

UPA DRA CORASI ALVES DE ANDRADE



COMPETÊNCIA 2019/ 2020

CONTRATO EMERGENCIAL Nº 131/2019

CONTRATO Nº 33/2020

CONTRATO Nº 54/2020

Sumário

INTRUDUÇÃO.....	4
1. Recursos Humanos	4
1.1. Estrutura Administrativa Técnica	4
1.2. Quadro de Profissionais UPA Dr ^a Corasi Alves de Andrade	4
2. SERVIÇOS OFERTADOS.....	5
3. ADMINISTRAÇÃO.....	6
3.1. Serviços de Processamento de Roupas	6
3.2. Serviço de Nutrição e Alimentação	6
3.3. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	6
3.4. SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E ENGENHARIA.....	6
4. NEP – Núcleo de Educação Permanente	7
4.1. Plano de Treinamento	7
5. ASSISTENCIAL.....	7
5.1. METAS RESULTADOS E INDICADORES	7
5.2. Tempo médio para classificação de risco	11
5.3. Tempo para atendimento médico.....	12
5.4. Transferência realizadas no período	12
5.5. Assistente Social	13
5.6. Taxa De Satisfação Do Usuário	14
5.7. Taxa De Prontuários Médicos Corretamente Finalizados No Sistema Informatizado Após Atendimento.....	14
5.8. Taxa De Profissionais Cadastrados No CNES	15
5.9. Taxa De Horas Líquidas Por Categoria Profissional Da Equipe Assistencial	16
6. COMISSÕES.....	16
6.1. Comissão De Humanização	16
6.2. Comissão De Padronização De Materiais E Medicamentos	17
6.3. Comissão De Revisão De Óbito.....	18
6.4. Comissão de Revisão de Prontuário	18
6.5. Comissão Multidisciplinar De Materiais Perfuro Cortantes	19
6.6. Comissão Do Programa De Gerenciamento De Resíduos De Serviço De Saúde	20
6.7. Ações Realizadas Na Unidade.....	20

7. Considerações Finais. 29

APRESENTAÇÃO

Este relatório tem como finalidade, apresentar as atividades desenvolvidas pelos setores no ano de 2020, gestão do **INTS** na **UPA DRA CORASI ALVES DE ANDRADE**, no processo de estruturação, organização e gestão dos recursos necessários para o cumprimento dos objetivos propostos no Contrato de Gestão nº 052/2018 (Contrato de Prestação de Serviço celebrado com a Secretaria Estadual de Saúde – SESAB/BA e o Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde – INTS).

Bem como, prestar contas dos recursos utilizados com o gerenciamento e a assistência integral e interdisciplinar, estratégias adotadas, dificuldades encontradas e uma avaliação qualitativa dos núcleos de trabalho, promovendo assim, agilidade e eficiência no atendimento à população, considerando às práticas realizadas.

INTRUDUÇÃO

O INTS visa assegurar a prestação de serviços assistenciais em caráter contínuo e eficiente, objetivando o aumento da capacidade de atendimento e a redução da espera para realização de atendimentos, consultas, exames e resultados.

Desta forma, promove-se uma maior qualidade no atendimento ao usuário da Unidade de Pronto Atendimento **UPA DRª CORASI ALVES DE ANDRADE** – UPA 24h, cujo objetivo é de redefinir as diretrizes para implantação do componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 (vinte e quatro) horas, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências.

O documento está estruturado de acordo com as linhas de ação estabelecidas pelo contrato de gestão, que monitora e avalia o desempenho das Organizações Sociais, no cumprimento das metas estabelecidas em contrato, e se as mesmas são apresentadas em conformidade com os eixos em análise.

1. Recursos Humanos

1.1. Estrutura Administrativa Técnica

- Diretor Administrativo – Fernando Alves de Goes
- Diretor Técnico – Dr. Thiago Veras P. Pires
- Coordenação de Enfermagem (RT) – Patricia Cristina Fontalva Prado
- Farmacêutica (RT) – Lucélia Santos

1.2. Quadro de Profissionais UPA Drª Corasi Alves de Andrade

- 01 (um) Diretoria Administrativa Geral
- 01 (um) Coordenadora de Enfermagem

- 01 (um) Analista de Faturamento
- 01 (um) Analista de RH
- 02 (dois) Assistente Social
- 13 (treze) Auxiliar de Serviços Gerais
- 02 (dois) Copeiros
- 17 (dezessete) Enfermeiros
- 01 (um) Enfermeiro CCIH
- 01 (um) Farmacêutica RT
- 01 (um) Líder de Atendimento
- 04 (quatro) Orientador de Público
- 01 (um) Oficial de Manutenção
- 14 (quatorze) Recepcionista
- 50 (cinquenta) Técnico de Enfermagem
- 06 (seis) Técnico de Farmácia
- 01 (um) Técnico de TI
- 01 (um) Técnico de Segurança do Trabalho

Tendo em vista o quadro acima, totalizamos 125 colaboradores em nossa unidade.

2. SERVIÇOS OFERTADOS

A operacionalização dos serviços estabeleceu-se, conforme previsto em seu projeto inicial, compondo-se dos seguintes profissionais relacionados no dimensionamento de pessoal médico:

- 01 (um) Médico emergencial para as unidades de observação e emergência diurno;
- 03 (três) médicos para atendimento de clínica médica em consultório diurno;
- 02 (dois) médicos para atendimento de clínica médica em consultório e emergência noturno;
- 01 (um) médico período de 6 horas;

As demandas assistenciais, previamente estabelecidas em contrato, estão em atividade efetiva com o quadro de colaboradores preenchido integralmente, atendendo a disposição abaixo:

- Enfermagem 24h/dia;
- Farmácia 24h/dia
- Serviço Social 6h/dia;
- Laboratório de Análises Clínicas 24h/dia;
- Serviço de Imagem (Radiologia e Eletrocardiografia) 24h/dia;

Os setores de laboratório, radiologia, eletrocardiografia e estão em pleno funcionamento e atendendo às demandas da unidade, não havendo restrição operacional ou qualquer limitação técnica e administrativa.

3. ADMINISTRAÇÃO

A unidade é administrada pela sua Diretoria Administrativa, Diretoria Técnica, Coordenadora de Enfermagem. Com o objetivo de otimizar e melhorar a rotina padronizada na unidade, o Diretor Técnico, Coordenador de Enfermagem, supervisionam diariamente os setores da Unidade, identificando eventuais problemas e coletando informações relevantes dos clientes e da força de trabalho.

Além disso, pode-se verificar se a rotina de trabalho preconizada está sendo cumprida. A comunicação das principais ações é feita em reuniões sistemáticas mensais pela Diretoria Administrativa com as lideranças e a força de trabalho, proporcionando ao gestor e aos colaboradores uma visão macro da Unidade. A equipe administrativa manteve suas atividades, conforme divisões nos setores específicos.

3.1. Serviços de Processamento de Roupas

O serviço é executado atualmente pela empresa terceirizada **AQUALAV SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO LTDA**. A empresa tem atendido a logística de suporte à unidade diante da sua demanda. No momento, contemplando o serviço de lavanderia e fornecimento dos enxovais de toda a unidade.

3.2. Serviço de Nutrição e Alimentação

A empresa prestadora do Serviço é a **NUTRITO**, mantendo o mesmo escopo de serviços em refeições à equipe de colaboradores e dieta para pacientes.

3.3. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

A estrutura tecnológica da unidade dispõe de 35 estações de trabalho, entre eles está o totem para retirada de senha, operando em 24/7. Na parte de comunicação, utilizamos um link dedicado de dados com velocidade de 100 MB, sendo este link fornecido pela Prefeitura de Mogi das Cruzes, temos também um link dedicado para backup de 50 MB, serviço fornecido pela operadora 76 Telecom.

