



Local: UPA Norte

Data: 09/11/2021

Relatório: UBS - Unidade Básica de Saúde

Área: Saúde

01 - Dados do Equipamento	
Equipamento	UPA Norte
Endereço	Avenida Presidente Juscelino Kubitschek, 6145
Bairro	Nova Era
CEP	36.090-000
Telefone	(32)3222-0430
E-mail	marconifilho@grupohsvp.com.br
Lei de criação	PORTARIA Nº 342/GM/MS/ 04 DE MARÇO DE 2013
Informante/Cargo:	DIRETOR ADMINISTRATIVO
Horário de Funcionamento	24h
Horário de Atendimento	24h

02 - Funcionários Efetivos		
Médico Clínico	--	SIM
Médico Pediatra	--	SIM
Médico de Estratégia PSF	--	NÃO SE APLICA
Outras especialidades médicas	--	SIM. ORTOPEDIA E CIRURGIA
Psicólogo Clínico 30h	--	SIM
Psicólogo Clínico 40h	--	NÃO
Cirurgião Dentista	--	NÃO SE APLICA
Auxiliar de Saúde Bucal	--	NÃO SE APLICA
Fonoaudiólogo	--	NÃO
Enfermeiro	--	SIM
Técnico de Enfermagem	--	SIM
Auxiliar de Enfermagem	--	SIM
Farmacêutico	--	SIM
Assistente Social	--	SIM
Agente Comunitário de Saúde	--	NÃO SE APLICA
Assistente Administrativo 30h	--	NÃO
Assistente Administrativo 40h	--	SIM
Professor de Educação Física	--	NÃO SE APLICA
Auxiliar de Laboratório	--	SIM

03 - Funcionários Contratados por Tempo Determinado



Médico Clínico	--	SIM
Médico Pediatra	--	SIM
Médico de Estratégia PSF	--	NÃO
Outras especialidades médicas	--	SIM. ORTOPEdia E CIRURGIA
Psicólogo Clínico 30h	--	NÃO
Psicólogo Clínico 40h	--	NÃO
Cirurgião Dentista	--	NÃO
Auxiliar de Saúde Bucal	--	NÃO
Fonoaudiólogo	--	NÃO
Enfermeiro	--	NÃO
Técnico de Enfermagem	--	SIM
Auxiliar de Enfermagem	--	SIM
Farmacêutico	--	NÃO
Assistente Social	--	NÃO
Agente Comunitário de Saúde	--	NÃO
Assistente Administrativo 30h	--	NÃO
Assistente Administrativo 40h	--	NÃO
Professor de Educação Física	--	NÃO
Auxiliar de Laboratório	--	NÃO

04 - Outros Funcionários / Terceirizados

Porteiro	--	SIM
Auxiliar de Serviços Gerais	--	SIM
Vigilantes	--	NÃO
Estagiários	--	SIM
Residentes	--	SIM

05 - Defasagem de funcionários

Licença remunerada servidores efetivos	--	SIM
Licença não remunerada servidores efetivos	--	NÃO
Licença médica de servidores efetivos	--	NÃO
Licença médica de funcionários por tempo determinado	--	NÃO
Licença médica de servidores terceirizados	--	NÃO
Licença maternidade efetivos	--	SIM
Licença maternidade servidores por tempo determinado	--	NÃO
Licença maternidade terceirizados	--	NÃO



06 - Deficiência no Quadro de Funcionários

Médico Clínico	--	NÃO
Médico Pediatra	--	NÃO
Médico de Estratégia PSF	--	NÃO
Outras especialidades médicas	--	NÃO
Psicólogo Clínico 30h	--	NÃO
Psicólogo Clínico 40h	--	NÃO
Cirurgião Dentista	--	NÃO
Auxiliar de Saúde Bucal	--	NÃO
Fonoaudiólogo	--	NÃO
Enfermeiro	--	NÃO
Técnico de Enfermagem	--	NÃO
Auxiliar de Enfermagem	--	NÃO
Farmacêutico	--	NÃO
Assistente Social	--	NÃO
Agente Comunitário de Saúde	--	NÃO
Assistente Administrativo 30h	--	NÃO
Assistente Administrativo 40h	--	NÃO
Professor de Educação Física	--	NÃO
Auxiliar de Laboratório	--	NÃO

