necessário reforçar com todos da enfermagem a importância da realização da higienização correta dos materiais, e o processo de limpeza e desinfecção dos mesmos, devido ao aumento do uso do hipoclorito de sódio 1% na unidade, foi encaminhado a farmacêutica da unidade, um relatório com a justificativa, uma vez que esses materiais precisam ser devidamente desinfetados dentro da nossa unidade, pois não possuímos mais a CME – Central de Materiais e Esterilização. Também foi implantando na recepção o painel eletrônico, para

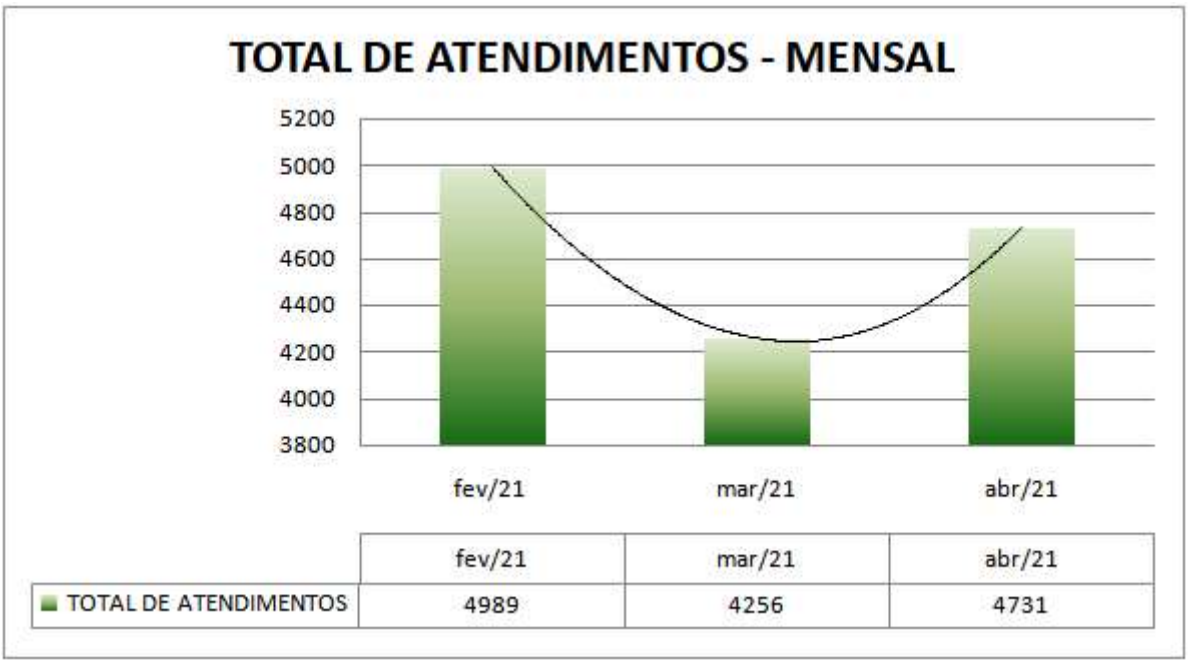
organização do serviço e orientação dos pacientes sobre o fluxo na unidade, os pacientes classificados com as cores, verde e azul após a realização da triagem pela a equipe do acolhimento, deverão permanecer na recepção até o atendimento, enquanto os pacientes classificados, com a cor amarela após passar pela equipe de acolhimento é direcionada a recepção localizada em frente aos consultórios médicos. Ainda em abril foi realizado em nossa unidade a vacinação dos nossos colaboradores contra a influenza, foram imunizados aproximadamente 100 colaboradores.

Resultados consolidados:

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	5	7,14%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	35	35,00%

A Unidade foi muito prejudicada por conta da mudança de sistema, houve impactos significativos pela dificuldade que a equipe teve no processo de adaptação e conhecimento em relação a ferramenta.

Dados Atendimentos



5.2. ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

FECHAMENTO – COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA

O presente relatório tem como objetivo relatar o trabalho realizado nas equipes da APS durante o 1º quadrimestre de 2021.

O Município de São João da Boa Vista conta com 8 Unidades de Saúde da Família com 17 Equipes, 05 Unidades Básicas de Saúde com 8 equipes, 13 Equipes de Saúde Bucal, 1 NASF I, 1 Academia da Saúde.

As metas dos indicadores nesse quadrimestre tivemos um melhor resultado nos meses de janeiro e fevereiro, já nos meses de março e abril com a diminuição e suspensão de alguns procedimentos de acordo com os Boletim Internos do Departamento de Saúde, as metas dos indicadores ficaram prejudicados.

A equipe NASF nesse quadrimestre ainda permaneceu com os atendimentos suspensos. Nos meses de janeiro e fevereiro estavam na APS realizando monitoramento nos clientes com suspeita e positivo para COVID. Já nos meses de março e abril a equipe foi realocada na faculdade UNIFEOB para a centralização do monitoramento no Município.

Os atendimentos de grupo da Academia da Saúde ainda permanecem suspensos desde o dia 17 de março 2020 e até o fechamento do quadrimestre ainda se mantém suspensos, aguardando o Município passar para a fase verde para assim retomar os atendimentos em grupo. Informo ainda que o Educador Físico foi realocado para a Central de monitoramento para a realização de busca ativa nos clientes em monitoramento COVID.

Os atendimentos de síndrome gripais durante o quadrimestre permanecem ainda centralizados no Centro de Atendimento para Enfrentamento à COVID 19. O cliente com síndrome gripal recebe o atendimento no Centro COVID e após o atendimento a Central de Monitoramento é informada via email para o cliente ser inserido na relação dos monitorados, onde o cliente irá receber uma ligação do profissional da saúde durante 10 dias a partir do início dos sintomas para saber seu estado de saúde no dia. Após a Centralização do monitoramento COVID no mês de março, quem realizada a coordenação é a enfermeira servidora Erika Bertholdo Rabello Monteiro.

Devido ao aumento de casos de clientes com COVID no Município, a partir do dia 01/03/2021 transferiu a UBS Dr Paulo Emilio de Oliveira Azevedo para o mesmo espaço físico da USF Dr Benedito Carlos Rocha Westin. Com essa mudança, o Departamento de Saúde suspendeu Pronto Atendimento da UBS Dr Paulo Emilio que era ofertado a população até as 22h e também não está sendo ofertado o serviço de ECG a população.

Todas essas suspensões de serviços que constam no Convênio 005/2018 foram oficializadas ao Departamento de Saúde, e até o fechamento do quadrimestre não tivemos retorno. Vale ressaltar que as metas dos indicadores com a transferência da unidade, também sofreram queda significativas devido à baixa procura da população pelos serviços ofertados da unidade.

Os médicos do pronto atendimento da UBS Dr Paulo Emilio foram remanejados para atendimento na UPA, já os colaboradores foram remanejados para vagas que estavam em aberto na APS (técnicos de enfermagem e auxiliar administrativo), e a auxiliar de serviços gerais e uma técnica de enfermagem estão a mais no quadro da APS realizando substituições quando necessário até que tenha um parecer do DMS quanto ao Pronto Atendimento. Outro detalhe importante é que temos uma enfermeira que é servidora e que era da equipe 014 da UBS Dr Paulo Emilio, e servidora foi remanejada para a coordenação da Central de Monitoramento, e a equipe 014 permanece sem a substituição do profissional desde 01/03/2021, sendo já oficializado ao DMS e até o momento sem resposta. A falta desse profissional na equipe, pode acarretar problemas no CNES.

Tivemos também nesse quadrimestre a permuta de médicos PJ (clínicos e pediatras) com preceptores da UNIFAE, onde as unidades envolvidas na permuta foram:

- USF Dr Benedirto Carlos Rocha Westin,
- USF Dr Raul de Oliveira Andrade,
- USF Dr Sebastião José Rodrigues

Lembrando que essas permutas não estão de acordo com o convênio 005/2018, porém autorizadas pela diretoria do DMS.

