

**Unidade de Pronto Atendimento 24h**  
**BOTAFOGO**

**Relatório Mensal**  
**Indicadores de Desempenho**  
**Produção Assistencial**

**MARÇO/2020**



## **Lista de Abreviaturas**

CTA - Comissão Técnica de Avaliação

CAF - Comissão de Acompanhamento e Fiscalização

CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CID – Código Internacional de Doenças

OSS - Organização Social de Saúde

SACG - Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão

SES/RJ - Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio de Janeiro

UPA – Unidade de Pronto Atendimento



## Sumário

1	Apresentação .....	4
2	Indicadores para avaliação de desempenho .....	4
2.1	Indicadores quantitativos .....	6
2.2	Indicadores qualitativos .....	6
3	Anexo .....	8
3.1	Relatório de Produção Diária .....	8
3.2	Tempos .....	8
3.3	Pacientes em observação .....	9
3.4	Ata de Comissão de Óbito .....	11
3.5	Planilha de IAM/ Trombólise .....	13
3.6	Comprovante de realização de tomografia dos AVE .....	14
3.7	Bam abertos .....	16
3.8	Planilha de Procedimentos e Exames .....	17
3.9	Ata de Comissão de Revisão de Prontuário.....	19
3.10	Ata de Comissão de Ética Médica.....	21
3.11	Ata de Comissão de Ética de Enfermagem.....	22
3.12	Absenteísmo Médico .....	23

## **1 Apresentação**

O presente relatório tem por objetivo descrever e apresentar as atividades assistenciais de saúde desenvolvidas pela Unidade de Pronto Atendimento 24h – UPA BOTAFOGO durante mês de **MARÇO/2020 (26 A 31)** relacionadas ao Contrato de Gestão, celebrado com a Secretaria Estadual de Saúde – SES/RJ e a Organização Social Viva Rio – OSS Viva Rio.

Os indicadores de desempenho expostos neste relatório são parâmetros de acompanhamento definidos no contrato de gestão e são ferramentas a serem utilizadas com a finalidade de avaliar o desempenho do serviço prestado, considerando os conceitos e objetivos de cada indicador. Neste caso, a avaliação do desempenho das OS Viva Rio no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e atividades da UPA24h BOTAFOGO será realizado pela Comissão de Avaliação e Fiscalização – CAF, 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.

O atendimento na unidade inicia-se com o Acolhimento ao usuário onde, é realizada a primeira avaliação superficial com base na queixa principal e nos sinais vitais que são aferidos neste momento, no acolhimento já é possível identificar um potencial risco de agravamento do seu quadro clínico. Em seguida, o usuário ou seu acompanhante se dirige ao registro para fornecer dados relacionados ao cadastro no prontuário eletrônico do usuário (PEP), após preenchimento ou atualização das informações o mesmo segue para o primeiro atendimento, a Classificação de Risco, que é realizado apenas por enfermeiro. Após ser atribuído um risco considerando os sinais e sintomas relatados pelo usuário e tendo em vista o protocolo de classificação de risco, o usuário poderá aguardar pelo atendimento nos consultórios ou ser conduzido diretamente para as salas de observação.

## **2 Indicadores para avaliação de desempenho**

No âmbito assistencial, além da preocupação de sistematizar e consolidar as informações entre a produção contratada e a realizada, o VIVARIO tem como objetivo garantir a contratação de profissionais tecnicamente qualificados para atender adultos e crianças nos casos de urgência e emergência, com o intuito de oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência, garantindo o funcionamento ininterrupto da unidade.

A análise do indicador quantitativo se refere à produtividade e seu desempenho é avaliado através do percentual dependo da quantidade de atendimentos médicos realizados, enquanto a análise dos 18 indicadores qualitativos se refere ao desempenho assistencial e da gestão da unidade, cuja pontuação total soma 100 pontos.

