

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 020/2013
SESPA E ORGANIZAÇÃO SOCIAL (OS)
INSTITUTO NACIONAL DE
DESENVOLVIMENTO SOCIAL E
HUMANO - INDSH**

REFERÊNCIA: ABRIL2017

Tailândia/PA, 09 de Maio de 2017.

Tailândia, 09 de maio de 2017.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº339/17.

Ao

Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais SESP/Secretaria Executiva de Estado de Saúde Pública do Pará
Ilmo. Sr. Fernando Gomes Escudeiro
MD – Coordenador do GTCAGHMR/SESPA

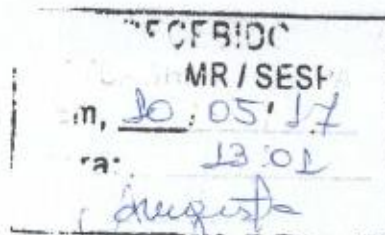
Ref.: Prestação de Contas de Abril/2017.

Prezado Senhor,

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia vem encaminhar o relatório de prestação de contas, referente ao mês de abr/2017, sobre as metas quantitativas e qualitativas, evidenciando a produção, ações e indicadores de produção, conforme Contrato de Gestão Nº 020/2013/SESPA.

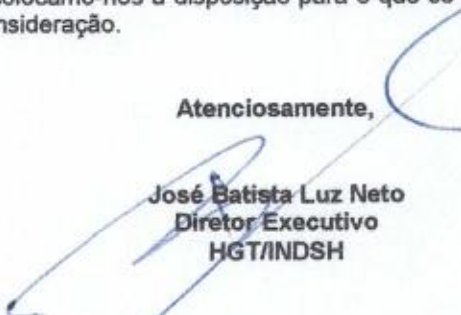
Com intuito de seguir as orientações deste conceituado Grupo Técnico, considerando as diretrizes de redução na utilização de papel, evidenciar objetivamente a produção e respeitando o contrato de gestão, segue abaixo a ordem de apresentação desta prestação para Vossa apreciação.

- 1º Produção Consolidada;
- 2º Mapa de Produção Analítico;
- 3º Plano Estatístico;
- 4º Produção Obstetrícia/Ginecologia;
- 5º Quantitativos de Acidentes de Trânsito;
- 6º Relatório do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU);
- 7º Ofício de justificativa não apresentação da relação de AIH'S;
- 8º Relatório do S.I.A.SUS;
- 9º Relatório e Ata da Reunião da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- 10º Relatório e Ata da Reunião da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO);
- 11º Relatório Núcleo de Educação Permanente – NEP;
- 12º Relatório do Grupo de Trabalho de Humanização – GTH.



Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para o que se fizer necessário e aproveitamos o ensejo para elevar protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,



José Batista Luz Neto
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Sumário

1. APRESENTAÇÃO.....	001
2. PRODUÇÃO CONSOLIDADA.....	002
3. MAPA DE PRODUÇÃO ANALÍTICO.....	004
4. PLANO ESTATÍSTICO.....	011
5. PRODUÇÃO OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA.....	025
6. QUANTITATIVO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO.....	027
7. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.....	029
8. OFÍCIO DE JUSTIFICATIVA NÃO APRESENTAÇÃO DA RELAÇÃO DE AIH'S.....	056
9. RELATÓRIO DO S.I.A.SUS.....	057
10. RELATÓRIO E ATA DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR.....	058
11. RELATÓRIO E ATA DA COMISSÃO DE REVISÃO ÓBITO.....	077
12. RELATÓRIO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	089
13. RELATÓRIO DO GRUPO DE TRABALHO HUMANIZAÇÃO.....	112

1. APRESENTAÇÃO

Em atendimento ao Contrato de Gestão Nº 020/2013 entre a Secretaria de Estado de Saúde Pública-SESPA e a Organização Social de Saúde – OSS, Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano-INDSH, assinado em 01 de Julho de 2013, seguindo o modelo estabelecido pelo Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais-GTCAGHMR, elaboramos o presente relatório.

Serão apresentadas informações condensadas relativas ao mês de **Abril** de 2017, Produção Consolidada, Mapa de Produção Analítico, Plano Estatístico, Produção Obstetrícia/Ginecologia, Quantitativos de Acidentes de Trânsito, Relatório do Serviço de Atendimento ao Usuário, Ofício de justificativa não apresentação da relação de AIH'S, Relatório do S.I.A.SUS, Relatórios e Atas da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Comissão de Revisão de Óbitos, Relatório Núcleo de Educação Permanente – NEP e Relatório do Grupo de Trabalho de Humanização - GTH.

Tailândia, 09 de Maio de 2017.



José Batista Luz Neto
Diretor Executivo
HGT/INDSH

PRODUÇÃO CONSOLIDADA

REFERÊNCIA: ABRIL/2017

Produção Consolidada de Abril de 2017

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	TOTAL DE SAÍDAS		ÓBITOS	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	REALIZADO	CONTRATADO			
CLÍNICA MÉDICA	45	-	1	291	11
CLÍNICA CIRÚRGICA	77	-	-	245	9
CLÍNICA OBSTÉTRICA	155	-	-	261	12
CLÍNICA PEDIÁTRICA	49	-	2	215	10
UCI ADULTA	18	-	8	81	6
UCI INFANTIL	5	-	3	33	4
TOTAL	349	246	14	1.116	52

*No somatório das Altas da Clínica Cirúrgica encontram-se somadas as altas da Clínica Ortopédica.

TOTAL GERAL DE SAÍDOS 349

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA*	ELEIVA	URGENTE	TOTAL	CIRURGIA	PARTOS
	54	143	197	3	124

* Foram realizadas 305 anestésias no período.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ATENDIMENTOS	MENSAL				
	1ª CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL	ABSENTEÍSMO
CARDIOLOGIA	80	4	2	86	15
CIRURGIA GERAL	97	38	2	137	9
OBSTÉTRICA	123	11	3	137	16
ORTOPEDIA	68	87	4	159	57
PEDIATRIA	67	29	1	87	21
SUB TOTAIS	425	169	12	606	118
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS	606				
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + ABSENTEÍSMO	724				

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	Nº DE PACIENTES INTERNADOS	Nº DE PACIENTES NÃO INTERNADOS	TOTAL	CONTRATADO	ÓBITOS NO PA, < 24 HORAS
	337	4.812	5.149	-	1

SADT

EXAMES	NÚMERO DE EXAMES				
	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANÁLISES CLÍNICAS	3.017	7.619	10.627	-	10.627
ELETROCARDIOGRAMA	1	119	120	-	120
ENDOSCOPIA	1	69	70	-	70
HEMOTERAPIA	30	-	30	-	30
MAMOGRAFIA	-	91	91	-	91
RAIOS-X	145	1.432	1.577	-	1.577
ULTRASSONOGRAFIA	79	582	660	-	660
TOTAL	3.272	9.903	13.175	-	13.175
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	13.175				
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO	13.175				

Tailândia, 06 de Abril de 2017.


José Batista Luz Neto
Direção Executiva


Ricardo Gomes Junior
Gerente de Enfermagem


Maria Aíres Lopes Nogueira
Assistente Administrativo
Responsável pelo
preenchimento


Rejane Xavier Soares Gomes
Direção Financeiro-Administrativo


Paulo Henrique Pereira
Diretor Médico
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

MAPA DE PRODUÇÃO ANALÍTICO

REFERÊNCIA: ABRIL/2017

MAPA DE PRODUÇÃO

HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	ALTAS	ÓBITOS		PACIENTES DIA	LEITOS OPERACIONAIS	LEITO DIA	TOTAL DE SAÍDAS	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
			ATÉ 24 HS	APÓS 24 HS						
CLÍNICA MÉDICA	40	44	0	1	291	11	330	45	88,18%	6,47
PEDIÁTRICA	38	47	0	2	215	10	300	49	71,67%	4,39
CIRÚRGICA	70	77	0	0	245	9	270	77	90,74%	3,18
OBSTETRÍCIA GINECOLOGIA	146	155	0	0	251	12	360	155	69,72%	1,62
TOTAL-1	294	323	0	3	1002	42	1260	326	79,52%	3,07

LEITOS COMPLEMENTARES

HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	ALTAS	ÓBITOS		PACIENTES DIA	LEITOS OPERACIONAIS	LEITO DIA	TOTAL DE SAÍDAS	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
			ATÉ 24 HS	APÓS 24 HS						
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS - UCI	43	12	3	8	114	10	300	23	38,00%	4,96
TOTAL-2	43	12	3	8	114	10	300	23	38,00%	4,96
TOTAL GERAL 1+2	337	335	3	11	1116	52	1560	349	71,54%	3,20

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		MÉDIA DE DA SALAS CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	URGÊNCIA	ELETIVA	
	143	54	
			3

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA REFERENCIADA

Nº DE PACIENTES INTERNADOS	Nº DE PACIENTES NÃO INTERNADOS	TOTAL	ÓBITOS OCORRIDOS NO P.A.
337	4.812	5.149	1

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	1ª CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
CARDIOLOGIA	80	4	2	86
CIRURGIA GERAL	97	38	2	137
OBSTETRÍCIA/GINEC OLOGIA	123	11	3	137
ORTOPEDIA	68	87	4	159
PEDIATRIA	57	29	1	87
TOTAL	425	169	12	606

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO-SADT-(EXTERNO)

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANÁLISES CLÍNICAS	7.610
ELETROCARDIOGRAMA	119
ENDOSCOPIA	69
MAMOGRAFIA	91
RAIO-X	1.432
ULTRASSONOGRAFIA	582
TOTAL	9.903

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	3
ACARA	2
AURORA	1
BELÉM	0
BOM JARDIM	0
BRAGANÇA	0
BARCARENA	0
BREU BRANCO	0
BUJARU	0
CONCORDIA	0
GOIANESIA	1
JACUNDÁ	0
MARITUBA	0
MOJU	2
OUTROS	2
PARAUPEBAS	0
REDENÇÃO	0
SANTAREM	0
TAILÂNDIA	324
TOMÉ-AÇÚ	2
TOTAL	337

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
CLINICA MEDICA	40
CLINICA PEDIATRIACA	38
CLINICA CIRURGICA	70
OBSTETRICIA / GINECOLOGIA	146
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS	43
TOTAL	337

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO		TOTAL
ELETIVA		54
URGÊNCIA		143
TOTAL		197

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE		TOTAL
GRANDE		26
MÉDIA		143
PEQUENA		28
TOTAL		197

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO		TOTAL
ABAETETUBA		0
ACARA		0
BARCARENA		0
BELÉM		0
BRAGANÇA		0
BREU BRANCO		0
BUJARU		0
CONCORDIA		0
GOIANESIA		0
JACUNDÁ		0
MARABÁ		0
MARITUBA		0
MOJU		0
OUTRO		0
PARAUPEBAS		0
REDENÇÃO		0
TAIACU		197
TAILÂNDIA		0
TOME-ACU		0
TOTAL		197

VOLUME DE CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES		TOTAL
CIRURGIA GERAL		61
CIRURGIA ORTOPÉDICA		55
CIRURGIA OBSTETRÍCIA		73
CIRURGIA GINECOLÓGICA		8
TOTAL		197

VOLUME DE ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA POR MUNICÍPIO		TOTAL
ABAETETUBA		0
AÇAILÂNDIA		0
ACARA		0
ANANIDEUA		0
ANAPOLIS		0
ALTAMIRA		0
AURORA		0
BARCARENA		0
BELEM		0
BOM JESUS		0
BRAGANÇA		0
BREU BRANCO		0
CAMETA		0
CASTANHAL		0
CONCORDIA		0
DOM ELISEU		0
FORTALEZA		0
GARRAÃO DO NORTE		0
GOIANESIA		0
IGARAPÉ-MIRI		0
IPIXUNA		0
JACUNDA		0
MÃE DO RIO		0
MARABÁ		0
MARITUBA		0
MOCAJUBA		0
PACAJÁ		0
MOJU		0
NOVO REPARTIMENTO		0
OURÉM		0
OUTROS		0
PARAGOMINAS		0
PARAUPEBAS		0
REDENÇÃO		0
RONDON		0
SANTA INES		0
SANTA LUZIA		0
SÃO LUIS		0
SANTA MARIA		0
SANTAREM		0
TAIAÇU		0
TAILÂNDIA		5.149
TUCUMA		0
VIGIA		0
TOME-ACU		0
TUCURUI		0
TOTAL		5149

VOLUME DE ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA POR TIPO		TOTAL
ACIDENTE DE BICICLETA		10
ACIDENTE DE CARRO		5
ACIDENTE DE MOTO		134
ACIDENTE DE TRABALHO		60
ACIDENTE DE TRANSITO		14
ACIDENTE DOMESTICO		95
AGRESSAO FISICA		25
ARMA BRANCA		22
ARMA DE FOGO		8
CORPO ESTRANHO		20
OUTROS (DOR AGUDA, CEFALÉIA, ENTEROCOLITE, LOMBALGIA, TOSSE, FEBRE ETC...)		4.756
TOTAL		5149

VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO

	TOTAL
ACARA	0
ABAETETUBA	0
BARCARENA	0
BELÉM	0
BREU BRANCO	0
CONCORDIA	0
GOIANESIA	0
JACUNDÁ	0
MARABÁ	0
MOCAJUBA	0
MOJU	0
OURÉM	0
OUTROS	0
PARAGOMINAS	0
PARAUAPEBAS	0
SÃO LUIS	0
SANTA MARIA	0
TAIACU	0
TAILÂNDIA	606
TOMÉ-AÇÚ	0
TOTAL	606

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES

	TOTAL
CARDIOLOGIA	86
CIRURGIA GERAL	137
OBSTETRÍCIA / GINECOLOGIA	137
ORTOPEDIA	159
PEDIATRIA	87
TOTAL	606


José Batista Luz Neto
Direção Executiva


Ricardo Gomes Junior
Gerente de Enfermagem


Maria Aires Lopes Nogueira
Assistente Administrativo
Responsável pelo preenchimento


Rejane Xavier Soares Gomes
Direção Financeiro-Administrativo


Paulo Henrique de Ataide Pereira
Direção Técnica

Av. Florianópolis, s/nº, Novo. Tailândia/PA.
CEP 68.695-000. (91) 3752 – 3121 /1299/ 3338.
secretaria.hgt@indsh.org.br

PLANO ESTATÍSTICO

REFERÊNCIA: ABRIL/2017

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUM	MEDIA
1. Estatística de Pacientes Internados														
1.1. Nº de Leitos por Unidade													36	9,00
Clínica Cirúrgica	9	9	9	9									44	11,00
Clínica Médica	11	11	11	11									40	10,00
Clínica Pediátrica	10	10	10	10									48	12,00
Clínica Obstétrica	12	12	12	12									24	6,00
UCI Adulto	6	6	6	6									16	4,00
UCI Infantil	4	4	4	4									208	52,00
Total	52	52	52	52										
1.2. Nº de Leitos-Dia por Unidade													1.080	270,00
Clínica Cirúrgica	279	282	279	270									1.320	330,00
Clínica Médica	341	308	341	330									1.200	300,00
Clínica Pediátrica	310	290	310	300									1.440	360,00
Clínica Obstétrica	372	336	372	360									720	180,00
UCI Adulto	186	168	186	180									480	120,00
UCI Infantil	124	112	124	120									6.240	1.560,00
Total	1.612	1.456	1.612	1.560										
1.3. Nº de Pacientes-Dia por Especialidade													-	-
Angiologia	0	0	0	0									-	-
Buco-maxilo	0	0	0	0									-	-
Cardiologia	0	0	0	0									583	145,75
Cirurgia Geral	136	103	184	160									418	104,50
Ortopedia	106	114	95	104									-	-
Cirurgia Pediátrica	0	0	0	0									-	-
Infectologia	0	0	0	0									-	-
Nefrologia	0	0	0	0									-	-
Neonatalogia	0	0	0	0									-	-
Neurocirurgia	0	0	0	0									828	232,00
Obstetrícia/Ginecologia	224	207	230	260									-	-
Oftalmologia	0	0	0	0									1.678	419,50
Clínica Médica	464	444	408	342									-	-
Otorrinolaringologia	0	0	0	0									637	159,25
Pediatria	142	101	146	248									-	-
Plástica	0	0	0	0									-	-
Urologia	0	0	0	0									4.244	1.061,00
Total	1.091	968	1.068	1.116										
1.4. Nº de Pacientes-Dia por Unidade													825	231,25
Clínica Cirúrgica	227	209	244	248									1.478	369,75
Clínica Médica	426	405	357	291									501	140,25
Clínica Pediátrica	136	88	123	218									888	222,25
Clínica Obstétrica	219	192	227	251									314	78,50
UCI Adulto	77	62	84	81									78	19,00
UCI Infantil	6	13	24	33									4.244	1.061,00
Total	1.091	968	1.068	1.116										
1.5. Média Diária de Pacientes por Unidade													31	7,71
Clínica Cirúrgica	7,32	7,46	7,87	8,17									49	12,38
Clínica Médica	13,74	14,46	11,52	9,70									18	4,88
Clínica Pediátrica	4,38	3,14	3,94	7,17									30	7,40
Clínica Obstétrica	7,06	6,88	7,32	8,37									10	2,61
UCI Adulto	2,48	2,21	3,03	2,70									3	0,83
UCI Infantil	0,19	0,48	0,77	1,10									141	35,38
Total	35,19	34,81	34,45	37,20										
1.6. Internações por Especialidade													-	-
Angiologia	0	0	0	0									-	-
Buco-maxilo	0	0	0	0									-	-
Cardiologia	0	0	0	0									152	38,00
Cirurgia Geral	49	31	42	36									143	35,75
Ortopedia	38	37	26	42									-	-
Cirurgia Pediátrica	0	0	0	0									-	-
Infectologia	0	0	0	0									-	-
Nefrologia	0	0	0	0									-	-
Neonatalogia	0	0	0	0									-	-
Neurocirurgia	0	0	0	0									554	138,50
Obstetrícia/Ginecologia	132	120	150	152									-	-
Oftalmologia	0	0	0	0									283	70,75
Clínica Médica	67	73	66	57									-	-
Otorrinolaringologia	0	0	0	0									131	32,75
Pediatria	34	17	30	50									-	-
Plástica	0	0	0	0									-	-
Urologia	0	0	0	0									1.289	317,25
Total	340	278	314	337										
1.7. Internações por Unidade													289	67,25
Clínica Cirúrgica	77	64	55	70									231	57,75
Clínica Médica	74	67	50	40									104	26,00
Clínica Pediátrica	28	16	22	36									535	133,75
Clínica Obstétrica	129	114	146	146									103	25,75
UCI Adulto	28	16	30	31									27	6,75
UCI Infantil	5	2	8	12									1.289	317,25
Total	340	278	314	337										
1.8. Internações por Município													4	1,00
Abaetetuba	1	0	0	3									4	1,00
Açará	1	0	1	2									-	-
Barcelos	1	0	0	0									-	-
Altamira	0	0	0	0									1	0,25
Belém	1	0	0	0									-	-
Breu Branco	0	0	0	0									-	-
Dom Elzeu	0	0	0	0									5	1,25
Golaneste do Pará	2	0	2	1									-	-
Ipixuna	0	0	0	0									1	0,25
Jacundá	0	1	0	1									2	0,50
Marabá	0	0	0	0									16	4,00
Moju	4	6	5	2									-	-
Ourém	0	0	0	0									-	-
São Domingos do Araguaia	0	0	0	0									1.228	307,00
Tailândia	329	271	304	324									2	0,50
Tomé-Açu	0	0	0	2									5	1,25
Outros	1	1	1	2									1.268	317,00
Total	340	278	314	337										
1.9. Internações por Faixa etária													34	8,50
Menos de 1 mês	5	10	9	10									48	12,25
De 1 a 11 meses	10	9	10	20									48	12,25
De 1 a 4 anos	16	4	9	20									28	7,25
De 5 a 9 anos	12	4	6	7									40	10,00
De 10 a 14 anos	8	8	11	13									187	41,75
De 15 a 19 anos	48	41	42	35									404	101,00
De 20 a 29 anos	103	56	105	110									184	46,00
De 30 a 39 anos	49	41	43	51									95	23,75
De 40 a 49 anos	29	22	24	23									109	27,25
De 50 a 59 anos	32	26	24	27									77	19,25
De 60 a 69 anos	21	17	23	16									32	8,00
De 70 a 79 anos	10	10	7	5									1.289	317,25
Maiores ou iguais a 80 anos	10	10	7	5									-	-
Total	340	278	314	337										

1.10. Altas Melhoradas Por Especialidade												
Angiologia	0	0	0	0								-
Buco-maxilo	0	0	0	0								-
Cardiologia	0	0	0	0								-
Cirurgia Geral	44	27	34	37								142 35,00
Ortopedia	32	36	30	43								141 35,25
Cirurgia Pediátrica	0	0	0	0								-
Infectologia	0	0	0	0								-
Nefrologia	0	0	0	0								-
Neonatalogia	0	0	0	0								-
Neurocirurgia	0	0	0	0								-
Obstetrícia	127	121	149	159								556 130,00
Oftalmologia	0	0	0	0								-
Clínica Médica	77	65	52	47								241 60,25
Otorrinolaringologia	0	0	0	0								-
Pediatria	32	22	22	49								125 31,25
Plástica	0	0	0	0								-
Urologia	0	0	0	0								-
Total	312	271	287	335								1.205 301,25

1.11. Altas por Unidade												
Clínica Cirúrgica	76	63	63	77								279 69,75
Clínica Médica	75	63	49	44								231 57,75
Clínica Pediátrica	31	21	17	47								116 29,00
Clínica Obstétrica	127	119	147	155								548 137,00
UCI Adulto	2	4	6	10								22 5,50
UCI Infantil	1	1	5	2								9 2,25
Total	312	271	287	335								1.205 301,25

1.12. Óbitos por Especialidade												
Angiologia	0	0	0	0								-
Buco-maxilo	0	0	0	0								-
Cardiologia	0	0	0	0								-
Cirurgia Geral	2	1	3	1								7 1,75
Ortopedia	0	0	0	0								-
Cirurgia Pediátrica	0	0	0	0								-
Infectologia	0	0	0	0								-
Nefrologia	0	0	0	0								-
Neonatalogia	0	0	0	0								-
Neurocirurgia	0	0	0	0								-
Obstetrícia/Ginecologia	0	0	0	0								-
Oftalmologia	0	0	0	0								-
Clínica Médica	12	12	8	10								42 10,50
Otorrinolaringologia	0	0	0	0								-
Pediatria	0	0	1	3								4 1,00
Plástica	0	0	0	0								-
Urologia	0	0	0	0								-
Total	14	13	12	14	-	-	-	-	-	-	-	53 13,25

1.13. Óbitos por Unidade												
Clínica Cirúrgica	0	0	1	0								1 0,25
Clínica Médica	2	2	2	1								7 1,75
Clínica Pediátrica	0	0	0	2								2 0,50
Clínica Obstétrica	0	0	0	0								-
UCI Adulto	12	11	8	8								39 9,75
UCI Infantil	0	0	1	3								4 1,00
Total	14	13	12	14	-	-	-	-	-	-	-	53 13,25

1.14. Óbitos Não Institucionais por Especialidade (+40h)												
Angiologia	0	0	0	0								-
Buco-maxilo	0	0	0	0								-
Cardiologia	0	0	0	0								-
Cirurgia Geral	2	1	0	1								4 1,00
Ortopedia	0	0	0	0								-
Cirurgia Pediátrica	0	0	0	0								-
Infectologia	0	0	0	0								-
Nefrologia	0	0	0	0								-
Neonatalogia	0	0	0	0								-
Neurocirurgia	0	0	0	0								-
Obstetrícia/Ginecologia	0	0	3	0								3 0,75
Oftalmologia	0	0	0	0								-
Clínica Médica	2	5	0	3								10 2,50
Otorrinolaringologia	0	0	0	0								-
Pediatria	0	0	0	1								1 0,25
Plástica	0	0	0	0								-
Urologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Total	4	6	3	5	-	-	-	-	-	-	-	18 4,50

1.15. Óbitos Institucionais por Especialidade (+40h)												
Angiologia	0	0	0	0								-
Buco-maxilo	0	0	0	0								-
Cardiologia	0	0	0	0								-
Cirurgia Geral	2	0	3	0								5 1,25
Ortopedia	0	0	0	0								-
Cirurgia Pediátrica	0	0	0	0								-
Infectologia	0	0	0	0								-
Nefrologia	0	0	0	0								-
Neonatalogia	0	0	0	0								-
Neurocirurgia	0	0	0	0								-
Obstetrícia/Ginecologia	0	0	0	0								-
Oftalmologia	0	0	0	0								-
Clínica Médica	8	7	5	7								27 6,75
Otorrinolaringologia	0	0	0	0								-
Pediatria	0	0	1	2								3 0,75
Plástica	0	0	0	0								-
Urologia	0	0	0	0								-
Total	10	7	9	9	-	-	-	-	-	-	-	35 8,75

1.16. Óbitos por Faixa Etária												
Menos de 1 mês	0	0	1	0								1 0,25
De 1 a 11 meses	0	0	0	2								2 0,50
De 1 a 4 anos	0	0	0	0								-
De 5 a 9 anos	0	0	0	0								-
De 10 a 14 anos	0	0	0	1								1 0,25
De 15 a 19 anos	0	0	0	0								-
De 20 a 29 anos	1	0	1	1								3 0,75
De 30 a 39 anos	2	1	0	1								4 1,00
De 40 a 49 anos	1	1	0	0								2 0,50
De 50 a 59 anos	3	3	3	5								14 3,50
De 60 a 69 anos	5	3	4	2								14 3,50
De 70 a 79 anos	2	3	3	2								12 3,00
Maiores ou iguais a 80 anos	2	9	3	2								16 4,00
Total	14	13	12	14	-	-	-	-	-	-	-	53 13,25

1.17. Transferência Interna por Unidade (Entrada)												
Clínica Cirúrgica	13	9	19	13								54 13,50
Clínica Médica	19	8	19	8								54 13,50
Clínica Pediátrica	4	5	2	13								24 6,00
Clínica Obstétrica	19	2	8	7								27 6,75
UCI Adulto	6	3	3	2								14 3,50
UCI Infantil	1	0	1	2								4 1,00
Total	53	27	52	45	-	-	-	-	-	-	-	177 44,25