Nesse quadrimestre também tivemos mudança na coordenação administrativa dos consultórios odontológicos da APS, onde passa a ser coordenada pela coordenadora administrativa da Especialidade Fernanda Peres Dornellas.

Ainda permaneceu nesse quadrimestre o afastamento ao atendimento ao público dos servidores municipais por serem grupos de risco para COVID, e esses servidores (auxiliares de enfermagem) não são substituídos, dificultando o processo de trabalho nas unidades, principalmente nas UBS Dr Acidino de Andrade e Dr Delvo de Oliveira Westin.

O quadro médico previsto no Convênio, ainda com grandes dificuldades na contratação do especialista ginecologista. Fechamos o quadrimestre faltando a contratação do especialista nas seguintes unidades:

- 20h semanais na USF Dr Benedito Carlos Rocha Westin,
- 05h semanais na USF Dr Alexis Hakim

- 15h semanais na USF Dr Antenor José Bernardes e
- 8h semanais na USF Dr Geraldo Pradela

A dificuldade de encontrar o profissional ginecologista está diretamente relacionada a baixa remuneração, sendo já comunicado do Departamento de Saúde no início do quadrimestre e até o momento não solucionado essa demanda.

As manutenções preventivas programadas no quadrimestre dos consultórios odontológicos, da engenharia clínica, ar condicionado, informática, dedetização ocorram conforme cronograma do convênio. Já as manutenções corretivas não podemos dizer o mesmo, há uma demora significativa na conclusão das ordens de serviços abertas que depende de compra para substituição.

As pesquisas de satisfação aos usuários ainda continuam sendo realizadas manualmente, a espera de ser informatizada para melhor concretização dos dados apresentados.

Com a aposentadoria da chefe do Setor da Atenção Primária do Departamento de Saúde no mês de novembro de 2020, as unidades básicas de saúde estavam sendo administradas pelo convênio, porém a partir de mês de fevereiro o DMS nomeou a enfermeira Jacqueline para o cargo da chefe do Setor da Atenção Primária do Departamento de Saúde, e faz necessário a atribuição dos cargos para que o convênio consiga desenvolver o trabalho frente a APS.

A UBS Dr Acidino de Andrade, ainda aguardando a construção dos 04 consultórios médicos na área externa na unidade para melhor atendimento aos clientes, pois não temos no consultório de ginecologia e obstetrícia, o sanitário. A maioria dos recursos humanos são servidores, o que dificulta o alinhamento dos processos de trabalho pelo convênio.

Será encaminhado no próximo quadrimestre ao Departamento a sugestão para que as UBS Dr Acidino de Andrade, Dr Paulo Roberto Sorci e Dr Amado Gonçalves dos Santos onde temos maior número de servidores, seja coordenada pela chefe da APS do DMS.

A Responsável Técnica da Atenção Primária a Saúde nesse quadrimestre, desempenhou sua função diretamente ao Departamento de Saúde, não realizando as visitas periódicas nas unidades de saúde para alinhamento dos processos de trabalho.

Nesse quadrimestre tivemos a mudança de empresa do prontuário eletrônico, e com grandes dificuldades no processo de implantação. Treinamento não produtivo deixando as equipes com muitas dúvidas no dia a dia. E com essas dúvidas e a falta do suporte técnico no momento das dificuldades, fez com que muitos atendimentos não fossem registrados no prontuário eletrônico. Lembrando que todas as dificuldades estão registradas pelo ticket, que também demoram para ser concluídas.

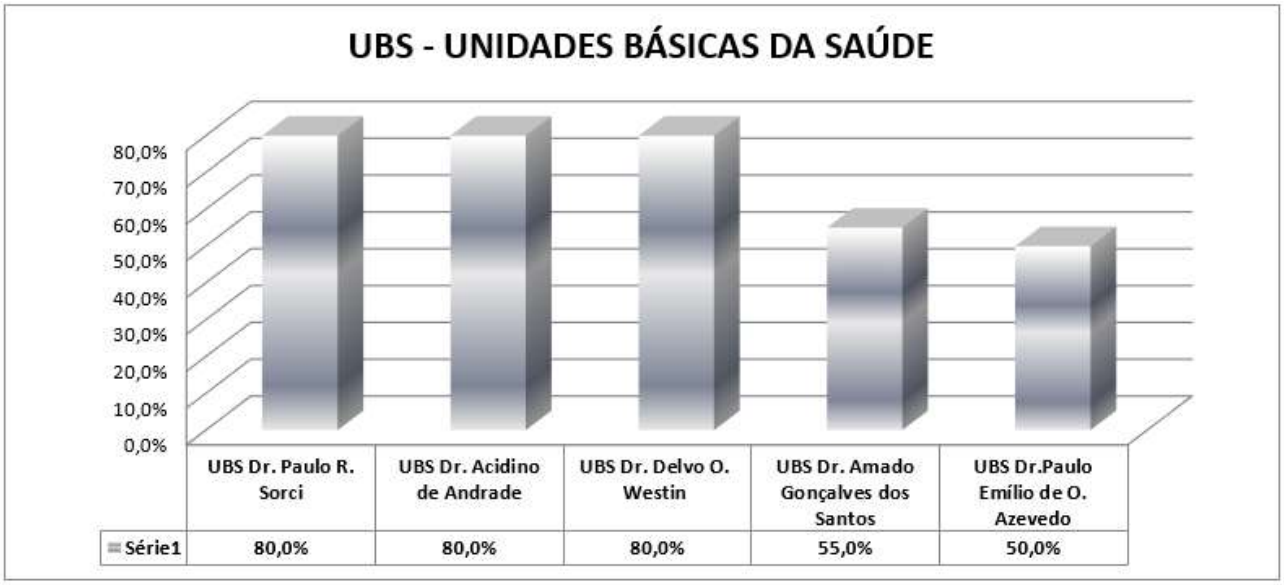
Concluo esse quadrimestre, com grandes desafios que foram enfrentados pelas equipes da APS, porém com o comprometimento de toda equipe na resolução das demandas. A reorganização dos processos de trabalho depende de cada contexto, de cada unidade de saúde.

PROFISSIONAIS GINECOLOGISTAS BUSCADOS POR ANO E MÊS

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
2019									11	1	4	3	19
2020	1	4	2	4	4	5	1	4	1	3	0	8	37
2021	3	0	1	6									10

5.2.1. UBS – UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Resultados consolidados



- **UBS - DR. ACIDINODEANDRADE**

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	50	71,43%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	80	80,00%

- **UBS- DR. AMADO GONÇALVES DOS SANTOS**

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	25	35,71%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	55	55,00%

- **UBS - DR. DELVO DE OLIVEIRA WESTIN**

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	50	71,43%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	80	80,00%

- **UBS - DR. PAULO EMÍLIO DE O. AZEVEDO**

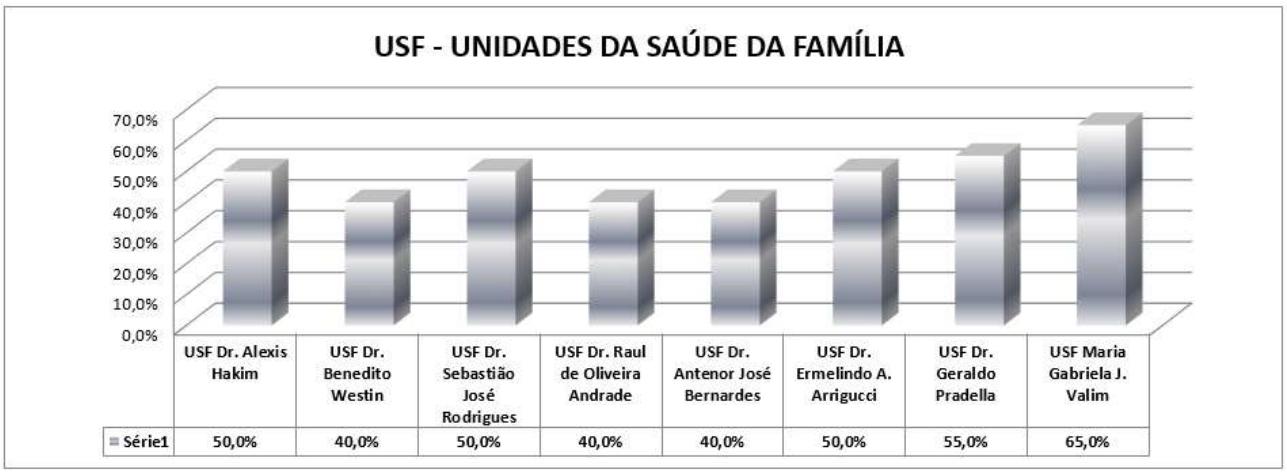
METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	20	28,57%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	50	50,00%

- **UBS - DR. PAULO ROBERTO SORCI**

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	50	71,43%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	80	80,00%

Houve grande impacto nos resultados devido a mudança no sistema de prontuário eletrônico.

