

OFÍCIO Nº: 53/2018

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAPIARA

Nº CONTRATO DE GESTÃO: 127/2017

EXERCÍCIO: 2018

GUAPIARA/SÃO PAULO, 17 DE SETEMBRO DE 2018

Prezado Senhor:

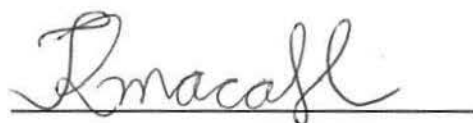
Ref.: PRESTAÇÃO DE CONTAS – AGOSTO/2018

Em cumprimento ao estabelecido na Lei Municipal nº 1979, data de 19/04/2017, e no Contrato de Gestão nº 127/2017, firmado entre o município de Guapiara e a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Birigui, com o compromisso entre as partes para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Programa: Estratégia Saúde da Família (ESF), vem respeitosamente encaminhar:

1. Relatório Assistencial do mês de agosto contendo 52 páginas.

No ensejo, apresentamos os nossos protestos de elevada estima e distinta consideração, nos colocamos a sua inteira disposição para todos os esclarecimentos que se fizerem necessário.

Atenciosamente:



Tatiane Rodrigues Macarroni

Coordenadora



Cláudio Castelão Lopes

Diretor Presidente

Excelentíssimo Senhor,

Jedson Wallan Vale de Lima

Secretário Municipal de Saúde de Guapiara

02/10/18

Recibido
Jedson Wallan V. de Lima
Secretário M. de Saúde
Guapiara - SP

RELATÓRIO DE METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

AGOSTO/2018

Relatório de metas para supervisão, acompanhamento, regulação e execução de serviços no programa Estratégia da Saúde Família –E.S.F. - conforme contrato nº 127/2017.

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAPIARA.

CONTRATADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI.



Sumário

1.	INTRODUÇÃO.....	2
2.	OBJETIVO GERAL.....	2
3.	OBJETIVO ESPECÍFICO.....	2
4.	RECURSOS HUMANOS.....	3
4.1.	Previstos e Contratados.....	3
4.2.	Funcionários cedidos.....	3
4.3.	Pessoas Jurídicas.....	4
5.	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU	4
6.	COMISSÕES.....	5
6.1.	Comissão da Dengue	5
6.2.	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS	12
6.3.	COMISSÃO DE ÓBITO	19
6.4.	COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA	24
6.5.	COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM	30
7.	PROGRAMA ESTRATÉGIA SAÚDE FAMÍLIA- E.S.F. – RELAÇÃO DA PRODUÇÃO MENSAL DAS SETE EQUIPES DO MUNICÍPIO.	36
7.1.	PRODUÇÃO MÉDICA DAS SETE ESF.....	37
7.2.	ATENDIMENTOS REALIZADOS PELOS ENFERMEIROS DAS SETE ESF.....	38
7.3.	ATENDIMENTOS REALIZADOS PELOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DAS SETE ESF	40
7.4.	ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM	41
7.5.	INFORMAÇÕES GERAIS.....	42
7.6.	FAMÍLIAS CADASTRADAS E VISITAS DE AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE DAS SETE ESF. 43	
7.7.	ATENDIMENTOS REALIZADOS PELOS DENTISTAS E AUXILIARES ODONTOLÓGICOS CEDIDOS QUE ATENDEM NAS SETE UNIDADES.....	44
7.8.	PROBLEMAS E NECESSIDADES DE SAÚDE A SEREM TRABALHADOS NO MUNICÍPIO	44
8.	ATENDIMENTO EM GRUPO.....	45
9.	CAPACITAÇÃO/TREINAMENTO	50
10.	CONCLUSÃO.....	52

1. INTRODUÇÃO

Este relatório é um instrumento de acompanhamento e tem por objetivo orientar a execução e prestação de contas das metas de produção assistencial do Contrato de Gestão nº 127/2017 celebrado entre **PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAPIARA / SP - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE e IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI**. As informações aqui reunidas propiciará uma análise dos resultados e metas alcançados no período de 01 a 31 de agosto.

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia em cumprimento ao Contrato de Gestão e Plano de Trabalho apresenta os resultados obtidos, visando sempre à qualidade dos serviços prestados.

2. OBJETIVO GERAL

É um processo sistemático e contínuo de acompanhamento de indicadores de saúde, visando a obtenção de dados, em tempo oportuno, para subsidiar a tomada de decisão, redução de problema e correção. Em suma, monitora e verifica a realização das atividades e o alcance das metas.

3. OBJETIVO ESPECÍFICO

- Avaliar por meio de indicadores de produção o atendimento prestado;
- Demonstrar através do relatório as ações realizadas no Programa Estratégia Saúde Família.
- Analisar as metas de atendimentos para acompanhamento e avaliação constante no Plano de Trabalho;
- Contribuir para a melhoria contínua do processo de trabalho;

- Servir como forma de avaliação de desempenho da equipe de profissionais.

4. RECURSOS HUMANOS

4.1. Previstos e Contratados

Categoria Profissional	Carga Horária	Previsto	Contratados
Auxiliar de enfermagem	40 h/sem.	15	14
Enfermeiro (a)	40 h/sem.	8	8
Médico (a)	40 h/sem.	7	6
Recepcionista	40 h/sem.	7	7
Auxiliar de Serviços Gerais	40 h/sem.	8	8
Dentista	40 h/sem.	4	0
Auxiliar de Consultório Dentário	40 h/sem.	4	4
Motorista	40 h/sem.	7	7
Vigilantes	40 h/sem.	7	7
Coordenador	40 h/sem.	1	1
Diretor de Transporte	40 h/sem.	1	1
Supervisor de Enfermagem	40 h/sem.	1	1
Total de Profissionais		70	64

4.2. Funcionários cedidos

Categoria profissional	Carga horária	Cedidos
Agente Comunitário de Saúde	40 h/sem.	42
Dentista	20h/sem.	3
Dentista	40 h/sem.	1
Auxiliar odontológico	40 h/sem.	1

4.3. Pessoas Jurídicas

Contratado	CNPJ
CSC ATA ASSESSORIA E CONSULTORIA EIRELI- ME	27.389.536/0001-05
LOCAZ – LOCADORA DE VEÍCULO EIRELI	18.976.595/0001-80
NELSON MITSUO UEDA	Locação predial.

5. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU

Esta em andamento o serviço de atendimento ao usuário que será em forma de caixa de reclamações que ficará exposta na mesa da recepção de cada unidade e o impresso será oferecido aos pacientes após a retirada da medicação na farmácia do local. Entrará em vigor a partir de Setembro.

Segue abaixo o modelo do impresso:

ENTREVISTA COM O USUÁRIO FOCO-ATENÇÃO BÁSICA

ESF: _____ DATA: _____

- 1- Você utiliza o posto de saúde com frequência?
() Sim () Não
- 2- Você acha que existe dificuldade em marcar **consulta** ?
() Sim () Não
- 3- A última vez que você precisou de uma **consulta médica**, em quanto tempo foi atendido?() No mesmo dia () No dia seguinte () Na mesma semana
() Na outra semana. Ou citar outra Situação: _____
- 4- O seu problema de saúde foi resolvido? () Sim () Não
- 5- O que você tem a falar da Recepcionista?
- 6- Você acha que existe dificuldade em marcar atendimento com o **dentista**?
() Sim () Não
- 7- A última vez que você precisou de uma consulta com **Dentista**, em quanto tempo foi atendido?() No mesmo dia () No dia seguinte () Na mesma semana () Na outra semana. Ou citar outra situação: _____

- 8- O que tem a falar do Dentista na unidade? E aux de Dentista?
- 9- A última vez que você precisou de um procedimento básico (**curativo, nebulização, aplicação de injeção, vacinação**) em quanto tempo foi atendido? () No mesmo dia () No dia seguinte () Na mesma semana () Na outra semana. Ou citar outra situação: _____
- 10- O que você tem a relatar do motorista e transporte da sua unidade?
- 11- Relate sobre sua:
- Enfermeira: _____
- Médico: _____
- ACS: _____
- 12- Sobre a limpeza do postinho de saúde que frequenta, o que tem a relatar do funcionário e limpeza local?
- 13- Você sabe quem é o **Médico, Enfermeiro e o ACS** do seu setor?
() Sim () Não
- 14- Você recebe **medicamento** da unidade de saúde quando precisa: () Sim () Não Em caso negativo, Por quê: _____
- 15- Você tem conhecimento / sabe o que é o sistema de ouvidoria
() Sim () Não
- 16- Você está satisfeito com o atendimento que recebe? () Sim () Não
- 17- Em caso negativo, o que você sugere para melhorar o atendimento no seu Município? _____

Entrevistado: _____

Entrevistador: _____

Data: _____

6. COMISSÕES

6.1. Comissão da Dengue

Realizada a instituição da Comissão no dia 25 de Julho de 2018, após uma reunião de caráter emergencial, para integração e formação do corpo técnico que foi constituído voluntariamente por colaboradores.

