

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**

24º TRIMESTRE – 2019

REFERÊNCIA: ABRIL/ MAIO / JUNHO DE 2019

Tailândia/PA, 10 de Julho de 2019.

Tailândia, 10 de julho de 2019.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT 548/19.

Ao

Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais SESP/Secretaria Executiva de Estado de Saúde Pública do Pará

Ilmo. Sr. Dr. Alberto Beltrame

MD – Secretário Estadual de Saúde Pública

Ref.: 24º Relatório Trimestral ABR, MAI E JUN/2019.

Prezado Senhor,

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem encaminhar o **24º Relatório Trimestral, considerando os meses de Abr, Mai e Jun/2019**, 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 informações 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), Abr, Mai, Jun;

2º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Prontuários (CRP), referente ao 24º Trimestre, Abr, Mai, Jun;

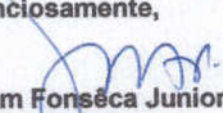
3º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), referente ao 24º Trimestre, Abr, Mai, Jun;

4º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO), referente ao 24º Trimestre, Abr, Mai, Jun;

5º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), referente ao 24º Trimestre, Abr, Mai, Jun;

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 Fonseca Junior
Diretor Executivo
HGT/INDSH

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	004
2. RELATÓRIO TRIMESTRAL DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO SAU).....	005
3. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO.....	057
4. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR.....	079
5. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS.....	110
6. COMISSÃO DE FARMACIA E TERAPÊUTICA	131

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 **Abril, Maio e Junho de 2019**, 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 Julho de 2019.



Joaquim Fonseca Junior
Diretor Executivo
HGT/INDSH

SAU – SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

INDICADORES DE DESEMPENHO

SEGUNDO TRIMESTRE/2019

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 2º trimestre de 2019.

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.

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES NO 2º TRIMESTRE/2019

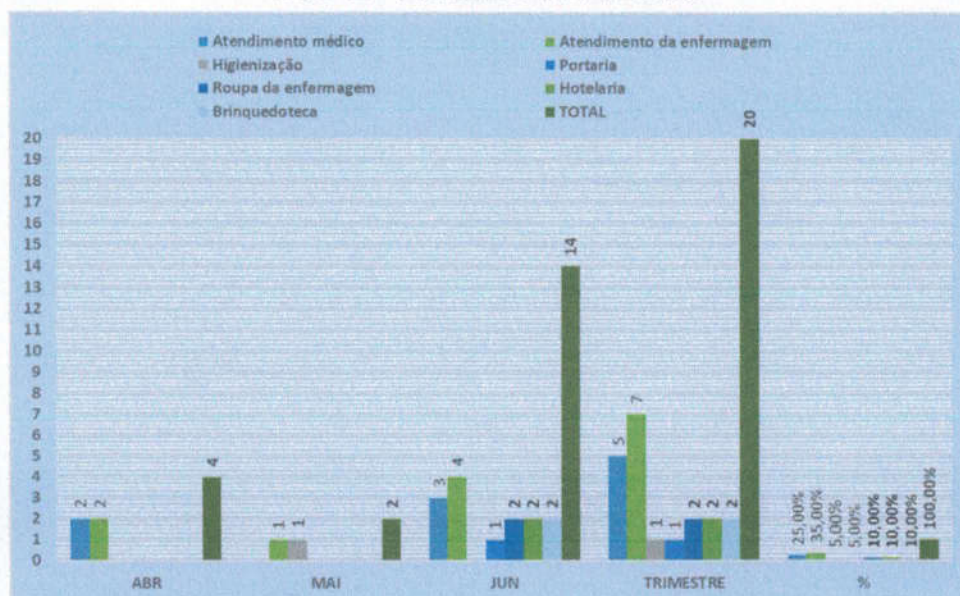


Gráfico 4: Motivos das reclamações

PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES

	ABR	MAI	JUN	TRIMESTRE	%
Pronto Atendimento	1	1	3	5	25,00%
Internação	3	1	11	15	75,00%
TOTAL	4	2	14	20	100,00%

Tabela 06: Reclamações por setor

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DA PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES NO 2º TRIMESTRE/2019

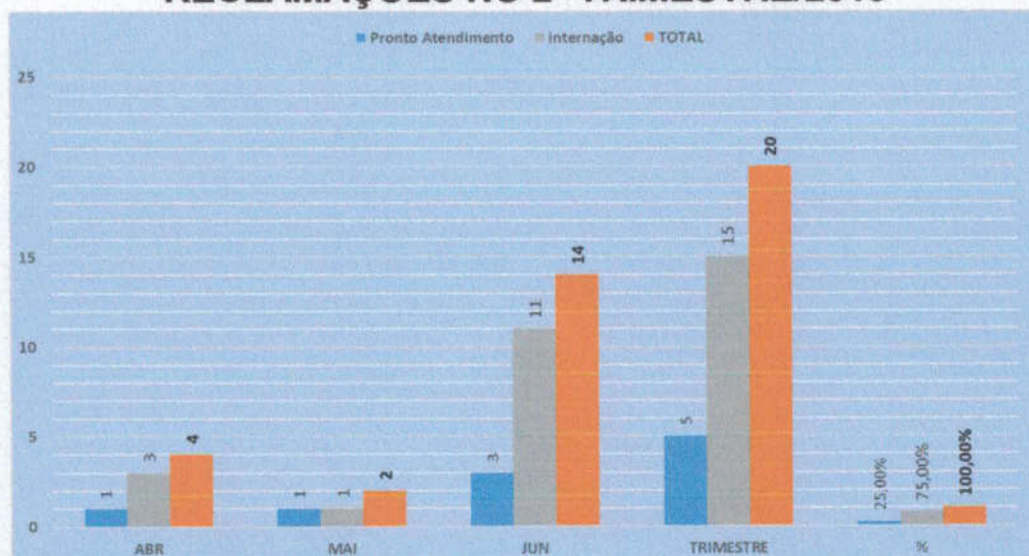


Gráfico 5: Procedência das reclamações

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS TIPOS DE COMENTÁRIOS EMITIDOS PELOS USUÁRIOS NO 2º TRIMESTRE/2019

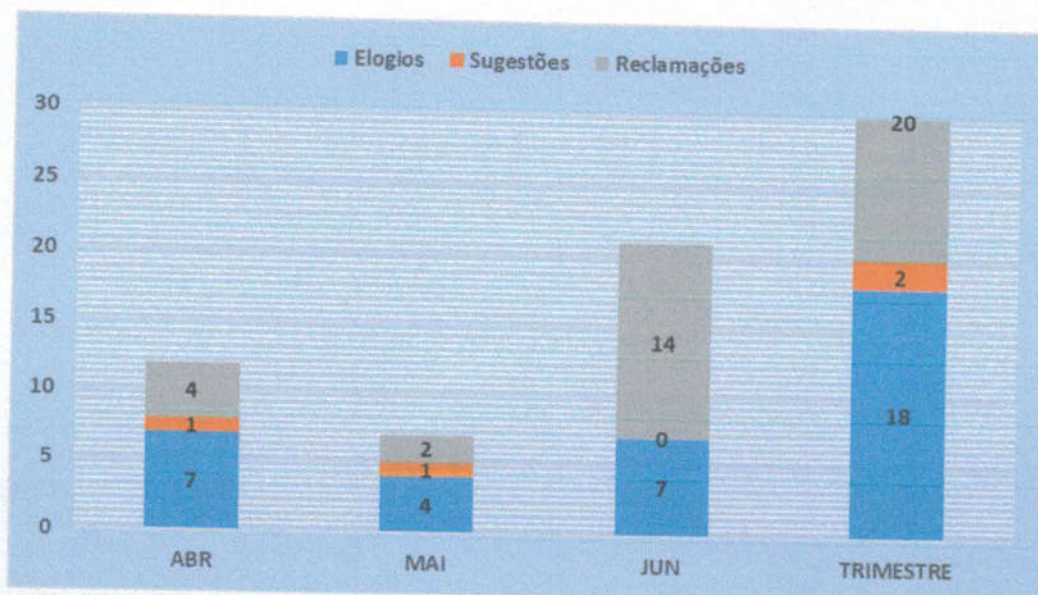


Gráfico 3: Tipo de comentários emitidos

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

MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES	ABR	MAI	JUN	TRIMESTRE	%
Atendimento médico	2		3	5	25,00%
Atendimento da enfermagem	2	1	4	7	35,00%
Higienização		1		1	5,00%
Portaria			1	1	5,00%
Roupa da enfermagem			2	2	10,00%
Hotelaria			2	2	10,00%
Brinquedoteca			2	2	10,00%
TOTAL	4	2	14	20	100,00%

Tabela 05: Motivos das reclamações

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO SAU NO 2º TRIMESTRE/2019

ITEM	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	ABR	MAI	JUN	TRIMESTRE
1.	Atendimentos	79	39	108	226
1.1	Atendimentos reclamações em sala	0	0	0	0
1.2	Atendimentos por telefone	0	0	0	0
1.3	Atendimentos conforme caixa de sugestões (Elogios)	7	4	7	18
1.4	Atendimentos conforme caixa de sugestões (Sugestões)	1	1	0	2
1.5	Atendimentos no momento da pesquisa / caixa de sugestões (Reclamações)	4	2	14	20
1.6	Atendimentos nos leitos (visita às clínicas)	67	32	87	186
2.	Ações geradas nos atendimentos	14	20	92	126
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação)	5	8	50	63
2.2	Encaminhamento a outros profissionais, serviços e/ou setores do HGT	6	7	33	46
2.3	Encaminhamento ao Serviço Social	3	5	9	17
2.4	Encaminhamento à Psicologia	0	0	0	0
3.	Pesquisas de satisfação realizadas	1.327	1.286	1.057	3.670
3.1	Internas	406	379	323	1108
3.2	Externas	921	907	734	2562
4.	Informativos e comunicados emitidos	0	0	0	0
5.	Reuniões internas administrativas realizadas	0	0	0	0
6.	Participação em eventos e treinamentos (internos e externos)	0	0	1	1
TOTAL GERAL DE ATIVIDADES		1.420	1.345	1.258	4.023

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	ABR	MAI	JUN	TRIMESTRE
Elogios	7	4	7	18
Sugestões	1	1	0	2
Reclamações	4	2	14	20
TOTAL	12	7	21	40

Tabela 04: Comentários feitos pelos usuários

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO POR SETOR NO 2º TRIMESTRE/2019

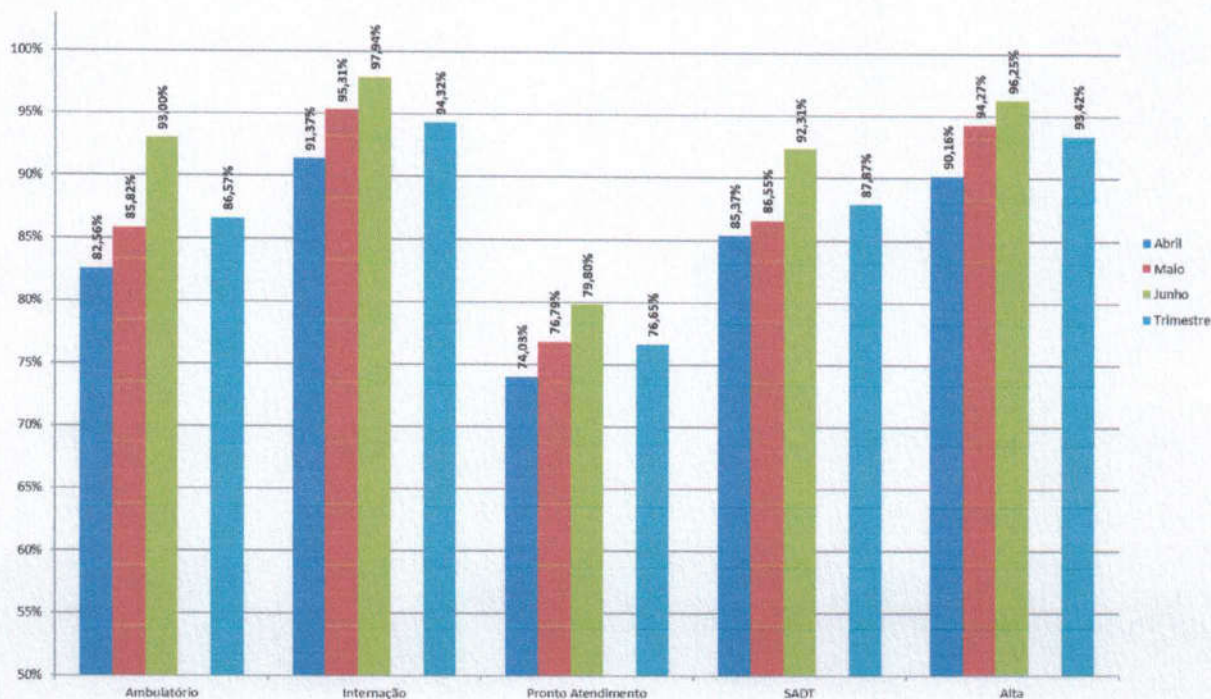


Gráfico 1: Percentual de satisfação por setor

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO GERAL NO 2º TRIMESTRE/2019