**Tabela 1: Indicadores de Desempenho – UPA 24h Botafogo, MARÇO/2020**

INDICADORES DE DESEMPENHO			mar/20			
			Resultado		Meta	Pontos
0	<b>Atendimento médico</b>		761	6%	12.300	-
1	Tempo de espera na urgência e emergência DE ADULTO com classificação amarela	Soma do tempo em minutos entre classificação de risco até o início do atendimento médico de pacientes ADULTO com risco amarelo	532	7	≤30 min	7
		Soma de atendimentos médicos de pacientes ADULTO com risco amarelo	74			
2	Tempo de espera na urgência e emergência DE ADULTO com classificação verde	Soma do tempo em minutos entre classificação de risco até o início do atendimento médico de pacientes ADULTO com risco verde	3.166	8	≤120 min	5
		Soma de atendimentos médicos de pacientes ADULTO com risco verde	421			
3	Tempo de espera na urgência e emergência DE CRIANÇAS com classificação amarela	Soma do tempo em minutos entre classificação de risco DE CRIANÇAS até o início do atendimento médico de pacientes com risco amarelo	21	4	≤30 min	7
		Soma de atendimentos médicos de CRIANÇAS com risco amarelo	5			
4	Tempo de espera na urgência e emergência DE CRIANÇAS com classificação verde	Soma do tempo em minutos entre classificação de risco DE CRIANÇAS até o início do atendimento médico de pacientes com risco verde	325	7	≤120 min	5
		Soma de atendimentos médicos de CRIANÇAS com risco verde	48			
5	Tempo de Classificação de risco	Soma do tempo em minutos entre o início do acolhimento até o término da classificação de risco x 100	3.141	4	≤15 min	4
		Soma de pacientes classificados por risco	767			
6	Taxa de evasão de pacientes	(Soma de pacientes acolhidos - soma de pacientes atendidos) x 100	49	6,0%	≤5%	0
		Total de pacientes acolhidos	810			
7	Regulação dos pacientes da sala amarela adulto e pediátrica	Soma de pacientes da sala amarela adulto e pediátrica com solicitação de transferência antes de 24 horas de internação x 100	12	100,0%	≥90%	4
		Soma de pacientes da sala amarela adulto e pediátrica transferidos ou com tempo de internação de 24 horas ou mais	12			
8	Regulação dos pacientes da sala vermelha	Soma de pacientes da sala vermelha com solicitação de transferência antes de 06 horas de internação x 100	1	100,0%	≥90%	4
		Soma de pacientes da sala vermelha transferidos ou com tempo de internação de 06 horas ou mais	1			
9	Taxa de mortalidade institucional ≥24h	Soma de óbitos de internação ≥24h em sala amarela e vermelha x 100	0	-	≤3%	-
		Soma de saídas de sala amarela e vermelha no período	17			
10	Taxa de mortalidade institucional <24h	Soma de óbitos de internação <24h em sala amarela e vermelha x 100	0	-	≤8%	-
		Soma de saídas de sala amarela e vermelha no período	17			
11	Trombólise realizadas no tratamento de IAM com supra de ST	Soma de pacientes com supra de ST trombolizados x 100	2	100,0%	≥100%	8
		Soma de pacientes com diagnóstico de IAM com supra de ST	2			
12	Início oportuno de antibioticoterapia na sepse	Soma do tempo em minutos entre o início do seguimento de protocolo de sepse pela equipe médica até o início da administração de antibiótico x 100	0	-	≤60 min	-
		Soma de pacientes com seguimento de protocolo de sepse pela equipe médica	0			
13	Tomografias solicitadas com suspeito de AVE	Soma do tempo em minutos entre a definição de suspeita de AVE Hiperagudo e a solicitação de TC no PEP x 100	93	47	≤30 min	0
		Soma de pacientes com suspeita de AVE Hiperagudo	2			
14	Registro de notificações de Violência Interpessoal/Autoprovocada	Soma de pacientes com protocolo de violências aberto com campo obrigatórios registrados x 100	0	-	≥90%	-
		Soma de pacientes com protocolo de violências aberto	0			
15	Registro de profissional médico	Soma do número de turnos de 6 horas com registro de médico no PEP igual ou maior que a quantidade de médico contratada x 100	24	100,0%	90%	10
		Soma do número de turnos de 6 horas no período	24			
16	Encerramento de BAM	Soma do número de BAM com motivo de encerramento x 100	750	98,6%	95%	4
		Soma do número de BAM aberto	761			
17	Plano de Educação permanente	Soma de atividades realizadas	0	-	≥80%	-
		Soma de atividades previstas no plano de educação permanente para o período	0			
18	Resolubilidade da Ouvidoria	Soma de manifestações resolvidas	0	-	≥90%	-
		Soma de reclamações, solicitações e denúncias recebidas	0			
			<b>Total</b>			<b>87</b>
			<b>Conceito</b>			<b>C</b>

## 2.1 Indicadores quantitativos

Conforme contrato de gestão, a meta de atendimentos foi alterada para um intervalo de 8.500 a 10.000 atendimentos, unidade tipo B

Na **Competência 03/2020 (26 a 31)**, no que diz respeito às atividades assistenciais da UPA BOTAFOGO, foram acolhidos 810 pacientes dos quais 810 foram registrados e destes 767 pacientes foram classificados quanto ao risco. Quanto ao total de atendimentos, foram realizados 791 atendimentos gerais, dos quais 761 foram atendimentos médicos (702 de Clínica Médica e 59 de Pediatria), 30 usuários buscaram a unidade e foram atendidos pelo serviço social e nenhum atendimento odontológico.

Sendo assim, para esta competência, o alcance foi de 38% da meta proporcional ao período. É muito importante enfatizar que as unidades de pronto atendimento funcionam ininterruptamente, ou seja, 7 dias por semana, 24h por dia, de portas abertas e com demanda livre.

## 2.2 Indicadores qualitativos

Os indicadores de desempenho são ferramentas desenvolvidas como a finalidade de monitorar e avaliar garantindo o aprimoramento constante e eficaz, das ações de gestão e vigilância em saúde.

Sendo assim, no período analisado 10 dos 18 citados atingiram e/ou superaram as metas estabelecidas e 06 não tiveram ocorrências no período, totalizando 87 pontos e com conceito C, (Tabela 1). Não serão descritos os indicadores que não alcançaram as metas por se tratar de 06 dias de atividades no mês.

