



# **RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

---

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/SESPA/2018  
SESPA E ORGANIZAÇÃO SOCIAL (OS)  
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E  
HUMANO - INDSH**

**22º TRIMESTRE – 2018**

**REFERÊNCIA: OUTUBRO / NOVEMBRO / DEZEMBRO DE 2018**

**Tailândia/PA, 10 de Janeiro de 2019.**

Tailândia, 10 de janeiro de 2019.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº0020/19.

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

**Ref.: 22º Relatório Trimestral OUT, NOV E DEZ/2018**

Prezado Senhor,

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem encaminhar o **22º Relatório Trimestral, considerando os meses de Out, Nov e Dez/2018**, sobre as comissões, conforme Contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2018.

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

1º Relatório Trimestral do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), Out, Nov, Dez;

2º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Prontuários (CRP), referente ao 22º Trimestre, Out, Nov, Dez;

3º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), referente ao 22º Trimestre, Out, Nov, Dez;

4º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO), referente ao 22º Trimestre, Out, Nov, Dez;

5º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), referente ao 22º Trimestre Out, Nov, Dez;

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,



**Joaquim Fonsêca Junior**  
Diretor Executivo  
HGT/INDSH

## Sumário

|                                                                               |     |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1. APRESENTAÇÃO.....                                                          | 001 |
| 2. RELATÓRIO TRIMESTRAL DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO<br>USUÁRIO<br>(SAU)..... | 002 |
| 3. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO.....                                     | 051 |
| 4. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR.....                           | 074 |
| 5. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS.....                                         | 108 |
| 6. COMISSÃO DE FARMACIA E TERAPÊUTICA .....                                   | 127 |



## 1. APRESENTAÇÃO

Em atendimento ao Contrato de Gestão Nº 002/2018/SESPA 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 05 de Julho de 2018, 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 aos meses de Outubro, Novembro e Dezembro de 2018, o Relatório Trimestral do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), Relatórios e Atas das seguintes Comissões: Comissão de Revisão de Prontuários (CRP), Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Comissão de Revisão de Óbitos (CRO) e Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT).

Tailândia, 10 de Janeiro de 2019.



**Joaquim Fonsêca Junior**  
Diretor Executivo  
HGT/INDSH



**SAU – SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO**

# ***INDICADORES DE DESEMPENHO***

**QUARTO TRIMESTRE/2018**

## 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 dúvida, queixa, elogio 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 do Hospital Geral de Tailândia no quarto trimestre de 2018.

O índice de satisfação de cada setor está diretamente relacionado aos conceitos que são atribuídos pelos usuários, às perguntas dos questionários. Os conceitos "péssimo", "ruim" e "regular" contribuem para a queda do índice. Já os conceitos "bom" e "ótimo" influenciam para que o índice apresente um percentual maior.

Mesmo ocorrendo oscilação no número de pesquisas realizadas de um mês para outro, a quantidade mensal girou em torno da média. Já os conceitos atribuídos às perguntas dos questionários apresentam variações para mais ou para menos, o que está diretamente ligado ao resultado dos índices de satisfação dos diversos setores. Estas variações ocorrem tendo em vista que o público atendido no decorrer dos meses no HGT é diverso, e cada indivíduo possui expectativas, percepções, emoções e experiências únicas acerca do serviço prestado.



## **ANÁLISE DOS ÍNDICES DE SATISFAÇÃO NO 4º TRIMESTRE/2018**

### **AMBULATÓRIO:**

No mês de novembro os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de outubro, contribuíram para o aumento de 5,45% no índice de satisfação deste setor;

Já no mês de dezembro, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade ao questionário de forma geral em relação ao mês de novembro, e principalmente aos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 7,35% no índice de satisfação deste setor:

- O tempo que demorou para o paciente ser atendido pelos médicos;
- O tempo que demorou para o paciente ser atendido pelos enfermeiros.

### **INTERNAÇÃO:**

Neste setor, no mês de novembro, os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de outubro, contribuíram para o aumento de 6,29% no índice de satisfação deste setor;

No mês de dezembro, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade ao questionário de forma geral em relação ao mês de novembro, e principalmente aos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 13,05% no índice de satisfação deste setor:

- As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor;
- A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas pelos enfermeiros.

### **PRONTO ATENDIMENTO:**

No mês de novembro, os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de outubro, contribuíram para o aumento de 4,05% no índice de satisfação deste setor;

No mês de dezembro, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade ao questionário de forma geral em relação ao mês de novembro, e principalmente aos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 4,87% no índice de satisfação deste setor:

- O tempo que demorou para o paciente ser atendido pelos enfermeiros;
- O tempo que demorou para o paciente ser atendido pelos médicos.



**SADT:**

No mês de novembro os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de outubro, contribuíram para o aumento de 1,43% no índice de satisfação deste setor;

No mês de dezembro, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade ao questionário de forma geral em relação ao mês de novembro, e principalmente aos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 9,42% no índice de satisfação deste setor:

- O tempo que demorou para o paciente ser atendido;
- O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico;
- O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir?

(placas e cartazes)

**ALTA:**

No mês de novembro, os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de outubro, contribuíram para o aumento de 1,24% no índice de satisfação deste setor;

No mês de dezembro, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade ao questionário de forma geral em relação ao mês de novembro, e principalmente aos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 13,59% no índice de satisfação deste setor:

- A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas;
- Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar;
- As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado.

Em busca de uma crescente satisfação dos usuários, a direção do HGT vem continuamente trabalhando em prol de melhorias no atendimento, e dentro das possibilidades, procurando atender às sugestões, bem como dar o devido encaminhamento à resolução das reclamações registradas;

As reclamações sempre são apuradas com a maior brevidade possível, e se tratando de colaboradores, resultam em orientações por parte das chefias imediatas, e se necessário, em advertências. Sempre que o usuário se identifica, o Serviço de Atendimento do Usuário procura manter contato para esclarecimentos acerca do ocorrido, bem como para dar retorno ao mesmo sobre as providências adotadas.

## II - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As pesquisas de satisfação efetuadas no quarto trimestre seguem distribuídas conforme tabela a seguir:

### PESQUISAS REALIZADAS POR SETOR NO 4º TRIMESTRE/2018

| SETOR              | QUANTIDADE<br>PESQUISAS |              |              |              | QUANTIDADE<br>ATENDIMENTOS |              |              |               | % PESQ |
|--------------------|-------------------------|--------------|--------------|--------------|----------------------------|--------------|--------------|---------------|--------|
|                    | OUT                     | NOV          | DEZ          | TRIM         | OUT                        | NOV          | DEZ          | TRIM          |        |
| Ambulatório        | 84                      | 92           | 87           | 263          | 688                        | 628          | 611          | 1.927         | 13,65  |
| Internação         | 76                      | 81           | 81           | 238          | 335                        | 359          | 326          | 1.020         | 23,33  |
| Pronto Atendimento | 535                     | 577          | 610          | 1.722        | 5.334                      | 5.239        | 4.833        | 15.406        | 11,18  |
| S.A.D.T            | 167                     | 162          | 144          | 473          | 1.664                      | 1.339        | 945          | 3.948         | 11,98  |
| Altas              | 305                     | 323          | 300          | 928          | 305                        | 323          | 300          | 928           | 100,00 |
| <b>TOTAL</b>       | <b>1.167</b>            | <b>1.235</b> | <b>1.222</b> | <b>3.624</b> | <b>8.326</b>               | <b>7.888</b> | <b>7.015</b> | <b>23.229</b> |        |

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 trimestre avaliado:

### PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO POR SETOR NO 4º TRIMESTRE/2018

| Conceito        | Quantidade de Respostas por Setor |       |       |       |            |       |       |       |               |        |        |        |          |       |       |       |
|-----------------|-----------------------------------|-------|-------|-------|------------|-------|-------|-------|---------------|--------|--------|--------|----------|-------|-------|-------|
|                 | Ambulatório                       |       |       |       | Internação |       |       |       | Pronto Atend. |        |        |        | S.A.D.T. |       |       |       |
|                 | OUT                               | NOV   | DEZ   | TRIM  | OUT        | NOV   | DEZ   | TRIM  | OUT           | NOV    | DEZ    | TRIM   | OUT      | NOV   | DEZ   | TRIM  |
| Péssimo         | 0                                 | 0     | 2     | 2     | 0          | 0     | 0     | 0     | 5             | 2      | 29     | 36     | 0        | 4     | 3     | 7     |
| Ruim            | 4                                 | 5     | 10    | 19    | 2          | 8     | 7     | 17    | 39            | 64     | 68     | 191    | 6        | 16    | 18    | 40    |
| Regular         | 187                               | 119   | 214   | 520   | 266        | 135   | 432   | 833   | 2.201         | 1.865  | 2.548  | 6.614  | 154      | 112   | 232   | 498   |
| Bom             | 801                               | 1.025 | 760   | 2.586 | 1.151      | 1.243 | 1.026 | 3.420 | 6.633         | 7.280  | 5.884  | 19.797 | 1.045    | 962   | 674   | 2.681 |
| Ótimo           | 436                               | 415   | 493   | 1.344 | 709        | 882   | 803   | 2.394 | 2.367         | 2.906  | 4.261  | 9.524  | 465      | 526   | 513   | 1.504 |
| Total Respostas | 1.428                             | 1.564 | 1.479 | 4.471 | 2.128      | 2.268 | 2.268 | 6.664 | 11.235        | 12.117 | 12.810 | 36.162 | 1.670    | 1.620 | 1.440 | 4.730 |
| Não Respondeu   | 0                                 | 0     | 0     | 0     | 0          | 0     | 0     | 0     | 0             | 0      | 0      | 0      | 0        | 0     | 0     | 0     |
| % Satisfação    | 86,62                             | 92,07 | 84,72 | 87,90 | 87,41      | 93,69 | 80,64 | 87,24 | 80,02         | 84,06  | 79,20  | 81,08  | 90,42    | 91,85 | 82,43 | 88,48 |

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



## REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO POR SETOR NO 4º TRIMESTRE/2018

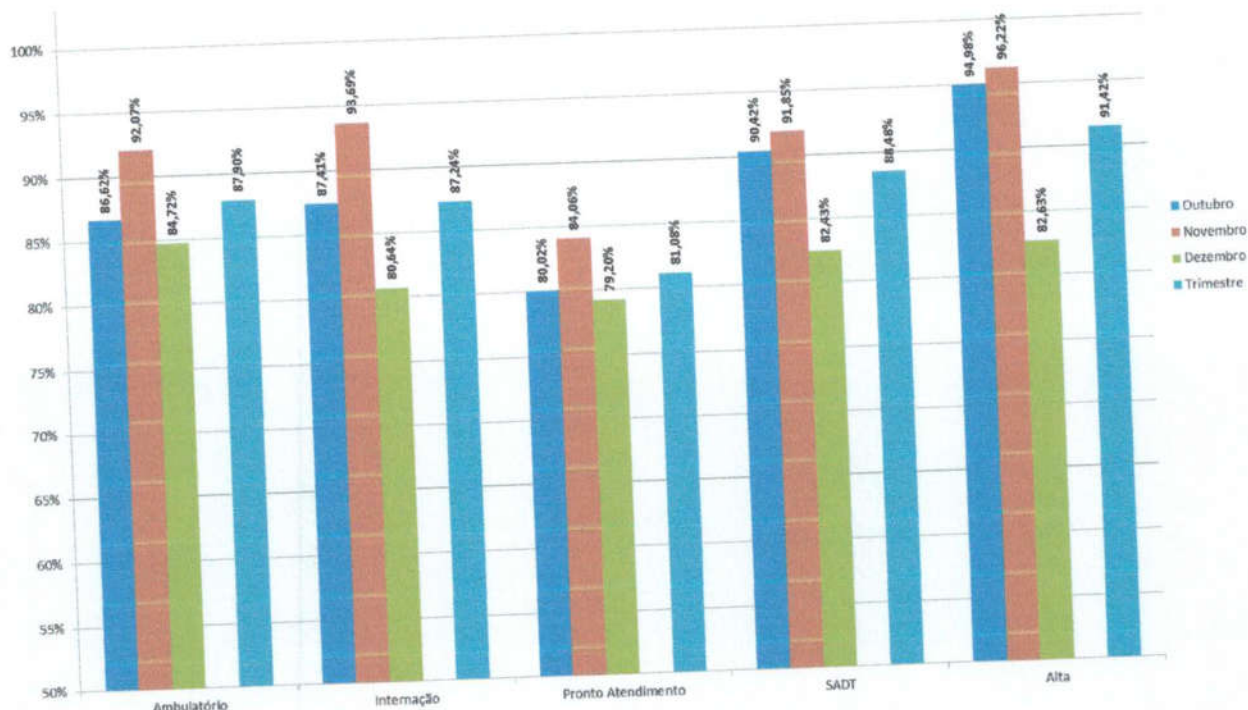


Gráfico 1: Percentual de satisfação por setor

## REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO GERAL NO 4º TRIMESTRE/2018

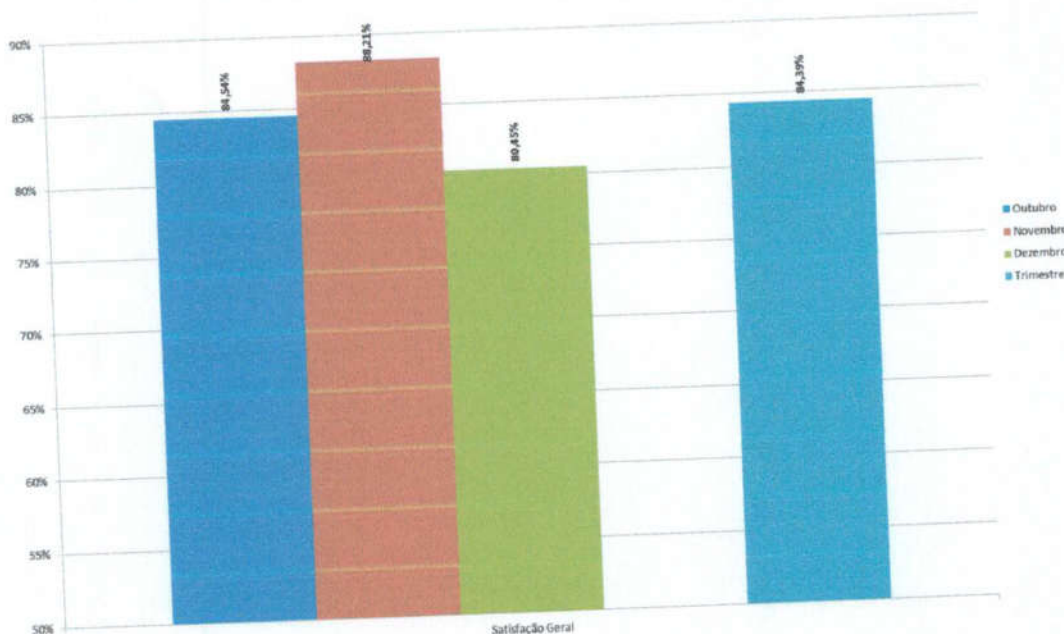


Gráfico 2: Percentual de satisfação geral



## ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO SAU NO 4º TRIMESTRE/2018

| ITEM                             | ATIVIDADES DESENVOLVIDAS                                                                | OUT          | NOV          | DEZ          | TRIMESTRE    |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 1.                               | <b>Atendimentos</b>                                                                     | <b>44</b>    | <b>40</b>    | <b>37</b>    | <b>121</b>   |
| 1.1                              | Atendimentos reclamações em sala                                                        | 2            | 1            | 1            | 4            |
| 1.2                              | Atendimentos por telefone                                                               | 0            | 0            | 0            | 0            |
| 1.3                              | Atendimentos conforme caixa de sugestões (Elogios)                                      | 3            | 3            | 0            | 6            |
| 1.4                              | Atendimentos conforme caixa de sugestões (Sugestões)                                    | 1            | 3            | 1            | 5            |
| 1.5                              | Atendimentos no momento da pesquisa / caixa de sugestões (Reclamações)                  | 0            | 1            | 1            | 2            |
| 1.6                              | Atendimentos nos leitos (visita às clínicas)                                            | 38           | 32           | 34           | 104          |
| 2.                               | <b>Ações geradas nos atendimentos</b>                                                   | <b>31</b>    | <b>23</b>    | <b>17</b>    | <b>71</b>    |
| 2.1                              | Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação) | 11           | 10           | 6            | 27           |
| 2.2                              | Encaminhamento a outros profissionais, serviços e/ou setores do HGT                     | 5            | 5            | 3            | 13           |
| 2.3                              | Encaminhamento ao Serviço Social                                                        | 15           | 8            | 8            | 31           |
| 2.4                              | Encaminhamento à Psicologia                                                             | 0            | 0            | 0            | 0            |
| 3.                               | <b>Pesquisas de satisfação realizadas</b>                                               | <b>1.167</b> | <b>1.235</b> | <b>1.222</b> | <b>3.624</b> |
| 3.1                              | Internas                                                                                | 381          | 404          | 381          | 1166         |
| 3.2                              | Externas                                                                                | 786          | 831          | 841          | 2458         |
| 4.                               | <b>Informativos e comunicados emitidos</b>                                              | <b>0</b>     | <b>0</b>     | <b>0</b>     | <b>0</b>     |
| 5.                               | <b>Reuniões internas administrativas realizadas</b>                                     | <b>0</b>     | <b>0</b>     | <b>0</b>     | <b>0</b>     |
| 6.                               | <b>Participação em eventos e treinamentos (internos e externos)</b>                     | <b>0</b>     | <b>0</b>     | <b>2</b>     | <b>2</b>     |
| <b>TOTAL GERAL DE ATIVIDADES</b> |                                                                                         | <b>1.242</b> | <b>1.298</b> | <b>1.278</b> | <b>3.818</b> |

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 | OUT      | NOV      | DEZ      | TRIMESTRE |
|--------------------|----------|----------|----------|-----------|
| Elogios            | 3        | 3        | 3        | 9         |
| Sugestões          | 1        | 3        | 1        | 5         |
| Reclamações        | 2        | 2        | 2        | 6         |
| <b>TOTAL</b>       | <b>6</b> | <b>8</b> | <b>6</b> | <b>20</b> |

Tabela 04: Comentários feitos pelos usuários

## REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS TIPOS DE COMENTÁRIOS EMITIDOS PELOS USUÁRIOS NO 4º TRIMESTRE/2018

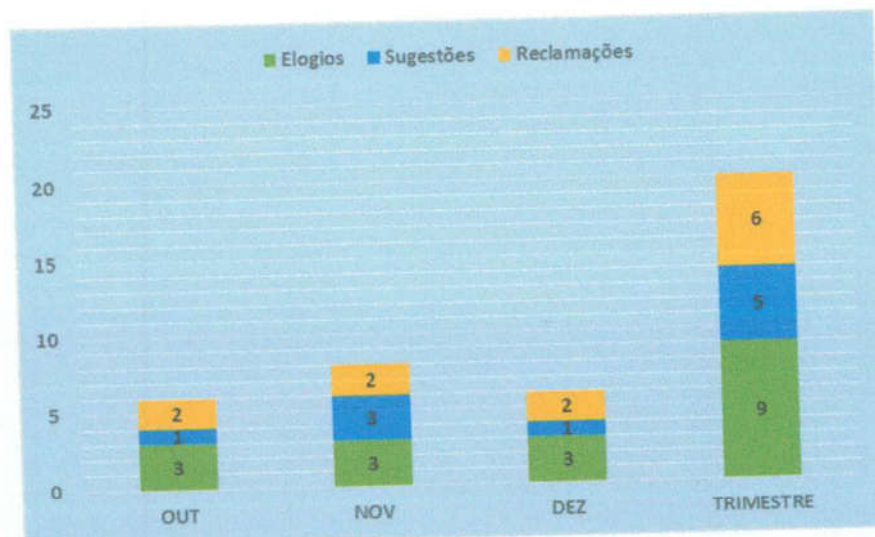


Gráfico 3: Tipo de comentários emitidos

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

| MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES           | OUT      | NOV      | DEZ      | TRIMESTRE | %              |
|-----------------------------------|----------|----------|----------|-----------|----------------|
| Atendimento médico                | 2        |          |          | 2         | 33,33%         |
| Atendimento de enfermagem         |          | 1        |          | 1         | 16,67%         |
| Demora no atendimento médico      |          | 1        |          | 1         | 16,67%         |
| Atendimento do agente de portaria |          |          | 1        | 1         | 16,67%         |
| Qualidade da alimentação          |          |          | 1        | 1         | 16,67%         |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>2</b> | <b>2</b> | <b>2</b> | <b>6</b>  | <b>100,00%</b> |

Tabela 05: Motivos das reclamações



## REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES NO 4º TRIMESTRE/2018

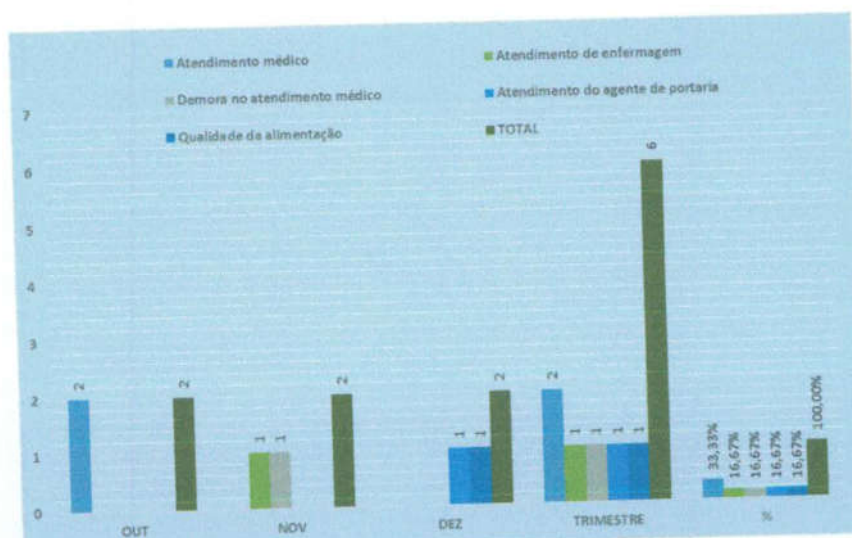


Gráfico 4: Motivos das reclamações

| PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES | OUT      | NOV      | DEZ      | TRIMESTRE | %              |
|-----------------------------|----------|----------|----------|-----------|----------------|
| Pronto Atendimento          | 2        | 2        | 0        | 4         | 66,67%         |
| Internação                  | 0        | 0        | 2        | 2         | 33,33%         |
| <b>TOTAL</b>                | <b>2</b> | <b>2</b> | <b>2</b> | <b>6</b>  | <b>100,00%</b> |

Tabela 06: Reclamações por setor

## REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DA PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES NO 4º TRIMESTRE/2018

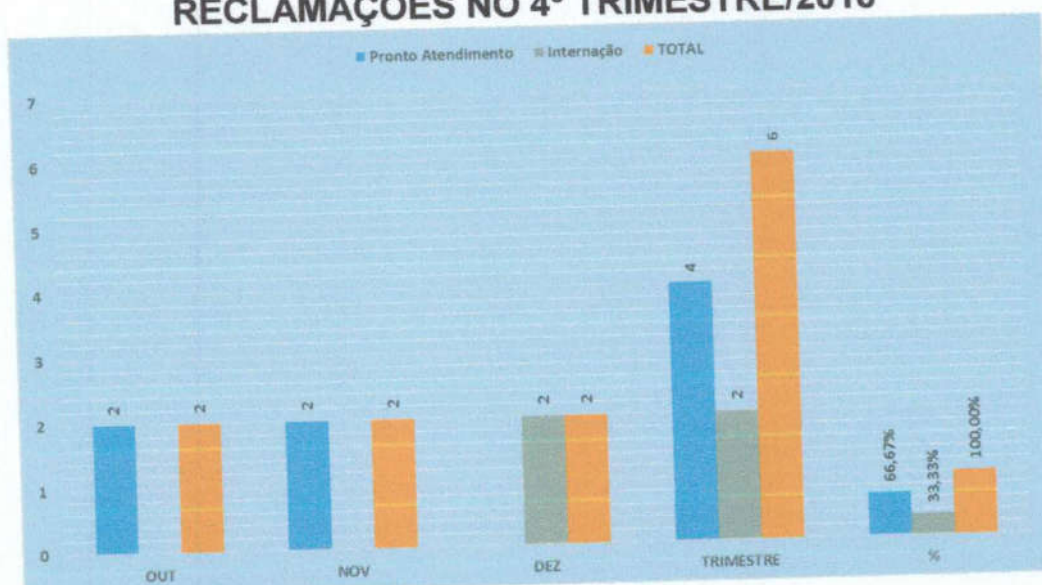


Gráfico 5: Procedência das reclamações

## NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO 4º TRIMESTRE/2018

| CLASSIFICAÇÃO | VERMELHO | AMARELO | VERDE  | AZUL   | TOTAL<br>ATENDIMENTOS |
|---------------|----------|---------|--------|--------|-----------------------|
| OUTUBRO       | 249      | 1.397   | 3.094  | 594    | 5.334                 |
| NOVEMBRO      | 176      | 1.191   | 2.876  | 996    | 5.239                 |
| DEZEMBRO      | 377      | 1.556   | 2.587  | 313    | 4.833                 |
| TOTAL GERAL   | 802      | 4.144   | 8.557  | 1.903  | 15.406                |
| %             | 5,21%    | 26,90%  | 55,54% | 12,35% | 100%                  |

Nota: O percentual (%) é obtido através da divisão entre o total de atendimentos por classificação de risco e o total geral de atendimentos

Tabela 07: Atendimentos por classificação de risco

## REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO 4º TRIMESTRE/2018

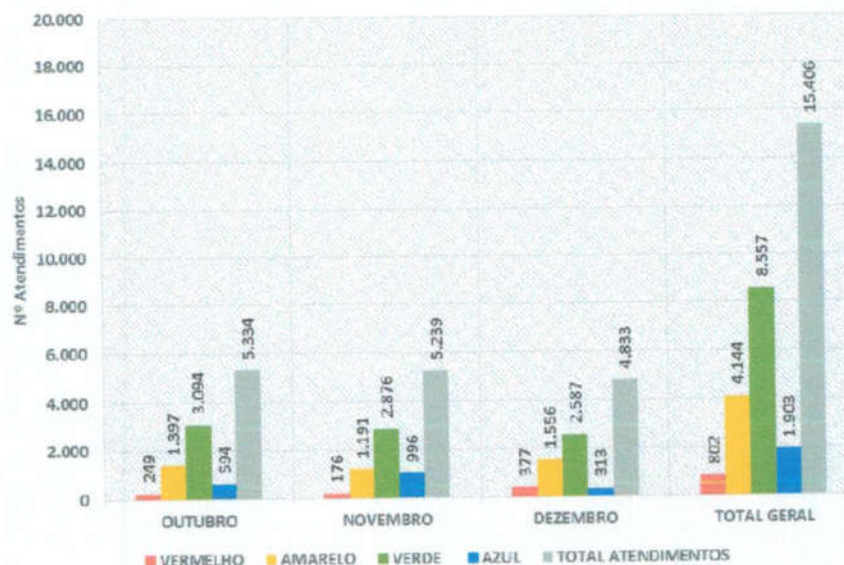


Gráfico 6: N° de atendimentos por classificação de risco

Analisando a representação gráfica do número de atendimentos por classificação de risco no 4º trimestre/2018, observa-se que o número de atendimentos que ocorrem no Pronto Atendimento do HGT que recebem a classificação **VERDE - pouco urgente** e **AZUL - não urgente**, representam 67,89% dos atendimentos do trimestre.



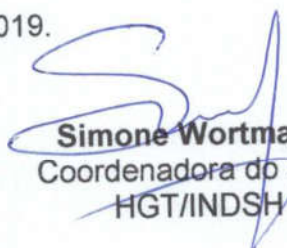
Para um atendimento Humanizado, orientamos os pacientes sobre a importância de procurar o HGT somente em casos de Emergência:



#### IV - PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE

- 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, 07 de janeiro de 2019.

  
**Simone Wortmann**  
Coordenadora do SAU  
HGT/INDSH

## MENSAGEM AMIGA (ELOGIOS)

Outubro/2018

*De: Rodrigo*

*Para: Direção do HGT*

*"Parabenizo o HGT pelo atendimento recebido, minha esposa ganhou nenê aqui, fomos bem atendidos por toda equipe de enfermagem".*

*De: Raimunda*

*Para: Direção do HGT*

*"Parabenizo o HGT, fui muito bem tratada pelos funcionários da enfermagem Vera, Cleide, Fábio, Dilma e Marcio. São muito legais e atenciosos".*

*De: Genieli Roza*

*Para: Direção do HGT*

*"Meu nome é Geniele, estive nessa unidade de saúde por um longo período de 04 dias. Provavelmente não sou a primeira e nem tão pouco a última paciente a se expressar. Fui muito bem atendida, tanto pelos técnicos de enfermagem José e Jhony e pelo Dr. Jadson. Agradeço o bom atendimento recebido na Emergência e Internação".*

Novembro/2018

*De: Adailson Paiva Tavares*

*Para: Direção do HGT*

*"Gostei muito do atendimento recebido no HGT".*



*De: Genieli Roza*

*Para: Direção do HGT*

*"Estive no HGT por um período de 04 dias, provavelmente não sou a primeira e nem tão pouco a última paciente a se expressar. Cheguei e tive de ficar na Emergência aguardando a liberação de leito na Internação, onde fui muito bem cuidada pelo Dr. Jadson e dois técnicos de enfermagem, José e Jhony. Na unidade de internação também fui super bem assistida, e medicada com excelência. Sou toda grato pelos serviços prestados a mim neste hospital".*

*De: Antônio Paulo dos Reis Neto*

*Para: Direção do HGT*

*"Já precisei ser atendido neste hospital várias vezes, todas as vezes fui bem atendido. Só tenho a agradecer a DEUS, e aos profissionais do HGT".*

**Dezembro/2018**

*De: Marileide*

*Para: Coordenação de Enfermagem*

*"Quero agradecer e elogiar uma enfermeira chamada Suza. Ela socorreu minha filha que estava desmaiada quando eu não estava por perto, salvando a vida dela".*

*De: Ivanilde da Conceição Carneiro*

*Para: Coordenação de Enfermagem*

*"Deixo meu elogio para os enfermeiros do plantão do dia 11/12/2018, da Internação, Ala A, noturno. São educados e excelentes profissionais".*

*De: Mayara Rodrigues*

*Para: Direção do HGT*

*"Ótimo atendimento na Emergência, dos médicos e enfermeiros".*

## SUGESTÕES

### 1. Sugestões

#### Outubro/2018:

- 1.1. Colocar mais longarinas no ambulatório.

#### Novembro/2018:

- 1.1. Colocar uma central de ar na recepção da emergência;
- 1.2. Disponibilizar um maqueiro na Emergência;
- 1.3. Trocar o sofá da recepção do Centro Cirúrgico.

#### Dezembro/2018:

- 1.1. Colocar poltronas para acompanhantes nas internações.

### 2. Retorno às sugestões dos meses anteriores:

#### Outubro/2018:

- 2.1. A aquisição de poltronas para acompanhantes no setor de internação está em análise pela direção, para que as providências cabíveis sejam adotadas.

#### Novembro/2018:

- 2.1. A aquisição de mais longarinas no ambulatório está em análise pela direção, para que as providências cabíveis sejam adotadas.

#### Dezembro/2018:

- 2.1. A aquisição e instalação uma central de ar na recepção da emergência está em análise pela direção;
- 2.2. Quanto à disponibilização de maqueiro na Emergência, a Gerência de Enfermagem está ciente, e verificando a possibilidade de contratação de um profissional de enfermagem para desempenhar a função;
- 2.3. Em relação à substituição do sofá da recepção do Centro Cirúrgico, a Coordenação de Hotelaria está ciente, tendo informado que será solicitada a reforma das poltronas.



## **REGISTRO DE ATENDIMENTO (RECLAMAÇÕES / FLUXOS)**

**Outubro/2018**

**Nº: 001**

**DATA:** 01/10/2018

**NOME:** Irion Araújo Alexandre

**TELEFONE:** Não informado

**ENDEREÇO:** Não informado

**RECLAMAÇÃO:**

No dia 01/10/2018 compareceu na Sala do SAU o acompanhante da paciente Maria do Socorro Alexandre de Araújo, com o seguinte relato: "Minha mãe deu entrada nesse hospital através do SAMU, vítima de acidente de moto. A mesma chegou toda ralada e com colar cervical. Foi colocada em uma maca na sala de curativo, o médico deu uma olhada e se retirou. Demorou para ser atendida pelo médico, só apareceu depois de muito pedirmos para atender. Os primeiros socorros quem deu foi uma enfermeira que limpou os machucados e quando o médico apareceu simplesmente tirou o colar. Quero saber por que ele tirou o colar sem necessidade, e se ela ficar com alguma sequela por causa disso".

**FLUXO:**

No dia 01/10/2018, assim que recebemos a reclamação, foi repassado para o Coordenador de Enfermagem, que relatou o seguinte:

"Assim que recebi a reclamação fui imediatamente averiguar a situação relatada. Através da ficha de atendimento estava relatado que a mesma chegou, foi avaliada pelo médico plantonista, que ao perceber que não havia gravidade, pediu para que a enfermagem realizasse os primeiros socorros. Após a realização dos cuidados de enfermagem, o médico retornou para examiná-la e ao constatar que não havia fratura retirou o colar cervical. A paciente foi medicada e transferida para Belém, para realização de tomografia para descartar TCE, o que é de praxe". Ao explicar a situação, os mesmos agradeceram a atenção recebida".

**Nº: 002**

**DATA:** 10/10/2018

**NOME:** Cindoal Almeida

**TELEFONE:** Não informado

**ENDEREÇO:** Não informado

**RECLAMAÇÃO**

No dia 10/10/2018, o Sr. Cindoal compareceu na Sala do SAU com o seguinte relato: "Estou com meu pé doendo, como calço botas para trabalhar e não estou dando conta, pedi ao médico para me dar um atestado. O mesmo foi grosseiro e falou que não daria, pois eu daria conta. Acho uma falta de respeito com o paciente, estou sentindo dor e não consigo trabalhar assim".