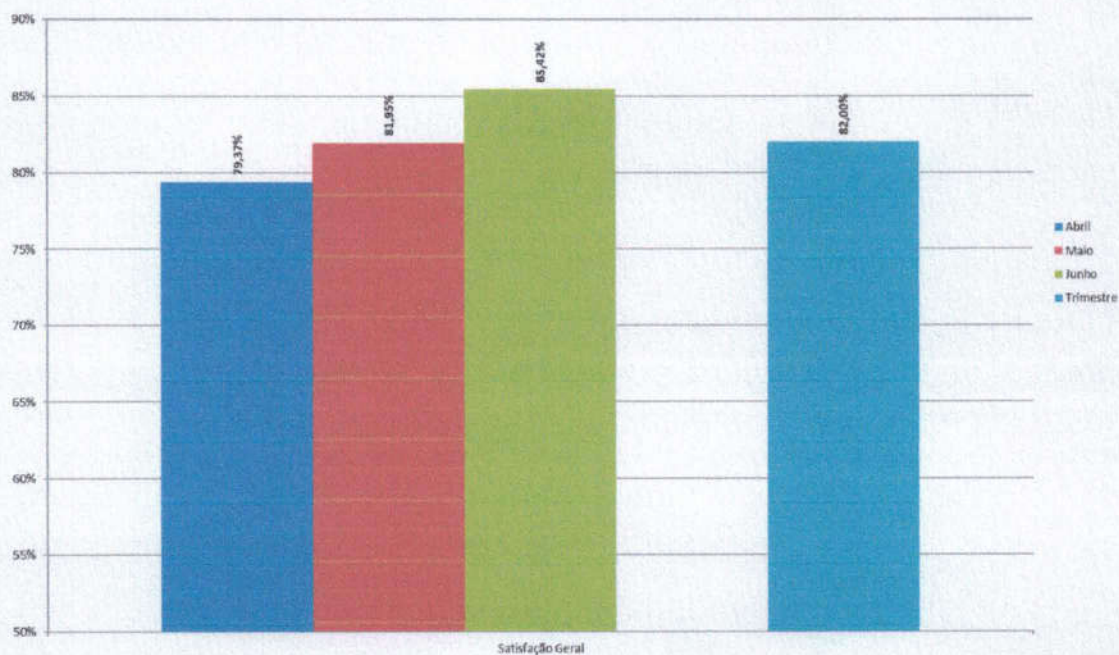


Gráfico 2: Percentual de satisfação geral



II - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

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

PESQUISAS REALIZADAS POR SETOR NO 2º TRIMESTRE/2019

SETOR	QUANTIDADE PESQUISAS				QUANTIDADE ATENDIMENTOS				% PESQ
	ABR	MAI	JUN	TRIM	ABR	MAI	JUN	TRIM	
Ambulatório	87	73	63	223	624	514	530	1.668	13,37
Internação	96	70	59	225	336	326	311	973	23,12
Pronto Atendimento	700	695	554	1.949	6.713	6728	5330	18.771	10,38
S.A.D.T	134	139	117	390	1.154	1138	1074	3.366	11,59
Altas	310	309	264	883	310	309	264	883	100,00
TOTAL	1.327	1.286	1.057	3.670	9.137	9.015	7.509	25.661	

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 2º TRIMESTRE/2019

Conceito	Ambulatório				Internação				Pronto Atend.				S.A.D.T.				Alta			
	ABR	MAI	JUN	TRIM	ABR	MAI	JUN	TRIM	ABR	MAI	JUN	TRIM	ABR	MAI	JUN	TRIM	ABR	MAI	JUN	TRIM
Péssimo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0
Ruim	0	1	9	10	0	1	0	1	25	40	11	76	1	3	1	5	0	0	0	0
Regular	258	175	66	499	232	91	34	357	3.792	3334	2339	9.465	195	184	89	468	305	177	99	581
Bom	724	467	520	1.711	1.041	804	502	2.347	10.433	10.800	8.850	30.083	611	634	492	1.737	1.384	1.177	1.130	3.691
Ótimo	497	598	476	1.571	1.415	1.064	1.116	3.595	450	407	434	1.291	533	569	588	1.690	1.411	1.736	1.411	4.568
Total Respostas	1.479	1.241	1.071	3.791	2.688	1.960	1.652	6.300	14.700	14.595	11.634	40.929	1.340	1.390	1.170	3.900	3.100	3.090	2.640	8.830
% Satisfação	82,56	85,82	93,00	86,57	91,37	95,31	97,94	94,32	74,03	76,79	79,80	76,65	85,37	86,55	92,31	87,87	90,16	94,27	96,25	93,42

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

ALTA:

No mês de maio, os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de abril, contribuíram para o aumento de 4,11% no índice de satisfação deste setor;

Da mesma forma, no mês de junho, onde os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de maio, contribuíram para o aumento de 1,98% no índice de satisfação deste setor.

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.

ANÁLISE DOS ÍNDICES DE SATISFAÇÃO NO 2º TRIMESTRE/2019

AMBULATÓRIO:

No mês de maio, os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de abril, contribuíram para o aumento de 3,26% no índice de satisfação deste setor;

Da mesma forma, no mês de junho, os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de maio, contribuíram para o aumento de 7,18% no índice de satisfação deste setor.

INTERNAÇÃO:

No mês de maio, os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de abril, contribuíram para o aumento de 3,94% no índice de satisfação deste setor;

O mesmo pode ser percebido no mês de junho, onde os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de maio, contribuíram para o aumento de 2,64% no índice de satisfação deste setor.

PRONTO ATENDIMENTO:

No mês de maio, os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de abril, contribuíram para o aumento de 2,75% no índice de satisfação deste setor;

No mês de junho, os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de maio, foram responsáveis pelo aumento de 3,01% no índice de satisfação deste setor.

SADT:

No mês de maio, os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de abril, contribuíram para o aumento de 1,17% no índice de satisfação deste setor;

Da mesma forma, no mês de junho, os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de maio, contribuíram para o aumento de 5,76% no índice de satisfação deste setor

NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO 2º TRIMESTRE/2019

CLASSIFICAÇÃO	VERMELHO	AMARELO	VERDE	AZUL	TOTAL ATENDIMENTOS
ABRIL	323	2.127	3.676	587	6.713
MAIO	200	2.467	3.648	413	6.728
JUNHO	259	1.914	2.730	427	5.330
TOTAL GERAL	782	6.508	10.054	1.427	18.771
%	4,17%	34,67%	53,56%	7,60%	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 2º TRIMESTRE/2019

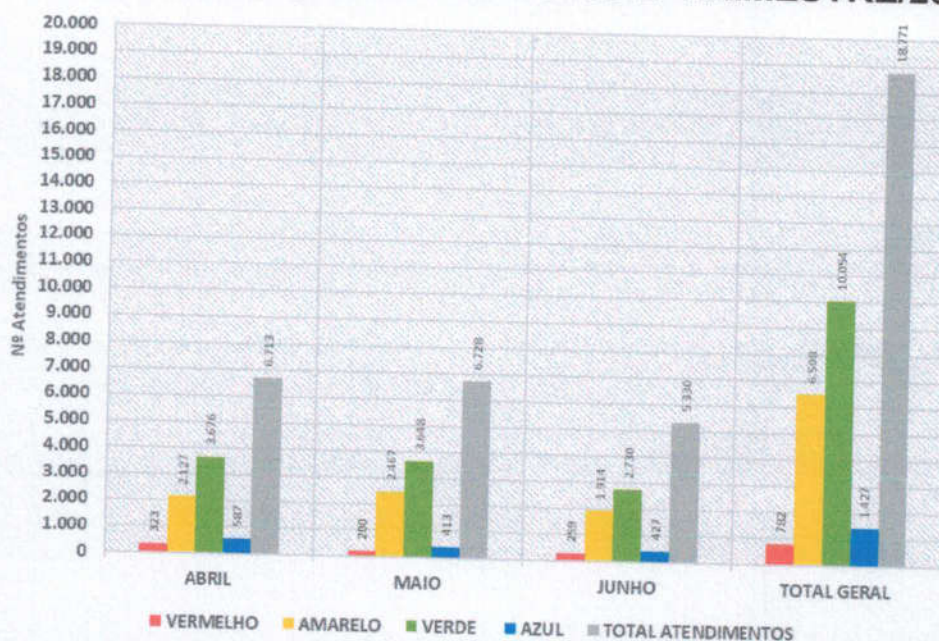


Gráfico 6: N° de atendimentos por classificação de risco

Analisando a representação gráfica do número de atendimentos por classificação de risco no 2º trimestre/2019, 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 61,16% dos atendimentos do trimestre.

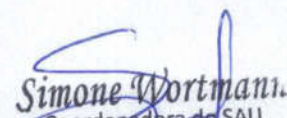
Para um atendimento Humanizado, orientamos os pacientes sobre a importância de procurar o HGT somente em casos de Emergência:



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, 08 de julho de 2019.


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

MENSAGEM AMIGA (ELOGIOS)

Abril/2019

De: Simone Pires

Para: Diretoria Executiva

"Precisamos de pessoas iguais a Dr. Suzy, Dr. Joseph e enfermeira Claudilene. São pessoas que merecem ser reconhecidos, pois fazem o trabalho com amor e respeito".

De: Anônimo

Para: Diretoria Executiva

"Gostaria de elogiar o HGT por ter um médico tão atencioso com o paciente como o Dr. Helder Pereira, médico que atende com amor ao próximo. Esse faz por merecer seu diploma. Obrigada pelo bom atendimento".

De: Douglas Cordeiro

Para: Diretoria Executiva

"Referente ao atendimento não tenho o que reclamar, quem dera se todo município tivesse um hospital igual a esse, com profissionais com um bom nível".

De: Ademar Lima Almeida

Para: Diretoria Executiva

"Vocês estão de parabéns, perfeito, não tenho nada a reclamar".

De: Paola Amaral Alves

Para: Diretoria Executiva

"Estão todos de parabéns, espero que melhore cada vez mais".

De: Julieta Maria E. Sousa

Para: Diretoria Executiva

"Nossos agradecimentos a toda equipe hospitalar. Pelo atendimento, pelo carinho, cuidado, atenção que tiveram com minha mãe.

Somos gratas a Deus, pois ele preparou cada um de vocês para essa função que desempenham, por serem tão gentis com todos os pacientes. Nosso muito obrigada".

De: Angélica

Para: Diretoria Executiva

"Parabéns para cada um que trabalha no HGT. Não tenho nada a reclamar, trataram a minha avó muito bem, se encontrava internada no leito 27, clínica B. Gostei muito da atenção recebida dos enfermeiros, parabéns para cada um deles que fizeram muito por ela, coisas que nem seus filhos fizeram. Ela está muito feliz pela forma que a equipe médica a tratou".

Maio/2019

De: Ana Santos

Para: Diretoria Executiva

"Sou de Tomé-Açu, quero parabenizar o HGT pelo atendimento e organização".

De: Maria da Silva

Para: Diretoria Executiva

"Sou de Marabá, estava de passagem e passei mal. Fui bem acolhido no HGT. Muito obrigada, parabéns".

De: Cleyliane Mendonça

Para: Diretoria Executiva

"Mesmo que estejamos aqui por uma enfermidade, eu e minha família gostamos demais do atendimento de todos os setores desta unidade. Fomos bem tratados. Obrigada".

De: Cleidiane Pereira da Silva

Para: Diretoria Executiva

"Parabenizo o enfermeiro Ricardo que com tanta responsabilidade e respeito ao teu público, pelos profissionais capacitados que com você torna este ambiente tão agradável e com total melhora dos pacientes que chegam até vocês. Com uma certa empatia, ganham admiração do pessoal".

Junho/2019

De: Cristiane Gonzaga da Silva

Para: Diretoria Executiva

"Parabenizo os enfermeiros e a Dr. Gorete pelo bom atendimento".

De: Erika Moreira Carneiro

Para: Diretoria Executiva

"Parabenizo a equipe de enfermagem da clínica B, pois são todos educados, em especial a enfermeira Mariana e o Dr. Rodrigo, que nos atenderam muito bem".

De: Antonilda Melo Cardoso

Para: Diretoria Executiva

"Nota dez para limpeza, refeições e todos os enfermeiros, em especial aos da emergência".

De: Valneli

Para: Diretoria Executiva

"Venho pela primeira vez no HGT, tenho somente elogios aos profissionais, são educados e atenciosos. Meu filho foi muito bem atendido, nota 1.000, hospital ótimo".

De: Não Informado

Para: Diretoria Técnica

"Gostaria de elogiar a Dr. Suzan e o Dr. Jadson, não medem esforços para ajudar, fizeram de tudo para resolver o problema da minha mãe. Estão de parabéns".

De: Não Informado

Para: Diretoria Técnica

"Quero deixar meu elogio ao Dr. Jadson, pois é um médico gentil, atencioso, educado e humilde. O HGT está de parabéns pelos profissionais".

De: Não Informado

Para: Diretoria Técnica

"Gente, que médica incrível é essa?! Minha gratidão à Dr. Suzan, grande profissional, que não mede esforços para ajudar".

SUGESTÕES

1. Sugestões

Abril/2019:

- 1.1. Colocar poltronas novas para acompanhantes na sala da recepção do centro cirúrgico.

Maior/2019:

- 1.1. Colocar poltronas novas para acompanhantes nas internações.

Junho/2019:

- 1.1. Neste mês não houveram sugestões.

2. Retorno às sugestões dos meses anteriores:

Abril/2019:

- 2.1. A aquisição de poltronas para acompanhantes no setor de internação aguarda autorização da SESP.

Maior/2019:

- 2.1. A aquisição de poltronas para acompanhantes na sala da recepção do centro cirúrgico, aguarda autorização da SESP.

Junho/2019:

- 2.1. A aquisição de poltronas para acompanhantes no setor de internação, aguarda autorização da SESP.

REGISTRO DE ATENDIMENTO (RECLAMAÇÕES / FLUXOS)

Abril/2019

Nº: 001

DATA: 04/04/2019

NOME: Emanuelle Lourranny Pires

TELEFONE: Não informado

ENDEREÇO: Não informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 04/04/2019, no momento da pesquisa de satisfação na Internação, ocorreu o seguinte relato: "O anestesista é péssimo com seu tratamento em relação aos pacientes, a sua ignorância é horrível".