2.2. Anestesia											
2.2.1. Número de Anestésias por Tipo											
Anestesia	0	0	0	0							307
Local	81	89	97	80							160
Geral	41	37	41	50							6
Peridural	1	0	1	4							448
Raquidiana	116	103	117	112							53
Bloqueio	16	14	15	8							281
Sedação	61	69	60	71							1.234
Outras	0	0	0	0							308,50
Total	318	292	331	306	-	-	-	-	-	-	41
Média Diária	10,19	10,07	10,98	10,17							10,28
2.2.2. Anestésias por Unidade											
Clinica Cirúrgica	228	201	212	188							830
Clinica Médica	0	0	0	0							207,50
Clinica Pediátrica	0	0	0	0							-
Clinica Obstétrica	87	81	119	117							404
UCI Adulto	0	0	0	0							-
UCI Infantil	0	0	0	0							-
Acolhimento/Ambulatório	0	0	0	0							1.234
Total	318	292	331	306	-	-	-	-	-	-	308,50
2.3. Centro Obstétrico											
2.3.1. Partos por Tipo											
Parto Normal	81	61	92	67							301
Parto Instrumental	0	0	0	0							75,26
Cesárea	41	41	45	57							184
Total	122	102	137	124	-	-	-	-	-	-	485
2.3.2. Curetagem											
Pos-Parto	0	0	0	0							-
Por Prova	0	0	0	0							-
Por Aborto	4	7	16	12							41
Por AMIU	0	0	0	0							10,25
Total	4	7	16	12	-	-	-	-	-	-	41
2.3.3 - Nascimentos por Sexo											
Masculino	80	46	74	63							248
Feminino	87	57	60	81							62,00
Não Identificado (Hermafrodita)	0	0	1	0							1
Total	122	103	135	124	-	-	-	-	-	-	484
2.3.4 - Nativos por Sexo Normais (+ 36 semanas)											
Masculino	62	44	69	58							233
Feminino	52	58	60	53							58,25
Não Identificado (Hermafrodita)	0	0	0	0							-
Total	114	102	129	111	-	-	-	-	-	-	484
2.3.5 - Nativos por Sexo - Prematuros (- 36 semanas)											
Masculino	3	1	5	4							13
Feminino	0	0	0	8							3,25
Não Identificado (Hermafrodita)	0	0	1	0							1
Total	3	1	6	12	-	-	-	-	-	-	27
2.3.6 - Nativos por Sexo - Até 2.500g											
Masculino	3	1	5	4							13
Feminino	0	0	0	8							3,25
Não Identificado (Hermafrodita)	0	0	1	0							1
Total	3	1	6	12	-	-	-	-	-	-	27
2.3.7 - Natimortos por Sexo											
Masculino	0	0	0	1							1
Feminino	0	1	2	0							0,25
Não Identificado (Hermafrodita)	0	0	0	0							-
Total	0	1	2	1	-	-	-	-	-	-	4
2.4. Central de Material Esterilizado											
2.4.1. Produção											
Pacotes/Cabeças preparados	7.523	6.493	7.900	8.378							29.984
Processamentos de Autoclave	154	141	145	195							7.498,50
Processamentos de Sterrad	0	0	0	0							-
Processamentos Termodesinfetadora	128	100	128	127							481
Processamentos Lavadora de Endoscópio	2	0	0	0							120,25
Total	7.805	6.734	7.973	8.700	-	-	-	-	-	-	2
2.4.2. Pacotes Distribuídos por Setor											
Clinica Cirúrgica	144	153	185	217							29.984
Clinica Médica	375	385	388	499							7.498,50
Clinica Obstétrica	143	152	186	217							-
Clinica Cardiológica	0	0	0	0							1.647
Clinica Pediátrica	375	385	388	499							411,75
UCI	588	665	779	752							2.718
Centro Cirúrgico	3.877	3.378	3.802	4.477							675,50
Ambulatório e Endoscopia	86	95	81	74							15.634
Emergência	1.853	1.448	2.359	2.302							3.908,50
Acolhimento	0	0	0	0							278
Total	7.431	6.555	6.268	8.037	-	-	-	-	-	-	7.922,75
2.5. Ambulatório de Referência e Pronto Atendimento											
2.5.1. Consultas - Ambulatório											
Consultas Simples	651	650	709	606							2.848
Consultas com procedimentos	0	0	0	0							681,50
Procedimentos	0	0	0	0							-
Procedimentos Cirúrgicos	0	0	0	0							-
Total	651	650	709	606	-	-	-	-	-	-	2.848
Média Diária de Consultas	21,97	23,21	22,97	20,20							99,25
2.5.2. Atendimento por Especialidades - Ambulatório											
Angiologia	0	0	0	0							-
Buco-maxilo	0	0	0	0							-
Cardiologia	63	100	97	86							348
Cirurgia Geral	134	122	106	137							499
Ortopedia	185	182	222	159							134,75
Cirurgia Pediátrica	0	0	0	0							729
Infectologia	0	0	0	0							-
Nefrologia	0	0	0	0							-
Neonatalogia	0	0	0	0							-
Neurocirurgia	0	0	0	0							-
Ginecologia/Obstetrícia	145	143	135	137							580
Oftalmologia	0	0	0	0							140,00
Otorrinolaringologia	0	0	0	0							-
Pediatria	153	123	149	87							512
Endocrinologia	0	0	0	0							128,00
Urologia	0	0	0	0							-
Total	681	659	709	606	-	-	-	-	-	-	2.848
Média Diária	21,97	23,21	22,97	20,20							661,50
2.5.3. Consultas - Pronto Atendimento											
Consultas Urgência/Emergência	4.582	4.460	5.668	5.149							20.859
Total	4.582	4.460	5.668	5.149	-	-	-	-	-	-	5.214,75
Média Diária de Consultas	147,81	158,29	215,10	171,63							683,82

3.4.1 Exames por Tipo Pac. Interno e Externo

3.4.2. Exames por Tipo Pac. Interno

3.4.3. Exames por Unidade Paciente Interno

3.4.4. Exames por Tipo Paciente Externo

3.4.5. Examen de Unidad - Pac. Externos

3.4.6. Filmes Gastronómicos

3.4.7. Filmes Inutilizados

[illegible]

2.5. Turaxia Depositional

3.5.1. Sessões por Unidade - Pac. Interno

[illegible]

3.5.2. Bases por Unidad - Pac. Externos

1.9.2. serviços por Unidade - Pac. externo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
Ambulatório de Referência												-	-
Total		0	0									-	-
Média Diária	0,00	0,00	0,00						0,00			-	-

[illegible]

1.6. Fisioterapia

3.5.1. Saneamiento por Unidad - Pac. Interiores

[illegible]

3.6.2. Examen p/ Unidad - Pac. Externos

[illegible][illegible]

3.7. Tongue and Lip

3.6.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos

[illegible]

3.7.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos

[illegible]

3.7.3. Exames por Unidade de Pacientes Internos

[illegible]

3.7.4. Exames por Tipo de Pacientes Externos

[illegible][illegible]

[3.8. Ultrasonografie]

3.8.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos

[illegible]

3.8.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos														37	9,26	
Abdominal	8	10	10	9										37	9,26	
Dopplervelocimétrico	12	8	11	6										37	9,26	
Endovaginal	13	23	31	21										88	22,00	
Globo Ocular	0	0	0	0										-	-	
Joelho	0	0	0	0										-	-	
Mama	1	2	0	2										5	1,25	
Obstétrico	22	22	32	30										106	26,50	
Ombro	0	0	0	0										10	2,50	
Partes Moles	5	1	2	2										4	1,00	
Pélvico	2	0	2	0										-	-	
Próstata Via Abdomen	0	0	0	0										-	-	
Renal	0	0	0	0										-	-	
Tireóide	0	0	0	0										1	0,25	
Tórax	0	1	0	0										4	1,00	
Transfontanelar	0	0	3	1										7	1,75	
Vias Urinárias/Renal	1	0	0	6										4	1,00	
Outros	3	0	0	1										303	75,75	
Total	67	67	91	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,09	2,52	
Média Diária	2,18	2,39	2,94	2,50												

3.8.3. Exames por Unidade de Pacientes Internos														8	2,00
Clinica Cirúrgica	4	1	2	1										34	8,50
Clinica Médica	8	11	5	10										13	3,25
Clinica Pediátrica	2	1	0	2										17	4,25
Clinica Obstétrica	3	0	2	7										4	1,00
UCI Adulto	2	0	1	1										3	0,75
UCI Infantil	0	0	1	2										224	56,00
Acolhimento/Centro Cirúrgico/Outros	48	49	72	55										303	75,75
Total	67	67	91	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,09	2,52
Média Diária	2,18	2,39	2,94	2,50											

3.8.4. Exames por Tipo de Pacientes Externos														488	117,00	
Abdominal	120	58	122	135										15	3,75	
Dopplervelocimétrico	0	1	10	4										480	120,00	
Endovaginal	127	100	138	115										-	-	
Globo Ocular	0	0	0	0										24	6,00	
Joelho	7	6	6	3										177	44,25	
Mama	54	32	42	49										685	171,25	
Obstétrico	156	138	151	120										20	5,00	
Ombro	8	7	3	2										97	24,25	
Partes Moles	19	37	24	17										36	9,00	
Pélvico	8	7	10	10										61	15,25	
Próstata Via Abdomen	16	20	10	15										-	-	
Renal	0	0	0	0										41	10,25	
Tireóide	0	0	0	0										-	-	
Tórax	0	0	0	0										-	-	
Transfontanelar	0	0	0	0										167	41,75	
Vias Urinárias/Renal	30	34	32	61										139	34,75	
Outros	34	36	31	38										2.290	570,00	
Total	589	517	592	582	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,96	18,99	
Média Diária	19,00	16,46	18,10	18,40												

Total Exames Internos	67	67	91	78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	503	125,75
Total Exames Externos	589	517	592	582	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.290	572,50
Total Exames Realizados	656	584	683	660	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.793	698,25

3.9. Endoscopia Digestiva Alta														-	-
3.9.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos														-	-
Biopsia	0	0	0	0										-	-
Dilatação de Esôfago	0	0	0	0										275	68,75
EDA	61	74	70	70										-	-
Esclerose	0	0	0	0										-	-
Hemostasia	0	0	0	0										-	-
Retirada de Corpo Estranho	0	0	0	0										-	-
Urease	0	0	0	0										-	-
Outros	0	0	0	0										275	68,75
Total	61	74	70	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,20	1,84
Média Diária	1,97	2,34	2,26	2,33				0,00							

3.9.2. Exames por Tipo Pacientes Internos														-	-
Biopsia	0	0	0	0										-	-
Dilatação de Esôfago	0	0	0	0										8	2,00
EDA	3	2	2	1										-	-
Esclerose	0	0	0	0										-	-
Hemostasia	0	0	0	0										-	-
Retirada de Corpo Estranho	0	0	0	0										-	-
Urease	0	0	0	0										-	-
Outros	0	0	0	0										8	2,00
Total	3	2	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,27	0,08
Média Diária	0,10	0,07	0,06	0,03						0,00					

3.9.3. Exames por Unidade de Pacientes Internos														-	-
Clinica Cirúrgica	0	0	0	0										8	2,00
Clinica Médica	2	2	2	1										-	-
Clinica Pediátrica	0	0	0	0										-	-
Clinica Obstétrica	0	0	0	0										-	-
UCI Adulto	0	0	0	0										-	-
UCI Infantil	0	0	0	0										-	-
Acolhimento	0	0	0	0										8	2,00
Total	3	2	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,27	0,07
Média Diária	0,10	0,07	0,06	0,03											

3.9.4.Exames por Tipo Pacientes Externos														-	-
Biopsia	0	0	0	0										-	-
Dilatação de Esôfago	0	0	0	0										267	66,75
EDA	58	72	68	60										-	-
Esclerose	0	0	0	0										-	-
Hemostasia	0	0	0	0										-	-
Retirada de Corpo Estranho	0	0	0	0										-	-
Urease	0	0	0	0										-	-
Outros	0	0	0	0										267	66,75
Total	58	72	68	60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,94	2,23
Média Diária	1,87	2,27	2,19	2,30											

Total Exames Internos	3	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2,00
Total Exames Externos	58	72	68	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	267	66,75

3.10. Endoscopia Digestiva Baixa - Colonoscopia															
3.10.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos															
Biopsia	0	0	0	0											-
Colonoscopia	0	0	0	0											-
Esclerose	0	0	0	0											-
Ligadura Hemorrágica	0	0	0	0											-
Retrocoloscopia	0	0	0	0											-
Outros	0	0	0	0											-
Total	-	-	-	-											-
Média Diária															

4.2.2. Produtos Utilizados por ML													
Desinfetante p/leitosos(destainer)	0,00	0,00	0,00	0,00									-
Detergente pré-lavagem(detergente sp)	0,00	0,00	0,00	0,00									-
Amaciante líquido(sol tes)	0,00	0,00	0,00	0,00									-
Produtos alcalinos pré-lavagem(biulder 2000)	0,00	0,00	0,00	0,00									-
Agente anti-cloro(cheor)retorno	28.950,00	11.364,00	39.060,00	7.880,00									87.054,00
Clax prof	105.211,44	70.365,99	138.020,00	88.080,00									393.677,43
Clax beta	27.600,00	18.480,00	47.650,00	25.840,00									119.600,00
Clax pen	30.300,00	20.200,00	55.820,00	27.780,00									137.100,00
Clax confort	8.250,00	5.500,00	52.100,00	9.402,00									78.862,00
Retorno	0,00	0,00	0,00	0,00									-
Total	200.311,44	129.298,99	335.700,00	156.782,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	822.083,43
Média Diária	6.461,98	4.617,86	10.829,03	5.226,07									27.134,62

4.2.3. Resumo													
Kg Roupas lavadas	8.880,52	6.048,95	7.211,80	7.490,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.632,80
Média Diária Kg Roupas Lavadas	221,85	218,07	232,64	249,66									920,34
ML Produtos Utilizados	200.311,44	129.298,99	335.700,00	156.782,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	822.083,43
ML de Produtos por Kg Roupas	28,11	21,37	46,55	20,83									117,96

4.2.4. Produção de Costura													
Peças Concluídas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Peças Repostas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Peças Tiradas de Uso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Peças Confeccionadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

4.3. Manutenção													
4.3.1. Reparos por Área													
Abast. Gás(GLP) e Gases Medicinais	1	2	2	3									8
Alvenaria	1	0	0	0									1
Carpintaria	3	2	0	2									7
Elétrica	33	17	9	33									92
Eletrônica	6	2	18	5									31
Hidráulica	4	4	4	8									20
Marcenaria	0	1	1	0									2
Mecânica	0	0	0	1									1
Mudança	0	1	0	0									1
Pintura	0	0	2	5									7
Refrigeração	8	20	11	23									62
Telefonia	0	0	1	0									1
Outros	7	9	9	11									36
Total	63	58	57	91	-	-	-	-	-	-	-	-	269
Média Diária	2,03	2,07	1,84	3,03									8,98

4.3.2. Reparos por Setor													
Apoio/Imagem	0	1	2	4									7
Administração	3	1	1	3									8
Agência Transfusional	1	1	1	2									5
Almoxarifado	0	1	0	4									5
Ambulatório de Referência	0	2	1	2									5
Assistência Social	0	0	0	1									1
Central de Regulação	0	0	0	0									-
Central Telefônica	3	2	0	2									7
Centro Cirúrgico	9	9	13	13									44
Clinica Cirúrgica	2	4	2	9									17
Clinica Pediátrica	2	0	1	3									6
Clinica Médica	6	2	8	9									23
Clinica Obstétrica	6	0	2	5									13
CME - Central de Materiais Esterilizados	6	5	2	3									16
Departamento de Pessoal	0	3	1	2									6
Diagnóstico por Imagem	2	0	0	0									2
Direção de Enfermagem	0	0	1	1									2
Farmácia	1	0	1	1									3
Financeiro	0	0	0	1									1
SHLASPR	1	1	0	0									2
Laboratório	0	0	1	1									2
Lactário	0	0	0	0									-
Lavanderia	1	0	0	2									3
Manutenção	0	0	0	0									-
Portaria	0	0	0	0									-
Reabilitação e Fisioterapia	0	0	0	0									-
Recepção/Urgência e Emergência	10	9	13	15									47
Reposu Médico	1	1	1	0									3
RH	0	2	0	0									2
SCIH	0	0	0	1									1
Serviço de Atenção ao Usuário - SAU	1	2	0	1									4
SESMT	0	0	1	0									1
SND - Serviço de Nutrição e Dietética	2	1	1	3									7
Tecnologia da Informação	0	0	1	0									1
UCI	0	1	1	0									2
SADT	2	4	0	1									7
Outros	4	6	4	2									16
Total	63	58	57	91	-	-	-	-	-	-	-	-	269

4.4. Telefonia													
4.4.1. Ligações Realizadas													
Das 7h às 13h	50	67	68	79									284
Das 13h às 19h	81	81	80	125									367
Das 19h às 7h	-	-	-	-									-
Total	131	148	168	204									651
Média Diária	4,23	5,29	5,42	6,80									21,73

4.5. Encadernação													
Administração	3	2	4	4									13
Contabilidade	-	-	-	-									-
Recursos Humanos	-	-	-	-									-
Assessoria	-	-	-	-									-
Diretoria de Apoio	-	-	-	-									-
Enfermagem	-	-	-	-									-
CCH	-	-	-	-									-
NEP	-	-	-	-									-
Estatística	-	-	-	-									-
Manutenção	-	-	-	-									-
Tesouraria	-	-	-	-									-
S.A.U	-	-	-	-									-
Qualidade	-	-	-	-									-
Faturamento	-	-	-	-									-
SHL	-	-	-	-									-
SND	-	-	-	-									-
Segurança do Trabalho	-	-	-	-									-
Métodos Gráficos	-	-	-	-									-
Patrimônio	-	-	-	-									-
CME	-	-	-	-									-
Outros	1	-	1	-									2
Total	4	2	5	4									15
Média Diária	0,13	0,07	0,16	0,13									0,50

Principais dados estatísticos de 2017

Ítem de Avaliação	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	Totais	Acum/Média
Nº. Paciente Dia	1.091	969	1.068	1.116									4.244	1.116
Nº. Internações	340	278	314	337									1.269	337
Nº. Altas/Saídas	326	284	299	349									1.258	349
Taxa Geral de Ocupação	67,68%	66,55%	66,25%	71,54%									-	0,72
Média Geral de Permanência	3,35	3,41	3,57	3,20									-	3,20
Índice Geral de Giro de Leito	6,27	5,46	5,75	6,71									-	6,71
Taxa Global de Mortalidade	4,29%	4,58%	4,01%	4,01%									-	4,01%
Taxa de Infecção Hospitalar	0,81%	1,04%	1,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	-	0,00%
Total de Cirurgias	196	181	187	197	0	0	0	0	0	0	0	0	761	197
Nº Partos	122	102	137	124									485	131
Total de Procedimentos Cirúrgicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
CME Material Produzido	7.805	6.734	7.873	8.700	0	0	0	0	0	0	0	0	31.112	8.700
CME Material Distribuído	7.431	6.555	8.268	9.037	0	0	0	0	0	0	0	0	31.291	9.037
Total de Consultas Ambulatoriais	681	650	709	606	0	0	0	0	0	0	0	0	2.646	606
Pacientes Urgência/Emergência	4.582	4.460	6.668	5.149									20.859	5.149
Procedimentos Realizados no PA	15.126	14.410	20.842	17.394	0	0	0	0	0	0	0	0	67.772	17.394
Satisfação do Usuário	81,46%	88,09%	87,05%	88,91%									-	0,89
Nº. Sessões de Fisioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
Nº. Sessões de Terapia Ocupacional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
Atendimentos Serviço Social	269	228	136	98	0	0	0	0	0	0	0	0	731	98
Atendimentos Serviço de Psicologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
Exames: Nº. Análises Clínicas	9.447	10.199	13.925	10.627	0	0	0	0	0	0	0	0	44.198	10.627
Exames Nº. Mamografia	77	90	61	91									319	91
Exames: Nº. Raio-X	973	1.446	1.341	1.577	0	0	0	0	0	0	0	0	5.337	1.577
Exames: Nº. Tomografias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
Exames: Nº. Ultrasson	636	584	683	660	0	0	0	0	0	0	0	0	2.583	660
Exames: Nº. Endoscopias	61	74	70	70	0	0	0	0	0	0	0	0	275	70
Nº. Eletrocardiograma	118	105	78	120	0	0	0	0	0	0	0	0	421	120
Nº. Transfusões	39	37	41	30	0	0	0	0	0	0	0	0	147	30
Nº. Refeições	17.643	14.883	17.127	17.748	0	0	0	0	0	0	0	0	67.401	17.748
Nº. Kg. Roupa Lavada	6.881	6.050	7.212	7.491	0	0	0	0	0	0	0	0	27.633	7.491
Manutenções Realizadas	63	58	57	91	0	0	0	0	0	0	0	0	269	91
Total de Funcionários	240	243	238	237	0	0	0	0	0	0	0	0	958	237
Total de Médicos	46	44	44	41	0	0	0	0	0	0	0	0	175	41
Total Terceiros	16	16	16	16	0	0	0	0	0	0	0	0	64	16
Outros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
Média Geral de Férias	26	27	22	18	0	0	0	0	0	0	0	0	93	18
Média Geral de Licença	6	7	8	6	0	0	0	0	0	0	0	0	27	6
Média Geral de Admissões	1	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2
Média Geral de Demissões	4	1	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	13	3
Média Geral de Afastamento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-

Principais dados estatísticos de 2017

Exames Internos	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	Totais	Acum/Média
Nº. Análises Clínicas	2.405	2.231	3.283	3.017	0	0	0	0	0	0	0	0	10936	3.017
Nº. Mamografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
Nº. Raio-X	101	113	146	145	0	0	0	0	0	0	0	0	505	145
Nº. Tomografias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
Nº. Ultrasson	67	67	91	78	0	0	0	0	0	0	0	0	303	78
Nº. Endoscopias	3	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1
Nº. Eletrocardiograma	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Nº. Transfusões	39	37	41	30	0	0	0	0	0	0	0	0	147	30
Total-1	2617	2450	3564	3272	0	0	0	0	0	0	0	0	11903	3.272

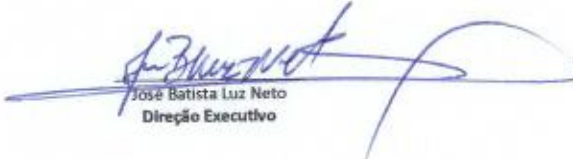
Principais dados estatísticos de 2017

Exames Externos	jan/17	fev/17	mar/17	abr/16	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	Totais	Acum/Média
Nº. Análises Clínicas	7.042	7.968	10.642	7.610	0	0	0	0	0	0	0	0	33262	7.610
Nº. Mamografia	77	90	61	91	0	0	0	0	0	0	0	0	319	91
Nº. Raio-X	872	1.333	1.195	1.432	0	0	0	0	0	0	0	0	4832	1.432
Nº. Tomografias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
Nº. Ultrasson	589	517	592	582	0	0	0	0	0	0	0	0	2280	582
Nº. Endoscopias	58	72	68	69	0	0	0	0	0	0	0	0	267	69
Nº. Eletrocardiograma	116	105	77	119	0	0	0	0	0	0	0	0	417	119
Nº. Transfusões	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
Total-2	8754	10085	12635	9903	0	0	0	0	0	0	0	0	41377	9.903

Total Geral 1+2

11371	12535	16199	13175	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53280	13.175
-------	-------	-------	-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-------	--------

5.1.5. Notificações Recebidas (Sindicatos e Conselhos)											
Conselhos	0	0	0	0						2	0,50
Sindicatos	0	1	0	1							
Obs.: Visita da Dra. Antônia, Presidente do Sindicato dos Enfermeiros "SENPA", conforme e-mail de 27/04/2017.											
5. Resumo Geral de Indicações											
Total de Pacientes-Dia	1.091	969	1.068	1.116						4.244	1.081,00
Porcentagem Geral de Ocupação	67,88%	66,60%	68,25%	71,54%						272,02%	68,01%
Média Geral de Pacientes-Dia	35,19	34,61	34,45	37,20						141	35,38
Índice Geral de Giro de Leitos	8,27	5,46	5,75	8,71						24	6,09
Taxa de Mortalidade Global	4,28%	4,58%	4,01%	4,01%						17%	4,22%
Taxa de Mortalidade Operatória	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%						0,00%	0,00%
Taxa de Infecção Hospitalar	0,61%	1,04%	1,00%	0,00%						-	-
Média Diária Geral de Cirurgias Internas	8,32	6,46	6,03	6,57						26	6,35
Média Diária de Atendimento Ambulatorial Consultas	21,97	23,21	22,87	20,20						80	22,06
Média Diária Refeições Servidas	599,13	531,54	552,48	581,60						2.245	561,19
Média Diária de Kg Roupa Lavada	221,86	218,07	232,64	249,88						920	230,08
Mt. de Produto por Kg de Roupa Lavada	79,11	21,37	46,85	20,93						118	29,49
CP de Fluxo de Mês											
	21	28	11	30	21	30	31	31	30	31	30
Tailandia, 08 de Abril de 2017											


José Batista Luz Neto
Direção Executiva


Rejane Xavier Soares Gomes
Direção Financeira-Administrativo


Maria Airlas Lopes Nogueira
Assistente Administrativo
Responsável pelo preenchimento


Ricardo Gomes Junior
Gerente de Enfermagem


Paulo Henrique Pereira
Direção

PRODUÇÃO OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA

REFERÊNCIA: ABRIL/2017

PRODUÇÃO OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA

Em consonância a Vossa solicitação, segue abaixo quadro que evidencia produção de Obstetrícia de Alto Risco no mês de abr/17, ressaltando que este é um serviço em evolução progressiva, haja vista organização dos Municípios, no que diz respeito ao aproveitamento de cotas ofertadas.

ITENS DE AVALIAÇÃO	ABR /17
Paciente dia por Especialidade	262
Internações	152
Partos	124
Saídos	159
Consultas	137
TOTAL	834

FONTE: PLANO ESTATÍSTICO.



José Batista Luz Neto
Direção Executivo



Rejane Xavier Soares Gomes
Direção Financeira-Administrativo



Maria Airlés Lopes Nogueira
Assistente Administrativo
Responsável pelo preenchimento



Ricardo Gomes Junior
Gerente de Enfermagem



Paulo Henrique de MDSH Pereira
Direção Técnica

QUANTITATIVOS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO

REFERÊNCIA: ABRIL/2017

Acidentados 2017	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	TOTAL
Acidente de Moto	101	90	84	134									409
Acidente de Bicicleta	8	4	11	10									33
Acidente Carro	2	4	1	5									12
Acidente de Trânsito*	15	16	19	14									64
TOTAL	126	114	115	163	0	0	0	0	0	0	0	0	518

*OBS: Atropelamentos.