5.2.2. USF - UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA



- **USF - DR. ALEX HAKIM**

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	20	28,57%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	50	50,00%

- **USF - BENEDITO C. R. WESTIN**

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	10	14,29%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	40	40,00%

- **USF - ERMELINDO A. ARRIGUCCI**

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	20	28,57%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	50	50,00%

- **USF - DR. GERALDO PRADELLA**

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	25	35,71%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	55	55,00%

- **USF - DR. RAUL DE OLIVEIRA ANDRADE**

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	10	14,29%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	40	40,00%

- **USF - DR. SEBASTIÃO JOSÉ RODRIGUES**

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	20	28,57%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	50	50,00%

- **USF - DR. ANTENOR JOSÉ BERNARDES**

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	10	14,29%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	40	40,00%

- **USF - MARIA GABRIELA JUNQUEIRA VALIM**

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	35	50,00%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	65	65,00%

Houve grande impacto nos resultados devido a mudança no sistema de prontuário eletrônico.

5.3. CAPS – CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL

FECHAMENTO – COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA

O município de São João da Boa Vista conta atualmente com quatro unidades direcionadas a atendimento de Saúde Mental, divididos em modalidades diferentes, sendo: **CAPS II**, que oferece atendimento a pacientes maiores de 18 anos que apresentam transtornos metais graves, severos e persistentes; **CAPS AD**, que oferece tratamento na

modalidade de redução de danos para pacientes a partir dos 12 anos de idade que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas além de comorbidades relacionadas e que apresentam prejuízos pra si e para terceiros; **CAPS INFANTIL**, que oferece tratamento para crianças e adolescentes até 18 anos, que apresentam transtornos mentais graves, severos e persistentes, além de usuários experimentais de álcool e outras drogas e portadores de T.E.A. e a **Unidade Ambulatorial Especializada em Saúde Mental – eMAESM,** que atende pacientes de todas as idades, com transtornos mentais moderados, que necessitam de acompanhamento médico psiquiatra e sessões breve de psicoterapia, deixando para os CAPS os atendimentos e acompanhamentos de casos graves, severos e persistentes e caso leves para as unidades da Atenção Primária.

O Coordenador Administrativo de Saúde Mental e mais um técnico de cada unidade (Caps II– Terapeuta Ocupacional, Caps Ad – Enfermeira e Caps i – Enfermeira), continuam representando o município junto a DRS XIV na comissão da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), onde participam de reuniões, articulações e organizações de atividades e desenvolvimentos de ações voltadas para a saúde mental, que desde março de 2020, devido a pandemia de COVID 19 passaram a ser realizada através de plataformas digitais, como aplicativo zoom. Porém no ano de 2021, até o momento não participamos de nenhuma reunião ou convocação.

Como mencionado em relatórios quadrimestrais do ano de 2020, as equipes realizaram algumas mudanças relacionadas as atividades propostas em cada unidade, a fim de melhorar a dinâmica de cada atendimento realizado, podendo assim, tentar atingir o máximo possível os indicadores nesse 1º quadrimestre de 2021.

Porém, devido a continuidade da pandemia de COVID 19 que se iniciou em 17 de março de 2020, todas as atividades que foram suspensas baseadas no decreto municipal nº 6589, continuaram sem ser realizadas nesse quadrimestre. Porém, as unidades reformularam as atividades desenvolvidas e passaram a realizar um número mais expressivo de atendimentos de maneira individualizada, tendo em vista que os atendimentos em grupos não foram mais realizados desde então e os PTS (Projetos Terapêuticos Singulares) dos pacientes foram alterados de maneira com que os pacientes

não ficassem desassistidos e também mantendo as normas de segurança diante ao COVID 19.

A partir do mês de abril as reuniões intersetoriais voltaram a acontecer quinzenalmente porém de maneira remota, através do aplicativo Google Meet, o que melhorou os procedimentos *ações de articulação em rede*, atingindo uma totalidade de 290, número esse que se igualou ao total realizado no ano inteiro de 2020 que foi de 298, o que demonstra a capacidade de resolução de problemas através de nossas equipes dos CAPS junto a rede socioassitencial.

Observamos que com a continuidade da pandemia nesse ano de 2021 muitas ações que eram para ser realizadas de maneira presencial mantiveram a distância, através de vídeo conferências ou por telefone, com isso as unidades CAPS realizaram nesse primeiro quadrimestre 36 *ações de matriciamentos* junto a atenção primária, número esse maior do que o total realizado no ano de 2020 que foi de 29. O que diz respeitos aos procedimentos voltados para as atividades em grupo e coletivas, observou-se uma melhora nos meses de janeiro e fevereiro de 2021 com a volta em PTS (Projeto Terapêuticos Singulares) de alguns pacientes, porém, como no mês de março tivemos um avanço nos números relacionados a COVID 19 em nosso município, tivemos que retroceder em alguns atendimentos mesmo que individualizados, seguindo recomendações e decretos estaduais e municipais. As consultas médicas pré-agendadas foram mantidas, assim como todos os atendimentos e acolhimentos de urgência, seguindo sempre a recomendação de atendimentos realizados sempre em locais abertos ou bem arejados, distanciamento de no mínimo 1,5 metros entre as pessoas, uso de máscaras de proteção e higienização das mãos com alcool gel 70%.

Diante esse cenário, chegamos a realizar nesse primeiro quadrimestre 6.861 atendimentos individuais, 2.581 atendimentos médicos, além de 206 novos acolhimentos nos CAPS e 2.428 atendimentos de profissionais de nível superior (exceto médico)e 1.098 atendimento individual em psicoterapia no Ambulatório, um número maior que no terceiro quadrimestre de 2020, mostrando que continuamos com um grande aumento de novos casos encaminhados e assistidos pela a saúde mental, justificando assim a necessidade de uma reformulação e contratação de mais profissionais para as unidades CAPS e Ambulatório.

Os PTS (Projetos Terapêuticos Singulares) que foram mantidos, sendo: na unidade Caps ad para os pacientes em situação de rua, que estão referenciados no albergue e para pacientes graves que necessitam ser medicados e acompanhados diariamente nas unidades, no Caps II e Caps Infantil, continuaram e nos meses de janeiro e fevereiro iniciamos o retornos de mais alguns pacientes, o que foi interrompido logo no mês de março devido a um aumento no número de casos de COVID 19.

Visando a manutenção do tratamento e acompanhamento dos pacientes e familiares, mesmo que a distância, as unidades continuam liberando materiais lúdicos e de oficinas terapêuticas para os familiares levarem para casa, para que os pacientes realizem essas atividades em casa e os contatos telefônicos das equipes com os pacientes e familiares continuaram constantemente, assim como visitas domiciliares, sempre que possível, para evitar qualquer tipo de crise nesse período.

Todos os eventos, passeios e projetos continuaram suspensos, sem prazo determinado para retorno, mas as equipes já estão se organizando para realizar todas essas atividades assim que possível.

Nesse primeiro quadrimestre as reuniões do grupo condutor da RAPS ainda não ocorreram ou não chegaram a nosso conhecimento nenhuma convocação.

Com todas essas reformulações nos processos de trabalho devido a continuidade da pandemia de COVID 19, continuamos com um impacto negativo direto nos resultados apresentados nas FPO e nos mapas de indicadores, mas podemos observar uma melhora em relação ao último quadrimestre de 2020, onde podemos concluir que estamos trabalhando de maneira assertiva.