**FLUXO:**

No dia 10/10/2018, assim que recebemos a reclamação, foi repassado para o Coordenador de Enfermagem, que relatou o seguinte:

"Assim que recebi a reclamação compareci na Emergência, pedi desculpas pelo ocorrido e ressaltei para o paciente que atestado é um conduta médica, e que após a avaliação do mesmo, ele decide se concede o documento. Ainda, pelo relato na ficha de atendimento, não havia necessidade de um atestado. Foi fornecido uma declaração de comparecimento assinado pelo médico. O senhor Cindoal agradeceu a atenção recebida".

**Novembro/2018****Nº:** 001**DATA:** 05/11/2018**NOME:** Valdinei Matos da Silva**TELEFONE:** Não informado**ENDEREÇO:** Não informado**RECLAMAÇÃO:**

No dia 05/11/2018 no momento da pesquisa de satisfação no Pronto Atendimento, ocorreu o seguinte relato: "Minha reclamação é em relação à demora no atendimento médico e na entrega de exames laboratoriais. Estou há um tempão esperando".

**FLUXO:**

No dia 05/11/2018, assim que recebemos a reclamação, foi repassado para o Coordenador de Enfermagem, que relatou o seguinte:

"Assim que recebi a reclamação fui imediatamente averiguar a situação relatada com o senhor Valdinei. Observei que o mesmo foi classificado como azul, ou seja o atendimento médico pode ocorrer até noventa minutos depois de realizada a triagem. O mesmo tinha recebido atendimento médico, medicação, estava no aguardo do resultado de exame para passar novamente com o médico, para receber alta. Expliquei que os exames já estavam prontos, anexados na sua Ficha de Atendimento, mas que a demora ao retorno com o médico estava se dando devido a um acidente grave, e que a prioridade no momento eram esses dois pacientes acidentados, mas que já estava vindo um terceiro médico para realizar os atendimentos. O mesmo agradeceu a atenção".



**Nº:** 002

**DATA:** 06/11/2018

**NOME:** João Bosco Soares Pinheiro

**TELEFONE:** Não informado

**ENDEREÇO:** Não informado

**RECLAMAÇÃO:**

No dia 06/11/2018 compareceu na Sala do SAU o senhor João Bosco, com o seguinte relato: No dia 03/11/2018 quando trouxe meu filho com dor no pé machucado, quando saí do consultório médico e estava indo para o RX, em vez de ir pela emergência saí pela porta da frente para ir através do Ambulatório, com a ficha de atendimento na mão. Nesse momento a enfermeira chefe Flávia Carolina me chamou a atenção de forma ríspida, que eu não podia sair com a ficha. Respondi nervoso que estava indo para o RX, e que ninguém havia me orientado por onde deveria ir. A mesma me chamou de mal educado. Espero que isso não se repita novamente com outras pessoas".

**FLUXO:**

No dia 06/11/2018, assim que recebemos a reclamação, foi repassado para o Coordenador de Enfermagem, que relatou o seguinte:

"Assim que recebi a reclamação fui imediatamente averiguar a situação relatada pelo senhor João. Pedi desculpas pelo ocorrido e conversei com a enfermeira Flávia sobre o fato relatado, onde a mesma negou o ocorrido. Mesmo assim orientei a colaboradora sobre ofertar um atendimento cordial, preservando os direitos do paciente".

**Dezembro/2018**

**Nº:** 001

**DATA:** 07/12/2018

**NOME:** Francidalva

**TELEFONE:** Não informado

**ENDEREÇO:** Não informado

**RECLAMAÇÃO:**

No dia 07/12/2018 compareceu na Sala do SAU a senhora Francidalva com o seguinte relato: Eu, Francidalva, estou acompanhando a paciente Beatriz, que está internada na Ala A. No momento que fui pegar a roupa da mesma, a porta do armário estava encostada. Questionei ao Agente, que se chama Bruno, e o mesmo muito grosseiro falou que estava ali para tirar almoço do colega e que não iria levar culpa por ninguém. Discutimos e ele falou que tinha pena do meu marido, por ser casado com uma mulher como eu, e ficou rindo. Espero que isso não volte a acontecer com ninguém".

**FLUXO:**

No dia 07/12/2018 a reclamação foi repassado para a Coordenadora de Hotelaria, que relatou o seguinte:

"Assim que recebi a reclamação fui imediatamente averiguar a situação relatada com o colaborador em questão. O mesmo negou que a conversa teria sido dessa forma. Mesmo assim, o mesmo foi orientado para que fato como este não volte a ocorrer. Fui pessoalmente pedir desculpas pelo ocorrido".

**Nº:** 002

**DATA:** 11/12/2018

**NOME:** Ivaneide da Conceição Carneiro

**TELEFONE:** Não informado

**ENDEREÇO:** Não informado

**RECLAMAÇÃO:**

No dia 11/12/18, no momento da pesquisa de satisfação na Internação, ocorreu o seguinte relato: "Apesar do tempero bom, a comida está vindo muito seca e o arroz estava cru. O café da manhã demora muito, vem frio, sem gosto e horrível".

**FLUXO:**

No dia 11/12/2018 a reclamação foi repassada para a Coordenadora do SND, que relatou o seguinte: "Após averiguar a situação, e para que tal fato não ocorra novamente, será realizada reunião com os colaboradores responsáveis pelos itens reclamados. A nutricionista elaborará uma Ficha Técnica para o preparo do arroz. Em relação ao café da manhã, as colaboradoras iniciam o plantão às 6h, porém o café só pode ser distribuído entre 7h e 7h30min. Possuímos apenas 01 carrinho para a distribuição, mas já foi solicitada a aquisição de outro. Em relação ao sabor do café, vamos verificar a marca do leite que está sendo comprado, pois o gosto varia muito devido à qualidade do leite. Vamos padronizar a diluição com a elaboração de Ficha Técnica Padrão para o preparo do café".



# ***PESQUISA DE SATISFAÇÃO***

## ***AMBULATÓRIO***

## AVALIAÇÃO 4º TRIMESTRE/2018

### RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL 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     | 1       | 35     | 151    | 76     | 263     | 0     | 263     | 227              |
| 2       | Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?                           | 0     | 0       | 35     | 151    | 77     | 263     | 0     | 263     | 228              |
| 3       | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes) | 0     | 0       | 33     | 155    | 75     | 263     | 0     | 263     | 230              |
| 4       | O tempo que demorou para o paciente ser atendido?                                            |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 4.1     | Pelos médicos                                                                                | 0     | 8       | 34     | 145    | 76     | 263     | 0     | 263     | 221              |
| 4.2     | Pelos enfermeiros                                                                            | 0     | 0       | 39     | 148    | 76     | 263     | 0     | 263     | 224              |
| 4.3     | Pelos funcionários da Administração                                                          | 0     | 0       | 26     | 159    | 78     | 263     | 0     | 263     | 237              |
| 5       | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                  |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 5.1     | Para os médicos                                                                              | 0     | 2       | 31     | 154    | 76     | 263     | 0     | 263     | 230              |
| 5.2     | Para os enfermeiros                                                                          | 0     | 2       | 31     | 155    | 75     | 263     | 0     | 263     | 230              |
| 5.3     | Para os funcionários da Administração                                                        | 0     | 0       | 27     | 159    | 77     | 263     | 0     | 263     | 236              |
| 6       | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?       | 0     | 0       | 28     | 157    | 78     | 263     | 0     | 263     | 235              |
| 7       | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                            |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 7.1     | Pelos médicos                                                                                | 0     | 0       | 26     | 150    | 87     | 263     | 0     | 263     | 237              |
| 7.2     | Pelos enfermeiros                                                                            | 0     | 0       | 27     | 149    | 87     | 263     | 0     | 263     | 236              |
| 7.3     | Pelos funcionários da Administração                                                          | 0     | 0       | 26     | 148    | 89     | 263     | 0     | 263     | 237              |
| 8       | O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?    | 0     | 1       | 32     | 152    | 78     | 263     | 0     | 263     | 230              |
| 9       | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?        | 0     | 2       | 29     | 156    | 76     | 263     | 0     | 263     | 232              |
| 10      | O silêncio no ambiente do ambulatório?                                                       | 2     | 3       | 34     | 148    | 76     | 263     | 0     | 263     | 224              |
| 11      | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                      | 0     | 0       | 27     | 149    | 87     | 263     | 0     | 263     | 236              |
| TOTALIS |                                                                                              | 2     | 19      | 520    | 2586   | 1344   | 4471    | 0     | 4471    | 3930             |
|         |                                                                                              | 0,04% | 0,42%   | 11,63% | 57,84% | 30,06% | 100,00% | 0,00% |         | 87,90%           |

Total respondido 4471

Total de 7/8 e 9/10 3930

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 87,90%

Foram realizadas 263 entrevistas no 4º trimestre/2018.

 Simone Wortmann  
Serviço de Atendimento ao Usuário

  
Simone Wortmann  
Coordenadora do SAU  
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

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



## AVALIAÇÃO – OUTUBRO/2018

### 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     | 1       | 12     | 46     | 25     | 84      | 0     | 84      | 71               |
| 2      | Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?                           | 0     | 0       | 11     | 48     | 25     | 84      | 0     | 84      | 73               |
| 3      | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes) | 0     | 0       | 13     | 46     | 25     | 84      | 0     | 84      | 71               |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido?                                            |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 4.1    | Pelos médicos                                                                                | 0     | 1       | 11     | 47     | 25     | 84      | 0     | 84      | 72               |
| 4.2    | Pelos enfermeiros                                                                            | 0     | 0       | 11     | 48     | 25     | 84      | 0     | 84      | 73               |
| 4.3    | Pelos funcionários da Administração                                                          | 0     | 0       | 10     | 47     | 27     | 84      | 0     | 84      | 74               |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                  |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 5.1    | Para os médicos                                                                              | 0     | 0       | 11     | 48     | 25     | 84      | 0     | 84      | 73               |
| 5.2    | Para os enfermeiros                                                                          | 0     | 0       | 12     | 47     | 25     | 84      | 0     | 84      | 72               |
| 5.3    | Para os funcionários da Administração                                                        | 0     | 0       | 10     | 48     | 26     | 84      | 0     | 84      | 74               |
| 6      | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?       | 0     | 0       | 10     | 48     | 26     | 84      | 0     | 84      | 74               |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                            |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 7.1    | Pelos médicos                                                                                | 0     | 0       | 10     | 47     | 27     | 84      | 0     | 84      | 74               |
| 7.2    | Pelos enfermeiros                                                                            | 0     | 0       | 10     | 47     | 27     | 84      | 0     | 84      | 74               |
| 7.3    | Pelos funcionários da Administração                                                          | 0     | 0       | 10     | 46     | 28     | 84      | 0     | 84      | 74               |
| 8      | O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?    | 0     | 0       | 12     | 47     | 25     | 84      | 0     | 84      | 72               |
| 9      | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?        | 0     | 0       | 12     | 47     | 25     | 84      | 0     | 84      | 72               |
| 10     | O silêncio no ambiente do ambulatório?                                                       | 0     | 2       | 11     | 46     | 25     | 84      | 0     | 84      | 71               |
| 11     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                      | 0     | 0       | 11     | 48     | 25     | 84      | 0     | 84      | 73               |
| TOTAIS |                                                                                              | 0     | 4       | 187    | 801    | 436    | 1428    | 0     | 1428    | 1237             |
|        |                                                                                              | 0,00% | 0,28%   | 13,10% | 56,09% | 30,53% | 100%    | 0,00% |         | 86,62%           |

Total respondido 1428

Total de 7/8 e 9/10 1237

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 86,62%

Foram realizadas 84 entrevistas no período de 1º a 31 de Outubro/2018.

Simone Wortmann  
Serviço de Atendimento ao Usuário

Simone Wortmann  
Coordenadora do SAU  
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

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

## AVALIAÇÃO – NOVEMBRO/2018

### 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     | 23      | 92   | 0       | 92               | 84   |
| 2      | Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?                            |                                       | 0     | 0       | 9     | 60     | 23      | 92   | 0       | 92               | 83   |
| 3      | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? ( placas e cartazes) |                                       | 0     | 0       | 7     | 63     | 22      | 92   | 0       | 92               | 85   |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido?                                             |                                       |       |         |       |        |         |      |         |                  |      |
|        | 4.1                                                                                           | Pelos médicos                         | 0     | 3       | 10    | 56     | 23      | 92   | 0       | 92               | 79   |
|        | 4.2                                                                                           | Pelos enfermeiros                     | 0     | 0       | 11    | 58     | 23      | 92   | 0       | 92               | 81   |
|        | 4.3                                                                                           | Pelos funcionários da Administração   | 0     | 0       | 5     | 64     | 23      | 92   | 0       | 92               | 87   |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                   |                                       |       |         |       |        |         |      |         |                  |      |
|        | 5.1                                                                                           | Para os médicos                       | 0     | 0       | 8     | 61     | 23      | 92   | 0       | 92               | 84   |
|        | 5.2                                                                                           | Para os enfermeiros                   | 0     | 0       | 7     | 63     | 22      | 92   | 0       | 92               | 86   |
|        | 5.3                                                                                           | Para os funcionários da Administração | 0     | 0       | 5     | 64     | 23      | 92   | 0       | 92               | 87   |
| 6      | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?        |                                       | 0     | 0       | 5     | 64     | 23      | 92   | 0       | 92               | 87   |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                             |                                       |       |         |       |        |         |      |         |                  |      |
|        | 7.1                                                                                           | Pelos médicos                         | 0     | 0       | 5     | 58     | 29      | 92   | 0       | 92               | 87   |
|        | 7.2                                                                                           | Pelos enfermeiros                     | 0     | 0       | 6     | 57     | 29      | 92   | 0       | 92               | 86   |
|        | 7.3                                                                                           | Pelos funcionários da Administração   | 0     | 0       | 5     | 57     | 30      | 92   | 0       | 92               | 87   |
| 8      | O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?     |                                       | 0     | 1       | 7     | 60     | 24      | 92   | 0       | 92               | 84   |
| 9      | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?         |                                       | 0     | 0       | 6     | 64     | 22      | 92   | 0       | 92               | 86   |
| 10     | O silêncio no ambiente do ambulatório?                                                        |                                       | 0     | 1       | 10    | 59     | 22      | 92   | 0       | 92               | 81   |
| 11     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                       |                                       | 0     | 0       | 5     | 56     | 31      | 92   | 0       | 92               | 87   |
| TOTAIS |                                                                                               |                                       | 0     | 5       | 119   | 1025   | 415     | 1564 | 0       | 1564             | 1440 |
|        |                                                                                               |                                       | 0,00% | 0,32%   | 7,61% | 65,54% | 26,53%  | 100% | 0,00%   | 92,07%           |      |

Total respondido 1564

Total de 7/8 e 9/10 1440

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 92,07%

Foram realizadas 92 entrevistas no período de 1º a 30 de Novembro/2018.

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

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



## AVALIAÇÃO – DEZEMBRO/2018

### 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       | 15     | 44     | 28     | 87   | 0       | 87   | 72      |                  |
| 2      | Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?                            |                                       | 0     | 0       | 15     | 43     | 29     | 87   | 0       | 87   | 72      |                  |
| 3      | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? ( placas e cartazes) |                                       | 0     | 0       | 13     | 46     | 28     | 87   | 0       | 87   | 74      |                  |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido?                                             |                                       |       |         |        |        |        |      |         |      |         |                  |
|        | 4.1                                                                                           | Pelos médicos                         | 0     | 4       | 13     | 42     | 28     | 87   | 0       | 87   | 70      |                  |
|        | 4.2                                                                                           | Pelos enfermeiros                     | 0     | 0       | 17     | 42     | 28     | 87   | 0       | 87   | 70      |                  |
|        | 4.3                                                                                           | Pelos funcionários da Administração   | 0     | 0       | 11     | 48     | 28     | 87   | 0       | 87   | 76      |                  |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                   |                                       |       |         |        |        |        |      |         |      |         |                  |
|        | 5.1                                                                                           | Para os médicos                       | 0     | 2       | 12     | 45     | 28     | 87   | 0       | 87   | 73      |                  |
|        | 5.2                                                                                           | Para os enfermeiros                   | 0     | 2       | 12     | 45     | 28     | 87   | 0       | 87   | 73      |                  |
|        | 5.3                                                                                           | Para os funcionários da Administração | 0     | 0       | 12     | 47     | 28     | 87   | 0       | 87   | 76      |                  |
| 6      | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?        |                                       | 0     | 0       | 13     | 45     | 29     | 87   | 0       | 87   | 74      |                  |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                             |                                       |       |         |        |        |        |      |         |      |         |                  |
|        | 7.1                                                                                           | Pelos médicos                         | 0     | 0       | 11     | 45     | 31     | 87   | 0       | 87   | 76      |                  |
|        | 7.2                                                                                           | Pelos enfermeiros                     | 0     | 0       | 11     | 45     | 31     | 87   | 0       | 87   | 76      |                  |
|        | 7.3                                                                                           | Pelos funcionários da Administração   | 0     | 0       | 11     | 45     | 31     | 87   | 0       | 87   | 78      |                  |
| 8      | O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?     |                                       | 0     | 0       | 13     | 45     | 29     | 87   | 0       | 87   | 74      |                  |
| 9      | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?         |                                       | 0     | 2       | 11     | 45     | 29     | 87   | 0       | 87   | 74      |                  |
| 10     | O silêncio no ambiente do ambulatório?                                                        |                                       | 2     | 0       | 13     | 43     | 29     | 87   | 0       | 87   | 72      |                  |
| 11     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                       |                                       | 0     | 0       | 11     | 45     | 31     | 87   | 0       | 87   | 76      |                  |
| TOTAIS |                                                                                               |                                       | 2     | 10      | 214    | 760    | 493    | 1479 | 0       | 1479 | 1253    |                  |
|        |                                                                                               |                                       | 0,14% | 0,68%   | 14,47% | 51,39% | 33,33% | 100% | 0,00%   |      | 84,72%  |                  |

Total respondido 1479

Total de 7/8 e 9/10 1253

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 84,72%

Foram realizadas 87 entrevistas no período de 1º a 31 de Dezembro/2018.

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

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

# ***PESQUISA DE SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO***



## AVALIAÇÃO 4º TRIMESTRE/2018

### RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL 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   |        |         |       |         |                  |
|        | PÉSSIMO                                                                                   | RUIM  | REGULAR | BOM    | ÓTIMO  |        |         |       |         |                  |
| 1      | Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?            | 0     | 0       | 28     | 120    | 90     | 238     | 0     | 238     | 210              |
| 2      | Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?                 | 0     | 1       | 33     | 125    | 79     | 238     | 0     | 238     | 204              |
| 3      | As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)     | 0     | 1       | 32     | 122    | 83     | 238     | 0     | 238     | 205              |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido:                                         |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 4.1    | Pelos médicos                                                                             | 0     | 0       | 31     | 122    | 85     | 238     | 0     | 238     | 207              |
| 4.2    | Pelos enfermeiros                                                                         | 0     | 0       | 31     | 121    | 86     | 238     | 0     | 238     | 207              |
| 4.3    | Pelos Outros Profissionais                                                                | 0     | 0       | 29     | 122    | 87     | 238     | 0     | 238     | 209              |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?               |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 5.1    | Pelos médicos                                                                             | 0     | 0       | 32     | 121    | 85     | 238     | 0     | 238     | 206              |
| 5.2    | Pelos enfermeiros                                                                         | 0     | 1       | 32     | 122    | 83     | 238     | 0     | 238     | 205              |
| 5.3    | Pelos Outros Profissionais                                                                | 0     | 0       | 28     | 126    | 84     | 238     | 0     | 238     | 210              |
| 6      | Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?                         | 0     | 0       | 28     | 124    | 86     | 238     | 0     | 238     | 210              |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                         |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 7.1    | Pelos médicos                                                                             | 0     | 0       | 28     | 120    | 90     | 238     | 0     | 238     | 210              |
| 7.2    | Pelos enfermeiros                                                                         | 0     | 0       | 28     | 121    | 89     | 238     | 0     | 238     | 210              |
| 7.3    | Pelos Outros Profissionais                                                                | 0     | 0       | 28     | 120    | 90     | 238     | 0     | 238     | 210              |
| 8      | O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado? | 0     | 1       | 32     | 119    | 86     | 238     | 0     | 238     | 205              |
| 9      | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?     | 0     | 0       | 34     | 119    | 85     | 238     | 0     | 238     | 204              |
| 10     | A limpeza das roupas de cama e banho?                                                     | 0     | 0       | 28     | 124    | 86     | 238     | 0     | 238     | 210              |
| 11     | As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?                      | 0     | 6       | 34     | 119    | 79     | 238     | 0     | 238     | 198              |
| 12     | O silêncio no ambiente do hospital?                                                       | 0     | 0       | 29     | 121    | 88     | 238     | 0     | 238     | 209              |
| 13     | O horário em que são servidas as refeições?                                               | 0     | 0       | 30     | 124    | 84     | 238     | 0     | 238     | 208              |
| 14     | O horário em que é feita a limpeza do quarto?                                             | 0     | 1       | 30     | 124    | 83     | 238     | 0     | 238     | 207              |
| 15     | O horário das visitas?                                                                    | 0     | 0       | 29     | 125    | 84     | 238     | 0     | 238     | 209              |
| 16     | Quanto aos medicamentos?                                                                  |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 16.1   | Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?                           | 0     | 3       | 28     | 123    | 84     | 238     | 0     | 238     | 207              |
| 16.2   | Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?      | 0     | 0       | 30     | 121    | 87     | 238     | 0     | 238     | 208              |
| 17     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                   | 0     | 0       | 28     | 124    | 86     | 238     | 0     | 238     | 210              |
| 18     | Frequência de visitas realizadas?                                                         |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 18.1   | Pelos médicos                                                                             | 0     | 3       | 28     | 124    | 83     | 238     | 0     | 238     | 207              |
| 18.2   | Pelos enfermeiros                                                                         | 0     | 0       | 28     | 124    | 86     | 238     | 0     | 238     | 210              |
| 18.3   | Pelos Outros Profissionais                                                                | 0     | 0       | 28     | 124    | 86     | 238     | 0     | 238     | 210              |
| 18.4   | Pelos S A U                                                                               | 0     | 0       | 29     | 119    | 90     | 238     | 0     | 238     | 209              |
| TOTAIS |                                                                                           | 0     | 17      | 833    | 3420   | 2394   | 6664    | 0     | 6664    | 5814             |
|        |                                                                                           | 0,00% | 0,26%   | 12,50% | 51,32% | 35,92% | 100,00% | 0,00% |         | 87,24%           |

Total respondido 6664  
Total de 7/8 e 9/10 5814  
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 87,24%

Foram realizadas 238 entrevistas no 4º trimestre/2018.

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

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



## AVALIAÇÃO – OUTUBRO/2018

### 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   |        |         |       |         |                  |
|        | PÉSSIMO                                                                                   | RUIM  | REGULAR | BOM    | ÓTIMO  |        |         |       |         |                  |
| 1      | Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?            | 0     | 0       | 9      | 41     | 26     | 76      | 0     | 76      | 67               |
| 2      | Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?                 | 0     | 1       | 10     | 41     | 24     | 76      | 0     | 76      | 65               |
| 3      | As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)     | 0     | 0       | 10     | 41     | 25     | 76      | 0     | 76      | 66               |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido:                                         |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 4.1    | Pelos médicos                                                                             | 0     | 0       | 10     | 41     | 25     | 76      | 0     | 76      | 66               |
| 4.2    | Pelos enfermeiros                                                                         | 0     | 0       | 10     | 41     | 25     | 76      | 0     | 76      | 66               |
| 4.3    | Pelos Outros Profissionais                                                                | 0     | 0       | 10     | 41     | 25     | 76      | 0     | 76      | 66               |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?               |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 5.1    | Pelos médicos                                                                             | 0     | 0       | 10     | 41     | 25     | 76      | 0     | 76      | 66               |
| 5.2    | Pelos enfermeiros                                                                         | 0     | 0       | 9      | 42     | 25     | 76      | 0     | 76      | 67               |
| 5.3    | Pelos Outros Profissionais                                                                | 0     | 0       | 9      | 41     | 26     | 76      | 0     | 76      | 67               |
| 6      | Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?                         | 0     | 0       | 9      | 41     | 26     | 76      | 0     | 76      | 67               |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                         |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 7.1    | Pelos médicos                                                                             | 0     | 0       | 9      | 41     | 26     | 76      | 0     | 76      | 67               |
| 7.2    | Pelos enfermeiros                                                                         | 0     | 0       | 9      | 41     | 26     | 76      | 0     | 76      | 67               |
| 7.3    | Pelos Outros Profissionais                                                                | 0     | 0       | 9      | 41     | 26     | 76      | 0     | 76      | 67               |
| 8      | O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado? | 0     | 0       | 9      | 41     | 26     | 76      | 0     | 76      | 67               |
| 9      | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?     | 0     | 0       | 10     | 41     | 25     | 76      | 0     | 76      | 66               |
| 10     | A limpeza das roupas de cama e banho?                                                     | 0     | 0       | 9      | 42     | 25     | 76      | 0     | 76      | 67               |
| 11     | As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?                      | 0     | 0       | 10     | 41     | 25     | 76      | 0     | 76      | 66               |
| 12     | O silêncio no ambiente do hospital?                                                       | 0     | 0       | 10     | 42     | 24     | 76      | 0     | 76      | 65               |
| 13     | O horário em que são servidas as refeições?                                               | 0     | 0       | 11     | 41     | 24     | 76      | 0     | 76      | 65               |
| 14     | O horário em que é feita a limpeza do quarto?                                             | 0     | 1       | 10     | 41     | 24     | 76      | 0     | 76      | 65               |
| 15     | O horário das visitas?                                                                    | 0     | 0       | 10     | 41     | 25     | 76      | 0     | 76      | 66               |
| 16     | Quanto aos medicamentos?                                                                  |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 16.1   | Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?                           | 0     | 0       | 9      | 41     | 26     | 76      | 0     | 76      | 67               |
| 16.2   | Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?      | 0     | 0       | 9      | 41     | 26     | 76      | 0     | 76      | 67               |
| 17     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                   | 0     | 0       | 9      | 41     | 26     | 76      | 0     | 76      | 67               |
| 18     | Frequência de visitas realizadas?                                                         |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 18.1   | Pelos médicos                                                                             | 0     | 0       | 9      | 41     | 26     | 76      | 0     | 76      | 67               |
| 18.2   | Pelos enfermeiros                                                                         | 0     | 0       | 9      | 41     | 26     | 76      | 0     | 76      | 67               |
| 18.3   | Pelos Outros Profissionais                                                                | 0     | 0       | 9      | 41     | 26     | 76      | 0     | 76      | 67               |
| 18.4   | Pelos S A U                                                                               | 0     | 0       | 10     | 41     | 25     | 76      | 0     | 76      | 66               |
| TOTAIS |                                                                                           | 0     | 2       | 266    | 1151   | 709    | 2128    | 0     | 2128    | 1860             |
|        |                                                                                           | 0,00% | 0,09%   | 12,50% | 54,09% | 33,32% | 100%    | 0,00% |         | 87,41%           |

Total respondido 2128  
Total de 7/8 e 9/10 1860  
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 87,41%

Foram realizadas 76 entrevistas no período de 1º a 31 de Outubro/2018.

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

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



## AVALIAÇÃO – NOVEMBRO/2018

### 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   |        |         |       |         |                  |
|        | PÉSSIMO                                                                                   | RUIM  | REGULAR | BOM   | ÓTIMO  |        |         |       |         |                  |
| 1      | Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?            |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| 2      | Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?                 |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 75               |
| 3      | As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)     |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 76               |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido:                                         |       |         |       |        |        |         |       |         |                  |
| 4.1    | Pelos médicos                                                                             |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 75               |
| 4.2    | Pelos enfermeiros                                                                         |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 75               |
| 4.3    | Pelos Outros Profissionais                                                                |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?               |       |         |       |        |        |         |       |         |                  |
| 5.1    | Pelos médicos                                                                             |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| 5.2    | Pelos enfermeiros                                                                         |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| 5.3    | Pelos Outros Profissionais                                                                |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| 6      | Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?                         |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                         |       |         |       |        |        |         |       |         |                  |
| 7.1    | Pelos médicos                                                                             |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| 7.2    | Pelos enfermeiros                                                                         |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| 7.3    | Pelos Outros Profissionais                                                                |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| 8      | O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado? |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 73               |
| 9      | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?     |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 72               |
| 10     | A limpeza das roupas de cama e banho?                                                     |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| 11     | As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?                      |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 71               |
| 12     | O silêncio no ambiente do hospital?                                                       |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| 13     | O horário em que são servidas as refeições?                                               |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| 14     | O horário em que é feita a limpeza do quarto?                                             |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 76               |
| 15     | O horário das visitas?                                                                    |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| 16     | Quanto aos medicamentos?                                                                  |       |         |       |        |        |         |       |         |                  |
| 16.1   | Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?                           |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 74               |
| 16.2   | Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?      |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 75               |
| 17     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                   |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| 18     | Frequência de visitas realizadas?                                                         |       |         |       |        |        |         |       |         |                  |
| 18.1   | Pelos médicos                                                                             |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 74               |
| 18.2   | Pelos enfermeiros                                                                         |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| 18.3   | Pelos Outros Profissionais                                                                |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| 18.4   | Pelos S A U                                                                               |       |         |       |        |        | 81      | 0     | 81      | 77               |
| TOTAIS |                                                                                           | 0     | 8       | 135   | 1243   | 882    | 2268    | 0     | 2268    | 2125             |
|        |                                                                                           | 0,00% | 0,35%   | 5,95% | 54,81% | 38,89% | 100%    | 0,00% |         | 93,69%           |

Total respondido 2268

Total de 7/8 e 9/10 2125

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 93,69%

Foram realizadas 81 entrevistas no período de 1º a 30 de Novembro/2018.

Simone Wortmann  
Serviço de Atendimento ao Usuário


Simone Wortmann  
Coordenadora do SAU  
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

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



## AVALIAÇÃO – DEZEMBRO/2018

### RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO

| 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 do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?            |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 2      | Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?                 |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 3      | As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? ( placas e cartazes)    |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido:                                         |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
|        | 4.1                                                                                       | Pelos médicos                                                                        |       |         |        |        |         |       |         |                  |
|        | 4.2                                                                                       | Pelos enfermeiros                                                                    |       |         |        |        |         |       |         |                  |
|        | 4.3                                                                                       | Pelos Outros Profissionais                                                           |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?               |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
|        | 5.1                                                                                       | Pelos médicos                                                                        |       |         |        |        |         |       |         |                  |
|        | 5.2                                                                                       | Pelos enfermeiros                                                                    |       |         |        |        |         |       |         |                  |
|        | 5.3                                                                                       | Pelos Outros Profissionais                                                           |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 6      | Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?                         |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                         |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
|        | 7.1                                                                                       | Pelos médicos                                                                        |       |         |        |        |         |       |         |                  |
|        | 7.2                                                                                       | Pelos enfermeiros                                                                    |       |         |        |        |         |       |         |                  |
|        | 7.3                                                                                       | Pelos Outros Profissionais                                                           |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 8      | O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado? |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 9      | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?     |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 10     | A limpeza das roupas de cama e banho?                                                     |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 11     | As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?                      |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 12     | O silêncio no ambiente do hospital?                                                       |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 13     | O horário em que são servidas as refeições?                                               |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 14     | O horário em que é feita a limpeza do quarto?                                             |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 15     | O horário das visitas?                                                                    |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 16     | Quanto aos medicamentos?                                                                  |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
|        | 16.1                                                                                      | Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
|        | 16.2                                                                                      | Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação? |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 17     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                   |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| 18     | Frequencia de visitas realizadas?                                                         |                                                                                      |       |         |        |        |         |       |         |                  |
|        | 18.1                                                                                      | Pelos médicos                                                                        |       |         |        |        |         |       |         |                  |
|        | 18.2                                                                                      | Pelos enfermeiros                                                                    |       |         |        |        |         |       |         |                  |
|        | 18.3                                                                                      | Pelos Outros Profissionais                                                           |       |         |        |        |         |       |         |                  |
|        | 18.4                                                                                      | Pelos S A U                                                                          |       |         |        |        |         |       |         |                  |
| TOTAIS |                                                                                           | 0                                                                                    | 7     | 432     | 1026   | 803    | 2268    | 0     | 2268    | 1829             |
|        |                                                                                           | 0,00%                                                                                | 0,31% | 19,05%  | 45,24% | 35,41% | 100%    | 0,00% |         | 80,64%           |

Total respondido 2268

Total de 7/8 e 9/10 1829

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 80,64%

Foram realizadas 81 entrevistas no período de 1º a 31 de Dezembro/2018.

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

Simone Wortmann  
Serviço de Atendimento ao Usuário

*Simone Wortmann*  
Coordenadora do SAU  
Hospital Geral de Tailândia/INDSH



# ***PESQUISA DE SATISFAÇÃO***

## ***PRONTO ATENDIMENTO***

## AVALIAÇÃO 4º TRIMESTRE/2018

### RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DO PRONTO ATENDIMENTO

| 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?                        | 2     | 14      | 327    | 929    | 450    | 1722    | 0     | 1722    | 1379             |
| 2      | Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?                            | 1     | 8       | 319    | 944    | 450    | 1722    | 0     | 1722    | 1394             |
| 3      | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)  | 1     | 6       | 318    | 948    | 449    | 1722    | 0     | 1722    | 1397             |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido:                                             |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 4.1    | Pelos médicos                                                                                 | 3     | 23      | 318    | 930    | 448    | 1722    | 0     | 1722    | 1378             |
| 4.2    | Pelos enfermeiros                                                                             | 1     | 11      | 333    | 928    | 449    | 1722    | 0     | 1722    | 1377             |
| 4.3    | Pelos Outros Profissionais                                                                    | 1     | 6       | 308    | 958    | 449    | 1722    | 0     | 1722    | 1407             |
| 4.4    | Pelos funcionários da Administração                                                           | 1     | 5       | 308    | 955    | 453    | 1722    | 0     | 1722    | 1408             |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                   |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 5.1    | Para os médicos                                                                               | 1     | 8       | 327    | 937    | 449    | 1722    | 0     | 1722    | 1386             |
| 5.2    | Para os enfermeiros                                                                           | 1     | 6       | 328    | 938    | 449    | 1722    | 0     | 1722    | 1387             |
| 5.3    | Para os Outros Profissionais                                                                  | 1     | 5       | 308    | 956    | 452    | 1722    | 0     | 1722    | 1408             |
| 5.4    | Para os funcionários da Administração                                                         | 1     | 5       | 305    | 957    | 454    | 1722    | 0     | 1722    | 1411             |
| 6      | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento? | 1     | 8       | 307    | 953    | 453    | 1722    | 0     | 1722    | 1406             |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                             |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 7.1    | Pelos médicos                                                                                 | 1     | 5       | 313    | 939    | 464    | 1722    | 0     | 1722    | 1403             |
| 7.2    | Pelos enfermeiros                                                                             | 1     | 5       | 310    | 943    | 463    | 1722    | 0     | 1722    | 1406             |
| 7.3    | Pelos Outros Profissionais                                                                    | 1     | 5       | 307    | 945    | 464    | 1722    | 0     | 1722    | 1409             |
| 7.4    | Pelos funcionários da Administração                                                           | 1     | 5       | 306    | 942    | 468    | 1722    | 0     | 1722    | 1410             |
| 8      | O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?     | 1     | 12      | 318    | 941    | 450    | 1722    | 0     | 1722    | 1391             |
| 9      | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?         | 1     | 13      | 319    | 939    | 450    | 1722    | 0     | 1722    | 1389             |
| 10     | O tempo de espera na realização de exames?                                                    | 11    | 23      | 310    | 928    | 450    | 1722    | 0     | 1722    | 1378             |
| 11     | O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?                                                 | 3     | 13      | 320    | 936    | 450    | 1722    | 0     | 1722    | 1386             |
| 12     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                       | 1     | 5       | 305    | 951    | 460    | 1722    | 0     | 1722    | 1411             |
| TOTAIS |                                                                                               | 36    | 191     | 6614   | 19797  | 9524   | 36162   | 0     | 36162   | 29321            |
|        |                                                                                               | 0,10% | 0,53%   | 18,29% | 54,75% | 26,34% | 100,00% | 0,00% |         | 81,08%           |

Total respondido 36162

Total de 7/8 e 9/10 29321

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 81,08%

Foram realizadas 1722 entrevistas no 4º trimestre/2018.