Óbitos 2017	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	TOTAL
Óbitos por motivo de acidente de trânsito	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

[Assinatura]
José Batista Luz Neto
Direção Executiva

[Assinatura]
Majia Aires Lopes Nogueira
Assistente Administrativo
Responsável pelo preenchimento

[Assinatura]
Rejane Xavier Soares Gomes
Direção Financeiro-Administrativo

[Assinatura]
Paulo Henrique Pereira
Direção Técnica

[Assinatura]
Ricardo Gomes Junior
Gerente Enfermagem

SAU – SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

INDICADORES DE DESEMPENHO

ABRIL/2017

I - INTRODUÇÃO

O Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) é um setor destinado a avaliar a qualidade dos serviços prestados pelo Hospital Geral de Tailândia, analisando o índice de satisfação dos usuários.

O trabalho desenvolvido pelos colaboradores do SAU busca levantar informações relacionadas aos serviços prestados, seja por dúvidas, queixas, elogios ou sugestões. Envolve o processo de escuta dos usuários, estabelecendo um canal de comunicação e relacionamento com os mesmos.

O atendimento neste setor tem a característica ativa (pesquisa de satisfação através de questionários), envolvendo pacientes e acompanhantes, e passiva (atendimento aos usuários através de canais de comunicação como telefone ou sala de atendimento).

A Pesquisa de Satisfação avalia a qualidade do atendimento na busca pela melhoria dos serviços prestados, ouvindo a opinião dos usuários que utilizam a nossa assistência, sendo realizada diariamente nos setores de atendimento do hospital (Ambulatório, Pronto Atendimento, Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia - SADT, Internação e Alta Hospitalar). A partir das pesquisas são obtidos dados estatísticos referentes aos índices de satisfação dos usuários, possibilitando o monitoramento permanente da qualidade da assistência prestada no HGT.

Outra metodologia utilizada para a coleta de dados se dá através das caixas de sugestões disponíveis nos setores de atendimento, onde os usuários podem se manifestar quanto ao atendimento recebido.

Todo este processo permite acompanhar o desempenho das áreas assistenciais e de apoio, o que irá contribuir para o objetivo principal do SAU que é a melhoria do atendimento, tornando-o mais ágil e acolhedor.

O presente relatório apresenta as atividades executadas pelo Serviço de Atendimento ao Usuário (S.A.U.) do Hospital Geral de Tailândia no período de 01 a 30 do mês de abril de 2017.

II - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As pesquisas de satisfação, efetuadas duas vezes ao dia, no mês de referência seguem distribuídas conforme tabela abaixo:

PESQUISAS REALIZADAS POR SETOR

SETOR	QUANT. PESQUISAS	QUANT. ATENDIMENTOS	% PESQ
Ambulatório	81	594	13,64
Internação	74	337	21,96
Pronto Atendimento	528	5.149	10,25
S.A.D.T	120	1.053	11,40
Altas	321	321	100,00
TOTAL	1.124	7.454	

Tabela 01: Pesquisas Realizadas/ Atendimentos por Setor/ Percentual de Pesquisas em Relação ao Número de Atendimentos.

A tabela a seguir demonstra a satisfação do usuário, medida a partir das pesquisas de satisfação do mês avaliado:

PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO NO MÊS DE ABRIL/2017

Conceito	Quantidade de Respostas por Setor				
	Ambulatório	Internação	Pronto Atend.	S.A.D.T.	Altas
Péssimo	00	00	00	00	00
Ruim	00	00	231	00	00
Regular	136	00	1.575	160	00
Bom	1.037	1.456	7.896	840	1.730
Ótimo	204	616	1.386	200	1.480
Total Respostas	1.377	2.072	11.088	1.200	3.210
Não Respondeu	0	0	0	0	0
% Satisfação	90,12%	100,00%	83,71%	86,67%	100,00%

Tabela 02: Conceitos emitidos pelos usuários a partir das pesquisas de satisfação/Percentual de Satisfação

ITEM	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	TOTAL MÊS
1.	Atendimentos	54
1.1	Atendimentos reclamações em sala	01
1.2	Atendimentos por telefone	00
1.3	Atendimentos conforme caixa de sugestões (Elogios)	03
1.4	Atendimentos conforme caixa de sugestões (Sugestões)	01
1.5	Atendimentos no momento da pesquisa / caixa de sugestões (Reclamações)	00
1.6	Atendimentos nos leitos (visita às clínicas)	49
2.	Ações geradas nos atendimentos	19
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação)	08
2.2	Encaminhamento a outros profissionais, serviços e/ou setores do HGT	05
2.3	Encaminhamento ao Serviço Social	06
2.4	Encaminhamento à Psicologia	00
3.	Pesquisas de satisfação realizadas	1.124
3.1	Internas	395
3.2	Externas	729
4.	Informativos e comunicados emitidos	00
5.	Reuniões internas administrativas realizadas	00
6.	Participação em eventos e treinamentos (internos e externos)	00
TOTAL GERAL DE ATIVIDADES		1.197

Tabela 03: Demonstrativo de atividades desenvolvidas pelo SAU

Alguns dos usuários atendidos emitiram comentários, registrados a partir dos atendimentos em sala, nas visitas aos leitos ou através dos registros depositados nas caixas de sugestões, disponibilizadas nas áreas do HGT. Vejamos a classificação desses comentários:

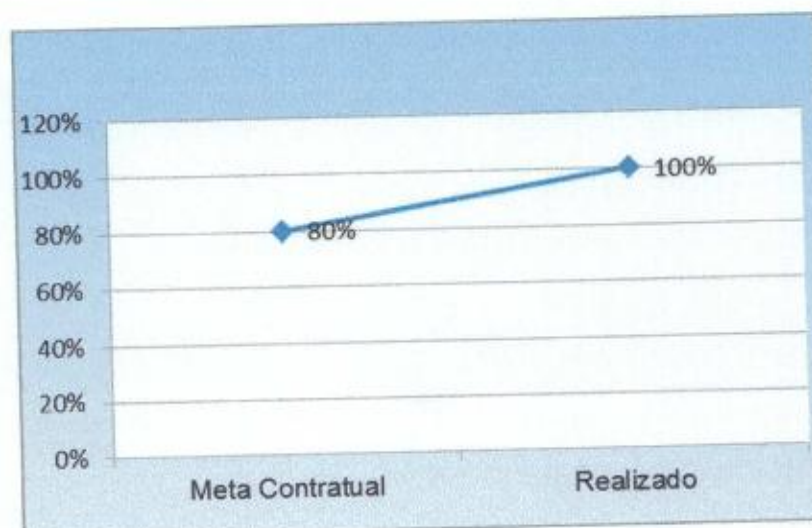
TIPO DE COMENTÁRIO	TOTAL MÊS
Elogios	03
Sugestões	01
Reclamações	01
TOTAL	05

Tabela 04: Comentários feitos pelos usuários

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DA RESOLUTIVIDADE DAS RECLAMAÇÕES

META CONTRATUAL / REALIZADO

ABRIL/2017



Observando os registros, convém destacar a ocorrência das reclamações, sendo encaminhadas às Direções responsáveis para avaliação e parecer:

MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES	TOTAL	%
Atendimento da enfermagem	01	100
TOTAL	01	100%

Tabela 05: Motivos das reclamações

PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES	TOTAL	%
Centro Cirúrgico	01	100
TOTAL	01	100%

Tabela 06: Reclamações por Setor

III - ANÁLISE DOS DADOS

No resultado da pesquisa deste mês de referência, o grau de satisfação geral dos usuários com relação aos serviços oferecidos pelo HGT é de 88,91%.

Observar-se através da tabela 2 - Percentual de Satisfação no Mês de Abril/2017, que o menor índice de satisfação dos usuários do HGT foi quanto ao Pronto Atendimento, com 83,71%.

Os índices dos demais setores estão acima de 80%, sendo que os maiores estão relacionados à Alta e à Internação, os quais atingiram 100% de satisfação.

Número de Atendimentos por Classificação de Risco					2017
CLASSIFICAÇÃO	VERMELHO	AMARELO	VERDE	AZUL	TOTAL
JANEIRO	701	1.883	1.774	234	4.582
FEVEREIRO	677	1.401	2.184	198	4.460
MARÇO	365	2.222	3.764	337	6.688
ABRIL	698	1.701	2.520	230	5.149
TOTAL	2.441	7.207	10.242	909	20.879
%	12%	35%	49%	5%	101%

Tabela 07: Atendimentos por classificação de risco

Para um atendimento Humanizado, orientamos os pacientes sobre a importância de procurar o HGT somente em casos de Emergência:



IV - PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO MÊS

- 1) Manter a divulgação do S.A.U., estimulando os usuários a utilizarem o serviço sempre que necessário e melhorar a comunicação visual para destaque ao Setor;
- 2) Informar às Diretorias, Coordenações, e membros da equipe de colaboradores sobre os comentários recebidos (elogios, sugestões, relatos, reclamações), bem como percentuais de satisfação de suas áreas, a fim de melhorarmos os índices e resolver as demandas, principalmente em relação às reclamações, dando retorno das mesmas aos usuários;
- 3) Acompanhar diariamente o número de atendimentos por setor, o que subsidiará o SAU no cálculo da quantidade de entrevistas a serem realizadas, e desta forma mantermos o percentual de pesquisas em no mínimo 10%.
- 4) Estimular o Usuário a deixar suas críticas, recomendações e sugestões, de modo a melhorarmos a qualidade de nosso atendimento.

Tailândia, 05 maio de 2017.



Simone Wortmann
Coordenadora do S.A.U
HGT/INDSH

MENSAGEM AMIGA (ELOGIOS)

De: Não Informado

Para: Coordenação de Hotelaria

"Parabenizo todos os funcionários da higienização, são atenciosos e gostei da limpeza".

De: Edimilson Oliveira

Para: Direção

"O hospital tá de parabéns pelos funcionários, médicos e pelo bom atendimento, obrigada".

De: Claudêncio

Para: Direção

"Gostei do atendimento, fui bem tratado".

SUGESTÕES

1- Sugestões de abril/2017:

1.1. Colocar mais longarinas no Ambulatório;

Providências adotadas pelo SAU:

Solicitado compra de 05 longarinas com cinco lugares para o Ambulatório, pedido 3624, dia 21/09/2016.

O objetivo das solicitações é no intuito de ofertar maior conforto aos usuários, bem como proporcionar um ambiente mais humanizado. As sugestões se repetem haja vista ainda não termos solucionado o problema. Contudo, tivemos uma evolução quanto à solicitação dos televisores e bebedouros nos setores de Emergência, Ambulatório e SADT, atendidas no Primeiro Trimestre de avaliação/2017.

REGISTRO DE ATENDIMENTO (RECLAMAÇÕES / FLUXOS)

RECLAMAÇÃO / FLUXO

Nº: 001

DATA: 04/04/2017

NOME: Bruna Karine Lopes da Silva

TELEFONE: Não informado

ENDEREÇO: Não informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 04/04/2017 compareceu na sala do SAU a acompanhante da paciente Marcilene Silva, com o seguinte relato: "Minha cunhada teve parto cesáreo e hoje pela manhã quando o bebê precisou ser trocado, veio até mim uma acompanhante de outra paciente pedir a roupa para trocá-lo, pois não tinha uma enfermeira para ajudar minha cunhada. Quando fui levar a roupa entrei na recepção do Centro Cirúrgico, e como não tinha ninguém para me atender eu fui levar a roupinha até minha cunhada e troquei o bebê. Nesse momento entrou a enfermeira Lorena, e de forma grosseira perguntou o que eu estava fazendo lá dentro, que não podia entrar. Respondi que fui levar a roupa para trocar o bebê que estava todo molhado e que nenhuma enfermeira foi me avisar da roupinha, e que quando cheguei não havia ninguém, aí entrei para auxiliar minha cunhada. A mesma ainda falou que não foi avisar porque não era correio de ninguém e que era para eu *vazar*".

FLUXO:

No dia 04/04/2017, assim que recebemos a reclamação, foi repassado para o Coordenador de Enfermagem, que relatou o seguinte:

"Ao receber a reclamação fui averiguar o ocorrido, conversei com a referida enfermeira em relação à conduta apresentada de acordo com os relatos da acompanhante. A colaboradora justificou que não ocorreu dessa forma, mas mesmo assim acatou e assinou as orientações, se comprometendo ofertar atendimento cordial, preservando os direitos do paciente e buscando qualidade na assistência. Procurei a paciente e acompanhante juntamente com a enfermeira e pedimos desculpas pelo ocorrido. A mesma agradeceu a atenção recebida".

O SAU estará monitorando o atendimento da colaboradora em questão, para dar feedback à diretoria quanto a qualquer situação observada, para que medidas cabíveis sejam adotadas caso ocorra novamente esse tipo de situação. Foi sugerido ao Coordenador de Enfermagem que orientasse a colaboradora por escrito, colhendo sua assinatura no formulário, o qual será anexado ao presente relatório.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO

AVALIAÇÃO MENSAL

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	0	0	8	61	12	81	0	81	73	
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	0	8	61	12	81	0	81	73	
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	8	61	12	81	0	81	73	
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?										
	4.1	Pelos médicos	0	0	8	61	12	81	0	81	73
	4.2	Pelos enfermeiros	0	0	8	61	12	81	0	81	73
	4.3	Pelos funcionários da Administração	0	0	8	61	12	81	0	81	73
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1	Para os médicos	0	0	8	61	12	81	0	81	73
	5.2	Para os enfermeiros	0	0	8	61	12	81	0	81	73
	5.3	Para os funcionários da Administração	0	0	8	61	12	81	0	81	73
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	0	0	8	61	12	81	0	81	73	
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1	Pelos médicos	0	0	8	61	12	81	0	81	73
	7.2	Pelos enfermeiros	0	0	8	61	12	81	0	81	73
	7.3	Pelos funcionários da Administração	0	0	8	61	12	81	0	81	73
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	8	61	12	81	0	81	73	
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	8	61	12	81	0	81	73	
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	0	0	8	61	12	81	0	81	73	
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	8	61	12	81	0	81	73	
TOTALS		0	0	136	1037	204	1377	0	1377	1241	
		0,00%	0,00%	9,88%	75,31%	14,81%	100%	0,00%		90,12%	

Total respondido 1377
Total de 7/8 e 9/10 1241
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 90,12%

Foram realizadas 81 entrevistas no período de 1º a 30 de abril/2017.

Simone Wortmann
 Serviço de Atendimento ao Usuário
 Coordenadora do SAU
 Hospital Geral de Tailândia/ANPPH

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	0	0	0	52	22	74	0	74	74
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	0	0	0	52	22	74	0	74	74
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	0	0	52	22	74	0	74	74
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	0	0	0	52	22	74	0	74	74
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	52	22	74	0	74	74
4.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	0	52	22	74	0	74	74
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Pelos médicos	0	0	0	52	22	74	0	74	74
5.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	52	22	74	0	74	74
5.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	0	52	22	74	0	74	74
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	0	0	52	22	74	0	74	74
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	0	0	52	22	74	0	74	74
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	52	22	74	0	74	74
7.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	0	52	22	74	0	74	74
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	0	52	22	74	0	74	74
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	0	52	22	74	0	74	74
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	0	0	0	52	22	74	0	74	74
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	0	0	0	52	22	74	0	74	74
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	0	0	52	22	74	0	74	74
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	0	0	52	22	74	0	74	74
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	0	0	52	22	74	0	74	74
15	O horário das visitas?	0	0	0	52	22	74	0	74	74
16	Quanto aos medicamentos?									
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	0	0	52	22	74	0	74	74
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	0	0	52	22	74	0	74	74
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	0	52	22	74	0	74	74
18	Frequência de visitas realizadas?									
18.1	Pelos médicos	0	0	0	52	22	74	0	74	74
18.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	52	22	74	0	74	74
18.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	0	52	22	74	0	74	74
18.4	Pelos SAU	0	0	0	52	22	74	0	74	74
TOTAIS		0	0	0	1466	616	2072	0	2072	2072
		0,00%	0,00%	0,00%	70,27%	29,73%	100%	0,00%		100,00%

Total respondido 2072

Total de 7/8 e 9/10 2072

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 100,00%

Foram realizadas 74 entrevistas no período de 1º a 30 de abril/2017.

Simone Wortman
Serviço de Atendimento ao Usuário


Simone Wortman
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO PRONTO ATENDIMENTO

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR			
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?		0	11	75	376	66	528	0	528	442
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?		0	11	75	376	66	528	0	528	442
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)		0	11	75	376	66	528	0	528	442
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:										
	4.1	Pelos médicos	0	11	75	376	66	528	0	528	442
	4.2	Pelos enfermeiros	0	11	75	376	66	528	0	528	442
	4.3	Pelos Outros Profissionais	0	11	75	376	66	528	0	528	442
	4.4	Pelos funcionários da Administração	0	11	75	376	66	528	0	528	442
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1	Para os médicos	0	11	75	376	66	528	0	528	442
	5.2	Para os enfermeiros	0	11	75	376	66	528	0	528	442
	5.3	Para os Outros Profissionais	0	11	75	376	66	528	0	528	442
	5.4	Para os funcionários da Administração	0	11	75	376	66	528	0	528	442
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento?		0	11	75	376	66	528	0	528	442
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1	Pelos médicos	0	11	75	376	66	528	0	528	442
	7.2	Pelos enfermeiros	0	11	75	376	66	528	0	528	442
	7.3	Pelos Outros Profissionais	0	11	75	376	66	528	0	528	442
	7.4	Pelos funcionários da Administração	0	11	75	376	66	528	0	528	442
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?		0	11	75	376	66	528	0	528	442
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?		0	11	75	376	66	528	0	528	442
10	O tempo de espera na realização de exames?		0	11	75	376	66	528	0	528	442
11	O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?		0	11	75	376	66	528	0	528	442
12	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?		0	11	75	376	66	528	0	528	442
TOTALIS			0	231	1575	7896	1386	11088	0	11088	9282
			0,00%	2,08%	14,20%	71,21%	12,50%	100%	0,00%		83,71%

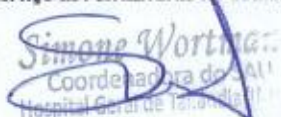
Total respondido 11088

Total de 7/8 e 9/10 9282

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 83,71%

Foram realizadas 528 entrevistas no período de 1º a 30 de abril/2017.

Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário


Simone Wortmann
Coordenadora de AUI
Hospital Geral de Tailândia

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO SADT

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	0	16	84	20	120	0	120	104	
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	0	0	16	84	20	120	0	120	104	
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	16	84	20	120	0	120	104	
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	0	0	16	84	20	120	0	120	104	
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	16	84	20	120	0	120	104	
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	0	16	84	20	120	0	120	104	
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	16	84	20	120	0	120	104	
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	0	0	16	84	20	120	0	120	104	
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	0	0	16	84	20	120	0	120	104	
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	16	84	20	120	0	120	104	
TOTALS		0	0	160	840	200	1200	0	1200	1040	
		0,00%	0,00%	13,33%	70,00%	16,67%	100%	0,00%		86,67%	

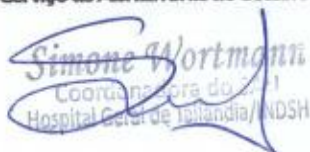
Total respondido 1200

Total de 7/8 e 9/10 1040

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 86,67%

Foram realizadas 120 entrevistas no período de 1º a 30 de abril/2017.

Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário


Simone Wortmann
Coordenadora do SADI
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		Total 2
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOA	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	0	0	0	173	148	321	0	321	321
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	0	173	148	321	0	321	321
3	Osilêncio no ambiente hospitalar	0	0	0	173	148	321	0	321	321
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	0	173	148	321	0	321	321
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	0	173	148	321	0	321	321
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	0	173	148	321	0	321	321
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	0	0	173	148	321	0	321	321
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	0	0	173	148	321	0	321	321
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	0	0	173	148	321	0	321	321
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	0	173	148	321	0	321	321
TOTAIS		0	0	0	1730	1480	3210	0	3210	3210
		0,00%	0,00%	0,00%	53,89%	46,11%	100%	0,00%		100,00%

Total respondido 3210

Total de 7/8 e 9/10 3210

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 100,00%

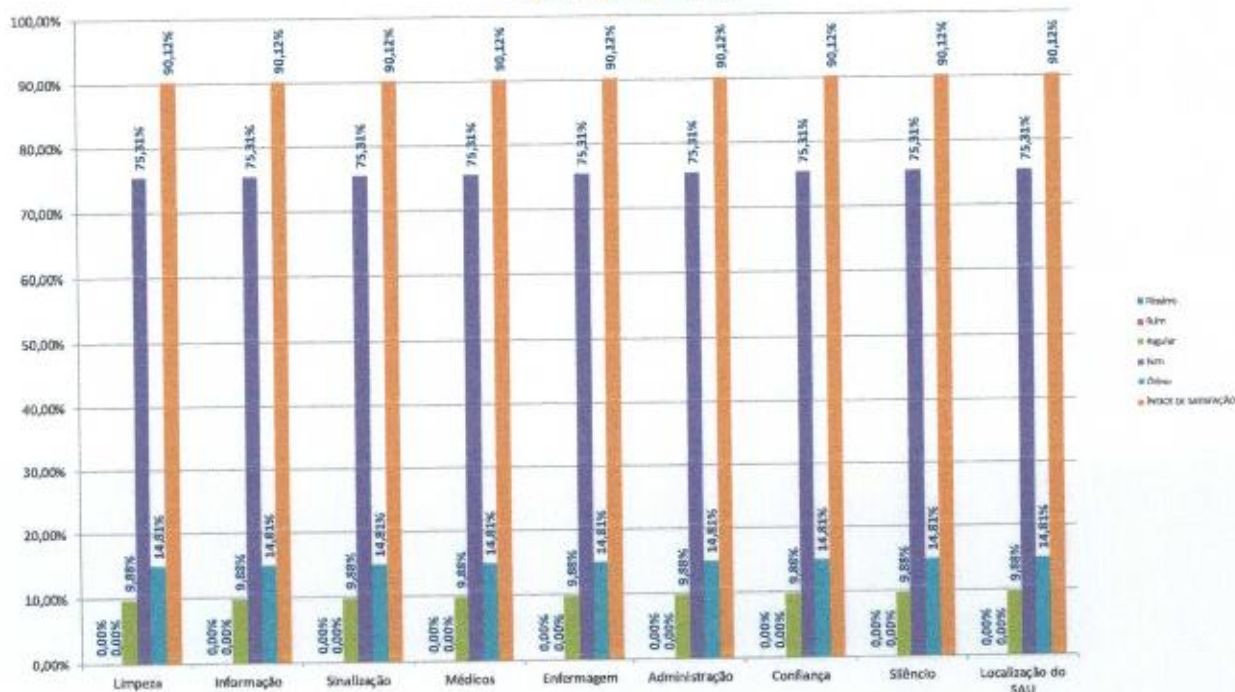
Foram realizadas 321 entrevistas no período de 1º a 30 de abril/2017.