No dia 31 de Agosto foi realizada a primeira reunião após a constituição do comitê, contamos com a presença de todos os integrantes e foram discutidos assuntos relevantes ao caso.

Regimento Interno da Comissão de Dengue

Objetivo

A comissão tem por objetivo de coordenar a implementação, em nível municipal, das ações de educação em saúde, mobilização social e fiscalização do cumprimento da legislação vigente, voltadas ao controle da Dengue.

Das Competências

- I- Propor, monitorar, avaliar e contribuir para execução das ações de Mobilização, Prevenção e Controle da Dengue;
- II- Definir e estabelecer critérios para o desenvolvimento e avaliação das ações referentes à Prevenção e Controle da Dengue;
- III- Apresentar propostas de parcerias entre a sociedade civil e os órgãos públicos referentes à prevenção e controle da dengue;
- IV- Programar, desenvolver e monitorar práticas educativas tendo por base ações de comunicação para incentivar os processos de mobilização e adesão da sociedade, de maneira consciente e voluntária para o enfrentamento e controle da dengue.

Da Constituição e Estrutura

A comissão será constituída por membros, técnicos e representantes de instituições, e da entidade da sociedade civil.

As instituições e entidades indicarão um representante titular e um suplente.

O mandato dos titulares será de 02 (dois) anos, podendo ser prorrogado por igual período.

Os suplentes substituirão, automaticamente, seus respectivos titulares em caso de impedimento de cumprimento do mandato até o término, devendo a instituição ou entidade indicar novo suplente.

A Comissão terá a seguinte estrutura:

- Presidente;
- Vice-Presidente;

- Comissão Técnica;
- Comissão de Mobilização.

Da Presidência:

A Presidência da Comissão será exercida pelo Chefe do Poder Executivo. Na ausência, falta ou impedimento do Presidente, o mesmo será substituído pelo vice-presidente, indicado e nomeado.

Compete ao Presidente:

- I- Presidir os trabalhos do Plenário.
- II- Cumprir e fazer cumprir o que determina a legislação, referente ao mosquito *aedes aegypti*;
- III- Fixar o calendário de reuniões ordinárias e convocar reunião ordinária e extraordinária.

Vice-Presidente:

- I- Compete ao Vice-Presidente, substituir o Presidente, por ocasião de ausência, falta ou impedimento.

Das Comissões Técnica e de Mobilização:

- I- Compete analisar, propor, assessorar, cooperar, monitorar, acompanhar e direcionar as ações de comunicação e mobilização para a população em geral na prevenção da Dengue;
- II- Devem ser executadas em concordância com a Política Nacional e Estadual de Prevenção a Dengue;
- III- Assessorar na elaboração de planos e ações de mobilização social e prevenção de controle do mosquito *aedes aegypti* para o controle da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus;

- IV- Cooperar tecnicamente, em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, sempre que necessário, no monitoramento das metas pactuadas para o município;
- V- Acompanhar em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, a ocorrência de casos de óbitos por doença tropicais no município e região;
- VI- Sugerir, assessorar e apoiar a capacitação dos profissionais de saúde envolvidos nas atividades de assistência, vigilância e controle do mosquito *aedes aegypti*;
- VII- Monitorar a garantia de acesso dos pacientes aos serviços sob gestão municipal;
- VIII- Assessorar de forma consultiva, sempre que solicitada, a Secretaria Municipal de Saúde;
- IX- Promover no interior de seus órgãos/instituições, campanhas publicitárias veiculadas pela Secretaria Municipal de Saúde, durante o ano, com maior ênfase no período que antecede às chuvas;
- X- Manter a mídia permanentemente informada, por meio de comunicados ou notas técnicas, quanto à situação atual das ações integradas de educação em saúde, comunicação, mobilização social e resultados alcançados.

Das Disposições:

- Sempre que houver necessidades a comissão poder ser convocada de forma extraordinária pelo Presidente.
- A comissão reunir-se à ordinariamente a cada 30 dias e extraordinariamente sempre que houver necessidade.

Segue abaixo a reunião que foi constituída a Comissão de Dengue.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI
Fundada em 1935
Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Birigui, SP

Ata de Reunião da Comissão

Aos 25 dias do mês de julho de 2018, às 17:00 horas, realizou-se a reunião da Comissão de Dengue da Irmandade Santa Casa de Birigui para constituir a Comissão de Dengue. A reunião teve caráter emergencial, para a integração e formação de uma comissão de trabalho, com a presença em anexo, seguindo o objetivo do Plano de Trabalho 2018-2020 da Comissão de Dengue, realizamos a divisão entre os membros das comissões, tendo como prioridade a combater essas criadouras no município. Iniciamos então uma apresentação da importância dessa comissão formada e esta comissão foi constituída voluntariamente pelas seguinte divisão entre os membros:

Presidente: Janaina de Souza Assueiro Manca

Vice Presidente: Waldir Gonzaga dos Santos Junior

Comissão Técnica: Maria Cristina de Almeida

Comissão Mobilização: Melissa Aparecida Raimundo Carriel

Ficou deliberado que as atividades atribuídas a cada membro da Comissão deverão ser de objeto prático, constando a situação atual das ações em andamento para não surgir novos casos, resumindo entre prevenção e ações de controle da transmissão da saúde dos cidadãos.

Ficou decidido que deverá ser elaborado, até o dia 21/08/18, a qual será data da próxima reunião, apresentar um levantamento situacional do município para discutirmos questões assistenciais.

Nada mais digno de registro, encerrou-se a presente ata que vai assinada pelos presentes.

Nome	Função	CPF ou RG
Juliano de Macanoni	Enfermeiro	275.211.232-1
Marcelo de Jesus Almeida	ACS	275.211.232-1
Adelino do Nascimento	Recebedor	275.211.232-1
Julian Espinoza	Recebedor	275.211.232-1
Fernando Lima	CSG	275.211.232-1



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde

Adriano de Souza	Administrador	01/01/1935
Antônio Carlos de Souza	Administrador	01/01/1935
Bento de Souza	Administrador	01/01/1935
Carlos de Souza	Administrador	01/01/1935
Edson de Souza	Administrador	01/01/1935
Elton de Souza	Administrador	01/01/1935
Flávio de Souza	Administrador	01/01/1935
Guilherme de Souza	Administrador	01/01/1935
Henrique de Souza	Administrador	01/01/1935
Isabel de Souza	Administrador	01/01/1935
José de Souza	Administrador	01/01/1935
Leandro de Souza	Administrador	01/01/1935
Luiz de Souza	Administrador	01/01/1935
Maria de Souza	Administrador	01/01/1935
Marcelo de Souza	Administrador	01/01/1935
Matheus de Souza	Administrador	01/01/1935
Paulo de Souza	Administrador	01/01/1935
Rafael de Souza	Administrador	01/01/1935
Roberto de Souza	Administrador	01/01/1935
Rodrigo de Souza	Administrador	01/01/1935
Sérgio de Souza	Administrador	01/01/1935
Thiago de Souza	Administrador	01/01/1935
Vitor de Souza	Administrador	01/01/1935
Walter de Souza	Administrador	01/01/1935
Xavier de Souza	Administrador	01/01/1935
Yara de Souza	Administrador	01/01/1935
Zé de Souza	Administrador	01/01/1935

6.2. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

Realizada a instituição da Comissão no dia 25 de Julho de 2018, após uma reunião de caráter emergencial, para integração e formação do corpo técnico que foi constituído voluntariamente por colaboradores.

No dia 31 de Agosto foi realizada a primeira reunião após a constituição do comitê, contamos com a presença de todos os integrantes e foram discutidos assuntos relevantes ao caso, foram levantados os problemas e discutidos soluções.

Regimento Interno da Comissão de Revisão de Prontuários

A Comissão de Revisão de Prontuário (CRP) é coligada ao Atendimento, de natureza consultiva, deliberativa, normativa, educativa e independente, que tem por objetivo analisar e acompanhar os prontuários médicos.

A comissão de Revisão de Prontuários faz de um conjunto de padrões apropriados para garantir a qualidade da assistência aos pacientes, bem como a segurança da informação. O preenchimento do prontuário completo exato com dados que não apresenta erros e inconsistências, devidamente ordenados, contribui não só para assegurar a correta assistência ao paciente, mas também para obtenção de recurso financeiros mediante procedimentos comprovados, além de ser um documento jurídico importante para a instituição, paciente e cliente.

O prontuário do paciente é um documento destinado ao registro dos cuidados prestados. Documento único devidamente identificado que concentra todas as informações relativas à saúde de cada paciente. É nele que contam as alterações e a demonstração da evolução desse paciente durante todo o período de atendimento. É o documento legal em que os profissionais devem registrar todas as anotações referentes à história médico-social, a sua enfermidade ou problema e ao seu tratamento, além de servir como rica fonte de pesquisa científica e de indicadores institucionais.

Sendo assim, é de vital importância garantir a qualidade deste documento, de modo que reflita, com exatidão, a assistência prestada e responda às necessidades de docência, investigação e estatísticas dos estabelecimentos de saúde.