Com a permanência da pandemia nesse primeiro quadrimestre de 2021, algumas ações ainda deixaram de ser realizadas pelas unidades CAPS, e outros atendimentos mantiveram dentro da média nesse primeiro quadrimestre, como os Atendimentos Familiares, que foram realizados 3.450, Atendimento Domiciliar para pacientes de Centro de Atenção Psicossocial e/ou familiares que foram realizados 72 e Atendimento à situação de Crises que foram realizados 80.

Esses números nos mostram que mesmo com esse cenário que estamos vivendo, os trabalhos realizados pelas equipes dentro e fora das unidades estão sendo realizados de forma correta e organizada, visando sempre manter os atendimentos e apoio aos pacientes, familiares e para toda população do município.

Nesse primeiro quadrimestre, as equipes dos Caps passaram pelo processo de troca de sistema de prontuário eletrônico, o sistema SALUTE deixou de operar no dia 15/03/2021 e desde então o sistema MAESTRO passou a funcionar no município. Com isso as equipes receberam treinamento *in loco*, porém até o fechamento desse relatório as equipes apresentam muitas dúvidas e questionamentos em relação as funções e utilização do novo sistema. Em relação a educação permanente que era oferecida pelo DMS não ocorreu nesse quadrimestre, tão quanto as enfermeiras e os médicos foram chamados ou convidados para realizar qualquer tipo de conversa ou discussão, mesmo assim, as equipes se empenharam e continuaram a realizar algumas capacitações disponibilizadas por outros setores, como setor técnico de Saúde Mental da DRS XIV e outros locais, visando sempre o aprimoramento dos conhecimentos.

Diante todo esse contexto, podemos concluir que todos os serviços de Saúde Mental se adaptaram com esse "novo normal" e continuam conduzindo e realizando as ações do dia a dia de cada serviço da maneira mais produtiva possível, com isso os serviços estão conseguindo lidar com as dificuldades e mostrando muito mais o lado humanizado e solidário de muitos profissionais, contribuindo muito com os serviços.

Muitos casos novos continuam chegando todos os dias, muitos em decorrência de problemas pontuais devido a pandemia e outros casos muito graves como ideação e tentativa de suicídio, depressão, ansiedade entre outros, porém observamos um aumento nos encaminhamentos de maneira errada pela unidade da atenção primária, mas como as equipes das unidades são preparadas e experientes, os casos estão sendo tratados de maneira eficaz e com muito trabalho de articulação entre o Ambulatório, CAPS, UPA e Atenção Primária, o que ajuda muito na resolução e tratamento dos casos.

Diante todos esses dados apresentados, a saúde mental em um contexto geral iniciou o ano de 2021 como terminou o ano de 2020, trabalhando muito, mesmo com um cenário completamente atípico devido a pandemia, onde todas as atividades em grupo, que

é o foco principal das unidades, foram proibidas. Em termos relacionados aos indicadores solicitados através com convênio 005/2018 com o Departamento de Saúde, ficou evidente que os números apresentados pelas unidades CAPS ainda estão a baixo das metas anuais estipuladas, porém, é evidente uma melhora e uma evolução nesse 1º quadrimestres. Além disso, muitas outras atividades e ações continuam sendo realizadas pelas equipes, mas não aparecem nos indicadores. Todas as ações e procedimentos que foram realizadas nesse primeiro quadrimestre estão consolidadas na planilha de procedimentos geral, onde mostramos um comparativo entre o ano de 2020 e o 1º quadrimestre de 2021.

- Planilha de procedimentos realizados pelas unidades CAPS AD, CAPS II e CAPS INFANTIL no ano de 2020 x procedimentos realizados pelas unidades CAPS AD, CAPS II e CAPS INFANTIL no 1º quadrimestre de 2021

1 - CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	**FPO 1º Quadrimestre 2021**	**Produção Anual de 2020**
CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	380	1121
ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	2160	8098
ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	6861	17426
ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	3735
ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	3450	9466
ACOLHIMENTO INICIAL POR CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	206	675
ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	72	179
ACOES DE ARTICULACAO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	290	403
PRÁTICAS CORPORAIS EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	601	2105

PRÁTICAS EXPRESSIVAS E COMUNICATIVAS EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	2173	3330
ACOES DE REDUCAO DE DANOS	15	65
ACOES DE REABILITACAO PSICOSSOCIAL	33	73
ATENÇÃO ÀS SITUAÇÕES DE CRISE	80	172
AFERIÇÃO DE PRESSAO ARTERIAL	1259	5791
AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	1586	938
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	383	1551
GLICEMIA CAPILAR	39	101
COLETA DE MATERIAL P/ EXAME LABORATORIAL	0	26
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO NA ATENCAO ESPECIALIZADA	856	3339
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	31	29
	20.475	58.623

Conforme podemos observar nos dados apresentados na planilha a cima, ficou evidente que os procedimentos realizados apenas nesse 1º quadrimestre de 2021 foram bem relevantes se comparado com a produção anual de 2020.

Diante isso, podemos concluir que as unidades CAPS continuaram realizando e prestando todos os atendimentos necessários a população, mantendo assim a produção das unidades referente ao total de procedimentos realizados dentro do esperado, mais ainda assim muitos procedimentos não alcançar a meta solicitada, com isso, existe a necessidade de uma revisão de metas solicitadas, tendo em vista que o ano de 2020 foi um ano bem diferente devido a pandemia de COVID 19, o que obrigou as unidades a readequarem em seus atendimentos de maneira a se adaptarem as normas sanitárias e decretos estaduais e municipais.

Planilha de procedimentos realizados pela Unidade Ambulatorial Especializada em Saúde Mental (eMAESM) no ano de 2020 x procedimentos realizados pela Unidade Ambulatorial Especializada em Saúde Mental (eMAESM) no 1º quadrimestre de 2021

1 - CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	**FPO 1º Quadrimestre 2021**	**Produção Anual de 2020**
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	2428	2864
CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	1352	1183
TELECONSULTA POR PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	41	0
CONSULTA PARA AVALIAÇÃO CLÍNICA DO FUMANTE	6	55
ABORDAGEM COGNITIVA COMPORTAMENTAL DO FUMANTE (POR ATENDIMENTO/PACIENTE)	46	82
AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	547	1012
AFERICAO DE TEMPERATURA	1684	1014
TERAPIA INDIVIDUAL	109	6
ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	989	1183
ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO	-	6
ESCUTA INICIAL/ORIENTAÇÃO /9ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONTANEA)	342	0
	7544	7405

Já na planilha acima onde é apresentado os dados referente a produção da Unidade Ambulatorial Especializada em Saúde Mental eMAESM, observamos que a unidade realizou um número de procedimentos nesse 1º quadrimestre maior do que os

procedimentos realizados pela mesma unidade no ano de 2020, o que nos mostra que o fluxo de atendimento e a demanda referenciada para essa unidade aumentou muito e que mesmo assim a equipe vem se adequando e realizando um trabalho assertivo e resolutivo, porém, esses dados nos mostra que existe a real necessidade de aumento de quadro de funcionários para que assim possamos realizar um trabalho ainda melhor.

Nesse quadrimestre as três equipes dos CAPS e a Unidade Ambulatorial Especializada em Saúde Mental (Emaesm) estão com seus quadros de funcionários completas conforme definido pelo convenio 005/2018.