 Simone Wortman
Serviço de Atendimento ao Usuário

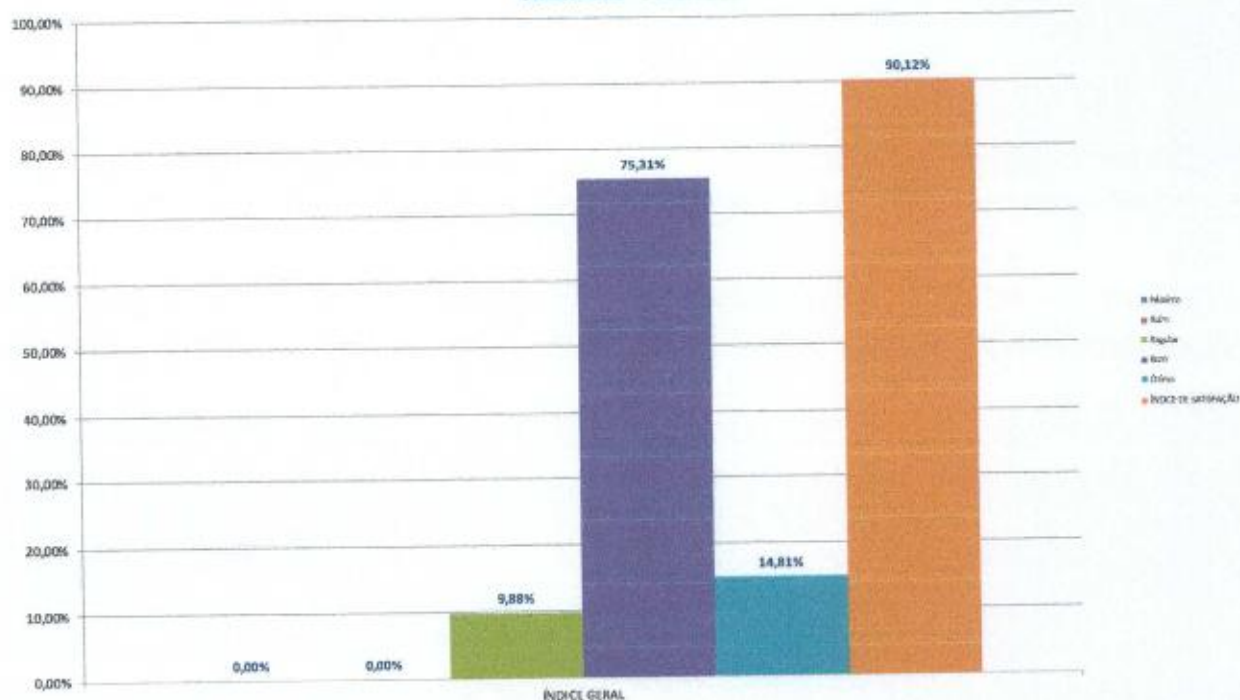

Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia/PA

GRÁFICOS

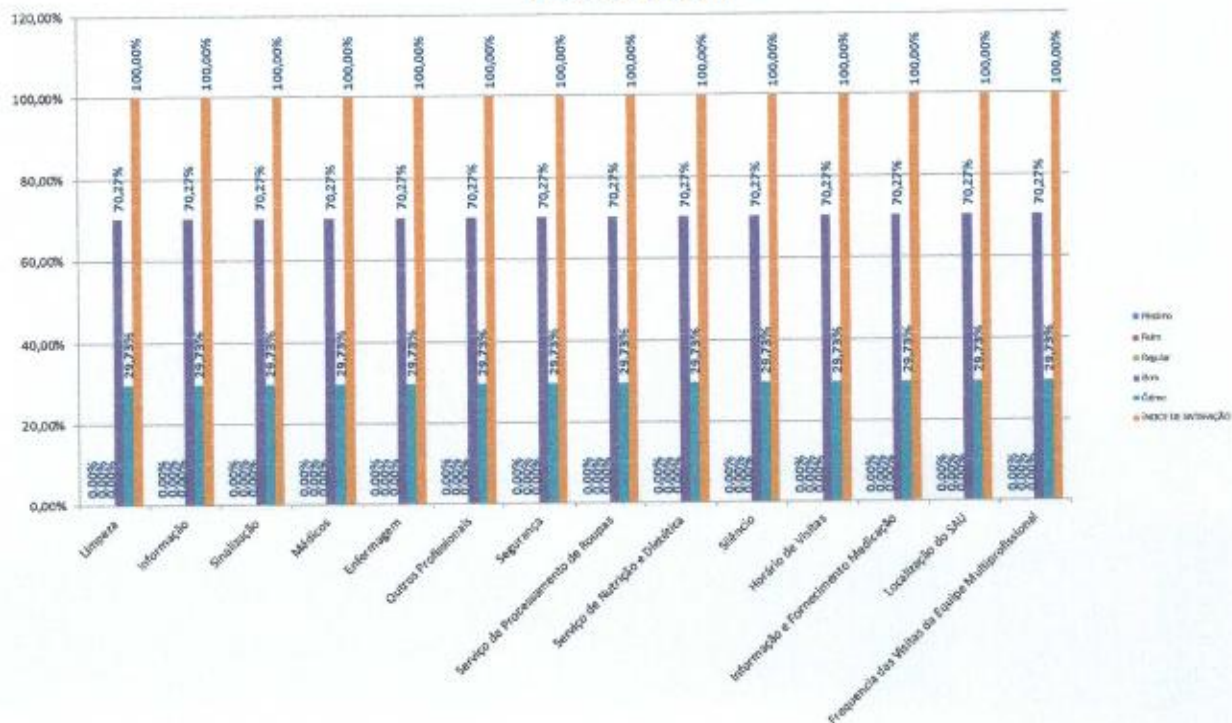
**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS
AMBULATÓRIO
MÊS: ABRIL ANO: 2017**



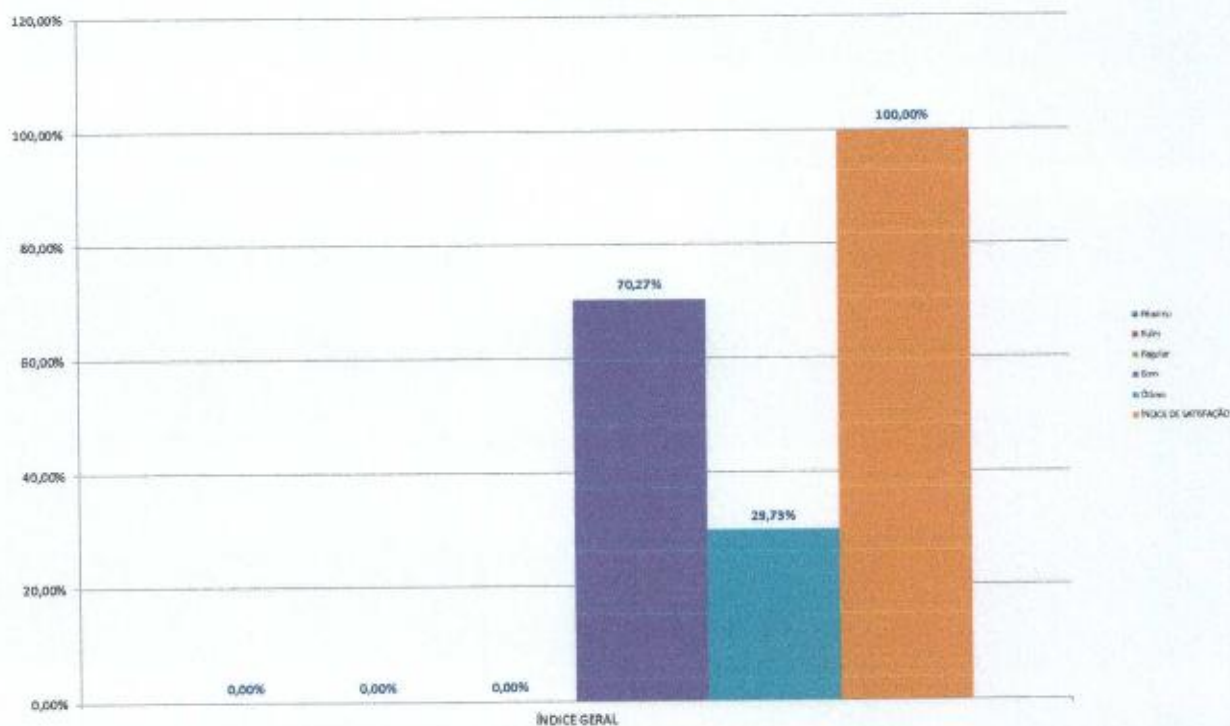
**ÍNDICE GERAL DE SATISFAÇÃO
AMBULATÓRIO
MÊS: ABRIL ANO: 2017**



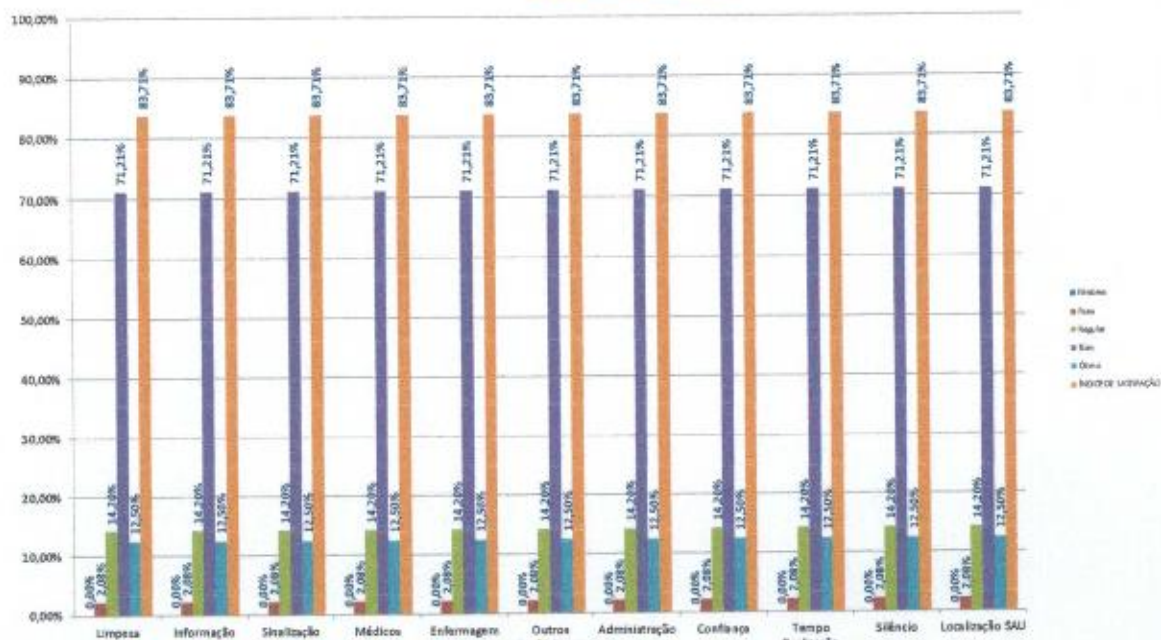
**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS
INTERNAÇÃO**
MÊS: ABRIL ANO: 2017



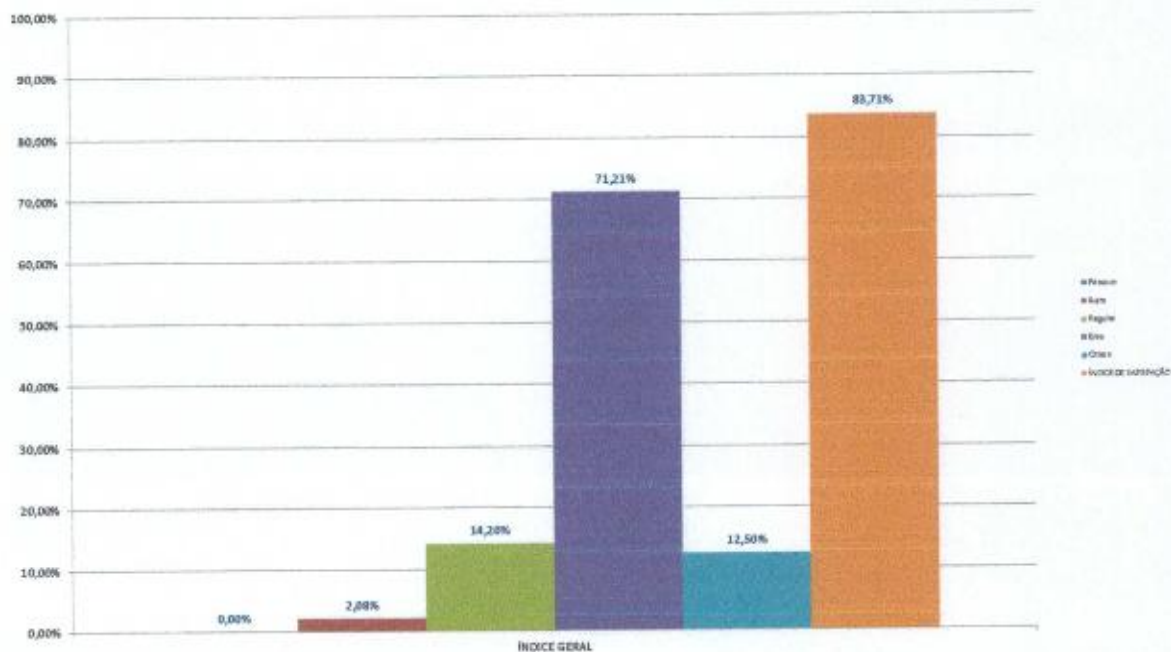
**ÍNDICE GERAL DE SATISFAÇÃO
INTERNAÇÃO**
MÊS: ABRIL ANO: 2017



**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS
PRONTO ATENDIMENTO
MÊS: ABRIL ANO: 2017**



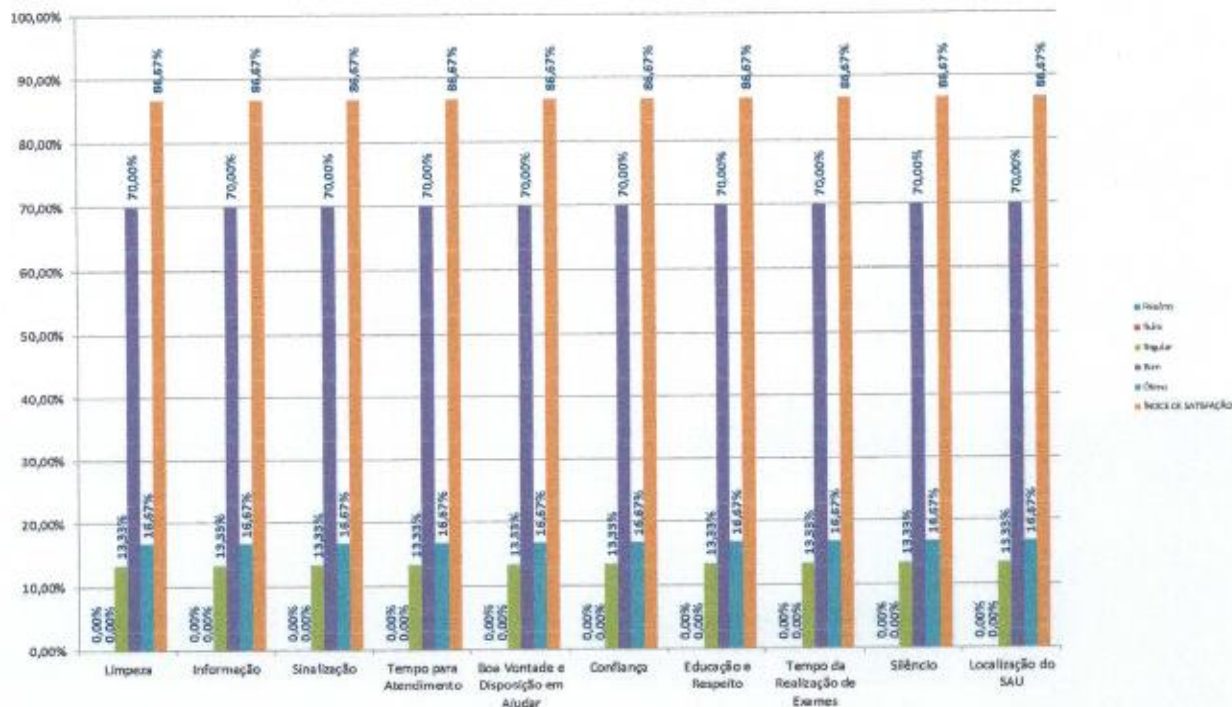
**ÍNDICE GERAL DE SATISFAÇÃO
PRONTO ATENDIMENTO
MÊS: ABRIL ANO: 2017**



AValiação DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS

SADT

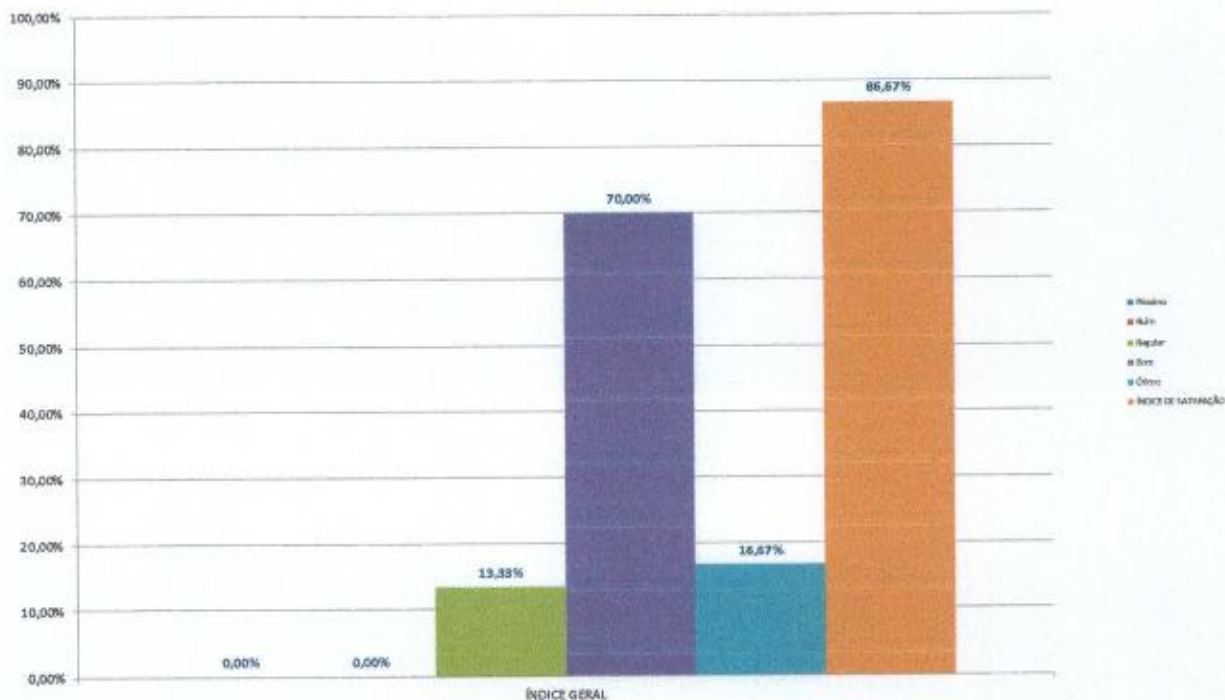
MÊS: ABRIL ANO: 2017



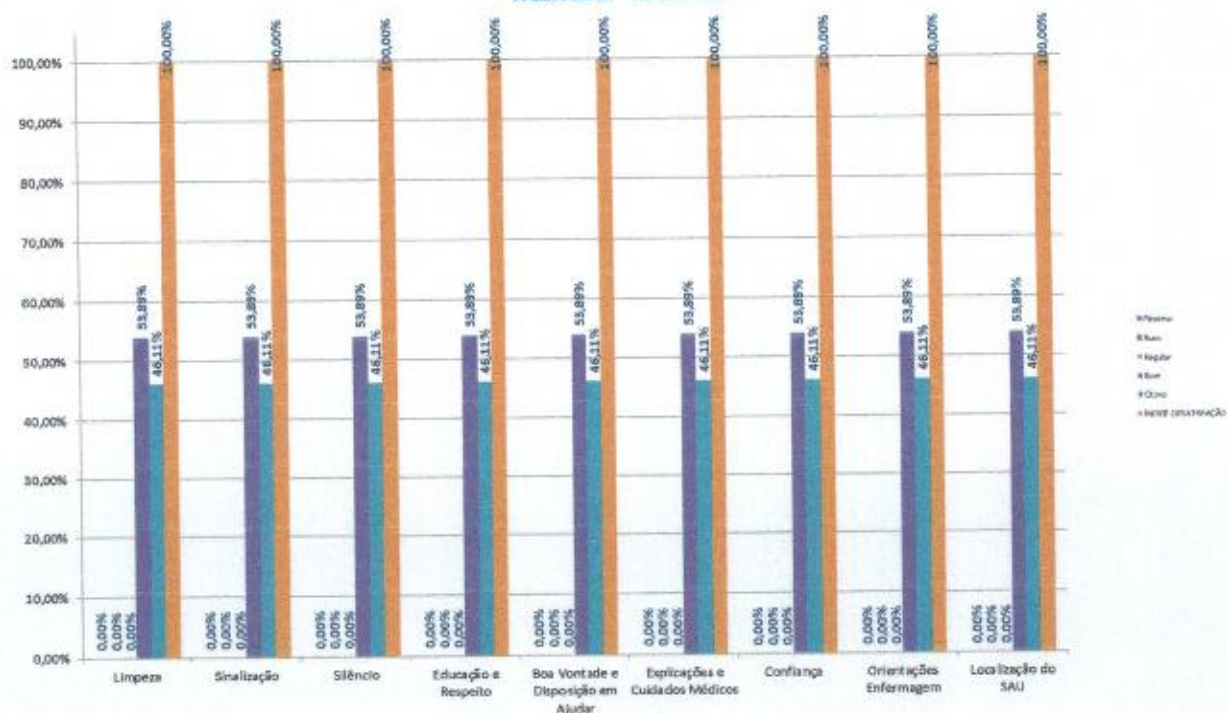
ÍNDICE GERAL DE SATISFAÇÃO

SADT

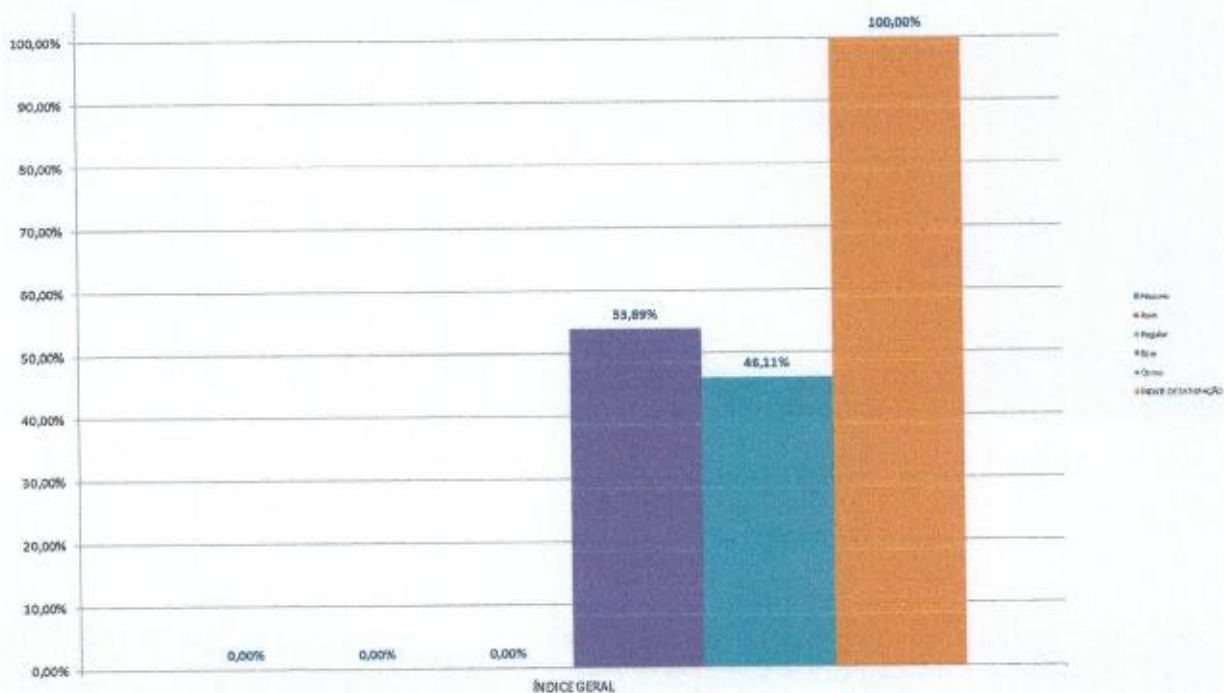
MÊS: ABRIL ANO: 2017



**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS
ALTAS HOSPITALARES
MÊS: ABRIL ANO: 2017**



**ÍNDICE GERAL DE SATISFAÇÃO
ALTAS HOSPITALARES
MÊS: ABRIL ANO: 2017**



RESOLUTIVIDADE DE QUEIXAS

SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO

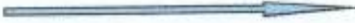
REGISTRO DE OPINIÃO

Período: Abril/2017

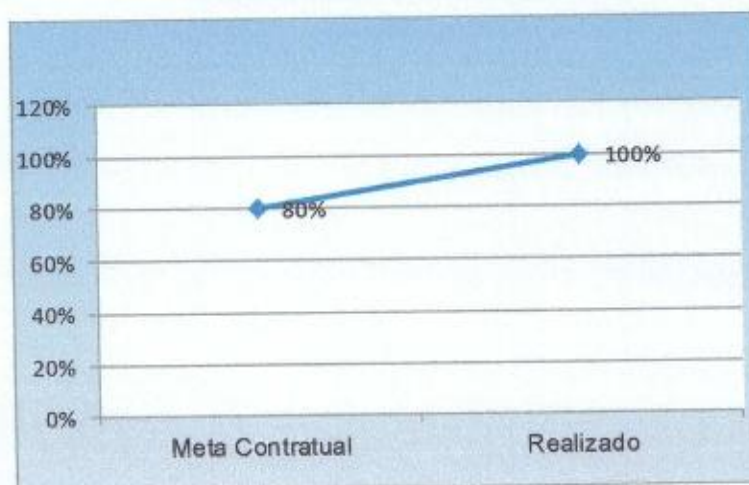
FORMULÁRIOS PREENCHIDOS/ENTREVISTAS	QUANTIDADE	%
AMBULATÓRIO	81	7,21%
INTERNAÇÃO	74	6,58%
PRONTO ATENDIMENTO	528	46,96%
SADT	120	10,68%
ALTAS	321	28,56%
TOTAL	1.124	100,01%

OCCORRÊNCIAS	QUANTIDADE
ELOGIOS	3
SUGESTÕES	1
RECLAMAÇÕES	1
TOTAL	5

AÇÕES	QUANTIDADE	%
RECLAMAÇÕES RESOLVIDAS	1	100%

META CONTRATUAL		80%
REALIZADO		100%

Representação Gráfica da Resolutividade das Reclamações Meta Contratual / Realizado



Tailândia, 09 de maio de 2017.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº337/17.

Ao
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais
SESPA/Secretaria Executiva de estado de Saúde Pública do Pará
Ilmo. Sr. Fernando Gomes Escudeiro
MD – Coordenador do GTCAGHMR/SESPA

C/C Ilma. Dra. Heloisa Maria Melo e Silva Guimarães
MD – Secretária Adjunta de gestão e Políticas de Saúde

Ref.: Comunicado de não envio de produção de AIH do Hospital Geral de Tailândia no prazo.

Prezado Senhor,

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia vem informar quanto a pauta deste ofício.

Desde o mês de março/2016 está sendo o feito o deslocamento dos laudos de AIH'S para o 6º Centro Regional de Saúde para serem autorizados pelo médico autorizador, e posteriormente reencaminhada para o HGT, que por sua vez processa e envia à SESPA, onde temos enfrentado muitas dificuldades para conseguirmos apresentar nossa produção mensal dentro do prazo (**até o dia 12 de cada mês**).

Comunicamos que por motivos alheios à nossa vontade, não enviaremos a produção no prazo, conforme motivos mencionados acima, pois até esta data os prontuários não foram autorizados pelo médico, o que vem acarretando perda de produção, pois a validade da AIH é de no máximo 03 competências anteriores à competência de apresentação, contadas a partir da alta do paciente.

A título de informação, praticamos 349 saídos em Abr/17, respeitando o combinado com Sr. Fernando Escudeiro, sendo nossa meta pactuada 246. Tão logo sejam autorizados, encaminharemos a este conceituado Grupo Técnico.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição no que se fizer necessário e aproveitamos o ensejo para elevar protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,



José Batista Luz Neto
Diretor Executivo
HGT/INDSH

RELATÓRIO

BPA CONSOLIDADA E INDIVIDUALIZADA

REFERÊNCIA: ABRIL/2017

COMPETÊNCIA 04/2017 APRESENTAÇÃO 05/2017

PRODUÇÃO HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
BPA CONSOLIDADA/INDIVIDUALIZADA

RELATÓRIO MENSAL COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

REFERÊNCIA: ABRIL/2017

I – INTRODUÇÃO

O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) do Hospital Geral de Tailândia (HGT) / PA por meio da portaria 2616/98 e Lei 9431/97, no mês de Abril, realizou educação continuada, orientações, treinamentos vigilância epidemiológica, e entre outros para o controle e prevenção das infecções hospitalar, com o objetivo de melhorias das boas praticas na prestação assistenciais, a fim de evitar riscos e danos significativos a saúde do ser humano, que em outros momentos podem estar relacionados a prestação da assistência.