Pretendemos garantir o funcionamento conforme a resolução, que define prontuário médico como documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico que possibilita a comunicação entre membros das equipes multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

A Comissão será composta por tantos membros quanto à complexidade da matéria exigir, sendo membros necessários:

- Presidente (Médico);
- Vice-Presidente (Médico);
- Secretário (Enfermeiro);
- Suplente (Enfermeiro);
- Suplente (Enfermeiro);
- Suplente.

A instituição propõe-se a garantir o andamento da Comissão de Revisão de Prontuários objetivando: revisar o prontuário do paciente, identificar as não conformidades e regularizá-las, comunicar os responsáveis pelos registros, para garantir a qualidade das informações do paciente.

Objetivo

Os objetivos serão viabilizados através de atividades como:

- Realizar o diagnóstico situacional da qualidade dos prontuários;
- Análise e revisão do preenchimento dos impressos que compõem o prontuário, evolução médica e de enfermagem, prescrições médicas, diagnóstico e terapêutica utilizada, encaminhamentos e a identificação de novos tratamentos identificados.



A Comissão de Revisão de Prontuários possui um papel fundamental, pois é a responsável pela organização e conservação dos prontuários. Esta ação traz inúmeros benefícios. Seguem alguns deles:

- Facilitar o manuseio;
- Integralidade dos documentos;
- Legibilidade nas informações;
- Colabora na pesquisa científica a busca de busca de informações sobre a terapêutica do paciente;
- Facilita o processo de faturamento para os faturistas;
- Padroniza a metodologia institucional do atendimento;
- Favorece o conhecimento de todos os impressos que devem conter no prontuário e identifica a ausência deles;
- Colabora no seguimento da terapêutica que os profissionais utilizam a cada dia, ou seja, a organização do prontuário, segmentando-o naquilo que foi destinado ao paciente, como o diagnóstico médico, evolução, prescrição médica e de enfermagem;
- Contribui para a permanência e continuidade do prontuário completo até o fim do atendimento.

Frequências de Reuniões

- As reuniões ordinárias acontecerão mensalmente, em local, data e hora determinadas em planejamento;
- Estabelecer data, horário e as condições necessárias para a realização das reuniões;
- Elaborar ata das reuniões;
- Cumprir as decisões tomadas nas reuniões;
- Convocar reuniões extraordinárias.

Compete a Diretoria da Comissão

As reuniões serão realizadas uma vez por mês, em data a ser definida e deverá ser convocada pelo Presidente da Comissão com antecedência de 10 (dez) dias.

A Presidência deliberará através de Assembleias convocadas com antecedência mínima de 10 (dez) dias, em primeira convocação com quórum mínimo de 2/3 dos membros, e em segunda convocação, após 1 (uma) hora, com qualquer número, decidindo por maioria simples de votos.

As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas tanto pelos Diretores como por 1/3 dos membros efetivos e contratados, sempre que matéria exigir observando-se antecedência mínima de 24 horas.

As decisões serão tomadas por votação nominal ou simbólica e maioria simples dos membros presentes.

As convocações deverão ser feitas por escrito, acompanhadas da respectiva pauta.

As reuniões da comissão deverão ser registradas em ata resumida e arquivada uma cópia contendo: data e hora da mesma, nome e assinatura dos membros presentes, resumo do expediente, decisões tomadas. Os assuntos tratados pela comissão deverão ser guardados em sigilo ético por todos os membros.

Segue abaixo a Ata da reunião em que foi estabelecida e constituída a Comissão de Revisão de Prontuário.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI
FUNDADA EM 1935
Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e
Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Ata de Reunião da Comissão

Aos 25 dias do mês de julho de 2018, às 18:00 horas, reuniram-se os membros da Irmandade Santa Casa de Birigui para constituir a Comissão de Revisão de Prontuário, reunião em caráter emergencial, para a integração e formação da Comissão, conforme lista de presença, seguindo o objetivo da Planagem 2018-2020, a saber: a Comissão de Revisão de Prontuário, realizamos reuniões com os membros da comissão, a qualidade de informação, organização e a legalidade nos prontuários. Iniciamos então uma apresentação da importância dessa comissão formada e essa comissão foi constituída voluntariamente pelas seguinte divisão entre os membros:

Presidente: Drª Elaine Gomes Rodrigues

Vice Presidente: Drª Giane Paixão

Secretário: Claudia Tavares de Almeida

1 Suplente: Tatiane Rodrigues Macarroni

2 Suplente: Ede Mara Marques Ferreira de Lima

3 Suplente: Valdirene Cristine de Souza

Ficou deliberado que as atividades atribuídas a cada membro da Comissão deverão ser de objeto esclarecedor, prático, orientador e consultivo. Tendo em vista a qualidade de prestação e qualidade no atendimento aos nossos pacientes.

Ficou decidido que deverá ser elaborado, nossa próxima reunião será 21/08/18 no período da tarde.

Nada mais digno de registro, encerrou-se a presente ata que vai assinada pelos presentes.

Nome	Função	CPF ou RG
Tatiane Rodrigues Macarroni	Coordenadora	3.05.24.74.1
Elaine Gomes Rodrigues	Presidente	3.05.24.74.1
Giane Paixão	Vice Presidente	3.05.24.74.1
Claudia Tavares de Almeida	Secretária	3.05.24.74.1
Ede Mara Marques Ferreira de Lima	Suplente	3.05.24.74.1
Valdirene Cristine de Souza	Suplente	3.05.24.74.1



6.3. COMISSÃO DE ÓBITO

Realizada a instituição da Comissão no dia 31 de Agosto de 2018, após uma reunião de caráter emergencial, para integração e formação do corpo técnico que foi constituído voluntariamente por colaboradores. Foram divididas as atribuições e orientada quanto a importância de cada uma delas.

Regimento Interno da Comissão de Óbito

Finalidade:

Atender a resolução CREMESP Nº144/2005. Analisar os óbitos, os procedimentos e condutas profissionais realizadas, bem como a qualidade de informações dos atestados de óbitos. É um órgão de assessoria diretamente vinculado à autoridade máxima da instituição.

Composição:

A composição mínima da comissão será de três membros médicos e um enfermeiro.

Mandato:

O mandato será de 24 meses, podendo ser renovável conforme definição da Diretoria Técnica. O presidente da comissão, assim como todos os membros, será nomeado pelo Diretor de Técnico. Os cargos de vice-presidente e secretário serão definidos pela comissão.

Sede:

A sede da comissão será a sala de Reuniões da empresa.

Funcionamento e organização:

As reuniões ocorrerão mensalmente, podendo ocorrer reuniões terão data, e horário, previamente definidos e informados, sendo no mínimo a ausência de um membro em três reuniões consecutivas sem justificativa ou ainda seis reuniões não consecutiva sem justificativa durante 12 meses gera sua exclusão automática. Na ausência do presidente ou de seu vice, os membros da comissão, a seus critérios, poderão realizar a reunião. As decisões da comissão serão tomadas após aprovação, por meio de votação aberta e justificada por maioria simples dos membros presentes. Para apreciação e estudos preliminares de assuntos específicos, bem como de normas de preenchimentos e qualidade do atestado de óbito ou relatórios de biópsias, será designado um relator ou convidado um consultor, o qual apresentará parecer sobre o assunto, em prazo pré-estabelecido. Da mesma forma poderão ser convidados outros profissionais gabaritados para participar das reuniões, desde que autorizado em plenária prévia. As reuniões da comissão deverão ser registradas em ata resumida e arquivada uma cópia contendo: data e hora da mesma, nome e assinatura dos membros presentes, resumo do expediente, decisões tomadas. Os assuntos tratados pela comissão deverão ser guardados em sigilo ético por todos os membros. Além das reuniões ordinárias poderão ser realizadas reuniões extraordinárias para tratar de assuntos que exijam discussões emergentes ou urgentes, podendo ser convocadas. Após cada reunião, o grupo deverá elaborar um relatório e enviá-lo à Comissão de Ética Médica.

Atribuições:

- I- Analisar e emitir parecer sobre o assuntos relativos à óbitos que lhe forem Enviados;
- II- Elaborar normas para auditoria e revisão dos prontuários de pacientes que foram a óbito;
- III- Realizar a revisão dos prontuários relacionados aos óbitos;
- IV- Normatizar e fiscalizar o adequado registro e preenchimento dos atestados de óbitos;

- V- Convocar o médico que atestou o óbito caso as informações sejam conflitantes;
- VI- Criar instruções necessárias para melhorar a qualidade das informações dos prontuários de óbito;
- VII- Zelar pelo sigilo ético das informações;
- VIII- Emitir parecer técnico ou relatório quando solicitado pela Comissão de Ética Médica ou outro serviço interessado;
- IX- Definir anualmente metas de melhorias e suas estratégias, sempre buscando a qualidade;
- X- Desenvolver atividades de caráter técnico-científico com fins de subsidiar conhecimentos relevantes.