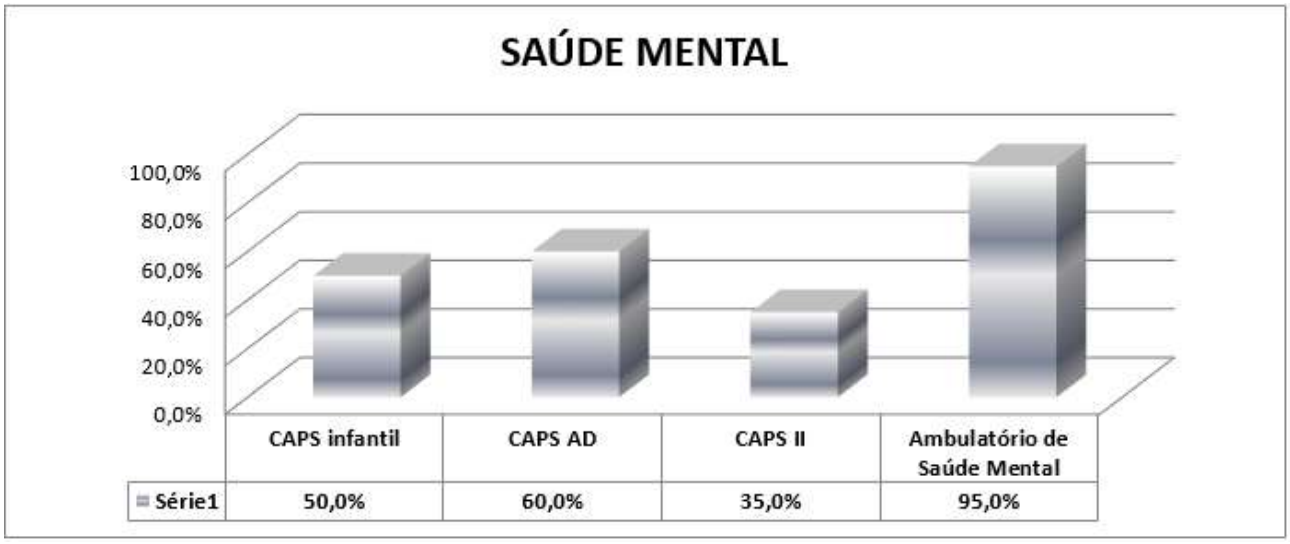
Os Alvarás de licenças de funcionamentos das três unidades CAPS foram solicitadas as renovações conforme informações descritas a baixo, porém a da unidade CAPS Infantil ainda não foi deferida, assim como não foi dada a entrada no alvará da Unidade Ambulatorial Especializada em Saúde Mental, pois segundo informações da chefe da Vigilância Sanitária Sra. Silvana, o responsável técnico não pode mais ser o coordenador e nem a enfermeira da unidade e sim um médico. Esse assunto foi levado ao conhecimento do departamento de saúde desde o ano passado e ainda estou aguardando uma definição por parte do departamento de saúde ou da chefe da vigilância sanitária, para que possamos dar entrada na solicitação de renovação, tendo em vista que duas vencem no mês de junho e duas unidades ainda estão sem.

Unidade	**Data da Renovação**	**Nova Data de Validade**
CAPS AD	17/03/2020	04/06/2021
CAPS II	17/03/2020	04/06/2021
CAPS INFANTIL	17/03/2020	Aguardando
eMAESM	-	-

O que diz respeito as manutenções prediais e preventivas, continuamos com as empresas Dedetizadora Caldense, realizando a dedetização mensalmente das unidades, a

empresa 220 woltss com a manutenção do ar condicionado e a empresa CEIME que realiza a manutenção e calibração das balanças. Referente a empresa que realiza a manutenção na parte de engenharia da computação ainda temos dificuldade pois algumas máquinas foram retiradas para manutenção e não retornaram e não foram entregues os laudos dos equipamentos ao coordenador das unidades, tanto para compra de peças, tanto laudo de condenação do equipamento. As manutenções prediais realizadas pela equipe de manutenção da Santa Casa continuaram sendo realizadas com uma melhorara significativa, mas ainda encontramos dificuldade quando envolve reposição ou compra de materiais para realização das manutenções e aquisição de bens patrimoniais novos ou para reposição.

Resultados consolidados:



5.3.1. CAPS AD - Centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	30	42,86%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	60	60,00%

5.3.2. CAPS i - Centro de Atenção Psicossocial Infantil

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	20	28,57%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	50	50,00%

5.3.3. CAPS II - Centro de Atenção Psicossocial

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	5	7,14%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	35	35,00%

5.3.4. Ambulatório de Saúde Mental

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	65	92,86%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	95	95,00%

5.4. SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

- **FECHAMENTO – COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA**

Devido a pandemia do COVID - 19, no CEO os atendimentos foram retomados, porém de maneira gradual, e no mês de março, de acordo com o Boletim Interno do DMS 03-2021 houve a suspensão dos atendimentos odontológicos de rotina, mantendo apenas as urgências e emergências na APS e no CEO os atendimentos da especialidade de prótese dentária e as urgências nas demais especialidades, e no CEM os atendimentos foram retomados a totalidade da capacidade de agenda de todos os profissionais, mantendo a suspensão dos trabalhos de grupos, das ações educativas e reuniões de equipe dos dois serviços. As aulas presenciais na rede pública municipal não foram retomados até o momento, e por esse motivo a prevenção nas escolas também permanece suspensa.

No CEO, mesmo com a confirmação de consultas via telefone dos clientes agendados, ainda há um grande número de absenteísmo, pois muitos usuários optaram por aguardar a vacinação para retomarem os tratamentos odontológicos.

Também verificamos tanto no CEO como no CEM, um aumento do absenteísmo em relação aos colaboradores e servidores, pois muitos foram afastados por suspeita e/ou contaminação por COVID – 19.

Nesse quadrimestre, no CEO houve a informatização do fluxo de encaminhamento e agendamento dos pacientes, por meio do Sistema Maestro, otimizando assim o fluxo de encaminhamentos da APS para a média complexidade. Tivemos também em fevereiro, a contratação do Responsável Técnico, e em março da Bucomaxilo. Ainda estamos tendo dificuldades com o pedido mensal solicitado ao Almoxarifado do DMS, pois o quantitativo solicitado não é o enviado.

Em relação aos colaboradores, 4 servidoras Auxiliares de Consultório Dentário estão realocadas no DMS, pois estavam afastadas por fazerem parte do grupo de risco do Covid19, porém foram liberadas para suas funções após a 2ª dose da vacina Covid. E como a prevenção se mantem suspensa, as servidoras foram disponibilizadas para serviço interno no DMS.

Devido a UBS Dr Paulo Emílio de Oliveira Azevedo ter sido realocada em março na USF Dr Benedito Carlos da Rocha Westin para ceder o espaço físico para a UPA, ficamos com 2 Equipe de Saúde Bucal sem espaço físico para realocar, prejudicando assim o faturamento, indicadores e FPO, e diminuindo a oferta de atendimentos a população dessa área de abrangência e podendo ter a suspensão dos incentivos financeiros federais de custeio a essas equipes.

A sugestão foi dividir os consultórios odontológicos da USF Dr Benedito Carlos Rocha Westin com a UBS Dr Paulo Emílio de Oliveira Azevedo, ficando 1 consultório para cada Unidade de Saúde.

Além disso, ficamos com 04 profissionais "ociosos" (2 dentistas e 2 auxiliares de consultório dentário), onde realocamos na Central de Monitoramento do Covid - 19.

Em março, os atendimentos odontológicos nas UBS Dr Amado Gonçalves dos Santos (Bairro Alegre) e UBS Dr Paulo Roberto Sorci (Pedregulho) foram credenciados. De acordo com a Portaria nº 60, a carga horária do cirurgião dentista e do auxiliar de saúde bucal deverão ser idênticas. Por se tratar de uma EAP com carga horária de 20 h/s, só é

possível vincular uma ESB de 20 horas semanais. Havíamos organizado a ESB de 40 horas nessas 2 Unidades, com 2 dentistas servidores de 20 horas cada, porém, o CNES gera inconsistência.

Diante disso, realocamos uma servidora dentista de 20 horas na Central de Monitoramento do Covid – 19, e a outra servidora dentista irá retornar em maio. A Portaria veda a substituição de ESB com carga horária de 40 horas semanais por ESB de carga horária diferenciada. Também não temos uma previsão para inauguração da UBS no bairro 1º de maio.