Temos atualmente 18 impressoras Multifuncionais, 1 impressoras de jato de tinta, 1 scanner e 2 impressoras térmicas fornecidos pela KAPRINTER, já como patrimônio temos 1 impressora Multifuncional, 3 impressoras monocromáticas, 3 impressoras térmicas.

Disponibilizamos também de 02 roteadores sem fio, 01 Mikrotik e 03 Switchs, serviço de telefonia com uma central de distribuição de ramais.

3.4. SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E ENGENHARIA

- **Gases medicinais:** A manutenção e suprimento dos gases medicinais são realizados pela empresa terceirizada White Martins atendendo às nossas demandas sem intercorrências.

- **Geradores:** A manutenção do gerador é realizada pela empresa **TECNOGERA LOCAÇÃO E TRANSFORMAÇÃO DE ENERGIA S/A**. Não tivemos nenhuma intercorrência, até o momento, sendo realizados semanalmente testes de validação com o funcionamento ativo do gerador pelo período de 20 a 30 minutos, onde é medido a temperatura da área e consumo de combustível, checagem de ruídos nas engrenagens do motor, vedação de mangueiras, observação de trepidações.
- **Equipamentos Médicos:** A empresa prestadora do serviço de manutenção preventiva, corretiva dos equipamentos médicos hospitalares, é a **SUPRIMIX COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA**.
- **Manutenção Predial:** Realizada pelo profissional de Manutenção Geral da própria Unidade, de acordo ao Cronograma de Execução de Manutenção.

4. NEP – Núcleo de Educação Permanente

O núcleo de educação continuada executou, juntamente com as áreas administrativa e técnica, treinamento e capacitação dos colaboradores, ações implementadas pelas comissões e monitoramento do padrão assistencial e qualificação do corpo técnico e administrativo. Encaminhamento e continuidade das Comissões Internas; (Prontuário, Óbito, Controle de Infecção Hospitalar, Humanização, Comissão de Padronização de Materiais e Medicamentos, Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e Ética de Enfermagem), com calendário das reuniões para demandar metas e objetivos.

4.1. Plano de Treinamento

São desenvolvidos treinamentos para capacitar os colaboradores em vários Núcleos de trabalho. São priorizados os núcleos com falhas ou não conformidades, assim como orientações acerca de ações para prevenção de riscos e danos, evidenciadas pela Diretoria Administrativa e Coordenação de enfermagem, bem como Núcleo de Educação Permanente da UPA, além de cursos externos realizados por outras Instituições.