São atribuições do presidente da comissão:

- I- Convocar e presidir as reuniões;
- II- Indicar seu vice-presidente;
- III- Representar a comissão junto a diretoria da instituição, ou indicar seu representante;
- IV- Subscriver todos os documentos e resoluções da comissão previamente aprovados pelos membros desta;
- V- Fazer cumprir o regimento.

Nas decisões da comissão, além do seu voto, terá o voto de qualidade (voto de minerva).

Nas faltas e impedimentos legais do presidente, assumirá seu vice-presidente.

As atribuições do vice-presidente serão assumir as atividades do presidente na sua ausência.

São atribuições e competências da secretária da comissão:

- I- Organizar a ordem do dia;
- II- Receber e protocolar o processo e expedientes;
- III- Lavar a ata das sessões/reuniões;
- IV- Convocar os membros das comissões para as reuniões determinadas pelo presidente;
- V- Organizar e manter o arquivo da comissão;
- VI- Preparar a correspondência;
- VII- Realizar outras funções determinadas pelo presidente relacionadas ao serviço desta secretaria.

Disposições gerais:

Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pelos membros da CRO, em conjunto com o diretor técnico da instituição. Este regimento poderá ser alterado por eventuais exigências de adoção de nova legislação pertinentes ao assunto.

Segue abaixo a Ata da Reunião para constituir a Comissão de Óbito.



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui

Rua Dr. Carlos Cavalcini Roux, 225 - Vila São Sebastião - CEP 13.200-000
Telefone: (13) 3049.3100 - 3049.3101 - 3049.3102
www.santacasadebirigui.org.br

ATA DE REUNIÃO DA COMISSÃO DE ÓBITO

Aos 31 dias do mês de Agosto de 2018 às 14:00 horas, reuniram-se os fundadores da Irmandade Santa Casa de Birigui para constituir a Comissão de Óbitos. Esta reunião foi para a integração e formação do corpo técnico, conforme a lista de presença, seguindo o objetivo do Plano de Trabalho Nº 002/2017 na sala da Comissão de Óbito. Fizemos a divisão entre os membros das atribuições e sua importância.

Iniciamos então uma apresentação da importância dessa comissão formada, sendo então constituída voluntariamente pelas seguintes divisões entre os membros:

Presidente: Drª Elaine Gomes Rodrigues

Vice Presidente: Adalberto Tadeu Baptista

Secretária: Janaina de Souza Assueiro Manca

- 1- Suplente: Tereza Joceli Rodolfo
- 2- Suplente: Oscar de Sá Pereira Croce
- 3- Suplente: Tatiane Rodrigues Macaroni

Ficou deliberado que as atividades atribuídas a cada membro da Comissão deverão ser de objetivo esclarecedor e resolutivo. Tendo em vista a qualidade do trabalho prestado.

Decidido então, nossa próxima reunião dia 28 de Setembro de manhã. Nada mais digno de registro, encerrou-se a presente ata que vai assinada pelos presentes.

Nome	Função	CPF ou RG
Tatiane R. Macaroni	Dir. Geral ADM.	735.245.103-04
Adalberto Tadeu Baptista	Dir. Administrativo	311.242.808-45
Elaine Gomes Rodrigues	Dir. Sup. ADM.	336.122.638-60
Adalberto Tadeu Baptista	Dir. Sup. ADM.	125.228.933-72
Mitilene R. Gomes	Téc. Enfermagem	310.070.243-99
Waldemar Carlos de Oliveira	Informática	191.138.138-00
Waldemar Carlos de Oliveira	Enfermagem	432.262.918-97
Elaine Gomes Rodrigues	Enfermagem	796.947.03-97
Elaine Gomes Rodrigues	Enfermagem	29.861.206-2
Adalberto Tadeu Baptista	Dir. Sup. ADM.	336.122.638-60
Adalberto Tadeu Baptista	Dir. Sup. ADM.	021.962.570-05
Adalberto Tadeu Baptista	Enfermagem	309.460.579-99
Adalberto Tadeu Baptista	Enfermagem	230.300.8-3
Adalberto Tadeu Baptista	Enfermagem	044.802.634-20
Adalberto Tadeu Baptista	Enfermagem	456.182.188-11
Adalberto Tadeu Baptista	Enfermagem	456.182.188-11
Adalberto Tadeu Baptista	Enfermagem	22.794.634-7

6.4. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

Realizada a instituição da Comissão no dia 31 de Agosto de 2018, após uma reunião de caráter emergencial, para integração e formação do corpo técnico que foi constituído voluntariamente por colaboradores. Foram divididas as atribuições e orientada quanto a importância de cada uma delas.

Regimento Interno da Comissão de Ética Médica

A competência da Comissão de Ética Médica dos estabelecimentos das unidades é constituída por princípios da conduta humana que define diretrizes no exercício de uma profissão, estipulando os deveres no desempenho de uma atividade profissional.

As profissões estão sujeitas à formação controlada pelo Estado, exigindo-se que atuem submetidos a algum controle moral, geralmente baseado em um código de ética profissional e um mecanismo de fiscalização. Os códigos de ética contêm normas e regras de conduta, referindo-se a direitos e deveres, ou seja, o que os profissionais são obrigados a fazer ou as proibições que devem respeitar. O que é vedado ao médico corresponde ao que é de direito do paciente. A sua observância é fundamental não só para evitar uma demanda judicial, mas também para situar o seu dever na sociedade contemporânea, já que a convivência cada vez mais complexa precisa ser disciplinada.

Os Conselhos Regionais de Medicina foram criados na década de 50, tendo como função primordial, fiscalizar o exercício da profissão médica.

Os Conselhos Regionais de Medicina, visando um apoio às suas atividades por estarem sobrecarregados com o aumento de profissionais novos no mercado de trabalho, criaram nas Instituições Hospitalares as Comissões de Ética Médica, como sua extensão.

As Comissões seriam constituídas por profissionais pertencentes ao quadro da instituição, estariam intimamente familiarizados com os problemas que surgissem, igualmente, participariam preventivamente na promoção de melhorias dentro dessas instituições.

Acrescentamos ainda que a Comissão de Ética Médica não se limitaria apenas aos problemas éticos verificados ou suspeitos ocorridos na instituição. Ela propiciaria concomitante, com sua atuação, abertura as discussões, não apenas voltadas para os fatos ocorridos, mas sim, em uma atitude preventiva, detectando as áreas de maior risco dentro do contexto institucional.

Entendem-se inerente as funções da Comissão de ética, as formas educativas, opinativas e fiscalizadoras. No que se refere à função educadora, esta complementa a divulgação e discussão dos princípios éticos que norteiam o exercício da profissão que são desenvolvidos no ensino da ética no curso de graduação em medicina. Na forma opinativa, traz orientações sobre os questionamentos específicos de determinadas situações, e na forma fiscalizadora, apurava as denúncias contra os profissionais através do devido processo legais e, quando é detectada a infração encaminha a apuração ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, que decidirá a penalidade aplicável de acordo com a gravidade de cada caso.

Composição:

- Presidente (Médico);
- Vice-Presidente (Médico);
- Secretário (Médico);
- Membro efetivo (Médico);
- 1º Suplente (Médico);
- 2º Suplente (Médico);
- 3º Suplente (Médico).

A Comissão seria constituída por profissionais pertencentes ao quadro da instituição, estariam intimamente familiarizados com os problemas que surgissem, igualmente, participariam preventivamente na promoção de melhorias dentro destas instituições.

Acrescentamos ainda, que a comissão de Ética médica não se limitaria apenas aos problemas éticos verificados ou suspeitos ocorridos na instituição. Ela propiciaria concomitante, com sua atuação, abertura as discussões, não apenas

voltadas para os fatos ocorridos, mas sim, em uma atitude preventiva, detectando as áreas de maior risco dentro do contexto institucional.

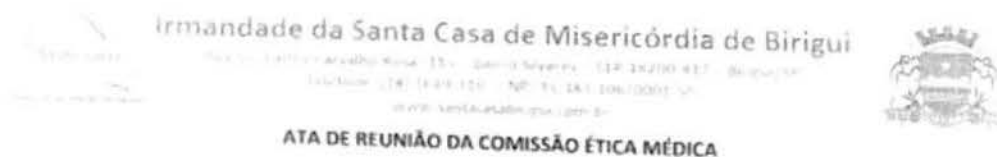
Entendem-se inerente as funções da Comissão de ética, as formas educativas, opinativas e fiscalizadoras. No que se refere à função educadora, esta complementa a divulgação e discussão dos princípios éticos que norteiam o exercício da profissão que são desenvolvidos no ensino da ética no curso de graduação em medicina. Na forma opinativa, traz orientações sobre os questionamentos específicos de determinadas situações, e na forma fiscalizadora, apurava as denúncias contra os profissionais através do devido processo legais e, quando é detectada a infração encaminha a apuração ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, que decidirá a penalidade aplicável de acordo com a gravidade de cada caso.