Simone Wortmann  
Serviço de Atendimento ao Usuário

*Simone Wortmann*  
Coordenadora do SAU  
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

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

Secretaria\_hat@indsh.org.br



## AVALIAÇÃO – OUTUBRO/2018

### RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO PRONTO ATENDIMENTO

| 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?                        | 1     | 3       | 106    | 313    | 112    | 535     | 0     | 535     | 425              |
| 2      | Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?                            | 0     | 1       | 106    | 317    | 111    | 535     | 0     | 535     | 428              |
| 3      | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)  | 0     | 1       | 110    | 313    | 111    | 535     | 0     | 535     | 424              |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido:                                             |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 4.1    | Pelos médicos                                                                                 | 0     | 6       | 107    | 311    | 111    | 535     | 0     | 535     | 422              |
| 4.2    | Pelos enfermeiros                                                                             | 0     | 4       | 111    | 308    | 112    | 535     | 0     | 535     | 420              |
| 4.3    | Pelos Outros Profissionais                                                                    | 0     | 2       | 102    | 319    | 112    | 535     | 0     | 535     | 431              |
| 4.4    | Pelos funcionários da Administração                                                           | 0     | 1       | 103    | 317    | 114    | 535     | 0     | 535     | 431              |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                   |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 5.1    | Para os médicos                                                                               | 0     | 1       | 108    | 315    | 111    | 535     | 0     | 535     | 426              |
| 5.2    | Para os enfermeiros                                                                           | 0     | 1       | 107    | 316    | 111    | 535     | 0     | 535     | 427              |
| 5.3    | Para os Outros Profissionais                                                                  | 0     | 1       | 102    | 321    | 111    | 535     | 0     | 535     | 432              |
| 5.4    | Para os funcionários da Administração                                                         | 0     | 1       | 102    | 319    | 113    | 535     | 0     | 535     | 432              |
| 6      | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento? | 0     | 1       | 103    | 318    | 113    | 535     | 0     | 535     | 431              |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                             |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 7.1    | Pelos médicos                                                                                 | 0     | 1       | 102    | 318    | 114    | 535     | 0     | 535     | 432              |
| 7.2    | Pelos enfermeiros                                                                             | 0     | 1       | 102    | 318    | 114    | 535     | 0     | 535     | 432              |
| 7.3    | Pelos Outros Profissionais                                                                    | 0     | 1       | 102    | 317    | 115    | 535     | 0     | 535     | 432              |
| 7.4    | Pelos funcionários da Administração                                                           | 0     | 1       | 102    | 317    | 115    | 535     | 0     | 535     | 432              |
| 8      | O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?     | 0     | 1       | 108    | 315    | 111    | 535     | 0     | 535     | 426              |
| 9      | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?         | 0     | 1       | 107    | 316    | 111    | 535     | 0     | 535     | 427              |
| 10     | O tempo de espera na realização de exames?                                                    | 2     | 7       | 103    | 312    | 111    | 535     | 0     | 535     | 423              |
| 11     | O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?                                                 | 2     | 2       | 106    | 314    | 111    | 535     | 0     | 535     | 426              |
| 12     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                       | 0     | 1       | 102    | 319    | 113    | 535     | 0     | 535     | 432              |
| TOTAIS |                                                                                               | 5     | 39      | 2201   | 6633   | 2357   | 11235   | 0     | 11235   | 8990             |
|        |                                                                                               | 0,04% | 0,35%   | 19,59% | 59,04% | 20,98% | 100%    | 0,00% |         | 80,02%           |

Total respondido 11235

Total de 7/8 e 9/10 8990

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 80,02%

Foram realizadas 535 entrevistas no período de 1º a 31 de Outubro/2018.

Simone Wortmann  
Serviço de Atendimento ao Usuário

*Simone Wortmann*  
Coordenadora do SAU  
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

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

## AVALIAÇÃO – NOVEMBRO/2018

### RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO PRONTO ATENDIMENTO

| 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            | 4            | 99            | 338           | 136           | 577          | 0            | 577          | 474              |
| 2             | Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?                            | 0            | 2            | 90            | 348           | 137           | 577          | 0            | 577          | 485              |
| 3             | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)  | 0            | 2            | 86            | 353           | 136           | 577          | 0            | 577          | 489              |
| 4             | O tempo que demorou para o paciente ser atendido:                                             |              |              |               |               |               |              |              |              |                  |
| 4.1           | Pelos médicos                                                                                 | 0            | 7            | 92            | 342           | 136           | 577          | 0            | 577          | 478              |
| 4.2           | Pelos enfermeiros                                                                             | 0            | 2            | 96            | 343           | 136           | 577          | 0            | 577          | 479              |
| 4.3           | Pelos Outros Profissionais                                                                    | 0            | 2            | 85            | 354           | 136           | 577          | 0            | 577          | 490              |
| 4.4           | Pelos funcionários da Administração                                                           | 0            | 2            | 85            | 353           | 137           | 577          | 0            | 577          | 490              |
| 5             | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                   |              |              |               |               |               |              |              |              |                  |
| 5.1           | Para os médicos                                                                               | 0            | 2            | 94            | 345           | 136           | 577          | 0            | 577          | 481              |
| 5.2           | Para os enfermeiros                                                                           | 0            | 2            | 94            | 345           | 136           | 577          | 0            | 577          | 481              |
| 5.3           | Para os Outros Profissionais                                                                  | 0            | 2            | 85            | 352           | 138           | 577          | 0            | 577          | 490              |
| 5.4           | Para os funcionários da Administração                                                         | 0            | 2            | 85            | 352           | 138           | 577          | 0            | 577          | 490              |
| 6             | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento? | 0            | 3            | 86            | 350           | 138           | 577          | 0            | 577          | 488              |
| 7             | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                             |              |              |               |               |               |              |              |              |                  |
| 7.1           | Pelos médicos                                                                                 | 0            | 2            | 90            | 341           | 144           | 577          | 0            | 577          | 485              |
| 7.2           | Pelos enfermeiros                                                                             | 0            | 2            | 88            | 344           | 143           | 577          | 0            | 577          | 487              |
| 7.3           | Pelos Outros Profissionais                                                                    | 0            | 2            | 85            | 347           | 143           | 577          | 0            | 577          | 490              |
| 7.4           | Pelos funcionários da Administração                                                           | 0            | 2            | 83            | 346           | 146           | 577          | 0            | 577          | 492              |
| 8             | O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?     | 0            | 2            | 90            | 348           | 137           | 577          | 0            | 577          | 485              |
| 9             | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?         | 0            | 4            | 90            | 346           | 137           | 577          | 0            | 577          | 483              |
| 10            | O tempo de espera na realização de exames?                                                    | 2            | 11           | 88            | 339           | 137           | 577          | 0            | 577          | 476              |
| 11            | O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?                                                 | 0            | 5            | 92            | 343           | 137           | 577          | 0            | 577          | 480              |
| 12            | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                       | 0            | 2            | 82            | 351           | 142           | 577          | 0            | 577          | 493              |
| <b>TOTAIS</b> |                                                                                               | <b>2</b>     | <b>64</b>    | <b>1865</b>   | <b>7280</b>   | <b>2906</b>   | <b>12117</b> | <b>0</b>     | <b>12117</b> | <b>10186</b>     |
|               |                                                                                               | <b>0,02%</b> | <b>0,53%</b> | <b>15,39%</b> | <b>60,08%</b> | <b>23,98%</b> | <b>100%</b>  | <b>0,00%</b> |              | <b>84,06%</b>    |

Total respondido 12117

Total de 7/8 e 9/10 10186

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 84,06%

Foram realizadas 577 entrevistas no período de 1º a 30 de Novembro/2018.

Simone Wortmann  
Serviço de Atendimento ao Usuário

*Simone Wortmann*  
Coordenadora do SAU  
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

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



## AVALIAÇÃO – DEZEMBRO/2018

### RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO PRONTO ATENDIMENTO

| 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?                        | 1     | 7       | 122    | 278    | 202    | 610     | 0     | 610     | 480              |
| 2      | Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?                            | 1     | 5       | 123    | 279    | 202    | 610     | 0     | 610     | 481              |
| 3      | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)  | 1     | 3       | 122    | 282    | 202    | 610     | 0     | 610     | 484              |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido:                                             |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 4.1    | Pelos médicos                                                                                 | 3     | 10      | 119    | 277    | 201    | 610     | 0     | 610     | 478              |
| 4.2    | Pelos enfermeiros                                                                             | 1     | 5       | 126    | 277    | 201    | 610     | 0     | 610     | 478              |
| 4.3    | Pelos Outros Profissionais                                                                    | 1     | 2       | 121    | 285    | 201    | 610     | 0     | 610     | 486              |
| 4.4    | Pelos funcionários da Administração                                                           | 1     | 2       | 120    | 285    | 202    | 610     | 0     | 610     | 487              |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                   |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 5.1    | Para os médicos                                                                               | 1     | 5       | 125    | 277    | 202    | 610     | 0     | 610     | 479              |
| 5.2    | Para os enfermeiros                                                                           | 1     | 3       | 127    | 277    | 202    | 610     | 0     | 610     | 479              |
| 5.3    | Para os Outros Profissionais                                                                  | 1     | 2       | 121    | 283    | 203    | 610     | 0     | 610     | 486              |
| 5.4    | Para os funcionários da Administração                                                         | 1     | 2       | 118    | 286    | 203    | 610     | 0     | 610     | 489              |
| 6      | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento? | 1     | 4       | 118    | 285    | 202    | 610     | 0     | 610     | 487              |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                             |       |         |        |        |        |         |       |         |                  |
| 7.1    | Pelos médicos                                                                                 | 1     | 2       | 121    | 280    | 206    | 610     | 0     | 610     | 486              |
| 7.2    | Pelos enfermeiros                                                                             | 1     | 2       | 120    | 281    | 206    | 610     | 0     | 610     | 487              |
| 7.3    | Pelos Outros Profissionais                                                                    | 1     | 2       | 120    | 281    | 206    | 610     | 0     | 610     | 487              |
| 7.4    | Pelos funcionários da Administração                                                           | 1     | 2       | 121    | 279    | 207    | 610     | 0     | 610     | 486              |
| 8      | O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?     | 1     | 9       | 120    | 278    | 202    | 610     | 0     | 610     | 480              |
| 9      | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?         | 1     | 8       | 122    | 277    | 202    | 610     | 0     | 610     | 479              |
| 10     | O tempo de espera na realização de exames?                                                    | 7     | 5       | 119    | 277    | 202    | 610     | 0     | 610     | 479              |
| 11     | O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?                                                 | 1     | 6       | 122    | 279    | 202    | 610     | 0     | 610     | 481              |
| 12     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                       | 1     | 2       | 121    | 281    | 205    | 610     | 0     | 610     | 486              |
| TOTAIS |                                                                                               | 29    | 88      | 2548   | 5884   | 4261   | 12810   | 0     | 12810   | 10145            |
|        |                                                                                               | 0,23% | 0,69%   | 19,89% | 45,93% | 33,26% | 100%    | 0,00% |         | 79,20%           |

Total respondido 12810

Total de 7/8 e 9/10 10145

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 79,20%

Foram realizadas 610 entrevistas no período de 1º a 31 de Dezembro/2018.

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

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

## ***PESQUISA DE SATISFAÇÃO***

### ***SADT***



## AVALIAÇÃO 4º TRIMESTRE/2018

### RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL 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?                                  | 1     | 3       | 52     | 269    | 148    | 473     | 0     | 473     | 417              |
| 2      | Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?                                  | 0     | 3       | 50     | 274    | 146    | 473     | 0     | 473     | 420              |
| 3      | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)            | 0     | 1       | 56     | 264    | 152    | 473     | 0     | 473     | 416              |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido?                                                       | 3     | 15      | 49     | 258    | 148    | 473     | 0     | 473     | 406              |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                             | 0     | 1       | 52     | 270    | 150    | 473     | 0     | 473     | 420              |
| 6      | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico? | 0     | 1       | 48     | 277    | 147    | 473     | 0     | 473     | 424              |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                                       | 0     | 0       | 42     | 272    | 159    | 473     | 0     | 473     | 431              |
| 8      | A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?                                        | 1     | 4       | 53     | 266    | 149    | 473     | 0     | 473     | 415              |
| 9      | O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?                                   | 2     | 12      | 55     | 255    | 149    | 473     | 0     | 473     | 404              |
| 10     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                                 | 0     | 0       | 41     | 276    | 156    | 473     | 0     | 473     | 432              |
| TOTAIS |                                                                                                         | 7     | 40      | 498    | 2681   | 1504   | 4730    | 0     | 4730    | 4185             |
|        |                                                                                                         | 0,15% | 0,85%   | 10,53% | 56,68% | 31,80% | 100,00% | 0,00% |         | 88,48%           |

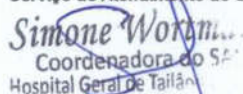
Total respondido 4730

Total de 7/8 e 9/10 4185

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 88,48%

Foram realizadas 473 entrevistas no 4º trimestre/2018.

Simone Wortmann  
Serviço de Atendimento ao Usuário

  
Coordenadora do SADT  
Hospital Geral de Tailândia

## AVALIAÇÃO – OUTUBRO/2018

### RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO SADT

| 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                   | 1     | 14      | 105    | 47     | 167     | 0     | 167     | 152              |
| 2      | Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?                                  | 0                   | 0     | 14      | 107    | 46     | 167     | 0     | 167     | 153              |
| 3      | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? ( placas e cartazes)           | 0                   | 0     | 19      | 101    | 47     | 167     | 0     | 167     | 148              |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido?                                                       | 0                   | 3     | 18      | 99     | 47     | 167     | 0     | 167     | 146              |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                             | 0                   | 0     | 12      | 108    | 47     | 167     | 0     | 167     | 155              |
| 6      | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico? | 0                   | 0     | 12      | 109    | 46     | 167     | 0     | 167     | 155              |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                                       | 0                   | 0     | 13      | 107    | 47     | 167     | 0     | 167     | 154              |
| 8      | A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?                                        | 0                   | 0     | 19      | 102    | 46     | 167     | 0     | 167     | 148              |
| 9      | O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?                                   | 0                   | 2     | 21      | 98     | 46     | 167     | 0     | 167     | 144              |
| 10     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                                 | 0                   | 0     | 12      | 109    | 46     | 167     | 0     | 167     | 155              |
| TOTAIS |                                                                                                         | 0                   | 6     | 154     | 1045   | 465    | 1670    | 0     | 1670    | 1510             |
|        |                                                                                                         | 0,00%               | 0,36% | 9,22%   | 62,57% | 27,84% | 100%    | 0,00% |         | 90,42%           |

Total respondido 1670

Total de 7/8 e 9/10 1510

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 90,42%

Foram realizadas 167 entrevistas no período de 1º a 31 de Outubro/2018.

Simone Wortmann  
Serviço de Atendimento ao Usuário

*Simone Wortmann*  
Coordenadora do SAU  
Hospital Geral de Tailândia/INDSH



## AVALIAÇÃO – NOVEMBRO/2018

### 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       | 15    | 97     | 50     | 162     | 0     | 162     | 147              |
| 2      | Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?                                  | 0     | 2       | 11    | 100    | 49     | 162     | 0     | 162     | 149              |
| 3      | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)            | 0     | 0       | 11    | 97     | 54     | 162     | 0     | 162     | 151              |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido?                                                       | 2     | 6       | 10    | 94     | 50     | 162     | 0     | 162     | 144              |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                             | 0     | 0       | 15    | 95     | 52     | 162     | 0     | 162     | 147              |
| 6      | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico? | 0     | 1       | 11    | 100    | 50     | 162     | 0     | 162     | 150              |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                                       | 0     | 0       | 8     | 94     | 60     | 162     | 0     | 162     | 154              |
| 8      | A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?                                        | 0     | 2       | 11    | 98     | 51     | 162     | 0     | 162     | 149              |
| 9      | O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?                                   | 2     | 5       | 12    | 91     | 52     | 162     | 0     | 162     | 143              |
| 10     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                                 | 0     | 0       | 8     | 96     | 58     | 162     | 0     | 162     | 154              |
| TOTAIS |                                                                                                         | 4     | 16      | 112   | 962    | 526    | 1620    | 0     | 1620    | 1488             |
|        |                                                                                                         | 0,25% | 0,99%   | 6,91% | 59,38% | 32,47% | 100%    | 0,00% |         | 91,85%           |

Total respondido 1620

Total de 7/8 e 9/10 1488

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 91,85%

Foram realizadas 162 entrevistas no período de 1º a 30 de Novembro/2018.

Simone Wortmann  
Serviço de Atendimento ao Usuário

*Simone Wortmann*  
Coordenadora do SAU  
Hospital Geral de Tailândia/INOSH

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

Secretaria.hgt@indsh.org.br

## AVALIAÇÃO – DEZEMBRO/2018

### 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?                                  | 1     | 2       | 23     | 67     | 51     | 144     | 0     | 144     | 118              |
| 2      | Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?                                  | 0     | 1       | 25     | 67     | 51     | 144     | 0     | 144     | 118              |
| 3      | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)            | 0     | 1       | 26     | 66     | 51     | 144     | 0     | 144     | 117              |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido?                                                       | 1     | 6       | 21     | 65     | 51     | 144     | 0     | 144     | 116              |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                             | 0     | 1       | 25     | 67     | 51     | 144     | 0     | 144     | 118              |
| 6      | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico? | 0     | 0       | 25     | 68     | 51     | 144     | 0     | 144     | 119              |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                                       | 0     | 0       | 21     | 71     | 52     | 144     | 0     | 144     | 123              |
| 8      | A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?                                        | 1     | 2       | 23     | 66     | 52     | 144     | 0     | 144     | 118              |
| 9      | O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?                                   | 0     | 5       | 22     | 66     | 51     | 144     | 0     | 144     | 117              |
| 10     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                                 | 0     | 0       | 21     | 71     | 52     | 144     | 0     | 144     | 123              |
| TOTAIS |                                                                                                         | 3     | 18      | 232    | 674    | 513    | 1440    | 0     | 1440    | 1187             |
|        |                                                                                                         | 0,21% | 1,25%   | 16,11% | 46,81% | 35,63% | 100%    | 0,00% |         | 82,43%           |

Total respondido 1440

Total de 7/8 e 9/10 1187

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 82,43%

Foram realizadas 144 entrevistas no período de 1º a 31 de Dezembro/2018.

Simone Wortmann  
Serviço de Atendimento ao Usuário

*Simone Wortmann*  
Coordenadora do SAU  
Hospital Geral de Tailândia/INDSH



# ***PESQUISA DE SATISFAÇÃO***

## ***ALTA HOSPITALAR***

## AVALIAÇÃO 4º TRIMESTRE/2018

### RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

| 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 e salas de espera?                       | 0                   | 0     | 76      | 474    | 378    | 928     | 1       | 929  | 852     |                  |
| 2      | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? ( placas e cartazes) | 0                   | 1     | 83      | 475    | 369    | 928     | 1       | 929  | 844     |                  |
| 3      | O silêncio no ambiente hospitalar                                                             | 1                   | 1     | 76      | 470    | 380    | 928     | 1       | 929  | 850     |                  |
| 4      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                             | 0                   | 0     | 75      | 474    | 379    | 928     | 1       | 929  | 853     |                  |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                   | 0                   | 0     | 85      | 473    | 370    | 928     | 1       | 929  | 843     |                  |
| 6      | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?         | 0                   | 1     | 84      | 472    | 371    | 928     | 1       | 929  | 843     |                  |
| 7      | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?           | 0                   | 0     | 76      | 486    | 366    | 928     | 1       | 929  | 852     |                  |
| 8      | Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?                                             | 0                   | 0     | 78      | 482    | 368    | 928     | 1       | 929  | 850     |                  |
| 9      | Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?                     | 0                   | 3     | 83      | 475    | 367    | 928     | 1       | 929  | 842     |                  |
| 10     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                       | 0                   | 0     | 73      | 476    | 379    | 928     | 1       | 929  | 855     |                  |
| TOTAIS |                                                                                               | 1                   | 6     | 789     | 4757   | 3727   | 9280    | 10      | 9290 | 8484    |                  |
|        |                                                                                               | 0,01%               | 0,06% | 8,50%   | 51,26% | 40,16% | 100,00% | 0,11%   |      | 91,42%  |                  |

Total respondido 9280

Total de 7/8 e 9/10 8484

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 91,42%

Foram realizadas 928 entrevistas no 4º trimestre/2018.

Simone Wortmann  
Serviço de Atendimento ao Usuário

*Simone Wortmann*  
Coordenadora do SAU  
Hospital Geral de Tailândia/PA



## AVALIAÇÃO – OUTUBRO/2018

### RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

| 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 e salas de espera?                      | 0     | 0       | 15    | 169    | 121    | 305     | 0     | 305     | 290              |
| 2             | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes) | 0     | 0       | 16    | 169    | 120    | 305     | 0     | 305     | 289              |
| 3             | O silêncio no ambiente hospitalar                                                            | 0     | 0       | 15    | 169    | 121    | 305     | 0     | 305     | 290              |
| 4             | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                            | 0     | 0       | 15    | 169    | 121    | 305     | 0     | 305     | 290              |
| 5             | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                  | 0     | 0       | 15    | 169    | 121    | 305     | 0     | 305     | 290              |
| 6             | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?        | 0     | 0       | 15    | 169    | 121    | 305     | 0     | 305     | 290              |
| 7             | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?          | 0     | 0       | 15    | 170    | 120    | 305     | 0     | 305     | 290              |
| 8             | Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?                                            | 0     | 0       | 16    | 169    | 120    | 305     | 0     | 305     | 289              |
| 9             | Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?                    | 0     | 0       | 16    | 169    | 120    | 305     | 0     | 305     | 289              |
| 10            | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                      | 0     | 0       | 15    | 170    | 120    | 305     | 0     | 305     | 290              |
| <b>TOTAIS</b> |                                                                                              | 0     | 0       | 153   | 1692   | 1205   | 3050    | 0     | 3050    | 2897             |
|               |                                                                                              | 0,00% | 0,00%   | 5,02% | 55,48% | 39,51% | 100%    | 0,00% |         | 94,98%           |

Total respondido 3050

Total de 7/8 e 9/10 2897

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 94,98%

Foram realizadas 305 entrevistas no período de 1º a 31 de Outubro/2018.

Simone Wortmann  
Serviço de Atendimento ao Usuário

*Simone Wortmann*  
Coordenadora do SAU  
Hospital Geral de Tailândia

## AVALIAÇÃO – NOVEMBRO/2018

### RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

| 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 e salas de espera?                       | 0                   | 0     | 11      | 172    | 140    | 323  | 1       | 324  | 312     |                  |
| 2      | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? ( placas e cartazes) | 0                   | 1     | 13      | 171    | 138    | 323  | 1       | 324  | 309     |                  |
| 3      | O silêncio no ambiente hospitalar                                                             | 1                   | 1     | 12      | 169    | 140    | 323  | 1       | 324  | 309     |                  |
| 4      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                             | 0                   | 0     | 11      | 170    | 142    | 323  | 1       | 324  | 312     |                  |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                   | 0                   | 0     | 13      | 171    | 139    | 323  | 1       | 324  | 310     |                  |
| 6      | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?         | 0                   | 0     | 14      | 169    | 140    | 323  | 1       | 324  | 309     |                  |
| 7      | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?           | 0                   | 0     | 12      | 175    | 136    | 323  | 1       | 324  | 311     |                  |
| 8      | Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?                                             | 0                   | 0     | 10      | 175    | 138    | 323  | 1       | 324  | 313     |                  |
| 9      | Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?                     | 0                   | 1     | 13      | 172    | 137    | 323  | 1       | 324  | 309     |                  |
| 10     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                       | 0                   | 0     | 9       | 173    | 141    | 323  | 1       | 324  | 314     |                  |
| TOTAIS |                                                                                               | 1                   | 3     | 118     | 1717   | 1391   | 3230 | 10      | 3240 | 3108    |                  |
|        |                                                                                               | 0,03%               | 0,09% | 3,65%   | 53,16% | 43,07% | 100% | 0,31%   |      | 96,22%  |                  |

Total respondido 3230

Total de 7/8 e 9/10 3108

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 96,22%

Foram realizadas 323 entrevistas no período de 1º a 30 de Novembro/2018.

Simone Wortmann  
Serviço de Atendimento ao Usuário

  
Coordenadora do SAI  
Hospital Geral de Tailândia



## AVALIAÇÃO – DEZEMBRO/2018

### RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

| 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 e salas de espera?                       | 0                   | 0     | 50      | 133    | 117    | 300     | 0     | 300     | 250              |
| 2      | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? ( placas e cartazes) | 0                   | 0     | 54      | 135    | 111    | 300     | 0     | 300     | 246              |
| 3      | O silêncio no ambiente hospitalar                                                             | 0                   | 0     | 49      | 132    | 119    | 300     | 0     | 300     | 251              |
| 4      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                             | 0                   | 0     | 49      | 135    | 116    | 300     | 0     | 300     | 251              |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                   | 0                   | 0     | 57      | 133    | 110    | 300     | 0     | 300     | 243              |
| 6      | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?         | 0                   | 1     | 55      | 134    | 110    | 300     | 0     | 300     | 244              |
| 7      | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?           | 0                   | 0     | 49      | 141    | 110    | 300     | 0     | 300     | 251              |
| 8      | Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?                                             | 0                   | 0     | 52      | 138    | 110    | 300     | 0     | 300     | 248              |
| 9      | Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?                     | 0                   | 2     | 54      | 134    | 110    | 300     | 0     | 300     | 244              |
| 10     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                       | 0                   | 0     | 49      | 133    | 118    | 300     | 0     | 300     | 251              |
| TOTAIS |                                                                                               | 0                   | 3     | 518     | 1348   | 1131   | 3000    | 0     | 3000    | 2479             |
|        |                                                                                               | 0,00%               | 0,10% | 17,27%  | 44,93% | 37,70% | 100%    | 0,00% |         | 82,63%           |

Total respondido 3000

Total de 7/8 e 9/10 2479

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 82,63%

Foram realizadas 300 entrevistas no período de 1º a 31 de dezembro/2018.

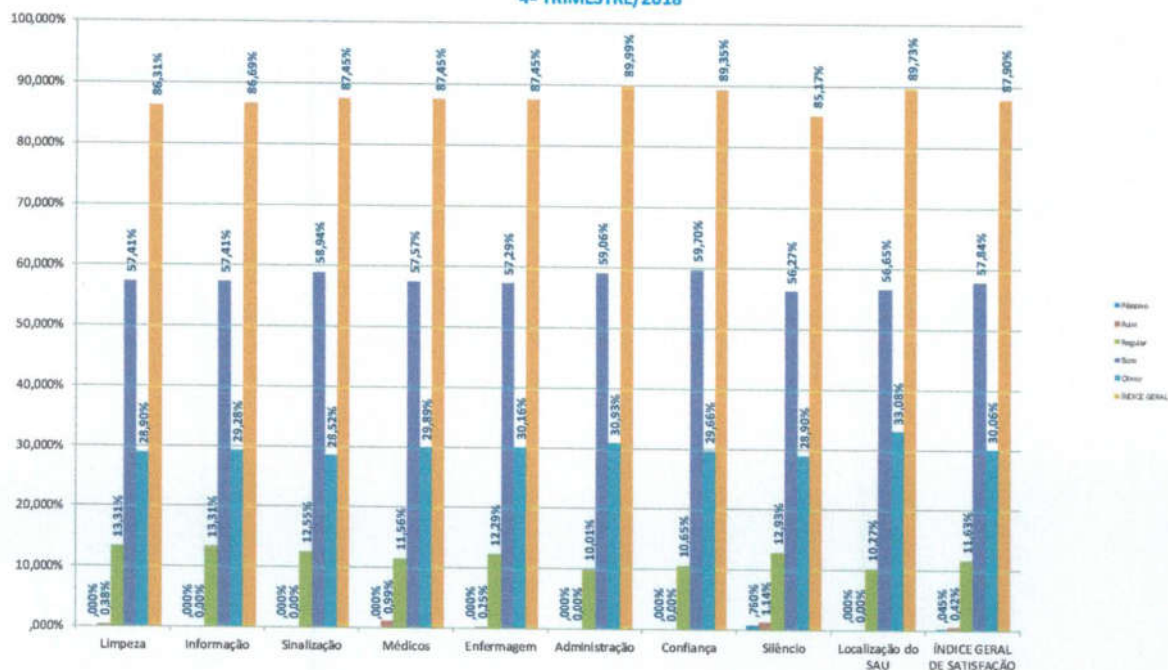
Simone Wortmann  
Serviço de Atendimento ao Usuário

  
Coordenadora do SAU  
Hospital Geral de Tailândia/INSH

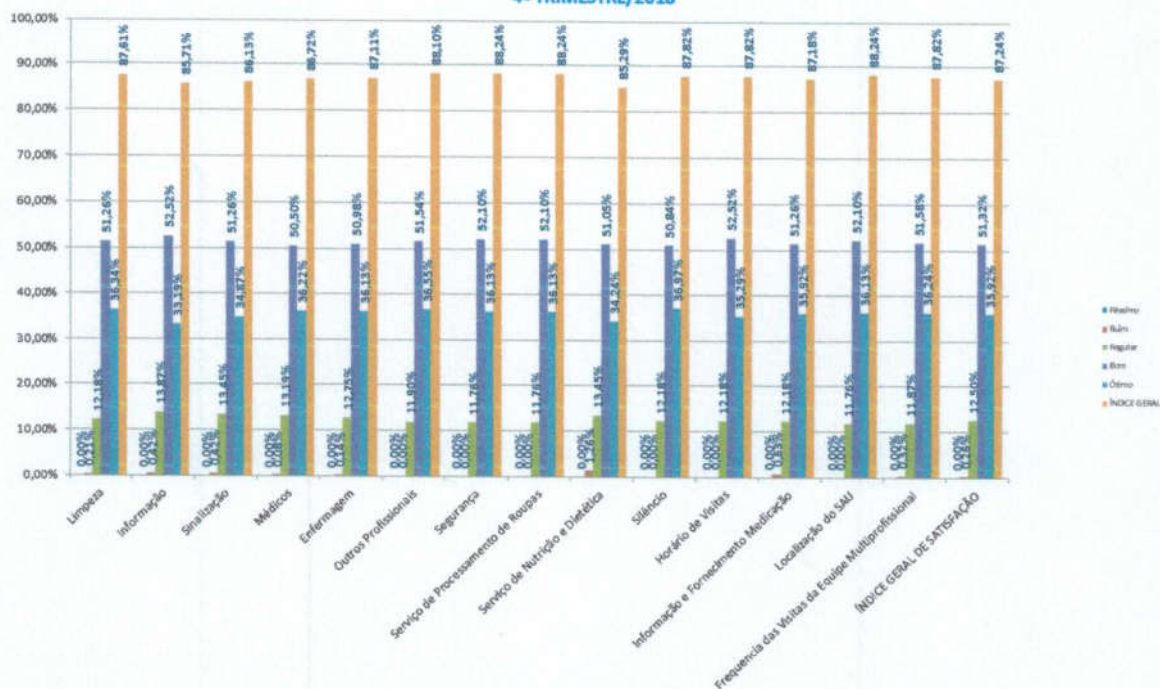
## GRÁFICOS



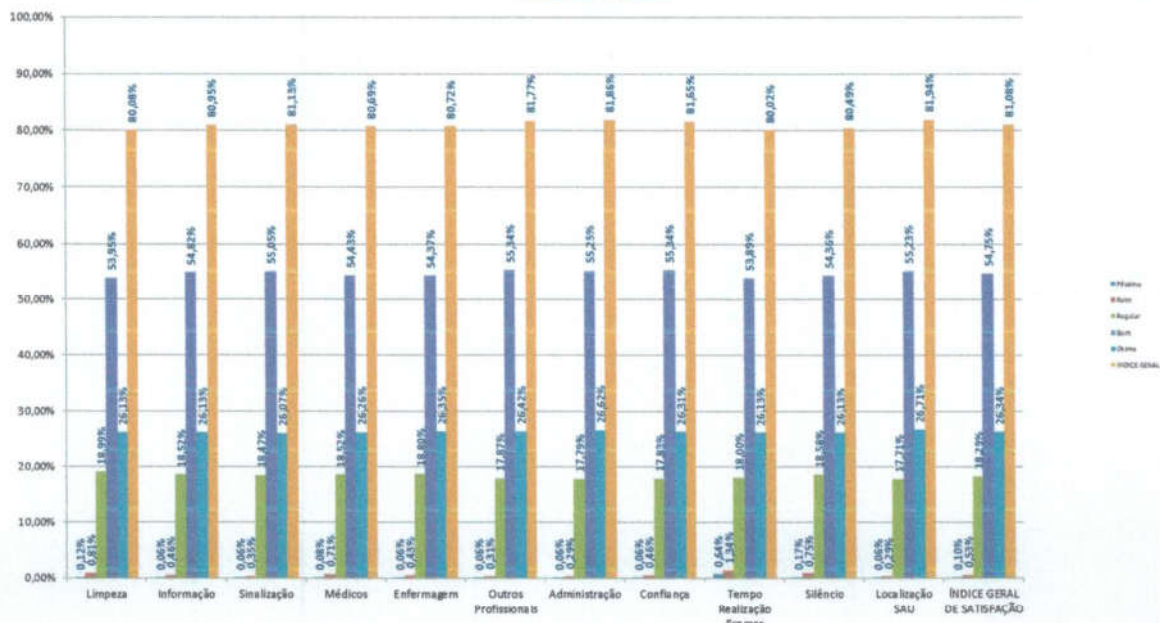
**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO  
AMBULATORIO  
4º TRIMESTRE/2018**