É importante ratificar que as informações do relatório têm por objetivo principal a prestação de contas no que diz respeito à produção assistencial e indicadores de desempenho referente ao período de 26/03/2020 a 31/03/2020, ou seja, seis dias de atividades. Sendo assim, considerando este período, não é possível fazer análises ou avaliar desempenho da organização social na gestão da unidade.



## **SISTEMAS DE INFORMAÇÃO**

### **Aleandra Aleixo**

*Assistente de Informação*

E-mail: [aleandraaleixo@vivario.org.br](mailto:aleandraaleixo@vivario.org.br)

### **Dayane Pontes**

*Analista de Informação*

E-mail: [dayanepontes@vivario.org.br](mailto:dayanepontes@vivario.org.br)

### **Juliana Moreira**

*Analista de Informação*

E-mail: [julianamoreira@vivario.org.br](mailto:julianamoreira@vivario.org.br)

### **Daniel Fraga**

*Coordenador do setor Sistemas de Informação*

E-mail: [danielfraga@vivario.org.br](mailto:danielfraga@vivario.org.br)

### 3 Anexo

#### 3.1 Relatório de Produção Diária

Fonte: VITAI

Atividade	Atendimentos	Atendimentos de Referência
Atividade	Atendimentos	Atendimentos de Referência
Atividade	Atendimentos	Atendimentos de Referência

#### 3.2 Tempos

Fonte: VITAI

UPA BOTAFOGO	QTD PACIENTES	ACO X CLAS	CLAS X ATEND	ACO X ATEND	TMP - ACO X CLAS	TMP - CLAS X ATEND	TMP - ACO X ATEND
<b>CLINICA MEDICA</b>	<b>702</b>	<b>2.965</b>	<b>5.320</b>	<b>8.285</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>12</b>
AMARELO	74	361	532	893	5	7	12
AZUL	3	9	42	51	3	14	17
LARANJA	203	829	1.580	2.409	4	8	12
VERDE	421	1.766	3.166	4.932	4	8	12
VERMELHO	1	0	0	0	0	0	0
<b>PEDIATRIA</b>	<b>59</b>	<b>176</b>	<b>368</b>	<b>544</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>9</b>
AMARELO	5	0	21	21	0	4	4
LARANJA	6	33	22	55	6	4	9
VERDE	48	143	325	468	3	7	10
<b>Total Geral</b>	<b>761</b>	<b>3.141</b>	<b>5.688</b>	<b>8.829</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>12</b>



### 3.3 Pacientes em observação

Fonte: Coordenação da unidade/ SI – Sistemas de Informação VIVARIO

SALA AMARELA										
NO ME	IDA DE	DIAGNÓSTICO	ENTRADA	HORA	REGULAÇÃO	DATA	HORA	SAÍDA	HORA	DESTINO
BLBS	31	U071-Infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19)	30/03/2020	18:01:00	2810393	30/03/2020	19:00:00	30/03/2020	22:00:00	HOSP. MUN. RONALDO GAZOLLA
CAMF	66	HEMOTRANSFUSÃO	30/03/2020	10:30:00				30/03/2020	22:18:00	ALTA A REVELIA
CVB	79	R104-Outras dores abdominais e as não especificadas	30/03/2020	21:05:10				31/03/2020	06:39:36	ALTA POR DECISAO MEDICA
GMCG	30	F230- Transtorno psicótico agudo polimorfo, sem sintomas esquizofrênicos	28/03/2020	09:14:30	ZERO	28/03/2020	09:41:00	28/03/2020	11:44:53	OUTROS
IRO	70	COVID-19	29/03/2020	15:30:00	2819538	29/03/2020	18:00:00	30/03/2020	15:52:41	ALTA POR DECISAO MEDICA
JJC	79	PNM COMUNITARIA	29/03/2020	14:57:00	2819547	29/03/2020	17:00:00	30/03/2020	18:00:00	HOSP. MUN. MIGUEL COUTO - HMMC
JBS	49	J13-Pneumonia devida a Streptococcus pneumoniae	26/03/2020	07:00:00				27/03/2020	05:22:09	ALTA POR DECISAO MEDICA
JAM	56	N390-Infecção do trato urinário de localização não especificada	26/03/2020	07:00:00	2815175	24/03/2020	17:35:00	26/03/2020	17:00:00	HOSP. MUN. BARATA RIBEIRO
JBS	49	PNM / COVID-19	26/03/2020	07:00:00	2813324	22/03/2020	04:09:00	27/03/2020	05:23:25	HOSP. MUN. BARATA RIBEIRO
LFD	43	U071-Infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19)	27/03/2020	20:17:05	2817843	27/03/2020	21:48:00	29/03/2020	08:58:08	ALTA POR DECISAO MEDICA
MEGB		COVID-19	30/03/2020	15:58:00	2820531	30/03/2020	16:00:00	31/03/2020	10:25:00	ALTA POR DECISAO MEDICA
MMAV	66	ICC DESCOMPENSADA	26/03/2020	00:58:00	2816228	26/03/2020	06:00:00	31/03/2020	23:59:59	<b>PERMANECE NA UNIDADE</b>
OF	59	Z000-Exame médico geral	26/03/2020	07:00:00	2813454	22/03/2020	12:51:00	28/03/2020	11:46:43	ALTA POR DECISAO MEDICA
RAFT	45	ICC	31/03/2020	18:40:00	2821293	31/03/2020	19:00:00	31/03/2020	23:59:59	<b>PERMANECE NA UNIDADE</b>
SJS	55	IAM CSST	26/03/2020	07:00:00	2816439	26/03/2020	10:12:00	26/03/2020	19:00:00	HOSP. EST. UNIV. PEDRO ERNESTO