07 - Infraestrutura

Proprietário do imóvel	Prefeitura Municipal de Juiz de Fora	
Sala de resíduos sólidos	Sim	--
Administração e gerência	Sim	--
Almoxarifado / Depósito de materiais	Sim	--
Área de compressor	Sim	--
Área de espera	Sim	--
Área externa	Sim	--
Área externa para embarque de ambulâncias	Sim	--
Recepção	Sim	--
Área de serviço	Sim	--
Banheiro feminino para funcionários? Adaptado?	Sim	--
Banheiro masculino para funcionários? Adaptado?	Sim	--
Banheiro feminino para usuários? Adaptado?	Sim	--
Banheiro masculino para usuários? Adaptado?	Sim	--
Central de Marcação de Consultas CMC	Não	--



08 - Área de Esterilização (CME)

Sala de recepção, lavagem e descontaminação	Não	--
Sala de esterilização e estocagem de material esterilizado	Não	--

09 - Condições Físicas

Sala de utilidades	Não	--
Consultório ginecológico	Não	--
Consultórios Médicos	Sim	--
Copa e Cozinha	Sim	--
Depósito de material de limpeza / área de serviço	Não	--
Farmácia	Sim	--
Área de dispensação de medicamentos	Sim	--
Sala de estocagem de medicamentos	Sim	--
Possui ar-condicionado?	Sim	--
Sala de acolhimento multiprofissional	Sim	--
Sala de agente comunitário de saúde	Não	--
Sala de coleta	Sim	--
Sala de curativos	Sim	--
Sala de preparo	Sim	--
Sala de inalação coletiva	Sim	--
Sala de observação	Sim	--
Sala de procedimento	Sim	--
Sala de vacinas	Não	--
Possui geladeira específica para vacinas?	Não	--
Sala para segmento farmacoterapêutico	Não	--
Sala de emergência	Sim	--
Equipamento de TI	Sim	--

10 - Práticas Integrativas e comunitárias

Insumos em quantidade suficiente para o desenvolvimento regular das ações de saúde	Sim	--
Condições desses insumos	ADEQUADA	



Insumos para atividade educativa e expediente da Unidade	Sim	--
Condições desses insumos	ADEQUADA	
Materiais e insumos para os agentes comunitários de saúde	Não	--
Condições desses insumos	--	
Insumos e medicamentos para urgência e emergência	Sim	--
Condições desses insumos	ADEQUADA	
Medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica	Sim	--
Condições desses medicamentos	ADEQUADA	
Os medicamentos recebidos no decorrer do ano passado foram suficientes?	Não	SO RECEBERAM QUANTIDADE MINIMA DE FENTANIL E DIAZEPAN
Os medicamentos recebidos durante este ano foram suficientes?	Não	--
Se não, liste os medicamentos que faltaram	MEDICACAOES DE SEDAÇÃO	
Qual(is) a(s) maior(es) demanda(s) de atendimento da Unidade? (dengue, febre, dor de garganta, etc.)	FEBRE, DOR DE GARGANTA, TRAUMA, PEQ. CIRURGIA, AVC E DOR TORACICA	
No ano anterior e no ano corrente os kits ou as fitas para aferição de glicemia foram fornecidos em quantidades suficientes?	Não	NÃO RECEBERAM.

11 - Infraestrutura e Equipamentos Odontológicos

Possui consultório odontológico?	Não	--
Condições do consultório	--	
Insumos odontológicos	Não	--
Condições desses insumos	--	
Material impresso para o desenvolvimento regular das ações em saúde bucal	Não	--
Condições desse material	--	
Possui raio-x dentário?	Não	--
Condições do equipamento	--	



12 - Equipamentos

Reanimador pulmonar (ambu)	Sim	--
Condições do equipamento	ADEQUADA	
Desfibrilador	Sim	--
Condições do equipamento	ADEQUADA	
Ar condicionado	Sim	--
Condições do equipamento	ADEQUADA	
Ventiladores	Sim	--
Condições do equipamento	ADEQUADA	