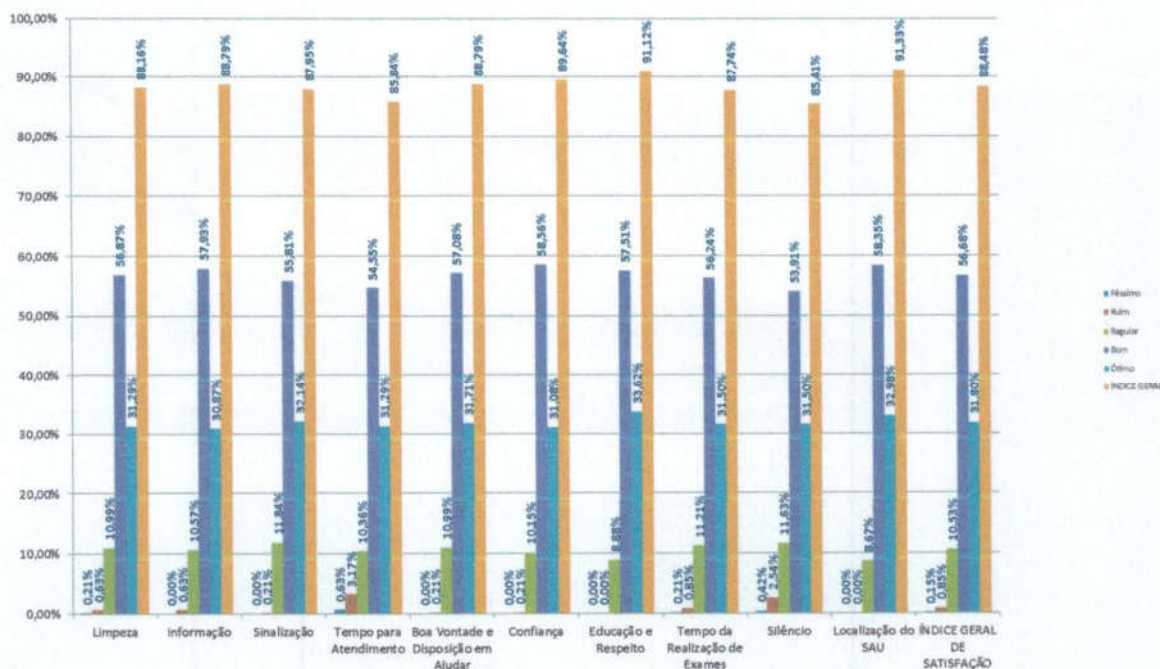
**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS  
INTERNAÇÃO  
4º TRIMESTRE/2018**



**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS  
PRONTO ATENDIMENTO  
4º TRIMESTRE/2018**

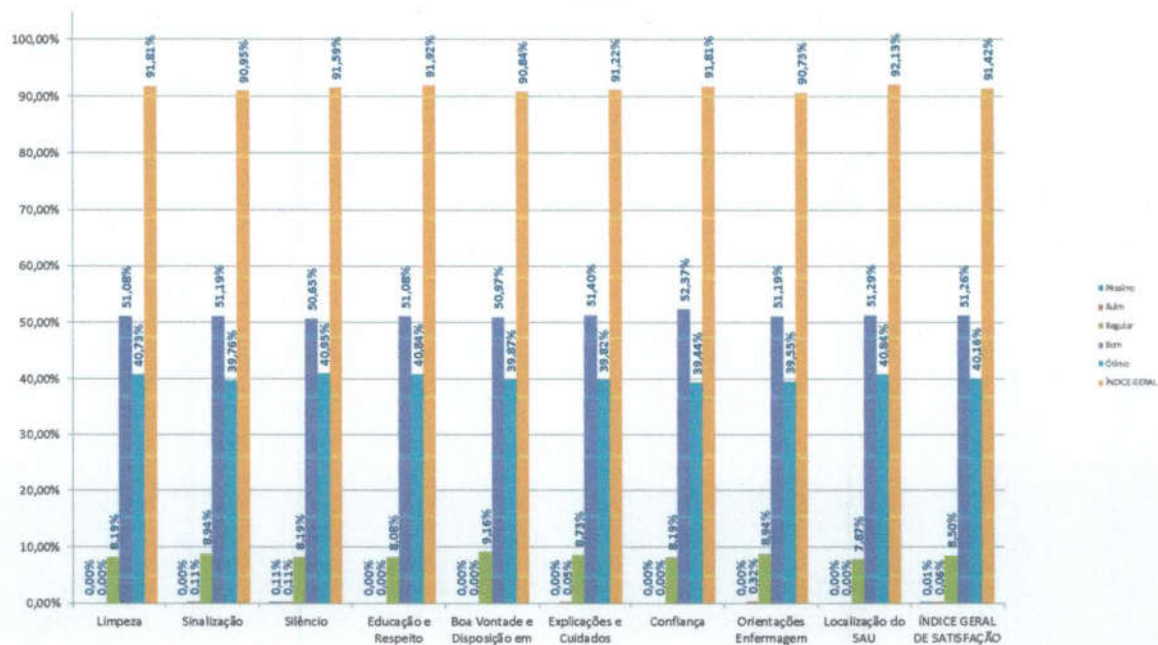


**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS  
SADT  
4º TRIMESTRE/2018**





**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS  
ALTAS HOSPITALARES  
4º TRIMESTRE/2018**



## ***RESOLUTIVIDADE DE QUEIXAS***

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



## SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO

### REGISTRO DE OPINIÃO

Período: 4º Trimestre/2018

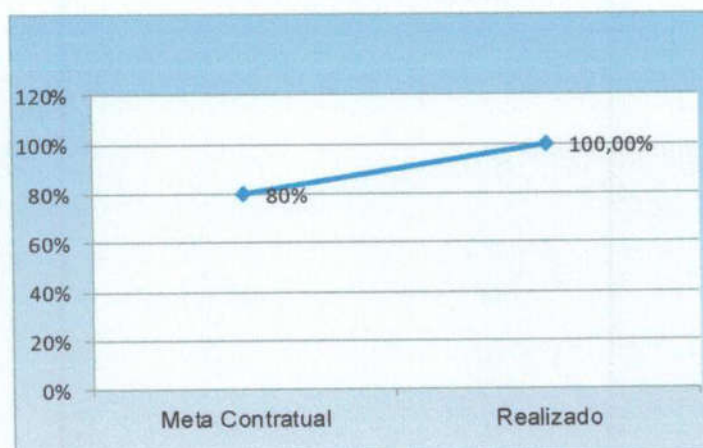
| FORMULÁRIOS PREENCHIDOS/ENTREVISTAS | QUANTIDADE   | %              |
|-------------------------------------|--------------|----------------|
| AMBULATÓRIO                         | 263          | 7,26%          |
| INTERNAÇÃO                          | 238          | 6,57%          |
| PRONTO ATENDIMENTO                  | 1.722        | 47,52%         |
| SADT                                | 473          | 13,05%         |
| ALTAS                               | 928          | 25,61%         |
| <b>TOTAL</b>                        | <b>3.624</b> | <b>100,00%</b> |

| OCORRÊNCIAS  | QUANTIDADE |
|--------------|------------|
| ELOGIOS      | 9          |
| SUGESTÕES    | 5          |
| RECLAMAÇÕES  | 6          |
| <b>TOTAL</b> | <b>20</b>  |

| AÇÕES                  | QUANTIDADE | %       |
|------------------------|------------|---------|
| RECLAMAÇÕES RESOLVIDAS | 6          | 100,00% |

|                 |                                                                                     |         |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| META CONTRATUAL |  | 80%     |
| REALIZADO       |  | 100,00% |

**Representação Gráfica da Resolutividade das Reclamações  
Meta Contratual / Realizado**



# **RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS**

## **22º TRIMESTRE**

### **OUTUBRO a DEZEMBRO de 2018**



## COMISSÃO

### COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS.

#### I – INTRODUÇÃO

O presente relatório refere-se às atividades desenvolvidas pela Comissão de Revisão de Prontuários no período de outubro a dezembro de 2018, do Hospital Geral de Tailândia.

Nele constam também informações relacionadas aos trimestres anteriores para que possamos fazer uma comparação sobre a qualidade das informações nos prontuários no decorrer do ano de 2018, onde podemos observar que ainda encontramos dificuldades relacionadas ao desempenho das equipes multiprofissionais, a qualidade da documentação e do registro de todas as ações dos profissionais envolvidos no atendimento do paciente, ou seja, a qualidade do registro das ações assistenciais reflete a qualidade da assistência e a produtividade do trabalho.

E, com base nesses registros, pode-se permanentemente construir melhores práticas assistenciais, além de programar ações que visem melhorias nos resultados operacionais, por tanto os trabalhos desenvolvidos pela Comissão de Revisão de Prontuários busca melhorar a qualidade dos registros e anotações, visto que essa busca vem sendo de forma continuada e atenciosa, contribuindo não só para assegurar a correta assistência ao paciente, mas também para obtenção de recursos financeiros mediante procedimentos comprovados.

As ações descritas a seguir obedecem ao descrito no Manual para Avaliação dos Indicadores e Metas Fixas e Varáveis do Contrato de Gestão entre a SESPA e as Organizações Sociais (OS).

As reuniões foram realizadas mensalmente, conforme atas anexas:

Foram realizadas 03 reuniões no período. As atas das reuniões devidamente aprovadas pela Comissão encontram-se anexas:

## **II – MEMBROS DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS**

A comissão é constituída por 08 (Oito) membros efetivos:

- Dr. Joseph Isaac Paredes Torres – Presidente/Médico Clínico Geral.
- Ricardo Gomes Junior – Vice-presidente /Enfermeiro / Gerente Assistencial.
- Elisângela da Silva Siqueira – 1º Secretário/Supervisora de Faturamento
- Gustavo dos Reis Nunes – 2º Secretário/Supervisor de TI
- Maria Airles Lopes Nogueira – Assistente administrativo / SPP/Estatística.
- Dimas Rezende Oliveira Junior – Membro/Coordenador geral de enfermagem.
- Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro / Enfermeiro da Qualidade.
- Edalcilene Guimarães Lopes – Auxiliar administrativo/ Secretária de Clínica.

## **III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

- **REUNIÕES DO PERÍODO:** Foram realizadas reuniões nas datas: 24/10/2018, 21/11/2018 e 19/12/2018 atendendo ao critério de reunião mensal, com ata detalhada anexa.
- **REVISÃO DE FORMULÁRIOS:** No mês 09/2018 ocorreu a atualização do Formulário Controle de Enfermagem, ocorreu também a mudança no Formulário Solicitação de Exames do RN, e no mês 12/2018 foi instalada a impressora de etiqueta, buscando a melhoria no quesito identificação do usuários em todos os formulários.



## IV - ANÁLISE DO TOTAL DE SAÍDOS HOSPITALARES DO HGT – INDSH

No fim do período trimestral ocorreram **1.016** saídas hospitalares.

Dados coletados para o relatório:

Analisados um total de 1.016 prontuários, compreendendo a totalidade de prontuários apresentados pelo hospital para auditoria, nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2018, sendo 337 prontuários no mês de outubro, 351 no mês de novembro e 328 no mês de dezembro.

Abaixo, estão inseridas as tabelas de coleta de dados, seguidas sempre de gráficos para melhor visualização:

**Tabela 1 - Média da qualidade dos prontuários dos meses outubro, novembro e dezembro de 2018.**

|              | Quantidade |            |            | Porcentagem<br>Equivalente |
|--------------|------------|------------|------------|----------------------------|
|              | Outubro    | Novembro   | Dezembro   |                            |
| Conforme     | 316        | 332        | 306        | 94,00%                     |
| Não conforme | 21         | 19         | 22         | 6,00%                      |
| <b>Total</b> | <b>337</b> | <b>351</b> | <b>328</b> | <b>100,00%</b>             |

Fonte: CRP/HGT



**Gráfico 01 - Dados coletados, apresentando os prontuários conforme e não conforme dos meses outubro, novembro e dezembro de 2018.**

Fonte: CRP/HGT

Dentre as 1.016 saídas hospitalares revisadas, foram observadas não conformidades em 6,00% delas e 94,00% foram consideradas conformes, considerando que as análises foram realizadas segundo os 11 itens de avaliação e mais alguns itens internos, conforme abaixo:

O Objetivo do presente estudo é focar na qualidade das informações contidas nos prontuários de internação.

- Identificação do paciente;
- Letra ilegível;
- Evolução multiprofissional;
- Solicitação de exames;
- Relatório operatório;
- Ficha de RPA;
- Prescrição médica;
- Assinatura e carimbo do médico;
- Assinatura e carimbo da equipe multiprofissional;
- Plano assistencial de enfermagem;
- Resumo de alta;

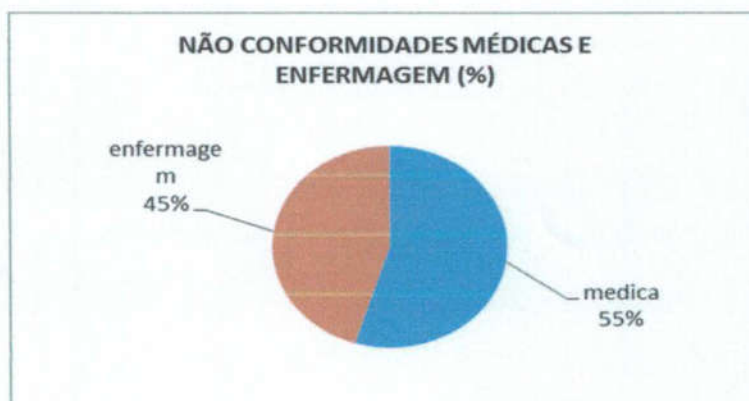
**Itens internos:**

- ASA- anestesia.
- Rasura e uso do corretivo.
- Falta de procedimento.

**Tabela 2 - Não conformidades médico e enfermagem dos meses outubro, novembro e dezembro de 2018.**

| Inconformidades | Quantidade |           |           | Porcentagem Equivalente |
|-----------------|------------|-----------|-----------|-------------------------|
|                 | Outubro    | Novembro  | Dezembro  |                         |
| Médico          | 11         | 10        | 13        | 55,00%                  |
| Enfermagem      | 10         | 09        | 09        | 45,00%                  |
| <b>Total</b>    | <b>21</b>  | <b>19</b> | <b>22</b> | <b>100,00%</b>          |

Fonte: CRP/HGT.



**Gráfico 02 - Distribuição dos prontuários revisados de outubro, novembro e dezembro de 2018, apresentando as não conformidades médicas e de enfermagem.**

Fonte: CRP/HGT.



Os dados apresentados através das tabelas demonstram que foram detectados **62** prontuários não conformes baseado nos padrões dos 11 itens de avaliação.

Os dados colhidos foram analisados percentualmente, ficando assim calculados: **45,00%** de não conformidades enfermagem e **55,00%** de não conformidades de médico.

Após análise dos prontuários, foi feita avaliação destacando a incidência dos fatos quanto ao número de prontuários analisados, conforme veremos nos gráficos abaixo relacionados:

**Tabela 3 - Não conformidades médicas dos meses outubro, novembro e dezembro de 2018.**

| Inconformidades                      | Quantidade |           |           | Porcentagem<br>Equivalente |
|--------------------------------------|------------|-----------|-----------|----------------------------|
|                                      | Outubro    | Novembro  | Dezembro  |                            |
| Letra ilegível                       | 3          | 2         | 3         | 23%                        |
| Evolução Multiprofissional           | 1          | 1         | 2         | 12%                        |
| Assinatura e carimbo do profissional | 2          | 1         | 1         | 12%                        |
| Falta de identificação do paciente   | 1          | 1         | 2         | 12%                        |
| Rasura e uso de corretivo            | 1          | 1         | 1         | 9%                         |
| AIH em branco                        | 2          | 2         | 2         | 17%                        |
| Falta de Cid e procedimento na AIH   | 1          | 2         | 2         | 15%                        |
| <b>Total</b>                         | <b>11</b>  | <b>10</b> | <b>13</b> | <b>100,00%</b>             |

Fonte: CRP/HGT

**As não conformidades em geral representam 6% dos prontuários, onde 55% destes são médicas, de acordo com dado analítico. Segundo gráfico abaixo (Figura 3):**



**Gráfico 03 - Distribuição dos prontuários revisados de outubro, novembro e dezembro de 2018, apresentando as não conformidades médicas**  
Fonte: CRP/HGT.

**Tabela 4 - Não conformidades de enfermagem dos meses outubro novembro e dezembro de 2018.**

| Inconformidades                      | Quantidade |           |           | Porcentagem Equivalente |
|--------------------------------------|------------|-----------|-----------|-------------------------|
|                                      | Outubro    | Novembro  | Dezembro  |                         |
| Letra ilegível                       | 2          | 2         | 2         | 21%                     |
| Evolução Multiprofissional           | 1          | 1         | 1         | 11%                     |
| Assinatura e carimbo do profissional | 2          | 2         | 2         | 21%                     |
| Falta de identificação do paciente   | 4          | 3         | 3         | 36%                     |
| Rasura e uso de corretivo            | 1          | 1         | 1         | 11%                     |
| <b>Total</b>                         | <b>15</b>  | <b>16</b> | <b>17</b> | <b>100,00%</b>          |

Fonte: CRP/HGT

**As não conformidades em geral representam 6% dos prontuários, onde 45% destes são de enfermagem, de acordo com dado analítico. Segundo gráfico abaixo (Figura 4):**



**Gráfico 04 - Distribuição dos prontuários revisados de outubro, novembro e dezembro de 2018, apresentando as não conformidades da enfermagem.**  
Fonte: CRP/HGT



## V – COMPARATIVO TRIMESTRAL DAS CONFORMIDADES E NÃO CONFORMIDADES DO TOTAL DE SAÍDOS HOSPITALARES DO HGT – INDSH

Em média, são auditados entre 300 e 350 prontuários por mês, o que equivale a cerca de 100% das internações realizadas. Dentre os diversos itens avaliados, as não conformidades referentes à **identificação do paciente e letra ilegível** somam juntas **38% médicos e identificação do paciente** está somando **38% enfermagem**.

Porém quanto à **identificação do paciente**, foi instalado no mês 12/2018 a impressora de etiqueta de identificação do usuário, buscando sanar este problema que anteriormente era um dos maiores motivos de não conformidades no prontuário, quanto à **letra ilegível** o HGT deu início ao processo de implantação do prontuário eletrônico, onde alguns formulários já estão disponibilizados no Word para evitar a letra ilegível.

Para melhoria e rapidez no processo de finalização do prontuário e na busca de qualidade nos mesmos, medidas estão sendo tomadas, dentre elas a contratação e treinamento de mais um colaborador pra atuar in loco nos postos de internação, com essa contratação teremos dois colaboradores atuando como secretária de clínicas, um para cada posto diariamente, tendo por finalidade resolver as pendências com rapidez evitando que os prontuários fiquem de uma competência para outra aguardando o retorno do profissional para resolver a pendência.

## VI – COMPARATIVO ANUAL DAS CONFORMIDADES DO TOTAL DE SAÍDOS HOSPITALARES DO HGT 2018 – INDSH

Em 2018 foram analisados **4.411** saídas hospitalares, dos quais a C.R.P./HGT considerou **4.078** prontuários conforme, e **333** prontuários não conforme, durante este ano as ações da comissão resultaram em uma queda gradual em relação as não conformidades nos prontuários examinados, como evidenciamos nos gráficos abaixo.

Observando os gráficos abaixo podemos ver, que no 2º semestre houve um aumento gradativo no número de não conformidades, ressaltamos que este fato aconteceu devido a mudanças no nosso quadro clínico e algumas alterações no nosso fluxo de preenchimento de formulários conforme descritos em atas em anexo, porém a comissão usou de suas atribuições juntamente aos coordenadores e responsáveis de áreas para orientar e treinar os profissionais sempre que fosse necessário e graças à integração de todas as categorias profissionais, comprovamos que a participação de todos é fundamental.

Para que o prontuário de fato demonstre a qualidade institucional e da assistência, faz-se necessária a realização de auditoria que envolva toda a equipe multidisciplinar, pois cada categoria é capaz de avaliar melhor os procedimentos e registros efetuados de sua área específica.

De maneira geral, os resultados demonstram a necessidade de melhorar a qualidade dos registros, sabemos que ainda temos muito trabalho pela frente e por isso daremos continuidade às reuniões e ações como: orientações estímulo e capacitação dos profissionais envolvidos no atendimento e na prestação de serviços de saúde.

#### **Apresentação do total de saídos HGT 2018. Segundo gráfico abaixo (Figura 5):**

Tabela 5 – Total de saídos no HGT 2018.

| Quantidade   |              |              |              |       |
|--------------|--------------|--------------|--------------|-------|
| 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre | Total |
| 1013         | 1129         | 1053         | 1016         | 4211  |

Fonte: CRP/HGT



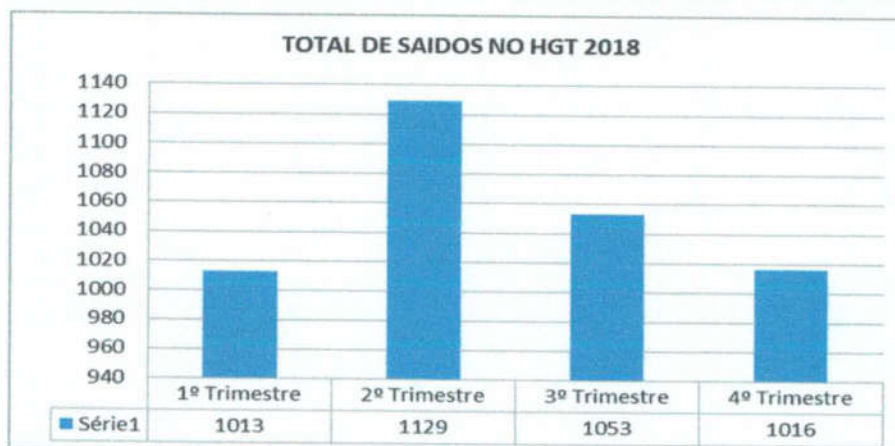


Gráfico 05 - Comparação das altas por trimestre 2018.  
Fonte: CRP/HGT

Tabela 6 - Comparação prontuários conforme e não conforme das altas por trimestre 2018

|              | Quantidade   |              |              |              |       |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------|
|              | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre | Total |
| Conforme     | 932          | 1028         | 964          | 954          | 3878  |
| Não conforme | 81           | 101          | 89           | 62           | 333   |

Fonte: CRP/HGT

**Apresentação dos prontuários conforme e não conforme das altas trimestrais 2018. Segundo gráfico abaixo (Figura 6):**

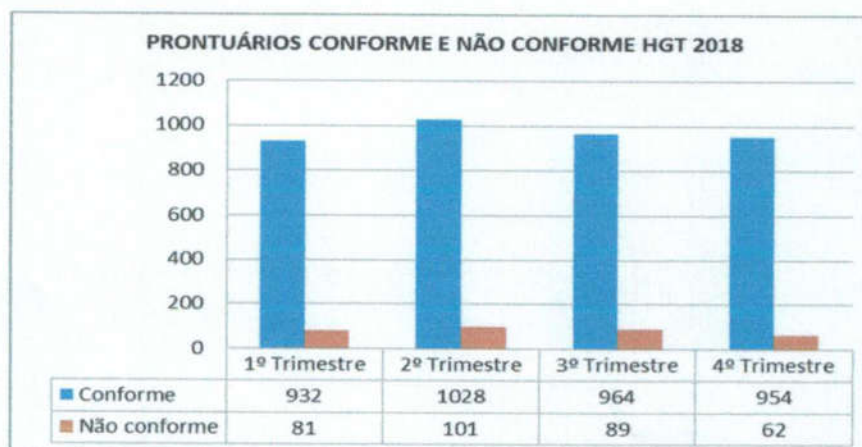


Gráfico 06 - Comparação prontuários conforme e não conforme das altas por trimestre 2018.  
Fonte: CRP/HGT

Tabela 07- Comparativo anual das não conformidades de médico e enfermagem das altas por trimestre 2018.

|            | Quantidade   |              |              |              |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|            | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre |
| Medico     | 41%          | 49%          | 46%          | 55%          |
| Enfermagem | 59%          | 52%          | 54%          | 45%          |

Fonte: CRP/HGT

**Comparativo anual das não conformidades de médico e enfermagem das altas trimestrais 2018. Segundo gráfico abaixo (Figura 7):**

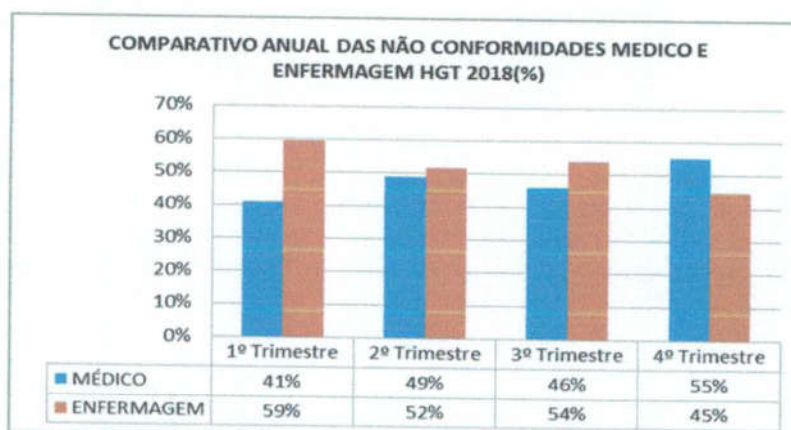


Gráfico 07 - Comparativo anual das não conformidades de médico e enfermagem das altas por trimestre 2018.  
Fonte: CRP/HGT

Tabela 08- Número de prontuários não conforme de médico e enfermagem das altas por trimestre 2018.

|            | Quantidade   |              |              |              |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|            | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre |
| Medico     | 33           | 46           | 41           | 34           |
| Enfermagem | 48           | 48           | 48           | 28           |

Fonte: CRP/HGT

**Número de prontuários não conforme de médico e enfermagem Comparativo das altas trimestrais 2018. Segundo gráfico abaixo (Figura 8):**

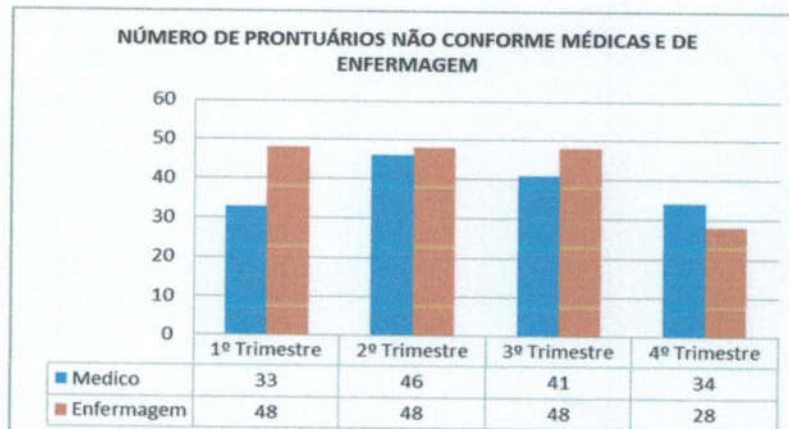


Gráfico 08 - Número de prontuários não conforme de médico e enfermagem das altas por trimestre 2018.  
Fonte: CRP/HGT



## VII - AÇÕES REALIZADAS

- No mês 07/2018 houve a substituição de membro da CRP conforme informado acima.
- Assim como também tivemos a substituição do presidente da CRP no mês 08/2018
- Colocado em prática no mês 09/2018 o fluxo para horário de medicação, conforme informado em ata 09/2018;
- Buscando a redução de custos e maior produtividade houve a substituição das películas de raios-X por imagens em papel;
- Atualização do "Formulário Controle de Enfermagem".
- Formulário solicitação de exame do RN digitalizada.
- Implantação da impressora de etiquetas para identificação do paciente em todos os formulários;
- Continuidade dos treinamentos/orientações com a equipe médica sobre o uso "Prescrição Médica digitalizada".
- Continuidade dos treinamentos/orientações com a equipe médica sobre o uso Sumário de Alta digitalizado
- Considerando a substituição de parte do corpo clínico damos continuidade ao trabalho de conscientização em relação ao preenchimento das fichas de 1º Atendimento de Emergência com o CID de alta.
- Reuniões mensais com o corpo clínico, buscando melhorias no preenchimento das AIH'S e demais formulários que compõem o prontuário de internação, sempre de forma contínua.
- Realizada integração, assim como acompanhamento no local de trabalho pelo enfermeiro chefe da equipe, para adaptação de novos colaboradores tanto enfermeiros, quanto técnicos de enfermagem, sempre de forma contínua.
- Cadastro dos colaboradores na nova plataforma do Sistema CADSUS/WEB.

- Atualização do banco de dados do Sistema Salux, referente à inclusão do cartão SUS, onde for detectada a ausência do mesmo (mensalmente);

- Atualização e envio do banco de dados do CNES para atualização na base nacional (mensalmente);

## VIII- PLANO DE AÇÃO PARA 2019

- Definição sobre a criação dos “Leitos Virtuais”.
- Criar cronograma de treinamento/orientação in loco;
- Criar Plano de Ação para as práticas de trabalho com resultados negativos;
- Implantar análise de indicadores pela comissão;
- Implantar arquivamento parcial dos prontuários de internações prolongadas;
- Implantar controle de atendimento ambulatorial;
- Implantar sistema de auditoria de prontuários;
- Orientar quanto aos registros das atividades profissionais e da equipe multidisciplinar;
- Criar Fluxograma de rastreabilidade dos prontuários durante todo o processo desde a entrada do paciente até o arquivamento;
- Realizar treinamento com toda a equipe envolvida na rastreabilidade do prontuário;
- Implantar metodologia para conferência da quantidade de páginas, conteúdo e tipo de registros dos prontuários.



## IX- CONCLUSÃO

Ao final deste relatório podemos concluir que apesar das dificuldades no decorrer do ano o esforço da comissão em busca de melhorias na qualidade do prontuário foi bem expressiva, passamos por muitas mudanças de fluxos internos assim como implantação de protocolos e formulários, mudanças no corpo clínico, onde todos tiveram que se adaptar aos poucos a rotina do HGT, tudo isso dificultou um resultado 100% positivo.

Por tanto é nosso desejo melhorar a cada dia o trabalho desenvolvido pela Comissão de Revisão de Prontuários junto às equipes de assistência, tendo sempre como objetivo anotações de qualidade, ainda que tenhamos encontrado inconsistências como: letra ilegível, falta de identificação do paciente nos formulários, algumas rasuras, ressalta-se que os dados aqui apresentados representam esforço da CRP em solucionar estes problemas junto às equipes envolvidas no processo de assistência ao paciente.

Por fim ressalta-se que continuaremos nos esforçando em busca da melhoria da qualidade das informações nos prontuários de internação, sabendo que o prontuário do paciente constitui um elemento de grande valia para a gestão em saúde, visto que as informações que nele são registradas permitem um maior conhecimento sobre a unidade ou organização em que se encontra. No entanto, a utilização do prontuário como ferramenta de gestão envolve questões como a qualidade dos registros, pois na presença de dados completos, pode-se eficientemente realizar a gestão em saúde.

Tailândia, 10 de Janeiro de 2019.