5. ASSISTENCIAL

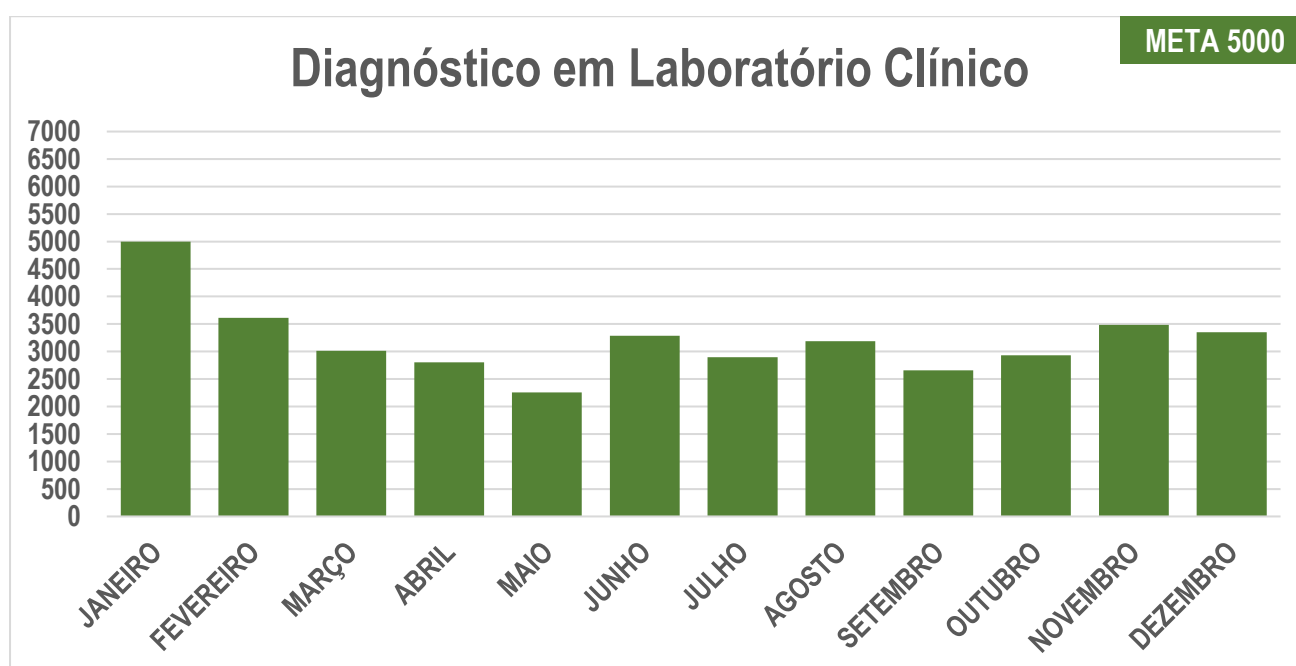
5.1. METAS RESULTADOS E INDICADORES

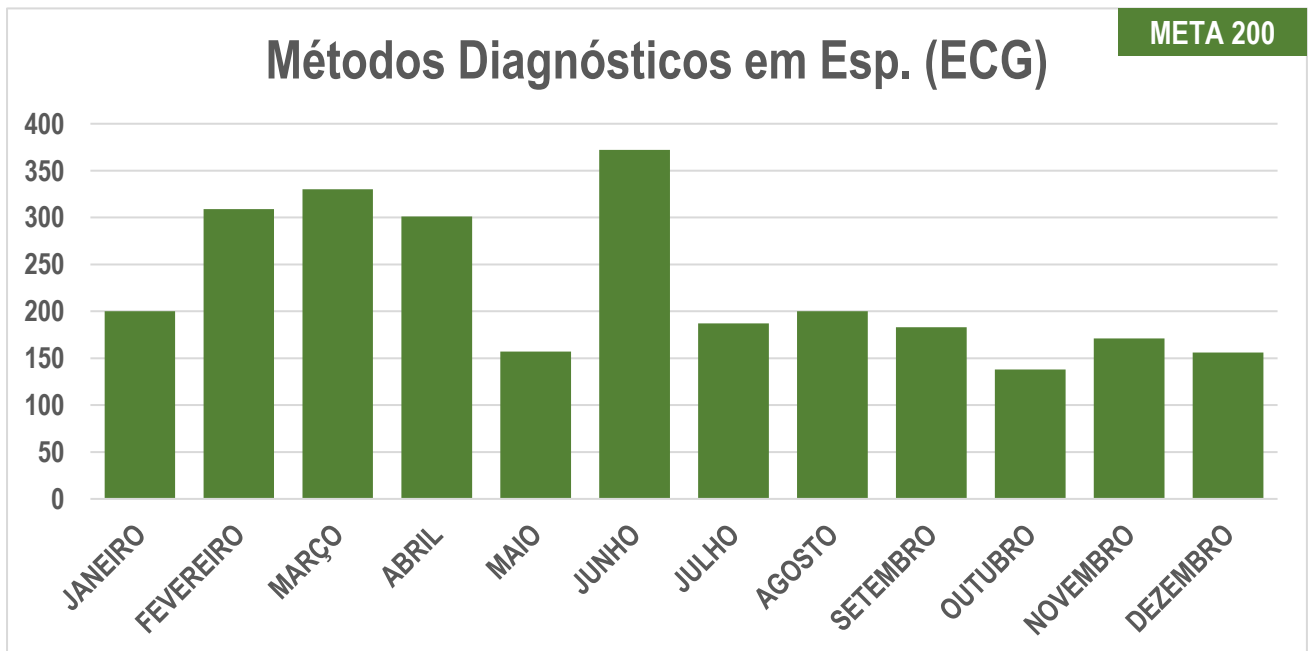
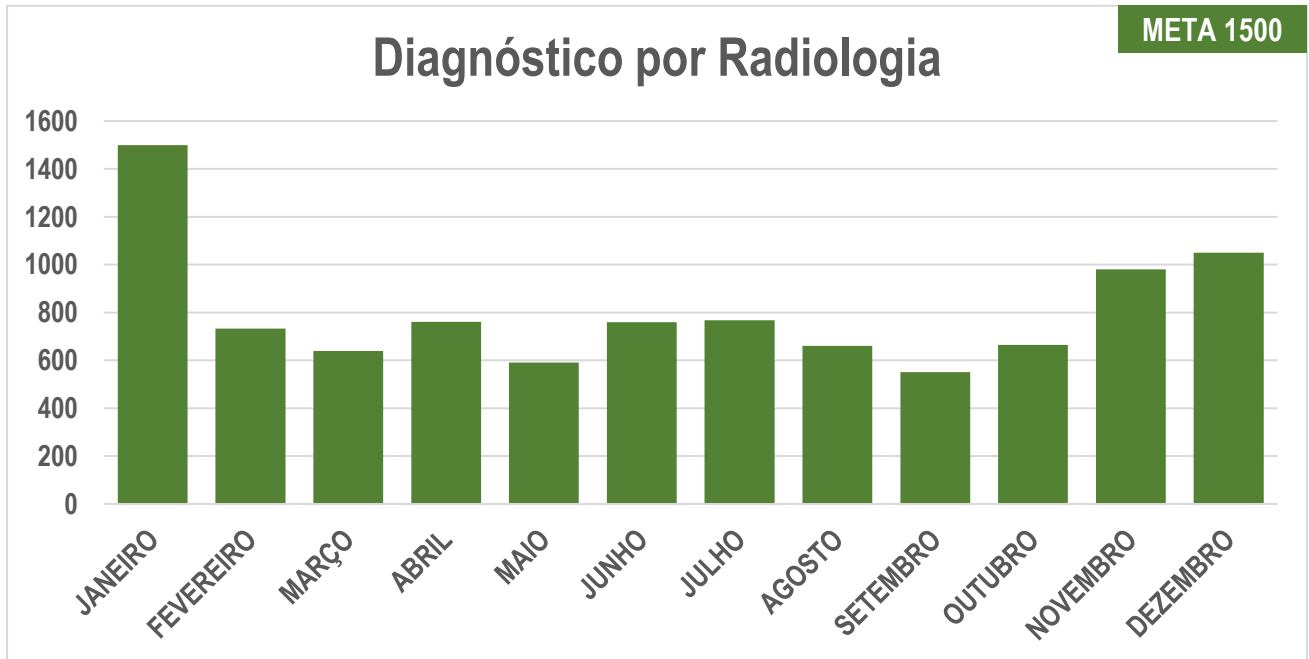
No âmbito Assistencial, O INTS, responsável pela gestão da UPA DRA CORASI ALVES DE ANDRADE, vem consolidando a qualidade do atendimento através da sistematização das informações. Tendo como base a produção contratual, e o que está disponibilizado em PFO, garantindo a capacitação permanente e qualificação dos profissionais para atender a demanda da unidade. A tabela I apresentada a seguir, consolida as informações pertinentes à produção estabelecida, conforme o Contrato de Gestão nº 131/2019 e nº54/2020

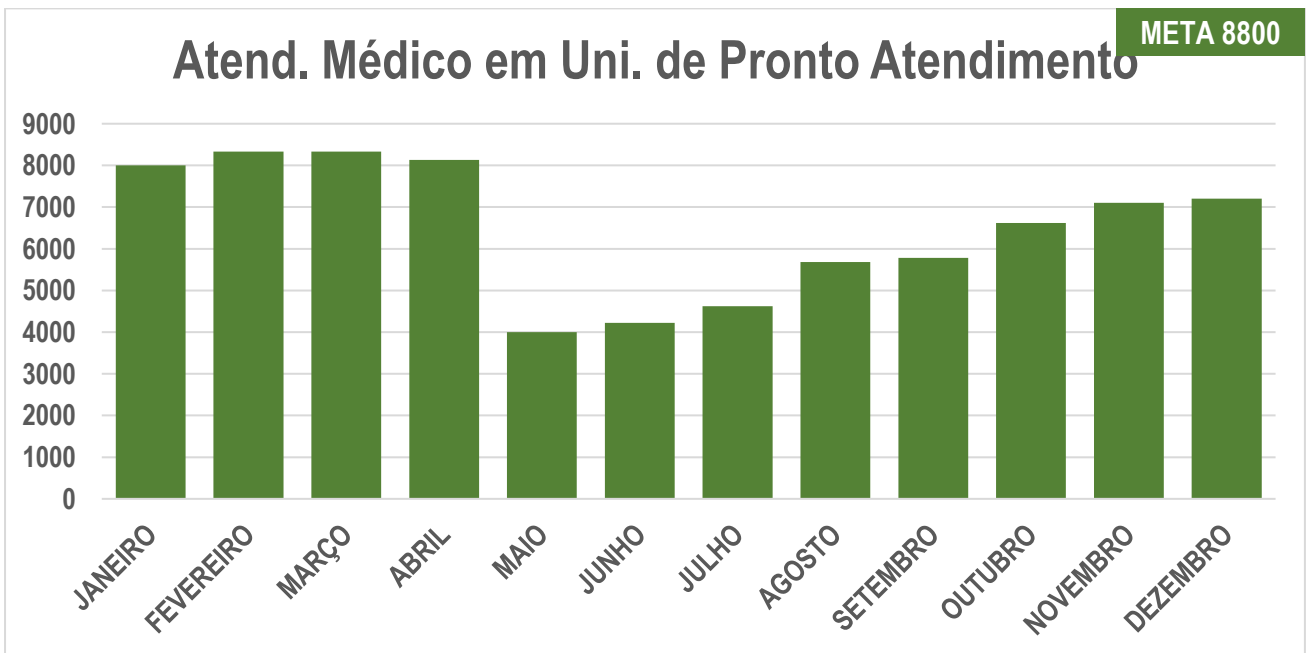
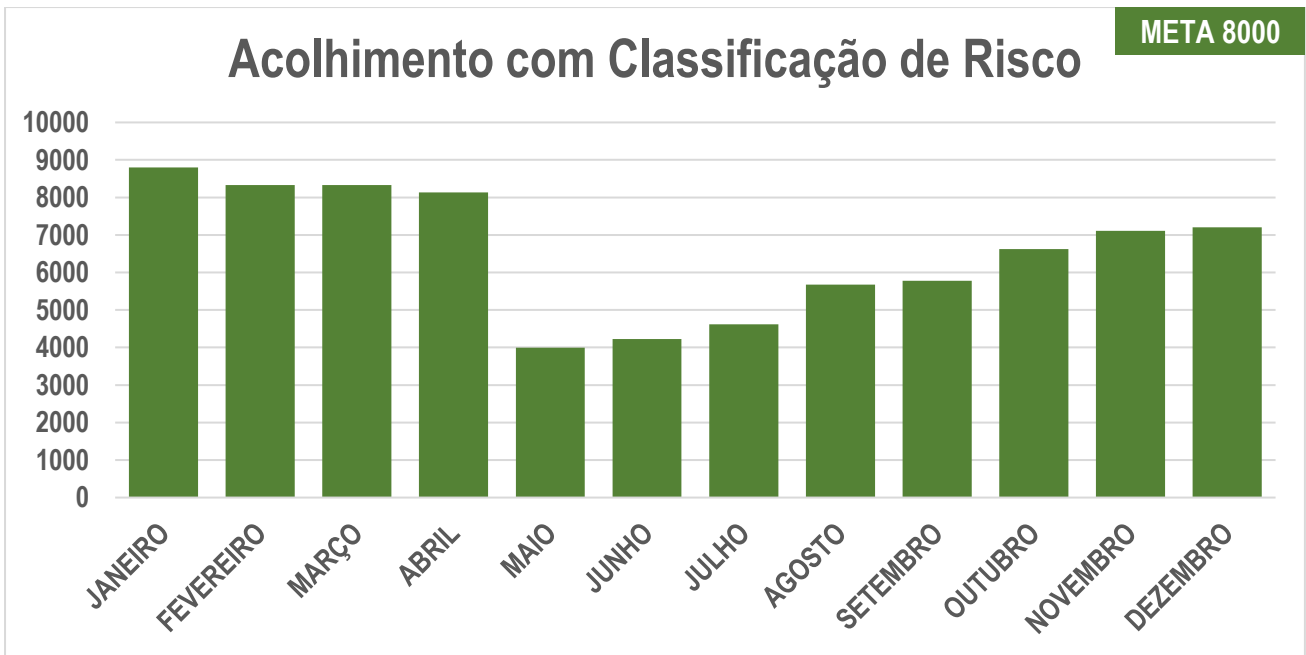
TABELA I:

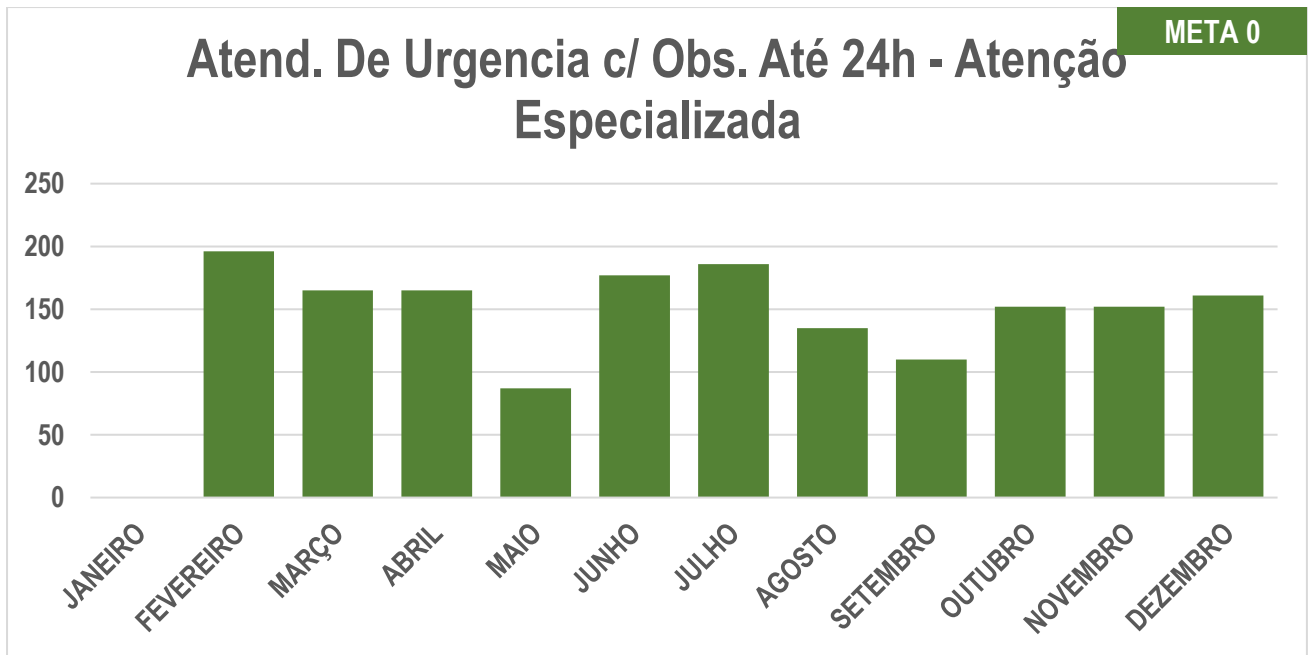
Programação física mensal contratual – metas mensais e produção anual

PROCEDIMENTOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	METAS
Diagnóstico em Laboratório Clínico	5000	3612	3012	2805	2253	3286	2898	3186	2658	2932	3484	3348	5000
Diagnóstico por Radiologia	1500	733	639	761	591	759	767	660	551	664	980	1050	1500
Métodos Diagnósticos em Esp. (ECG)	200	309	330	301	157	372	187	200	183	138	171	156	200
Acolhimento com Classificação de Risco	8800	8334	8331	8133	3996	4226	4619	5678	5779	6622	7106	7203	8000
Atend. Médico em Uni. de Pronto Atendimento	8000	8334	8331	8133	3996	4226	4619	5678	5779	6622	7106	7203	8800
Atend. De Urgência c/ Obs. Até 24h - Atenção Especializada	0	196	165	165	87	177	186	135	110	152	152	161	0