Sugerimos também, e de acordo com a necessidade, credenciar uma Equipe de Saúde Bucal na UBS Dr Acidino de Andrade, uma vez que a população desta UBS é desassistida pelo serviço odontológico e encaminhada para a USF Dr Geraldo Pradela. Realizamos uma visita a Unidade e há uma sala desocupada no andar superior adequada para atender esta necessidade, e realocaríamos essas 2 servidoras dentistas. Estamos aguardando autorização.

No CEM temos 1 servidora Auxiliar de Enfermagem de licença não remunerada desde 01/08, onde houve a substituição da mesma em fevereiro, e 2 servidores médicos do Estado (Oftalmologista e Tisiologista) que estavam de licença, aposentaram.

Ainda temos a dificuldade em relação ao Serviço de Ultrassom, pois está locado no Ambulatório da UNIFAE, onde a chefia se mantém a distância, dificultando assim a supervisão e o acompanhamento nos processos de trabalho diários.

Ainda sobre o Serviço de Ultrassom, em fevereiro tivemos a contratação de 1 auxiliar administrativo.

Tivemos também a contratação dos médicos especialistas, Neurologista e Oftalmologista, e aumento da carga horária nas especialidades de neurologia e ortopedia.

Em relação ao banco de horas dos colaboradores, os do CEM que estavam com as horas negativas, foram compensando aos sábados, já os colaboradores do CEO devido a pandemia e com a suspensão dos atendimentos, não foi possível compensar as horas negativas.

No CEM o espaço físico ainda é inadequado e insuficiente para receber as futuras contratações; estamos aguardando a transferência das colaboradoras municipalizadas que não foram realizadas.

Em abril, realizamos uma nova visita em um imóvel para mudança do local de atendimento, e uma visita também ao Centro de Especialidades, junto com o chefe da manutenção do DMS e o engenheiro da Prefeitura, para verificar a possibilidade de ampliação, devido a necessidade de uma sala de gesso. Estamos aguardando autorização.

O CEM, não tem condições ainda de prestar atendimentos a pacientes com traumas, tivemos uma reunião em abril no DMS, com o Diretor de Saúde, Gerente do Convênio, Ortopedista do CEM e os Ortopedistas da Santa Casa, onde ficou acordado que os casos leves seriam atendidos no CEM, porém não é o que vem ocorrendo e não há um diálogo entre os Ortopedistas.

Devido a demanda de laringoscopia, o Dr Antonio César – Otorrino, se propôs a realizar alguns exames nos horários de atendimento, proposta enviada e aguardando ainda autorização.

No início do ano tivemos problemas com o sistema Salute, que por várias vezes ficou fora e a partir de abril houve a substituição do sistema de prontuário eletrônico Salute pelo Maestro.

Nesse período houve a capacitação dos profissionais, porém não foi efetivo, pois eles alegam muita dificuldade com o sistema e demora na adequação dos processos de trabalhos, prejudicando assim o atendimento e agendamento, pois os especialistas ficaram ociosos.

Ainda estamos aguardando a aquisição de um aparelho de eletrocardiograma para que o exame seja realizado pelo próprio especialista na hora da consulta, lembrando que essa foi uma solicitação feita pelo próprio profissional cardiologista; deixar disponível algumas cotas de exames para o Centro de Especialidades, a fim de agilizar sua realização e diminuir o número de retornos apenas para verificação de resultados. E a aquisição de um tonômetro para realização de exames oftalmológicos.

No quadro de colaboradores do Centro de Especialidades, ainda faltam ser contratados 01 Técnico de Imobilização e os médicos especialistas nas áreas de Cirurgia Vascular, Endocrinologia, Oftalmologia, Reumatologia, Dermatologia e Urologista, onde foi realizado contato com alguns desses profissionais, porém não tiveram interesse, uns devido não ter horário e outros devido a remuneração. E no CEO o quadro de colaboradores foi completado.

O alvará de licença de funcionamento do Centro de Especialidades vence em 15/05/2021, e do CEO vence em 04/01/2022. A responsabilidade técnica do COREN da Enfermeira do CEM vence em 26/04/2022.

No CEM e CEO as manutenções preventivas foram realizadas, porem a dificuldade é em relação as manutenções corretivas, onde não são solucionadas de maneira eficaz, comprometendo a qualidade do serviço.

No CEM houve a substituição de 5 computadores.

As metas nesse quadrimestre no CEO, não foram atingidas novamente devido a pandemia decorrente ao enfrentamento do COVID – 19, onde ocorreu uma queda na produtividade, impactando diretamente nos resultados dos mapas de indicadores e FPO.

É esperado que quando a situação encontrar a normalidade, os procedimentos no CEO serão retomados aos seus números e estamos reorganizando os processos de trabalhos no CEO e CE.

5.4.1. CE – Centro de Especialidades Médicas

METAS	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	ATINGIDOS	PERCENTUAIS DE DESEMPENHO
INDICADORES QUANTITATIVOS	70	35	50,00%
INDICADORES QUALITATIVOS	30	30	100,00%
Total	100	65	65,00%

A FPO utilizada como referência tem as informações dos especialistas de forma consolidade, portanto os dados foram desdobrados para apresentação de cada indicador.

Prospecção – Médicos

ESPECIALISTA	JAN	FEV	MAR	ABR
DERMATOLOGISTA	4	0	0	1
OFTALMOLOGISTA	1	1	0	0
PSIQUIATRA	1	0	0	0
NEUROLOGISTA	2	0	0	0
ENDOCRINOLOGISTA	2	0	0	0
UROLOGISTA	1	0	0	0
	11	1	0	1

5.4.2. CEO – Centro de Especialidades Odontológicas

RELATÓRIO DE ATIVIDADES – RT ODONTOLOGIA

Considerando as informações epidemiológicas e as recomendações da ANVISA em sempre proceder com práticas seguras em todos os atendimentos, as consultas odontológicas no CEO foram retormadas de maneira gradual desde 20 de julho de 2020. Em fevereiro de 2021, foram adotados protocolos de segurança de acordo com a Deliberação CIB-93 de 23 de outubro de 2020, que preconiza a manutenção do equilíbrio entre a oferta segura de atenção à saúde bucal no SUS e a redução de prejuízos gerados à saúde bucal da população diante do adiamento da assistência odontológica.

Durante o período de retomada dos atendimentos neste quadrimestre, consideramos o alto risco de transmissibilidade do novo coronavírus e o alto risco de disseminação durante a assistência odontológica e adotamos todas as medidas de segurança preconizadas para que a retomada dos atendimentos acontecesse de forma segura para os usuários e colaboradores. As equipes de saúde bucal realizaram os atendimentos devidamente paramentados, substituindo as máscaras N95 ao final de cada semana ou sempre que acontecesse a contaminação da mesma. O ambiente de trabalho foi adequado mantendo portas e janelas fechadas durante os atendimentos e respeitando o intervalo para ventilação e limpeza da sala. Foi respeitado o intervalo de 1 hora entre uma consulta e outra e realizada a descontaminação terminal dos ambientes ao fim de cada expediente e 30 minutos após o uso de canetas de alta rotação, devido à produção de aerossol das mesmas.

Ainda assim, foi observada uma alta incidência de absenteísmo, pois muitos usuários optaram por aguardar o processo de vacinação para retomarem os tratamentos odontológicos. Também verificamos um aumento do absenteísmo com relação aos colaboradores e servidores, pois muitos foram afastados por suspeita e/ou contaminação por Covid-19.

Em meados de março, diante do agravamento da pandemia e um decreto de calamidade pública no município, os atendimentos eletivos foram novamente suspensos de acordo com o Boletim Interno 03 do DMS, a partir de 17 de março de 2021. As consultas da Especialidade de Prótese Dentária foram mantidas e as urgências em todas as circunstâncias, nas demais Especialidades.

Com relação ao processo de trabalho, em 11 de fevereiro de 2021 a cirurgiã dentista responsável técnica iniciou no CEO e deu início ao processo de renovação de licença de funcionamento junto à VISA em 15 de fevereiro. Foi solicitado além da renovação da licença, a alteração do responsável legal, baixa de responsabilidade técnica do Dr Giovani Barbosa Manco e assunção da responsabilidade técnica da Dra Vivian Maria Vital Bonaretto. O processo de renovação de licença de funcionamento foi deferido em 24 de março de 2021.