JOSEPH ISAAC P. TORRES  
DIRETOR TÉCNICO  
CRM - PA 10794  
HGT / INDSH

Dr. Joseph Paredes Torres  
Diretor Técnico/ Presidente da CRP  
CRM: 10794



Ricardo Gomes Junior  
Gerente Assistencial/ Vice-presidente da CRP  
Coren: 224976



# ANEXOS

---

## ATAS

**OUTUBRO / NOVEMBRO / DEZEMBRO**

|                                                                                                                            |                                                            |             |               |                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><small>Secretaria de<br/>Saúde Pública</small> |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>                                      |             |               |                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                                   | Versão: 001 | Página 1 de 2 |                                                                                                                                                                              |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                             |                             |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------|
| <b>Responsável Reunião:</b> Dr. Joseph Isaac Paredes - Presidente CRP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                             |                             |                        |
| <b>Data Reunião:</b> 24/10/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Local:</b> Auditório HGT | <b>Hora:</b> 15h45minh00min | <b>ATA Nº:</b> 10/2018 |
| <b>Pauta 01:</b> Leitura da Ata da reunião anterior;<br><b>Pauta 02:</b> Orientação do "formulário controle de enfermagem";<br><b>Pauta 03:</b> Formulário solicitação de exame do RN digitalizada;<br><b>Pauta 04:</b> Orientações sobre "Prescrição Médica Digitalizada",<br><b>Pauta 05:</b> Sobre retorno da criação dos "Leitos Virtuais";<br><b>Pauta 06:</b> Falta de carimbo e assinatura nas fichas de 1º atendimento;<br><b>Pauta 07:</b> Encerramento da reunião.                                                                        |                             |                             |                        |
| <b>Participantes (*Seguir Lista de Presenças):</b><br>Dr. Joseph Isaac Paredes - Presidente CRP<br>Elisângela da Silva Siqueira- 1º Secretário da Comissão<br>Gustavo dos Reis Nunes - 2º Secretário da Comissão<br>Maria Airles Lopes Nogueira<br>Ricardo Gomes Junior – Vice - presidente CRP<br>Edival Matos – Membro<br>Edalcilene Guimarães Lopes<br>Dimas Rezende Oliveira Junior<br><b>Ausente(s):</b>                                                                                                                                       |                             |                             |                        |
| <b>Pendências:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                             |                             |                        |
| Criar fluxo para internação.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                             |                             |                        |
| Aguardar retorno sobre "Leitos Virtuais"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |                             |                        |
| <b>Desenvolvimento:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                             |                        |
| <b>Pauta 01:</b> A reunião iniciou com a leitura da ata anterior. Todos concordaram e seguiram a reunião conforme pautas abaixo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |                             |                        |
| <b>Pauta 02:</b> Neste mês ocorreram as orientações com as equipes de enfermagem em relação ao uso do "Formulário Controle de Enfermagem".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                             |                             |                        |
| <b>Pauta 03:</b> Conforme discutido em relação anteriormente, devido os problemas que vinham ocorrendo em relação às solicitações de exame do RN, no que diz respeito à letra ilegível, passamos a utilizar a solicitação de exame do RN digitalizada.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                             |                             |                        |
| <b>Pauta 04:</b> Realizada orientações com a equipe médica sobre Orientações sobre "Prescrição Médica Digitalizada", haja vista que alguns dos profissionais estavam com dificuldades para utilizar a mesma.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                             |                             |                        |
| <b>Pauta 05:</b> Ainda sobre os leitos virtuais discutidos em reuniões anteriormente Edival (Diretor Administrativo/financeiro) pediu para que aguardássemos mais um tempo que na próxima reunião o mesmo traria uma solução para este problema, porém até o momento ainda não conseguimos resolver a situação, no entanto continuamos no aguardo.                                                                                                                                                                                                  |                             |                             |                        |
| <b>Pauta 06:</b> Airles (assistente administrativo/SPP/Estatística) veio mais uma vez levantar a questão sobre a falta de carimbo e assinatura nas fichas de 1º atendimento acarretando problemas para o setor, como já foi discutido em reuniões anteriores sem sucesso. Dr. Joseph (Diretor Técnico) pediu para que a mesma separe as fichas semanalmente e as entregue a ele para que ele chame os médicos e oriente-os sobre a importância do carimbo e assinatura nas fichas, assim como toda evolução deve ser completa e com letra ilegível. |                             |                             |                        |
| <b>Pauta 07:</b> Nada mais havendo a tratar, encerrou-se a reunião e eu, Elisângela da Silva Siqueira -1º Secretário lavrei a presente ata que após lida e aprovada, será assinada pelos membros presentes na reunião.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                             |                             |                        |
| <b>Ações Futuras:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                             |                             |                        |
| Criar fluxo para internação.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                             |                             |                        |
| Posteriormente instalação de impressoras nos Consultórios do Ambulatório;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |                             |                        |





HOSPITAL GERAL  
DE TAILÂNDIA

ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários

Ata de Reunião

Código: MOD.HGT.NQSP.001

Versão: 001

Página 2 de 2



GOVERNO DO  
ESTADO DO PARÁ

Nº 19.1812-0/2014  
Saúde Pública

Nomes/Assinaturas:

Dr. Joseph Isaac Paredes - Presidente CRP

Ricardo Gomes Junior - Vice- Presidente da Comissão

Elisângela da Silva Siqueira - 1ºSecretário da Comissão

Gustavo dos Reis Nunes (Supervisor de TI) - 2ºSecretário da Comissão

Maria Airles Lopes Nogueira - Membro

Dimas Rezende Oliveira Junior - Coordenador do C/C e CME

Edival Matos - Membro

Edalcilene Guimarães Lopes - Membro

*Ricardo Gomes Junior*

*Elisângela da Silva Siqueira*

*Gustavo dos Reis Nunes*

*Maria Airles Lopes Nogueira*

*Edalcilene G. Lopes*

\* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar "Lista de Presença" com assinaturas dos participantes

|                                                                                                                           |                                                            |             |               |                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><small>Secretaria de<br/>Saúde Pública</small> |
|                                                                                                                           | <b>Ata de Reunião</b>                                      |             |               |                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                           | Código: MOD.HGT.NQSP.001                                   | Versão: 001 | Página 1 de 3 |                                                                                                                                                                             |

**Responsável Reunião:** Dr. Joseph Isaac Paredes - Presidente CRP

|                                 |                                       |                             |                        |
|---------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|------------------------|
| <b>Data Reunião:</b> 21/11/2018 | <b>Local:</b> Sala do Diretor Técnico | <b>Hora:</b> 15h30minh00min | <b>ATA N°:</b> 11/2018 |
|---------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|------------------------|

**Pauta 01:** Leitura da Ata da reunião anterior;  
**Pauta 02:** Sobre o fluxo dos Raios-X;  
**Pauta 03:** Sobre o formulário solicitação de exames do laboratório;  
**Pauta 04:** Substituição de membro da comissão;  
**Pauta 05:** Sobre as fichas de 1º atendimento anexadas ao prontuário para arquivar;  
**Pauta 06:** Encerramento da reunião.

**Participantes (\*Seguir Lista de Presenças):**

|                                                             |                                                                       |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Dr. Joseph Isaac Paredes - Presidente CRP                   | Ricardo Gomes Junior – Vice - presidente CRP                          |
| Gustavo dos Reis Nunes - 2º Secretário da Comissão          | Edalcilene Guimarães Lopes - Membro                                   |
| Maria Airles Lopes Nogueira - Membro                        | Simone Wortmann (Coord.SAU/atendimento)                               |
| Dimas Rezende Oliveira Junior - Membro                      | Joaquim Fonseca Junior (Diretor Executivo)                            |
| Julianny Nathaschi dos Santos Silveira (Coord. Laboratório) | Antônio Claudio Lopes Mendes (Coord. da Rad. e Supervisor de Imagens) |

**Ausente(s):**

|                                                         |          |
|---------------------------------------------------------|----------|
| Edival Matos – Membro                                   |          |
| Elisângela da Silva Siqueira- 1º Secretário da Comissão | (Férias) |

**Pendências:**

Aguardar retorno sobre "Leitos Virtuais"

**Desenvolvimento:**

**Pauta 01:** A reunião iniciou com a leitura da ata anterior. Todos concordaram e seguiram a reunião conforme pautas abaixo:

**Pauta 02:** Com a implantação do novo processo de películas de raios x, onde os médicos podem visualizar os resultados dos exames na tela do computador e posteriormente o radiologista emite os laudos dos mesmos, estamos tendo problemas para identificar os prontuários de internação que possuem raios x, visto que não possuem mais películas e sim imagens em papel, então pedimos a presença do Sr. Antônio Claudio Lopes Mendes (Coord. da Radiologia e Supervisor de Imagens) para decidirmos uma forma na qual possamos resolver o problema, então foram apontadas algumas ideias que ainda assim não resolveria o problema, a Edalcilene (Secretária de Clínicas), sugeriu que se fosse possível, o fluxo continuasse como antes, ou seja, a solicitação do médico e a imagem ficariam anexadas ao prontuário e somente quando o paciente viesse a ter alta a mesma identificaria os que possuem raios x e enviaria a película e a imagem para a sala de laudos para que o médico providencie o mesmo e após o laudo ficasse pronto a mesma anexaria ao prontuário do paciente, todos os membros presente concordaram e assim será feito a partir de amanhã 22/11/2018.

**Pauta 03:** Percebemos a ausência da solicitação de exames de laboratório nos prontuários de internação convidamos a Srª Julianny Nathaschi dos Santos Silveira (Coord. Laboratório), para sabermos o que está ocorrendo e como podemos resolver a situação o Ricardo (Gerente Assistencial) explicou a mesma sobre a necessidade e obrigatoriedade deste formulário estar anexada ao prontuário, onde a mesma respondeu que ela também precisa das solicitações arquivadas em seu setor, para comprovar em possível auditoria que o médico realmente solicitou, Ricardo (Gerente Assistencial) frisou novamente sobre a importância dos mesmos estarem anexados ao prontuário e que os mesmos são formulários pertinentes ao prontuário de internação, haja vista que na última visita do Grupo Técnico-SESPA, os técnicos pontuaram a ausência dos mesmos no prontuário como uma falha que pode fazer com que o hospital seja penalizado, diante de tal discussão o Dr. Joseph (Diretor Técnico) perguntou ao Gustavo (Supervisor de TI), sobre a possibilidade de o médico estar imprimindo 02 vias e assinando as mesmas no caso de internação para que uma fique arquivada no laboratório e a outra anexada ao prontuário, o mesmo respondeu que não há problema desde que os médicos sejam orientados e se comprometam em fazer funcionar desta forma, assim o problema será resolvido para ambos os setores tanto faturamento quanto para o laboratório, todos os membros presente concordaram..

**Pauta 04:** Fomos comunicados pelo Joaquim (Diretor Executivo) sobre a saída do Edival Matos (Diretor Administrativo/financeiro e Membro da CRP), a partir do mês 11/2018, onde foi sugerido que o mesmo seja substituído



pelo Milton Peixoto de Oliveira Neto (Coord. da ..... como membro da CRP) a partir do mês 12/2018, onde o mesmo será apresentado aos demais membros.

**Pauta 05:** Na última visita do consultor da qualidade nos foi apontado sobre a questão da ficha de 1º atendimento não estar anexada ao prontuário, sendo que a mesma faz parte da padronização do prontuário médico, discutido em reunião se devemos de imediato anexa-los, por tanto o Joaquim (Diretor Executivo) achou mais prudente não anexar as fichas, antes que haja um treinamento para com as equipes envolvidas no processo de manuseio e organização do prontuário.

**Pauta 06:** Nada mais havendo a tratar, encerrou-se a reunião e eu, Gustavo dos Reis Nunes - 2º Secretário da Comissão lavrei a presente ata que após lida e aprovada, será assinada pelos membros presentes na reunião.

**Ações Futuras:**

Antônio Claudio Lopes Mendes (Coord. da Radiologia e Supervisor de Imagens) – Orientar sua equipe quanto à volta do Fluxo anterior de solicitações e películas de Raios x;

Dr. Joseph (Diretor Técnico) – Orientar os médicos quanto ao "Fluxo de Solicitações de Exame de Laboratório" em 02 vias;

Gustavo (Supervisor de TI) – Verificar com a direção sobre a aquisição das impressoras;

Criar fluxo para internação.

Posteriormente instalação de impressoras nos Consultórios do Ambulatório;



HOSPITAL GERAL  
DE TAILÂNDIA

ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários

Ata de Reunião

Código: MOD.HGT.NQSP.001

Versão: 001

Página 2 de 2



GOVERNO DO  
ESTADO DO PARÁ  
Secretaria de  
Saúde Pública

Nomes/Assinaturas:

Dr. Joseph Isaac Paredes - Presidente CRP

Ricardo Gomes Junior - Vice- Presidente da Comissão

Elisângela da Silva Siqueira - 1ºSecretário da Comissão

Gustavo dos Reis Nunes (Supervisor de TI) - 2ºSecretário da Comissão

Maria Airles Lopes Nogueira - Membro

Dimas Rezende Oliveira Junior - Coordenador do C/C e CME

Edival Matos - Membro

Edalcilene Guimarães Lopes - Membro

Antônio Claudio Lopes Mendes (Coord. da Radiologia e Supervisor de Imagens)

Simone Wortmann (Coord. SAU/atendimento)

Julianny Nathaschi dos Santos Silveira (Coord. Laboratório)

Joaquim Fonseca Junior (Diretor Executivo)

\* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar "Lista de Presença" com assinaturas dos participantes





**HOSPITAL GERAL  
DE TAILÂNDIA**

**ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários**

**Ata de Reunião**

Código: MOD.HGT.NQSP.001

Versão: 001

Página 1 de 2



**GOVERNO DO  
ESTADO DO PARÁ**  
Secretaria de  
Saúde Pública

**Responsável Reunião:** Dr. Joseph Isaac Paredes - Presidente CRP

**Data Reunião:** 19/12/2018

**Local:** Sala do Diretor Técnico

**Hora:** 16h30minh00min

**ATA Nº:** 12/2018

**Pauta 01:** Leitura da Ata da reunião anterior;

**Pauta 02:** Prescrições após a alta do paciente;

**Pauta 03:** Assinaturas do formulário termo de consentimento;

**Pauta 04:** Impressoras disponíveis nos consultórios;

**Pauta 05:** Impressoras de etiquetas;

**Pauta 06:** Encerramento da reunião.

**Participantes (\*Seguir Lista de Presenças):**

Dr. Joseph Isaac Paredes - Presidente CRP

Elisângela da Silva Siqueira - 1º Secretário da Comissão

Maria Airlas Lopes Nogueira - Membro

Dimas Rezende Oliveira Junior - Membro

**Ausente(s):**

Ricardo Gomes Junior - Vice - presidente CRP

Gustavo dos Reis Nunes - 2º Secretário da Comissão

Edalcilene Guimarães Lopes - Membro

Milton Peixoto de Oliveira Neto - Membro

**Pendências:**

Criar fluxo para internação.

Aguardar retorno sobre "Leitos Virtuais"

**Desenvolvimento:**

**Pauta 01:** A reunião iniciou com a leitura da ata anterior. Todos concordaram e seguiram a reunião conforme pautas abaixo:

**Pauta 02:** Edalcilene (Secretaria de clínicas), falou sobre as prescrições médicas que estão subindo anexada ao prontuário com data após o dia da alta do paciente, Dr. Joseph (Diretor Técnico) pediu para que a Edalcilene separasse todas as prescrições que estiverem a data posterior a alta e entregue a ele para que ele possa notificar os médicos que estão cometendo este erro, para que não continue acontecendo.

**Pauta 03:** Sobre o termo de consentimento informado que permite que o paciente possa tomar decisões sobre os tratamentos e procedimentos propostos a ele, a Edalcilene (Secretaria de clínicas), perguntou sobre de quem é a obrigação de passar as informações pertinentes e colher a assinatura do paciente ou responsável, consentindo ao médico a realização de determinado procedimento diagnóstico ou terapêutico, esclarecido pelo Dr. Joseph (Diretor Técnico) que a obrigação é única e exclusiva do médico que realizará o procedimento, esse processo tem que ser feito antes do procedimento ser realizado, pediu um prazo até o dia 1º de janeiro para que todos os médicos estarão orientados quanto esta obrigatoriedade da assinatura neste formulário.

**Pauta 04:** Gustavo (Supervisor de TI), falou sobre a possibilidade de colocar impressora nos consultórios para agilizar a questão das solicitações de exames, haja vista que vamos economizar papel e diminuir o tempo de espera do paciente na emergência, ressaltando que hoje funciona da seguinte forma: o médico solicita manualmente, um dos colaboradores da assistência leva esta solicitação manual até a recepção onde o recepcionista lança no sistema e só depois que está no sistema é devolvida ao colaborador da assistência que encaminha o paciente até o local de realização do exame, também está verificando a especificação das etiquetas de identificação para ser usada em todos os formulários do paciente, evitando nomes incompletos ou errados nos formulários.

**Pauta 05:** Como já havia sido discutido anteriormente sobre a necessidade de uma impressora de etiqueta para facilitar a identificação do paciente, a mesma foi instalada no mês atual 12/2018, ficando na recepção onde o colaborador plantonista fica responsável por imprimir as etiquetas e entregar à enfermagem juntamente com a AIH e os demais formulários pertinentes a qualquer tipo e atendimento o usuário.

**Pauta 06:** Nada mais havendo a tratar, encerrou-se a reunião e eu, Elisângela da Silva Siqueira - 1º Secretário lavrei a presente ata que após lida e aprovada, será assinada pelos membros presentes na reunião.

**Ações Futuras:**

Criar fluxo para internação.

Posteriormente instalação de impressoras nos Consultórios do Ambulatório;

|                                                                                                                           |                                                            |             |               |                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><br>Secretaria de<br>Saúde Pública |
|                                                                                                                           | <b>Ata de Reunião</b>                                      |             |               |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                           | Código: MOD.HGT.NQSP.001                                   | Versão: 001 | Página 2 de 2 |                                                                                                                                                                 |

|                                                                          |                                        |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Nomes/Assinaturas:</b>                                                |                                        |
| Dr. Joseph Isaac Paredes - Presidente CRP                                |                                        |
| Ricardo Gomes Junior - Vice- Presidente da Comissão                      | <i>Ricardo Gomes Junior</i>            |
| Elisângela da Silva Siqueira - 1ºSecretário da Comissão                  | <i>Elisângela da S. Siqueira</i>       |
| Gustavo dos Reis Nunes (Supervisor de TI) - 2ºSecretário da Comissão     | <i>Gustavo dos Reis Nunes</i>          |
| Maria Airlles Lopes Nogueira - Membro                                    | <i>Maria Airlles L. Nogueira</i>       |
| Dimas Rezende Oliveira Junior – (Coordenador Geral de Enfermagem) Membro |                                        |
| Milton Peixoto de Oliveira Neto - Membro                                 | <i>Milton Peixoto de Oliveira Neto</i> |
| Edalcilene Guimarães Lopes - Membro                                      | <i>Edalcilene G. Lopes</i>             |

\* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar “Lista de Presença” com assinaturas dos participantes



# **RELATÓRIO TRIMESTRAL CCIH**

## **22º TRIMESTRE**

### **OUTUBRO a DEZEMBRO de 2018**

## **I – INTRODUÇÃO**

De acordo com a portaria 2616/98 que dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, de Programa de Controle de Infecções Hospitalares e Lei 9431/97 referente a obrigatoriedade da manutenção de Programa de Controle de Infecções Hospitalares pelos hospitais do País, O Hospital Geral de Tailândia (HGT) mantém implantado e em pleno funcionamento nessa unidade hospitalar a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) para o controle das Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS), sendo implementando conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente com vista à redução máxima de possíveis incidências e agravos relacionados as infecções hospitalares. Os dados descritos neste relatório foram obtidos através dos setores de Estatística, Farmácia, Clínicas 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:

- Joseph Isaac P. Torres – Médico / Presidente da CCIH;
- Wanderson Lisboa Braga – Enfermeiro / Coordenador do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar / Vice – Presidente da CCIH;
- Julianny Nathashi S. Silveira – Biomédica / 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
- Edival Matos – Administrador / Diretora Administrativo e Financeiro.



**OBS:** No mês de dezembro deixam de fazer parte da comissão por não estarem ligados ao HGT os colaboradores Edival Matos, Elizabeth Goto e Rodrigo Sameque. Os membros serão substituídos.

**Reuniões mensais:** No trimestre apresentado, foi realizado três reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nos seguintes meses: novembro (08/11/18) referente ao fechamento do mês de outubro, no mês de dezembro (07/12/18) referente ao fechamento do mês de novembro e, janeiro (09/01/19) referente ao fechamento do mês de dezembro.

De acordo com as reuniões mensais da CCIH, é colado em pauta assuntos pertinente a fatores relacionados aos processos assistenciais que podem contribuir para os casos de infecção hospitalar, para que sejam avaliados e elaborados medidas e estratégias de contenção como forma preventiva das IRAS. Além dos fatores que possam contribuir para as IRAS, também foram apresentados as taxas de infecção global descrita em pautas de reuniões da CCIH.

### **III – Vigilância Epidemiológica:**

A vigilância e controle das IRAS são realizados por meio das busca ativa aos pacientes dos setores de internação (clínica médica / pediátrica, clínica cirúrgica / obstétrica e UCI), busca egresso no setor do ambulatório e busca fonada. Além das buscas ativas, de segunda a sexta é realizado levantamento e avaliação de todas as fichas de atendimento dos pacientes atendidos no setor de urgência e emergência, para investigação de suspeitas de IRAS que estejam relacionado a procedimentos invasivos ou a outros procedimentos relacionado com os cuidados ofertado. As queixas e os achados detectados durante as buscas, e informações descritas nas fichas de atendimento, são avaliadas juntamente com o histórico de internações atual ou anterior, sendo analisado dados referente a patologia de base, fatores de risco, uso de antibióticos, tempo de internação, realização de procedimentos



invasivos, uso de dispositivos, avaliação de exames e sinais vitais, para que se tenha um fechamento do caso.

Conforme avaliação e conclusão das IRAS, sua notificação é realizada por meio do formulário da instituição para controle interno e por meio do formulário eletrônico no portal da ANVISA (<http://portal.anvisa.gov.br>), não sendo mais necessário o envio das planilhas de IRAS por e-mail como feito anteriormente. Os casos de IRAS também serão inseridos no sistema do NOTIVISA como evento adverso.

### **NOTIFICAÇÕES DE AGRAVO E DOENÇAS COMPULSÓRIAS**

As notificações dos agravos e doenças de notificação compulsórias geradas durante o trimestre são detectadas por meio da avaliação diária das fichas de atendimento do setor de urgência e emergência, sendo verificado o evento, motivo do atendimento e os dados descritos em ficha de notificação e suas respectivas condutas referentes aos atendimentos, principalmente para os casos antirrábico humano e os acidentes gerados por animais peçonhentos, com o objetivo de estar ofertando uma conduta de forma adequada e eficaz, assim como evitar os casos que possam ser subnotificados.

As subnotificações detectadas são corrigidas por meio da solicitação do preenchimento da ficha para o setor responsável. Após avaliação dessas fichas preenchidas, as mesmas são encaminhadas para Secretaria de Vigilância Epidemiológica do Município de Tailândia / PA em anexo a outra ficha numerada do sistema de informação de agravo e notificação (SINAN) para que sejam informadas no sistema de notificação do Ministério da Saúde.



**Tabela 01: Notificação realizada pelos setores de atendimento nos meses de outubro a dezembro / 2018.**

| Doenças e agravos de notificações compulsórias |                       |
|------------------------------------------------|-----------------------|
| Agravos                                        | OUTUBRO A<br>DEZEMBRO |
| Atend. Anti-rábico humano                      | 95                    |
| Acid. por Animais Peçonhetos                   | 58                    |
| Violência interpessoal                         | 103                   |
| SRAG                                           | 1                     |
| Doença de chagas                               | 5                     |
| Criança exposta ao HIV                         | 1                     |
| Sífilis congênita                              | 9                     |
| Leishmaniose visceral                          | 3                     |
| Intoxicação exógena                            | 6                     |
| Diarreia                                       | 547                   |

Fonte: Fichas de Notificações Compulsórias.

Analise 1: Os atendimentos antirrábico humano gerados nos meses de outubro a dezembro somando um total de 95 notificações realizadas no trimestre, estando esses atendimentos distribuídos em 76 agressões causadas por cães domésticos e de ruas (desaparecido, desconhecido ou morto), 01 agressão causada por cachorro do mato, 10 agressões provocada por gato, 04 agressões causado por macaco, 01 agressão causado por morcego, 03 agressões causadas por quati e 01 agressão causada por porco. De acordo com o animal envolvido na agressão e sua característica de vida, o tipo de lesão provocada, extensão e localização do ferimento, são ofertados vacina e soro para a profilaxia da raiva conforme avaliação e conforme o Manual de Profilaxia da Raiva Humana do Ministério da Saúde. O mês de junho encerra sem incidência de raiva humana.

Analise 2: Para os atendimentos causados por animais peçonhentos, o trimestre encerra com 58 casos atendidos. Os acidentes causados por esses animais estão distribuídos em 25 atendimentos prestados a vítimas picadas por serpentes, 02 picadas causadas por escorpião, 04 picada por aranha, 01 picada causada por



lacaia, 18 picadas causadas por abelha e 02 por marimbondo, 06 ferradas causada por arraia. Conforme avaliação dos casos atendidos, os acidentes em que estavam envolvido inoculação de veneno foram ofertados soros antiveneno. O trimestre encerra sem registro de óbito relacionado aos acidentes com animais peçonhentos.

Análise 3: Os atendimentos de violência interpessoal ou autoprovocada atendidos no período de outubro a novembro obtiveram uma total de 103 casos atendidos, estando os atendimentos relacionados com 66 atendimentos gerados por agressões de rua decorrente de brigas e assaltos, 20 atendimento ocorrido por violência doméstica, 07 tentativa de suicídio e 04 violência sexual, sendo ofertados todos os cuidados e medicamentos profiláticos conforme protocolo de abuso sexual. Os casos atendidos quando não aberto boletim de ocorrência para os as autoridades envolvidas no processo, é realizado o acionamento para conhecimento dos fatos.

Análise 4: O mês de novembro encerra com 01 caso investigado para suspeita de infecção por H1N1, sendo coletado material pelo SCIH / NHE e encaminhado para o LACEN / PA em meio de transporte adequado. O paciente recebeu tamiflu, mas apresentou complicações pulmonares graves, evoluindo a óbito. O caso foi informado para os órgãos envolvidos na investigação por meio da ficha de notificação compulsória. O resultado do exame apresentou vírus parainfluenza tipo 01.

Análise 5: Para os casos de sífilis congênita, o trimestre encerra respectivamente com 09 casos diagnosticados. Os diagnósticos são realizados por meio da realização de testes rápidos ( teste treponemico) e exames laboratoriais para VDRL (teste não treponemico), sendo também realizado a investigação epidemiológica do pré-natal para conclusão do diagnostico. Após diagnostico do recém-nascido com sífilis congênita, é realizado tratamento específico com Benzilpenicilina potássica 5.000.000UI, sendo destinada exclusivamente para o caso, apresentando ótimos resultados no tratamento. Até o momento não houve óbito decorrente dos recém-nascidos diagnosticados com sífilis congênita.

Análise 6: Os casos de intoxicação exógena atendidos no setor de urgência e emergência estão relacionados com ingestão de medicamentos em excesso,



ingestão de produtos de limpeza e inalação de agrotóxico / inseticida, encerrando o trimestre com 06 casos notificados.

Análise 7: Em relação aos casos de leishmaniose visceral investigados durante o trimestre, para os casos positivos ou até mesmo aqueles que apresentam quadro clínico sugestivo e teste rápido negativo, é realizado específico com glucantime conforme solicitação médica, sendo prescrito tratamento para 20 dias, apresentando boa evolução na melhora do quadro clínico. Os medicamentos utilizados são fornecidos pelo FUNASA do Município conforme resultado de teste rápido ou sorológico liberado pelos órgãos competentes.

Análise 8: De acordo com os casos de crianças exposta ao HIV durante o trabalho de parto, os diagnósticos são realizados por meio da avaliação da carteira de pré natal e com a realização de teste rápido antes do parto. Conforme o diagnóstico é ofertado profilaxia específica com antirretrovirais, tanto para a gestante antes do trabalho de parto e para o recém-nascido.

Análise 9: nos meses de outubro a dezembro, foi realizada investigação para doença de chagas em pacientes que apresentem sinais e sintomas característicos da doença, sendo levantado seu histórico epidemiológico para a realização do preenchimento da ficha de notificação compulsória. A solicitação do exame é feita para a FUNASA, sendo solicitado teste parasitológico e sorológico. Os casos investigados continuam em investigação aguardando o resultado sorológico.

Análise 10: Os casos de tuberculoses detectados nos meses de novembro e dezembro foram diagnosticados por meio de exames laboratoriais de pesquisa de BAAR em escarro e avaliação radiológica do tórax, somadas ao levantamento epidemiológico e sinais e sintomas apresentado pelos pacientes. Os pacientes receberam tratamento específico para tuberculose fornecida pela Unidade de Saúde do Município de Tailândia.

Análise 11: Para os atendimentos prestados a pacientes com queixas de doenças diarreicas, o trimestre de julho a setembro encerra com 547 casos, estando esses



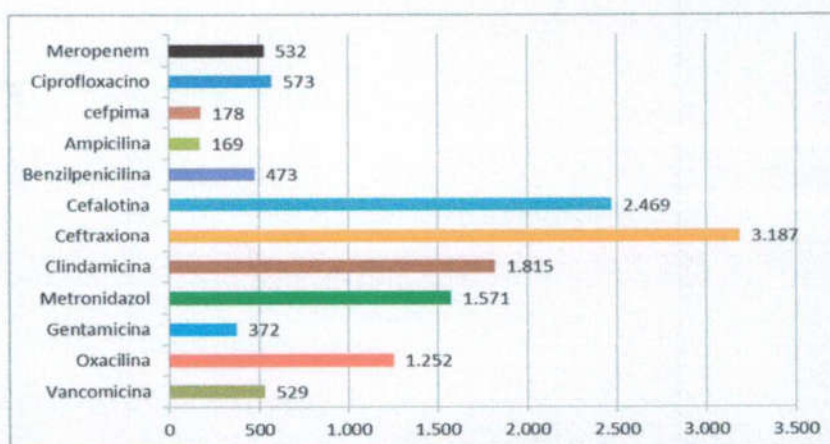
relacionados com consumo de água, alimento, ingestão de medicamento e entre outros. Os casos atendidos são quantificados em planilha específica e encaminhados para a Secretaria de Saúde do Município de Tailândia / PA conforme calendário epidemiológico.

#### IV – Antibióticos:

As prescrições dos antimicrobianos realizados pelos setores de internação, são encaminhadas para o setor de farmácia por meio de uma ficha específica. Os dados são inseridos em uma planilha de controle e liberação desses medicamentos. Seu consumo mensal é apresentado por meio dos gráficos exposto abaixo.

A análise de solicitações dos antibióticos realizadas nos meses de outubro a dezembro é avaliada pelo SCIH / NHE em parceria com a Coordenação de logística / farmácia do HGT, sendo verificado dados das fichas de solicitação desses antimicrobianos, dados da planilha de liberação da farmácia e dados do sistema SALUX para consolidação das informações apresentadas.

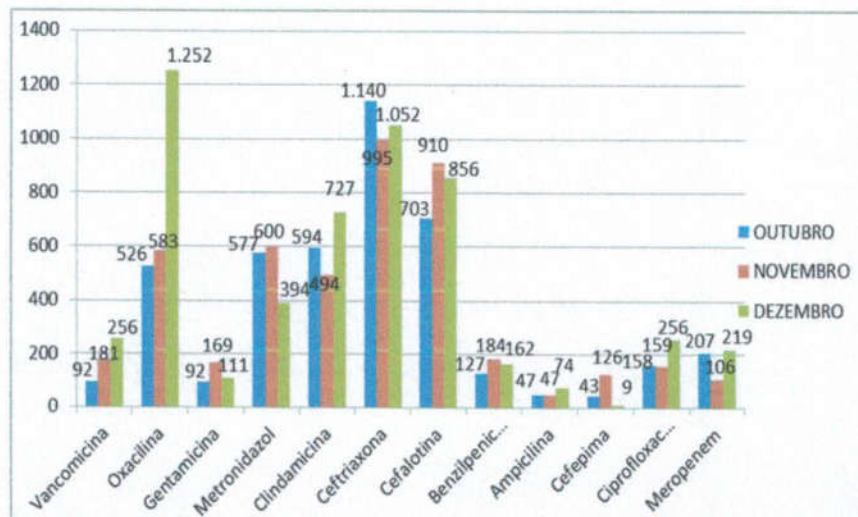
**Gráfico 01: Análise da Auditoria das solicitações Individuais de antimicrobiano EV por Indicação no trimestre outubro a dezembro / 2018.**



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



**Gráfico 02: Análise da Auditoria das solicitações Individuais de antimicrobiano EV por mês no trimestre outubro a dezembro / 2018.**



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

**OBS 1: Vancomicina 500mg F/A:** No mês de dezembro, o consumo elevado do antibiótico está relacionado a casos complicados que não responderam a tratamento com outros antibióticos, estando esse medicamento prescrito para os casos de osteomielite, abdome agudo com sepse e amputação de membro inferior direito em estado de sepse. Sua posologia está indicada em dosagens de 500 mg e 1g em intervalos de 6 em 6 horas, 8 em 8 horas e 12 em 12 horas por períodos de 7 a 15 dias conforme prescrição medica

**OBS 2: Oxacilina 500mg F/A:** No mês de dezembro, O seu consumo elevado está relacionado com as prescrições realizadas para os casos de infecção respiratória de origem comunitária como as pneumonias e broncopneumonias, ferimentos infectados em pés diabéticos, celulite, síndrome de fournie e apendicite. A utilização dos medicamentos estão prescritos em dosagens de 500mg em intervalos de 4em 4 horas e de 6 em 6 horas, 2g em intervalos de 8 em 8 horas por períodos de 7 a 10 dias.



**OBS 3: Gentamicina 20, 40 e 80mg Amp:** No mês de novembro, a utilização de gentamicina e seu numero elevado está relacionado aos diagnósticos de pneumonias, fraturas fechada e exposta, infecção do trato urinário, abscesso hepático e entre outros, prescritos em dosagens de 20, 40, 80 e 240mg por períodos de 7 dias de tratamento.

**OBS 4: Clindamicina 600mg:** no mês de dezembro, Sua indicação e aumento mensal estão relacionados com os casos ortopédicos de fraturas fechadas e expostas, osteomielites e artrites, e para os casos clínicos de pneumonias, infecção do trato urinário, pés diabéticos, abscesso, acidentes ofídicos e colecistites. A indicação do tratamento está prescrito em dosagens de 600mg em intervalos de 6 em 6 horas e 8 em 8 horas de 7 a 10 dias.

**OBS 5: ceftriaxona 1g F/A:** No mês de outubro, a utilização desse antibiótico no mês, comparado ao mês anterior teve seu consumo elevado devido as diversas patologias internadas, sejam patologias simples e complicadas, sendo prescritos para os casos de Abdome agudo, sepse, traumatismo crânio encefálico, fraturas expostas e outros traumas, pancreatite, cirrose hepática, médio queimado, pneumonias de origem comunitária, infecção do trato urinário com complicações para pielonefrite, infecções de partes moles (abscesso, erisipela, ferimento infectado de origem comunitária), acidentes provocados por animais peçonhentos e entre outros, sendo prescritos dosagens de 1g a cada 12 horas e 2g a cada 24 horas de 7 a 10 dias.

**OBS 6: Cefalotina 1g:** O uso de cefalotina 1g no ambiente hospitalar está destinado para a profilaxia das infecções cirúrgicas, sendo realizado antes dos procedimentos no centro obstétrico / centro cirúrgico. Conforme avaliação das fichas de solicitação, seu uso se estende para os setores assistenciais, com prescrições para os casos de traumatismo crânio encefálicos e outras fraturas, com dosagens de 1g a cada 6 horas por períodos de 7 a dias conforme levantamento do mês de novembro.