FLUXO:

No dia 04/04/2019 a reclamação foi repassada para o Diretor Clínico, que relatou o seguinte:

"Informo que tomando em consideração as reclamações feitas em relação ao tipo de atendimento do médico aos usuários deste hospital, a decisão foi de afastar o referido profissional do corpo clínico".

Assim que recebemos o retorno da reclamação no SAU, procuramos a paciente que ainda se encontrava internada e relatamos a decisão do Diretor Técnico. A mesma agradeceu a atenção recebida.

Nº: 002

DATA: 04/04/2019

NOME: Ivete de Kácia Lires

TELEFONE: Não informado

ENDEREÇO: Não informado

RECLAMAÇÃO: No dia 04/04/2019, no momento da pesquisa de satisfação na Internação, ocorreu o seguinte relato: "O anestesista precisa ser mais profissional e tratar melhor seus pacientes".

FLUXO:

No dia 04/04/2019, assim que recebemos a reclamação, foi repassado para o Diretor Técnico, que relatou o seguinte:

"Informo que tomando em consideração as reclamações feitas em relação ao tipo de atendimento do médico aos usuários deste hospital, a decisão foi de afastar o referido profissional do corpo clínico".

Após recebermos o retorno da reclamação no SAU, foi dado conhecimento da decisão do Diretor Técnico à paciente, a qual ainda permanecia internada. A mesma agradeceu o retorno.

Nº: 003

DATA: 04/04/2019

NOME: Ivete de Kácia Lires

TELEFONE: Não informado

ENDEREÇO: Não informado

RECLAMAÇÃO: No dia 04/04/2019, no momento da pesquisa de satisfação na Internação, ocorreu o seguinte relato: "Alguns enfermeiros do Centro Obstétrico precisam ter mais educação e saber lidar com as pessoas".

FLUXO:

No dia 04/04/2019, assim que recebemos a reclamação foi repassado para o Coordenador de Enfermagem, que relatou o seguinte:

"Ao receber a reclamação fui conversar sobre o ocorrido com a equipe do centro cirúrgico. A mesma foi orientada sobre as boas práticas no atendimento ao usuário de acordo com o código de ética de enfermagem (COFEN 564/2017), para que tal fato não ocorra novamente. Assim que recebemos o retorno da reclamação, procuramos a paciente e relatamos a decisão do responsável, a qual ficou grata pela atenção recebida".

Nº: 004

DATA: 09/04/2019

NOME: Lucelene da Trindade

TELEFONE: Não informado

ENDEREÇO: Não informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 09/04/2019, no momento da pesquisa de satisfação no Pronto Atendimento, ocorreu o seguinte relato: "Minha filha Andressa está na Emergência. Pedi para ficar com ela, a enfermeira Flávia foi grossa comigo, me respondeu que não podia, de forma mal-educada".

FLUXO:

No dia 09/04/2019 a reclamação foi repassada para a Coordenação de Enfermagem, que relatou o seguinte:

"Após receber a reclamação fui conversar com a colaboradora em questão. A mesma relatou não lembrar do episódio citado pela acompanhante. Independente da informação relatada pela enfermeira, a mesma foi orientada de acordo com o código de Ética de Enfermagem (COFEN 564/2017), sobre as boas práticas no atendimento ao usuário".

A acompanhante foi procurada pelo SAU para receber o retorno das providências tomadas pelo Coordenador de Enfermagem em relação à colaboradora.

Mai/2019

Nº: 001

DATA: 29/05/2019

NOME: Miquiéias Serrão

TELEFONE: Não informado

ENDEREÇO: Não informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 29/05/2019, no momento da pesquisa de satisfação no Pronto Atendimento, ocorreu o seguinte relato: "O tempo entre a aplicação dos medicamentos e a entrega do resultado dos exames, é muito longo. Ainda mais quando o paciente é uma criança".

FLUXO:

No dia 29/05/2019 a reclamação foi repassada para o Coordenador de Enfermagem, que relatou o seguinte:

"Foi revisto o fluxo de atendimento dos pacientes do Pronto Atendimento em razão da procura de melhorias e agilidade no atendimento seguro. Infelizmente em dias de alto fluxo de atendimento ocorre atraso nos atendimentos verde e azul, pois sempre a preferência de atendimento são os casos mais graves, ou seja, amarelo e vermelho. Existem alguns projetos de melhoria para o setor que breve serão implantados".

Nº: 002

DATA: 30/05/2019

NOME: Normaiza Cristina Chaves de Souza

TELEFONE: Não informado

ENDEREÇO: Não informado

RECLAMAÇÃO: No dia 30/05/2019, no momento da pesquisa de satisfação na Internação, ocorreu o seguinte relato: "O atendimento em relação à medicação é ótimo, mas a parte da limpeza é ruim, pois demora para limpar e não recolhem o lixo. O banheiro sem papel higiênico e não fazem recolhimento das vasilhas com resto de comida".

FLUXO:

No dia 30/05/2019, assim que recebemos a reclamação, foi repassado para a Supervisão de Apoio, que relatou o seguinte:

"Informo que tomando em consideração as reclamações feitas em relação à limpeza, assim que recebi a mesma, fui até o quarto e conversei com a paciente, pedi desculpas e relatei que nesse dia, no período matutino, devido a atestado, estava tendo apenas um colaborador para realizar a higienização do ambiente da ALA A, e por isso a demora na limpeza do quarto e reposição do material de higiene. Mas que já havia solicitado outro colaborador da higienização para auxiliar, e que o quarto seria limpo imediatamente. A paciente agradeceu a atenção recebida.

Junho/2019

Nº: 001

DATA: 04/06/2019

NOME: Marineia da Silva Souza

TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Travessa Orlândia, Bairro Fatima I, N° 174

RECLAMAÇÃO:

No dia 04/06/2019, foi retirado da caixa de sugestões do Pronto Atendimento, o seguinte relato: "Meu filho foi esfaqueado e os caras vieram mata eles aqui dentro, cadê os porteiros daqui? Como é que chega um paciente e eles não deixam nós acompanhar os pacientes. Chegam empurrando a gente e com a maior ignorância, o vigia que eu saiba o lugar dele é na porta e não do lado de fora do hospital. Os porteiros ficam assistindo jogo e gritando, era pra eles tá no lugar deles. Cadê os fiscais daqui? (Não todos, alguns)".

FLUXO:

No dia 05/06/2019 a reclamação foi repassada para o Líder de Portaria, que relatou o seguinte:

"Bom dia, por meio deste venho responder a reclamação da Srª Marineia Da Silva Souza, ao que cabe à portaria de acesso e controle aos usuários.

No caso do paciente que fora esfaqueado, filho da reclamante, há primeiramente o procedimento feito pela equipe de enfermagem na sala de curativo, onde a entrada é restrita. O acesso do acompanhante em casos assim é feito somente após o término de tal procedimento.

Quanto à reclamação de postura inadequada do agente de portaria fora do posto de serviço, será analisado e tomada a providencia cabível".

Nº: 002

DATA: 04/06/2019

NOME: Marineia da Silva Souza

TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Travessa Orlândia, Bairro Fatima I, N° 174

RECLAMAÇÃO:

No dia 04/06/2019, foi retirado da caixa de sugestões do Pronto Atendimento, o seguinte relato: " A técnica de enfermagem Sandra, ela trata a gente muito mal, com a maior ignorância".

FLUXO:

No dia 05/06/2019 a reclamação foi repassada para a Coordenação da Enfermagem, que relatou o seguinte:

"Em relação à reclamação, a técnica em enfermagem nega o episódio relatado pela reclamante, a mesma alega que desconhece qualquer situação parecida, inclusive

ela relata não ter conhecimento de um caso de FAB em seu plantão. Independente da veracidade do episódio relatado, a Coordenação de Enfermagem não apoia qualquer prática de maus tratos aos pacientes e acompanhantes. A colaboradora foi orientada a sempre tratar os pacientes e acompanhantes de forma humanizada, com ética e respeito ao próximo”.

Nº: 003

DATA: 04/06/2019

NOME: Marineia da Silva Souza

TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Travessa Orlândia, Bairro Fatima I, N° 174

RECLAMAÇÃO:

No dia 04/06/2019, foi retirado da caixa de sugestões do Pronto Atendimento, o seguinte relato: “Os banheiros estão podres, não limpam os banheiros não. Aqui a gente não dorme direito porque tem muita carapanã, elas ficam ferrando os outros e vem ferrar a gente aqui”.

FLUXO:

No dia 05/06/2019 a reclamação foi repassada para o Setor de Hotelaria, que relatou o seguinte:

“Bom dia! Prezada Marineia, o intuito do serviço de higienização limpeza tem como objetivo deixar o ambiente limpo, para que tanto a senhora quanto os demais se sintam à vontade. Desse modo estarei orientando a equipe de limpeza para que situações como essa não venham acontecer mais. Desde já, peço desculpas pelo ocorrido”.

Nº: 004

DATA: 05/06/2019

NOME: Erika Moreira Carneiro

TELEFONE: (91) 99185-9900

ENDEREÇO: Rua Cedro, Bairro Vila Macarrão, N° 116

RECLAMAÇÃO:

No dia 05/06/2019 no momento da realização das Pesquisas de Satisfação na Internação, foi feito o seguinte relato: “Meu nome é Erika eu estou acompanhando o meu filho, hoje já está fazendo 05 dias que eu estou aqui e a Brinquedoteca nunca foi aberta, eu penso assim que deveria ser aberta todos os dias para as crianças brincar”.

FLUXO:

No dia 05/06/2019 a reclamação foi repassada para o Grupo de Trabalho de Humanização, que relatou o seguinte:

“Após receber reclamação do S.A.U, fui pessoalmente conversar com as mães e acompanhantes da pediatria sobre qual motivo a brinquedoteca encontrava fechada

nos dias 31 de maio, 03 e 04 de junho. Relatei que aos finais de semana a brinquedoteca não abre, que os demais dias por motivo maior não foi possível abrir, mas já foi elaborada uma escala de voluntários do Grupo de Trabalho de Humanização para dar apoio à Pedagoga. Os voluntários estão em fase de treinamento para poder atuar na brinquedoteca. Mesmo assim ela será aberta a partir de hoje no período vespertino”.

Nº: 005

DATA: 05/06/2019

NOME: Erika Moreira Carneiro

TELEFONE: (91) 99185-9900

ENDEREÇO: Rua Cedro, Bairro Vila Macarrão, N° 116

RECLAMAÇÃO:

No dia 05/06/2019 no momento da realização das Pesquisas de Satisfação na Internação, foi feito o seguinte relato: “Vim reclamar da pediatra Gorete, ela trata nós muito mal, ela é muito ignorante. Nos pedimos informação sobre o estado do nosso filho e ela vem com a maior ignorância. Eu perguntei pra ela sobre o raio-x do meu filho, se ele estava melhor ela falou que se ele tivesse bom ele estaria na casa dele e não no hospital”.

FLUXO:

No dia 05/06/2019 a reclamação foi repassada para a Direção Técnica, que relatou o seguinte:

“Sobre a reclamação no atendimento da Pediatria, a médica pediatra tem uma rotina de visita, a mesma inclui examinar cada uma das crianças internadas, esclarecer o quadro clínico do paciente perante à família, assim como responder ante qualquer dúvida dos pais, sempre procurando ter o melhor acolhimento para os nossos pacientes”.

Nº: 006

DATA: 05/06/2019

NOME: Erika Moreira Carneiro

TELEFONE: (91) 99185-9900

ENDEREÇO: Rua Cedro, Bairro Vila Macarrão, N° 116

RECLAMAÇÃO:

No dia 05/06/2019 no momento da realização das Pesquisas de Satisfação na Internação, foi feito o seguinte relato: “Eu acho errado é que os enfermeiros (não todos) entram na sala daqueles pacientes que tem doenças contagiosas e depois vêm pegar nas crianças com a mesma roupa, eles não tiram, ficam com a mesma roupa o dia todo. Assim eu acho que aquelas pessoas que tem doença contagiosa deveriam ficar em outro lugar, longe daquelas que não tem doenças contagiosas. Ainda tem muitas coisas que deveriam melhorar”.

FLUXO:

No dia 05/06/2019 a reclamação foi repassada para a Coordenação de Enfermagem, que relatou o seguinte:

“Em relação à reclamação, foi verificado pela coordenação de enfermagem sobre as regras adotadas na unidade em relação às precauções aos pacientes em isolamento de contato. Foi constatado que os enfermeiros e técnicos da unidade cumprem rigorosamente com as precauções de isolamento de contato não colocando em risco os outros pacientes internados na unidade. A coordenação de enfermagem ressaltou a importância de sempre esclarecer aos pacientes e acompanhantes sobre qualquer dúvida relatada, como por exemplo, esse episódio que foi relatado pela reclamante, evidenciando falta de informação ou não concordância com a conduta correta praticada pela equipe e enfermagem”.

Nº: 007

DATA: 05/06/2019

NOME: Cristiane Gonzaga da Silva

TELEFONE: (91) 99292-4664

ENDEREÇO: Travessa Marabá, Bairro Vila Novo, S/N

RECLAMAÇÃO:

No dia 05/06/2019 no momento da realização das Pesquisas de Satisfação na Internação, foi feito o seguinte relato: “Bom, eu não gosto da forma como a pediatra Gorete atende as crianças, inclusive da forma como ela me tratou quando eu solicitei que ela me passasse um raio-x pro meu filho. Ela me tratou de forma ignorante, ela disse que não fazia o que a mãe quer não, aqui eu faço o que eu quero”.

FLUXO:

No dia 06/06/2019 a reclamação foi repassada para a Direção Técnica, que relatou o seguinte:

“Sobre a reclamação da médica pediatra, foi realizado o levantamento do incidente. O corpo clínico em geral atende protocolos específicos para patologia, logo, eles solicitam os exames que achem necessários para poder acompanhar o caso e dissipar as dúvidas diagnosticas se necessário, priorizando sempre a segurança do paciente. Foi conversado com a pediatra a forma de transmitir uma negativa a um exame que a mesma não ache necessário, evitando assim, uma má interpretação ao não solicitar o referido exame”.