13 - Acessibilidade

Estrutura física para pessoas com deficiência	Sim	--
Condições da estrutura física para pessoas com deficiência	ADEQUADA	
Estacionamento	Sim	--
Condições do Estacionamento	ADEQUADA	
Faixa de pedestres	Sim	--
Condição da faixa de pedestres	REGULAR	
Possui placa ou totem de identificação	Sim	--
Condições da placa ou totem	REGULAR	
Poluição sonora no entorno da UAPs	NÃO	
Possui rampas / corrimão?	Sim	--
A largura das portas comporta cadeiras de roda?	Sim	--

14 - Estrutura e Serviços Oferecidos

È feito arquivamento de prontuários?	Sim	--
Tempo de armazenamento dos registros	--	
Tempo de armazenamento das prestações de conta	--	
Serviço de controle ao tabagismo	Não	NÃO SE APLICA
Serviço de atenção ao pré-Natal, Parto e Nascimento	Não	NÃO SE APLICA
Serviço de posto de coleta de materiais biológicos	Não	NÃO SE APLICA
Serviço de atenção ao paciente com tuberculose	Sim	PRIMEIRO ATENDIMENTO NA URGENCIA
Estratégia de Saúde da Família	Não	NÃO SE APLICA



Número de Equipes do Programa de Saúde da Família	--	--
Possui equipe do Programa de Agentes Comunitários	Não	NÃO SE APLICA
Número de Equipes do Programa de Agentes Comunitários	--	--
Possui programa Mais Médicos?	Não	NÃO SE APLICA
Quantos médicos vinculados ao Programa?	--	--

15 - Ações de Promoção de Saúde

Ações em grupos educativos e terapêuticos	Não	NÃO SE APLICA
Climatério	Não	NÃO SE APLICA
Controle da tuberculose	Não	NÃO SE APLICA
Controle de vacinação	Não	NÃO SE APLICA
Desnutrição infantil	Não	NÃO SE APLICA NÃO SE APLICA
Eliminação da hanseníase	Não	NÃO SE APLICA
Notificação de maus tratos	Sim	--
Orientação sobre drogas	Sim	PALESTRA NA SALA DE ESPERA
Pré-Natal	Não	NÃO SE APLICA
Prevenção de DSTs	Sim	PALESTRA NA SALA DE ESPERA
Saúde Bucal	Não	NÃO SE APLICA
Vigilância ambiental e epidemiológica	Não	NÃO SE APLICA

16 - Ações Educativas em Saúde

Grupo de amamentação	Não	NÃO SE APLICA
Grupo de gestantes	Não	NÃO SE APLICA
Grupo de hipertensos	Não	NÃO SE APLICA
Grupo dos Diabéticos	Não	NÃO SE APLICA
Planejamento familiar	Não	NÃO SE APLICA
Saúde da criança	Não	NÃO SE APLICA
Saúde da mulher	Não	NÃO SE APLICA
Possui outros grupos? Quais?	Não	NÃO SE APLICA

17 - Gestão Democrática

Recursos financeiros recebidos no ano passado	--	SIM
Recursos financeiros recebidos neste ano	--	SIM
Destinação da verba	GESTÃO DA UPA	



Há manutenção preventiva de equipamentos?	Sim	--
Há manutenção preventiva de equipamentos odontológicos?	Não	NÃO SE APLICA
Há manutenção preventiva de materiais médicos?	Sim	--
Há manutenção de rotina de equipamentos?	Sim	--
Quando foi a última e de quanto em quanto tempo é feita?	15/10/2021	SEMANAL A MENSAL
Há recolhimento adequado do lixo?	Sim	--
Há coleta seletiva de lixo?	Sim	--
Há recolhimento adequado do lixo?	--	--
Alvará de funcionamento em dia?	Sim	--
Alvará do Corpo de Bombeiros em dia?	Sim	--
Alvará da Vigilância Sanitária em dia?	Sim	--
Extintores de incêndio?	Sim	--
Extintores no prazo de validade?	Sim	--
Possui videomonitoramento?	Sim	--
Possui saída de emergência	Sim	--
Qual a necessidade mais urgente do equipamento?	AQUISIÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO, MONITORES, VENTILADOR E CADEIRA LEITO.	



Área de armazenamento de produtos de limpeza



Área de recepção



Corredor interno da unidade



Corredor de serviço da unidade



Consultório de ECG



Sanitário Masculino



Sanitário Feminino



Sanitário Masculino