Atribuições:

- Supervisionar, orientar e fiscalizar, dentro do local de trabalho, o exercício da atividade médica, atentando para que as condições de trabalho do médico, bem como sua liberdade, iniciativa e qualidade do atendimento oferecido aos pacientes respeitem os preceitos éticos e legais;
- Comunicar ao Conselho Regional de Medicina quaisquer indícios de infração da lei ou dispositivos éticos vigentes;
- Comunicar ao Conselho Regional de Medicina o exercício ilegal da profissão;
- Comunicar ao Conselho Regional de Medicina as irregularidades não corrigidas dentro dos prazos estipulados;
- Comunicar ao Conselho Regional de Medicina práticas médias desnecessárias e atos médicos ilícitos, bem como adotar medidas para combater a má prática médica;
- Instaurar sindicância institui-la e formalizar relatórios circunstanciados a cerca do problema, encaminhando-o ao Conselho Regional de Medina, sem emitir juízo;

- Colaborar com o Conselho Regional de Medicina na tarefa de educar, discutir, divulgar e orientar sobre temas relativos à ética médica;
- Atender as convocações do Conselho Regional de Medicina;
- Manter atualizado o cadastro dos médicos que trabalham na unidade;
- Fornecer subsídios à direção da instituição em que funciona, visando a melhoria das condições de trabalho e da assistência médica;
- Atuar preventivamente, conscientizando o corpo clínico da instituição em que funciona quanto as normas legais que disciplinam o seu comportamento ético;
- Colabora com os órgãos públicos e outras entidades de profissionais de saúde em tarefas relacionadas com exercício profissional;
- Orientar o público usuário da instituição de saúde em que atua sobre questões referentes à ética médica.

Segue abaixo a Ata da Reunião que foi constituída a Comissão de Ética Médica.



Aos 31 dias do mês de agosto de 2018, às 15.00h, reuniram-se os funcionários da Irmandade Santa Casa de Birigui para constituir a Comissão Ética Médica. Essa reunião foi para a integração e formação do corpo técnico, conforme lista de presença, seguindo o objetivo do Plano de Trabalho Nº 002/2017 na sala da Comissão ética Médica, realizamos a divisão entre os membros das atribuições e sua importância. Iniciamos então uma apresentação da importância dessa comissão formada, sendo então constituída voluntariamente pelas seguintes divisões entre os membros:

- Presidente: Cinthia Pala Rodini
- Secretária: Carlos Alberto dos Santos Mariano
- Membro Efetivo: Giane Paixão
- 1º Suplente: Elaine Gomes Rodrigues
- 2º Suplente: Oscar de Sá Pereira Croce
- 3º Suplente: Belarmino Hurtado Dorado

Ficou deliberado que as atividades atribuídas a cada membro da Comissão deverão ser de objetivo esclarecedor e resolutivo. Tendo em vista a qualidade do trabalho prestado.

Decidido então próxima reunião será dia 28 de setembro período de manhã. Nada mais digno de registro, encerrou-se a presente ata que vai ser assinada pelos presentes.

6.5. COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM

Realizada a instituição da Comissão no dia 25 de Julho de 2018, após uma reunião de caráter emergencial, para integração e formação do corpo técnico que foi constituído voluntariamente por colaboradores.

No dia 31 de Agosto foi realizada a primeira reunião após a constituição do comitê, contamos com a presença de todos os integrantes e foram discutidos assuntos relevantes ao caso.

Regimento Interno da Comissão de Ética de Enfermagem

As Comissões de Ética de Enfermagem (C.E.E.) exercem mediante delegação do Conselho Regional de Enfermagem, atividade destinada a prestação idônea de serviços de enfermagem nas instituições de saúde e congêneres, assumindo funções educativas, consultivas e fiscalizadoras do exercício profissional e ético dos profissionais de enfermagem.

Nesse programa de trabalho, a C.E.E. atuará de modo preventivo, com visitas a conscientização dos profissionais de enfermagem, quanto ao exercício de suas atribuições legais, bem como a necessidade de salvaguardar a segurança do paciente. Sua atuação abrangerá a prevenção de condutas de risco à imagem profissional e institucional.

Composição:

- Presidente;
- Secretário;
- 1º Suplente;
- 2º Suplente;
- 3º Suplente.

Atribuições:

- A missão deste grupo é garantir a conduta ética dos profissionais de enfermagem da organização, através da análise das intercorrências notificadas por meio de denúncia formal ou auditoria;
- Zelar pelo exercício ético dos profissionais de enfermagem e colaborar com o Conselho Regional de Enfermagem (COREN) no combate ao exercício ilegal da profissão e na tarefa de educar, orientar e divulgar temas relativos a ética dos profissionais da área;
- Representar a enfermagem da instituição junto aos órgãos legais de competência do exercício de enfermagem;
- Ter a capacidade de influenciar pessoas, de forma a atingir ou segurar os objetivos propostos pela instituição, investindo no desenvolvimento profissional e respeitando as diversidades;
- Promover a integração dos serviços de Enfermagem à nível multi-inter e transdisciplinar;
- Desenvolver um processo de escolha da melhor alternativa dentre as existentes para a solução adequada das situações e condições sugeridas no dia de trabalho, baseada em conhecimentos e práticas, e considerando limites e riscos;
- Incentivar, promover e proporcionar condições para o desenvolvimento técnico e científico dos profissionais de saúde;
- Agregar e interagir com pessoas de forma cordial, empática e profissional, proporcionando ambiente favorável ao desenvolvimento das atividades;
- Cumprir e fazer cumprir o regime interno, normas e rotinas de enfermagem da instituição;
- Dimensionar o pessoal de enfermagem de acordo com a legislação vigente;
- Proporcionar a instauração e efetivação da comissão ética de enfermagem;
- Primar pela assistência centrada ao usuário;
- Cumprir e fazer cumprir o disposto no código de ética vigente;

- Adaptar-se às mudanças, ser receptivo a críticas e sugestões, rever conceitos, mantendo o foco nos objetivos institucionais e preservando seus valores profissionais;
- Compreender a instituição como um todo e a relação existente entre as partes que a compõem;
- Participar de reuniões sistemáticas com Responsável Técnico de cada unidade da instituição;
- Planejar, organizar e priorizar atividades a serem desenvolvidas, nos âmbitos estratégicos, táticos e operacionais da instituição, conduzindo as ações de modo a favorecer a continuidade dos processos de trabalho e desempenho da equipe.

Compete a diretoria da comissão:

- As reuniões serão realizadas uma ao mês, em data a ser definida e deverá ser convocada pelo presidente com antecedência de 10 (dez) dias;
- A presidência deliberará através de assembleias convocadas com antecedência mínima de 10 (dez) dias, em primeira convocação com quórum mínimo de 2/3 dos membros e em segunda convocação, após 1 (uma) hora, com qualquer número, decidindo por maioria simples de votos;
- As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas tanto pelos diretores como por 1/3 dos membros efetivos e contratados, sempre que matéria exigir observando-se antecedência mínima de 24 horas;
- As decisões serão tomadas por votação nominal ou simbólica e maioria simples dos membros presentes;
- As convocações deverão ser feitas por escrito, acompanhadas das respectivas pautas;
- As reuniões da comissão deverão ser registradas em ata resumida e arquivada uma cópia contendo: data e hora da mesma, nome e assinatura dos membros presentes, resumo do expediente, decisões tomadas. Os

assuntos tratados pela comissão descerão ser guardados em sigilo ético por todos os membros.

Segue abaixo a Ata da Reunião que constituiu a Comissão de Ética de Enfermagem.



Ata de Reunião da Comissão

Aos 25 dias do mês de julho de 2019, às 19:00 horas, reuniu-se a Irmandade Santa Casa de Birigui para constituir a Comissão de Ética de Enfermagem, reunido em caráter emergencial, para a integração e formação da comissão, conforme lista de presença, seguindo o objetivo do Plano de trabalho, visando à qualidade da Comissão de Ética de Enfermagem, realizamos a eleição dos membros, as ações, a qualidade de informações, organização, sistematização de dados, a qualidade legível nos prontuários. Iniciamos então uma apresentação da comissão formada e essa comissão foi constituída voluntariamente e não houve divisões entre os membros:

Presidente: Lucineia Nunes Ferreira

Vice Presidente: Tatiane Rodrigues Mararroni

Secretário: Barbara Cristina Figueira Lisboa dos Santos Kawano

1 Suplente: Fátima de Lima

2 Suplente: Janaina de Souza Assueiro Manta

3 Suplente: Joanne Alves dos Santos

Ficou deliberado que as atividades atribuídas a cada membro da comissão deverão ser de objeto esclarecedor, prático, orientador e resolutor, visando à qualidade de prestação e qualidade no atendimento aos usuários.

Ficou decidido que deverá ser elaborado, nossa próxima reunião será em 22/08/19.

Nada mais digno de registro, encerrou-se a presente ata que foi aprovada pelos presentes.