A cirurgiã dentista bucomaxilo, Dra Larissa Adrian Meira Cardoso da Silva iniciou os atendimentos na Especialidade de Cirurgia em 9 de março de 2021, completando assim o quadro de funcionários do CEO. Atualmente o CEO oferece todas as Especialidades exigidas pelo Governo Federal.

Após reinício dos atendimentos em Cirurgia Oral Menor, foi identificada a necessidade de inserção de Radiografias Panorâmicas como exame complementar para o diagnóstico de planejamento de intervenções cirúrgicas de lesões e exodontias de terceiros molares inclusos. Atualmente o município não disponibiliza esse exame e alguns usuários têm realizado pela rede privada. Outros alegam não dispor de recursos financeiros, e para esses casos, a clínica Cliro gentilmente nos concedeu 10 tomadas radiográficas para casos complexos de pacientes em maior vulnerabilidade social. Por se tratar de um exame importante e imprescindível para planejamento e diagnóstico, sugerimos que seja

disponibilizado, através de processo licitatório, uma média de 40 radiografias panorâmicas para resolução de casos complexos.

Ainda com relação ao quadro de funcionários, devido à paralisação da prevenção nas escolas e algumas servidoras se enquadrarem em grupos de risco para Covid-19, essas Auxiliares em Saúde Bucal (ASB) que compõem a equipe permaneceram realocadas para o setor administrativo na vigilância epidemiológica e assim que retornarem para suas funções, deverão ser realocadas para as Unidades de Saúde, pois o Projeto de Prevenção e Promoção de Saúde compete à Atenção Primária.

Sobre a gestão de processos, as reuniões em equipe permaneceram suspensas e frequentemente utilizamos canais informatizados como email e grupos de Whatsapp para facilidade de comunicação no setor odontológico.

A organização da demanda do CEO depende, como pressuposto, da entrada dos pacientes pela Unidade Básica de Saúde ou pela Equipe de Saúde da Família. Como os atendimentos eletivos também permaneceram suspensos na Atenção Primária no 2º bimestre desse ano, o fluxo de entrada no CEO foi reduzido significativamente.

Durante esse período toda a equipe do CEO passou pelo processo de capacitação devido à substituição do sistema de prontuário eletrônico SALUTE pelo Sistema Maestro, a partir de 1º de abril. Com a substituição do Sistema, foi possível informatizar o fluxo de encaminhamentos e agendadamentos da Atenção Primária para CEO, otimizando o processo de trabalho e facilitando a organização e controle das guias de referência na média complexidade.

As Especialidades de Odontopediatria, Pacientes Especiais e Periodontia não apresentam fila de espera e as Unidades de Saúde agendam o paciente no CEO de maneira rápida e eficaz pelo Sistema Maestro. Para as especialidades de maior demanda (Endodontia, Cirurgia e Prótese), os usuários são encaminhados pelo Sistema Maestro e a guia de referência chega ao CEO pelo malote às segunda, quartas e sextas-feiras. Sugerimos seja realizado um mutirão um sábado por mês como alternativa para redução dessas filas de espera, uma vez que os colaboradores terceirizados apresentam horas negativas em seus respectivos bancos de horas.

Foram implantados novos Protocolos com os critérios para encaminhamentos nas Especialidades de Endodontia, Cirurgia Oral Menor e Periodontia com o objetivo de otimizar o processo de trabalho e evitar que o paciente seja encaminhado para a Atenção Especializada de maneira inadequada, o que poderia causar prejuízo de tempo e agravo da condição clínica do mesmo.

Ainda sobre o processo de capacitação, a cirurgiã dentista Larissa, concluiu o curso de 75 horas na modalidade EAD de Estomatologia oferecido pelo UNASUS entre 8 de março e 16 abril, contribuindo para um atendimento odontológico de qualidade no diagnóstico precoce, prevenção e tratamento de lesões da cavidade bucal, especialmente do câncer bucal.

A cirurgiã dentista responsável técnica participou das capacitações oferecidas pela Secretaria de Estado que aconteceram uma vez ao mês pela plataforma virtual Zoom, abordando temas como "Retomada dos atendimentos eletivos em saúde Bucal no contexto da Pandemia da Covid-19", "O que o coordenador de Saúde Bucal precisa saber sobre os programas Brasil Sorridente" e "Rede Estadual do CA de boca".

Na questão referente aos recursos físicos e insumos, as manutenções preventivas foram realizadas dentro do prazo pelas empresas Dedetizadora Caldense (mensal), Conecta Informática (trimestral), Odontoserv (mensal) e L&M responsável pela manutenção de ar condicionado (trimestral).

No entanto, verificamos algumas dificuldades relacionadas às manutenções corretivas. Foram solicitados reparos referente à infiltração no banheiro, substituição de lâmpadas queimadas limpeza de calhas e presença de goteiras na recepção e nenhuma ordem de serviço relacionada à manutenção predial foi solucionada. As ordens de serviço relacionadas à engenharia clínica foram solucionadas de maneira eficaz, não comprometendo a qualidade do atendimento ofertado e finalmente, sobre as ordens de serviço relacionadas à informática, estamos com um equipamento parado, pois há necessidade de aquisição de um novo HD.

As metas nesse quadrimestre não foram atingidas novamente devido a pandemia decorrente ao enfrentamento do COVID – 19, acarretando uma queda na produtividade nos

meses de janeiro a abril de 2021, impactando diretamente nos resultados dos mapas de indicadores e FPO, devido grande parte dos atendimentos terem sido retomados de maneira gradual e posteriormente suspensos novamente.

Com a melhora no cenário epidemiológico do município e novas medidas do Governo Estadual que permite o afrouxamento de medidas de restrição, aguardamos novo Boletim Interno com a liberação para retomada gradual dos atendimentos eletivos.

6. GESTÃO ADMINISTRATIVA DO CONVÊNIO

Fechamos o 1º quadrimestre com muita dificuldade por conta da pandemia, a piora no número de casos relacionados a COVID-19, este período foi bastante desafiador.

Diante do exposto, destacamos alguns pontos importantes:

Gestão do Convênio 002.2020 – Centro de Atendimento para Enfrentamento a COVID – 19.

O Centro COVID foi implantado no município para atender as demandas relacionadas as síndromes respiratórias, a expectativa era que esta Unidade ficasse aberta por um período de 4 meses, porém com a piora este cenário mudou, ocorrendo aditamentos do Convênio para continuar atendendo os casos de forma centralizada.

Diante disso, o volume de trabalho com a gestão dos dois Convênios 005.2018 e 002.2020 aumentou significativamente, pois essa Unidade 24h com demanda de pessoal, acompanhamento, atendimentos, relatórios, fechamentos de indicadores e todas as demais dificuldades relacionadas ao dia a dia da equipe, além de todas as documentações, tais como planos de trabalho, solicitados pelo Departamento Municipal de Saúde, que só neste quadrimeste foram realizados quatro aditamentos:

- TA 04.2021 – de 29.01.2021

- TA 05.2021– de 09.04.2021 – Sendo que neste caso foram elaboradas 07 versões diferentes, com a solicitação de inclusão e exclusão de equipe, inserção e retiradas de

leitos, contração de médicos, mudanças de valores, enfim até a definição final de como deveria ser finalizado.

- TA 06.2021 – de 01.06.2021

- TA 07.2021 – de 30.06.2021

Toda essa demanda de trabalho acabou impactando no processo de gestão como um todo, atrasando o processo de entrega de determinados relatórios, pois seria impossível atender todas as demandas em tempo hábil com uma equipe reduzida.

- **Prontuário Eletrônico**

2021 iniciou com a previsão de migração do prontuário eletrônico, todo o processo foi muito complicado, não fui envolvida em nenhuma das etapas junto a equipe embora tenha solicitado o cronograma algumas vezes para nos organizar e auxiliar nas orientações, porém só foi enviado no final quando tudo já estava em andamento.