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão UPA BOTAFOGO referente ao mês de MARÇO/2020 (26 A 31)

TVP	65	DPOC	26/03/2020	16:05:00	2816790	26/03/2020	17:00:00	27/03/2020	12:00:00	ALTA A REVELIA
TCMS	54	B349-Infecção viral não especificada	31/03/2020	14:05:00	2821000	31/03/2020	15:00:00	31/03/2020	23:59:59	PERMANECE NA UNIDADE
URS J	38	COVID-19	31/03/2020	15:40:00	2821127	31/03/2020	16:00:00	31/03/2020	19:00:00	HOSP. MUN. RONALDO GAZOLLA
VHNC	23	B269-Caxumba [parotidite epidêmica] sem complicações	26/03/2020	07:00:00	261691	26/03/2020	08:08:00	26/03/2020	18:00:00	HOSP. MUN. ROCHA MAIA
<b>SALA VERMELHA</b>										
<b>NO ME</b>	<b>IDA DE</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>ENTRADA</b>	<b>HORA</b>	<b>REGULAÇÃO</b>	<b>DATA</b>	<b>HORA</b>	<b>SAÍDA</b>	<b>HORA</b>	<b>DESTINO</b>
FRP	55	ICC DESCOMPENSADA / DM / HAS	26/03/2020	12:15:00	2816887	26/03/2020	14:00:00	31/03/2020	14:00:00	HOSP. MUN. ALBERT SCHWEITZER

### 3.4 Ata de Comissão de Óbito

Fonte: Coordenação da unidade



#### ATA DE REUNIÃO DA COMISSÃO REVISÃO DE ÓBITOS UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24HORAS BOTAFOGO

**Data:** 01 de Abril de 2020.

**Local:** UPA 24h Botafogo.


No primeiro dia do mês de abril de dois mil e vinte, às 10 horas, reuniu-se na Administração da Unidade de Pronto Atendimento 24h Botafogo, localizada na Rua São Clemente, S/N, Botafogo, Rio de Janeiro/RJ, os integrantes da Comissão de Revisão de Óbito, Suellen Affonso Rodrigues (coordenadora médica), Wanda de Albuquerque Nogueira (coordenadora de enfermagem) e Jane Maria Fernandes (coordenadora administrativa). Deu-se início a reunião da Comissão de Revisão de Óbito em observância a Resolução CREMERJ nº 40/1992 e ao Regimento Interno da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO), com finalidade de permitir a correção e aprimoramento de deficiências ocorridas na assistência aos pacientes desta Unidade de Pronto no período de 01 a 31 de Março de 2020, tendo como fonte de informações os prontuários dos pacientes, declarações de óbitos, livro de ordens e ocorrências, livro de óbito e relatório de óbito do sistema TI-MED.

1. No período foram totalizados 18 óbitos.
2. Do total de óbitos analisados, 13 óbitos ocorreram antes de 24hs e 5 óbitos ocorreram após 24 horas.
3. Do total de óbitos analisados, 7 receberam classificação de risco vermelha, 7 receberam classificação de risco amarela e 4 receberam classificação de risco verde. Não houve pacientes classificados como risco azul ou não classificados.
4. Do total de óbitos analisados, 18 receberam a declaração de óbito e nenhuma guia foi encaminhada ao IML.



5. Do total de óbitos analisados, nenhum se deu por causa mortis violenta.
6. Do total de óbitos analisados, 18 tiveram destino do corpo à família e nenhum corpo teve destino à defesa civil.
7. Do total de óbitos analisados, chegaram em PCR e foram encaminhados a sala vermelha, onde foram realizadas manobras de ressuscitação.

O plano de ação implementado foi intensificar treinamento classificar todos pacientes foi regularmente executado, todos os pacientes foram classificados. Sem mais a ser registrado, deu-se termino da reunião às 10h55min de 01 de Abril de 2020.