**OBS 7: Benzilpenicilina 600.000UI / 1200.000:** A sua utilização no mês de novembro, está relacionado aos pacientes atendidos no pronto atendimento



(urgência e emergência), sendo indicado para os casos de infecção da cavidade oral e respiratória, e infecções a nível tegumentar que não requerem processo de intervenção cirúrgica (pequenos procedimentos de limpeza).

**OBS 8: Cefepima 1g F/A:** O elevado desse antibiótico em comparação aos demais meses, está indicado ao grande número de pneumonias com complicações, sendo prescrito dosagens de 1g em intervalos de 6 em 6 e de 8 em 8 horas e 2g de 12 em 12 horas para sete dias de tratamento.

**OBS 9: Ciprofloxacino 500mg:** A prescrição desse medicamento no mês de dezembro, está indicada para os casos das infecções de partes moles decorrentes de diabetes e abscessos, infecção do trato gastrointestinal, apendicite, colecistite, e infecção do trato urinário. O tratamento está prescrito em dosagens de 200 mg, 400mg e 1g de 12 em 12 horas por períodos de 7 a 15 dias de antibioticoterapia.

**OBS 10: Meropenem 1g:** A utilização desse antibiótico de largo espectro no mês de dezembro, está indicado para os diagnósticos complicados que não apresentam uma resposta terapêutica a outros antibióticos, sendo prescrito para os casos de pneumonias de origem comunitários, infecção do trato urinário, abdome agudo em sepse, sepse de infecção cutânea com amputação de membro inferior direito. A utilização do antibiótico está prescrita em dosagens de 500mg em intervalos de 6 em 6 horas e 8 em 8 horas e 1g a cada 8 horas.

## **V – Biossegurança:**

Conforme dados mensal repassado pelo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), o trimestre de outubro a dezembro encerra com 03 registros de acidente com perfurocortante contendo material biológico ocorrido no ambiente hospitalar durante o expediente de trabalho.

### **NOVEMBRO (01 ACIDENTE)**

- 01 acidente com perfuração da lateral do antebraço esquerdo de uma colaboradora da área da enfermagem (Tec. Enfermagem), sofrido durante o recolhimento dos instrumentais cirúrgicos com fio de kirschner deixado irregularmente na bancada pela equipe do centro cirúrgico. Foi realizado rastreio do paciente fonte, sendo solicitados exames laboratoriais de HIV e Hepatites para o mesmo e para a colaboradora, tendo como resultado negativo os exames de ambos, não havendo necessidade de profilaxia pós-exposição conforme Manual do Ministério da Saúde.

### **DEZEMBRO (02 ACIDENTE)**

A descrição do acidente não foi realizada por aguardo no repasse das informações cedido pelo SESMT, ficando em pendencia.

### **NORMA REGULAMENTADORA 32**

- No mês de outubro foi realizado pelo SESMT reorientação sobre a Norma Regulamentadora 32.2.4.5 para as equipes assistenciais, tendo uma melhora significativa de mais ou menos 80 % conforme informação repassada pelo SESMT não sendo cumprida a norma apenas pela equipe medica, grupo de responsabilidade da diretoria técnica para tomada de providencia conforme pauta da CCIH.
- Conforme vistoria dos setores durante as buscas ativas ao pacientes internados nos meses de novembro e dezembro, o SCIH vem observado alguns profissionais apresentando uso de adorno (equipe medica e equipe de enfermagem), não cumprindo as orientações repassadas anteriormente sobre adorno zero. O SCIH vem solicitando ao departamento do SESMT que realize notificações aos departamentos responsáveis.



## PRECAUÇÕES DE CONTATO E ISOLAMENTO

- Para melhoria nos cuidados a pacientes com indicações de isolamento e precauções no mês de outubro, o SCIH realizou treinamento do **protocolo de isolamento e precauções** nos dias 22, 23, 24 e 29 para todos os setores assistenciais.
- Conforme visita diária aos setores assistências, o SCIH realiza vistoria dos quartos de isolamento para detecção de possíveis não conformidades, para correções necessárias em relação a aplicação dessas precauções essenciais para a prevenção de infecções propagadas por meio de contato, gotícula ou aerossóis, a fim de evitar algum tipo de infecção cruzada, seja por meio dos colaboradores para pacientes, pacientes para pacientes, pacientes para acompanhantes, acompanhantes para paciente e entre outros.

## HIGIENIZAÇÃO

- Para o bem estar, segurança e conforto dos pacientes, o Serviço de Higienização e Limpeza (SHL) do HGT tem o importante papel na colaboração do controle de infecções relacionadas a assistência a saúde, garantindo sempre um ambiente hospitalar limpo, por meio da limpeza e desinfecções de superfícies, atuando sempre na redução e proliferação de microrganismos.
- O SCIH vem sempre realizando vistoria na execução do serviço, tanto pelo SHL quanto pela enfermagem, sendo solicitado melhorias do serviço conforme as não conformidades encontradas durante a execução do serviço.

## HIGIENIZAÇÃO DAS CAIXAS D'ÁGUAS

- Como o objetivo de garantir o abastecimento de água no ambiente hospitalar de forma segura e livre de microrganismos que possam afetar a qualidade da água potável desse ambiente, no mês de dezembro foi realizado a limpeza e

higienização das cisternas e caixas d'águas por empresa terceirizada, com emissão de certificado de realização do trabalho.

## **ANALISE DA ÁGUA**

- Para o mês de janeiro 2019, o SCIH estará solicitando cotação de análise físico-químico e microbiológico da água conforme estipulado pela portaria de nº2914 do Ministério da Saúde.

## **CONTROLE DE PRAGAS E VETORES**

- A fim de evitar possíveis infestações de vetores e pragas que ofereçam risco de transmissão de doenças patogênicas, a pratica vem sendo combatido por meio da realização dedetização das áreas externas e internas, e medidas de desratização nas áreas externas, com o objetivo de manter um ambiente seguro e mais saudável aos nossos pacientes. Os produtos utilizados estão de acordo com regulamentações específicas da ANVISA, sendo emitido após o termino do processo certificado do serviço pela empresa responsável.

## **EDUCAÇÃO**

No 22º trimestre, o SCIH / SVE, NEP, Coordenadores de área, gestores e convidados realizaram treinamentos, capacitações, orientações e demais atividades necessárias para os colaboradores do HGT, com o objetivo de melhorias e desenvolvimentos de boas práticas relacionadas a prestação de serviço a saúde de maneira adequada, que venha a beneficiar na recuperação a saúde dos pacientes. Os treinamentos, capacitações, orientações e demais atividades estão descritos no relatório do NEP emitidos mensalmente a SESPA.



## VI – ANALISE DOS DADOS DE INFECÇÃO HOSPITALAR

**Tabela 2: Taxa Global de IH, de Paciente com IH e Letalidade (%) dos meses de outubro a dezembro de 2018.**

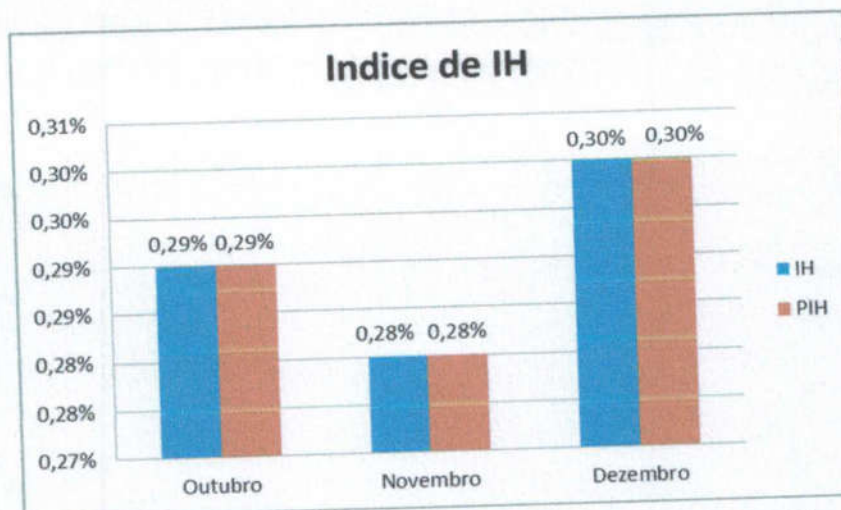
| Meses    | Saídas | IH | PIH | Óbitos<br>IH | TIH   | TPIH  | T - Letalidade |
|----------|--------|----|-----|--------------|-------|-------|----------------|
| Outubro  | 337    | 01 | 01  | 0            | 0,29% | 0,29% | 0.00%          |
| Novembro | 351    | 01 | 01  | 0            | 0,28% | 0,28% | 0.00%          |
| Dezembro | 328    | 01 | 01  | 0            | 0,30% | 0,30% | 0.00%          |

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

**Legenda:**  
IH: Infecção Hospitalar  
TIH: Taxa Infecção Hospitalar  
T Letalidade: Taxa de letalidade

PIH: Paciente com Infecção Hospitalar  
TPIH: Taxa de Paciente com Infecção Hospitalar

**Gráfico 03: Taxa Global de IH, de Paciente com IH dos meses de outubro a dezembro de 2018.**



Fonte: Busca Ativa SCIH / Prontuários.

A investigação e vigilância epidemiológica das IRAS realizada pelo SCIH/NHE é feita por meio das visitas aos pacientes internados, busca egresso no ambulatório de

consulta, busca fonada e avaliação das fichas de atendimento de todos os pacientes passados pelo setor de urgência e emergência, o que soma um total de 15.406 fichas de atendimento revisadas durante o mês de outubro a dezembro.

Conforme as suspeitas de possíveis IRAS encontradas durante as investigações, é solicitado ao departamento de serviço de prontuário do paciente a revisão dos documentos referente a internação anterior, que estejam relacionado aos procedimentos ofertados para que seja concluído o caso.

De acordo com as buscas ativas nos diversos setores de internação, avaliação das fichas de atendimento, avaliação das fichas de antibióticos, avaliação dos pacientes nas consultas por egresso e busca fonada, o trimestre de outubro a dezembro encerra com 03 pacientes com IRAS, sendo 01 detectado a cada mês do trimestre.

Os casos de infecções notificados estão distribuídos de acordo com as datas em que ocorreram os procedimentos invasivos, internação ou outro tipo de assistência prestada que venham a contribuir para a incidência do caso, estando os mesmos descritos abaixo:

**Mês de Outubro:** 01 infecção cirúrgica da ferida operatória de apendicectomia (infecção incisional profunda), apresentando no pós-operatório queixa de febre, saída de secreção purulenta com odor fétido, dor local, hiperemia e decência de pontos cirúrgicos. A infecção foi detectada durante a visita aos pacientes no setor de clínicas. O mês de outubro encerra com **taxa global de 0,29% e taxa de incidência de 14,28%**. O paciente realizou antibioticoterapia e ressutura da ferida operatório quando oportuno.

**Mês de Novembro:** 01 infecção cirúrgica da ferida operatória de cesariana (infecção incisional profunda), apresentando no pós-operatório queixa de febre, saída de secreção purulenta com odor fétido, dor local, hiperemia e decência de pontos cirúrgicos. A infecção foi detectada durante a visita aos pacientes no setor de clínicas. O mês de novembro foi realizado **42 cesarianas**, encerrando o mês com



taxa global de 0,28% e taxa de incidência de 2,38%. O paciente realizou antibioticoterapia e ressutura da ferida operatório quando oportuno.

**Mês de Dezembro:** 01 infecção cutânea em recém-nascido, apresentando lesões hiperemiadas e purulentas na região da cervical, face e couro cabeludo. . A infecção foi detectada durante a visita aos pacientes no setor de clínicas. O mês de dezembro encerrando o mês com **taxa global de 0,30%**.

### **Problemáticas:**

De acordo com as investigações realizadas para os casos suspeitos de IRAS, em que necessitem de busca fonada quando o paciente é atendido no setor de pronto atendimento, é notado a falta de comunicado da equipe multiprofissional para SCIH sobre o caso atendido.

A continuidade para investigação por meio da busca fonada para conclusão da suspeita se depara com algumas situações:

HGT ser porta aberta, com atendimento de pessoas oriundas de outros municípios, sem contato telefônico, com contatos telefônicos inexistentes.

Ausência de comunicado ao departamento do SCIH quanto dos atendimentos realizados a pacientes com suspeitas de IRAS.

Pacientes provenientes de zonas rurais onde o contato telefônico não existe ou não tem sinal de rede.

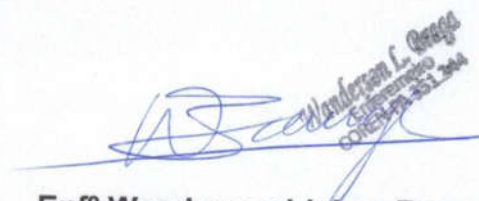
Pacientes provenientes de outras regiões, com endereço errados e inexistentes.

### **HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**

No mês de dezembro o SCIH juntamente com os membros do Núcleo de qualidade e Segurança do Paciente realizaram orientações sobre higiene das mãos para equipe de enfermagem, laboratório e SHL.

Para o mês de Janeiro o SCIH está realizando auditório sobre a execução da higiene das mãos em um dos setores assistenciais.

Tailândia, 09 de janeiro de 2019.

  
Wanderson L. Braga  
Enfermeiro  
COREN 351.244

**Enfº Wanderson Lisboa Braga**

**Vice – Presidente da CCIH**

**COREN 351.244 - PA**





# **ANEXOS**

---

## **ATAS**

### **OUTUBRO / NOVEMBRO / DEZEMBRO**

|                                                                                                                           |                                    |             |               |                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><br>Secretaria de<br>Saúde Pública |
|                                                                                                                           | <b>Ata de Reunião</b>              |             |               |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                           | Código: MOD.HGT.NQSP.001           | Versão: 001 | Página 1 de 6 |                                                                                                                                                                 |

Responsável Reunião: Enf. Wanderson Lisboa Braga

Data Reunião:  
08/11/2018

Local: Auditório

Hora: 16h:00min

ATA Nº: 10

**Pauta 01:** Verificação dos membros ausentes com justificativas de falta;

**Pauta 02:** Isolamento e Precauções de Contato.

**Pauta 03:** Limpeza Terminal.

**Pauta 04:** UCI / Pediatria.

**Pauta 05:** Consultoria da Qualidade / SCIH

**Pauta 06:** Laboratório / Microbiologia

**Pauta 07:** NR 32 / Adornos

**Pauta 08:** Rouparia / Leitos.

**Pauta 09:** Avaliação das taxas e índices de infecção do mês de outubro de 2018.

**Pauta 10:** Atividades / ações realizadas em outubro.

**Participantes:** Enfº Wanderson Lisboa Braga, D.A.F. Edival Matos, G.A. Ricardo Gomes Junior, Coord. de Enf. Dimas Rezende, Coordenadora Laboratório Julianny Nathashi S. Silveira, Coord. Hotelaria Flavia Machado e Diretor Técnico Dr. Joseph Isaac P. Torres, Enfermeira CME Suelly Frolich, Farmacêutico Ag. Transfusional Rodrigo Sameque, Tec. Seg. Trab. Marinalda Vasconcelos

**Ausente(s):** Coord. Log. Elizabeth Goto

**Pendências:**

**Desenvolvimento:**

**Pauta 01:** O Enfermeiro Wanderson Lisboa iniciou a reunião confirmando a presença dos membros da comissão e convidados: Edival Matos (Diret. Financeiro e Administrativo), Ricardo Gomes (Gerente Assistencial), Dimas Rezende Oliveira Junior (Coordenador Geral de Enfermagem), Flávia Machado (Coordenadora de Hotelaria), Julianny Nathashi S. Silveira (Coordenadora de Laboratório), Dr. Joseph Isaac. P. Torres (Diretor Técnico), Marinalda Vasconcelos (Técnica Segurança do Trabalho / SESMT), Rodrigo Sameque (Farmacêutico Ag. Transfusional)



Elizabeth Goto (Coord. Logística) se encontrava ausente resolvendo assuntos relacionados a farmácia.

**Pauta 02:** Em relação a pauta anterior do mês de setembro sobre isolamento e precauções, onde foram apresentados situações de não conformidades por falta de adesão adequada ao protocolo, foi estabelecida ação corretiva para resolução da problemática, sendo realizado pelo Enfermeiro Wanderson treinamento do protocolo de isolamento e precauções nos dias 22, 23, 24 e 29 de outubro. Após o Treinamento, o CCIH realizou avaliação dos pacientes com indicação de isolamento e suas precauções, sendo evidenciado aplicação inadequada do quarto privativo e suas precauções, falta de identificação do quarto, falta de comunicação entre as equipes durante o transporte ou internação do paciente, traslado inadequado do paciente e entre outros

**Plano de ação:**

- Disponibilização do Protocolo de Isolamento e Precauções para os setores assistenciais.
- Realizar auditoria pós-disponibilização dos impressos.

**Pauta 03:** Conforme abordagem sobre a ineficácia da limpeza terminal tanto pela parte da enfermagem quanto pela parte do serviço de higienização e limpeza citado em reuniões anteriores, Enfermeiro Wanderson do CCIH relata que houve uma melhora significativa na execução do processo por parte da equipe do SHL, sendo realizado com bastante frequência. No entanto a equipe de enfermagem responsável pela limpeza e desinfecção dos equipamentos e materiais, vem apresentando a execução do processo de forma incorreta, por parte de resistência da equipe na execução do serviço.

A coordenadora de hotelaria Flavia Machado responsável pela equipe do SHL e pelas solicitações de manutenção da engenharia clínica juntamente, relata que os equipamentos utilizados na assistência dos pacientes, estavam apresentando um grande acúmulo de sujeiras, favorecendo para o mal funcionamento do equipamento segundo relato do técnico de manutenção da engenharia clínica.

**Plano de ação:**

- Treinamento sobre limpeza e desinfecção de equipamentos.
- Auditoria.

**Pauta 04:** A reunião tem continuidade com a pauta relacionada a Unidade de Cuidados Intermediário, Enfermeiro Wanderson cita que a unidade é composta de 6 leitos adulto e 3 pediátrico, com desenvolvimento do trabalho por 1 Enfermeiro (a) e 2 Técnicos (as) de Enfermagem, estando os pacientes adultos e pediátricos divididos entre os técnicos para os cuidados necessários. Enfermeiro Wanderson coloca como proposta o deslocamento de mais 1 técnico para os cuidados exclusivos dos recém nascidos que necessitam de um cuidado mais assistido. A Proposta tem como objetivo a prevenção de infecções cruzadas para os recém-nascidos, já que a unidade recebe pacientes adultos em situações críticas.



**Plano de ação:**

- Em peido ao estado solicitação operacional para vaga zero nas transferências para pediatria
- avaliação de remanejamento de um profissional técnico de enfermagem para os cuidados da área pediátrica da UCI.

**Pauta 05:** Sobre a avaliação da consultoria de qualidade relacionada ao CCIH / SCIH, onde foi abordada a necessidade de melhorias do processo relacionado ao controle de infecção hospitalar, Enfermeiro Wanderson expõe para a comissão que está sendo avaliada a situação alinhamento do serviço, mas para isso há uma grande necessidade da participação dos setores assistências, setores de apoio, colaboradores em geral estarem cumprindo as regras, orientações implantações de instruções de trabalho, protocolos e manuais para adequação do serviço.

**Pauta 06:** Em relação ao laboratório de microbiologia, no mês de outubro o SCIH elaborou o protocolo de vigilância para o controle de IRAS e encaminhou o documento para o departamento de laboratório para avaliação do conteúdo. A coordenadora de laboratório Biomédica Julianny N. S. Silveira relata estar aguardando o treinamento para realização de culturas, devendo ser realizado os exames para 1º de dezembro.

**Plano de ação:**

- Treinamento para as equipes assistenciais sobre protocolo de vigilância para controle de IRAS

**Pauta 07:** Conforme pauta da CCIH sobre o uso de adornos discutido no mês de setembro, o SESMT realizou no mês de outubro reorientação sobre a Norma Regulamentadora 32.2.4.5 para as equipes assistenciais, tendo uma melhora significativa de mais ou menos 80 % conforme informação repassada pela Técnica de Segurança Marinalda Vasconcelos, estando pendente o cumprimento da norma apenas pela equipe medica, grupo de responsabilidade da diretoria técnica para tomada de providencia. O Diretor Administrativo e Financeiro Edival Matos solicita ao SESMT que esteja realizando notificação dos casos para a Diretoria Técnica.

**Plano de ação:**

- Notificar os casos persistentes e encaminhar aos responsáveis de área.

**Pauta 08:** A pauta segue com a palavra do Gerente Assistencial Ricardo Gomes sobre a falha no fornecimento das cochas e lençóis das dos leitos, o que favorece para a entrada de cochas e lençóis de uso pessoal do paciente trazidas em bolsas, contribuindo para evasão de cochas e lençóis do hospital. Enfermeiro Ricardo Gomes complementa que a utilização de roupas privativas do hospital sana a problemática dessas evasões, impedindo com isso a entrada de materiais externos como bolsas, lençóis e colchas de uso pessoal dos pacientes.

**Plano de ação:**

- Avaliação e estudo do caso.



**Pauta 09:** Enfº. Wanderson apresentou aos membros os indicadores de infecção:

TIH e TPIH Global e indicadores topográficos de infecção hospitalar referente ao mês de outubro de 2018.

O serviço de controle de infecção visitou pelo método de busca ativa um total de 80 usuários hospitalizados nos setores de internação das clínicas A e B, e Unidade de Cuidado Intermediário, em um universo total de 337 pacientes saídos do Hospital Geral de Tailândia, sendo também revisadas 5.334 fichas de pacientes atendidos no pronto atendimento (urgência e emergência).

O mês de outubro encerra com taxa global de infecção de 0,29%

O caso de infecção notificado está distribuído pela seguinte topografia.

**Mês de Outubro:** 01 infecção cirúrgica da ferida operatória de apendicectomia (infecção incisional profunda), apresentando no pós-operatório queixa de febre, saída de secreção purulenta com odor fétido, dor local, hiperemia e decência de pontos cirúrgicos. A infecção foi detectada durante a visita aos pacientes no setor de clínicas. O mês de outubro encerra **taxa de incidência de 14,28%**. O paciente realizou antibioticoterapia e ressutura da ferida operatório quando oportuno.

**Problemáticas na detecção das suspeitas de infecção:**

De acordo com as investigações realizadas para os casos suspeitos de IRAS, em que necessitem de busca fonada quando o paciente é atendido no setor de pronto atendimento, não é realizado pela equipe multiprofissional comunicado para CCIH sobre o caso.

A continuidade para investigação por meio da busca fonada para conclusão da suspeita se depara com algumas situações:

- HGT ser porta aberta, com atendimento de pessoas oriundas de outros municípios, sem contato telefônico, contatos telefônicos inexistentes.
- Pacientes provenientes de zonas rurais onde o contato telefônico não existe ou não tem sinal de rede.
- Pacientes provenientes de outras regiões, com endereço errados e inexistentes.

**Pauta 10:** Atividades / ações realizadas em maio pelos membros do CCIH e convidados, em contribuição ao controle de infecção hospitalar estão descritos em planilha de treinamento hora home do núcleo de educação permanente.

**SCIH / NHE**

- Participação do Seminário Manejo da Infecção pelo HIV e Sífilis, em gestantes e recém nascidos expostos.
- Treinamento sobre protocolo de Isolamento e precauções para todas as áreas.
- Elaboração do protocolo Cultura de Vigilância para o controle de IRAS
- Criação do formulário Check list de inserção para cateter vascular central e realização de teste piloto na UCI.



- Conferência e solicitação mensal dos imunobiológico para reposição do estoque da sala da vacina no HGT. Durante o recebimento dos imunobiológicos, é realizado levantamento do lote, validade, laboratório produtor e quantidade do estoque para controle;
- Lançamento no sistema SIPNI das vacinas e soros utilizadas 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 5.334 fichas revisadas;

**Ações Futuras:**

- De acordo com cronograma do NEP relacionado ao setor da CCIH
- Treinamento Protocolo Higienização das mãos.

**Nomes/Assinaturas:**

**EDIVAL MATOS – DIRETORA ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO**

**JOSEPH ISAAC P. TORRES – MÉDICO CCIH**

Joseph Isaac P. Torres  
CRM-PA 10794  
Médico

**RICARDO GOMES JR. – GERENTE ASSISTENCIAL**

RICARDO GOMES JUNIOR  
GERENTE ASSISTENCIAL  
CRM-PA 234976  
HGT LINDSH

**RODRIGO SAMAQUE – FARMACÊUTICO AG. TRANSF.**

**DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM**

Dimas R O Junior  
Enfermeiro  
Centro Cirúrgico  
CRM-PA 261.402

**JULIANNY NATHASHI S. SILVEIRA – COORD. LABORATÓRIO.**

Julianne N S Silveira  
Biomédica HGT LINDSH  
CRBM 3143  
Coord. de Laboratório

**FLAVIA MACHADO – COORD. HOTELARIA.**

Flávia G. Machado  
Hospital Geral de Tailândia  
Coordenadora de Hotelaria

**WANDERSON LISBOA BRAGA – ENFº. CCIH**

Wanderson Lisboa Braga  
Enfermeiro  
CRM-PA 351.340

**MARINALDA VASCONCELOS – TEC. SEGURANÇA TRABALHO / SESMT**

Marinalda Vasconcelos de Souza  
Téc. de Segurança do Trabalho  
CRM-PA 351.340



|                                                                                                                        |                                    |             |               |                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ</b><br>Secretaria de Saúde Pública |
|                                                                                                                        | <b>Ata de Reunião</b>              |             |               |                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                        | Código: MOD.HGT.NQSP.001           | Versão: 001 | Página 5 de 6 |                                                                                                                                                       |

- Conferência e solicitação mensal dos imunobiológico para reposição do estoque da sala da vacina no HGT. Durante o recebimento dos imunobiológicos, é realizado levantamento do lote, validade, laboratório produtor e quantidade do estoque para controle;
- Lançamento no sistema SIPNI das vacinas e soros utilizadas 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 5.334 fichas revisadas;

#### Ações Futuras:

- De acordo com cronograma do NEP relacionado ao setor da CCIH
- Treinamento Protocolo Higienização das mãos.

#### Nomes/Assinaturas:

**EDIVAL MATOS – DIRETORA ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO**

**JOSEPH ISAAC P. TORRES – MÉDICO CCIH**

Joseph Isaac P. Torres  
CRM-PA 10794  
Médico

**RICARDO GOMES JR. – GERENTE ASSISTENCIAL**

RICARDO GOMES JUNIOR  
GERENTE ASSISTENCIAL  
CRM-PA 234976  
HGT/INDSH

**RODRIGO SAMAQUE – FARMACÊUTICO AG. TRANSF.**

**DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM**

Dimas R O Junior  
Enfermeiro  
Centro Cirúrgico  
COREN-PA 261.402

**JULIANNY NATHASHI S. SILVEIRA – COORD. LABORATÓRIO.**

Julianny N S Silveira  
Biomédica HGT/INDSH  
CRBM 3143  
Coord de Laboratório

**FLAVIA MACHADO – COORD. HOTELARIA.**

Flávia G. Machado  
Hospital Geral de Tailândia  
Coordenadora de Hotelaria

**WANDERSON LISBOA BRAGA – ENFº. CCIH**

Marinalda Vasconcelos de Souza  
TÉC. DE SEGURANÇA DO TRABALHO  
RSC/PA 2121 PA

**MARINALDA VASCONCELOS – TEC. SEGURANÇA TRABALHO / SESMT**



|                                                                                                                           |                                    |             |               |                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><br>Secretaria de<br>Saúde Pública |
|                                                                                                                           | <b>Ata de Reunião</b>              |             |               |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                           | Código: MOD.HGT.NQSP.001           | Versão: 001 | Página 1 de 4 |                                                                                                                                                                 |

Responsável Reunião: Enf. Wanderson Lisboa Braga

Data Reunião:  
07/12/2018

Local: Auditório

Hora: 16h:00min

ATA Nº: 11

**Pauta 01:** Verificação dos membros ausentes com justificativas de falta;

**Pauta 02:** Fichas de notificação compulsória.

**Pauta 03:** Higienização das Mãos / Protocolo

**Pauta 04:** Avaliação das taxas e índices de infecção do mês de novembro de 2018.

**Pauta 05:** Atividades / ações realizadas em novembro.

**Participantes:** Enfº Wanderson Lisboa Braga, G.A. Ricardo Gomes Junior, Coord. de Enf. Dimas Rezende, Coordenadora Laboratório Julianny Nathashi S. Silveira, Coord. Hotelaria Flavia Machado e Diretor Técnico Dr. Joseph Isaac P. Torres, Enf. NEP Ana Paula M. Santos, Enf. Qualidade Milton Peixoto O. Neto, Coordenadora SAL Simone Wortmann.

**Ausente(s):** Coord. Log. Elizabeth Goto, D.A.F. Edival Matos, Enfermeira CME Suelly Frolich, Farmacêutico Ag. Transfusional Rodrigo Sameque, Tec. Seg. Trab. Marinalda Vasconcelos

**Pendências:**

**Desenvolvimento:**

**Pauta 01:** O Enfermeiro Wanderson Lisboa iniciou a reunião confirmando a presença dos membros da comissão e convidados: Ricardo Gomes (Gerente Assistencial), Dimas Rezende Oliveira Junior (Coordenador Geral de Enfermagem), Flávia Machado (Coordenadora de Hotelaria), Julianny Nathashi S. Silveira (Coordenadora de Laboratório), Dr. Joseph Isaac. P. Torres (Diretor Técnico), Milton Peixoto O. Neto (Enf. Qualidade), Ana Paula M. Santos (Enf. NEP) e Simone Wortmann (Coordenadora SAU)

Edival Matos (Diret. Financeiro e Administrativo), Elizabeth Goto (Coord. Logística), Marinalda Vasconcelos (Técnica Segurança do Trabalho / SESMT), Rodrigo Sameque (Farmacêutico Ag. Transfusional) se encontravam ausentes resolvendo assuntos relacionados a seus setores.

**Pauta 02:** No mês de novembro o enfermeiro do CCIH responsável pelo NHE, se reuniu com a equipe de enfermagem para avaliação das não conformidades emitidas pela Epidemiologia do Município de Tailândia, relacionadas as fichas de notificação das doenças e agravos de notificação compulsórias, sendo evidenciado a falta de preenchimento de campos obrigatórios e a falta de uma avaliação adequada dos agravos conforme busca ativa dos pacientes pela enfermeira de epidemiologia do município, o documento vem complementando aos atrasos no encaminhamento dessas fichas para serem lançadas no SINAN. Enfermeiro Wanderson Expõe aos



|                                                                                                                            |                                    |             |               |                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><br>Secretaria de<br>Saúde Pública |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>              |             |               |                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001           | Versão: 001 | Página 2 de 4 |                                                                                                                                                                  |

enfermeiros que esse atraso está relacionado a não realização do preenchimento da ficha no momento do atendimento dos pacientes, tendo como consequência perda de informações e atraso no envio das fichas. Enfermeiro Wanderson menciona que essas não conformidades não são a primeira vez que está sendo abordado com os profissionais, estando sob conhecimento das coordenações que devem agir para correção conforme orientações realizadas anteriormente. Enfermeiro Wanderson relata que a continuidade desse processo, quebra o vínculo de parceria entre as esferas por descumprimento de prazos, os coordenadores reiteram chamando a atenção dos profissionais para a correção dessas não conformidades.

**Plano de ação:**

- Orientações,
- notificação técnica emitida pela CCIH / NHE nas não conformidades persistentes.

**Pauta 03:** Em relação a pauta sobre higienização das mãos, Enfermeiro Wanderson do CCIH relata ter realizado treinamento sobre o protocolo, o qual faz parte dos demais protocolo do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP). Enfermeiro Wanderson complementa que após conclusão do treinamento, a participação dos profissionais assistenciais apresentou baixa adesão, o assunto foi levado para ser avaliado no NQSP. Em Reunião da CCIH o assunto foi bastante debatido entre os participantes ficando evidenciada a importância da adesão e execução do protocolo para prevenção de IRAS e segurança do paciente. Após as avaliações realizadas a respeito do protocolo, fica decidida pelos membros a realização de treinamento em todos os setores para abrangência do maior número de profissionais. O Treinamento será realizado pelo CCIH, Enfermeira NEP, Enfermeiro da qualidade, Coordenação de enfermagem, Coordenação de laboratório, Coordenação de Hotelaria e entre outros. O treinamento será ampliado para os pacientes e usuários dos ambulatórios.

**Plano de ação:**

- Treinamento,
- Auditoria.

**Pauta 04:** En<sup>o</sup>. Wanderson apresentou aos membros os indicadores de infecção:

TIH e TPIH Global e indicadores topográficos de infecção hospitalar referente ao mês de novembro de 2018.

O serviço de controle de infecção visitou pelo método de busca ativa um total de 85 usuários hospitalizados nos setores de internação das clínicas A e B, e Unidade de Cuidado Intermediário, em um universo total de 351 pacientes saídos do Hospital Geral de Tailândia, sendo também revisadas 5.239 fichas de pacientes atendidos no pronto atendimento (urgência e emergência).

O mês de novembro encerra com taxa global de infecção de 0,28%

O caso de infecção notificado está distribuído pela seguinte topografia.

**Mês de Novembro:** 01 infecção cirúrgica da ferida operatória de cesariana (infecção incisional profunda), apresentando no pós-operatório queixa de febre, saída de secreção purulenta com odor fétido, dor local, hiperemia



|                                                                                                                            |                                    |             |               |                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><br>Secretaria de<br>Saúde Pública |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>              |             |               |                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001           | Versão: 001 | Página 3 de 4 |                                                                                                                                                                  |

e decência de pontos cirúrgicos. A infecção foi detectada durante a visita aos pacientes no setor de clínicas. O mês de novembro foi realizado **42 cesarianas**, encerrando o mês com **taxa global de 0,28% e taxa de incidência de 2,38%**. O paciente realizou antibioticoterapia e resutura da ferida operatório quando oportuno.

#### **Problemáticas na detecção das suspeitas de infecção:**

De acordo com as investigações realizadas para os casos suspeitos de IRAS, em que necessitem de busca fonada quando o paciente é atendido no setor de pronto atendimento, não é realizado pela equipe multiprofissional comunicado para SCIH sobre o caso.

A continuidade para investigação por meio da busca fonada para conclusão da suspeita se depara com algumas situações:

- HGT ser porta aberta, com atendimento de pessoas oriundas de outros municípios, sem contato telefônico, contatos telefônicos inexistentes.
- Pacientes provenientes de zonas rurais onde o contato telefônico não existe ou não tem sinal de rede.
- Pacientes provenientes de outras regiões, com endereço errados e inexistentes.