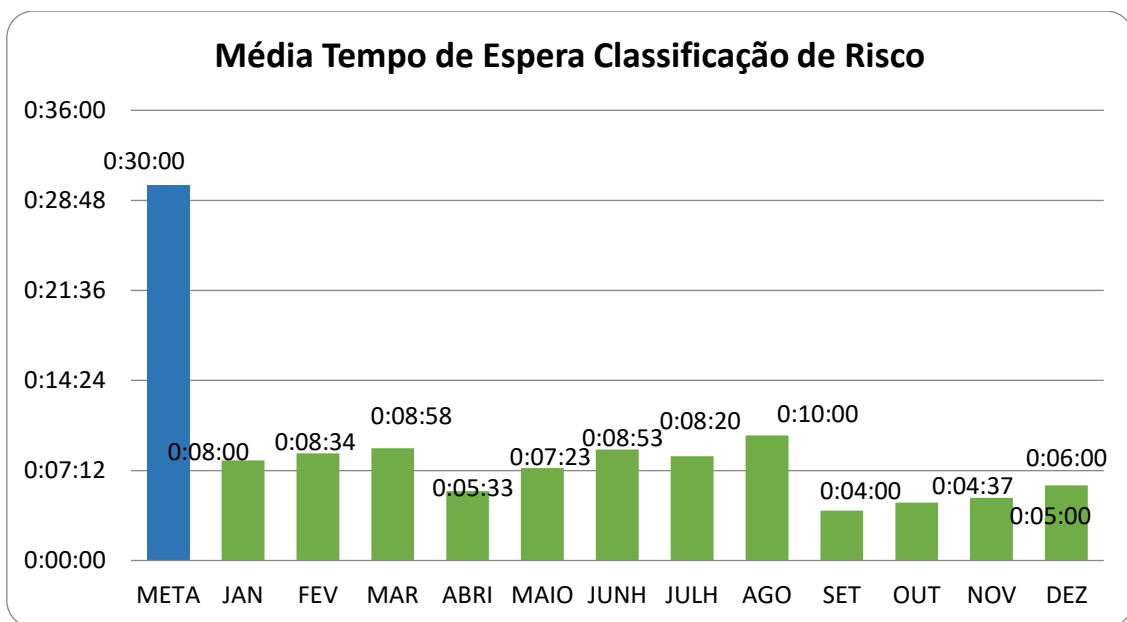






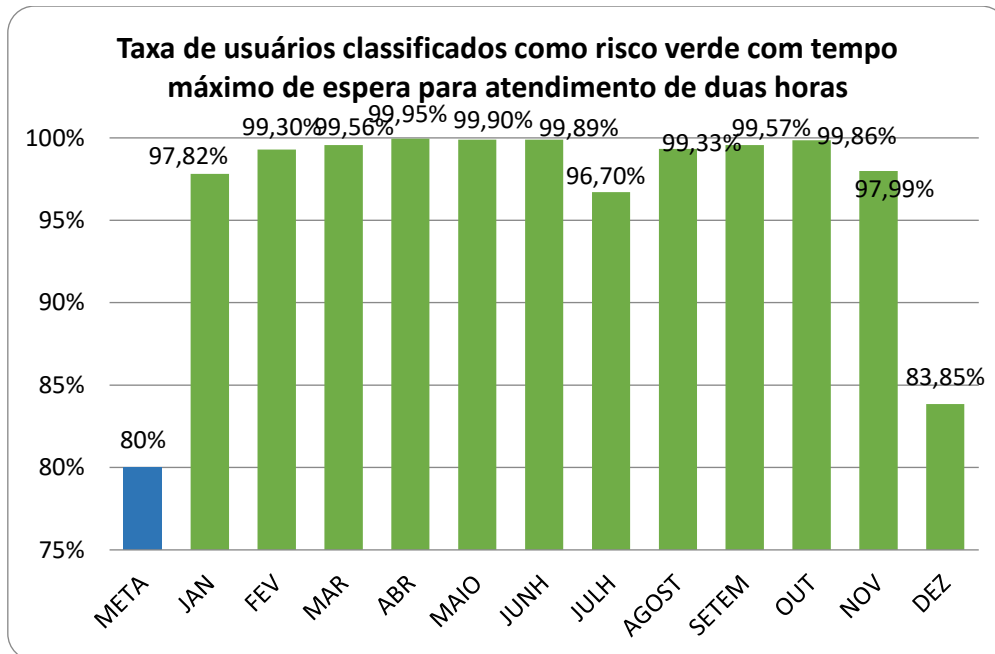
5.2. Tempo médio para classificação de risco

Todos os usuários devem ser classificados pelo enfermeiro em até 30 minutos após a abertura da ficha de atendimento.



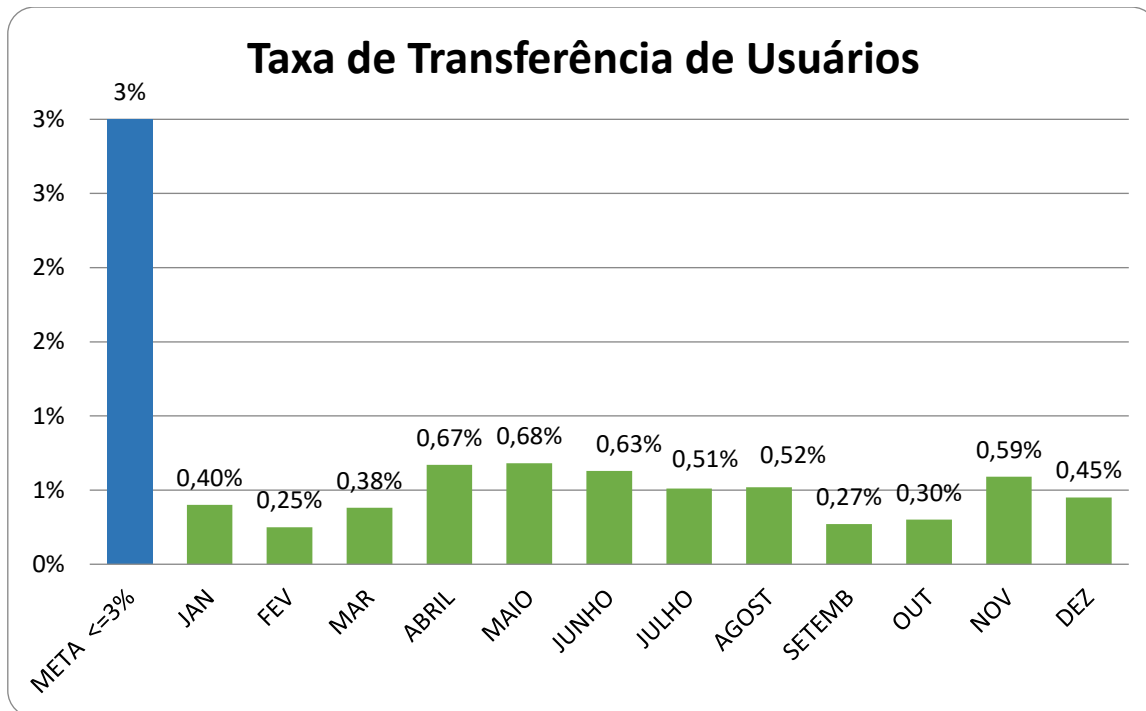
5.3. Tempo para atendimento médico

Após a classificação de risco, os usuários são encaminhados ao atendimento médico de acordo com sua gravidade, as metas contratuais são de 60 minutos para pacientes classificados como amarelo e 120 minutos para pacientes classificados como verdes.



5.4. Transferência realizadas no período

Devido à estrutura e complexidade da unidade, alguns usuários necessitam ser transferidos para o ambiente hospitalar devido à necessidade de hospitalização, continuidade de antibioticoterapia, avaliação cirúrgica, ortopédica ou de especialidades. A taxa de transferência máxima pactuada para o serviço é de 3%.



5.5. Assistente Social

Os indicadores apresentados correspondem à análise quantitativa das demandas atendidas pelo Serviço Social, no período compreendido de Janeiro 2020 a Dezembro 2020.

Foram realizados nesse período 2.662 atendimentos Sociais, conforme relatórios consolidados, destinados aos pacientes, familiares e usuários do serviço. Nos atendimentos, o Serviço Social prestou acolhimento e orientações quanto aos direitos sociais (programas de transferência de renda, sócio assistenciais, jurídicos e de saúde). Durante os atendimentos foram realizados encaminhamentos para as redes de apoio sócio assistenciais, sendo estas o Conselho Tutelar, CAPS I,II, AD,INFANTIL,AMBULATORIO DE SAUDE MENTAL, CRAS,CMI,UAPS I E II , além de notificações aos órgãos de proteção a grupos específicos (criança e adolescente; idoso; pessoa com deficiência; mulher em situação de violência doméstica).

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.