A equipe teve muita dificuldade, a migração gerou necessidade de correções nos dados, visto que algumas situações haviam regras de negócios diferentes, tais como os campos obrigatórios do sistema.

Todas essas demandas geraram algumas perdas, por conta da fase de adaptação.

As Unidades 24h (UPA e Centro COVID) ficaram para um segundo momento, só foram realizados após os treinamentos serem realizados nos demais serviços (Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada Médicas, Odontológica e Saúde Mental, pois a proposta dessas Unidades seria realizar o treinamento "in loco".

Os plantonistas treinados tiveram muita dificuldade, a Unidade também teve problemas relacionados aos profissionais contratados pós treinamento, sendo assim houve a necessidade de capacitar enfermeiros para serem replicadores na Unidade, porém isso ainda não ocorreu da forma que deveria.

Diferente do sistema SALUTE que de certa forma funcionava com módulos individuais que não impactava no todo, o sistema MAESTRO é uma aplicação integrada que os processos conversam entre si, consolidando os dados em um único local.

Como regra de negócio é perfeito, porém ainda será necessário um intenso trabalho através treinamentos e da mudança de cultura para que funcione 100%.

Sendo assim, a falta deste entendimento dificultou muito, pois os médicos não finalizam os atendimentos da forma que deveriam gerando impactos no faturamento da Unidade.

Os resultados dos indicadores foram muito prejudicados por conta dessa mudança, que embora necessária, causou muitos transtornos.

- **Afastamento de colaboradores**

Por conta das síndromes respiratórias, muitos colaboradores continuam se afastando, diante disso houve dificuldades para realizar reposição de forma rápida o que prejudicou muito o andamento do trabalho.

- **Fechamento das Informações e Resultados**

Novamente infatizamos que o processo para levantamento, análise e fechamento de resultados é bastante demorado e complicado, visto que todos os controles para serem consolidados são realizados de forma extremamente manual, além da dificuldade relacionada a mudança do prontuário eletrônico para consolidar as informações.

- **Sigilo e Segurança das Informações**

Mantenho a necessidade de atenção em relação a LGPD, pois a mesma está prevista para entrar em vigor em agosto de 2021.

De acordo com a lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPDP) que dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (marco civil da internet).

A proteção do sigilo referente aos dados e ao prontuário do paciente, já é prevista pelo Código de Ética Médica (Resolução nº 2.217 de 27 de setembro de 2018) e pela Lei nº 13.787/2018, que regula a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. Na LGPD tais informações integram a categoria dos dados sensíveis.

Fonte: https://www.megajuridico.com/a-lei-geral-de-protecao-de-dados-no-direito-medico/

Ressaltamos a nossa preocupação em relação ao armazenamento adequado e seguro das documentações sensíveis dos pacientes, pois em algumas situações os mesmos estão em áreas improvidas aguardando a liberação do espaço físico no DMS destinado para esta necessidade.

- **Necessidades de Melhorias - Apoio**

Melhorar processo para aquisição de Insumos, necessário maior agilidade para evitar falta de materiais e medicamentos na Unidade.

Melhorar processo para aquisição de materiais para que seja realizada manutenção nas Unidades, isso tornaria o processo mais rápido e eficiente.

Melhorar processo de Recrutamento e Seleção, visto que sempre temos colaboradores se afastando ou pedindo desligamentos por conta de novas oportunidades e para que não haja risco de falta de assistência, precisamos de reposições imediatas.

Contratar Supervisão específica para cuidar das manutenções e contratos do Convênio, pois a demanda de trabalho aumenta dia a dia e as cobranças em relação aos prazos também.

- **Remoção de Pacientes**

A UPA – Unidade de Pronto Atendimento, tem uma ambulância para atuar com as urgências e emergência. A Unidade também dá apoio nos transportes agendados para buscar pacientes para realização de exames, altas hospitalares e outros, essa demanda tem sido alta.

Considerando que a Unidade de Pronto Atendimento tem como responsabilidade atender Urgências, Emergências e precisa manter ambulância disponível e atendimento imediato para transferências;

Considerando que o Centro de Atendimento atende pacientes com casos suspeitos de Síndrome Gripal, avaliando casos leves, moderados e graves, sendo os últimos dois de uma forma geral com necessidade de remoção imediata para atendimento hospitalar.

Considerando que o SAMU tem como função o serviço de atendimento de pacientes em risco de morte e agravos à saúde para que se tenha um atendimento imediato das urgências e emergências no território do Município e pode não conseguir dar cobertura imediata a Unidade, visto que também pode estar em transito prestando atendimento.

Continuamos solicitando avaliação para que a ambulância da UPA seja destinada para atendimento exclusivo da Unidade, uma vez que quando realiza transportes agendados pode estar em trânsito e não chegar em tempo para transferência de urgências, quando necessário.

6.1. INDICADORES CONSOLIDADOS

	QUANTITATIVO	QUALITATIVO	% DESEMPENHO
UPA - Unidade de Pronto Atendimento	7,1%	100,0%	35,0%
USF Dr. Alexis Hakim	28,6%	100,0%	50,0%
USF Dr. Benedito Westin	14,3%	100,0%	40,0%
USF Dr. Sebastião José Rodrigues	28,6%	100,0%	50,0%
USF Dr. Raul de Oliveira Andrade	14,3%	100,0%	40,0%
USF Dr. Antenor José Bernardes	14,3%	100,0%	40,0%
USF Dr. Ermelindo A. Arrigucci	28,6%	100,0%	50,0%
USF Dr. Geraldo Pradella	35,7%	100,0%	55,0%
USF Maria Gabriela J. Valim	50,0%	100,0%	65,0%
UBS Dr. Paulo R. Sorci	71,4%	100,0%	80,0%
UBS Dr. Acidino de Andrade	71,4%	100,0%	80,0%
UBS Dr. Delvo O. Westin	71,4%	100,0%	80,0%
UBS Dr. Amado Gonçalves dos Santos	35,7%	100,0%	55,0%
UBS Dr.Paulo Emílio de O. Azevedo	28,6%	100,0%	50,0%
CAPS infantil	28,6%	100,0%	50,0%
CAPS AD	42,9%	100,0%	60,0%
CAPS II	7,1%	100,0%	35,0%
Ambulatório de Saúde Mental	92,9%	100,0%	95,0%
Centro de Especialidades Odontológicas	50,0%	100,0%	65,0%
Centro de Especialidades Médicas	0,0%	66,7%	20,0%

7. RECURSOS FINANCEIROS

7.1. Demonstrativo das Despesas

Relatórios anexo, pois a Controladoria não está fornecendo mais os resultados consolidados para os fechamentos.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido a pandemia muitos atendimentos e procedimentos estão retornando de forma gradativa, comprometendo a produção e os resultados dos indicadores, relatada acima pela coordenação de cada serviço.

Infatizo conforme os fechamentos dos quadrimestres anteriores que desde o início, nossa equipe vem enfrentando muitos desafios, mas tem demonstrado força e resiliência. Finalizamos o quadrimestre com resultados abaixo do esperado por conta dos impactos gerados pela pandemia e mudança do Prontuário Eletrônico de Gestão.

Os processos administrativos continuam sendo realizados com muito zelo e cuidado, os contratos com fornecedores revisados, renovados ou alterados de acordo com cada particularidade e regra do Convênio.

Neste período com tantas turbulências e aumento expressivo no volume de trabalho por conta do Centro COVID que funciona 24 horas, houve impactos no Convênio 005.2018, pois a coordenação e gerência ficaram extremamente sobrecarregadas.

No que diz respeito aos insumos e equipamentos, conseguimos atender as necessidades das nossas unidades, sempre de forma racional, mas não houve problemas.

Vânia Cristina V. Moraes Bordão
Coodenadora Administrativo da
Unidade de Pronto Atendimento

Luiz Eduardo Teixeira Valota
Coordenador Administrativo
daSaúde Mental

Maria Carolina RehderRegini da Silva
Coordenadora
AdministrativoAtenção Básica

Fernanda Peres Dornellas
Coordenadora Administrativo
Especialidades e CEO

Cláudia Mariano
Gerente Administrativa do Convênio 005.2018