  
Suellen A. Rodrigues  
Coordenação Médica  
CRM 52.93311-2

Membro Executor - Suellen Affonso Rodrigues

  
Wanda Nogueira  
Enfermeira  
COREN RJ 287.826

Membro Consultor - Wanda de Albuquerque Nogueira

  
UPA 24 BOTAFOGO  
Rua São Clemente, 818

01400222796 - CPF  
Membro consultor - Jane Maria Fernandes

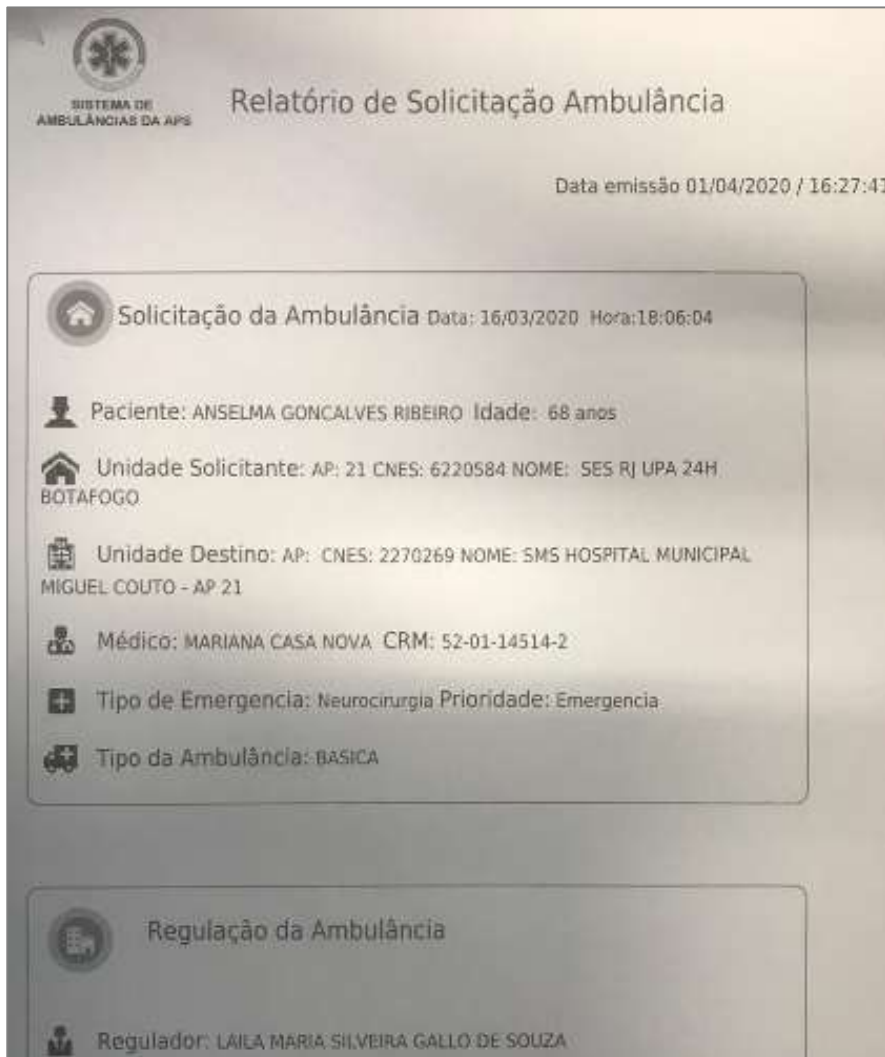
### 3.5 Planilha de IAM/ Trombólise

Fonte: Coordenação da unidade

Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST -											
UPA BOTAFOGO --- MÊS: MARÇO											
Data da Entrada	Paciente (somente iniciais)	Idade	Sexo	Diagnóstico	Data do Diagnóstico	Nº DO BAM	Critérios de Trombólise		Data da Trombólise	Motivo de não utilizar o trombolítico	Destino do Paciente
							SI M	NÃO			
09/03/2020	A.N.A	48	M	IAM C/SST	10/03/2020	281919	X		10/03/2020	-	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO
24/03/2020	J.C.S	69	M	IAM C/SST	24/03/2020	285757	X		24/03/2020	-	INSTITUTO NACIONAL DO CORAÇÃO
25/03/2020	S.J.S	55	F	IAM C/SST	25/03/2020	286008		X		PERDA DE DELTA T	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

### 3.6 Comprovante de realização de tomografia dos AVE

Fonte: Coordenação da unidade



**SISTEMA DE AMBULÂNCIAS DA APS**

## Relatório de Solicitação Ambulância

Data emissão 01/04/2020 / 16:27:41

**Solicitação da Ambulância** Data: 16/03/2020 Hora:18:06:04

**Paciente:** ANSELMA GONCALVES RIBEIRO Idade: 68 anos

**Unidade Solicitante:** AP: 21 CNES: 6220584 NOME: SES RJ UPA 24H BOTAFOGO

**Unidade Destino:** AP: CNES: 2270269 NOME: SMS HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO - AP 21

**Médico:** MARIANA CASA NOVA CRM: 52-01-14514-2

**Tipo de Emergencia:** Neurocirurgia Prioridade: Emergencia

**Tipo da Ambulância:** BASICA


**Regulação da Ambulância**


**Regulador:** LAILA MARIA SILVEIRA GALLO DE SOUZA


SISTEMA DE AMBULÂNCIAS DA APS


## Relatório de Solicitação Ambulância


Data emissão 01/04/2020 / 16:26:09


 Solicitação da Ambulância Data: 25/03/2020 Hora:09:43:20


 Paciente: ACASSIO GORGES Idade: 72 anos


 Unidade Solicitante: AP: 21 CNES: 6220584 NOME: SES RJ UPA 24H BOTAFOGO


 Unidade Destino: AP: CNES: 2270269 NOME: SMS HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO - AP 21