**Pauta 05:** Atividades / ações realizadas em novembro pelos membros do CCIH e convidados, em contribuição ao controle de infecção hospitalar estão descritos em planilha de treinamento hora home do núcleo de educação permanente.

#### **SCIH / NHE**

- Participação em videoconferência sobre Influenza / situação epidemiológica da influenza no Pará e orientações de vigilância.
- Integração Institucional para estagiários Técnicos de Enfermagem com os temas:
  - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
  - Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente;
  - Norma Regulamentadora 32;
  - Higienização das mãos;
  - Programa gerenciamento Resíduo em Serviço de Saúde;
  - Isolamento e precauções.
- Treinamento sobre protocolo de Higienização das mãos.
- Conferência e solicitação mensal dos imunobiológico para reposição do estoque da sala da vacina no HGT. Durante o recebimento dos imunobiológicos, é realizado levantamento do lote, validade, laboratório produtor e quantidade do estoque para controle;
- Lançamento no sistema SIPNI das vacinas e soros utilizadas 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.



|                                                                                                                           |                                    |             |               |                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><br>Secretaria de<br>Saúde Pública |
|                                                                                                                           | <b>Ata de Reunião</b>              |             |               |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                           | Código: MOD.HGT.NQSP.001           | Versão: 001 | Página 4 de 4 |                                                                                                                                                                 |

- 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 5.239 fichas revisadas;

#### Ações Futuras:

- De acordo com cronograma do NEP relacionado ao setor da CCIH
- Treinamento Protocolo Higienização das mãos.

#### Nomes/Assinaturas:

WANDERSON LISBOA BRAGA – ENFº. CCIH

*[Assinatura]*  
WANDERSON L. Braga  
Enfermeiro  
COREN-PA 307.344

JOSEPH ISAAC P. TORRES – MÉDICO CCIH

RICARDO GOMES JR. – GERENTE ASSISTENCIAL

*[Assinatura]*  
RICARDO GOMES JUNIOR  
GERENTE ASSISTENCIAL  
COREN - PA 224976  
HGT / INDSH

MILTON PEIXOTO OLIVEIRA NETO – ENFERMEIRO QUALIDADE

*[Assinatura]*

DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM

*[Assinatura]*  
Dimas R. O. Junior

JULIANNY NATHASHI S. SILVEIRA – COORD. LABORATÓRIO.

Julianny N. S. Silveira  
Biomédica HGT/INDSH  
CRBM 3143  
Coord de Laboratório

FLAVIA MACHADO – COORD. HOTELARIA.

*[Assinatura]*  
Flavia G. Machado  
Hospital Geral de Tailândia  
Coordenadora de Hotelaria  
Enfermeira  
COREN-PA 213723

ANA PAULA MENDES SANTOS – ENFERMEIRA NEP

SIMONE WORTMANN – COORDENADORA SAU

*[Assinatura]*  
Simone Wortmann  
Coordenadora do SAU  
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

Tamara Ingrid Lima - Epilepsia VE

Jefferson L. de Melo Moura 535 CC

Paulo Henrique Ventura Hagebhaer Vienna 89 CC

Flávia Cordeira S. Barbosa 397 VIE

Aliny Ferreira VIE

Maiana Santos do Carmo.

Joceline S. Cabral.

Elaine Vilela Leão (EPN)

Elaine Custino S. Chagas

Mayara Linthya Leite Dias

Mayra da Silva Soares

Suzanny Silveira Barbosa



|                                                                                                                           |                                    |             |               |                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><br>Secretaria de<br>Saúde Pública |
|                                                                                                                           | <b>Ata de Reunião</b>              |             |               |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                           | Código: MOD.HGT.NQSP.001           | Versão: 001 | Página 1 de 5 |                                                                                                                                                                 |

Responsável Reunião: Enf. Wanderson Lisboa Braga

Data Reunião:  
09/01/2019

Local: Auditório

Hora: 16h:00min

ATA Nº: 12

**Pauta 01:** Verificação dos membros ausentes com justificativas de falta.

**Pauta 02:** Ata de abertura da CCIH.

**Pauta 03:** Mudança de membros da CCIH.

**Pauta 04:** Cronograma de reuniões da CCIH 2019.

**Pauta 05:** Higienização das mãos.

**Pauta 06:** Microbiologia / Culturas.

**Pauta 07:** Exames periódicos.

**Pauta 08:** Acidente por animais peçonhentos (jararaca).

**Pauta 09:** Avaliação das taxas e índices de infecção do mês de dezembro de 2019.

**Pauta 10:** Atividades / ações realizadas em dezembro.

**Participantes:** Enfº Wanderson Lisboa Braga, G.A. Ricardo Gomes Junior, Coordenadora Laboratório Julianny Nathashi S. Silveira, Diretor Técnico Dr. Joseph Isaac P. Torres, Enf, Enf. Qualidade Milton Peixoto O. Neto

**Ausente(s):** Coord. Hotelaria Flavia Machado, Coord. de Enf. Dimas Rezende.

**Pendências:**

**Desenvolvimento:**

**Pauta 01:** O Enfermeiro Wanderson Lisboa iniciou a reunião confirmando a presença dos membros da comissão e convidados: D.EX. Joaquim Fonseca Junior, Ricardo Gomes (Gerente Assistencial), Julianny Nathashi S. Silveira (Coordenadora de Laboratório), Dr. Joseph Isaac. P. Torres (Diretor Técnico) e Milton Peixoto O. Neto ( Enf. Qualidade).

Dimas Rezende Oliveira Junior (Coordenador Geral de Enfermagem) se apresenta de férias e Flávia Machado

|                                                                                                                            |                                    |             |               |                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><br>Secretaria de<br>Saúde Pública |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>              |             |               |                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001           | Versão: 001 | Página 2 de 5 |                                                                                                                                                                  |

(Coordenadora de Hotelaria) no momento se apresenta de licença da instituição.

**Pauta 02:** No mês de janeiro Enfermeiro Wanderson Lisboa relata que estará realizando mudança no modelo da ata de composição da CCIH conforme solicitação do Diretor Cooperativo de Enfermagem do INDSH Enf. Sergio Luz. O modelo é um documento que visa melhorar a descrição da comissão e atividades de cada membro.

**Plano de ação:**

- Atualização no modelo da Ata de composição da CCIH
- Disposição do documento na diretoria da instituição (HGT)

**Pauta 03:** Deixam de fazer parte da comissão por não estarem fazendo parte do quadro de colaboradores do Hospital Geral Tailândia, Edival Matos, Elizabeth Goto e Rodrigo Sameque.

**Plano de ação:**

- Renomeação
- Posse de novos membros

**Pauta 04:** Enfermeiro Wanderson Lisboa apresenta para a comissão o cronograma anual de reuniões da CCIH, ficando definido que os encontros serão realizados na 1ª terça-feira de cada mês

**Plano de ação:**

- Encaminhamento do cronograma para diretoria e para os membros da CCIH.

**Pauta 05:** Enfermeiro Wanderson coloca em pauta que no mês de dezembro o SCIH e a Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, realizaram para os usuários do ambulatório / recepção, colaboradores do SHL, enfermagem, laboratório e entre outras orientações sobre a importância da higienização das mãos conforme o protocolo. Enfermeiro Wanderson relata que para o ano de 2019 estará realizando auditoria de higiene das mãos a cada mês em setores alternados. Os dados serão apresentados para o NQSP e inseridos no Interact conforme demanda.

**Plano de ação:**

- Auditoria
- Plano de ação conforme necessidade.

**Pauta 06:** A reunião segue a palavra da coordenadora de Laboratório Julianny Nathashi sobre a realização das culturas, o que já poderá ser solicitado pela equipe medica as culturas conforme os casos atendidos. O laboratório já apresenta disponíveis os materiais para coleta e meio de cultura para os microrganismos pesquisados. A coordenadora relata que estará iniciando juntamente com o SCIH as orientações e treinamento necessários para



|                                                                                                                            |                                    |             |               |                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><br>Secretaria de<br>Saúde Pública |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>              |             |               |                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001           | Versão: 001 | Página 3 de 5 |                                                                                                                                                                  |

as equipes envolvidas no processo de coleta e análise das matérias.

**Plano de ação:**

- Treinamento e orientações.

**Pauta 07:** Sobre os exames periódicos realizados no laboratório do HGT, a coordenadora de laboratório relata que alguns exames para as hepatites, estavam apresentando divergências de resultados e análise pelo medico do trabalho, sendo em alguns momentos solicitado uma nova analise. Mediante aos fatos a coordenação de laboratório realizou analise dos processos, sendo verificado que os reagentes utilizados nas analises apresentavam resultados falsos positivos, sendo suspensa a utilização dos reagentes e troca dos lotes. A coordenadora do laboratório complementa que para os testes rápidos que se apresentarem positivos, será realizada uma contra prova (sorologia) no laboratório de apoio para confirmação. O ocorrido já foi comunicado ao SESMT.

**Plano de ação:**

- Analise a avaliação dos reagentes utilizados nas análises.
- Troca dos lotes.

**Pauta 08:** Em relação aos atendimentos a pacientes vitimas de picadas por jararaca e os resultados de plaquetas que se apresentam alterados, a coordenadora de laboratório Julianny Nathashi que também vai estar responsável pela coordenação da agencia Transtusional, relata que mediante aos resultados de plaquetas que se apresentam abaixo do limite é realizado solicitação de plaquetas para transfusão. A coordenadora explica que a baixa no resultado de plaquetas do paciente está associado a resposta imune ao envenenamento do organismo do paciente segundo estudos científicos. A coordenadora complementa que para que seja realizado a transfusão de plaquetas devem estar associados a baixa de plaquetas e hemoglobinas no exame laboratorial do paciente, no caso de plaqueta baixa e hemoglobina alta não há indicação de transfusão da plaqueta. O Diretor Técnico Joseph Isaac solicita que após duas ou três horas da primeira coleta de sangue para exames laboratoriais, o mesmo seja refeito para controle das plaquetas, com objetivo de prevenção de uma possível hemorragia..

**Plano de ação:**

- Repetição de exames para controle e vigilância do paciente.

**Pauta 09:** Enfº. Wanderson apresentou aos membros os indicadores de infecção:

TIH e TPIH Global e indicadores topográficos de infecção hospitalar referente ao mês de Dezembro de 2018.

O serviço de controle de infecção visitou pelo método de busca ativa um total de 90 usuários hospitalizados nos setores de internação das clínicas A e B, e Unidade de Cuidado Intermediário, em um universo total de 328 pacientes saídos do Hospital Geral de Tailândia, sendo também revisadas 4.833 fichas de pacientes atendidos no pronto atendimento (urgência e emergência).

|                                                                                                                            |                                    |             |               |                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><br>Secretaria de<br>Saúde Pública |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>              |             |               |                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001           | Versão: 001 | Página 4 de 5 |                                                                                                                                                                  |

O mês de dezembro encerra com taxa global de infecção de 0,30%  
 O caso de infecção notificado está distribuído pela seguinte topografia.

**Mês de Dezembro:** 01 infecção cutânea em recém-nascido, apresentando lesões hiperemiadas e purulentas na região da cervical, face e couro cabeludo. A infecção foi detectada durante a visita aos pacientes no setor de clínicas. O mês de dezembro encerrando o mês com **taxa global de 0,30%**.

#### **Problemáticas nas investigações das suspeitas de infecção:**

De acordo com as investigações realizadas para os casos suspeitos de IRAS, em que necessitem de busca fonada quando o paciente é atendido no setor de pronto atendimento, é notado a falta de comunicado da equipe multiprofissional para SCIH sobre o caso atendido.

A continuidade para investigação por meio da busca fonada para conclusão da suspeita se depara com algumas situações:

- HGT ser porta aberta, com atendimento de pessoas oriundas de outros municípios, sem contato telefônico, contatos telefônicos inexistentes.
- Pacientes provenientes de zonas rurais onde o contato telefônico não existe ou não tem sinal de rede.
- Pacientes provenientes de outras regiões, com endereço errados e inexistentes.

Para ação corretiva da problemática acima citada, para o mês de janeiro 2019 o SCIH está realizando orientações para as equipes assistenciais para estar comunicado e acionando o SCIH para avaliação dos pacientes que se enquadram nas suspeitas de IRAS.

**Pauta 10:** Atividades / ações realizadas em dezembro pelos membros do CCIH e convidados, em contribuição ao controle de infecção hospitalar estão descritos em planilha de treinamento hora home do núcleo de educação permanente.

#### **SCIH / NHE**

- Participação no 2º encontro do Núcleo de Qualidade e Segurança Paciente do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano com Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente.
- Participação no encontro dos Controladores de Infecção do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano do Pará com Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente.
- Participação no curso de Imersão em Terapia Intensiva.
- Reunião com Grupo Técnico da SESPA (visita técnica).
- Orientações sobre higienização das mãos conforme sobre protocolo de Higienização das mãos para as equipes de SHL, enfermagem, laboratório e entre outros.
- Conferência e solicitação mensal dos imunobiológico para reposição do estoque da sala da vacina no HGT.



Durante o recebimento dos imunobiológicos, é realizado levantamento do lote, validade, laboratório produtor e quantidade do estoque para controle;

- Lançamento no sistema SIPNI das vacinas e soros utilizadas 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 4.833 fichas revisadas;

**Ações Futuras:**

- De acordo com cronograma do NEP relacionado ao setor da CCIH
- Auditoria da higienização das mãos.

**Nomes/Assinaturas:**

**JOAQUIM FONSÊCA JUNIOR – DIRETOR EXECUTIVO**

JOAQUIM FONSÊCA JUNIOR  
DIRETOR EXECUTIVO  
HGT / INDSH

**WANDERSON LISBOA BRAGA – ENFº. CCIH**

Wanderson L. Braga  
Enfermeiro  
COREN-PA 351.764

**JOSEPH ISAAC P. TORRES – MÉDICO CCIH**

JOSEPH ISAAC P. TORRES  
M-P.A: 10794

**RICARDO GOMES JR. – GERENTE ASSISTENCIAL**

**MILTON PEIXOTO OLIVEIRA NETO – ENFERMEIRO QUALIDADE**

Milton P. Oliveira Neto  
Enfermeiro  
COREN-PA 405.380

**JULIANNY NATHASHI S. SILVEIRA – COORD. LABORATÓRIO.**

Juliany N. S. Silveira  
Biomédica HGT/INDSH  
CRBM 3143  
Coord. de Laboratório

# RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

## 22º TRIMESTRE

## OUTUBRO À DEZEMBRO DE 2018



## I – INTRODUÇÃO

O relatório da comissão de óbitos apresenta todas as ações desenvolvidas quanto a avaliação do trimestre, nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2018, pela Comissão de Revisão de Óbitos (CRO) do Hospital Geral de Tailândia (HGT), considerando o 22º trimestre de avaliação.

Importante analisar a evolução dos pacientes do ponto de vista clínico-assistencial e corrigir falhas de processo relacionadas à equipe multidisciplinar, aperfeiçoando o processo com um todo. A partir dessa análise dos dados, medidas preventivas e corretivas, relacionadas às deficiências apresentadas, serão tomadas.

Elaborar metodologia para analisar prontuários de óbitos, procedimentos e condutas dos profissionais, medir a qualidade das informações nas declarações de óbito, como descritos no “Manual para Avaliação dos Indicadores e Metas Fixas e Variáveis”, do Contrato de Gestão entre a SESP/PA e as Organizações Sociais (OS), integrando junto a CRP.

Desta feita, contempla-se um material para ampla discussão a cerca das etapas do tratamento e discussões que visam a melhoria da assistência.

## II – MEMBROS DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS.

A CRO é composta por quatro (04) membros efetivos:

- Dr. Joseph Isaac Paredes Torres – Presidente e Diretor Técnico;
- Dr. Marcelino Ferreira Lobato – Médico;
- Dra. Susan Carolini Silva Oliveira – Médica;
- Ricardo Gomes Junior – Gerente Assistencial.

## III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

• **Reuniões do Período:** Foram realizadas reuniões atendendo o critério mensal ou pela necessidade de discussões extras, cujas atas detalhadas seguem anexas nas seguintes datas:

- ✓ 07/11/2018 para avaliação do mês de outubro de 2018;
- ✓ 06/12/2018 para avaliação do mês de novembro de 2018;
- ✓ 07/01/2019 para avaliação do mês de dezembro e fechamento do trimestre.

**OBS:** foi efetiva a avaliação de 100% dos prontuários de óbito do período.

## IV – ANÁLISE DOS DADOS

Como função principal, a Comissão de Revisão de Óbitos (CRO), tem como obrigatoriedade, avaliar todos os óbitos ocorridos neste período, seguindo a metodologia de verificação dos itens obrigatórios no prontuário do paciente, conforme contrato de gestão 002/SESPA/2018.

São 26 itens distintos (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), que darão as informações necessárias para subsidiar uma análise do tempo de internação do paciente e todas as nuances de seu tratamento.

Desta feita, buscar melhoria contínua, a partir da qualidade das informações, prescrições, evoluções e condutas a cerca de cada caso.

Neste trimestre ocorreram 24 (vinte e quatro) óbitos no HGT, sendo 12 (doze) em outubro, 7 (sete) em novembro e 5 (cinco) em dezembro.

- **Com relação às causas:**

- ✓ No trimestre tivemos 07 (sete) óbitos por Sepses (29%); 3 (três) óbitos por Insuficiência Respiratória Aguda (13%); 2 (dois) óbitos por Traumatismo Crânio Encefálico (9%); 2 (dois) óbitos por Neoplasia Maligna de útero (9%); 2 (dois) óbitos por Infarto Agudo de Miocárdio (8%); 1 (um) óbito por AVE (4%); 1 (um) óbito por Pneumonia (4%); 1 (um) óbito por Edema Agudo de Pulmão (4%); 1 (um) óbito por Cirrose Hepática (4%); 1 (um) óbito por Insuficiência Renal Crônica (4%); 1 (um) óbito por Choque Hipovolêmico (4%); 1 (um) óbito por Insuficiência Cardíaca Congestiva (4%) e 1 (um) óbito por Choque Cardiogênico (4%);

Todos os óbitos foram avaliados pelos membros efetivos da comissão, cumprindo com o preconizado. Seguem dados quanto a faixa etária, sexo, evitabilidade e estatística padrão.

- ✓ 21% (5) dos óbitos ocorreram em pacientes com idade de 0 a 39 anos;
- ✓ 33% (8) com idade de 40 a 64 anos;
- ✓ 46% (11) com idade de 65 a 99 anos;
- ✓ 38% (9) ocorreram em pacientes do sexo feminino;
- ✓ 62% (15) ocorreram em pacientes do sexo masculino;
- ✓ 0% dos óbitos foram considerados evitáveis;
- ✓ A taxa de mortalidade global para o trimestre foi de 2.36%;
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica para o trimestre foi de 0%;
- ✓ A taxa de mortalidade perinatal para o trimestre foi 0,79%;
- ✓ A taxa de mortalidade materna para o trimestre foi 0%;
- ✓ A taxa de cirurgias de urgência para o trimestre foi de 71% (450);
- ✓ A taxa de cirurgias de eletiva para o trimestre foi de 29% (182);



## V – Análise Gráfica:

### • Relação Eletiva x Urgência:

Tabela 01

| TRIMESTRAL            | OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO |
|-----------------------|---------|----------|----------|
| Cirurgias de Urgência | 114     | 167      | 169      |
| Cirurgias Eletiva     | 89      | 49       | 44       |
| TOTAL GERAL           | 203     | 216      | 213      |

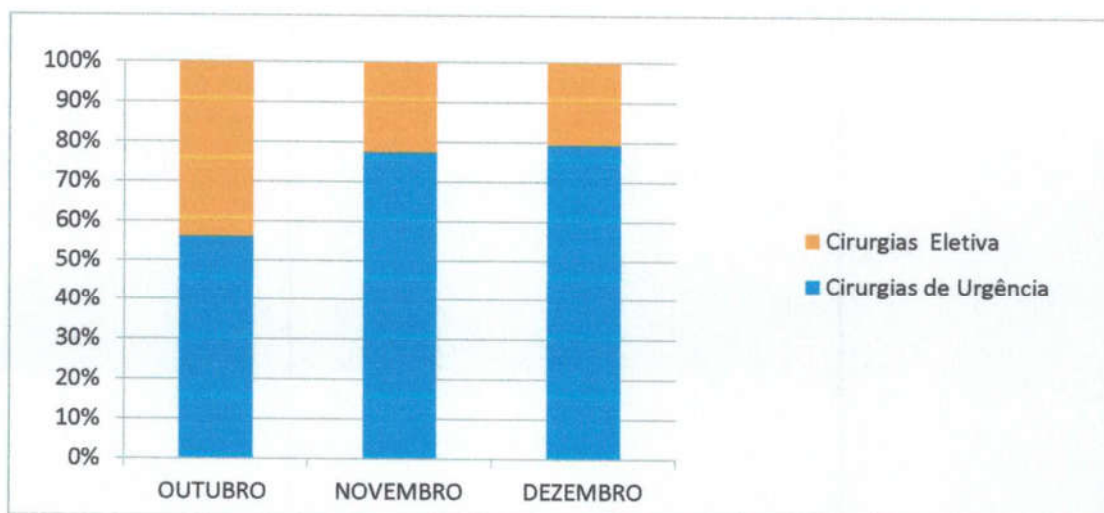


Gráfico 01. Fonte HGT

Tabela 02

| Mês    | Causa da morte                    | Quantidade |
|--------|-----------------------------------|------------|
| OUT/18 | Sepse                             | 3          |
|        | Traumatismo Crânio Encefálico     | 2          |
|        | Infarto Agudo do Miocárdio        | 2          |
|        | AVE                               | 1          |
|        | Neoplasia Maligna do Útero        | 2          |
|        | Pneumonia                         | 1          |
|        | Cirrose Hepática                  | 1          |
| NOV/18 | Sepse                             | 3          |
|        | Insuficiência Respiratória Aguda  | 3          |
|        | Edema Agudo de Pulmão             | 1          |
| DEZ/18 | Sepse                             | 1          |
|        | Insuficiência Renal Aguda         | 1          |
|        | Choque Hipovolêmico               | 1          |
|        | Choque Cardiogênico               | 1          |
|        | Insuficiência Cardíaca Congestiva | 1          |

## Gráfico dos Óbitos no Trimestre

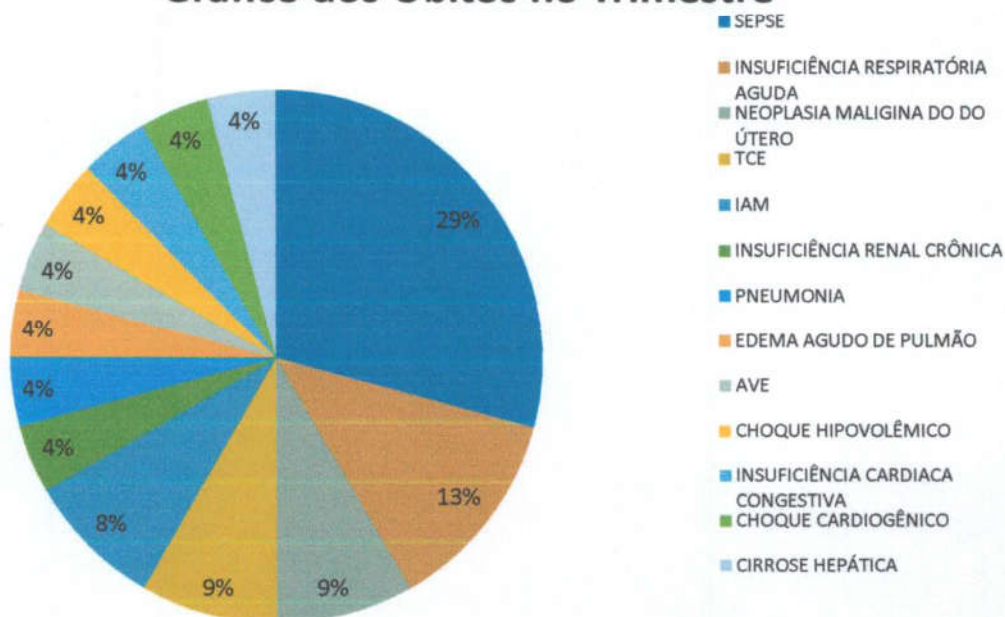


Gráfico 02. Fonte HGT

Tabela 03

| ÓBITOS  |          |          |       |
|---------|----------|----------|-------|
| OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO | Total |
| 12      | 7        | 5        | 24    |

## GRÁFICO TRIMESTRAL DE ÓBITOS - HGT

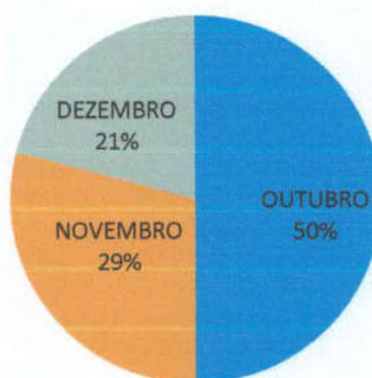


Gráfico 03. Fonte HGT



Tabela 04

| ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA | OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO | Total Geral |
|-------------------------|---------|----------|----------|-------------|
| 0 a 39                  | 2       | 2        | 1        | 5           |
| 40 a 64                 | 2       | 4        | 2        | 8           |
| 65 a 99                 | 8       | 1        | 2        | 11          |

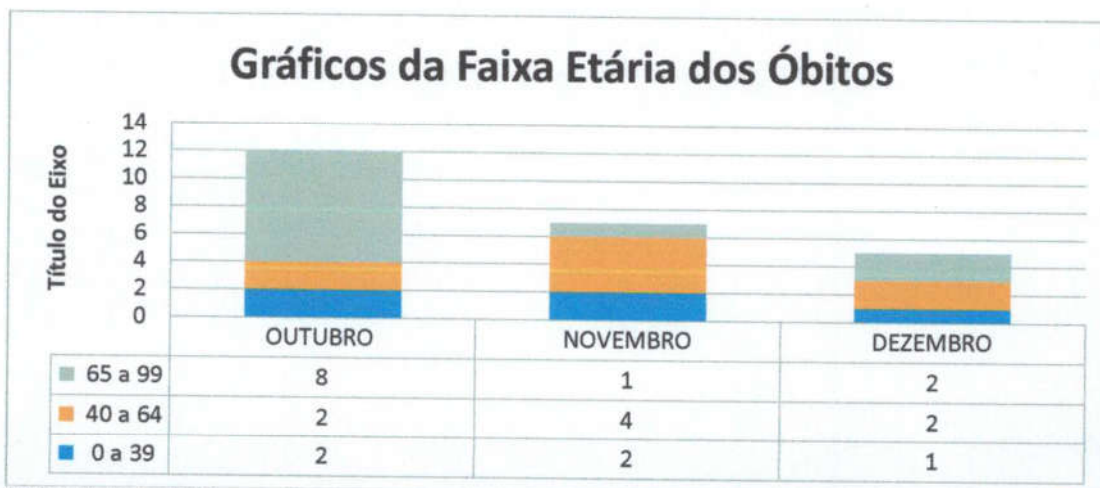


Gráfico 04. Fonte HGT

Tabela 05

| TABELA DE ÓBITOS MENSAIS POR SEXO |         |          |          |       |       |
|-----------------------------------|---------|----------|----------|-------|-------|
| SEXO                              | MESES   |          |          | TOTAL | MÉDIA |
|                                   | OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO |       |       |
| MASCULINO                         | 6       | 5        | 4        | 15    | 5,0   |
| FEMININO                          | 6       | 2        | 1        | 9     | 3,00  |



Gráfico 05. Fonte HGT

Tabela 06

|                            | OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO | Média trimestral |
|----------------------------|---------|----------|----------|------------------|
| TAXA DE MORTALIDADE GLOBAL | 3.56    | 1.99     | 1.52     | 2.36             |



Gráfico 06. Fonte HGT

#### VI – Propostas para próximo Trimestre:

- Treinamento de novos protocolos;
- Cumprimento do LNT, envolver o SCIH/SVE/NEP;
- Melhorar as anotações no prontuário e ajudar a CRP a intensificar a qualidade da informação / Palestra com representante do CRM sobre Prontuário Médico;
- Possível contratação de mais 1 cirurgião para a equipe;
- Manter a avaliação de 100% dos prontuários de óbitos;
- Redistribuição da equipe na urgência e pediatria;
- Trabalhar junto aos médicos o controle da complexidade de cada paciente, com discussão dos casos e interação da equipe.

Tailândia, 07 de Janeiro de 2019.

*Joseph Isaac P. Torres*  
JOSEPH ISAAC P. TORRES  
DIRETOR TÉCNICO  
CRM - PA 10794  
HGT / INDSH

Dr. Joseph Isaac Paredes Torres  
Médico/Presidente CRO  
CRM-PA 10794



# **ANEXOS**

---

## **ATAS**

**OUTUBRO / NOVEMBRO / DEZEMBRO**

|                                                                                                                            |                                                      |             |               |                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><small>Secretaria da<br/>Saúde Pública</small> |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>                                |             |               |                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 001 | Página 1 de 4 |                                                                                                                                                                              |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |                       |                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|
| <b>Responsável Reunião: Joseph Isaac Paredes Torres</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         |                       |                 |
| <b>Data Reunião: 07/11/2018</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Local: Auditório</b> | <b>Hora: 14h00min</b> | <b>ATA Nº10</b> |
| <b>Pauta da Reunião:</b><br><b>Pauta 01:</b> Leitura da Ata de reunião anterior;<br><b>Pauta 02:</b> Resumo informações de Óbitos;<br><b>Pauta 03:</b> Causa Mortis;<br><b>Pauta 04:</b> Estatística de Óbitos;<br><b>Pauta 05:</b> Descrição dos óbitos;<br><b>Pauta 06:</b> Classificação dos óbitos;<br><b>Pauta 07:</b> Discussão. |                         |                       |                 |
| <b>Participantes:</b> Joseph Isaac Paredes Torres, Marcelino Ferreira Lobato e Ricardo Gomes Junior, Susan Carolini Silva Oliveira.                                                                                                                                                                                                    |                         |                       |                 |
| <b>Ausente(s):</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |                       |                 |
| <b>Pendências:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |                       |                 |
| <b>Desenvolvimento:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         |                       |                 |
| <b>Pauta 1:</b> Leitura da Ata de Reunião anterior:<br>• A reunião teve continuidade com a leitura da ata anterior. Todos concordaram e seguiram a reunião conforme pautas abaixo:                                                                                                                                                     |                         |                       |                 |
| <b>Pauta 2:</b> Resumo das informações dos óbitos:<br>• Ocorreram doze óbitos no mês de outubro/18;<br>• Todos os casos foram analisados e discutidos;<br>• Dez óbitos foram classificados como internos > 48h (83%);<br>• Dois foram classificados como externos < 48h (17%).                                                         |                         |                       |                 |
| <b>Pauta 3:</b> Causa Mortis:<br>• Sepses, 3 casos, (25%);<br>• TCE, 2 casos, (17%);<br>• Infarto agudo do miocárdio, 2 casos, (17%);<br>• AVE, 1 caso, (8%);<br>• Neoplasia maligna do útero, 2 casos, (17%);<br>• Cirrose hepática, 1 caso, (8%);<br>• Pneumonia, 1 caso, (8%);                                                      |                         |                       |                 |
| <b>Pauta 4:</b> Estatística de óbitos:<br>• Taxa de mortalidade global: 3,56%;<br>• A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0%;<br>• A taxa de mortalidade perinatal foi 0 %;<br>• A taxa de mortalidade materna foi 0%;<br>• A taxa de cirurgias de urgência foi de 56%;<br>• A taxa de cirurgia eletiva foi de 44%.                   |                         |                       |                 |



|                                                                                                                            |                                                      |             |               |                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br>Secretaria de<br>Saúde Pública |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>                                |             |               |                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 001 | Página 2 de 4 |                                                                                                                                                              |

#### **Pauta 05: Descrição dos óbitos:**

##### **• Óbito 01:**

ERA, sexo feminino, 86 anos, óbito em 02/10/2018, Septicemia por foco respiratório (pneumonia). Óbito interno. Prognóstico desfavorável desde a admissão.

##### **• Óbito 02:**

MPA, sexo feminino, 89 anos, óbito em 04/10/2018, Pneumonia + insuficiência cardíaca congestiva + hipertensão arterial. Óbito interno. Prognóstico desfavorável desde a admissão. Paciente com várias comorbidades.

##### **• Óbito 03:**

CVN, sexo masculino, 23 anos, óbito em 05/10/2018, TCE por acidente de moto Óbito interno. Prognóstico desfavorável desde a admissão, estava aguardando transferência pela gravidade do quadro.

##### **• Óbito 04:**

LRS, sexo feminino, 77 anos, óbito em 09/10/2018, sepse com foco em pele e TCSC. Óbito interno. Prognóstico desfavorável desde a admissão.

##### **• Óbito 05:**

LF, sexo masculino, 56 anos, óbito em 13/10/2018, infarto agudo do miocárdio, hipertensão arterial; Óbito interno. Paciente com várias comorbidades.

##### **• Óbito 06:**

MCR, sexo masculino, 82 anos, óbito em 15/10/2018, choque séptico foco pulmonar + distúrbio hidroeletrólítico + insuficiência renal crônica + diabetes mellitus + HAS; Óbito interno. Paciente com várias comorbidades. Prognóstico desfavorável desde a admissão.

##### **• Óbito 07:**

MC, sexo feminino, 73 anos, óbito em 12/10/2018, infarto agudo do miocárdio + insuficiência respiratória aguda + pneumonia. Óbito interno. Prognóstico ruim desde a admissão.

##### **Óbito 08:**

ESG, sexo masculino, 25 anos, óbito em 14/10/2018, traumatismo crânio encefálico + acidente de moto. Óbito externo. Paciente ingressando em estado gravíssimo.

##### **• Óbito 09:**

MRCP, sexo feminino, 67 anos, óbito em 17/10/2018, Neoplasia maligna do útero + pneumonia. Óbito externo. Paciente idosa, com várias comorbidades e pouco tempo de internamento.