Nome	Função	CPT ou RG
Lucineia Nunes Ferreira	Presidente	720.000.000
Tatiane Rodrigues Mararroni	Vice	40.000.000
Barbara Cristina Figueira Lisboa dos Santos Kawano	Secretária	24.000.000
Fátima de Lima	Suplente	24.000.000
Janaina de Souza Assueiro Manta	Suplente	24.000.000
Joanne Alves dos Santos	Suplente	24.000.000

Segue abaixo a Ata da primeira Reunião da Comissão de Ética de Enfermagem.



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui

Rua Dr. Carlos Cavalcanti, 1155 - Bairro São João - Birigui - SP

Telefone: (14) 3678-219 - 3678-2472

www.santacasabirigui.org.br

Ata de Reunião da Comissão

Aos 31 dias do mês de agosto de 2018, às 08:00 horas, reuniram-se os funcionários da Irmandade Santa Casa de Birigui para reunião Comissão de Ética de Enfermagem, realizado então pela presidente Srª Lucinéia a apresentação dos integrantes do corpo técnico, na sala da Comissão de Ética de Enfermagem, foi levantado a questão de dar preferência no atendimento a pacientes que são conhecidos ou fazem parte da família dos funcionários. Srª presidente Lucinéia deferiu que isso não deverá acontecer, pois o atendimento é igual para todos. Srª Josiene levanta questionando a triagem se o paciente apresentar sinais de alerta daí dar a preferência devido a isso, e explicar aos que está aguardando o atendimento o porquê do paciente estar sendo atendido na frente. Segundo ponto levantado foi a respeito de não haver comentários sobre os diagnósticos de pacientes, trabalhamos com ética sem comentários inclusive entre os colegas de trabalho questionado pela Srª Barbara.

Ficou deliberado que cada gerente da unidade ESF repassar as informações discutidas para os demais integrantes da equipe. Para que pontos ser orientador e não julgador em nosso ambiente de trabalho palavras da Srª Tatiane.

Tendo em vista a qualidade de prestação e qualidade no atendimento aos nossos pacientes, dando então por encerrada a reunião pela presidente Srª Lucinéia.

Nome	Função	CPF ou RG
Lucinéia de Jesus	Presidente	347.204.088-71
Barbara L. de Jesus	Enf. Perinatologia	389.460.538-95
Josiane R. Maciel	Enf. Geral AD	336.245.908-09
Josiane A. C. Moraes	Enf. Enfermagem	32.000.713-2
Adriana L. de Jesus	Enf.	357.652.852-47
Marina M. de Jesus	Enfermeira	270.106.188-77
Renata de Jesus	Enfermeira	138.041.597-61

7. PROGRAMA ESTRATÉGIA SAÚDE FAMÍLIA- E.S.F. – RELAÇÃO DA PRODUÇÃO MENSAL DAS SETE EQUIPES DO MUNICÍPIO.

Localização das 07 Equipes de ESF:

AGOSTO

E.S.F. - ELIAS - Telefone (15) 3547-1212 - R.: BAIRRO ELIAS

E.S.F. - EMPOSSADOS - Telefone (15) 99751-0875 - R.: BAIRRO EMPOSSADOS

E.S.F. - JARDIM CANUTO - Telefone (15) 3547-1478 - R.: RUA GETULIO GATO

E.S.F. - MONJOLADA - Telefone (15) 3547-1212 - R.: BAIRRO MONJOLADA

E.S.F. - PINHEIROS - Telefone (15) 0547-1212 - R.: BAIRRO PINHEIROS

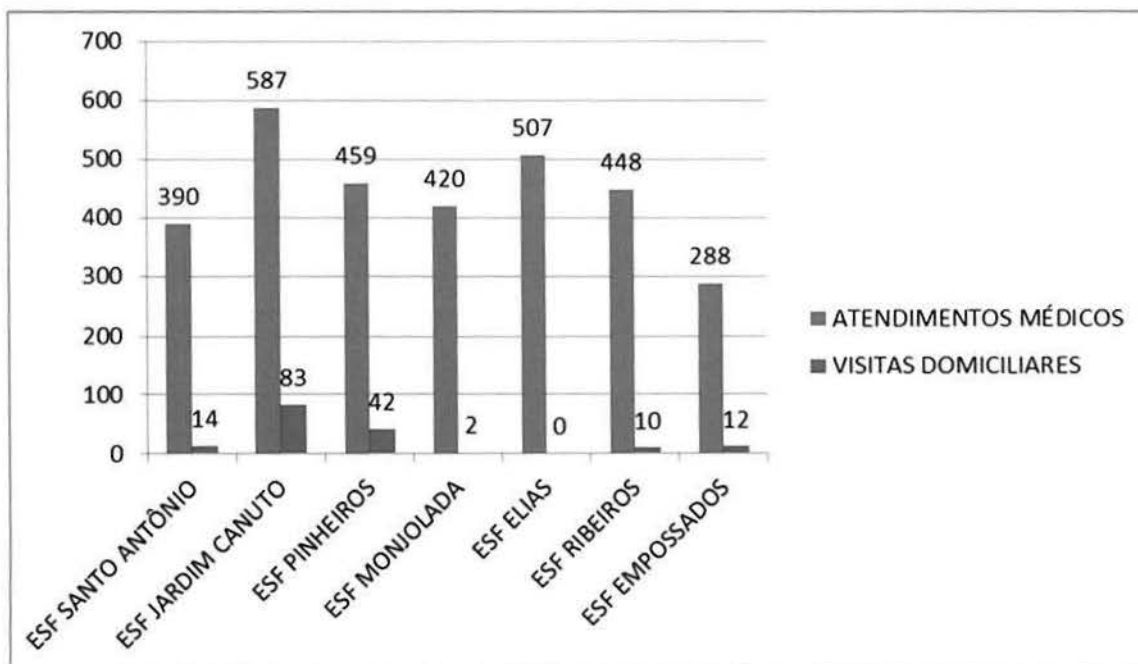
E.S.F. - VILA RIBEIROS - R.: VILA RIBEIROS

E.S.F. - SANTO ANTONIO - Telefone (15) 3587-1436 - R.: BRASIL

7.1. PRODUÇÃO MÉDICA DAS SETE ESF.

MÉDICOS	DESCRIÇÃO	REALIZADO POR MÊS
Consultas	Programada e espontânea	3.099 consultas realizadas pelos 6 médicos contratados.
Encaminhamentos	Conforme protocolo pós-avaliação	626 encaminhamentos conforme necessidade, realizadas pelos 6 médicos contratados.
Visitas Domiciliares	Conforme diagnóstico situacional	163 visitas, realizadas pelos 6 médicos contratados.
Absenteísmo	Agendados	341 faltaram nas 7 unidades.
Pré-natal	Consultas programadas e espontâneas	146 gestantes, realizadas pelos 6 médicos contratados.
Menores de 1 ano	Consultas programadas e espontâneas	171 crianças menor de 1 ano, realizadas pelos 6 médicos contratados.

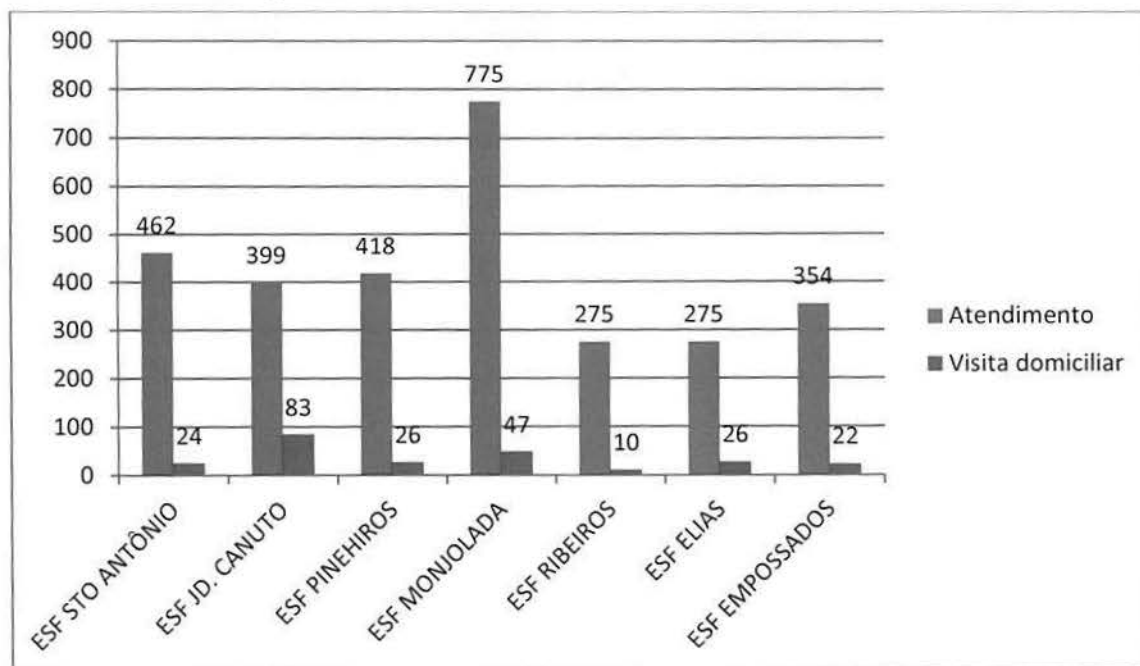
Gráfico 1- Quantidade de atendimento e visitas domiciliares realizadas pelos médicos em respectivas unidades.