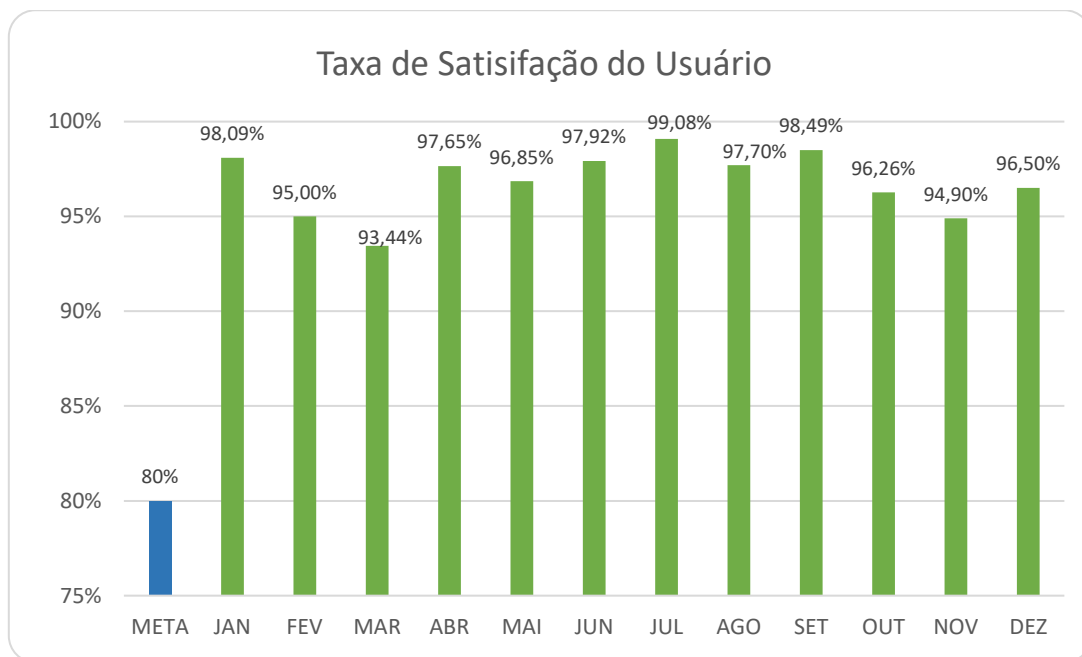
- Atendimento Social Individual ao paciente/familiar;
- Articulação Familiar: paciente idoso/adolescente/ desacompanhado
- Articulação com a rede sócio assistencial (Conselho Tutelar, SEMAS - Secretaria de Assistência Social, SEAS Serviço Especializado de Abordagem Social, CRAS, Centro de Referência de Assistência Social, CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social);
- Articulação com Equipamentos de Saúde (UBS, UAPS II, PSF);
- Agendamento de Consultas á UAPS II Unidade de Atenção aos Programas de Saúde;
- Busca Ativa (Familiares / rede sócio assistencial);
- Envio de Relatórios ao Conselho Tutelar Brás Cubas e SEMAS – Secretária Municipal de Assistência Social
- Orientação/Acolhimento/Encaminhamento;
- Orientação e acolhimento a familiares em caso de óbito;
- Reunião Externa com a equipe SMS- Secretaria Municipal de Saúde, UPA Rodeio, Hospital Municipal de Mogi das Cruzes, UBS, UAPS II e SEMAS- Secretaria Municipal de Assistência Social; (Suspensa por SMS COVID 19).

- Visitas Diárias aos Setores (Todos).

5.6. Taxa De Satisfação Do Usuário

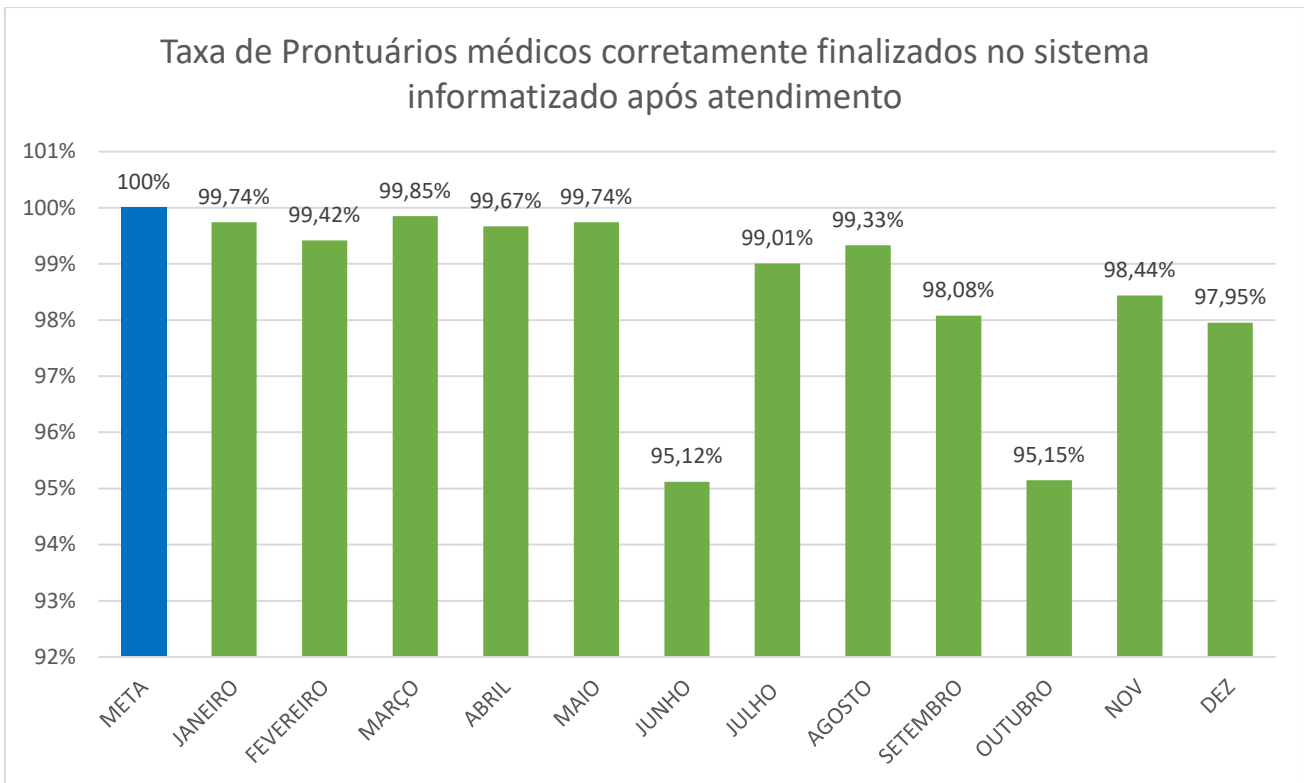
Atuando na defesa dos direitos e interesses dos usuários, contra atos e omissões cometidos tanto pela Instituição, Estado ou pelos Municípios. Visa garantir eficiência e crescente compromisso com a assistência prestada, além de ampliar o espaço participativo do usuário nos processos de organização do trabalho Institucional.

O SAU é também responsável pela Pesquisa de Satisfação do Usuário que, por meio de questionários disponibilizados nas urnas do HEAB e AME Américo Brasiliense, avalia a qualidade dos serviços prestados através da opinião dos usuários.



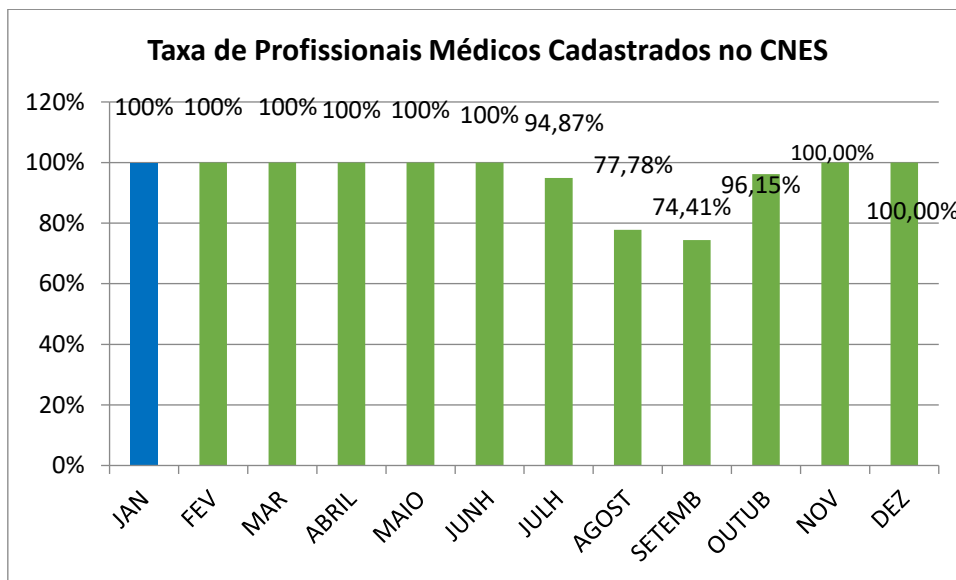
5.7. Taxa de Prontuários Médicos Corretamente Finalizados No Sistema Informatizado Após Atendimento

Estamos utilizando o sistema MVPEP em todos os atendimentos da unidade, porém, tivemos indisponibilidades de sistema e internet impossibilitando o faturamento da totalidade dos atendimentos.