Nº: 008

DATA: 05/06/2019

NOME: Cristiane Gonzaga da Silva

TELEFONE: (91) 99292-4664

ENDEREÇO: Travessa Marabá, Bairro Vila Novo, S/N

RECLAMAÇÃO:

No dia 05/06/2019 no momento da realização das Pesquisas de Satisfação na Internação, foi feito o seguinte relato: "Outra coisa que eu quero me pronunciar é a respeito da brinquedoteca, que desde quando eu cheguei aqui até hoje, que já está com 03 dias e nunca abriu, vive sempre fechada, direto as crianças ficam abusando aqui nos quartos".

FLUXO:

No dia 06/06/2019 a reclamação foi repassada para a Grupo de Trabalho de Humanização que relatou o seguinte:

"Após receber reclamação do S.A.U, fui pessoalmente conversar com as mães e acompanhantes da pediatria sobre o qual motivo a brinquedoteca encontrava fechada nos dias 31 de maio, 03 e 04 de junho. Relatei que aos finais de semana a brinquedoteca não abre, que os demais dias por motivo maior não foi possível abrir, mas já foi elaborada uma escala de voluntários do Grupo de Trabalho de Humanização para dar apoio à Pedagoga. Os voluntários estão em fase de treinamento para poder atuar na brinquedoteca. Mesmo assim ela será aberta a partir de hoje no período vespertino".

Nº: 009

DATA: 05/06/2019

NOME: Cristiane Gonzaga da Silva

TELEFONE: (91) 99292-4664

ENDEREÇO: Travessa Marabá, Bairro Vila Novo, S/N

RECLAMAÇÃO:

No dia 05/06/2019 no momento da realização das Pesquisas de Satisfação na Internação, foi feito o seguinte relato: "Outra questão também é sobre os enfermeiros, que entram em todos os quartos com a mesma roupa, no caso eles tinham que trocar toda vez as roupas".

FLUXO:

No dia 06/06/2019 a reclamação foi repassada para a Coordenação de Enfermagem, que relatou o seguinte:

"Em relação à reclamação, foi verificado pela coordenação de enfermagem sobre as regras adotadas na unidade em relação às precauções aos pacientes em isolamento de contato. Foi constatado que os enfermeiros e técnicos da unidade cumprem rigorosamente com as precauções de isolamento de contato, não colocando em risco os outros pacientes internados na unidade. A coordenação de enfermagem ressaltou a importância de sempre esclarecer aos pacientes e acompanhantes sobre qualquer dúvida relatada, como por exemplo, esse episódio que foi relatado pela reclamante, evidenciando falta de informação ou não concordância com a conduta correta praticada pela equipe e enfermagem".

Nº: 010

DATA: 06/06/2019

NOME: Cleyliane C. Mendonça

TELEFONE: Não informado

ENDEREÇO: Não informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 06/06/2019 no momento da realização das Pesquisas de Satisfação na Internação, foi feito o seguinte relato: "O médico José de Arimateia não foi solícito, nos entendeu de maneira não muito profissional, nem nos olhou, nem examinou minha avó. Sentimo-nos muito mal".

FLUXO:

No dia 06/06/2019 a reclamação foi repassada para a Direção Técnica, que relatou o seguinte:

"Em relação ao atendimento na Urgência/Emergência, a empresa que fornece os serviços médicos foi notificada e foram tomadas as devidas providências para evitar situações similares às descritas pelo usuário. Este tipo de sugestão/reclamação/elogio nos ajuda a melhorar os nossos serviços, procurando sempre o melhor atendimento dos nossos pacientes".

Nº: 011

DATA: 07/06/2019

NOME: Marineia da Silva Souza

TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Travessa Orlândia, Bairro Fatima I, N° 174

RECLAMAÇÃO:

No dia 07/06/2019 no momento da realização das Pesquisas de Satisfação na Internação, foi feito o seguinte relato: "Quero fazer uma reclamação a respeito aqui do banheiro da clínica B do quarto 14, o banheiro não está com a descarga funcionando, o ar condicionado não está funcionando também, a maçaneta da porta aqui do quarto cai toda hora no chão, está com defeito. Outro problema são as roupas de camas, eram pra ser trocadas ao menos em 2 em 2 dias, e as camas eram pra ser higienizadas".

FLUXO:

No dia 07/06/2019 a reclamação foi repassada para o Setor de Hotelaria, que relatou o seguinte:

"Prezada, hoje dia 07/06/19 às 15horas realizei uma ronda na enfermaria 14 para verificar as situações, foi constatado os problemas e passado para o setor de apoio a manutenção, reparo e limpeza. Os usuários que estavam na enfermaria foram orientados em relação ao fluxo e problemas que venham ocorrer, é para acionar a enfermagem para que os mesmo nos acionem. Desde já agradeço a compreensão".

Obs.: Os lençóis estão sendo abastecidos nos setores em quantidade necessária".

Nº: 012

DATA: 13/06/2019

NOME: Não informado

TELEFONE: Não informado

ENDEREÇO: Não informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 13/06/2019 no momento da realização das Pesquisas de Satisfação na Internação, foi feito o seguinte relato: "Gostaria de reclamar do mal humor da técnica de enfermagem Zanna, sempre trabalhando de má vontade e respondendo os pacientes com ignorância".

FLUXO:

No dia 13/06/2019 a reclamação foi repassada para a Coordenação de Enfermagem, que relatou o seguinte:

"Em relação à reclamação, a técnica de enfermagem nega o episódio pela reclamante. A mesma alega que desconhece qualquer situação parecida. Independente da veracidade do episódio relatado, a coordenação de enfermagem não apoia qualquer prática de falta de educação e ética com os pacientes e acompanhantes.

"A colaboradora foi orientada a sempre tratar os usuários de forma humanizada, com ética e respeito ao próximo".

Nº: 013

DATA: 26/06/2019

NOME: Deliane Silva Azevedo

TELEFONE: (91) 99377-2459

ENDEREÇO: Travessa Bela, Bairro Aeroporto N°61

RECLAMAÇÃO:

No dia 26/06/2019 no momento da realização das Pesquisas de Satisfação na Internação, foi feito o seguinte relato: "As enfermeiras foram até o quarto fazer perguntas, aonde eu moro e com quem, dentro do quarto na frente de todos os acompanhantes, perguntaram até com que eu a deixava. Elas disseram ainda que bebê dessa idade, não se deixa com ninguém. Isso aconteceu várias vezes, quando eu passava para beber água algumas ficavam me olhando e cochichando. A primeira vez que fizeram isso foi no sábado e depois no domingo. Eu me senti muito envergonhada e triste, me senti a pior mãe do mundo, pois elas estavam admitindo que era um estupro e parecia que elas queriam dizer que a culpa foi minha".

FLUXO:

No dia 26/06/2019 a reclamação foi repassada para a Coordenação de Enfermagem, que relatou o seguinte: " Como a acompanhante e o paciente ainda se encontravam no HGT, fui pessoalmente pedir desculpas pelo ocorrido e relatei para acompanhante as providências tomadas, como a orientações sobre ética passadas para a equipe".

RESOLUÇÃO COFEN N°564/2017
Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem

CAPITULO II – DOS DEVERES

Art. 26

Conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 41

Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

Art. 42

Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou do seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais.

Art. 43

Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade da pessoa, em todo seu ciclo vital e nas situações de morte e pós-morte.

Art. 52

Manter sigilo sobre fato de que tenha conhecimento em razão da atividade profissional, exceto nos casos previstos na legislação ou por determinação judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante ou responsável legal.

§ 4º

É obrigatória a comunicação externa, para órgãos de responsabilização criminal, independentemente de autorização, de casos de violência contra: crianças e adolescentes;

Idosos; e pessoas incapacitadas ou sem condições de firmar consentimento.

Nº: 014

DATA: 27/2019

NOME: Não informado

TELEFONE: Não informado

ENDEREÇO: Não informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 27/06/2019 no momento da realização das Pesquisas de Satisfação na Internação, foi feito o seguinte relato: "Queria deixar minha insatisfação com a tec. Zana. Gente, que pessoa grossa e mal-humorada e mal-educada".

FLUXO:

No dia 27/06/2019 a reclamação foi repassada para a Coordenação de Enfermagem, que relatou o seguinte:

"Em relação à reclamação, a técnica de enfermagem nega o episódio relatado pela reclamante. A mesma alega que desconhece qualquer situação parecida. Independente da veracidade do episódio relatado, a coordenação de enfermagem não apoia qualquer prática de falta de educação e ética com os pacientes e acompanhantes.

"A colaboradora foi orientada a sempre tratar os usuários de forma humanizada, com ética e respeito ao próximo".

PESQUISA DE SATISFAÇÃO AMBULATÓRIO

AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

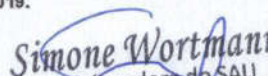
ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	0	0	46	98	79	223	0	223	177
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	0	26	106	91	223	0	223	197
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	23	109	91	223	0	223	200
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
4.1	Pelos médicos	0	3	59	85	76	223	0	223	161
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	23	113	87	223	0	223	200
4.3	Pelos funcionários da Administração	0	0	27	97	99	223	0	223	196
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	0	2	28	102	91	223	0	223	193
5.2	Para os enfermeiros	0	0	22	109	92	223	0	223	201
5.3	Para os funcionários da Administração	0	0	26	102	95	223	0	223	197
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	0	0	22	94	107	223	0	223	201
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	1	28	103	91	223	0	223	194
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	24	102	97	223	0	223	199
7.3	Pelos funcionários da Administração	0	0	24	104	95	223	0	223	199
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	1	25	108	89	223	0	223	197
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	2	26	100	95	223	0	223	196
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	0	1	50	90	82	223	0	223	172
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	20	89	114	223	0	223	203
TOTAIS		0	10	499	1711	1571	3791	0	3791	3282
		0,00%	0,26%	13,16%	45,13%	41,44%	100,00%	0,00%		86,57%

Total respondido 3791

Total de 7/8 e 9/10 3282

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 86,57%

Foram realizadas 223 entrevistas no 2º trimestre/2019.


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

AVALIAÇÃO – ABRIL/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

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 e consultórios?	0	0	22	40	25	87	0	87	65
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	0	14	44	29	87	0	87	73
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	14	46	27	87	0	87	73
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
	4.1 Pelos médicos	0	0	26	39	22	87	0	87	61
	4.2 Pelos enfermeiros	0	0	14	47	26	87	0	87	73
	4.3 Pelos funcionários da Administração	0	0	14	42	31	87	0	87	73
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	5.1 Para os médicos	0	0	15	43	29	87	0	87	72
	5.2 Para os enfermeiros	0	0	12	44	31	87	0	87	75
	5.3 Para os funcionários da Administração	0	0	14	44	29	87	0	87	73
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	0	0	13	37	37	87	0	87	74
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1 Pelos médicos	0	0	15	44	28	87	0	87	72
	7.2 Pelos enfermeiros	0	0	14	44	29	87	0	87	73
	7.3 Pelos funcionários da Administração	0	0	13	43	31	87	0	87	74
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	12	45	30	87	0	87	75
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	12	43	32	87	0	87	75
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	0	0	23	38	26	87	0	87	64
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	11	41	35	87	0	87	76
TOTALIS		0	0	258	724	497	1479	0	1479	1221
		0,00%	0,00%	17,44%	48,95%	33,60%	100%	0,00%		82,56%

Total respondido 1479

Total de 7/8 e 9/10 1221

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 82,56%

Foram realizadas 87 entrevistas no período de 1º a 30 de Abril/2019.

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

AVALIAÇÃO – MAIO/2019

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	17	27	29	73	0	73	56
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	0	9	31	33	73	0	73	64
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	6	33	34	73	0	73	67
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
4.1	Pelos médicos	0	1	23	20	29	73	0	73	49
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	7	31	35	73	0	73	66
4.3	Pelos funcionários da Administração	0	0	9	27	37	73	0	73	64
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	0	0	9	28	36	73	0	73	64
5.2	Para os enfermeiros	0	0	8	31	34	73	0	73	65
5.3	Para os funcionários da Administração	0	0	9	28	36	73	0	73	64
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	0	0	7	26	40	73	0	73	66
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	0	8	28	37	73	0	73	65
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	8	28	37	73	0	73	65
7.3	Pelos funcionários da Administração	0	0	8	28	37	73	0	73	65
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	9	31	33	73	0	73	64
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	10	28	35	73	0	73	63
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	0	0	22	21	30	73	0	73	51
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	6	21	46	73	0	73	67
TOTAIS		0	1	175	467	598	1241	0	1241	1065
		0,00%	0,08%	14,10%	37,63%	48,19%	100%	0,00%		85,82%

Total respondido 1241

Total de 7/8 e 9/10 1065

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 85,82%

Foram realizadas 73 entrevistas no período de 1º a 31 de Maio/2019.

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

AVALIAÇÃO – JUNHO/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

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 e consultórios?	0	0	7	31	25	63	0	63	56
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	0	3	31	29	63	0	63	60
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	3	30	30	63	0	63	60
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
4.1	Pelos médicos	0	2	10	26	25	63	0	63	51
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	2	35	26	63	0	63	61
4.3	Pelos funcionários da Administração	0	0	4	28	31	63	0	63	59
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	0	2	4	31	26	63	0	63	57
5.2	Para os enfermeiros	0	0	2	34	27	63	0	63	61
5.3	Para os funcionários da Administração	0	0	3	30	30	63	0	63	60
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	0	0	2	31	30	63	0	63	61
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	1	5	31	26	63	0	63	57
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	2	30	31	63	0	63	61
7.3	Pelos funcionários da Administração	0	0	3	33	27	63	0	63	60
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	1	4	32	26	63	0	63	58
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	2	4	29	28	63	0	63	57
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	0	1	5	31	26	63	0	63	57
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	3	27	33	63	0	63	60
TOTAIS		0	9	66	520	476	1071	0	1071	996
		0,00%	0,84%	6,16%	48,55%	44,44%	100%	0,00%		93,00%

Total respondido 1071

Total de 7/8 e 9/10 996

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 93,00%

Foram realizadas 63 entrevistas no período de 1º a 30 de Junho/2019.