 Médico: GABRIELA PIRES PELISSARI CRM: 52-01-16666-2

 Tipo de Emergência: Neurocirurgia Prioridade: Urgencia

 Tipo da Ambulância: UTI MOVEL

 Regulação da Ambulância

 Regulador: FERNANDO PIMENTA MATHIAS



### 3.7 Bam abertos

Fonte: VITAI

<b>UPA BOTAFOGO</b>	<b>BAM ABERTOS</b>	<b>BAM ENCERRADOS</b>
<b>CLINICA MEDICA</b>	<b>702</b>	<b>691</b>
26	103	100
27	108	107
28	121	120
29	105	103
30	134	129
31	131	132
<b>PEDIATRIA</b>	<b>59</b>	<b>59</b>
26	11	11
27	8	8
28	12	12
29	13	13
30	8	8
31	7	7
<b>TOTAL</b>	<b>761</b>	<b>750</b>



### 3.8 Planilha de Procedimentos e Exames

Fonte: Procedimentos: arquivo de PA/ Sistema VITAI

DESCRIÇÃO DE EXAMES	No.	%
HEMOGRAMA COMPLETO	816	26,94%
DOSAGEM DE POTASSIO	395	13,04%
DOSAGEM DE CREATININA	392	12,94%
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	379	12,51%
DOSAGEM DE SODIO	372	12,28%
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	229	7,56%
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	73	2,41%
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	72	2,38%
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	58	1,91%
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	52	1,72%
DOSAGEM DE LIPASE	51	1,68%
DOSAGEM DE GLICOSE	43	1,42%
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	22	0,73%
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	20	0,66%
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	17	0,56%
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	9	0,30%
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	9	0,30%
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE )	8	0,26%
DOSAGEM DE MAGNESIO	5	0,17%
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	3	0,10%
DOSAGEM DE CALCIO	2	0,07%
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	2	0,07%
<b>SUBTOTAL (EXAMES LABORATORIAIS)</b>	<b>3.029</b>	<b>74,22%</b>
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	633	75,90%
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	138	16,55%
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	12	1,44%
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	9	1,08%
RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	6	0,72%
RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	5	0,60%
RADIOGRAFIA DE PERNA	5	0,60%
RADIOGRAFIA DE BRACO	5	0,60%
RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	4	0,48%
RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	4	0,48%
RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	2	0,24%
RADIOGRAFIA DE BACIA	2	0,24%
RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	2	0,24%
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	1	0,12%
RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	1	0,12%

RADIOGRAFIA DE MAO	1	0,12%
RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	1	0,12%
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	1	0,12%
RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1	0,12%
RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	1	0,12%
<b>SUBTOTAL (EXAMES RADIOLOGICO)</b>	<b>834</b>	<b>20,44%</b>
ELETROCARDIOGRAMA	<b>218</b>	<b>5,34%</b>
<b>TOTAL (EXAMES)</b>	<b>4.081</b>	<b>13,52%</b>
<b>DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTOS</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	7.436	28,49%
ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	7.320	28,05%
AFERICAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	4.104	15,72%
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3.705	14,20%
COLETA DE MATERIAL P/ EXAME LABORATORIAL	855	3,28%
GLICEMIA CAPILAR	780	2,99%
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	499	1,91%
INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	477	1,83%
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	461	1,77%
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE)	322	1,23%
OXIGENOTERAPIA	101	0,39%
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	23	0,09%
CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	16	0,06%
EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	1	0,00%
<b>TOTAL (PROCEDIMENTOS)</b>	<b>26.100</b>	<b>86,48%</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>30.181</b>	

### 3.9 Ata de Comissão de Revisão de Prontuário

Fonte: Coordenação da unidade



#### ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24H UPA BOTAFOGO

No dia 01 de Abril 2020, às 12h00min, reuniram-se na UPA BOTAFOGO os integrantes da Comissão de Revisão de Prontuários, a saber, Dra. Suellen Affonso Rodrigues (Coordenadora Médica), Wanda de Albuquerque Nogueira (Coordenadora de Enfermagem) e Jane Maria Fernandes (Coordenador Administrativo). Deu-se início a reunião da Comissão de Revisão de Prontuários com a finalidade de melhorar o serviço prestado e a qualidade de assistência, priorizando a humanização no atendimento e aprimorando as deficiências ocorridas na assistência aos pacientes desta unidade, no período de 01 a 31 Março de 2020, baseando-se nas informações obtidas pelos prontuários dos pacientes, Livro de Ordens e Ocorrências e Sistema TI-MED.