Os dados apresentado no relatório, foram obtidos por meio das buscas ativas, informações cedidas pelos setores de Estatística, Farmácia, Clinicas Integradas, Centro Cirúrgico / Obstétrico, UCI, CME, Laboratório, SESMT, SALUX, e entre outros.

II – MEMBROS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

A CCIH possui em sua constituição sete (08) membros efetivos:

- Paulo Henrique – Médico / Presidente da CCIH;
- Wanderson Lisboa Braga – Enfermeiro / Coordenador do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar / Vice – Presidente da CCIH;
- Jorge Wilson das Neves Farias – Biomédico / Coordenador do Laboratório;
- Ricardo Gomes Junior – Enfermeiro / Gerente de Enfermagem;
- Dimas Rezende Junior – Enfermeiro / Coordenador de Enfermagem;
- Elizabete Goto – Farmacêutica / Coordenadora da Farmácia
- Flavia Machado – Coordenadora de Hotelaria / Supervisora do SHL/SPR
- Rejane Xavier Soares – Administradora / Diretora Administrativa.

No mês de maio, o SCIH realizou a reunião da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) referente ao fechamento do mês de abril, onde apresentou para os membros e convidados da as taxas de infecção hospitalar e global para análise e elaboração de medidas estratégicas, medidas preventivas, ações educacionais e medidas de contenção das infecções relacionadas a assistência a saúde (IRAS) conforme avaliação das taxas apresentadas.

III – Vigilância Epidemiológica:

O SCIH no mês de Abril como forma de investigação das infecções que possam estar relacionadas as assistenciais realizados no ambiente hospitalar, realizou busca ativa aos pacientes nos setores de internação das clinicas integradas (clinica medica / pediátrica e clinica cirúrgica / obstétrica), UCI e pronto atendimento. Além da busca ativa, foi realizado levantamento e revisão das fichas de atendimento dos pacientes passados pelo setor de urgência e emergência, para avaliação das causas atendidas, com o objetivo de estar detectando possíveis queixas de infecção relacionadas aos procedimentos cirúrgicos.

Para os casos com suspeitas de infecção relacionado as assistências realizadas no ambiente hospitalar, durante a busca ativa aos pacientes, é verificado seus fatores de riscos que possam estar associados, como patologia de base, assim como o uso de dispositivos invasivos, uso de antibióticos, tempo de internação e entre outros procedimentos assistenciais que venha a contribuir para as IRAS.

Além da busca ativa, são levados em consideração os dados contidos nos prontuários dos pacientes com suspeita de infecção, sendo avaliado o uso dos dispositivos invasivos (sonda nasogastrica e nasoenteral, sonda vesical de alivio ou demora, cateter venoso central e periférico, tabela de curva afebril e uso de suporte ventilatório), curva afebril, exames laboratoriais, mudança das características da ferida operatória e avaliação de documentos referente a internações anteriores.

Os casos de infecções detectados e que estão relacionados com os procedimentos assistenciais realizados no HGT são contabilizado em planilha de IRAS sem UTI da SESPA e enviado aos órgãos interessados (SESPA, 6º Regional e Vigilância sanitária municipal). As informações também estão contidas em ata da CCIH, mandados mensalmente para SESPA.

NOTIFICAÇÕES DE AGRAVO E DOENÇAS COMPULSÓRIAS

- As fichas de notificações das doenças e agravos notificáveis gerados pelo setor de urgência e emergência são verificadas por meio do levantamento diário das fichas de atendimento, para possíveis correções das condutas se necessidade. Para os setores de internações durante abertura de casos notificados é realizado recolhimento das fichas e avaliação dos pacientes. Essas ações tem o objetivo de estar realizando vigilância das subnotificações de casos.
- Conforme levantamento das fichas de atendimento dos pacientes passados pelo setor de urgência e emergência, é verificada a grande falta da realização das notificações no momento dos atendimentos, gerando perda de informações necessárias a serem inseridas no documento.

Tabela 01: Notificação realizada pelos setores de atendimento no mês de Abril / 2017.

Doenças Notificações Compulsórias	
Agravos	Abril
Atend. Anti-rábico humano	22
Acid. por Animais Peçonhetos	15
Dengue	21
Meningite	1
Zika Vírus	10
Violência interpessoal	37
Gestante com HIV	1
Crinça exposta ao HIV	1
Sífilis congênita	4
Sífilis em gestante	1
Tuberculose	5
Diarreia	111

Fonte: Fichas de Notificações Compulsórias.

Após avaliação das fichas de notificações em relação aos dados contidos no documento, para possíveis correções das informações ou condutas realizadas pelos profissionais envolvidos no atendimento, são encaminhadas para Secretaria de Vigilância Epidemiológica do município de Tailândia / PA em anexo as fichas numeradas do SINAN.

Para os atendimentos as agressões antirrábicas humanas, o setor de urgência e emergência realizou 22 notificações e estão relacionadas com mordidas causadas em sua maioria por cão, contabilizando 20 atendimentos, destacando-se a maior parte dos acidentes causados por animais de ruas e desconhecidos e consecutivamente acidente por mordida de gato.

Os atendimentos realizados para acidentes causados por animais peçonhentos e estão distribuídos em 10 acidentes causados por serpente, 01 acidente por aranha, 03 acidentes por escorpião e 01 acidente por picada de abelha. O HGT disponibiliza de antiveneno para os atendimentos e são indicados de acordo com avaliação medica. Os casos atendidos não necessitaram de indicação de transferência para outros hospitais, sendo supridas todas as necessidades de cuidados.

Durante as admissões das gestantes ao centro cirúrgico para realização de parto, é realizado testagem sorológicas para prevenção de infecção vertical da mãe para o feto. O mês de abril apresenta 01 caso novo de gestante com HIV e seu recém-nascido com testagem positiva, 01 caso novo para gestante com sífilis e 04 casos de testagem positiva de sífilis congênita. Para os casos de HIV foram realizados antirretrovirais tanto na gestante quanto no recém-nascido, e para os casos de sífilis materna realizado tratamento indicado conforme conduta medica, para os recém-nascidos, seguiram internados para tratamento de 10 dias com ceftriaxona.

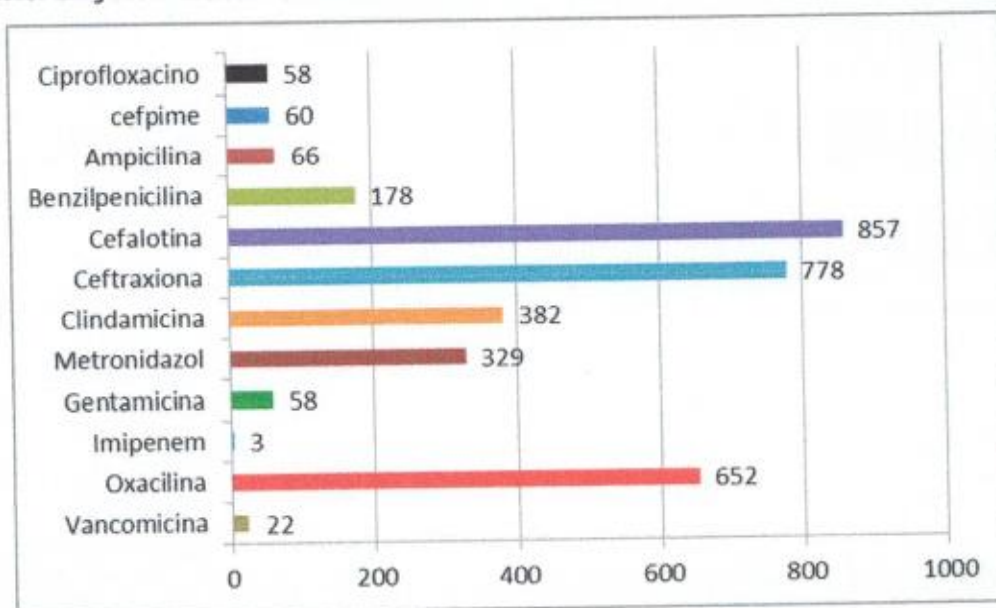
As investigações realizadas para tuberculose apresentaram resultados negativos para pesquisa de BAAR no escarro em comparação aos exames de imagem radiológica do tórax e demais exames laboratoriais.

As violências interpessoais e autoprovoçadas notificadas no mês de abril continuam apresentando índice elevado, sendo classificadas em violências físicas de rua e doméstica e abuso sexual com 04 casos. Durante os atendimentos, as autoridades competentes e relacionadas com cada agravo, são acionadas dependendo da situação, para conhecimento do caso e tomada de providências necessária.

IV – Antibióticos:

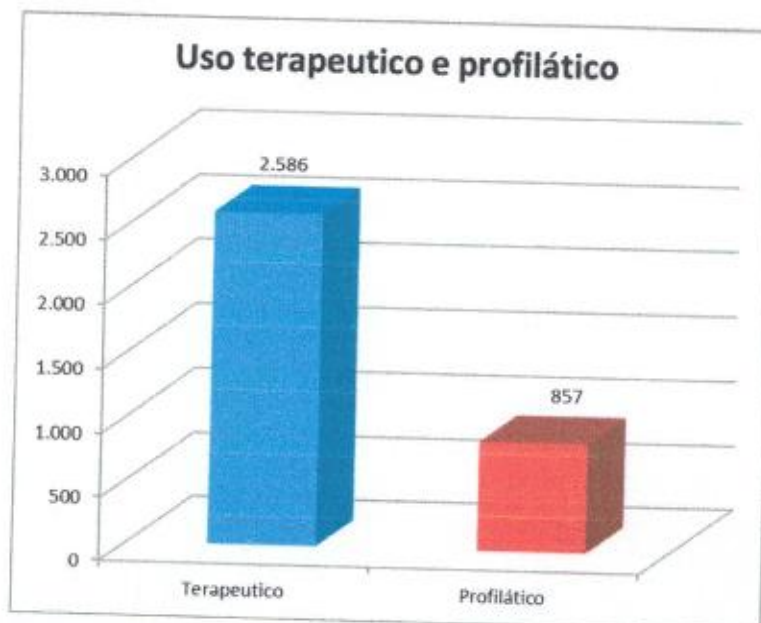
Os antibióticos usados no mês de Abril passaram por reavaliação das fichas de solicitação dos setores de internação para controle do uso, com o objetivo de estar gerando uso irracional dos medicamentos.

Gráfico 01: Análise da Auditoria das solicitações Individuais de antimicrobiano EV por Indicação no mês de Abril / 2017.



Fonte: Ficha de Antimicrobiano /Farmácia do HGT / Sistema SALUX.

Gráfico 02: Análise da Auditoria das solicitações de antimicrobiano EV por Indicação no mês Abril / 2017.



Fonte: Ficha de Antimicrobiano /Farmácia do HGT / Sistema MRH / SALUX.

OBS 1: O consumo de cefepime 1g no mês de abril, está relacionado aos diagnósticos de pacientes com lesão por pressão em pacientes tetraplégicos, em pacientes com traumatismo abdominal passados por laparotomia exploratória em decorrência da gravidade e indicado para infecção respiratória grave, os quais requerem grande tempo de internação pelo seu diagnóstico grave.

OBS 2: A indicação das benzil penicilinas de 600.000 ui e 1200.000 ui está associado aos atendimento no setor de urgência e emergência a pacientes com infecção da cavidade oral como inflamação de garganta e para ferimentos infectados e abscessos de partes moles.

OBS 3: O grande número no consumo de Cefalotina 1g em comparação ao mês de março está associado as cirurgias realizadas no HGT, sendo indicado dose única de 2g ou por período de 24 a 48 horas conforme avaliação médica. No mês de Abril seu uso teve mais indicação aos procedimentos de ortopedicos, com continuação da prescrição em ala de internação.

OBS 4: O consumo elevado da Gentamicina 20mg, 40mg e 80mg teve teve indicação para as seguintes causas de prematuridade, infecções das vias respiratórias (pneumonia grave, broncopneumonia, bronquiolite), desnutrição grave e sepse de foco comunitário, podendo estar associado a outros antibióticos conforme conduta médica e grau de complexidade das patologias.

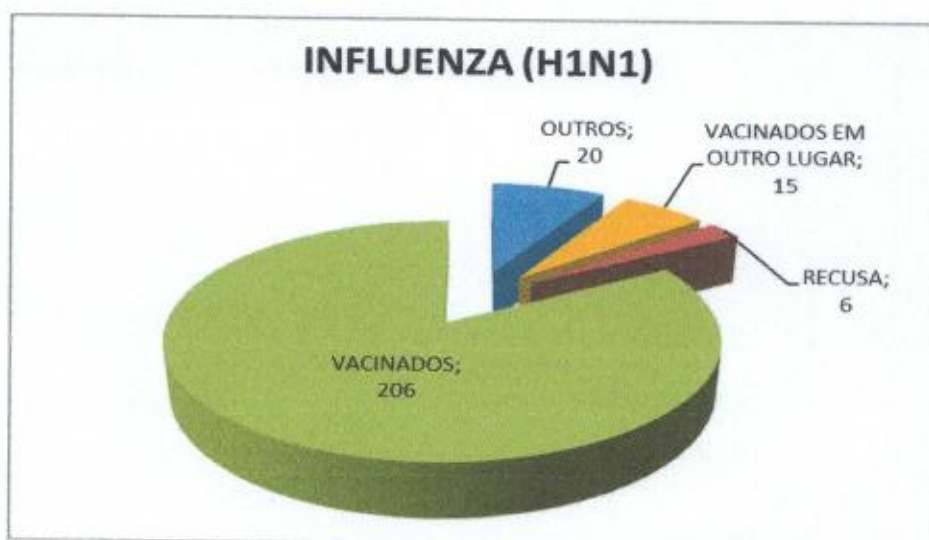
V – Biossegurança:

- Segundo informações do SESMT, o mês de abril encerra sem registro de acidentes de trabalho durante atividades desenvolvidas no horário de expediente.

IMUNIZAÇÃO

- O SCIH e SESMT mensalmente é realiza avaliação do quadro vacinal dos colaboradores do HGT por meio das carteiras de vacinação dos colaboradores, para que os mesmos estejam em dia com as vacinas necessárias, que tem por objetivo prevenir a contaminação por microrganismos decorrentes da exposição a materiais biológicos durante acidentes com perfuro cortante, contato com secreções e microrganismos presentes no ambiente hospitalar.

Gráfico 03: Vacinas realizadas no mês de Abril / 2017



Fonte: Ficha controle vacinação / SESMT

- Nos dias 24 a 28 de abril, o SCIH / SVE em parceria com SESMT deu início a campanha de vacinação no HGT com realização de orientações *in loco* a respeito da importância da vacina contra Influenza e realização da vacina nos colaboradores.
- De acordo com dados em gráfico acima, foi realizado 206 vacinas contra influenza (H1N1) nos colaboradores.
- Durante a convocação dos colaboradores para realização da vacina contra influenza, houve 6 recusa de recebimento mesmo após orientação a respeito da importância de estar realizando a imunização. Os colaboradores estarão assinando termo de recusa se responsabilizando pelos seus próprios atos.
- Em relação aos colaboradores que anteciparam sua vacinação no posto de saúde conforme informações dos mesmos foram orientados pelo enfermeiro do SCIH / SVE a estarem trazendo a carteira de vacinação atualizada para baixa em planilha de presença.
- No mês de abril, 12 colaboradores se apresentavam de férias, os quais serão imunizados no mês seguinte e 08 se apresentavam doentes durante a campanha, sendo adiada a imunização desses até a melhora do quadro clínico.
- Após a vacinação de todos os colaboradores, as informações do quantitativo das vacinas usadas serão consolidadas em planilhas e enviadas a secretaria de saúde do município para baixa do estoque cedido.

PRECAUÇÕES DE CONTATO E ISOLAMENTO

- A fim de evitar transmissões cruzadas durante os procedimentos assistenciais para as equipes multiprofissionais, usuários e seus acompanhantes, sempre que necessário é colocado em prática o uso de barreiras (EPIS) para prevenção contra microrganismos expelidos por meio de gotículas e aerossóis ou de contato por meio de sangue e excreções corpóreas.
- Em relação a essas aplicações de barreiras nos ambientes assistenciais, o SCIH/ SVE, para o próximo mês estará fazendo avaliação dessas aplicações assistencial para melhorias do processo ou necessidade de possíveis correções.

HIGIENIZAÇÃO

- Para contenção e prevenção de proliferação de microrganismos no ambiente hospitalar, o serviço de hotelaria responsável pela limpeza no HGT, no mês de abril realizou limpeza terminal nos setores críticos da UCI, centro cirúrgico central de material e esterilização e no setor de nutrição e dietética conforme cronograma de limpeza ou conforme necessidade.
- Além dos setores críticos, os setores semicríticos das clínicas integrada e setor de pronto atendimento, assim como seus respectivos isolamentos os quais passam diariamente por limpeza concorrente, também recebem limpeza terminal conforme cronograma de limpeza, fluxo de internação e tempo de internação. Quando a permanência de internação dos pacientes extrapola o cronograma de limpeza terminal, é realizado seu remanejamento para outras enfermarias e assim a limpeza terminal é executada.

O SCIH / SVE em parceria com o NEP, Coordenadores de área, gestores e convidados realizaram treinamentos, capacitações e orientações necessárias para os colaboradores do HGT e demais atividades, com o objetivo de melhorias e desenvolvimentos de boas práticas relacionadas a prestação de serviço a saúde de maneira adequada, tais como:

- ✓ Visita técnica da SCIH realizada no ambiente do laboratório e SND;
- ✓ Integração institucional para os estagiários técnicos de enfermagem e técnicos em radiologia;
- ✓ Realização de treinamento sobre prevenção e controle das infecções hospitalares;
- ✓ Vacinação dos colaboradores do HGT contra influenza (H1N1)

VI – ANALISE DOS DADOS DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Tabela 2: Taxa Global de IH, de Paciente com IH e Letalidade (%) do mês de Abril / 2017.

Meses	Saídas	IH	PIH	Óbitos IH	TIH	TPIH	T - Letalidade
Abril	349	00	00	0	0,00%	0,00%	0.00%
...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...

Fonte: Busca ativa SCIH, Laboratório e Estatística do HGT.

Legenda:	IH: Infecção Hospitalar	PIH: Paciente com Infecção Hospitalar
	TIH: Taxa Infecção Hospitalar	TPIH: Taxa de Paciente com Infecção Hospitalar
	T Letalidade: Taxa de letalidade	

Gráfico 04: Taxa Global de IH, de Paciente com IH do mês de Abril / 2017.



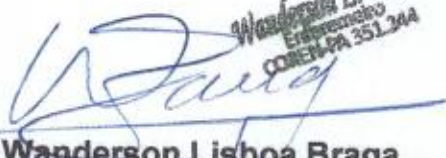
Fonte: Busca Ativa SCIH / Prontuários.

Para as investigações das infecções hospitalares decorrente de quaisquer procedimentos assistenciais realizada no HGT, o SCIH / SVE realiza diariamente levantamento das fichas de atendimento dos pacientes passados pelo setor de urgência e emergência como forma de rastreio de pacientes atendidos com queixa de infecção da ferida operatória, somando um total de 5.149 fichas reavaliadas no mês de abril.

Além da revisão das fichas, o SCIH / realizou visita em 113 pacientes nos setores de internação em um universo de 349 pacientes saídos do HGT e busca egresso nos ambulatorios de consultas.

Não foi identificados casos de infecção hospitalar, em pacientes internados, pacientes de egressos dos ambulatorios de consulta e setor de pronto atendimento. Se o mês de abril apresentar infecções, poderão estar sendo notificadas tardiamente conforme vigilância e busca ativa pelo SCIH / SVE no mês de maio.

Tailândia, 05 de Maio de 2017.



Enfº Wanderson Lisboa Braga
Vice – Presidente da CCIH
COREN 351.244 - PA

Abril 2017

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

LISTA DE PRESEÇA DE VISITA / BUSCA ATIVA NOS SETORES DO HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA REALIZADO PELO ENFERMEIRO SCIH/SVE

DATA	NOME	FUNÇÃO	SETOR	ASSINATURA
03.04.17	João Paulo Xavier de Brito	Enf.	OIA	João
10.04.17	Ana Paula Machado	Enf.	C/A	Ana
10.04.17	Felipe Borges	Enf.	CIB	Felipe
10.04.17	Carla Nayara Sampaio	Téc. Enf.	UCF	Carla
11.04.17	Edson de Goda Moura	Bol.	CIB	Edson
11.04.17	Jadson J. Cabral	Enfermeiro	C/A	Jadson
19.04.17	André L. Cabral	Enfermeiro	C/A	André
17.04.17	Edson E. Moura	Enfermeiro	EA	Edson
17.04.17	João Paulo Xavier de Brito	Enfermeiro	U.C.I	João
17.04.17	João Paulo Xavier de Brito	Coord. SNO	SNO	João
13.04.17	Francineide da Silva	Téc. Laborat.	Laboratório	Francineide
18.04.17	Ana Paula Machado	Enf.	C/A	Ana
18.04.17	Carla Nayara Sampaio	Enf.	UCF	Carla
19.04.17	André L. Cabral	Enfermeiro	CA	André
19.04.17	Edson E. Moura	Bol.	CIB	Edson
20-04-17	Francineide da Silva	Téc. Laborat.	Laboratório	Francineide
27-04-17	Elvânia Martins de Silva	Ass. Administrativo	SNO	Elvânia

Av. Florianópolis, s/nº, Novo. Tailândia/PA.
CEP 68.695-000. (91) 3752 - 3121 /1299/ 3338.



Av. Florianópolis, s/nº, Novo. Tailândia/PA.
CEP 68.695-000. (91) 3752-3121/1299/3338
secretaria.hgt@indsh.org.br

April 2017

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

**LISTA DE PRESENÇA DE BUSCA ATIVA AMBULATORIAL NO ATENDIMENTO
DOS PACIENTES PÓS CIRURGICOS PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO DE
FERIDA OPERATÓRIA.**

[illegible]

Av. Florianópolis, s/nº, Novo. Tailândia/PA.
CEP 68.695-000. (91) 3752 - 3121 / 1299/ 3338.



COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH -

REFERÊNCIA: ABRIL/2017



DATA: 05/05/2017

LOCAL: AUDITÓRIO

INÍCIO: 16:00

TÉRMINO: 17:00

FACILITADOR	Enfermeiro Wanderson Lisboa Braga
TIPO DE REUNIÃO	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH
SECRETÁRIO	
PARTICIPANTES	Enfº Wanderson Lisboa Braga, D.A.F. Rejane Xavier, Coord. Log. Elizabeth Goto, Farmacêutico Ag. Transfusional Rodrigo Sameque, Coord. Hotelaria Flavia Machado
OBSERVADORES	
AUSENTES	Tec. Seg. Trab. Cleuda Lice, Gerente Enf. Ricardo Gomes Junior, Coord. Geral Enf. Dimas Rezende, Coord. Lab. Jorge Wilson, Enfermeira CME Suelly Frolich
PAUTA REUNIÃO	Pauta 01: Verificação dos membros ausentes com justificativas de falta; Pauta 02: Busca ativa / Vigilância; Pauta 03: Avaliação das taxas e índices de infecção do mês de Abril de 2017; Pauta 04: HIV em gestantes e RNs; Pauta 05: Higienização das mãos; Pauta 06: Atividades / ações realizadas em Abril.

TÓPICOS DA AGENDA

RELATO DA REUNIÃO

Pauta 01: O Enfermeiro Wanderson Lisboa iniciou a reunião confirmando a presença dos membros da comissão e convidados: Rejane Xavier (Diret. Administrativa e Financeira), Elizabeth Goto (Coord. Logística), Rodrigo Sameque (farmacêutico Ag. Transfusional) e Flávia Machado (Coordenadora de Hotelaria).

Sra Suelly Frolich (enfermeira CME), Dimas Rezende Oliveira Junior (Coordenador Geral de Enfermagem) não compareceram a reunião por se fazer necessário suas presenças em seus setores no momento da reunião. Ricardo Gomes (Gerente de Enfermagem), Jorge Wilson (Coord. Laboratório) se encontravam em viagem e Cleuda Lice (técnica Segurança do Trabalho) está de férias.

Pauta 02: Enfermeiro Wanderson Lisboa da continuidade a reunião relatando que, para detecção das infecções adquiridas no HGT durante procedimento assistenciais, no mês de abril realizou levantamento das fichas de atendimento dos pacientes passados pelo setor de urgência e emergência, para verificação de possíveis queixas relacionada a procedimentos cirúrgicos. Além da avaliação das fichas, realiza busca ativa aos pacientes dos setores de internação e egresso aos usuários do ambulatório de consultas com históricos de procedimentos cirúrgicos.

Pauta 03: Enfº. Wanderson apresentou aos membros os indicadores:

TIH e TPIH Global e indicadores topográficos de infecção hospitalar referente ao mês de Abril de 2017.

O serviço de controle de infecção visitou pelo método de busca ativa um total de 113 usuários hospitalizados nos setores de clínicas de internação e na UCI, no universo total de 349 pacientes saídos do Hospital Geral de Tailândia e revisão de 5.149 fichas de pacientes atendidos no pronto atendimento.

Não foi identificados casos de infecção hospitalar, em pacientes internados, pacientes egressos do ambulatório de consultas e setor de pronto atendimento.

O mês encerra com taxa global de infecção de 0%.

Pauta 04: A pauta segue com a palavra do farmacêutico Rodrigo Sameque e da farmacêutica Elizabeth Goto em relação aos diagnósticos de HIV em gestantes detectado durante a sua admissão ao centro obstétrico para procedimento de parto, as quais recebem os antirretrovirais de imediato conforme avaliação médica, assim como os recém-nascidos logo após o nascimento. Os farmacêuticos complementam que após a alta da puerpera e seu recém-nascido, são cedidos os antirretrovirais para continuação do tratamento e latas de leites para os recém-nascidos, sendo que esses não retornam para a realização do acompanhamento e avaliação no CTA / SAE do município de Tailândia, alegando que não receberam orientações necessárias a respeito da continuidade do tratamento.

Para que não haja a possível perda na continuidade do acompanhamento, os farmacêuticos Rodrigo Sameque e Elizabeth Goto sugerem que se façam as orientações necessárias as puerperas durante a alta por meio de formulário de orientação assinado pela paciente sobre todas as informações e arquivado uma cópia em seu prontuário. Enfermeiro Wanderson relata que estará emitindo comunicado ao gerente e coordenador de enfermagem assim como para o diretor técnico para estarem realizando as orientações durante a alta com ficha de referencia para acompanhamento e continuidade do tratamento pelo CTA / SAE.