##### **• Óbito 10:**

RFS, sexo feminino, 63 anos, óbito em 20/10/2018, Neoplasia maligna do útero, óbito interno; Paciente com várias comorbidades. Prognóstico desfavorável desde a admissão;

##### **Óbito 11:**

MPM, sexo masculino, 83 anos, óbito em 23/10/2018, acidente cerebral vascular + septicemia + insuficiência renal aguda + infecção urinária. Óbito interno. Prognóstico desfavorável desde a admissão;

|                                                                                                                            |                                                      |             |               |                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><small>Secretaria da<br/>Saúde Pública</small> |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>                                |             |               |                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 001 | Página 3 de 4 |                                                                                                                                                                              |

• **Óbito 12:**

FGS, sexo masculino, 78 anos, óbito em 23/10/2018, cirrose hepática, hematemese, óbito interno; Paciente com várias comorbidades. Prognóstico desfavorável desde a admissão;

**Pauta 06:** Classificação dos óbitos:

- Óbitos institucionais: 10 (83%) > 48hs;
- Óbitos não institucionais: 2 (17%) < 48hs.

- Por evitabilidade:

- ✓ Inevitáveis – 12 (100%);
- ✓ Evitáveis – 0 (0%).

- Por permanência:

- ✓ Media de permanência dos casos de óbito: 7 dias;
- ✓ Permanência máxima dos casos de óbito: 20 dias;
- ✓ Permanência mínima: 1 dia.

- Por idade:

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

- Por sexo:

- ✓ Masculino – 6 (50%);
- ✓ Feminino – 6 (50%).

**Pauta 7:** Discussão:

- Mantidos os indicadores com alterações sem significado importante;
- Sem casos de óbito em crianças.

**Providências Adotadas:**

- ✓ Notificação quanto ao envio dos prontuários para auditoria externa;
- ✓ Treinamento dos protocolos;
- ✓ Tentativa de discussão com órgãos públicos sobre a superlotação do hospital.



**Nomes/Assinaturas**

| <b>PARTICIPANTE</b>                                 | <b>ASSINATURAS</b>                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>JOSEPH ISAAC PAREDES TORRES- PRESIDENTE E DT</b> | <br>JOSEPH ISAAC P. TORRES<br>DIRETOR TÉCNICO<br>CRM - PA 10794<br>HGT / INDSH       |
| <b>MARCELINO FERREIRA LOBATO – MÉDICO</b>           | <br>Dr. Marcelino Lobato<br>Chefe de Serviço Geral<br>CRM - PA: 2537                 |
| <b>SUSAN CAROLLINI SILVA OLIVEIRA – MÉDICA</b>      | <br>Dra. Susan Carolini S. Oliveira<br>CRM - PA 12499                                |
| <b>RICARDO G. JUNIOR- GER. ASSISTENCIAL</b>         | <br>RICARDO GOMES JUNIOR<br>GERENTE ASSISTENCIAL<br>COREN - PA 224976<br>HGT / INDSH |

|                                                                                                                            |                                                      |             |               |                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><small>Secretaria de<br/>Saúde Pública</small> |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>                                |             |               |                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 001 | Página 1 de 3 |                                                                                                                                                                              |

**Responsável Reunião:** Joseph Isaac Paredes Torres

**Data Reunião:** 06/12/2018

**Local:** Auditório

**Hora:** 14h00min

**ATA N°11**

**Pauta da 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

**Participantes:** Joseph Isaac Paredes Torres, Marcelino Ferreira Lobato e Ricardo Gomes Junior, Susan Carolini Silva Oliveira.

**Ausente(s):**

**Pendências:**

**Desenvolvimento:**

**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 dos óbitos:

- Ocorreram sete óbitos no mês de novembro/18;
- Todos os casos foram analisados e discutidos;
- Cinco óbitos foram classificados como internos > 48h (71%);
- Dois óbitos foram classificados como externo < 48h (29%).

**Pauta 3:** Causa Mortis:

- Sepses, 3 casos, (43%);
- Insuficiência Respiratória Aguda, 3 casos, (43%);
- Edema Agudo de Pulmão, 1 caso, (14%);

**Pauta 4:** Estatística de óbitos:

- Taxa de mortalidade global: 1,99%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0%;
- A taxa de mortalidade perinatal foi 1,56%;
- A taxa de mortalidade materna foi 0%;
- A taxa de cirurgias de urgência foi de 77% (167 casos);
- A taxa de cirurgia eletiva foi de 23% (49 casos);

**Pauta 05:** Descrição dos óbitos:

• **Óbito 01:**

WOM, sexo masculino, 1 ano, óbito em 03/11/2018, insuficiência respiratória, septicemia por foco respiratório (pneumonia). Óbito externo. Prognóstico desfavorável desde admissão, referenciado de Mojú sem previa coordenação, chegando em estado grave. Encaminhado ao IML.



|                                                                                                                            |                                                      |             |               |                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><small>Secretaria de<br/>Saúde Pública</small> |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>                                |             |               |                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 001 | Página 2 de 3 |                                                                                                                                                                              |

• **Óbito 02:**

RSP, sexo masculino, 42 anos, óbito em 03/11/2018, septicemia, tuberculose pulmonar, Pneumonia bacteriana + HIV. Óbito interno. Prognóstico desfavorável desde a admissão. Paciente com várias comorbidades.

• **Óbito 03:**

MS, sexo feminino, 41 anos, óbito em 04/11/2018, septicemia, pneumonia, celulite, artrite reumatoide. Óbito interno. Estava aguardando transferência pela gravidade do quadro. Paciente com várias comorbidades.

• **Óbito 04:**

JMRA, sexo feminino, 54 anos, óbito em 04/11/2018, septicemia, pneumonia, gangrena de partes moles, DM2, HAS. Óbito interno. Paciente com várias comorbidades.

• **Óbito 05:**

LFSR, sexo masculino, 17 anos, óbito em 08/11/2018, insuficiência respiratória aguda, septicemia, pneumonia, mielomeningocele. Óbito interno. Paciente ingressando em estado grave.

• **Óbito 06:**

LMA, sexo masculino, 51 anos, óbito em 23/11/2018, insuficiência respiratória aguda, câncer pulmonar; Óbito interno. Prognóstico desfavorável desde a admissão. Estava aguardando transferência pela gravidade do quadro.

• **Óbito 07:**

GFS, sexo masculino, 65 anos, óbito em 28/11/2018, edema pulmonar agudo + insuficiência cardíaca + cardiopatia hipertensiva + pneumonia + HAS + DM2. Óbito externo. Prognóstico ruim desde a admissão. Paciente com várias comorbidades.

**Pauta 06: Classificação dos óbitos:**

- Óbitos institucionais: 5 (71%) > 48hs;
- Óbitos não institucionais: 2 (29%) < 48hs.

• Por evitabilidade:

- ✓ Inevitáveis – 7 (100%);
- ✓ Evitáveis – 0 (0%).

• Por permanência:

- ✓ Media de permanência dos casos de óbito: 8 dias;
- ✓ Permanência máxima dos casos de óbito: 22 dias;
- ✓ Permanência mínima: 1 dia.

|                                                                                                                            |                                                      |             |               |                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br>Secretaria do<br>Saúde Pública |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>                                |             |               |                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 001 | Página 3 de 3 |                                                                                                                                                              |

• Por idade:

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

• Por sexo:

- ✓ Masculino - 5 (71%);
- ✓ Feminino - 2 (29%).

**Pauta 7: Discussão:**

- Diminuição dos óbitos;
- Menor taxa de mortalidade global no presente ano (1.99%)
- Óbito em criança encaminhada em estado grave, sem coordenação prévia. Encaminhado ao IML para esclarecimento do caso.

**Providências Adotadas:**

- ✓ Notificação quanto ao envio dos prontuários para auditoria externa;
- ✓ Treinamento dos protocolos;
- ✓ Tentativa de discussão com órgãos públicos sobre a superlotação do hospital.

**Nomes/Assinaturas**

| PARTICIPANTE                           | ASSINATURAS                                                                |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| JOSEPH ISAAC PAREDES TORRES-PRESIDENTE | JOSEPH ISAAC P. TORRES<br>DIRETOR TÉCNICO<br>CRM - PA 10794<br>HGT / INDSH |
| MARCELINO FERREIRA LOBATO - MÉDICO     | Dr. Marcelino Lobato<br>Cirurgião Geral<br>CRM-PA: 93.57                   |
| SUSAN CAROLLINI SILVA OLIVEIRA- MÉDICA | Dra. Susan Carolini S. Oliveira<br>CRM-PA: 12688                           |
| RICARDO G. JUNIOR- GER. ASSISTENCIAL   |                                                                            |



|                                                                                                                            |                                                      |             |               |                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><small>Secretaria de<br/>Saúde Pública</small> |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>                                |             |               |                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 001 | Página 1 de 4 |                                                                                                                                                                              |

**Responsável Reunião:** Joseph Isaac Paredes Torres

**Data Reunião:** 07/01/2019

**Local:** Auditório

**Hora:** 14h00min

**ATA Nº12**

**Pauta da 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

**Participantes:** Joseph Isaac Paredes Torres, Marcelino Ferreira Lobato e Ricardo Gomes Junior, Susan Carolini Silva Oliveira.

**Ausente(s):**

**Pendências:**

**Desenvolvimento:**

**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 dos óbitos:

- Ocorreram cinco óbitos no mês de Dezembro/18;
- Todos os casos foram analisados e discutidos;
- Três óbitos foram classificados como internos > 48h (60%);
- Um foi classificado como externo < 48h (40%).

**Pauta 3:** Causa Mortis:

- Sepses, 1 caso, 20%;
- Insuficiência Renal Aguda, 1 caso, 20%;
- Insuficiência Cardíaca Congestiva, 1 caso, 20%;
- Choque Hipovolêmico, 1 caso, 20%;
- Choque Cardiogênico, 1 caso, 20%.

**Pauta 4:** Estatística de óbitos:

- Taxa de mortalidade global: 1,52%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0%;
- A taxa de mortalidade perinatal foi 0,81%;
- A taxa de mortalidade materna foi 0%;
- A taxa de cirurgias de urgência foi de 79% (169 casos);
- A taxa de cirurgia eletiva foi de 21% (44 casos).

**Pauta 05: Descrição dos óbitos:**

• **Óbito 01:**

RFS, sexo masculino, 66 anos, óbito em 01/12/2018, insuficiência renal aguda, AVE, hipertensão arterial, diabetes mellitus. Óbito interno. Prognóstico desfavorável desde admissão, devido comorbidades.

• **Óbito 02:**

GPP, sexo feminino, 56 anos, óbito em 07/12/2018, choque séptico, pneumonia, pancitopenia. Óbito externo. Paciente com várias comorbidades, em estado grave desde admissão.

• **Óbito 03:**

ARR, sexo masculino, 35 anos, óbito em 20/12/2018, choque hipovolêmico, ferimento abdominal por arma branca. Óbito externo. Admitido em estado gravíssimo, com lesão vascular e de alças intestinais. Encaminhado ao IML.

• **Óbito 04:**

DCM, sexo masculino, 52 anos, óbito em 25/12/2018, choque cardiogênico, miocardiopatia dilatada, doença de Chagas. Óbito interno. Paciente com várias comorbidades, em estado gravíssimo e aguardando transferência.

• **Óbito 05:**

CSA, sexo masculino, 83 anos, óbito em 29/12/2018, insuficiência cardíaca congestiva, insuficiência renal crônica, insuficiência respiratória crônica. Óbito interno. Paciente ingressando em estado grave com múltiplas comorbidades.

**Pauta 06: Classificação dos óbitos:**

- Óbitos institucionais: 3 (60%) > 48hs;
- Óbitos não institucionais: 2 (40%) < 48hs.

• Por evitabilidade:

- ✓ Inevitáveis – 5 (100%);
- ✓ Evitáveis – 0 (0%).

• Por permanência:

- ✓ Media de permanência dos casos de óbito: 14 dias;
- ✓ Permanência máxima dos casos de óbito: 26 dias;
- ✓ Permanência mínima: 1 dia.



|                                                                                                                            |                                                      |             |               |                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><small>Secretaria de<br/>Saúde Pública</small> |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>                                |             |               |                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 001 | Página 3 de 4 |                                                                                                                                                                             |

• Por idade:

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

• Por sexo:

- ✓ Masculino - 4 (80%);
- ✓ Feminino - 1 (20%).

**Pauta 7: Discussão:**

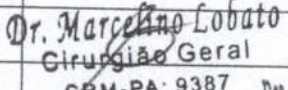
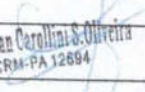
- Diminuição dos óbitos;
- Taxa de mortalidade global no presente mês foi de 1,52%, a menor do presente ano.

**Providências Adotadas:**

- ✓ Notificação quanto ao envio dos prontuários para auditoria externa;
- ✓ Treinamento dos protocolos;
- ✓ Tentativa de discussão com órgãos públicos sobre a superlotação do hospital.

|                                                                                                                            |                                                      |             |               |                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br>Secretaria de<br>Saúde Pública |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>                                |             |               |                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 001 | Página 4 de 4 |                                                                                                                                                              |

|                          |
|--------------------------|
| <b>Nomes/Assinaturas</b> |
|--------------------------|

| PARTICIPANTE                                | ASSINATURAS                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| JOSEPH ISAAC PAREDES TORRES-PRESIDENTE E DT | <br>JOSEPH ISAAC P. TORRES<br>DIRETOR TÉCNICO<br>CRM - PA 10794<br>HGT / INOSH |
| MARCELINO FERREIRA LOBATO – MÉDICO          | <br>Dr. Marcelino Lobato<br>Cirurgião Geral<br>CRM-PA: 9387                     |
| SUSAN CAROLLINI SILVA OLIVEIRA – MÉDICA     | <br>Dra. Susan Carolini S. Oliveira<br>CRM-PA 12694                            |
| RICARDO G. JUNIOR- GER. ASSISTENCIAL        | <br>RICARDO GOMES JUNIOR<br>GERENTE DE SERVIÇOS<br>CRM-PA 12694                 |



# **RELATORIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA**

## **22º TRIMESTRE**

### **OUTUBRO A DEZEMBRO DE 2018**

# COMISSÃO DE FARMÁCIA TERAPÊUTICA – CFT

## I – INTRODUÇÃO

As ações desenvolvidas pela Comissão não se limita apenas à aquisição, distribuição de medicamentos e materiais médicos hospitalares, exigindo para a sua implementação, a elaboração de planos, programas e atividades específicas, sendo necessários que a equipe aperfeiçoem e busquem novas estratégias, com propostas estruturantes, que garantam a eficiência de suas ações, consolidando os vínculos entre os serviços prestados, promovendo, a inserção efetiva da Assistência Farmacêutica como uma ação de saúde.

A Farmácia Hospitalar é uma unidade clínica-administrativa e econômica que ocupa importante posição dentro do contexto assistencial de uma organização hospitalar, por ser responsável por diversas atividades relacionadas aos medicamentos e produtos para saúde, os quais têm forte impacto na melhoria da saúde dos pacientes e nos custos hospitalares.

Na Farmácia Hospitalar, este mapeamento se faz necessário, pela própria diversidade e complexidade dos serviços prestados e, principalmente, pelo impacto que ela pode representar para as instituições.

As atividades relatadas visam melhoria na qualidade da assistência prestada a saúde.



## **II – MEMBROS DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA**

A CFT é constituída por cinco (05) membros efetivos, e seus respectivos suplentes:

- Farm<sup>a</sup>. Bruna M. Manfredi – Coord. Farmácia / Presidente CFT;
  - Dr. Joseph Isaac Paredes Torres – Diretor Técnico;
  - Enfermeiro Wanderson Lisboa Braga – Coord. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- Suplente: Enfermeiro Dimas Junior - Coord. Enfermagem;
- Enfermeira Ricardo Gomes Junior - Gerente de Enfermagem;
  - Edival Matos – Diretor Administrativo Financeiro;

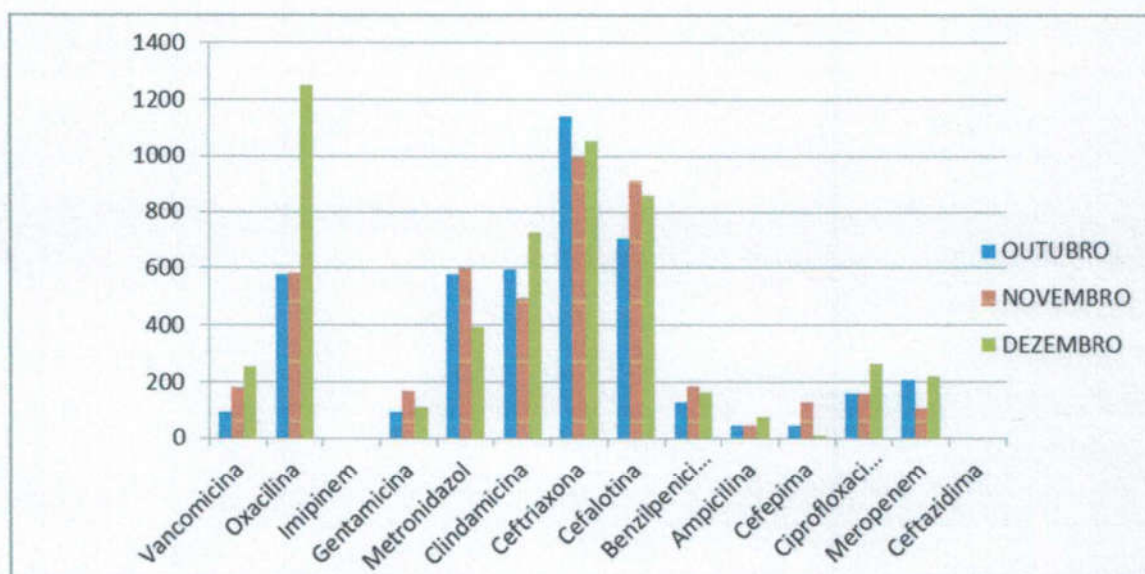
### III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- **Reunião do Período:** Foram realizadas reuniões nas datas: 01/11/18, 26/11/18 e 04/01/2019;
- **Acompanhamento das Fichas de Antimicrobianos nos meses de outubro, novembro e dezembro:**

As Fichas de Antibióticos são acompanhados diariamente pela SCIH – Serviço de Controle de Infecção Hospitalar em conjunto com os farmacêuticos.

Conforme evolução do quadro clínico e solicitado renovação das fichas para o corpo clínico.

- **Gráfico de Liberação de Antibióticos nos meses de Outubro, Novembro e Dezembro - 2018:**



Fonte: Sistema SALUX.



- No quarto trimestre - Outubro, Novembro e Dezembro – os antibióticos de maior consumo foram:

**Vancomicina** – O consumo da Vancomicina foi elevado em Dezembro devido pacientes que não obtiveram resposta terapêutica esperado com os demais antibióticos.

Suas indicações foram nas seguintes patologias: amputação de membro inferior direito em estado de sepse, osteomielite e abdome agudo com sepse.

**Oxacilina** – No mês de Dezembro o consumo da Oxacilina foi elevado e esta relacionado a celulite, pneumonia e broncopneumonia de origem comunitária, Síndrome de Fournie, ferimentos infectado em pé diabéticos e apendicite.

**Gentamicina** - Seu consumo ocorreu no mês de Novembro, sendo relacionados nos casos de infecção do trato urinário, pneumonias, abscesso hepático e fraturas fechadas e expostas e etc.

**Clindamicina** – O consumo de Clindamicina foi maior no mês de Dezembro e esta ligado diretamente aos diagnósticos de pneumonia, infecção do trato urinário, fraturas fechadas e expostas, acidentes ofídicos, osteomielite e artrites, pés diabéticos, abscessos e colecistite.

**Ceftriaxona** – O consumo de Ceftriaxona foi elevado no mês de Outubro em decorrência as diversas patologias, sendo: cirrose hepática, pneumonia de origem comunitária, abdome agudo, sepse, médio queimado, infecção do trato urinário, pielonefrite, sepse, fraturas expostas, infecções das partes moles, pancreatite, acidentes ofídicos, traumatismo crânio encefálico e etc.

**Cefalotina** – A utilização da Cefalotina e de uso profilático nas cirurgias. Seu consumo esta diretamente ligada ao número de procedimentos cirúrgicos.

**Benzilpenicilina** – O consumo de benzilpenicilina de 600.000Ui e 1.200.000Ui esta relacionado aos atendimentos do Pronto atendimento (Urgência/Emergência) com indicação para infecção da cavidade oral e respiratória e infecção a nível tegumentar. Seu consumo elevado foi no mês de Novembro.

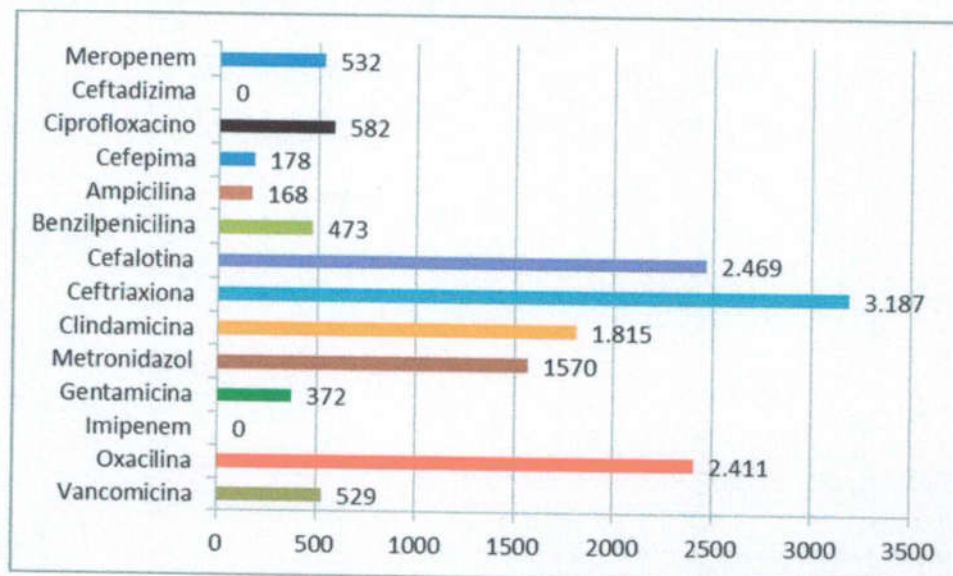
**Cefepima** – Seu maior consumo foi no mês de Novembro e esta ligado nos casos de pneumonia com complicações.

**Ciprofloxacino** – O consumo de Ciprofloxacino foi de maior no mês de Dezembro e esta relacionado nos casos de infecção do trato gastrointestinal, infecção das partes moles (diabetes) e abscessos, infecção do trato urinário, apendicite e colecistite.

**Meropenem** – Consumo de Meropenem foi maior no mês de Dezembro, sua indicação foram para os casos de infecção do trato urinário, pneumonias de origem comunitárias, abdome agudo em sepse, sepsemia de infecção cutânea com amputação do membro inferior direito.



- **Gráfico de Consumo Trimestral dos Antibióticos nos meses de Outubro, Novembro e Dezembro - 2018:**



Fonte: Sistema SALUX.

- Padronização de novos antibióticos (Claritromicina, Polimixina B e Piperacilina + Tazobactam);
- Padronização do Alginato de Cálcio e Carboximetilcelulose (Saf-gel);
- Padronização Nutrição Parenteral Industrializada de 900Kcal;
- Apresentação do novo Gerente Administrativo Financeiro;
- Fita 24h para todas as unidades de internação;
- Inventário anual realizado no fim do mês de Novembro;
- Contratação de todos os farmacêuticos, completando o quadro;
- Saída/transferência da farmacêutica Elizabeth Goto.

#### IV. PROPOSTA PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE

- Determinação da quantidade de equipamentos enviados por medicação;
- Envio de cotação das etiquetas para identificação do paciente nas fitas.
- Retomada das análises de prescrições.

Tailândia, 04 de Janeiro de 2019.

*Bruna Maryane Manfredi*

Bruna Maryane Manfredi

Coord. Farmacêutica/Presidente CFT

CRF 6168 - PA



# **ANEXOS**

---

## **ATAS**

**OUTUBRO / NOVEMBRO / DEZEMBRO**

|                                                                                                                        |                             |             |               |                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO - CFT</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ</b><br>Secretaria de Saúde Pública |
|                                                                                                                        | <b>Ata de Reunião</b>       |             |               |                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                        | Código: MOD.HGT.NQSP.001    | Versão: 001 | Página 1 de 2 |                                                                                                                                                       |

**Responsável Reunião: Bruna Maryane Manfredi**

|                                 |                         |                  |                   |
|---------------------------------|-------------------------|------------------|-------------------|
| <b>Data Reunião: 01.11.2018</b> | <b>Local: Auditório</b> | <b>Hora: 16h</b> | <b>ATA Nº: 10</b> |
|---------------------------------|-------------------------|------------------|-------------------|

**Pauta:**

1. Padronização de novos medicamentos

**Participantes (\*Seguir Lista de Presenças):**

**Farmª. Bruna Maryane Manfredi / Presidente CFT;**

**Suplente: Rodrigo Sameque – Farmacêutico;**

**Dr. Joseph Isaac Paredes Torres – Diretor Técnico;**

**Enfermeiro Wanderson Lisboa Braga – Coord. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;**

**Suplente: Enfermeiro Dimas Junior - Coord. Enfermagem;**

**Enfermeiro Ricardo Gomes Junior - Gerente de Enfermagem;**

**Edival Matos– Diretor Administrativo Financeiro;**

**Joaquim Fonseca Junior - Diretor Executivo;**

**Ausente(s):**

**Pendências:**

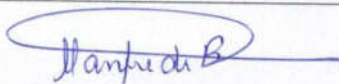
**Desenvolvimento:**

1. Foram padronizados novos antibióticos para suprir demanda exclusivamente da UCI (Unidade de Cuidados Intermediários) sendo eles: Claritromicina 500mg EV, Polimixina B 500.000UI e Piperacilina sódica + Tazobactam sódico 2g + 250mg. Além dos antibióticos também foram padronizados: Saf-gel e a nutrição parenteral Kabiven 900kcal, ambos também para uso exclusivo da UCI.

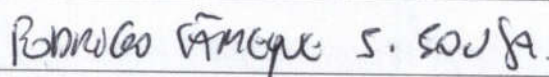
**Ações Futuras: - Expandir padronização para UTI – Unidade de Terapia Intensiva**

**Nomes/Assinaturas:**

**Farmª. Bruna Maryane Manfredi / Presidente CFT**

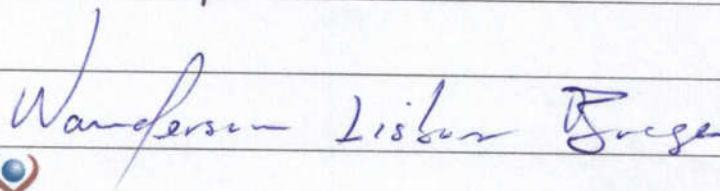


**Suplente: Rodrigo Sameque – Farmacêutico**



**Dr. Paulo Henrique Ataíde Pereira**

**Enfermeiro Wanderson Lisboa Braga – Coord. SCIH**





|                                                                                                                            |                             |             |               |                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO - CFT</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><small>Secretaria de<br/>Saúde Pública</small> |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>       |             |               |                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001    | Versão: 001 | Página 2 de 2 |                                                                                                                                                                              |

|                                                        |                             |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Enfermeiro Dimas Junior - Coord. Enfermagem            | <i>Dimas R. D. Junior</i>   |
| Enfermeiro Ricardo Gomes Junior - Gerente Assistencial | <i>Ricardo Gomes Junior</i> |
| Edival Matos-- Diretor Administrativo Financeiro;      | <i>[Signature]</i>          |
| Joaquim Fonseca Junior - Diretor Executivo;            | <i>[Signature]</i>          |

\* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar "Lista de Presença" com assinaturas dos participantes

|                                                                                                                            |                             |             |               |                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO - CFT</b> |             |               | <br><b>GOVERNO DO<br/>ESTADO DO PARÁ</b><br><small>Secretaria de<br/>Saúde Pública</small> |
|                                                                                                                            | <b>Ata de Reunião</b>       |             |               |                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001    | Versão: 001 | Página 1 de 2 |                                                                                                                                                                              |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                         |                  |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------|-------------------|
| <b>Responsável Reunião: Bruna Maryane Manfredi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |                  |                   |
| <b>Data Reunião: 26.11.2018</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Local: Auditório</b> | <b>Hora: 16h</b> | <b>ATA Nº: 11</b> |
| <b>Pauta:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chegada dos novos medicamentos</li> <li>2. Ampliação da confecção das fitas por pacientes</li> <li>3. Realização do inventário anual</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |                  |                   |
| <b>Participantes (*Seguir Lista de Presenças):</b><br><b>Farmª. Bruna Maryane Manfredi / Presidente CFT;</b><br><b>Suplente: Rodrigo Sameque – Farmacêutico;</b><br><b>Dr. Joseph Isaac Paredes Torres – Diretor Técnico;</b><br><b>Enfermeiro Wanderson Lisboa Braga – Coord. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;</b><br><b>Suplente: Enfermeiro Dimas Junior - Coord. Enfermagem;</b><br><b>Enfermeiro Ricardo Gomes Junior - Gerente de Enfermagem;</b><br><b>Edival Matos– Diretor Administrativo Financeiro;</b><br><b>Joaquim Fonseca Junior - Diretor Executivo;</b><br><br><b>Ausente(s):</b>                                                                                                |                         |                  |                   |
| <b>Pendências:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |                  |                   |
| <b>Desenvolvimento:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |                  |                   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Os medicamentos padronizados no mês de outubro estão em estoque e disponíveis para solicitação à pacientes internados na UCI (Unidade de Cuidados Intermediários), sendo eles: Claritromicina 500mg EV, Polimixina B 500.000UI e Piperacilina sódica + Tazobactam sódico 2g + 250mg, Saf-gel e a nutrição parenteral Kabiven 900kcal.</li> <li>2. A realização das fitas passam a cobrir a totalidade das prescrições da Clínica Obstétrica, Clínica Cirúrgica, Clínica Pediátrica e Unidade de Cuidados Intermediários, desde que estejam de posse da farmácia até 11 horas.</li> <li>3. Nos dias 23, 24 e 25 de novembro, ocorreu o inventário anual.</li> </ol> |                         |                  |                   |
| <b>Ações Futuras: - Expandir confecção das fitas para prescrições de pacientes internados na Clínica Médica.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                         |                  |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                         |                  |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                         |                  |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                         |                  |                   |





HOSPITAL GERAL  
DE TAILÂNDIA

ATA DE REUNIÃO - CFT

Ata de Reunião

Código: MOD.HGT.NQSP.001

Versão: 001

Página 2 de 2



GOVERNO DO  
ESTADO DO PARÁ  
Secretaria de  
Saúde Pública

Nomes/Assinaturas:

Farmª. Bruna Maryane Manfredi / Presidente CFT

Suplente: Rodrigo Sameque – Farmacêutico

Dr. Paulo Henrique Ataíde Pereira

Enfermeiro Wanderson Lisboa Braga – Coord. SCIH

Enfermeiro Dimas Junior - Coord. Enfermagem

Enfermeiro Ricardo Gomes Junior - Gerente Assistencial

Edival Matos– Diretor Administrativo Financeiro;

Joaquim Fonseca Junior - Diretor Executivo;

\* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar "Lista de Presença" com assinaturas dos participantes



HOSPITAL GERAL  
DE TAILÂNDIA

ATA DE REUNIÃO - CFT

Ata de Reunião

Código: MOD.HGT.NQSP.001

Versão: 001

Página 1 de 2



GOVERNO DO  
ESTADO DO PARÁ  
Secretaria de  
Saúde Pública

Responsável Reunião: Bruna Maryane Manfredi

Data Reunião: 04.01.2018

Local: Auditório

Hora: 16h

ATA Nº: 12

Pauta:

1. Contratação de farmacêuticos;
2. Entrada do novo Gerente Administrativo Financeiro;
3. Confeção de dois novos carros de parada

Participantes (\*Seguir Lista de Presenças):

Farmª. Bruna Maryane Manfredi / Presidente CFT;

Dr. Joseph Isaac Paredes Torres – Diretor Técnico;

Enfermeiro Wanderson Lisboa Braga – Coord. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;

Suplente: Enfermeiro Dimas Junior - Coord. Enfermagem;

Enfermeiro Ricardo Gomes Junior - Gerente Assistencial;

Ricardo de Sousa Almeida – Gerente Administrativo Financeiro;

Joaquim Fonseca Junior - Diretor Executivo;

Ausente(s):

Pendências:

Desenvolvimento:

1. Processo de contratação de novos farmacêuticos completando o quadro de farmacêuticos, ficando portando um no turno da manhã, um no turno da tarde, dois no período noturno (par e impar), além de um farmacêutico 8 horas.
2. Em meados da segunda quinzena do mês de Dezembro houve a entrada do novo Gerente Administrativo Financeiro, o senhor Ricardo de Sousa Almeida.
3. Foram confeccionados dois novos carros de parada, para suprir demanda da Clínica cirúrgica e Obstétrica e do ambulatório.

Ações Futuras: - Execução da farmácia clínica com início previsto para primeiro trimestre de 2019.

Nomes/Assinaturas:





HOSPITAL GERAL  
DE TAILÂNDIA

ATA DE REUNIÃO - CFT

Ata de Reunião

Código: MOD.HGT.NQSP.001

Versão: 001

Página 2 de 2



GOVERNO DO  
ESTADO DO PARÁ  
Secretaria de  
Saúde Pública

Farmª. Bruna Maryane Manfredi / Presidente CFT

*Bruna Maryane Manfredi*

Suplente: Rodrigo Sameque – Farmacêutico

Dr. Joseph Isaac Paredes Torres

JOSEPH ISAAC P. TORRES  
DIRETOR TÉCNICO  
CRM - PA 10794  
HGT / INDSH

Enfermeiro Wanderson Lisboa Braga – Coord. SCIH

*Wanderson Lisboa Braga*

Enfermeiro Dimas Junior - Coord. Enfermagem

Enfermeiro Ricardo Gomes Junior - Gerente Assistencial

*Ricardo Gomes Junior*

Ricardo de Sousa Almeida – Gerente Administrativo Financeiro;

RICARDO S. ALMEIDA  
GERENTE ADM. FINANCEIRO  
HGT / INDSH

Joaquim Fonseca Junior - Diretor Executivo;

JOAQUIM FONSECA JUNIOR  
DIRETOR EXECUTIVO  
HGT / INDSH

\* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar "Lista de Presença" com assinaturas dos participantes