- 1.1 No período foram totalizados 94 pacientes em observação, sendo 65 na Sala Amarelo Adulto, 10 na Sala Amarela Pediátrica e 19 na Sala Vermelha.
- 1.2 Dos 94 prontuários analisados, foi verificado que 20 prontuários possuem divergência nos dados de registro, prioritariamente endereço;
- 1.3 Dos 94 prontuários analisados, foi verificado que todos possuem diagnóstico médico informado em prontuário. Entretanto alguns diagnósticos finais divergem do desfecho clínico;
- 1.4 Dos 94 prontuários analisados, foi verificado que 37 possuem erro de classificação (não registro de sinais vitais, prioritariamente temperatura e saturação)

- 1.5 Dos 94 prontuários analisados, foi verificado que todos possuem evolução médica diária;
- 1.6 Dos 94 prontuários analisados, foi verificado que todos possuem evolução de enfermagem diária;
- 1.7 Dos 94 prontuários analisados, foi verificado que todos possuem exames complementares para apoio diagnóstico;
- 1.8 Dos 94 prontuários analisados, foi verificado que todos possuem carimbo e assinatura dos profissionais envolvidos no atendimento.


Foi elaborado um fluxo de fechamento e entrega dos prontuários para revisão.

Reforçado com a equipe administrativa (registro) a importância da descrição dos dados do paciente corretamente, principalmente em vigência do alto fluxo de notificações compulsórias.


Junto a classificação foi reforçado a obrigação de medir e registrar os sinais vitais de admissão, inclusive de pacientes admitidos direto em sala vermelha e amarela (seja oriundos de meios próprios ou ambulância).

Aos médicos foi trabalhado a importância do diagnóstico correto, ou mais próximo do condizente com quadro clínico. Notou-se discrepância de alguns CIDs em comparação as evoluções clínicas.

Sem mais a ser registrado, deu-se término da reunião às 13 horas de 1 de Abril de 2020.