7.2. ATENDIMENTOS REALIZADOS PELOS ENFERMEIROS DAS SETE ESF

ENFERMEIROS	DESCRIÇÃO	META	REALIZADOS
Consultas	Programadas e espontâneas.	100%	2.968 consultas realizadas pelas enfermeiras das 7 ESF.
Sistematizações	Conforme necessidade pós avaliação.	100%	Realizado 100% conforme a demanda.
V.D.	05/semana=20/mês por enfermeira. 20/mês=140/total de V.D. pelas 7 unidades.	20/mês=140/total de V.D. pelas 7 unidades.	Realizadas 238 V.D. das 7 unidades.
Procedimentos	Demanda da Unidade	100%	100%.
Grupos	Atendimento em grupo (HAS/DM, idoso, gestante, criança...)	2/mês=14 grupos.	18 grupos.
Absenteísmo	Agendados	O mínimo possível.	328 faltaram de todas as unidades.
Pré-natal	Consultas programadas e espontâneas.	100% das gestantes do município.	211 gestantes.
Menores de 1 ano.	Consultas programadas e espontâneas.	100% dos menores de 1 ano no município.	181 crianças menores de 1 ano.
Acolhimento	Espontânea	100% da demanda.	1.654 acolhimentos.
Exame colpocitológico	Agendados.	Maior número de de mulheres de 25 a 64 anos.	208 coletas de Papanicolau.

Gráfico 2- Quantidade de atendimento e visitas domiciliares realizadas pelos enfermeiros em respectivas unidades.



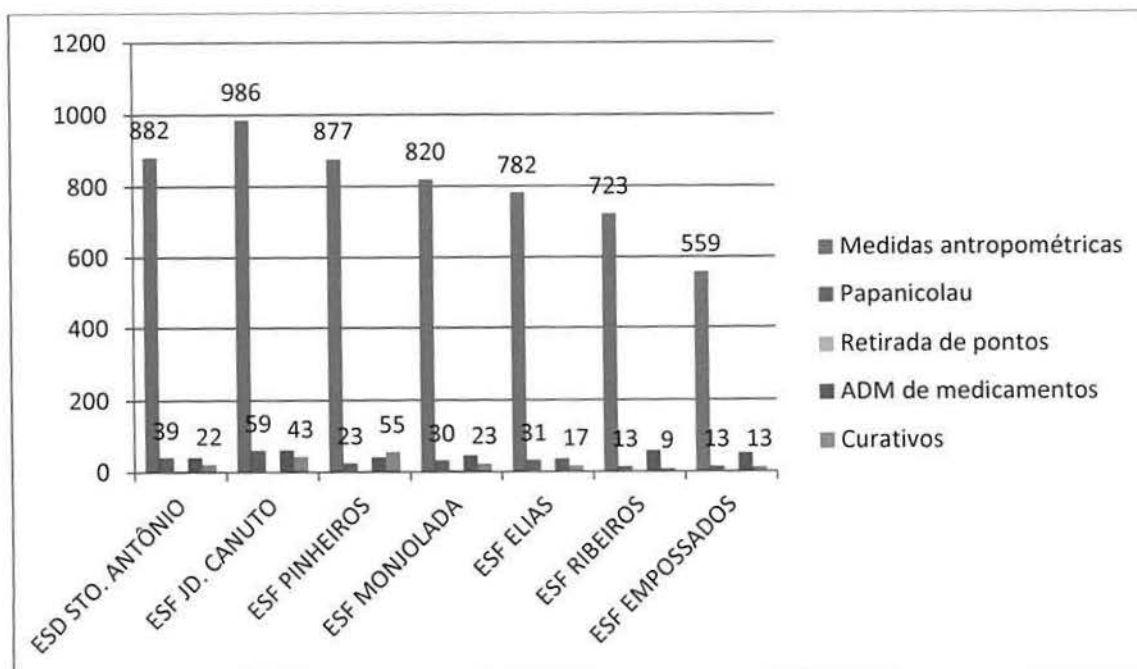
7.3. ATENDIMENTOS REALIZADOS PELOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DAS SETE ESF

AUXILIAR DE ENFERMAGEM	DESCRIÇÃO	META	REALIZADOS
Procedimento	Curativos, aplicação de medicações, retiradas de pontos, nebulização,...	400/mês=2.800 procedimentos total das sete ESF.	4.498 procedimentos realizados.
Visitas Domiciliares	V.D. realizadas pelos auxiliares de enfermagem das sete ESF.	10/sem por ESF= 70 V.D. na semana contabilizando todas as 7 ESF = 280 V.D. pelos auxiliares das sete ESF ao mês.	414 visitas domiciliares.

7.4. ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

PROCEDIMENTOS	META	TOTAL PELAS 7 ESF
Avaliação Antropométrica	100% da demanda	5.629 medidas antropométricas.
Atividade Educativa Em Grupo	100% da demanda	24 reuniões em grupo.
Coleta Material Citopatológico	100% da demanda	208 coletas de Papanicolau.
Retirada De Ponto	100% da demanda	20 retiradas de pontos.
Adm. Medicamentos	100% da demanda	330 administrações de medicações.
Curativo Grau I	100% da demanda	182 curativos realizados.
TOTAL DE PROCEDIMENTOS	100% da demanda	6.393 procedimentos

Gráfico 3- Quantidade de procedimentos realizados pelos auxiliares de enfermagem de suas respectivas unidades.



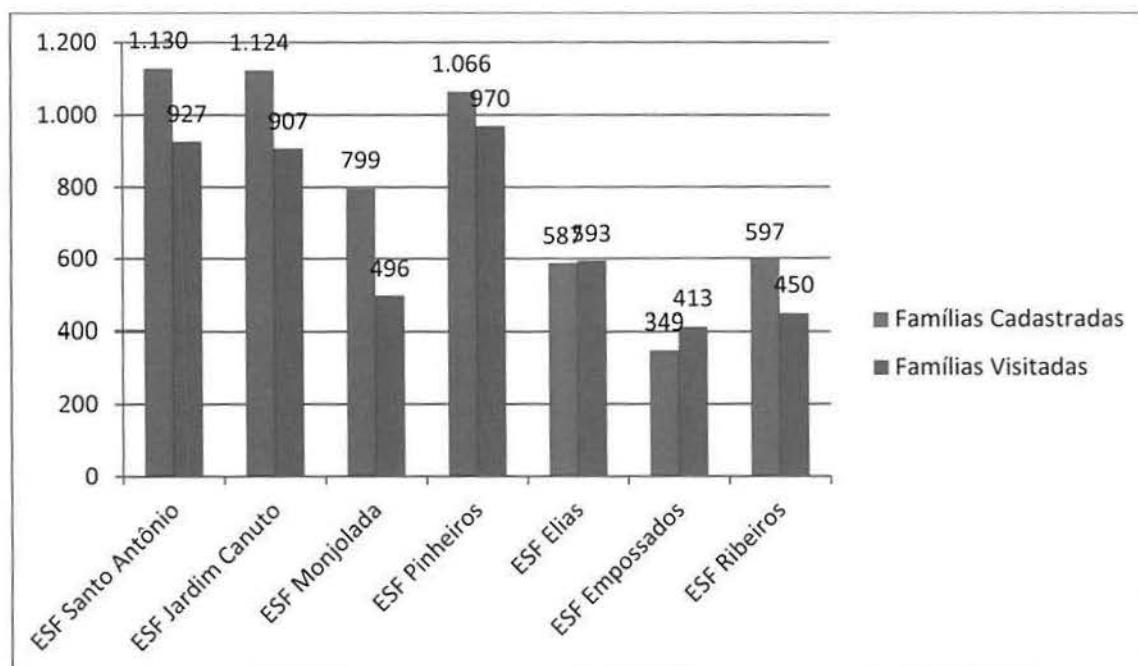
7.5. INFORMAÇÕES GERAIS

INFORMAÇÕES GERAIS	TOTAL
Solicitações De Exames Laboratoriais	1.056 exames solicitados.
Óbitos	12 óbitos no mês.
Gestantes Menores De 18 Anos	17 gestantes menores de 18 anos.
Visitas Dos Agentes Comunitários De Saúde (ACS)	4.735 visitas das ACS.

7.6. FAMÍLIAS CADASTRADAS E VISITAS DE AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE DAS SETE ESF.

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	FAMÍLIAS CADASTRADAS	FAMÍLIAS VISITADAS
ESF Pinheiros	1.066 famílias cadastradas.	970 famílias visitadas.
ESF Ribeiros	597 famílias cadastradas.	450 famílias visitadas.
ESF Elias	587 famílias cadastradas.	593 famílias visitadas.
ESF Santo Antônio	1.130 famílias cadastradas.	927 famílias visitadas.
ESF Empossados	349 famílias cadastradas.	413 famílias visitadas.
ESF Jardim Canuto	1.124 famílias cadastradas.	907 famílias visitadas.
ESF Monjolada	799 famílias cadastradas.	496 famílias visitadas.