Pauta 05: Em relação ao processo de higienização das mãos, a coordenadora de hotelaria Flavia Machado relata que a adesão a higienização das mãos se apresenta ineficaz pelo estoque de álcool em geral se apresentar acima do esperado. Enfermeiro Wanderson Lisboa relata que para o mês de maio estará realizando treinamento sobre higienização das mãos e logo após a realização da ação estará realizando auditoria a respeito e encaminhando as coordenações de área os resultados obtidos para possíveis tomadas de providências se persistência do evento.

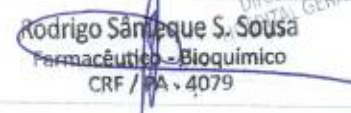
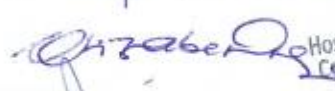
Pauta 06: Atividades / ações realizadas em Abril pelo Enfermeiro e Tec. Enfermagem do SCIH / SVE.

- Visita técnica da SCIH realizada no ambiente do laboratório e SND;
- Integração institucional para os estagiários técnicos de enfermagem e técnicos em radiologia;
- Realização de treinamento sobre prevenção e controle das infecções hospitalares;
- Vacinação dos colaboradores do HGT contra influenza (H1N1)
- Participação na reunião do núcleo de segurança do paciente como membro;
- Revisão de ITs (continua);
- Conferência e solicitação mensal dos imunobiológicos para reposição do estoque da sala da vacina no HGT. Durante o recebimento dos imunobiológicos, é realizado levantamento do lote, data de validade, laboratório produtor e quantidade do estoque para controle;
- Lançamento no sistema SIPNI das vacinas e soros realizados no HGT;
- Revisão das fichas de notificação compulsórias para correção de erros de dados e correção de tratamento correto referente aos atendimentos anti-rábico humano.
- Preenchimento de planilha de atendimento anti-rábico humano e envio mensal para a Secretaria de Saúde do Município de Tailândia;
- Preenchimento da ficha numerada do SINAN e envio semanal para a Secretaria de Saúde do Município de Tailândia;
- Preenchimento diário da tabela de casos de diarreia atendido no setor de urgência e emergência do HGT e envio semanal para a Secretaria de Saúde do Município de Tailândia;
- Levantamento diário das fichas de atendimento dos pacientes do setor de urgência e emergência para detecção de pacientes com queixa de infecção da ferida operatória somando um total de 5.149 fichas;
- Busca ativa nos setores de internação das clínicas integradas e UCI em um total de 113 pacientes visitados;

ITENS DE AÇÃO	PESSOA RESPONSÁVEL	PRAZO
Higienização das mãos	Enfº Wanderson Lisboa	30/05/17
Visita técnica de acordo com o cronograma da SCIH	Enfº Wanderson Lisboa	30/05/2017

PRÓXIMA REUNIÃO	02/06/17 – 16:00 Horas.
------------------------	-------------------------

RECURSOS UTILIZADOS	Debate em equipe.
OBSERVAÇÕES ESPECIAIS	Reunião Referente ao mês de Abril / 2017, com participantes de diversos setores, com discussão de diversos casos relacionados com CCIH, apresentação de problemas e soluções, apresentação de dados relacionados à pacientes com infecção de corrente sanguínea e sítio cirúrgico, discussões de assuntos relacionados ao processo de infecção hospitalar relacionado a prestação de serviço, no âmbito de debates para gerar soluções que venham favorecer a redução das infecções nos diversos setores da instituição.

PARTICIPANTE	ASSINATURA
WANDERSON LISBOA BRAGA – ENFº. SCIH.	 Wanderson L. Braga Enfermeiro CREM-PA 351.244
REJANE XAVIER – DIRETORA ADM. E FINANCEIRA.	 Rejane X. Soares Gomes Diretora Adm. Financeira HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
RODRIGO SAMAQUE – FARMACÊUTICO AG. TRANSF.	 Rodrigo Samaque S. Sousa Farmacêutico - Bioquímico CRF / PA - 4079
ELIZABETH GOTO – COORD LOGÍSTICA/FARMACIA.	 Elizabeth Goto Hospital Geral de Tailândia Coordenadora de Logística Farmacêutica CRF
FLAVIA MACHADO – COORD. HOTELARIA.	

RESPONSÁVEL PELA ATA: Enfº Wanderson Lisboa Braga

RELATÓRIO MENSAL COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

REFERÊNCIA: ABRIL/2017

I – INTRODUÇÃO

Este relatório visa evidenciar todas as ações da Comissão de Óbitos, quanto aos dados referentes ao mês de abr/2017.

Segue todas as informações estatísticas de modo a esclarecer os detalhes da operação neste sentido e análise de material para discussão multidisciplinar, com intuito da melhoria contínua da assistência.

II – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- **Reunião:** Foi realizada a reunião atendendo o critério mensal, cuja ata detalhada segue anexa:

✓ 08/05/2017 para avaliação do mês Abril/17;

III – METODOLOGIA

A Comissão de Revisão de Óbitos (CRO) avaliou todos os óbitos ocorridos em abr/17, seguindo a metodologia de verificação dos 26 itens obrigatórios no prontuário do paciente, conforme contrato de gestão 020/201 (Identificação, Idade, Sexo, Data de Internação, Data de Óbito, Hora do Óbito, Diagnóstico de Admissão, Causa da Morte, Óbito no Ato Cirúrgico, Óbito no Pós Operatório Imediato, Confirmação do Diagnóstico, Anamnese Adequada, Exame Físico Adequado, Exames Complementares Adequados, Terapêutica Adequada, Óbito Desassistido, Óbito Evitável, Infecção Hospitalar, Evolução do Óbito pelo Médico, Evolução do Óbito pela Enfermagem, Laudo do Encaminhamento ao IML, Declaração de Óbito, Causa Natural, Violência, Óbito Institucional e Demanda).

Mediante a esta informação, as análises necessárias para subsidiar uma discussão técnica a respeito dos resultados obtidos, do tempo de internação do paciente e todas as nuances do plano terapêutico, de modo a aperfeiçoarmos as boas práticas assistenciais e tomarmos as medidas para evitar a descontinuidade da assistência ou qualquer ato que venha a prejudicar o paciente.

➤ Neste mês ocorreram 14 (quatorze) óbitos no HGT.

• **Óbito 01:**

LS, 55 anos, admitido em 18/4/2017 e óbito em 25/04/2017 por Sepse devido DPOC;

Paciente jovem, admitido em franca Insuficiência Respiratória. Foi entubado e colocado sob ventilação mecânica.

Apesar de ser um óbito inevitável, alertamos à necessidade de um fisioterapeuta na Unidade de Cuidados Intermediários.

Apesar de não ser este o objetivo da unidade, a demora na obtenção de leitos e principalmente a necessidade de atendimento precoce destes pacientes perde bastante com a ausência deste tipo de profissional.

• **Óbito 02:**

CBS, 81 anos, admitida em 20/04/2017 e óbito em 23/04/2017 por Insuficiência Renal Aguda;

Apesar da idade avançada, as complicações desta paciente poderiam ter sido postergadas ou melhor atendidas se houvesse um serviço de hemodiálise disponível. Por muitas vezes, temos casos de pacientes que internam no Hospital em estado relativamente bom; mas que vão piorando o quadro por esta demora.

• **Óbito 03:**

MTG, 100 anos, admitida em 05/04/2017 e óbito em 06/04/2017 por Insuficiência Respiratória;

Paciente idosa, sem grandes atitudes terapêuticas a serem realizadas. O processo de Humanização por que passa o Hospital foi eficiente, apesar de não ter boa evidência no prontuário.

• **Óbito 04:**

SA, 32 anos, admitido em 07/04/2017 e óbito em 08/04/2017 por Suboclusão Intestinal;

Caso complexo devido a rapidez dos sintomas e evolução desfavorável da doença.

• **Óbito 05:**

ABS, 57 anos, admitido em 20/03/2017 e óbito em 01/04/2017 por Acidente Vascular Cerebral;

Todos os casos de AVC são um grande dilema ético. Por um lado, temos, em sua maioria, casos leves de Ataque Isquêmico Transitório que poderiam ser conduzidos no próprio município se houvesse um aparelho de Tomografia. Por outro, fica o eterno dilema do médico em encaminhar um paciente ou mantê-lo no hospital aguardando o exame.

De uma maneira geral, todos os nossos casos de AVC são diagnosticados de forma clínica e essa demora na realização da tomografia influi na confiança da população na equipe, bem como a possibilidade de complicações de casos de AVC isquêmico com transformação hemorrágica que são catastróficas.

• **Óbito 06:**

PPA, 51 anos, admitido em 21/04/2017 e óbito em 23/04/2017 por Sepse;

Apesar de jovem, trata-se de um paciente diabético sem controle adequado. De uma maneira geral temos vários casos em que os pacientes não são acompanhados adequadamente na atenção básica e isso reverbera nos nossos atendimentos.

• **Óbito 07:**

Menor de LSB, 0 anos, admitido em 26/04/2017 e óbito em 29/04/2017 por PCR;

Óbito externo. Sem comentários.

• Óbito 08:

RMS, 58 anos, admitida em 08/04/2017 e óbito em 08/04/2017 por Insuficiência Respiratória;

Óbito externo. Sem comentários.

• Óbito 09:

JTF, 25 anos, admitido em 16/04/2017 e óbito em 19/04/2017 por Ferimento por Arma de Fogo em Crânio;

Paciente vítima de acidente por arma de fogo. Neste caso específico o paciente evoluiu com sinais de Morte Encefálica. Voltamos a frisar a importância de um aparelho de tomografia no Hospital.

O quadro de Morte Encefálica não pôde ser confirmado sem TC.

• Óbito 10:

AMCC, 50 anos, admitida em 08/04/2017 e óbito em 09/04/2017 por Insuficiência Respiratória Aguda;

Paciente com HIV, em estado terminal.

• Óbito 11:

ALN, 67 anos, admitido em 04/04/2017 e óbito em 22/04/2017 por PCR;

Paciente com Insuficiência Renal Crônica agudizada. Apesar de constar apenas PCR como *causa mortis*, houve distúrbio cardíaco por Hiperpotassemia. Paciente em urgência dialítica.

• Óbito 12:

OLT, 66 anos, admitido em 13/04/2017 e óbito em 16/04/2017 por Câncer de Pâncreas;

Paciente terminal.

• Óbito 13:

FVLS, 11 anos, admitido em 24/04/2017 e óbito em 28/04/2017 por Seps;

Paciente interno, com morte por sepse de origem comunitária. Foram implementadas ações de educação e discussão com a equipe.

• Óbito 14:

Menor de KFB, 0 anos, admitido em 20/04/2017 e óbito em 20/04/2017 por Seps;

Paciente externo, sem comentários.

➤ **Com relação às causas:**

- No mês de Abril tivemos seis (6) óbitos por Seps (43%), três (3) óbitos por Insuficiência Respiratória (22%), dois (2) óbitos por Cuidados Paliativos (14%), um (1) óbito por Acidente Vascular cerebral (7%), um (1) óbitos por CA (7,69%) e um (1) óbito por Ferimento por Arma de Fogo (7%).
- Todos os óbitos foram avaliados pelos membros efetivos da comissão, cumprindo com o preconizado. Segue dados quanto a faixa etária, sexo, evitabilidade e estatística padrão.

- ✓ 36% dos óbitos ocorreram em pacientes com idade de 0 a 39 anos;
- ✓ 36% com idade de 40 a 64 anos;
- ✓ 28% com idade de 65 a 99 anos;

- ✓ 29% (4) ocorreram em pacientes do sexo feminino;
- ✓ 71% (10) ocorreram em pacientes do sexo masculino;

- ✓ Todos os óbitos foram considerados inevitáveis;
- ✓ A taxa de mortalidade global foi de 4,01%;
- ✓ A taxa de mortalidade operatória foi nula;
- ✓ A taxa de cirurgias de Urgência foi de 72,58%.

IV – Análise Gráfica:

• Relação Eletiva x Urgência:

Tabela 01

ABRIL	
Cirurgia de Urgência	143
Cirurgia Eletiva	54
Total Geral	197

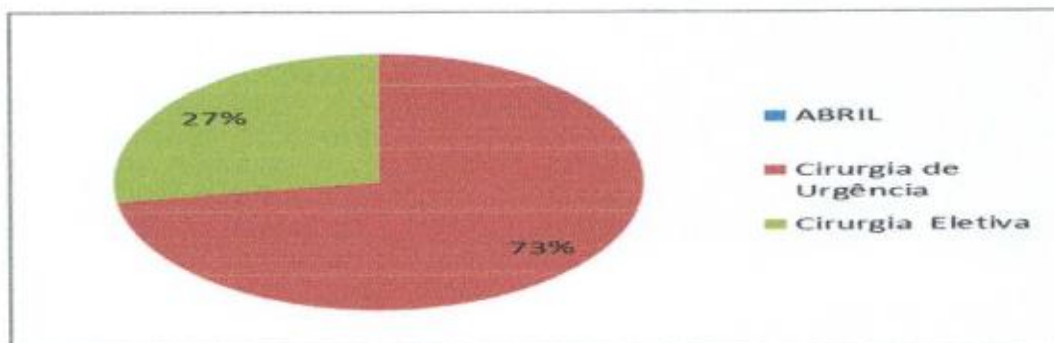


Gráfico 01 Fonte: Estatística - HGT

Tabela 02

ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA	ABRIL
0 a 39	5
40 a 64	5
65 a 99	4
Total	14

ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA - ABRIL

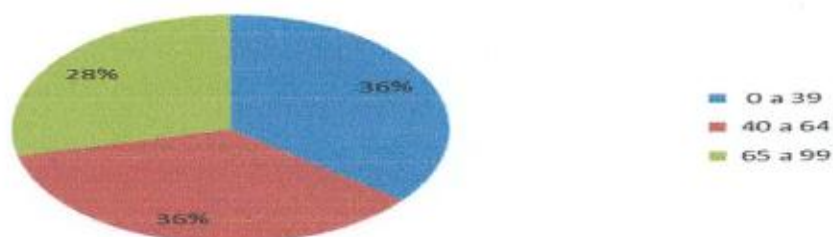


Gráfico 02 Fonte: Estatística - HGT

Tabela 03

Mês	Causa da morte	Quantidade
ABR/2017	Sepse	6
	Ferimento por Arma de Fogo	1
	Acidente Vascular Cerebral	1
	Insuficiência Respiratória	3
	Cuidados Paliativos	2
	CA	1

CAUSAS DE ÓBITOS MENSAL-ABRIL

■ Abril Seps
 ■ Abril Ferimento por Arma de Fogo
 ■ Abril Acidente Vascular Cerebral
 ■ Abril Insuficiência Respiratória
 ■ Abril Cuidados Paliativos
 ■ Abril CA

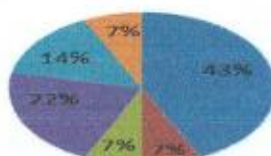


Gráfico 03 Fonte: Estatística - HGT

Tabela 04

SEXO	ABRIL
FEMININO	4
MASCULINO	10
TOTAL	14

ÓBITOS MENSAL - ABRIL

■ FEMININO ■ MASCULINO



Gráfico 04 Fonte: Estatística - HGT

Tabela 05

ABRIL	
ÓBITOS INTERNOS	9
ÓBITOS EXTERNOS	5
TOTAL	14

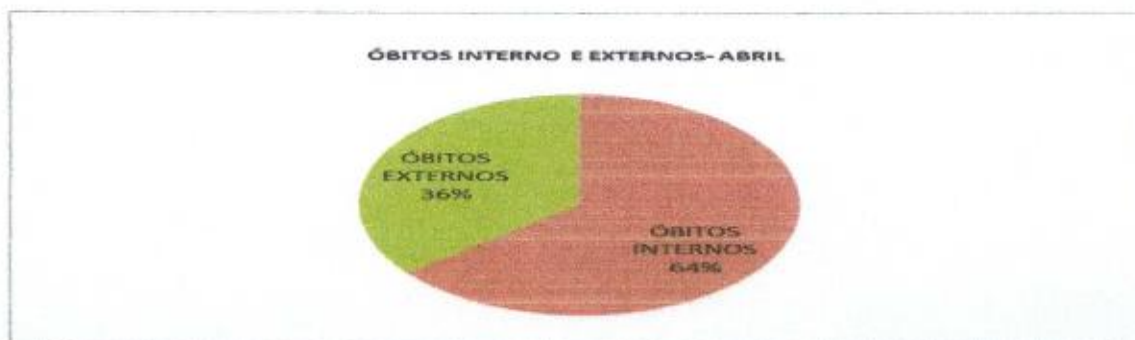


Gráfico 05 Fonte: Estatística – HGT

Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira
 Diretor Técnico
 CRM-PA 8863

Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira
 Médico/Presidente CRO
 CRM-PA 8863

COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO - CRO -

REFERÊNCIA: ABRIL/2017

DATA: 08/05/2017

LOCAL: AUDITÓRIO

INÍCIO: 14H00MIN
TÉRMINO: 16H00MIN

FACILITADOR	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira
TIPO DE REUNIÃO	Comissão de Revisão de óbito - CRO
SECRETÁRIO	
PARTICIPANTES	Paulo Henrique de Ataíde Pereira, Joseph Isaac Paredes Tores e Marcelino Ferreira Lobato e Ricardo Gomes Junior.
OBSERVADORES	-
AUSENTES	
PAUTA REUNIÃO	Pauta 01: Leitura da Ata de reunião anterior; Pauta 02: Resumo informações de Óbitos; Pauta 03: Causa Mortis; Pauta 04: Estatística de Óbitos; Pauta 05: Descrição dos óbitos; Pauta 06: Classificação dos óbitos; Pauta 07: Discussão e Providencias adotada.

TÓPICOS DA AGENDA

RELATO DA REUNIÃO	Conforme pautas
--------------------------	-----------------

Pauta 1: Leitura da Ata de Reunião anterior:

- A reunião teve continuidade com a leitura da ata anterior. Todos concordaram e seguiram a reunião conforme pautas abaixo:

Pauta 2: Resumo das informações de Óbitos:

- Ocorreram quatorze óbitos no mês de abril/17
- Todos os casos foram analisados e discutidos
- Nove óbitos foram classificados como internos (64%) > 48h;
- Cinco óbitos foram classificados como externos (36%) < 48h.

Pauta 3: Causa Mortis:

- Sepses: 6 casos, 43% de todos os óbitos.
- Ferimento por arma de fogo: um caso 7% de todos os óbitos.
- Insuficiência Respiratória: 3 casos, 22% de todos os óbitos.
- CA de pâncreas: um caso, 7% de todos os óbitos.
- Cuidados Paliativos: dois caso, 14% de todos os óbitos.
- Acidente Vascular Cerebral: um caso, 7% de todos os óbitos.

OBS: Todos os pacientes apresentaram quadro clínico de gravidade, por ocasião da admissão.

Pauta 4: Estatística de óbitos:

- Taxa de mortalidade global: 4,01%.
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi nula;
- A taxa de mortalidade perinatal foi nula;
- A taxa de mortalidade materna foi nula;
- A taxa de cirurgias de urgência foi de 72,58%.

• Por permanência:

- ✓ Média de permanência dos casos de óbito: 4,8 dias;
- ✓ Permanência máxima dos casos de óbito: 19 dias;
- ✓ Permanência mínima: um dia.

• Por idade:

- ✓ Menos de 1 mês - 0;
- ✓ De 1 a 11 meses - 2;
- ✓ De 1 a 4 anos - 0;
- ✓ De 5 a 9 anos - 0;
- ✓ De 10 a 14 anos - 1;
- ✓ De 15 a 19 anos - 0;
- ✓ De 20 a 29 anos - 1;
- ✓ De 30 a 39 anos - 1;
- ✓ De 40 a 49 anos - 0;
- ✓ De 50 a 64 anos - 5;
- ✓ De 65 a 79 anos - 2;
- ✓ Maior ou Igual a 80 - 2.

• Por sexo:

- Masculino – 10 (71%).
- Feminino – 4 (29%);

Pauta 7: Discussão:

- Os óbitos do mês de abr/17 estão acima da média anual de 2016, contudo é importante ressaltar a grave falha no preenchimento dos prontuários médicos;
- Os casos de óbitos não institucionais serão melhor avaliados sobre o atendimento na Sala de Emergência;

➤ **Providências Adotadas:**

- Notificação quanto ao envio dos prontuários para auditoria externa. É obrigatório que se faça presente um auditor *in locu*;
- Os protocolos de Urgência já estão feitos, em fase de implantação;
- Continuação das de educação em saúde e prevenção, bem como apoio as ações desenvolvidas pelo SCIH;
- Implantação dos algoritmos de linha de cuidados;
- Melhoria na comunicação entre a equipe.

Pauta 05: Descrição dos óbitos:

• **Óbito 01:**

LS, 55 anos, admitido em 18/04/2017 e óbito em 25/04/2017 por Sepses devido DPOC;

• **Óbito 02:**

CBS, 81 anos, admitida em 20/04/2017 e óbito em 23/04/2017 por Insuficiência Renal Aguda;

• **Óbito 03:**

MTG, 100 anos, admitida em 05/04/2017 e óbito em 06/04/2017 por Insuficiência Respiratória;

• **Óbito 04:**

SA, 32 anos, admitido em 07/04/2017 e óbito em 08/04/2017 por Suboclusão Intestinal;

• **Óbito 05:**

ABS, 57 anos, admitido em 20/03/2017 e óbito em 01/04/2017 por Acidente Vascular Cerebral;

• **Óbito 06:**

PPA, 51 anos, admitido em 21/04/2017 e óbito em 23/04/2017 por Sepses;

• **Óbito 07:**

Menor de LSB, 0 anos, admitido em 25/04/2017 e óbito em 26/04/2017 por PCR;

• **Óbito 08:**

RMSB, 58 anos, admitida em 08/04/2017 e óbito em 08/04/2017 por Insuficiência Respiratória;

• **Óbito 09:**

JTF, 25 anos, admitido em 16/04/2017 e óbito em 19/04/2017 por Ferimento por Arma de Fogo em Crânio;

• **Óbito 10:**

AMCC, 50 anos, admitida em 08/04/2017 e óbito em 09/04/2017 por Insuficiência Respiratória Aguda;

• **Óbito 11:**

ALN, 67 anos, admitido em 04/04/2017 e óbito em 22/04/2017 por PCR;

• **Óbito 12:**

OLT, 66 anos, admitido em 13/04/2017 e óbito em 16/04/2017 por Câncer de Pâncreas;

• **Óbito 13:**

FVLS, 11 anos, admitido em 24/04/2017 e óbito em 28/04/2017 por Sepses;

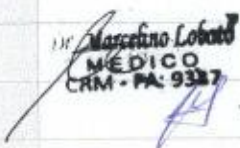
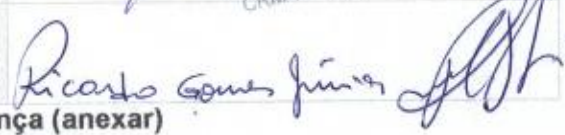
• **Óbito 14:**

Menor de KFB, 0 anos, admitido em 20/04/2017 e óbito em 20/04/2017 por Sepses.

Pauta 06: Classificação dos óbitos:

- Óbitos institucionais: 9 (65%) > 48hs;
- Óbitos não institucionais: 5 (35%) < 48hs.
- Por evitabilidade:

- ✓ Inevitáveis – 14 (100%);
- ✓ Evitáveis – 0

PARTICIPANTE	ASSINATURA
PAULO HENRIQUE DE ATAÍDE PEREIRA - PRESIDENTE E DIRETOR TÉCNICO	 Paulo Henrique Pereira Diretor Técnico HGT/INDSH
MARCELINO FERREIRA LOBATO - MÉDICO	 MARCELINO LOBATO MÉDICO CRM - PA: 9337
JOSEPH ISAAC PAREDES TORRES - MÉDICO	 JOSEPH ISAAC P. TORRES CRM-PA: 10794
RICARDO GOMES JUNIOR- GERENTE DE ENFERMAGEM	 Ricardo Gomes Junior

OBS: Se maior que 08 participantes utilizar lista de presença (anexar)

RESPONSÁVEL PELA
ATA:

Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira

RELATORIO MENSAL NUCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

REFERÊNCIA: ABRIL / 2017

RELATÓRIO MENSAL DE TREINAMENTOS

COMPETÊNCIA ABRIL / 2017.



NUCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

TAILÂNDIA

I – INTRODUÇÃO

“A saúde é direito de todos e dever do Estado”. Essa é uma conquista do povo brasileiro. Toda conquista é, entretanto, resultado e início de um outro processo. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) afirma a universalidade, a integralidade e a equidade da atenção em saúde.

Apontamos para uma concepção de saúde que não se reduz à ausência de doença, mas a uma vida com qualidade. Muitas são as dimensões com as quais estamos comprometidos: prevenir, cuidar, proteger, tratar, recuperar, promover, educar, produzir saúde etc...

Através da educação conseguimos estabelecer um processo contínuo de desenvolvimento das faculdades físicas, intelectuais e morais do ser humano, a fim de melhor se integrar ao ambiente que estamos inseridos, seja a comunidade em que vivemos ou o ambiente hospitalar que desenvolvemos nossas atividades laborais.

Um dos caminhos que nos propicia essa busca incessante pelo aprimoramento do nosso fazer é a educação permanente.

Educação Permanente “é aprendizagem no exercício de suas funções, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho”. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, instituída em 2004 pelo Ministério da Saúde, com a portaria 198/GM, tem por objetivo: **proporcionar significativo avanço na qualidade da assistência à população, por meio da transformação do processo de formação dos profissionais de saúde.** Preconiza a incorporação de novos conceitos e princípios de educação e relações de trabalho, seja nos programas de formação para a saúde existente nos sistemas de ensino, seja na formação em serviço.

O Hospital Geral de Tailândia atende as diversas situações clínicas de saúde

nas áreas de: pediatria, clínica médica, clínica cirúrgica, ambulatório e pronto atendimento. Comprometido em prestar assistência terapêutica de qualidade à população, vem fortalecendo seu programa de desenvolvimento profissional.