  
Suellen A. Rodrigues  
Coordenação Médica  
CRM 52.93311-2

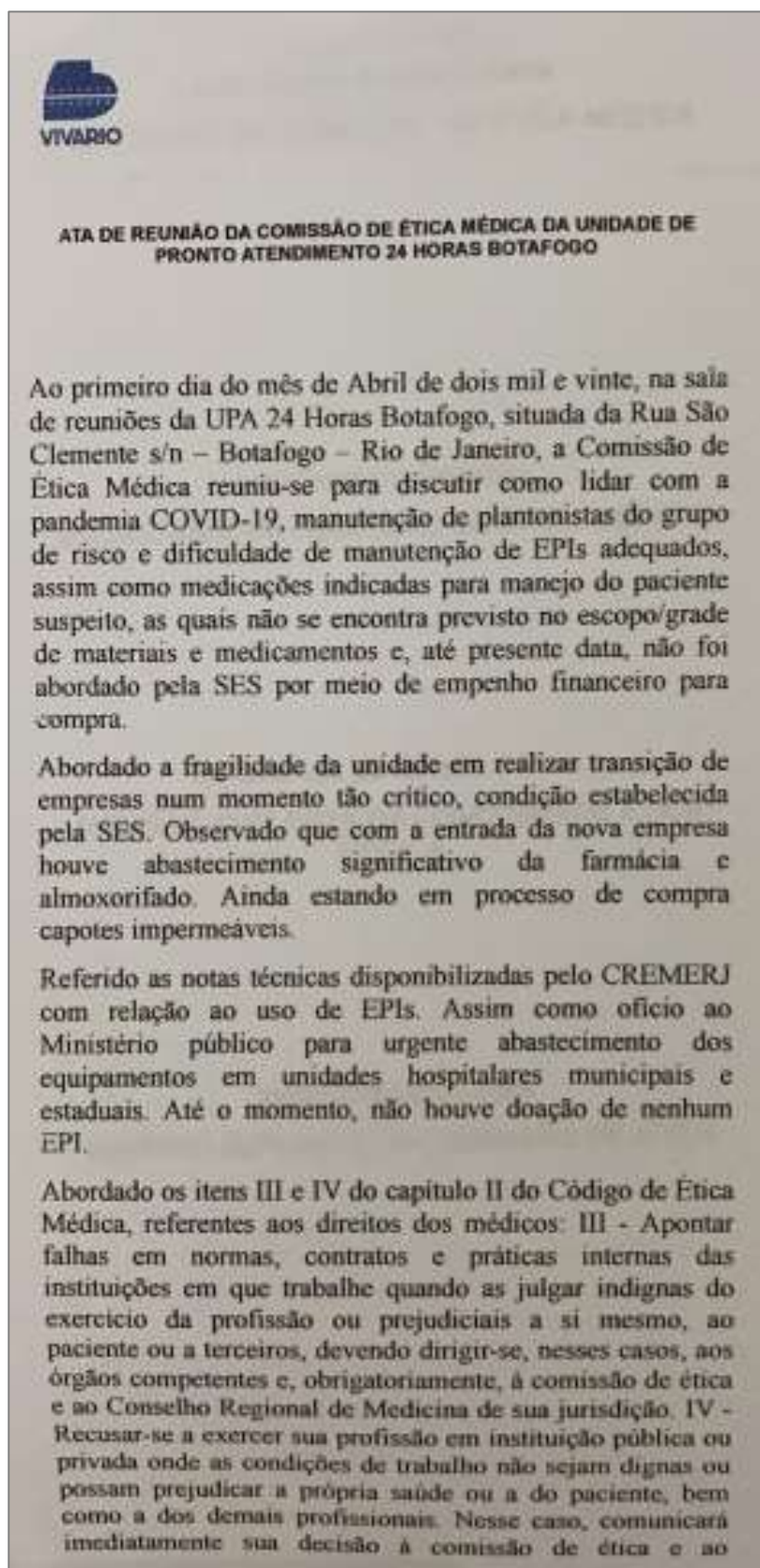
  
Wanda Nogueira  
Enfermeira  
COREN-RJ 287.025

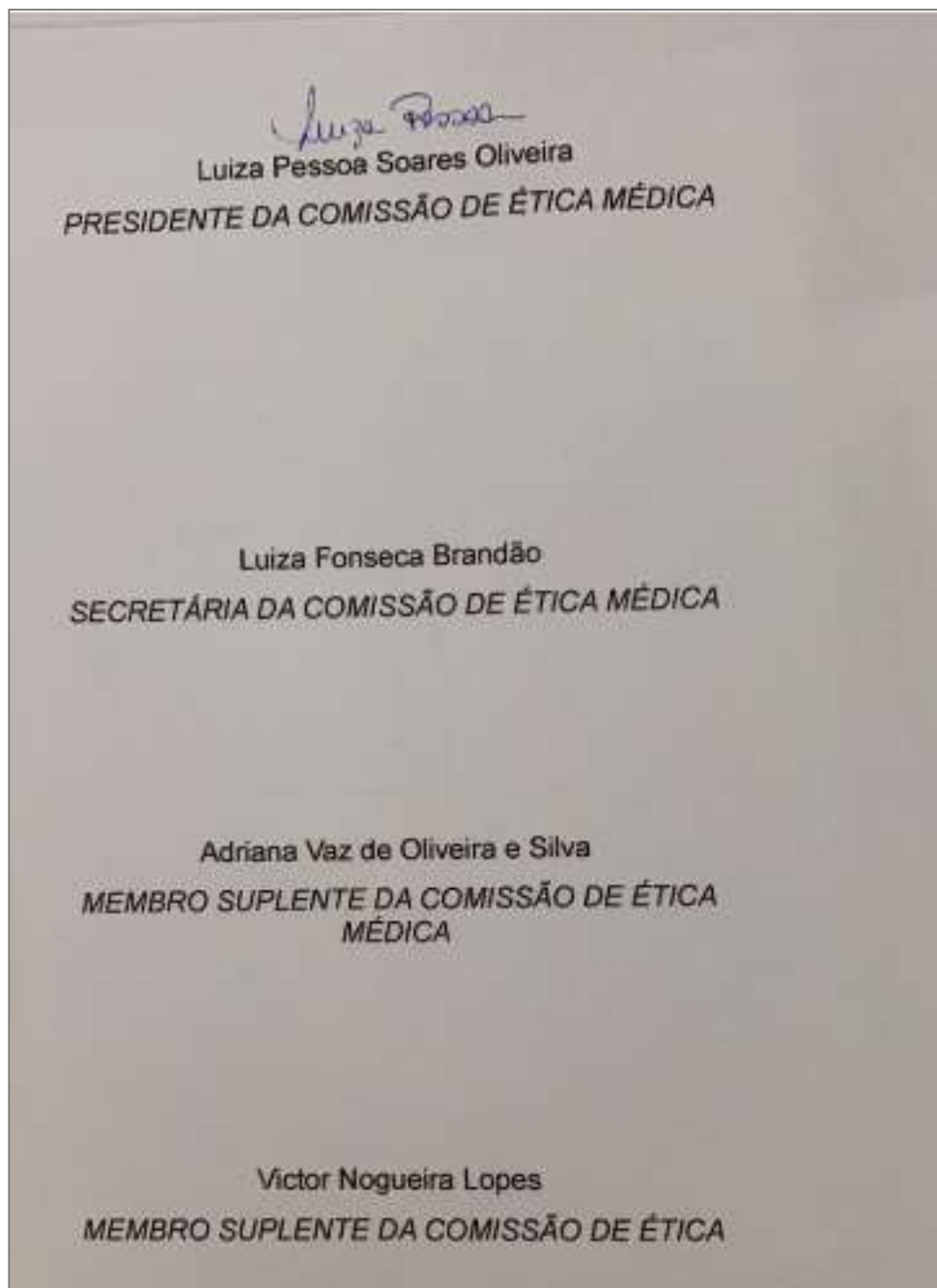
  
UPA 24h BOTAFOGO  
Rua S. Clemente, 878

014022027 96

### 3.10 Ata de Comissão de Ética Médica

Fonte: Coordenação da unidade





### **3.11 Ata de Comissão de Ética de Enfermagem**

Fonte: Coordenação da unidade

Em fase de implantação.