Gráfico 4- Quantidade de famílias cadastradas e visitadas pelos ACS por ESF.



7.7. ATENDIMENTOS REALIZADOS PELOS DENTISTAS E AUXILIARES ODONTOLÓGICOS CEDIDOS QUE ATENDEM NAS SETE UNIDADES.

PROFISSIONAL	META	CONSULTAS	PROCEDIMENTOS
Dr ^a Bruno/Juliana	100% da demanda	118 pacientes.	370 procedimentos realizados.
Dr ^a Isabela/Juvenal	100% da demanda	118 pacientes.	243 procedimentos realizados.
Dr ^a Eliane (40h)/Tatiana	100% da demanda	499 pacientes	611 procedimentos realizados.
Dr ^a Andressa/Micheli	100% da demanda	70 pacientes.	174 procedimentos realizados.

7.8. PROBLEMAS E NECESSIDADES DE SAÚDE A SEREM TRABALHADOS NO MUNICÍPIO

INDICADORES	NUMERADOR	META ATINGIDA	ANO
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	Nº de famílias beneficiárias 683.	% cobertura de acompanhamento 62,55.	2016
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	Nº de famílias beneficiárias 783.	% cobertura de acompanhamento 73,05 no primeiro semestre do ano.	2018

Mesmo aumentando a meta em relação ao ano de 2017, estamos intensificando a busca ativa pelos faltosos, realizando acompanhamento através da pré-consulta e procurando estratégias para alcançar o acompanhamento 100% dessas famílias.

8. ATENDIMENTO EM GRUPO

Foram realizadas as seguintes atividades:

- No dia 04 de Agosto foi realizada a 1ª fase da Campanha Contra Poliomielite e Sarampo, todas as unidades foram abertas e funcionaram das 8 às 17 horas, todas as unidades alcançaram mais de 50% da meta de crianças vacinadas, algumas unidades realizaram um evento com entrega de algodão doce, pipoca e a equipe fantasiada para chamar a atenção das crianças, pais e/ou familiares.



- No dia 07 de Agosto foi realizado pela enfermeira da ESF Elias orientações quanto à importância da amamentação para as gestantes da área de abrangência.

- No dia 09 de Agosto foi realizado pela enfermeira da ESF Santo Antônio um grupo sobre orientações quanto a “Saúde da Mulher”.
- No dia 10 de Agosto foi realizada a entrega das “Cestas Verdes” que foi oferecida pela Promoção da Assistente Social para ser entregues para os pacientes acamados, portadores de Câncer e necessitados. Foram selecionados e entregues pelos funcionários das unidades. As unidades que receberam esse mês foram: ESF Pinheiros, ESF Empossados, ESF Jardim Canuto e ESF Ribeiros, deixando assim a unidade sem atendimento no período.



- No dia 14 de Agosto foi realizado pela ENFERMEIRA da ESF Elias um treinamento para os insulinos-dependentes da área, orientações quanto ao descarte dos materiais perfuro cortantes.
- No dia 14 de Agosto a ESF Empossados realizou um Grupo de HAS/DM nas subunidades dos Bairros Franciscos e Quintinos, foram atendidos pelo enfermeiro e pela médica da unidade um grande número de pacientes moradores daquela região.

- 
- No dia 18 de Agosto foi realizada a 2ª Fase da Campanha Contra Poliomielite e Sarampo, todas as unidades foram abertas e funcionaram das 8 às 17 horas, a maioria das unidades já haviam atingido o 100% da meta das crianças vacinadas, porém foram abertas para atualização das carteiras de vacinas e organização interna das unidades.
 - Nos dias 21, 22, 23 e 24 foi realizada a “I FASE DA SEMANA DO BEBÊ”, foi um evento direcionado as crianças com faixa etária dos estudantes das creches do município. Realizamos atividades voltadas para o raciocínio lógico, equilíbrio, orientação espacial, lateralidade, circuito psicomotor, entre outros. Os responsáveis pela organização do evento foram: ESF Santo Antônio, ESF Ribeiros e ESF Monjolada, deixando nos dias a unidade sem atendimento dos profissionais participantes do projeto.

- No dia 26 de Agosto a Saúde do Município esteve prestigiando e participando do Evento em Comemoração aos 15 anos da Escola da Família, onde foi realizada na Praça Central uma barraca de orientações quando a importância da prevenção a doenças crônicas, aferição de pressão arterial e glicemia capilar.

- No dia 30 de Agosto foi realizado pelas equipes do ESF Elias e ESF Jardim Canuto o dia de atividades na APAE em comemoração a **Semana Nacional da Criança Excepcional**, onde foram realizadas atividades lúdicas, gincanas onde foi trabalhado o espírito de competição, habilidades sensoriais, trabalhos manuais com muita agitação e incentivo. Os profissionais das unidades participantes do projeto, não realizaram atendimentos no dia.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e
Municipal nº 422

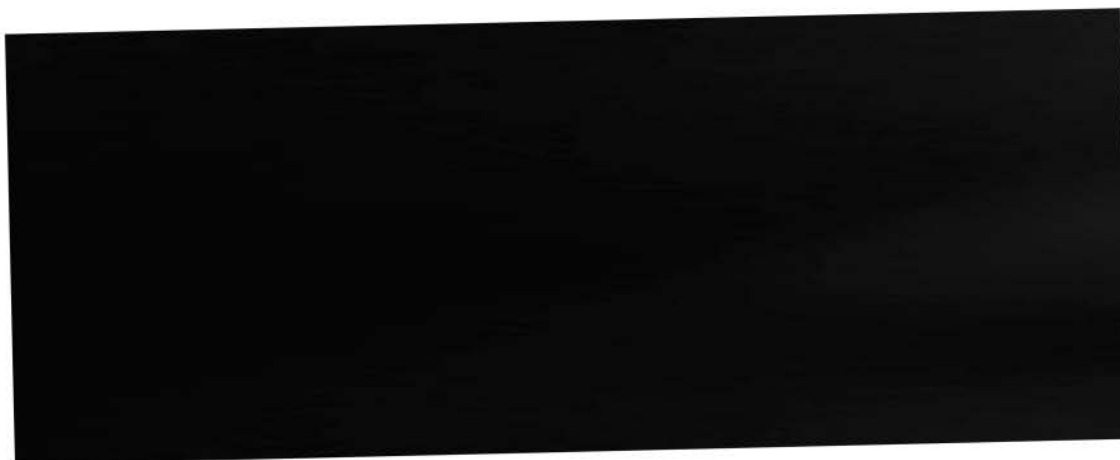
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66



9. CAPACITAÇÃO/TREINAMENTO

Foi realizada uma reunião no escritório da empresa no município de Guapiara, dia 7 de agosto, para recepcionar os novos médicos. Foram apresentados os colegas de profissão e dentre eles alguns especialistas aos quais irão atuar como generalista, porém darão apoio matricialmente dentro da instituição. Drº Carlos Mariano atuará na ESF Ribeiros, Drª Cíntia atuará na ESF Santo Antônio, Drº Oscar atuará na ESF Pinheiros.

Tivemos no dia 10 de Agosto a premiação das equipes que atingiram a meta de vacinação solicitada pela VE e também para a equipe que entregou com excelência o fechamento mensal e suas planilhas nas datas solicitadas. Sendo assim a equipe não realizou atendimento no período.



No dia 17 de Agosto a Coordenadora da Atenção Básica Tatiane R. Macarroni participou no município de Itapetininga, uma reunião a pedido do COREN para esclarecimento de dúvidas e apresentação do novo aplicativo do órgão.

No dia 27 de agosto, tivemos a participação no Comitê de Mortalidade Infantil, onde foram discutidos casos acompanhados pelas nossas unidades e foram apontados os erros e levantada as sugestões para melhoria do acompanhamento do pré-natal.



Fomos convidados a participar do Treinamento de Vacina no Município de Itapeva dia 29 de agosto, onde foram liberadas 5 vagas para os nossos colaboradores para capacita-los em sala de vacina. Esse próximo mês serão agendadas reuniões para passar o conhecimento adquirido para os demais funcionários do município.

No dia 31 de Agosto foi realizado orientações quanto à Central de Vagas, esclarecendo dúvidas e expondo ideias. Foi aproveitado para essas orientações o dia de reunião das equipes e entrega dos dados da produção mensal.



10. CONCLUSÃO

Conclui-se que uma forma geral as metas foram contempladas chegando a ultrapassar 100% do desejado, as que ainda não foram contempladas estamos buscando estratégias para alcança-las. Estamos seguindo o plano e buscando atingir as metas nos norteando pelos indicadores de saúde.

As equipes estão trabalhando de maneira padronizada, porém atendendo a necessidade da sua realidade.



Tatiane Rodrigues Macarroni
Coordenadora do Projeto



Claudio Castelhão-Lopes
Diretor Presidente