O Núcleo de Educação Permanente do HGT tem como objeto de transformação o processo de trabalho, orientado para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado ao acesso nos serviços de saúde. Parte, portanto, da reflexão sobre o que está acontecendo no processo de trabalho, e busca o que precisa ser aperfeiçoado.

Desenvolve suas ações organizacionais e administrativas de funcionamento na instituição, através do processo educacional aos colaboradores, e ao processo educacional aos usuários atendidos na instituição.

A educação permanente aos colaboradores ocorre através: Treinamentos na unidade de trabalho, capacitações estruturadas a partir da problematização dos processos de trabalho nos diversos setores (revisão, elaboração e estudos das instruções de trabalho), ou pelo PAT – Planejamento Anual de Treinamentos, ou seja, levantamento de necessidades de treinamentos solicitados pelos setores.

O NEP trabalha em parceria com o setor de Departamento de Pessoal e demais coordenações do hospital, no intuito de executar o planejamento dos cronogramas de treinamentos aos colaboradores, buscando possibilidades e métodos didáticos de ensino/aprendizagem para as boas práticas de assistência à saúde ao usuário, considerando o crescimento pessoal e profissional das pessoas envolvidas.

A Educação permanente dos profissionais do HGT tem se caracterizado pela realização de capacitações na sua maioria de caráter programático com conteúdos padronizados. Os treinamentos são uma ferramenta de ensino que deve ser utilizado por todos os setores em benefício aos colaboradores para que possam desenvolver habilidades, conhecimentos, atitudes e comportamentos em seus ambientes de trabalho, para que produzam mais e com qualidade.

A expectativa é de oferecer um processo educativo que envolva reflexão, problematização e construção coletiva de soluções. Pretende não apenas o aperfeiçoamento técnico dos profissionais, mas proximidade do cuidado holístico e humanizado do ser humano como um todo.

O Núcleo de Educação Permanente do HGT considera imprescindível: Prestar assistência qualificada aos usuários, através de equipe multidisciplinar especializada, ética e humanizada, contribuindo para o ensino, capacitando profissionais nos diversos segmentos da área de saúde.

TOTAL DE HORAS GERAIS			
Legenda	TREINAMENTOS	PARTICIPAÇÕES	TOTAL DE HORAS POR DIRETORIA
Dir. Enfermagem	20	120	102:00:00
Dir. Executiva	06	84	154:00:00
Dir. Financeira	26	132	88:30:00
Dir. Técnica	03	15	15:00:00
TOTAL	55	351	359:30:00

Diante deste contexto, o Núcleo de Educação Permanente é o setor responsável por organizar e gerenciar todas as ações educativas que ocorrem dentro do Hospital Geral de Tailândia.

Estão registradas e arquivadas no NEP, as atividades ocorridas no período de 01 de Janeiro de 2016 á 30 de Abril de 2017.

Seguimos alguns parâmetros para registro das atividades:

1. Setor do hospital que o treinamento foi realizado;
2. Número de participantes dos treinamentos;
3. Carga horária dos treinamentos;
4. Quantitativo das horas;
5. Quantitativo das participações em treinamentos;

II. SÍNTESE DOS TREINAMENTOS DO MÊS DE ABRIL:

- Apresentação:

III. ANÁLISE DOS DADOS

- DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

No período do mês de abril aconteceu um total de 55 registros de treinamentos internos neste universo, não ocorreram treinamentos externos.

Neste período ocorreu reunião técnica administrativa com as lideranças setoriais para integrar e direcionar as ações administrativas do HGT, referente aos processos de gestão.

O HGT além de atender as legislações vigentes na assistência terapêutica aos usuários, também atende as legislações educacionais, com abertura para campo de estágios práticos para o curso técnico de enfermagem e de Radiologia. O NEP – Núcleo de Educação Permanente realizou acolhimento e integração de estagiários do Curso Técnico de Enfermagem da escola EETEPA e de estagiários do Curso Técnico de Radiologia da escola CEEL. O momento no auditório proporcionou encontro com a Diretoria, NEP, SCIH, SESMT, os docentes e discentes do curso, foi apresentado o regulamento de praticas curricular e extracurricular.

Os estágios, práticas curriculares e extracurriculares para o Hospital Geral de Tailândia tem por objetivo permitir que o aluno vivencie a prática profissional reproduzindo os conhecimentos teóricos e pratico adquiridos durante o curso de sua formação, buscando crescimento pessoal e percepção crítica por meio da realidade contemporânea da área de saúde. O regulamento normatiza os estágios como requisito para aprovar o calendário de atividades apresentado pela instituição de ensino.

O cronograma mensal de treinamentos estabelecidos contempla solicitações de treinamentos realizados pelo LNT - PAT de Gestão de 2017. Neste cronograma de treinamentos nas áreas administrativas e assistenciais, tem enfoque na política de

qualidade e segurança do paciente. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar promoveu conhecimento técnico - científico de boas praticas e de medidas de prevenção de infecção hospitalar na assistência terapêutica.

Os procedimentos operacionais visam contribuir na prevenção e controle de infecção nosocomial. Neste tema de estudo foi abordado condutas e medidas de prevenção de infecção em todas as dimensões topográficas: prevenção de infecção de sitio cirúrgico, prevenção de infecção do trato urinário, prevenção de infecção de corrente sanguínea e de trato respiratório. A importância de socializar conhecimento técnico – científico aos colaboradores da assistência, possibilita o aprimoramento dos procedimentos realizados e fortalece a tecnovigilância, promovendo reflexão e mudança de comportamento do profissional.

No decorrer do período a equipe de enfermagem realizou capacitação técnica - científica e operacional aos colaboradores da Enfermagem sobre o protocolo: Registro de Enfermagem. A capacitação visa garantir qualidade e segurança de boas praticas referente as anotações de enfermagem no prontuário, permite e orienta ao profissional de enfermagem registrar: informações do paciente, sobre a assistência, colabora com a continuidade do planejamento dos cuidados de enfermagem, oferece uniformidade de forma sistematizada aos registros de dados.

O NEP aplicou aos colaboradores da enfermagem avaliação sobre o NUSEP - Núcleo de Segurança do Paciente como método didático - pedagógico para avaliar o nível de conhecimento. A expectativa visa realizar diagnostico situacional quanto ao conhecimento dos profissionais assistenciais, na politica de segurança do paciente. Após essa etapa possibilitará ao NUSEP em parceria com o NEP promover, ampliar e direcionar as ações baseadas nos protocolos de segurança do paciente na instituição.

Nas ações desenvolvidas a Comissão da CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes em parceria com o SESMT, NEP e o SCIH deu enfoque a imunização dos colaboradores na campanha da Influenza. A campanha tem por objetivo prevenir o colaborador do vírus influenza causador da gripe, a vacina é

segura; considerada uma das medidas mais eficazes para evitar casos graves e óbitos por gripe. A ação de prevenção de saúde alcançou os usuários atendidos na recepção do HGT, através de palestras e orientações de cuidados com o meio de transmissão e tratamento da doença.

A integração institucional dos colaboradores está sob avaliação e apreciação da Diretoria Administrativa Financeira, na qual até o presente momento não ocorreu repasse ao setor do NEP para realização do evento. Segundo orientações da Diretoria Administrativa Financeira por motivos técnicos organizacionais não ocorreu o evento na instituição, para permanecer no aguardo de repasse na liberação do evento por parte da diretoria.

O Setor do NEP/GTH em conjunto com os setores do Departamento Pessoal, SCIH, SESMT construíram a apresentação da integração, foi encaminhado o material a diretoria, o setor do NEP aguarda retorno e liberação por parte da Direção. O material a ser apresentado contempla os temas e as informações contidas no manual do colaborador, visa orienta-los sobre: as diretrizes institucionais, normas internas, políticas, serviços, nosso negocio, missão, visão, valores e lema institucional, bem como direitos, deveres e benefícios. O manual também apresenta observações gerais a serem executadas durante o desenvolvimento de suas atividades na instituição.

Na execução total dos treinamentos tivemos 351 participantes de todas as áreas do ambiente hospitalar: assistências, administrativas e apoio, totalizando 359:30:00 horas de treinamentos realizados na instituição, proporcionando um total de 01 hora e 51 minutos de treinamento por colaborador.

MÊS	TOTAL DE HORAS EM TREINAMENTO	TOTAL DE TREINAMENTOS INTERNOS	TOTAL DE TREINAMENTOS EXTERNOS	TOTAL DE PARTICIPANTES	TOTAL DE HORAS POR COLABORADOR
JANEIRO 2016	901:20: 00	20	00	299	3,86h
FEVEREIRO 2016	634:20: 00	37	00	471	2,72h
MARÇO 2016	1224:20: 00	80	00	804	5,23h

ABRIL 2016	1328:30:00	69	01	805	6,09h
MAIO 2016	865:00:00	40	01	626	4,06h
JUNHO 2016	860:00:00	59	02	601	4,00h
JULHO 2016	401:30:00	25	00	377	2,09h
AGOSTO 2016	931:00:00	52	01	628	4,27h
SETEMBRO 2016	1045:00:00	78	07	892	4,33h
OUTUBRO 2016	674:30:00	106	03	660	3,18h
NOVEMBRO 2016	822:30:00	269	00	1308	3,36h
DEZEMBRO 2016	801:30:00	52	01	390	3,24h
JANEIRO 2017	797:30:00	69	00	475	3,32h
FEVEREIRO 2017	495:00:00	33	02	327	2,05h
MARÇO 2017	494:30:00	75	01	487	2,08h
ABRIL 2017	359:30:00	55	00	351	1,51h

• VISÃO GERAL DE TREINAMENTOS:

Segundo Fonseca (2002), "O conhecimento científico é produzido pela investigação científica, através de seus métodos". Nos momentos de pesquisa e estudos, utilizamos como referencia bibliográficas para os treinamentos as instruções de trabalhos, protocolos e manuais setoriais do Hospital Geral de Tailândia, oportunizando reflexões sobre as ações realizadas na assistência e as possibilidades de transformá-las em um conhecimento novo no momento de fazer e cuidar das pessoas.

Os 55 registros de treinamentos realizados na instituição, não contabilizando as reuniões realizadas no mês de abril contemplava dois temas de treinamentos programados pelo PAT: Medidas de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar e

o Protocolo de Registro de Enfermagem os outros temas de estudos foram realizados pela Formação na Unidade de Trabalho (instruções de trabalho setoriais) nas áreas administrativas de apoio e assistenciais.

Os treinamentos e encontros reflexivos - (reuniões) executados no hospital nas áreas assistenciais e administrativa tem como perspectiva contribuir na construção de conhecimentos e aprimoramento de boas práticas nos processos de trabalho e reduzir ou eliminar riscos nas atividades e procedimentos executados pela equipe multiprofissional, através da implantação da política de qualidade e de segurança do paciente na instituição.

O setor do SESMT vem aprimorando seus controles técnicos operacionais para cumprimento com as legislações vigentes, realizando ações técnicas administrativas no controle do acompanhamento do PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, visando garantir ações de cuidados na saúde dos colaboradores. Os colaboradores do serviço de higienização/limpeza e processamento de roupas receberam in loco capacitação quanto a importância ao uso correto do EPI: Óculos de Proteção, o conteúdo propiciou conhecimentos sobre a higienização e manuseio do EPI.

As ações de segurança estenderam-se também ao Programa de Imunização Ocupacional, a técnica de segurança do trabalho realizaram ações de imunização na campanha contra a Influenza vírus causador da Gripe em parceria com os membros da CIPA. Através de ações educativas, realizaram imunização in loco em parceria com o SCIH Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, no objetivo de garantir prevenção e proteção aos colaboradores contra doenças infectocontagiosas. As ações de prevenção não param o intuito é de chegar aos 100% dos colaboradores imunizados na instituição, para o NEP/SESMT/SCIH estas ações são relevantes pois propicia aumento da seguridade dos colaboradores na execução de suas atividades em um ambiente insalubre, contudo procurar diminuir o índice de afastamento das atividades laborais.

O setor do Serviço de Nutrição e Dietética preocupado em manter a funcionalidades do processo de trabalho nutricional com qualidade e segurança realizou aos seus colaboradores treinamentos técnicos e operacionais das instruções de trabalho sobre: *controle de resto ingesta*, a capacitação visa ampliar os conhecimento e medir os parâmetros de aceitabilidade da dieta nos leitos pelos usuários, além de proporcionar controle financeiro no setor do SND através do desperdício de alimentos produzidos e distribuídos no hospital.

A nutricionista participou do treinamento in loco de forma dirigida pelo NEP sobre a instrução de trabalho: *avaliação antropométrica* a pesquisa contribui para aumento do conhecimento técnico em relação ao diagnóstico clínico e ao estado fisiológico nutricional do usuário, compreende parâmetros de acompanhamento e evolução clínica da massa corpórea conforme a necessidade no tratamento do usuário atendido nos leitos do hospital.

O setor da Agência Transfusional realizou capacitação aos seus colaboradores para elevar o aperfeiçoamento das técnicas e a uniformidade na execução dos procedimentos, perante o manuseio com hemoderivados. As capacitações ocorreram sobre as instruções de trabalho: *Prova de compatibilidade, Teste de compatibilidade e Teste de hemólise* aos colaboradores do setor. Os treinamentos técnicos promovem aumento na hemovigilância, os conhecimentos intensificam aos técnicos da agência maior segurança perante a qualidade das células sanguíneas a serem transfundidas no ser humano e quanto a compatibilidade dos fatores RH do ser humano receptor ao banco de sangue do hospital conforme a necessidade de tratamento com hemotransfusão.

O Hospital Geral de Tailândia dispõe de serviço administrativo informatizado na assistência terapêutica, diante deste fato o serviço da tecnologia da informação realizou treinamentos internos com sua equipe de aprimoramento sobre: *Importação do BPA magnético e Importação para o SISA IH 01*. Esta capacitação visa oferecer suporte técnico ao setor do faturamento na contabilização e registro de dados das informações e dos procedimentos realizados aos usuários atendidos no hospital a nível ambulatorial e de estadia no setor de internação, proporciona aumento da

seguridade e controle das informações obtidas, geradas nos prontuários e boletins de produção ambulatorial que são enviadas a SESPA para prestação de contas e controle fiscal.

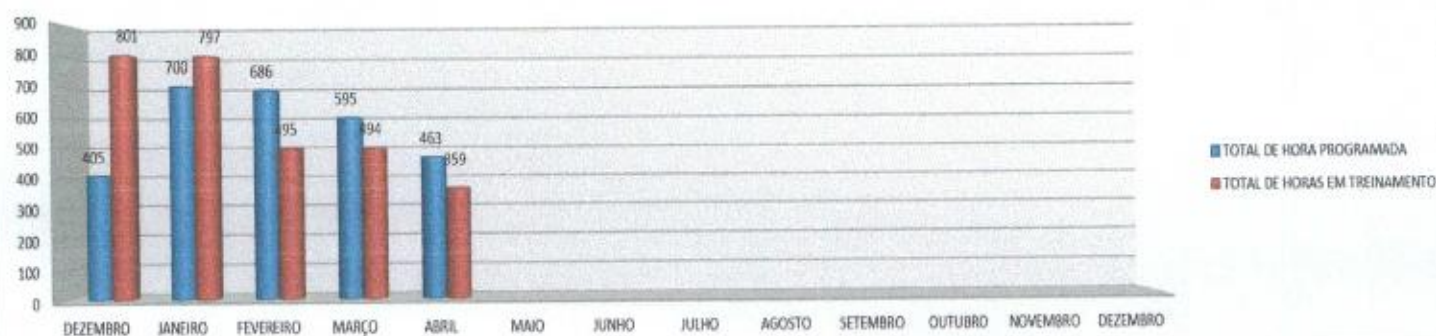
Os setores de SHL / SPR receberam treinamentos internos, ações de segurança e prevenção em saúde em parceria com o setor do SESMT sobre: prevenção, sintomatologia e imunização do H1N1 na campanha da influenza. As ações de prevenção abordaram a capacitação sobre: o uso correto do EPI: Óculos de proteção, os colaboradores receberam informações de cuidados, manuseio e higienização do EPI.

Os setores de Departamento de Pessoal, Serviço de Atendimento ao Usuário, Serviço de Prontuário do Paciente / Estatística, não realizaram os treinamentos que estavam programados no cronograma mensal de treinamento programado pelo setor do NEP e ofertados pela Unidade de Trabalho, porém, não houve justificativa da não execução, não solicitaram junto ao NEP a reprogramação dos treinamentos. O NEP emitirá aos setores correspondentes que encontram com pendências referente aos processos educacionais notificação técnica para orientação quanto a regularização imediata no programa de desenvolvimento profissional.

O setor de Contabilidade / Financeiro, Radiologia e da Farmácia apresenta-se em não conformidade na execução dos treinamentos internos foi reorientado pedagogicamente pelo NEP para iniciar a elaboração e construção das Instruções de trabalhos do setor, o NEP vai acompanhar com orientações e suporte técnico dentro das disponibilidades e corresponsabilidade apresentadas pela coordenação do setor. Deixa-se claro que o despertar pelo interesse de uniformizar, aprimorar e buscar qualidade na prestação de serviço é de extrema responsabilidade do Gestor – Setorial (Radiologia). O setor será notificado tecnicamente por escrito.

Os treinamentos programados referentes ao cronograma mensal totalizavam 463 horas, o indicador do gráfico abaixo apresenta diminuição de 104 horas de treinamentos programado para o mês de abril na instituição.

TOTAL DE HORAS EM TREINAMENTO



Fonte: NEP – For. 001 Lista de presença / For.002 Relatórios de Treinamento

A meta não foi alcançada devido a não realização do cronograma de treinamento pelo setores assistenciais e administrativos pela unidade de trabalho. A diminuição no total de horas de treinamento institucional ocorreu devido a falta de assiduidade e quantidade de participantes dos colaboradores da assistência de enfermagem nos treinamentos ofertados sobre: *Medidas de prevenção e controle de infecção hospitalar, Protocolo de registro de enfermagem, Atendimentos de neonatos sem registro de nascimento e Avaliação do grau de conhecimento do núcleo de segurança do paciente* não houve empenho por parte da coordenação e da Gerencia de Enfermagem em organizar e gerenciar seus colaboradores para participar dos treinamentos realizados no auditorio.

Houve a preocupação pedagógica por parte do NEP em ofertar mais horários de treinamentos para poder contemplar o universo total dos colaboradores da enfermagem/enfermeiros e técnicos de enfermagem oportunizando a equipe como um todo a participar do treinamento estabelecido e contemplado pelo PAT.

Neste mês obtivemos quantidade menor de treinamentos internos (55 capacitações e não ocorreram treinamentos externos). Encerramos o mês de abril com total de 359:30:00 horas de treinamentos correspondendo a média de 01 hora e 51 minutos de treinamentos por colaborador, nos quais estes estavam contemplados e não contemplados no LNT.

• TREINAMENTOS EXTERNOS:

O treinamento é um investimento que tem por finalidade ajudar a alcançar os objetivos da empresa capacitando às equipes, para execução do trabalho através de conhecimentos e aprimorando as habilidades individuais para reduzir ou eliminar erros nas atividades, para que se possam atingir as metas propostas pela empresa. Assim, o treinamento não é despesa e sim um investimento precioso e necessário, pois os retornos são altamente compensatórios para a organização (CHIAVENATO, 1999). No período mensal do mês abril, não houve liberação de treinamentos externos.

O NEP apoia e incentiva esta conduta educacional em parceria com a direção do HGT. Segundo Paulo Freire “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para a sua própria produção ou construção”. Para favorecer os colaboradores e propiciar ampliação do conhecimento em seu aprendizado a instituição e o NEP através de suas parcerias promovem capacitações com outras instituições e facilitadores externos.



Fonte: Contabilidade / Financeiro

• TREINAMENTOS INTERNOS

No período de abril de 2017 a linha do indicador apresenta diminuição na quantidade de treinamentos internos, esse fenomeno ocorreu devido a não

execução de treinamentos programados fora do LNT, e aos treinamentos que estavam programados pela Unidade de Trabalho Setorial (instrução de trabalho) e não foram realizados pelos setores: Departamento de Pessoal, Serviço de Atendimento ao Usuário (laudos, recepção, portaria, ultrasonografia), Serviço de Prontuário do Paciente / Estatística, Contabilidade / Financeiro, Farmácia, Radiologia, Laboratório e Endoscopia.



Fonte: NEP – For. 001 Lista de presença

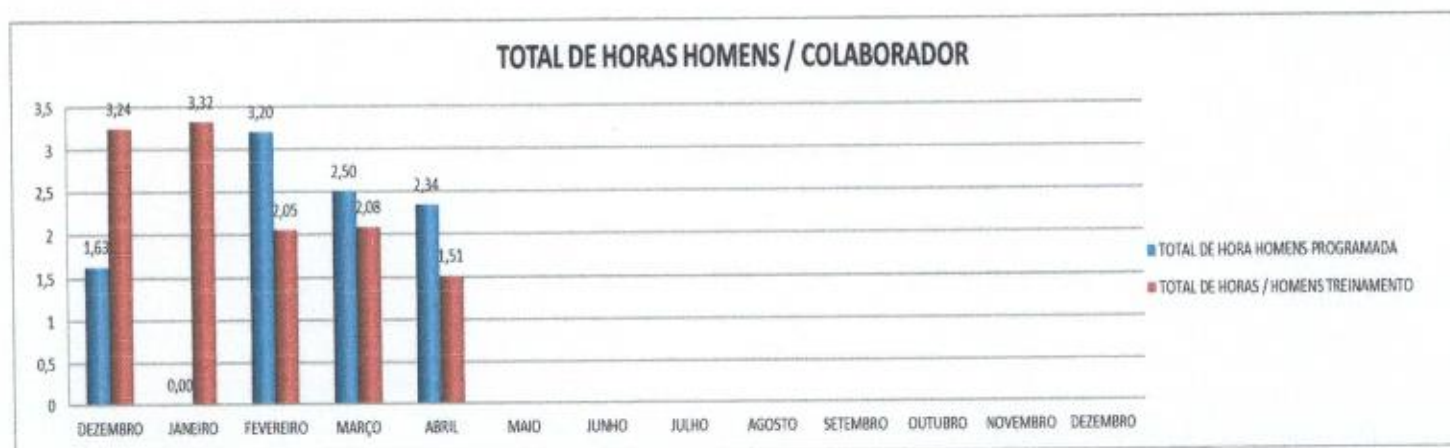
Buscamos a aplicabilidade de 100% destes treinamentos aos colaboradores no intuito de compartilhar conhecimentos entre os participantes. Importante ressaltar a necessidade de participação e comprometimento dos gestores e colaboradores da Instituição.

• HORAS HOMENS / POR COLABORADOR

Na realização dos treinamentos nesse período de abril realizamos um total de 359:30:00 horas de treinamentos, os gráficos a baixos apresentam o indicador abaixo em relação ao que estava programado. Considera-se um resultado negativo, devido a baixa assiduidade e participação dos colaboradores da assistência de enfermagem nos treinamentos ofertados pelo NEP no auditório.

Levamos em consideração que os treinamentos setoriais que estavam programados pela Unidade de Trabalho (instruções de trabalho) não foram realizados, todo esse descumprimento da programação contribui fortemente para

este resultado, o que apresenta o indicador com média de 1,51 horas/homens de treinamentos considerado pela sede insatisfatório e com média de 351 participantes nos treinamentos.



Fonte: NEP – Relatórios de Treinamento

• TOTAL DE PARTICIPANTES



Fonte: NEP – Relatório de Treinamento

• EVENTOS:

EVENTOS REALIZADOS NO MÊS ABRIL
REUNIÕES MENSAS DAS COMISSÕES: CIPA- CCIH - REVISÃO PRONTUÁRIO - ÓBITO - COMITE TRANSFUSIONAL.
REUNIÕES MENSAS COM COORDENADORES DE AREA E SEUS COLABORADORES.
CELEBRAÇÃO DOS ANIVERSARIANTES / COLABORADORES DO MÊS DE ABRIL.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CAMPANHA DE VACINAÇÃO H1N1.
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: EDUCAÇÃO NO TRANSITO.
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DIA MUNDIAL DA SAÚDE.
AÇÕES EDUCATIVAS NA BRINQUEDOTECA.
PROJETOS / REALIZADOS NO MÊS ABRIL
PROJETO: SERVIÇO CAPELANIA
PROJETO: GINASTICA LABORAL
PROJETO: CAFÉ COM A DIREÇÃO
PROJETO: PROGRAMA GREEN KITCHEN

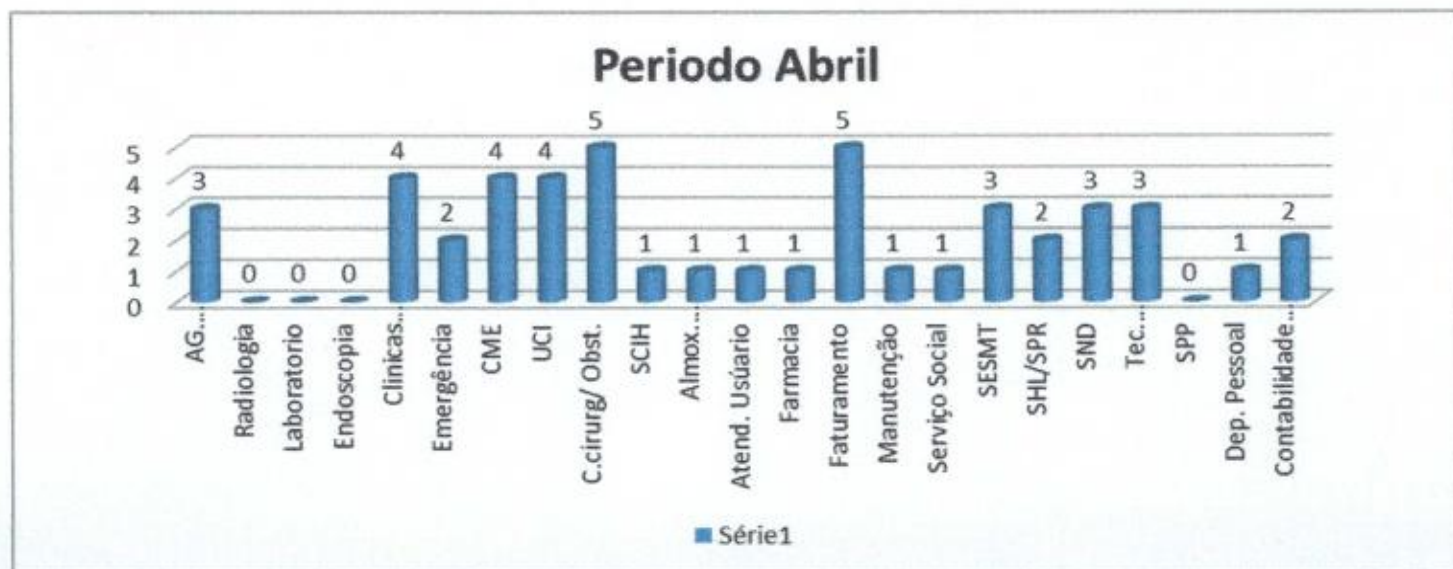
Vale ressaltar que o Grupo de trabalho de Humanização está implantado na instituição, o mesmo contempla os projetos de EDUCAÇÃO EM SAÚDE, este projeto tem a finalidade de levar informações preventivas das diversas doenças e dicas que ajudam os usuários a terem uma melhor qualidade de vida. Estas orientações em saúde são realizadas nas recepções enquanto os usuários aguardam o atendimento e nas clínicas de internação durante o seu tratamento terapêutico.