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

PESQUISA DE SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO

AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE/2019

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	26	81	118	225	0	225	199
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	0	0	8	91	126	225	0	225	217
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	1	7	93	124	225	0	225	217
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	0	0	9	91	125	225	0	225	216
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	6	91	128	225	0	225	219
4.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	6	85	134	225	0	225	219
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Pelos médicos	0	0	9	85	131	225	0	225	216
5.2	Pelos enfermeiros	0	0	8	80	137	225	0	225	217
5.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	6	82	137	225	0	225	219
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	0	9	76	140	225	0	225	216
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	0	7	94	124	225	0	225	218
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	6	92	127	225	0	225	219
7.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	6	91	128	225	0	225	219
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	7	83	135	225	0	225	218
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	7	84	134	225	0	225	218
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	0	0	36	75	114	225	0	225	189
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	0	0	33	79	113	225	0	225	192
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	0	28	83	114	225	0	225	197
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	0	28	84	113	225	0	225	197
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	0	29	81	115	225	0	225	196
15	O horário das visitas?	0	0	23	86	116	225	0	225	202
16	Quanto aos medicamentos?									
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	0	6	82	137	225	0	225	219
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	0	6	82	137	225	0	225	219
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	6	75	144	225	0	225	219
18	Frequência de visitas realizadas?									
18.1	Pelos médicos	0	0	16	82	127	225	0	225	209
18.2	Pelos enfermeiros	0	0	7	88	130	225	0	225	218
18.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	6	80	139	225	0	225	219
18.4	Pelos S A U	0	0	6	71	148	225	0	225	219
TOTAIS		0	1	357	2347	3595	6300	0	6300	5942
		0,00%	0,02%	5,67%	37,25%	57,06%	100,00%	0,00%		94,32%

Total respondido 6300

Total de 7/8 e 9/10 5942

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 94,32%

Foram realizadas 225 entrevistas no 2º trimestre/2019.

Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia/INSH

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



AVALIAÇÃO – ABRIL/2019

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?		0	0	14	37	45	96	0	96	82
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?		0	0	6	44	46	96	0	96	90
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)		0	0	6	43	47	96	0	96	90
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:										
	4.1	Pelos médicos	0	0	7	38	51	96	0	96	89
	4.2	Pelos enfermeiros	0	0	5	41	50	96	0	96	91
	4.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	5	39	52	96	0	96	91
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1	Pelos médicos	0	0	5	38	53	96	0	96	91
	5.2	Pelos enfermeiros	0	0	5	37	54	96	0	96	91
	5.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	5	37	54	96	0	96	91
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?		0	0	5	38	53	96	0	96	91
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1	Pelos médicos	0	0	5	40	51	96	0	96	91
	7.2	Pelos enfermeiros	0	0	5	40	51	96	0	96	91
	7.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	5	41	50	96	0	96	91
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?		0	0	5	37	54	96	0	96	91
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?		0	0	5	38	53	96	0	96	91
10	A limpeza das roupas de cama e banho?		0	0	19	33	44	96	0	96	77
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?		0	0	19	33	44	96	0	96	77
12	O silêncio no ambiente do hospital?		0	0	18	33	45	96	0	96	78
13	O horário em que são servidas as refeições?		0	0	18	35	43	96	0	96	78
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?		0	0	19	33	44	96	0	96	77
15	O horário das visitas?		0	0	16	34	46	96	0	96	80
16	Quanto aos medicamentos?										
	16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	0	5	38	53	96	0	96	91
	16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	0	5	38	53	96	0	96	91
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?		0	0	5	36	55	96	0	96	91
18	Frequencia de visitas realizadas?										
	18.1	Pelos médicos	0	0	5	36	55	96	0	96	91
	18.2	Pelos enfermeiros	0	0	5	34	57	96	0	96	91
	18.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	5	35	56	96	0	96	91
	18.4	Pelos S A U	0	0	5	35	56	96	0	96	91
TOTAIS			0	0	232	1041	1415	2688	0	2688	2456
			0,00%	0,00%	8,63%	38,73%	52,64%	100%	0,00%		91,37%

Total respondido 2688

Total de 7/8 e 9/10 2456

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 91,37%

Foram realizadas 96 entrevistas no período de 1º a 30 de Abril/2019.

 Simone Wortmann
 Serviço de Atendimento ao Usuário

 Simone Wortmann
 Coordenadora do SAU
 Hospital Geral de Tailândia/INDSH

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


AVALIAÇÃO – MAIO/2019

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?		0	0	7	26	37	70	0	70	63
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?		0	0	2	28	40	70	0	70	68
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)		0	1	1	30	38	70	0	70	68
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:										
	4.1	Pelos médicos	0	0	1	34	35	70	0	70	69
	4.2	Pelos enfermeiros	0	0	1	33	36	70	0	70	69
	4.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	1	30	39	70	0	70	69
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1	Pelos médicos	0	0	4	27	39	70	0	70	66
	5.2	Pelos enfermeiros	0	0	3	25	42	70	0	70	67
	5.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	1	27	42	70	0	70	69
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?		0	0	4	23	43	70	0	70	66
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1	Pelos médicos	0	0	1	34	35	70	0	70	69
	7.2	Pelos enfermeiros	0	0	1	31	38	70	0	70	69
	7.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	1	33	36	70	0	70	69
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?		0	0	2	27	41	70	0	70	68
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?		0	0	2	27	41	70	0	70	68
10	A limpeza das roupas de cama e banho?		0	0	11	25	34	70	0	70	59
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?		0	0	11	26	33	70	0	70	59
12	O silêncio no ambiente do hospital?		0	0	7	31	32	70	0	70	63
13	O horário em que são servidas as refeições?		0	0	7	30	33	70	0	70	63
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?		0	0	5	31	34	70	0	70	65
15	O horário das visitas?		0	0	4	33	33	70	0	70	66
16	Quanto aos medicamentos?										
	16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	0	1	27	42	70	0	70	69
	16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	0	1	27	42	70	0	70	69
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?		0	0	1	24	45	70	0	70	69
18	Frequencia de visitas realizadas?										
	18.1	Pelos médicos	0	0	7	29	34	70	0	70	63
	18.2	Pelos enfermeiros	0	0	2	34	34	70	0	70	68
	18.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	1	30	39	70	0	70	69
	18.4	Pelos S A U	0	0	1	22	47	70	0	70	69
	TOTAIS		0	1	91	804	1064	1960	0	1960	1868
		0,00%	0,05%	4,64%	41,02%	54,29%	100%	0,00%		95,31%	

Total respondido 1960

Total de 7/8 e 9/10 1868

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 95,31%

Foram realizadas 70 entrevistas no período de 1º a 31 de Maio/2019.

 Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

 Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

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


AVALIAÇÃO – JUNHO/2019

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	5	18	36	59	0	59	54
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	0	0	0	19	40	59	0	59	59
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	0	0	20	39	59	0	59	59
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	0	0	1	19	39	59	0	59	58
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	17	42	59	0	59	59
4.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	0	16	43	59	0	59	59
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Pelos médicos	0	0	0	20	39	59	0	59	59
5.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	18	41	59	0	59	59
5.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	0	18	41	59	0	59	59
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	0	0	15	44	59	0	59	59
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	0	1	20	38	59	0	59	58
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	21	38	59	0	59	59
7.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	0	17	42	59	0	59	59
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	0	19	40	59	0	59	59
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	0	19	40	59	0	59	59
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	0	0	6	17	36	59	0	59	53
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	0	0	3	20	36	59	0	59	56
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	0	3	19	37	59	0	59	56
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	0	3	19	37	59	0	59	56
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	0	5	17	37	59	0	59	54
15	O horário das visitas?	0	0	3	19	37	59	0	59	56
16	Quanto aos medicamentos?									
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	0	0	17	42	59	0	59	59
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	0	0	17	42	59	0	59	59
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	0	15	44	59	0	59	59
18	Frequência de visitas realizadas?									
18.1	Pelos médicos	0	0	4	17	38	59	0	59	55
18.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	20	39	59	0	59	59
18.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	0	15	44	59	0	59	59
18.4	Pelos S A U	0	0	0	14	45	59	0	59	59
TOTALIS		0	0	34	502	1116	1652	0	1652	1618
		0,00%	0,00%	2,06%	30,39%	67,55%	100%	0,00%		97,94%

Total respondido 1652

Total de 7/8 e 9/10 1618

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 97,94%

Foram realizadas 59 entrevistas no período de 1º a 30 de Junho/2019.

Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia/ANP

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



PESQUISA DE SATISFAÇÃO PRONTO ATENDIMENTO

AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE/2019

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	ÓTIMO				
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	1	2	490	1396	60	1949	0	1949	1456
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	1	0	427	1458	63	1949	0	1949	1621
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	0	414	1473	61	1949	0	1949	1534
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	1	19	563	1314	52	1949	0	1949	1366
4.2	Pelos enfermeiros	0	6	466	1424	53	1949	0	1949	1477
4.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	418	1473	58	1949	0	1949	1531
4.4	Pelos funcionários da Administração	0	0	415	1471	63	1949	0	1949	1534
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	1	4	503	1384	57	1949	0	1949	1441
5.2	Para os enfermeiros	1	3	454	1435	56	1949	0	1949	1491
5.3	Para os Outros Profissionais	1	0	415	1474	59	1949	0	1949	1533
5.4	Para os funcionários da Administração	1	0	416	1474	58	1949	0	1949	1532
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento?	1	0	392	1494	62	1949	0	1949	1556
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	4	480	1388	77	1949	0	1949	1465
7.2	Pelos enfermeiros	1	3	449	1421	75	1949	0	1949	1496
7.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	409	1467	73	1949	0	1949	1540
7.4	Pelos funcionários da Administração	0	1	419	1460	69	1949	0	1949	1529
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	4	455	1431	59	1949	0	1949	1490
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	1	5	463	1425	55	1949	0	1949	1480
10	O tempo de espera na realização de exames?	1	18	525	1356	49	1949	0	1949	1405
11	O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?	2	7	486	1401	53	1949	0	1949	1454
12	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	406	1464	79	1949	0	1949	1543
TOTAIS		14	76	9465	30083	1291	40929	0	40929	31374
		0,03%	0,19%	23,13%	73,50%	3,15%	100,00%	0,00%		76,65%

Total respondido 40929

Total de 7/8 e 9/10 31374

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 76,65%

Foram realizadas 1949 entrevistas no 2º trimestre/2019.

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

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



AVALIAÇÃO – ABRIL/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO PRONTO ATENDIMENTO

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							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	0	192	490	18	700	0	700	508
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	0	175	504	21	700	0	700	525
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	167	515	18	700	0	700	533
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
	4.1 Pelos médicos	0	7	199	475	19	700	0	700	494
	4.2 Pelos enfermeiros	0	1	186	493	20	700	0	700	513
	4.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	173	506	21	700	0	700	527
	4.4 Pelos funcionários da Administração	0	0	172	506	22	700	0	700	528
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	5.1 Para os médicos	0	1	193	483	23	700	0	700	506
	5.2 Para os enfermeiros	0	1	181	495	23	700	0	700	518
	5.3 Para os Outros Profissionais	0	0	167	511	22	700	0	700	533
	5.4 Para os funcionários da Administração	0	0	168	509	23	700	0	700	532
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento?	0	0	153	521	26	700	0	700	547
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1 Pelos médicos	0	1	184	492	23	700	0	700	515
	7.2 Pelos enfermeiros	0	1	184	492	23	700	0	700	515
	7.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	172	505	23	700	0	700	528
	7.4 Pelos funcionários da Administração	0	0	171	507	22	700	0	700	529
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	1	175	503	21	700	0	700	524
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	1	178	501	20	700	0	700	521
10	O tempo de espera na realização de exames?	0	8	227	448	17	700	0	700	465
11	O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?	0	3	203	473	21	700	0	700	494
12	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	172	504	24	700	0	700	528
TOTAIS		0	25	3792	10433	450	14700	0	14700	10883
		0,00%	0,17%	25,80%	70,97%	3,06%	100%	0,00%		74,03%

Total respondido 14700

Total de 7/8 e 9/10 10883

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 74,03%

Foram realizadas 700 entrevistas no período de 1º a 30 de Abril/2019.

Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

AVALIAÇÃO – MAIO/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO PRONTO ATENDIMENTO

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR			
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?		1	1	168	502	23	695	0	695	525
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?		1	0	147	525	22	695	0	695	547
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)		1	0	144	526	24	695	0	695	550
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:										
	4.1	Pelos médicos	1	9	202	468	15	695	0	695	483
	4.2	Pelos enfermeiros	0	4	168	508	15	695	0	695	523
	4.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	143	534	18	695	0	695	552
	4.4	Pelos funcionários da Administração	0	0	143	530	22	695	0	695	552
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1	Para os médicos	1	2	178	499	15	695	0	695	514
	5.2	Para os enfermeiros	1	2	163	514	15	695	0	695	529
	5.3	Para os Outros Profissionais	1	0	147	529	18	695	0	695	547
	5.4	Para os funcionários da Administração	1	0	148	529	17	695	0	695	546
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento?		1	0	139	537	18	695	0	695	555
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1	Pelos médicos	0	2	171	495	27	695	0	695	522
	7.2	Pelos enfermeiros	1	2	157	510	25	695	0	695	535
	7.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	137	534	24	695	0	695	558
	7.4	Pelos funcionários da Administração	0	1	146	527	21	695	0	695	548
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?		0	2	165	512	16	695	0	695	528
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?		1	3	166	510	15	695	0	695	525
10	O tempo de espera na realização de exames?		1	9	202	469	14	695	0	695	483
11	O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?		2	3	166	510	14	695	0	695	524
12	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?		0	0	134	532	29	695	0	695	561
TOTAIS			14	40	3334	10800	407	14595	0	14595	11207
			0,10%	0,27%	22,84%	74,00%	2,79%	100%	0,00%		76,79%

Total respondido 14595

Total de 7/8 e 9/10 11207

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 76,79%

Foram realizadas 695 entrevistas no período de 1º a 31 de Maio/2019.

Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

AVALIAÇÃO – JUNHO/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO PRONTO ATENDIMENTO

ITEM			NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 2	Total 7/8 e 9/10	
			0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1			NR
			PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?		0	1	130	404	19	554	0	554	423
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?		0	0	105	429	20	554	0	554	449
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)		0	0	103	432	19	554	0	554	451
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:										
	4.1	Pelos médicos	0	3	162	371	18	554	0	554	389
	4.2	Pelos enfermeiros	0	1	112	423	18	554	0	554	441
	4.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	102	433	19	554	0	554	452
	4.4	Pelos funcionários da Administração	0	0	100	435	19	554	0	554	454
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1	Para os médicos	0	1	132	402	19	554	0	554	421
	5.2	Para os enfermeiros	0	0	110	426	18	554	0	554	444
	5.3	Para os Outros Profissionais	0	0	101	434	19	554	0	554	453
	5.4	Para os funcionários da Administração	0	0	100	436	18	554	0	554	454
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento?		0	0	100	436	18	554	0	554	454
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1	Pelos médicos	0	1	125	401	27	554	0	554	428
	7.2	Pelos enfermeiros	0	0	108	419	27	554	0	554	446
	7.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	100	428	26	554	0	554	454
	7.4	Pelos funcionários da Administração	0	0	102	426	26	554	0	554	452
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?		0	1	115	416	22	554	0	554	438
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?		0	1	119	414	20	554	0	554	434
10	O tempo de espera na realização de exames?		0	1	96	439	18	554	0	554	457
11	O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?		0	1	117	418	18	554	0	554	436
12	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?		0	0	100	428	26	554	0	554	454
TOTAIS			0	11	2339	8850	434	11634	0	11634	9284
			0,00%	0,09%	20,10%	76,07%	3,73%	100%	0,00%		79,80%

Total respondido 11634

Total de 7/8 e 9/10 9284

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 79,80%

Foram realizadas 554 entrevistas no período de 1º a 30 de Junho/2019.

Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

PESQUISA DE SATISFAÇÃO SADT

AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE/2019

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 PÉSSIMO	3/4 RUIM	5/6 REGULAR	7/8 BOM	9/10 ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	1	63	176	150	390	0	390	326
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	0	0	36	185	169	390	0	390	354
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	40	183	167	390	0	390	350
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	0	3	73	168	146	390	0	390	314
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	38	177	175	390	0	390	352
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	0	36	169	185	390	0	390	354
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	35	172	183	390	0	390	355
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	0	0	57	178	155	390	0	390	333
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	0	1	59	177	153	390	0	390	330
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	31	152	207	390	0	390	359
TOTAIS		0	5	468	1737	1690	3900	0	3900	3427
		0,00%	0,13%	12,00%	44,64%	43,33%	100,00%	0,00%		87,87%

Total respondido 3900

Total de 7/8 e 9/10 3427

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

Foram realizadas 390 entrevistas no 2º trimestre/2019.

Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia/INSH

AVALIAÇÃO – ABRIL/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO SADT

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		Total 2
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	0	26	62	46	134	0	134	108
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	0	0	17	63	54	134	0	134	117
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	15	70	49	134	0	134	119
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	0	1	30	58	45	134	0	134	103
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	18	59	57	134	0	134	116
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	0	17	56	61	134	0	134	117
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	16	60	58	134	0	134	118
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	0	0	19	64	51	134	0	134	115
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	0	0	23	64	47	134	0	134	111
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	14	55	65	134	0	134	120
TOTAIS		0	1	195	611	533	1340	0	1340	1144
		0,00%	0,07%	14,55%	45,60%	39,78%	100%	0,00%		85,37%

Total respondido 1340

Total de 7/8 e 9/10 1144

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 85,37%

Foram realizadas 134 entrevistas no período de 1º a 30 de Abril/2019.

Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

AVALIAÇÃO – MAIO/2019

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	0	1	22	62	54	139	0	139	116
2	0	0	13	69	57	139	0	139	126
3	0	0	19	62	58	139	0	139	120
4	0	1	27	61	50	139	0	139	111
5	0	0	14	68	57	139	0	139	125
6	0	0	14	66	59	139	0	139	125
7	0	0	13	64	62	139	0	139	126
8	0	0	27	59	53	139	0	139	112
9	0	1	23	63	52	139	0	139	115
10	0	0	12	60	67	139	0	139	127
TOTAIS	0	3	184	634	669	1390	0	1390	1203
	0,00%	0,22%	13,24%	45,61%	40,94%	100%	0,00%		86,55%

Total respondido 1390

Total de 7/8 e 9/10 1203

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 86,55%

Foram realizadas 139 entrevistas no período de 1º a 31 de Maio/2019.

Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

AVALIAÇÃO – JUNHO/2019

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	52	50	117	0	117	102
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	0	0	6	53	58	117	0	117	111
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	6	51	60	117	0	117	111
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	0	1	16	49	51	117	0	117	100
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	6	50	61	117	0	117	111
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	0	5	47	65	117	0	117	112
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	6	48	63	117	0	117	111
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	0	0	11	55	51	117	0	117	106
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	0	0	13	50	54	117	0	117	104
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	5	37	75	117	0	117	112
TOTAIS		0	1	89	492	588	1170	0	1170	1080
		0,00%	0,09%	7,61%	42,05%	50,26%	100%	0,00%		92,31%

Total respondido 1170

Total de 7/8 e 9/10 1080

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 92,31%

Foram realizadas 117 entrevistas no período de 1º a 30 de Junho/2019.

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

PESQUISA DE SATISFAÇÃO ALTA HOSPITALAR

AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1			
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	0	0	97	370	416	883	0	883	786
2	0	0	53	391	439	883	0	883	830
3	0	0	85	360	438	883	0	883	798
4	0	0	50	379	454	883	0	883	833
5	0	0	50	370	463	883	0	883	833
6	0	0	52	368	463	883	0	883	831
7	0	0	53	371	459	883	0	883	830
8	0	0	46	381	456	883	0	883	837
9	0	0	50	381	452	883	0	883	833
10	0	0	45	320	518	883	0	883	838
TOTAIS	0	0	581	3691	4558	8830	0	8830	8249
	0,00%	0,00%	6,58%	41,80%	51,62%	100,00%	0,00%		93,42%

Total respondido 8830

Total de 7/8 e 9/10 8249

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 93,42%

Foram realizadas 883 entrevistas no 2º trimestre/2019.

Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

AVALIAÇÃO – ABRIL/2019

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	49	132	129	310	0	310	261
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	29	141	140	310	0	310	281
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	0	43	135	132	310	0	310	267
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	26	143	141	310	0	310	284
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	26	141	143	310	0	310	284
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	27	134	149	310	0	310	283
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	0	28	140	142	310	0	310	282
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	0	25	144	141	310	0	310	285
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	0	28	143	139	310	0	310	282
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	24	131	155	310	0	310	286
TOTAIS		0	0	305	1384	1411	3100	0	3100	2795
		0,00%	0,00%	9,84%	44,65%	45,52%	100%	0,00%		90,16%

Total respondido 3100

Total de 7/8 e 9/10 2795

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 90,16%

Foram realizadas 310 entrevistas no período de 1º a 30 de Abril/2019.

Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

AVALIAÇÃO – MAIO/2019

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	31	121	157	309	0	309	278
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	16	134	159	309	0	309	293
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	0	28	112	169	309	0	309	281
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	16	119	174	309	0	309	293
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	16	116	177	309	0	309	293
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	15	115	179	309	0	309	294
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	0	15	118	176	309	0	309	294
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	0	13	121	175	309	0	309	296
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	0	14	124	171	309	0	309	295
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	13	97	199	309	0	309	296
TOTAIS		0	0	177	1177	1736	3090	0	3090	2913
		0,00%	0,00%	5,73%	38,09%	56,18%	100%	0,00%		94,27%

Total respondido 3090

Total de 7/8 e 9/10 2913

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 94,27%

Foram realizadas 309 entrevistas no período de 1º a 31 de Maio/2019.

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

AVALIAÇÃO – JUNHO/2019

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	17	117	130	264	0	264	247
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	8	116	140	264	0	264	256
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	0	14	113	137	264	0	264	250
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	8	117	139	264	0	264	256
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	8	113	143	264	0	264	256
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	10	119	135	264	0	264	254
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	0	10	113	141	264	0	264	254
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	0	8	116	140	264	0	264	256
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	0	8	114	142	264	0	264	256
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	8	92	164	264	0	264	256
TOTAIS		0	0	99	1130	1411	2640	0	2640	2541
		0,00%	0,00%	3,75%	42,80%	53,45%	100%	0,00%		96,25%

Total respondido 2640

Total de 7/8 e 9/10 2541

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 96,25%

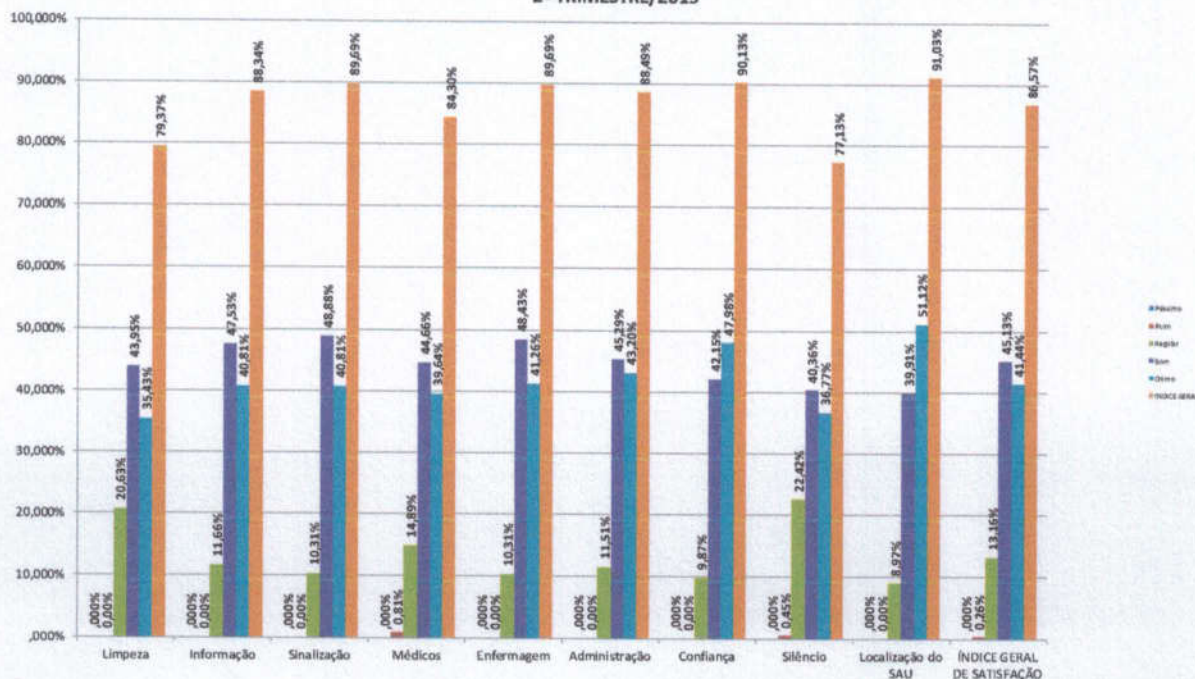
Foram realizadas 264 entrevistas no período de 1º a 30 de Junho/2019.

Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

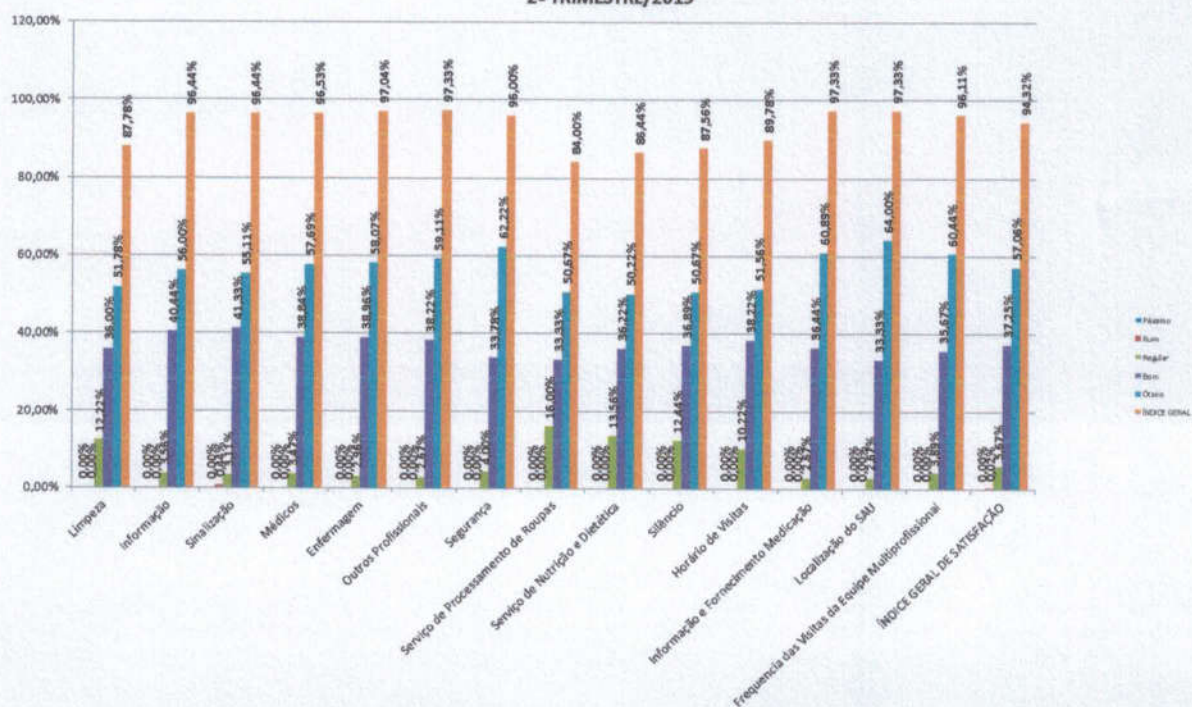
Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

GRÁFICOS

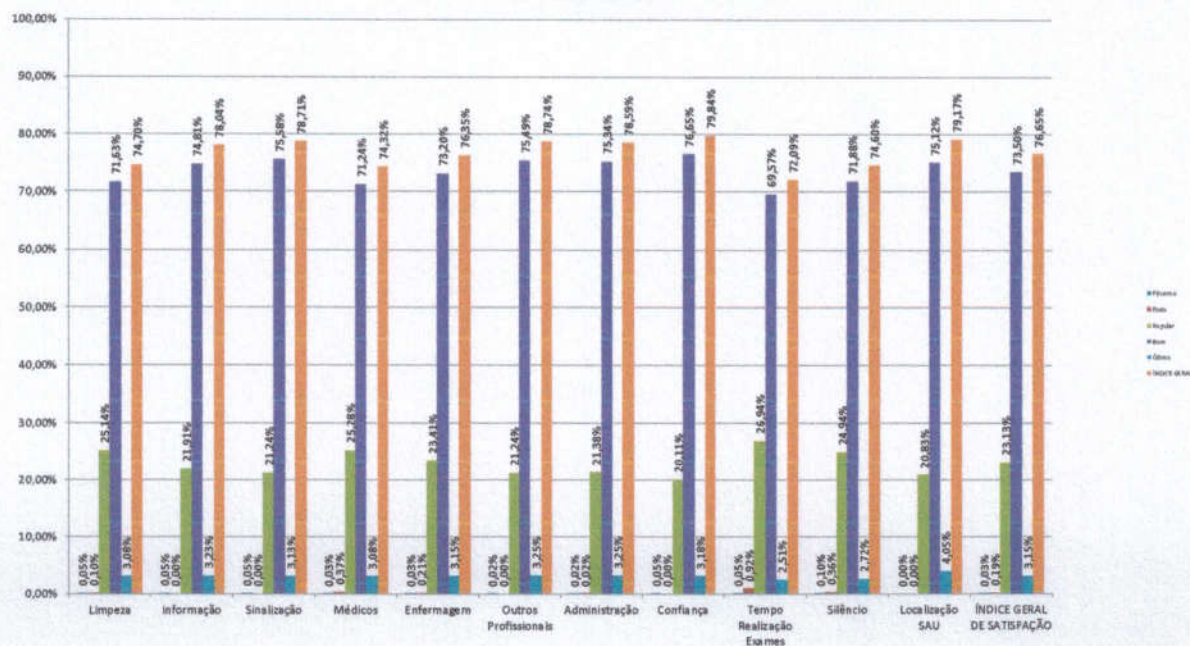
**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO
AMBULATÓRIO
2º TRIMESTRE/2019**



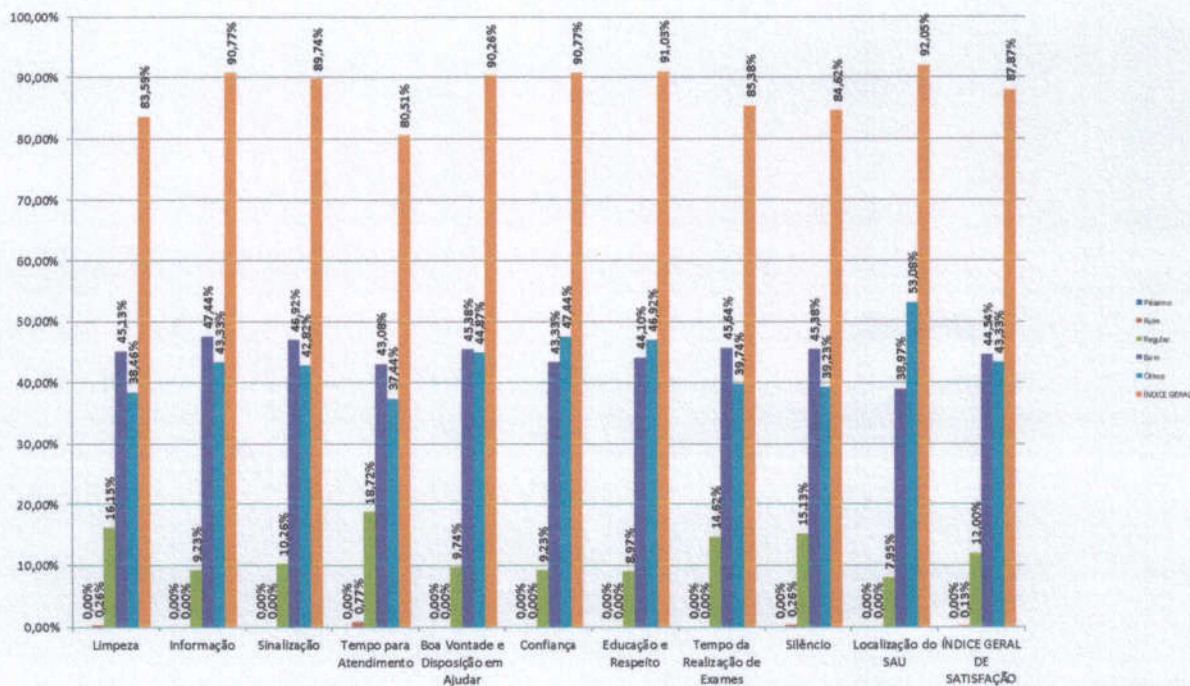
**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS
INTERNAÇÃO
2º TRIMESTRE/2019**



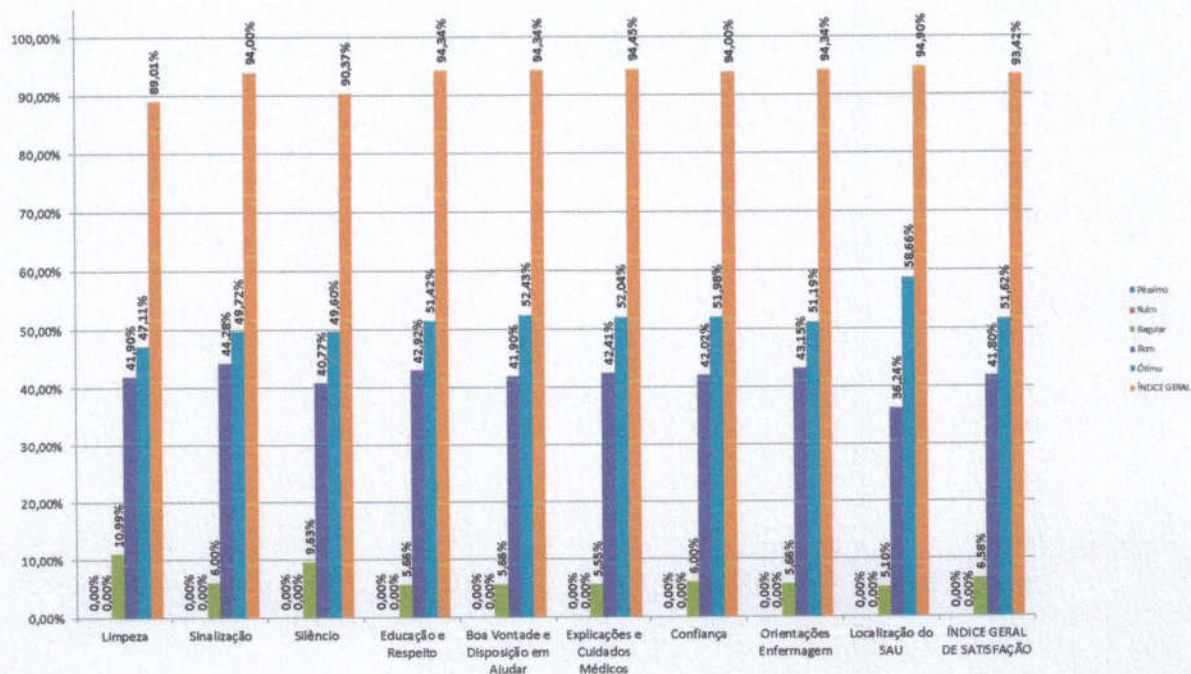
**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS
PRONTO ATENDIMENTO
2º TRIMESTRE/2019**



**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS
SADT
2º TRIMESTRE/2019**



**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS
ALTAS HOSPITALARES
2º TRIMESTRE/2019**



RESOLUTIVIDADE DE QUEIXAS

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

REGISTRO DE OPINIÃO

Período: 2º Trimestre/2019

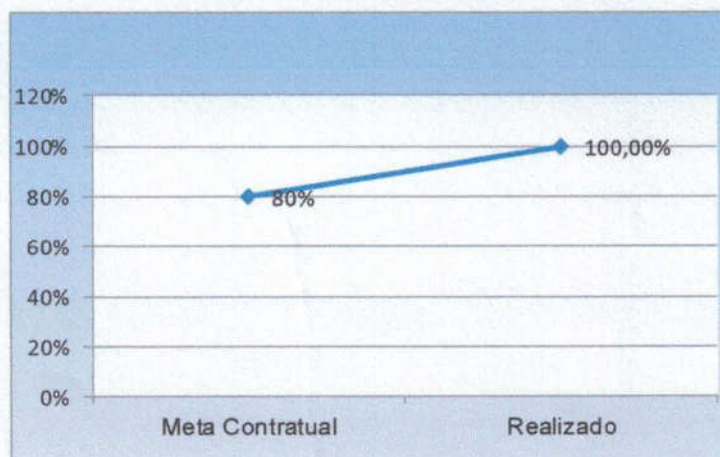
FORMULÁRIOS PREENCHIDOS/ENTREVISTAS	QUANTIDADE
AMBULATÓRIO	223
INTERNAÇÃO	225
PRONTO ATENDIMENTO	1949
SADT	390
ALTAS	883
TOTAL	3.670

OCORRÊNCIAS	QUANTIDADE
ELOGIOS	18
SUGESTÕES	2
RECLAMAÇÕES	20
TOTAL	40

AÇÕES	QUANTIDADE	%
RECLAMAÇÕES RESOLVIDAS	20	100,00%

META CONTRATUAL		80%
REALIZADO		100,00%

Representação Gráfica da Resolutividade das Reclamações Meta Contratual / Realizado



RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

24º TRIMESTRE

ABRIL a JUNHO de 2019

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 abril, maio e junho de 2019, do Hospital Geral de Tailândia.

A Comissão de Revisão de Prontuários do Hospital Geral de Tailândia tem como finalidade a condução dos processos de avaliação dos aspectos éticos e legais, conforme Resolução CFM nº 1.638/2002, que define prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

Compete à Comissão de Revisão de Prontuários:

- I. Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel;
- II. Assegurar a responsabilidade do preenchimento que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção técnica da unidade;
- III. Detectar e avaliar as falhas de preenchimento;
- IV. A continuidade das falhas poderá resultar em convocação do responsável e devendo ser tomadas as providências cabíveis;
- V. Havendo necessidade, a Comissão deve programar cursos de reciclagem junto à Comissão de Educação Permanente.

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 – Coordenador geral de enfermagem.
- Milton Peixoto de Oliveira Neto – Enfermeiro da Qualidade.
- Edalcilene Guimarães Lopes – Auxiliar administrativo/ Secretária de Clínica.

III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- **REUNIÕES DO PERÍODO:** Foram realizadas reuniões nas datas: 24/04/2019, 25/05/2019 e 19/06/2019 atendendo ao critério de reunião mensal, com ata detalhada anexa.
- **REVISÃO DE FORMULÁRIOS:** Implantação do formulário “prescrição médica” via Sistema Salux, ficha de 1º atendimento anexada ao prontuário de internação. Prescrição de Terapia Nutricional.

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

No fim do período trimestral ocorreram **979** saídas hospitalares.

Dados coletados para o relatório:

Analizados um total de 979 prontuários, compreendendo a totalidade de prontuários apresentados pelo hospital para auditoria, nos meses de abril, maio e junho de 2019, sendo 342 prontuários no mês de abril, 334 no mês de maio e 303 no mês de junho.

Nos últimos meses não conseguimos alcançar a meta do total de saídas que é de 346, isso então tem refletido no nosso número de apresentação de AIH'S mês.

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 abril, maio e junho de 2019.