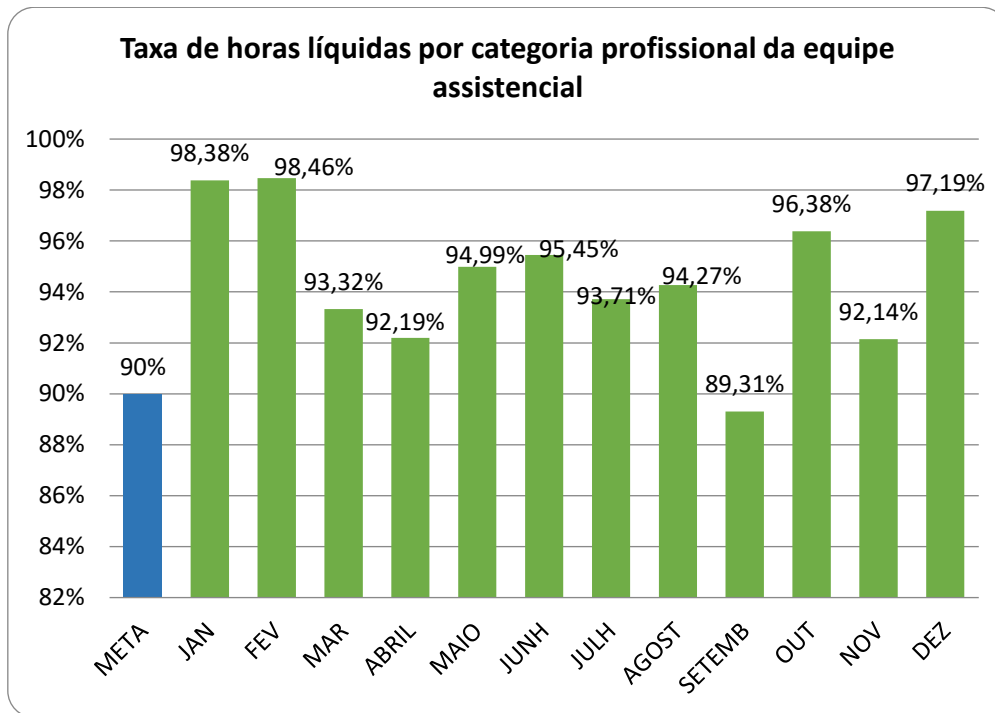


5.8. Taxa De Profissionais Cadastrados No CNES

Todos os profissionais médicos são cadastrados no CNES antes de iniciar as atividades na unidade.



5.9. Taxa De Horas Líquidas Por Categoria Profissional Da Equipe Assistencial



6. COMISSÕES

Como estabelecido no contrato nº 131/2019 e 54/2020 contamos com as seguintes comissões:

6.1. Comissão De Humanização

Sua natureza está em estabelecer diretrizes de humanização seguindo os preceitos do HUMANIZASUS.

Tem por finalidade ser um espaço de conversa sobre os processos de trabalho para então elaborar um plano com ações de humanização para a Unidade, bem como monitorar e avaliar a implementação das ações de humanização. Isso, baseado no objetivo da UPA PORTE II DRª CORASI ALVES DE ANDRADE, de prestação de serviços na área de saúde, com qualidade, eficiência e eficácia.

O Grupo de Trabalho de Humanização instância de caráter consultivo e de assessoria da UPA Porte II, está vinculada à Diretoria Administrativa, cujas ações devem estar voltadas à promoção e ações de melhoria humanizadas aos usuários, acompanhantes, familiares e profissionais

Foram nomeados neste momento para a abertura oficial e composição desta comissão os membros:

Presidente: Elen Luise da Paixão Santos

Vice: Ângela Haro.

Membros Consultivos:

- Fernando Góes
- Patrícia Prado

Membros Ordinários:

- Alexsandro Biaggio Rosaboni
- Claudia Moreira Bezerra
- Yandara Ribeiro dos Santos Vidal
- Erica Maria Brandão Cruz
- Lucélia Alves Oliveira Cardoso
- Priscila Araújo.
- Sara de Brito
- Tamyris Rodrigues Pinto.
- Vânia Teixeira

6.2. Comissão De Padronização De Materiais E Medicamentos

Da natureza e finalidade

Ser responsável pelo desenvolvimento e supervisão das práticas de utilização e aquisição de materiais e medicamentos hospitalares e correlatos.

Elaborar uma listagem de materiais e medicamentos disponíveis na SMS e fornecidos pela INTS, identificados por sua nomenclatura genérica (nome farmacológico), conforme Denominação Comum Brasileira(DCB), acrescida das formas de apresentações e concentrações, e suas respectivas indicações, bem como definir estratégias que possibilitem a inclusão e exclusão de medicações nesta listagem.

Assegurar resultados clínicos satisfatórios e risco potencial mínimo (uso seguro e racional de Medicamentos)

A Comissão de padronização de materiais e medicamentos (CPMM) é instância de caráter consultivo e educativo de assessoria da **UPA PORTE II DRª CORASI DE ANDRADE ALVES** vinculada à Farmacêutica e Diretoria Técnica Médica, cujas ações devem estar voltadas à formulação de diretrizes para seleção, padronização, prescrição, aquisição, distribuição e uso de medicamentos dentro das instituição de saúde, propondo seguir as boas práticas de prescrição, dispensação, ministração e controle de medicamentos, além de analisar estudos de utilização dos medicamentos padronizados, com foco no uso racional.

Presidente – Farmacêutica

Vice-Presidente – Diretoria Administrativa

Membro Ordinário – Supervisão de Enfermagem

Secretária – Assistente Administrativo

Membro Ordinário – CCIH

Membro Ordinário – Analista de Faturamento

Membro Ordinário – Thiago Pires Veras - Diretor Técnico Médico

6.3. Comissão De Revisão De Óbito

Importante instrumento de controle de qualidade nas instituições de saúde para o conhecimento das causas da morte e contribuir para o aprimoramento da assistência à saúde.

Estimular a investigação dos óbitos pelos serviços de saúde, segundo os critérios preconizados, considerando a progressiva complexidade dos serviços e o avanço técnico e científico da medicina.

Monitorar a situação e distribuição dos óbitos e seus componentes e fatores de risco;

Atender a Resolução CFM n.1897 de 17 de abril de 2009 encontrando maior especificidade na Resolução CREMESP n.114 de 01 de março de 2005.

A Comissão de Revisão de Óbitos, é instância de caráter consultivo e de assessoria da UPA Porte II Dra. Corasi de Andrade Alves vinculada à Diretoria Administrativa, Diretoria Técnica e Diretoria Clínica, cujas ações devem estar voltadas à investigação e análise sobre as causas de óbitos.