O NEP em parceria com o GTH realiza ações externas de educação em saúde a comunidade em vários setores e órgãos institucionais (escolas, creches, igrejas, unidades básicas de Saúde, etc..) utiliza também os canais de comunicação: rádio, Televisão e redes sociais na internet para levar a informação de cuidados de saúde a toda população local.

O Núcleo de Educação Permanente atua junto às ações de humanização do hospital, no intuito de promover momentos de inter-relação, ou seja, sendo elo, buscando ampliação da comunicação entre colaboradores/usuários e colaboradores/coordenação – direção, sobre o processo de trabalho. Criando

possibilidades para reflexão de boas praticas e tomadas de decisão que visem a melhoria para o bom funcionamento da instituição.

• IV. QUANTITATIVO DE TREINAMENTOS POR SETORES



Fonte: NEP – Núcleo de Educação Permanente

O NEP está em processo de aperfeiçoamento nas suas rotinas educacionais na instituição no intuito de incentivar os coordenadores/Líderes de área a promover treinamentos buscando criar possibilidades para construção e produção de conhecimentos aos colaboradores fazendo existir a cultura de sempre participar dos treinamentos disponibilizados pelo HGT, na finalidade de integrar todos os colaboradores para desenvolvimento profissional e pessoal.

No gráfico acima os indicadores de treinamentos por setor, apresenta os setores da diretoria Assistencial com maior quantidade de treinamentos devido a realização da programação de treinamentos pelo PAT ofertados pelo NEP no auditorio, ressalta o setor de faturamento da diretoria administrativa financeira com maior indicador devido ao fluxo de recebimento de outros setores que ministraram treinamentos de forma integrada contribuindo com suporte técnico ao setor.

A diretoria Técnica apresenta o setor da Agência Transfusional atualizado e inserido com bom desempenho no programa de desenvolvimento profissional. Os setores de Radiologia, Laboratorio, Endoscopia encontra-se em não conformidade

na execução de treinamentos, apenas contribuindo com participações nos treinamentos realizados pelo PAT ofertados pelo NEP no auditório.

Os coordenadores responsáveis foram orientados e alertados sobre a importância da realização dos treinamentos para cumprir com as legislações vigentes pelo NEP no programa de desenvolvimento profissional.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A importância em manter um programa de desempenho profissional na instituição contribui para a qualidade em tudo o que se faz, devemos ter pessoas qualificadas produzindo, e para ter estas pessoas, a empresa, ou hospital deve investir na preparação das mesmas através de treinamentos, no intuito de responder a satisfação de atendimento aos usuários.

O Hospital Geral de Tailândia apoia e incentivando a cultura de educação permanente entre seus profissionais. O NEP enquanto setor responsável do gerenciamento de todos os treinamentos busca aprimorar suas ações, estabelecer rotinas solidas educacionais no processo de trabalho.

Desenvolvemos ações educativas no intuito de fortalecer as politicas de qualidade nos processos de trabalho, que visam aumentar na apratica assistencial de forma direta e indireta na segurança do paciente. Levamos em contra partida a reflexão critica dos colaboradores e gestores na instituição, quanto a importância de dimensionar e incentivar a participação de seus colaboradores aos treinamentos ofertados pelo NEP no auditório e in loco.

Tendo em vista o processo de mudanças da constituição do grupo de lideranças na alta direção, ocorreu alterações de gerenciamento. A perspectiva de modelo múltiplo de gestão, tendo com eixos centrais os seguintes foco: a resolutividade das ações com qualidade através de capacitação dos colaboradores do hospital, inclusive da equipe de enfermagem visa a co-responsabilidade pelos

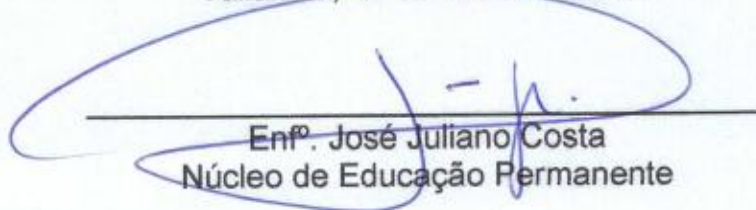
processos educacionais como um todo, na busca de gestão compartilhada voltada para o envolvimento das pessoas.

O dimensionamento no ambiente de trabalho coloca os integrantes que fazem parte deste cenário em potencialização para execução de suas atividades.

Temos clareza que treinar é educar, ensinar, é mudar o comportamento, é fazer com que as pessoas adquiram novos conhecimentos, novas habilidades, é ensina-las a mudar de atitudes. Treinar no sentido mais profundo é ensinar a pensar, a criar e a aprender.

Acreditamos que através da educação conseguimos responder as metas e objetivos, beneficiando a todos, usuários e profissionais da instituição de saúde.

Tailândia, 05 de maio de 2017.


Enf. José Juliano Costa
Núcleo de Educação Permanente

José Juliano Costa
ENFERMEIRO
COREN - 150946

ANEXO

FOTOS DE ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS DE ABRIL.

• TREINAMENTOS DO MÊS ABRIL:

Integração Estagiários do Curso Técnico Enfermagem da Escola EETEPA
Integração Estagiários do Curso Técnico Radiologia da Escola CEEL.



Integração Estagiários do Curso Técnico Enfermagem da Escola EETEPA
Integração Estagiários do Curso Técnico Radiologia da Escola CEEL.



Treinamento: Avaliação Grau Conhecimento do Núcleo de Segurança do Paciente



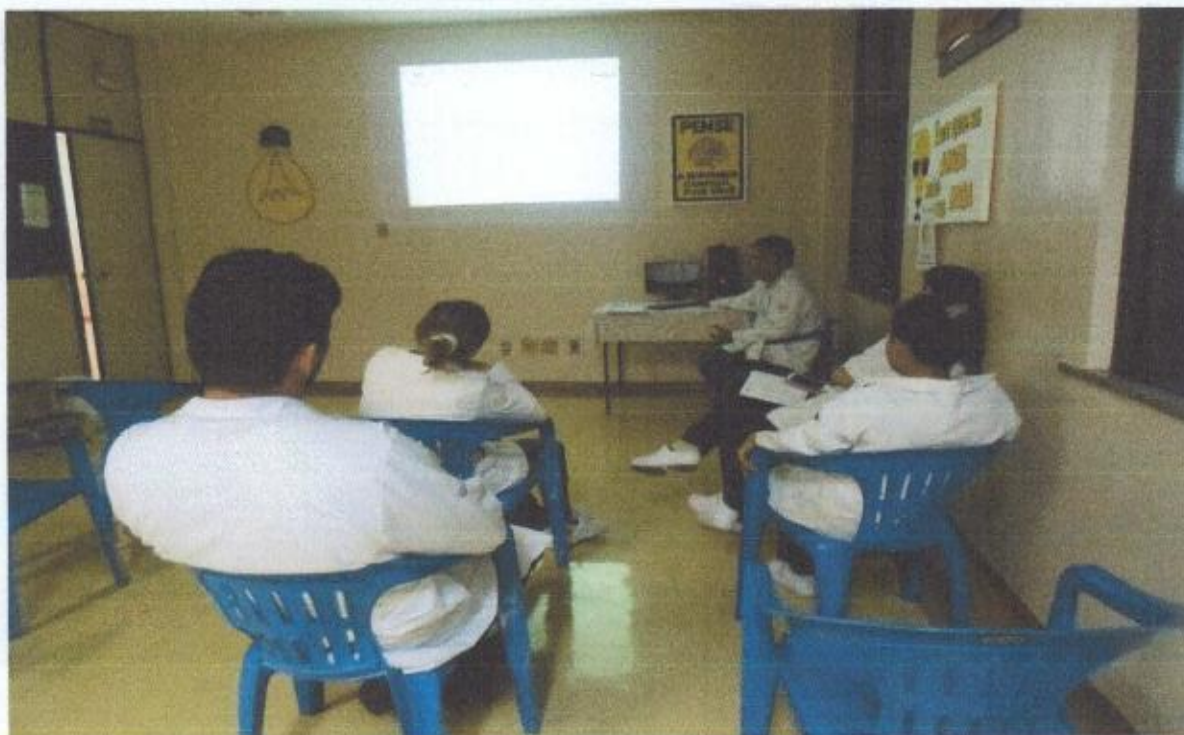
Campanha de Imunização Contra Influenza dos Colaboradores do HGT



Treinamento: Avaliação Grau Conhecimento do Núcleo de Segurança do Paciente



Treinamento: Medidas de Prevenção de Controle de Infecção Hospitalar.



RELATÓRIO MENSAL GRUPO DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO

REFERÊNCIA: ABRIL/2017

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO:.....	3
2. MAPEAMENTO SITUACIONAL DA HUMANIZAÇÃO NO HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA.....	4
3. ELABORAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	4
3.1 Projeto: Café com a Direção:.....	5
4. DAS ATIVIDADES:.....	6
5. CONCLUSÕES	16

1. APRESENTAÇÃO:

Esse relatório de atividades mensal tem como objetivo apresentar as principais atividades desenvolvidas no mês de abril pelo Grupo de Trabalho de Humanização.

No mês de abril as atividades da brinquedoteca, estão inclusa no relatório de humanização. A brinquedoteca foi inaugurada, e as atividades estão sendo desenvolvida pela pedagoga Ana Elizabett Gomes de Souza com apoio do Grupo de Trabalho de Humanização do HGT.

Nosso objetivo é oferecer melhor atendimento aos usuários e colaboradores, lutando por um SUS cada vez mais humano.

2. MAPEAMENTO SITUACIONAL DA HUMANIZAÇÃO NO HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA.

A primeira ação do Grupo de Trabalho de Humanização para poder estruturar seu Plano de Ação foi identificar quais eram os referenciais que indicariam os critérios de elaboração.

O primeiro referencial foi a Política Nacional de Humanização através de suas Diretrizes: Acolhimento, Ambiência, Clínica Ampliada, Cogestão, Defesa dos Direitos dos Usuários e Valorização do Trabalho e do Trabalhador.

O segundo referencial foi o Contrato que o Hospital possui com o gestor público, que contém algumas ações estratégicas para a humanização. São elas:

- Implantar, implementar e manter a política de humanização no atendimento;
- Priorizar melhorias nas áreas com maior desconforto de pacientes;
- Implementar canal de comunicação entre a direção da instituição, usuários e colaboradores, com sistema de respostas e divulgação dos resultados;
- Atendimento das legislações relacionadas.

A partir disto foi realizado um mapeamento de quais eram os projetos e ações que já eram desenvolvidos e que contemplavam esta dimensão no Hospital Geral de Tailândia.

Diretriz/Dispositivo da PNH	Projeto/ação
Cogestão	Reuniões de equipe com a diretoria
Defesa dos direitos do Usuário	S.A.U e Serviço Social
Programa de Formação em Saúde do Trabalhador	Núcleo de Educação Permanente

Este mapeamento é de suma importância para que a GTH pudesse estabelecer as linhas de ação prioritárias na organização de seu Plano de Ação.

3. ELABORAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.

Nesta perspectiva, a Comissão de Humanização estruturou seu novo Plano de Ação em 2017, buscando atender os critérios já mencionados, principalmente os que ainda não o eram por atividades já implantadas e que possuísem consonância com as necessidades do Hospital Geral de Tailândia. Estamos analisando as ações que foram possíveis realizar dentro das contrições necessárias. Os projetos elaborados

estão em andamento conforme os processos necessários para que sejam realizadas as ações:

Responsáveis pelo Projeto:

Ana Elizabett, Aline Baldo e Flavia Machado.

3.1 Projeto: Café com a Direção:***Atende os seguintes referenciais:***

- Contrato com Gestor Público: Implementar canal de comunicação entre a direção da instituição, usuários e colaboradores, com sistema de respostas e divulgação dos resultados.
- Contrato com Gestor Público: Implantar, implementar e manter a política de humanização no atendimento;
- Política Nacional de Humanização (PNH): Diretriz de Co-gestão.

Objetivos:

- Criar um evento em que os colaboradores possam se comunicar com a diretoria de forma direta e descontraída;
- Proporcionar uma ação de humanização que esteja alinhada aos objetivos estabelecidos no contrato de gestão e também no Programa Nacional de Humanização, que permita a cogestão com a participação efetiva dos colaboradores;
- Integrar diretores e colaboradores, com oportunidade de se apresentar, falar de sua função, explanar suas sugestões e queixas.

Estratégias:

1. Serão 10 participações de colaboradores indicados pelos gestores;
2. Estes representarão suas equipes, então deverão recolher suas dúvidas e sugestões para levar ao café;
3. O café será realizado mensalmente, no auditório, no horário das 09h, às 10h, na última semana do mês, de acordo com o plantão. Cada mês será realizado apenas um café e contemplará um turno ou plantão específico;
4. Os temas discutidos serão registrados em ata, para posterior divulgação dos mesmos pela Assessoria de Imprensa.

Recursos:

- Coffee break mensal para 10 pessoas.

- Impressões

Cronograma:

FASES DO PROJETO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
<i>Apresentação do projeto</i>		X										
<i>Validação em 2016</i>			X									
<i>Divulgação</i>				X								
<i>Início</i>				X								
<i>Acompanhamento em 2016</i>				X	X	X	X	X	X	X	X	X
<i>Acompanhamento em 2017</i>	X	X										

4. DAS ATIVIDADES:

Seguem os dados quantitativos referentes à elaboração dos projetos e ações do Grupo de trabalho de Humanização:

Nº	Projetos e ações	Data/Abril.	Nº de realização	Nº de participações
1º	Dia Mundial da Saúde	11	2	63
2º	Educação no trânsito	11	1	201
3º	Vacinação H1N1	20,25	5	206 vacinados
4º	Projeto: Café com a Diretoria	29	01	09
5º	Aniversariantes do mês	02/05	01	03
6º	Ações de capelania	13, 23 e 30	03	40
7º	Brinquedoteca	12, 26,27,28	9	70

1º - Dia Mundial da Saúde:

Em alusão ao Dia Mundial da Saúde, foram realizadas palestras com os assuntos: Depressão, hipertensão arterial, Prevenção do câncer e alimentação saudável. **A Nutricionista Aline Baldo** ministrou as palestras nas recepções sobre a alimentação saudável, prevenção do câncer com apresentação da Pirâmide dos alimentos, além de entrega de material educativo, folders banners contendo os 10 passos para uma alimentação saudável e também distribuição de pequenas amostras de sal de ervas feito pela mesma, como alternativa de incentivar a substituição do sal de cozinha, tanto para pessoas com Hipertensão arterial como para pessoas saudáveis.



Nutricionista Aline Baldo fiorese

O enfermeiro **Juliano** falou da Prevenção e as causas de Hipertensão Arterial, e distribuição de folders para os usuários.



Enfermeiro Juliano Costa

Pedagoga **Ana Elizabett** falou sobre Depressão: o mal do século XXI nos tempos em que vivemos, muitos jovens são vítimas da depressão, uns se suicidam, outros se machucam, algumas pessoas dizem que quem faz essas coisas está com frescura, ou fazendo bobagens. Mas o fato é que a depressão é um problema de saúde e precisa ser tratado.

A depressão acaba afetando as emoções de uma pessoa, o que a deixa mais triste, mórbidos, quando ela pensa muito sobre morte. Esses são alguns dos motivos por muitos jovens e adolescentes se matarem ou se excluírem da sociedade. Por

isso os usuários foram orientados a se prevenir ou já procurar a tratar a doenças em casos de sintomas.



Pedagoga Ana Elizabett

2º - Educação no Trânsito:

Na quadra de esportiva da Escola Estadual de Ensino Médio São Francisco de Assis foi realizado no dia 11 de abril o evento organizado pelo diretor da Escola: Renato Batista Santana. A Gincana da escola teve como tema: Educação no Trânsito, nesse evento foi realizado a abertura com a apresentação da palestra Educação no Trânsito pela equipe HGT.

Na palestra foi abordado: Comportamento no trânsito, prevenção de acidentes, demonstração da estatística de acidentes de trânsito no HGT, e apresentação de vídeo de reflexão. Os alunos interagiram com debate sobre o tema na palestra. A palestra foi ministrada por: Ana Elizabett Gomes de Souza – Pedagoga Coord. GTH, Flavia Gomes Machado – Coord. De Hotelaria Vice Coord.GTH.

O objetivo foi promover entre alunos e professores uma reflexão geral sobre o trânsito do país; passando deste contexto para a realidade do município, identificando as principais situações geradoras de conflitos e acidentes em nosso cotidiano e o que podemos fazer para contribuir de forma positiva.



Quadra esportiva da escola

3º - Vacina H1N1:

O Hospital Geral de Tailândia deu início a campanha de vacinação dos colaboradores contra a INFLUENZA- H1N1 dia 20 de abril. As orientações foram realizadas in lócus para colaboradores com tema: Prevenção contra a gripe H1N1. Os colaboradores foram orientados sobre algumas medidas simples podem ser adotadas para prevenção à gripe A H1N1. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a principal forma de transmissão não é pelo ar, mas sim pelo contato com superfícies contaminadas.

Outras recomendações preventivas de caráter geral são a frequente higienização das mãos com água e sabão ou álcool gel, retirando-se os acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que estes objetos acumulam microrganismos não removidos com a lavagem das mãos; cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir; não compartilhar copos, talheres e alimentos; procurar não levar as mãos à boca, aos olhos e nariz; manter os ambientes, tanto da casa, quanto do trabalho, sempre limpos e arejados, além de manter uma boa alimentação e hábitos saudáveis.

Prevenir a contaminação cruzada reduzindo as complicações, decorrentes das infecções pelo vírus da influenza. As ações foram realizadas pelo enfermeiro do SCIH Wanderson Lisboa Braga, Cleuda Lice M. Torres – Técnica de Segurança do Trabalho e Claudio Campos, Técnico de Enfermagem com apoio do GTH.



Enfermeiro Wanderson L. Braga – SCIH.
Vacinação para colaboradores no auditório
do HGT.

Téc. Segurança, Cleuda Lize, orientação
in locus.

4ª - Evento: Reinauguração da Brinquedoteca.

No dia 12 de abril foi reinaugurada a brinquedoteca do Hospital Geral de Tailândia. A consultora de humanização hospitalar Lucia Poletti, especialista em brinquedotecas, vem orientando a Pedagoga hospitalar Ana Elizabett Gomes de Souza e membros do GTH da unidade para que este trabalho de ludicidade seja ampliado e garanta o atendimento humanizado e de qualidade no qual o hospital esta empenhado.

Lucia, ministrou treinamentos para equipe do hospital que vai trabalhar diretamente e indiretamente neste ambiente e como ponto fundamental esclarece : Brincar é um direito de qualquer criança, inclusive daquela que se encontra hospitalizada, e além da doença, a imobilização a priva de seu comportamento mais típico: **o brincar**.

Está garantido por lei, por meio da resolução nº 41 do ministério da Justiça e do conselho Nacional dos direitos da criança e do Adolescente de outubro de 1995, que:

“Toda criança e adolescente hospitalizado tem direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento de currículo escolar durante a permanência hospitalar”.

A utilização do brinquedo baseia-se na ideia de que ao brincar a criança se expressa e se recupera mais rapidamente.

Por meio dela os usuários têm acesso a diversos jogos, brinquedos e materiais pedagógicos para desenvolverem trabalhos artísticos e demais atividades, seja nos espaços citados, brinquedoteca, leitos, etc. Em meio esta reinauguração o espaço já se fez seu primeiro evento, a comemoração da Páscoa, data que fez parte do **Projeto comemorando com alegria** e que foi organizado pelo Grupo de Trabalho de Humanização.

A festa contou com a presença do diretor do HGT José Batista Luz Neto, grupo de recreação do **Projeto Estrela da Manhã** e imprensa local.

Em entrevista o **Diretor Executivo** Jose Batista Luz Neto, reafirma a grande satisfação da concretização da brinquedoteca hospital, e agradece a toda a equipe e o apoio da prefeitura, câmara dos vereadores, empresariado local e governo do estado.

“É sempre uma satisfação contribuir e fazer parte de ações e projetos desenvolvidos em prol da humanização e atender os usuários do SUS com qualidade”.



Inauguração da brinquedoteca – 34 crianças

Em 26 de abril de 2017, começamos realizar as atividades de rotina da brinquedoteca do HGT. No primeiro encontro para apresentação das reflexões e discussões com Gerente de enfermagem, enfermeiro do SCIH E Coordenadora da Hotelaria que contribuíram muito para o entendimento inicial na organização, limpeza e rotinas de atendimentos realizados.



Criança brincando com tablet no leito

As crianças que se encontram hospitalizadas passa por um dos momentos mais difíceis de sua vida, de sofrimento físico e emocional, por razões diversas; a necessidade de passar por algum procedimento cirúrgico; o medo da possibilidade de estar correndo risco de vida diante do quadro clínico que se encontra. Por intermédio do lúdico, da recreação e também atividades educacionais configuram-se como espaço provedor de humanização às crianças, adolescente e seus acompanhantes.



Leituras

4º - Projeto: Café com a Diretoria:

O encontro Café com a Diretoria foi realizado no dia 28 de abril, pela Diretora Administrativa Rejane Xavier Soares. O projeto Café com a diretoria foi elaborado pelo Grupo de Trabalho de Humanização com apoio das diretorias, teve início em março de 2016.

A diretora Administrativa Rejane Xavier se apresentou aos colaboradores e pediu que todos se apresentassem e agradeceu a presença. Em seguida pediu a colaboração da coordenadora de humanização Ana Elizabett para explicar como funciona o projeto e o objetivo aos colaboradores e passou vídeo de reflexão.

Durante o “Café com Diretoria”, os próprios participantes podem falar sobre a importância dessa ação, pois é o momento onde eles podem cooperar para o desenvolvimento da empresa e também para expressar a satisfação por fazer parte da equipe. O foco é envolver todos os colaboradores continuamente para estarem refletindo e se preparando para contribuir nos próximos encontros, e assim, se desenvolverem como representantes dos setores de maneira positiva, pois todos vão ter a possibilidade de melhorias através da comunicação.

No encontro do Café com a Diretoria, os Diretores do Hospital Geral de Tailândia apresentam as estratégias da empresa e perspectivas futuras, e principalmente, deixa o ambiente aberto para reivindicações e novas ideias da equipe presente. Todos os participantes são convidados a se expressar de forma descontraída enquanto degustam.

Todos os encontros realizados são registrados em atas e Plano de ação, e arquivado no setor Núcleo de Educação Permanente – NEP.



Diretora Reiane e os colaboradores

5º - Aniversariantes do mês de Abril:

No dia 02 de maio foi comemorado o dia dos aniversariantes (colaboradores) do mês de abril, que faz parto do projeto **Comemorando com Alegria**, a homenagem pelo seu dia, uma forma de agradecer e reconhecer o trabalho desenvolvido por cada funcionário e reforçar a humanização do serviço. "Procuramos realizar este tipo de ação a fim de integrar e valorizar cada vez mais os colaboradores".



Aniversariantes do mês de abril

6º - Projeto Capelania

Ações de capelania	Nº de realizações	Nº de participações
Culto	3	40

Os cultos foram realizados no dia 13, 20 e 28 no auditório do HGT, com objetivo levar a palavra de conforto e oração para os usuários e colaboradores que necessita ouvir uma palavra de esperança, independente de credo religioso.



Pregadores: Edivaldo, Nilviano e Rosivam

Cronograma de ações previsto do mês de Maio

DIA	DATAS COMEMORATIVAS/AÇÕES	RESULTADOS PRETENDIDOS
11 e 12	Semana da Enfermagem	Programação com Dinâmicas: aprendendo com os erros, fazer o bem! Coffee Bleak envolvendo os colaboradores diurno e noturno.
11	Missa	Levar uma mensagem de fé, baseada na Palavra de Deus, aos pacientes, familiares, colaboradores e profissionais de saúde que trabalham no hospital.
12	Dia das Mães – Projeto Comemorando com Alegria	Homenagens para mães colaboradoras e pacientes
15	Dia Nacional do Controle de Infecções Hospitalares.	Treinamentos para colaboradores e palestras com usuários, sobre higienização das mãos e outros assuntos relacionados ao controle de infecções.
15	Dia do Assistente Social – Projeto comemorando com alegria	Homenagem
20	Culto – Projeto Capelania	Levar uma mensagem de fé, baseada na Palavra de Deus, aos pacientes, familiares, colaboradores e profissionais de saúde que trabalham no hospital.
23	Projeto Café com a Diretoria	Integrar diretores e colaboradores
28	Culto – Projeto Capelania	Levar uma mensagem de fé, baseada na Palavra de Deus, aos pacientes, familiares, colaboradores e profissionais de saúde que trabalham no hospital.
30	Aniversariantes do mês – Projeto Comemorando com Alegria	Homenagens pelo seu aniversario

Obs. Algumas datas poderão ser alteradas conforme a necessidade dos envolvidos, e outras programações poderão ser inclusa depois da tomada de decisão do grupo.

5. CONCLUSÕES

Os trabalhos realizados pelo Grupo de Trabalho de Humanização estão melhorando com decorrer do tempo, adquirindo aprendizado compartilhando em prol do atendimento de qualidade aos usuários do SUS.

Os desafios da Comissão são muitos. Dentre estes está a manutenção e o aperfeiçoamento das atividades junto aos colaboradores, principalmente com a criação de rodas de conversa e a atuação da Comissão frente a novos projetos e ações.

Tailândia, 05 de maio de 2017.



Ana Elizabett Gomes de Souza - Pedagoga

Coord. Grupo de Trabalho de Humanização.