Foram nomeados neste momento para a abertura oficial e composição desta comissão os membros:

- Presidente da Comissão: Coordenador
- Vice-Presidente: Coordenador
- Secretário: Serviço Social
- Membro Ordinário: Diretoria
- Membro Ordinário: Supervisão de Enfermagem
- Membro Ordinário: Diretoria Técnica
- Membro Ordinário: Enfermeira SCIH

6.4. Comissão de Revisão de Prontuário

Estabelecer normas para estruturar, monitorar, avaliar a qualidade e promover ações de melhoria dos prontuários do paciente/ cliente;

Monitorar o cumprimento do artigo nº 69 previsto no código de Ética Médica, que tem como dever elaborar o prontuário para cada paciente a que assiste.

Estabelecer critérios para atender a da Resolução CFM nº 1.605/2000, que dispõe sobre o fornecimento das informações do prontuário à autoridade judiciária requisitante, bem como assegurar que estejam permanentemente disponíveis, de modo que, quando solicitado por ele ou seu representante legal, permitam o fornecimento de cópias autênticas das informações a eles pertinentes;

Atender as Resoluções do CFM nº 1.638/2002, que define o prontuário médico e cria as Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde; Resolução CFM nº 1.639/2002 o qual Aprova as “Normas Técnicas para o Uso de Sistemas Informatizados para a Guarda e Manuseio do Prontuário Médico”, dispõe sobre o tempo de guarda dos prontuários, estabelece critérios para certificação dos sistemas de informação e dá outras providências.

Foram nomeados neste momento para a abertura oficial e composição desta comissão os membros:

- Presidente da Comissão: Coordenador Pediátrico
- Vice-Presidente da Comissão: Coordenador Médico
- Secretário da Comissão: Faturamento
- Membro Ordinário: Diretor Técnico
- Membro Ordinário: Diretoria Administrativa
- Membro Ordinário: Supervisão de Enfermagem
- Membro Ordinário: Responsável NEP
- Membro Ordinário: Responsável SCIH

Membro Ordinário: Responsável NQSP

6.5. **Comissão Multidisciplinar De Materiais Perfuro Cortantes**

Da natureza e finalidade

Esse Ato de Abertura é baseado na Portaria nº 1.748 de 30 de agosto de 2011, no Anexo III da norma Regulamentadora nº. 32 do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), o qual dispõe sobre as diretrizes e estratégias para o Plano de Prevenção de Riscos de Acidente com Materiais Perfurocortantes.

Tem como objetivo reduzir os riscos de acidentes com materiais perfurocortantes, com probabilidade de exposição a agentes biológicos.

Analisar situações de risco e acidentes com materiais perfurocortantes e estabelece prioridades.

Atender a NR 32 em seu Anexo III – Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes de implementar a comissão.

Foram nomeados neste momento para a abertura oficial e composição desta comissão os membros:

- Presidente: SESMT – Alex Santos
- Membro: SCIH – Erica Maria Brandão Cruz
- Membro: Diretor Administrativo – Fernando Gois
- Membro: Diretor Clínico – Drº Thiago
- Membro: Supervisão de enfermagem – Patrícia Prado
- Membro: Farmácia – Lucélia Oliveira
- Membro: NEP – Tamyris Pinto
- Membro: NQSP – Erica Maria Brandão Cruz

6.6. Comissão Do Programa De Gerenciamento De Resíduos De Serviço De Saúde Da natureza e finalidade

Como todo gerador faz-se elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, baseado nas características dos resíduos gerados e na classificação desses resíduos, estabelecendo as diretrizes de manejo dos RSS.

Estabelecer o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, respeitando os critérios técnicos, legislação ambiental, normas de coleta e transporte dos serviços locais de limpeza urbana e outras orientações.

Atender a Resolução RDC / ANVISA Nº 306, de 07 de dezembro de 2004 e Resolução Conama Nº 358, de 29 de abril de 2005, que estabelece a legalidade e diretrizes para manter a comissão.

Foram nomeados neste momento para a abertura oficial e composição desta comissão os membros:

- Presidente: Representante SESMT – Alex Santos
- Vice-Presidente: Representante Direção – Priscila Araújo
- Secretário: Representante Administrativo – Renata
- Membro Ordinário: Representante Farmácia – Lucélia
- Membro Ordinário: Representante Enfermagem – Patricia
- Membro Ordinário: Representante Manutenção – Leorivan Ramirez
- Membro Ordinário: Representante SHL/SPR – Alex
- Membro Ordinário: Representante SCIH – Erica Maria Brandão Cruz

6.7. Ações Realizadas Na Unidade

ÇÃO CARNAVAL SEGURO



Canal de Ética e Transparência 0800 799 9956 | www.ints.org.br

COVID-19



Canal de Ética e Transparência 0800 799 9956 | www.ints.org.br

ACÇÃO SEMANA DA ENFERMAGEM



Canal de Ética e Transparência 0800 799 9956 | www.ints.org.br

CAFÉ JULINO

CAFÉ JULINO UPA OROPÓ

Respeitamos o momento que estamos vivendo, porém não vamos deixar de comemorar com todo cuidado que a situação exige. Nos plantões de 9 e 10/07, será oferecido aos colaboradores um CAFÉ JULINO, onde poderemos confraternizar entre os colegas.

Dias: 9 e 10/07
Horários: 9hs (plantão diurno)
21hs (plantão noturno)

Mais uma vez a INTS agradece a todos os colaboradores pelo comprometimento e dedicação nesse momento tão difícil. Vocês fazem a diferença!!



Canal de Ética e Transparência 0800 799 9956 | www.ints.org.br

CAFÉ JULINO



Canal de Ética e Transparência 0800 799 9956 | www.ints.org.br

TREINAMENTOS NEP – FACILITADORA ENF^a TAMYRIS



Canal de Ética e Transparência 0800 799 9956 | www.ints.org.br

TREINAMENTOS NEP – FACILITADORA ENF^a TAMYRIS



Canal de Ética e Transparência 0800 799 9956 | www.ints.org.br

TREINAMENTOS NEP – FACILITADORA ENF^a TAMYRIS



Canal de Ética e Transparência 0800 799 9956 | www.ints.org.br

SETEMBRO AMARELO



Canal de Ética e Transparência 0800 799 9956 | www.ints.org.br

OUTUBRO ROSA



Canal de Ética e Transparência 0800 799 9956 | www.ints.org.br

OUTUBRO ROSA



Canal de Ética e Transparência 0800 799 9956 | www.ints.org.br

OUTUBRO ROSA



Canal de Ética e Transparência 0800 799 9956 | www.ints.org.br

INTEGRAÇÃO MÉDICA



Canal de Ética e Transparência 0800 799 9956 | www.ints.org.br

INTEGRAÇÃO MÉDICA



Canal de Ética e Transparência 0800 799 9956 | www.ints.org.br

NOVEMBRO AZUL



ANIVERSÁRIO DA UPA



NATAL SOLIDARIO



NATAL COM OS COLABORADORES



7. Considerações Finais.

Nesta competência ainda continuamos os ajustes operacionais na unidade UPA II DR^a CORASI ALVES DE ANDRADE, após 10 (dez) meses de operação, continuamos realizando a adequação e organização permanente dos processos internos para proporcionarmos uma assistência com maior qualidade visando o atendimento com excelencia a população.

O reflexo destes esforços é a constante crescente de atendimento à população. Ressaltamos que a Unidade vem desempenhando suas atividades para proporcionar benefícios para a população do município de Mogi das Cruzes, assim como as demandas de outros municípios.

Reafirmamos o compromisso deste Instituto com o empenho na administração das adversidades que se apresentam, assim como, com as obrigações pactuadas, e principalmente a qualidade dos serviços de saúde ofertados a população.