	Quantidade			Porcentagem Equivalente
	Abril	Maio	Junho	
Conforme	317	326	293	96,00%
Não conforme	25	08	10	4,00%
Total	342	334	303	100,00%

Fonte: CRP/HGT

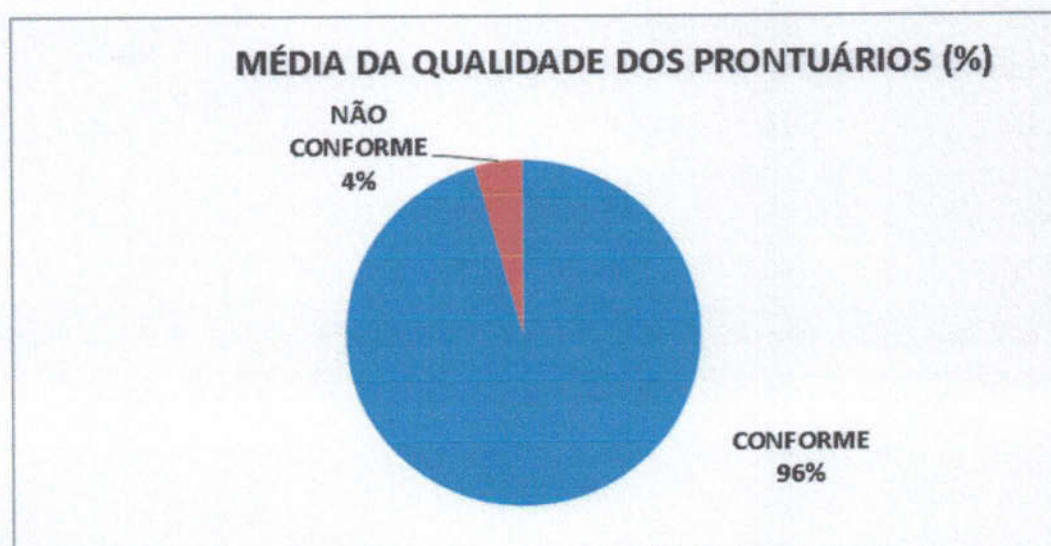


Gráfico 01 - Dados coletados, apresentando os prontuários conforme e não conforme dos meses abril, maio e junho de 2019.

Fonte: CRP/HGT

Dentre as 979 saídas hospitalares revisadas, foram observadas não conformidades em 4,00% delas e 96,00% 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 abril, maio e junho de 2019.

Inconformidades	Quantidade			Porcentagem Equivalente
	Abril	Maio	Junho	
Médico	24	05	08	86%
Enfermagem	01	03	02	14%
Total	25	08	10	100%

Fonte: CRP/HGT.

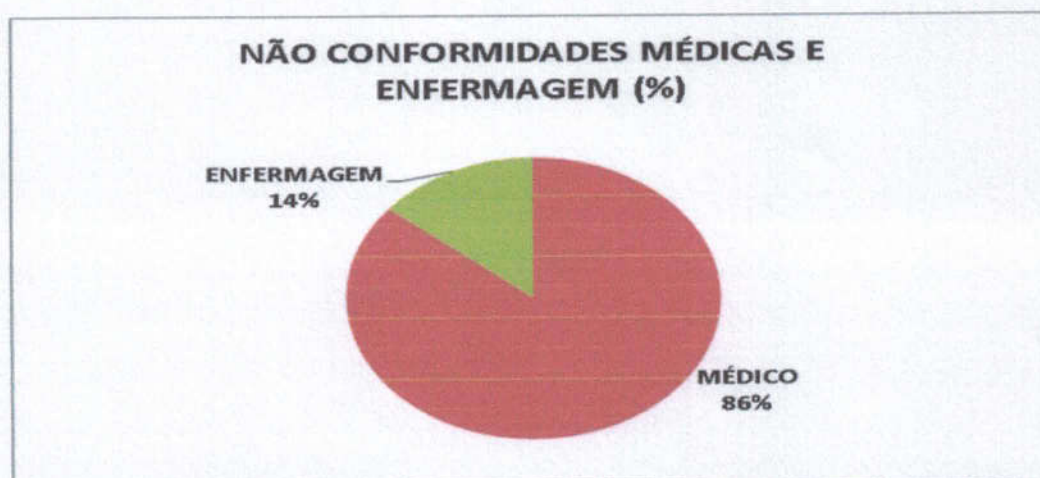


Gráfico 02 - Distribuição dos prontuários revisados de abril, maio e junho de 2019, apresentando as não conformidades médicas e de enfermagem.

Fonte: CRP/HGT.

Os dados apresentados através das tabelas demonstram que foram detectados **43** prontuários não conformes baseado nos padrões dos 11 itens de avaliação.

Os dados colhidos foram analisados percentualmente, ficando assim calculados: **14,00%** de não conformidades enfermagem e **86,00%** 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 abril, maio e junho de 2019.

Inconformidades	Quantidade			Porcentagem Equivalente
	Abril	Maio	Junho	
Falta assinatura na Ficha de Admissão	8	2	8	24%
Falta de Cid e procedimento na AIH	2	1	0	08%
Falta evolução médica	14	1	0	68%
Total	24	4	8	100%

Fonte: CRP/HGT

As não conformidades em geral representam 4% dos prontuários, onde 86% destes são médicas, de acordo com dado analítico. Segundo gráfico abaixo (Figura 3):

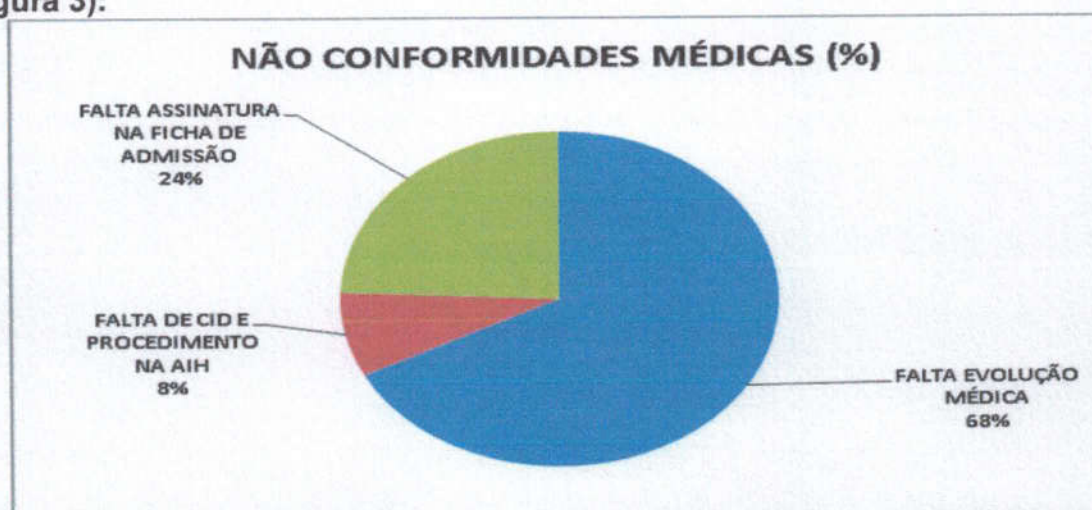


Gráfico 03 - Distribuição dos prontuários revisados de abril, maio e junho de 2019, apresentando as não conformidades médicas
Fonte: CRP/HGT.

Tabela 4 - Não conformidades de enfermagem dos meses abril, maio e junho de 2019.

Inconformidades	Quantidade			Porcentagem Equivalente
	Abril	Maio	Junho	
Rasura e uso de corretivo	0	2	2	67%
Falta de identificação do paciente	2	0	0	00%
Falta evolução de enfermagem	2	1	0	33%
Total	4	5	4	100,00%

Fonte: CRP/HGT

As não conformidades em geral representam 4% dos prontuários, onde 14% destes são de enfermagem, de acordo com dado analítico. Segundo gráfico abaixo (Figura 4):

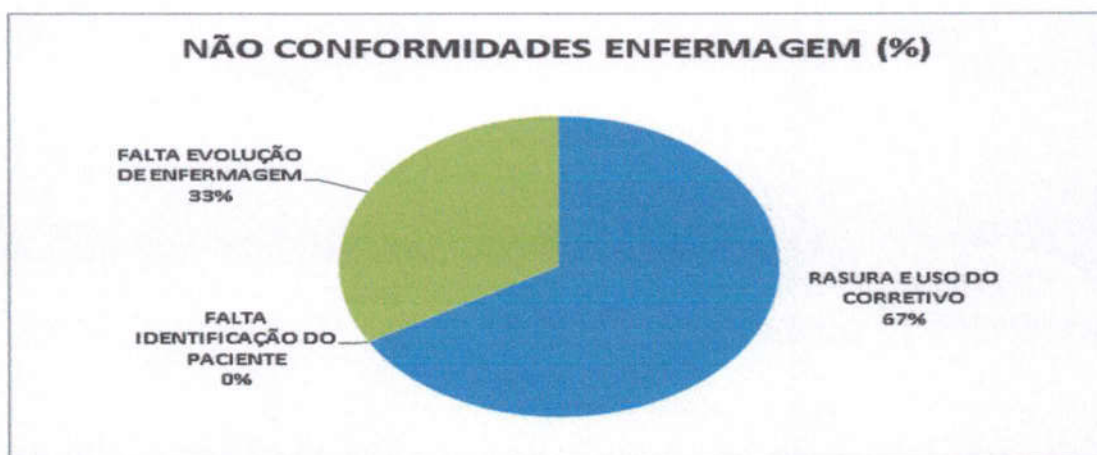


Gráfico 04 - Distribuição dos prontuários revisados de abril, maio e junho de 2019, apresentando as não conformidades da enfermagem.

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. Notamos uma melhora significativa de um modo geral nas anotações dos prontuários, porém não podemos deixar de perceber que a **assinatura e carimbo na ficha de admissão**, ainda é um problema, pois notamos que os profissionais não tem compromisso quanto a este item, gerando aumento das não conformidades in loco, porém as secretárias de clínicas sempre procuram resolver as pendências assim que detectadas, ou seja, ainda no balcão.

VI – COMPARATIVO ANUAL DAS CONFORMIDADES DO TOTAL DE SAÍDOS HOSPITALARES DO HGT 2019 – INDSH

Iniciamos o ano de 2019 com um resultado positivo em relação as não conformidades nos prontuários examinados, como evidenciamos nos gráficos abaixo.

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 2019. Segundo gráfico abaixo (Figura 5):

Tabela 5 – Total de saídos no HGT 2019.

Quantidade				
1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total
996	979			1975

Fonte: CRP/HGT

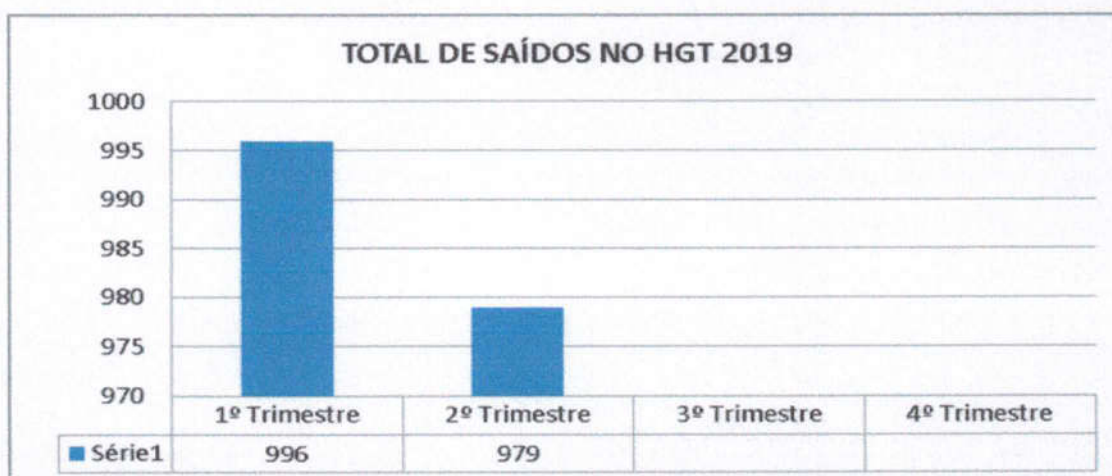


Gráfico 05 - Comparação das altas por trimestre 2019.

Fonte: CRP/HGT

Tabela 6 – Comparação prontuários conforme e não conforme das altas por trimestre 2019.

	Quantidade				Total
	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	
Conforme	966	936			1902
Não conforme	30	43			73

Fonte: CRP/HGT

Apresentação dos prontuários conforme e não conforme das altas trimestrais 2019. Segundo gráfico abaixo (Figura 6):

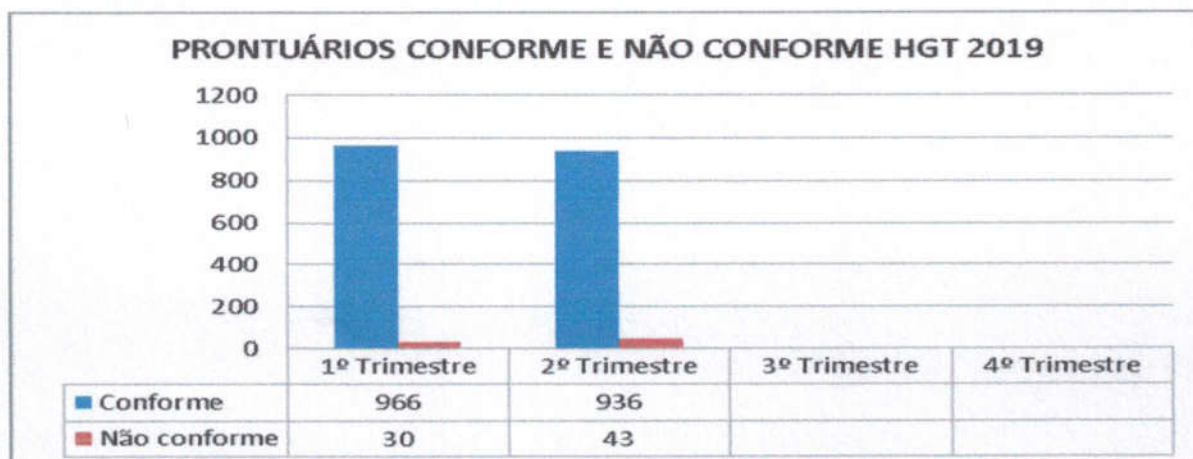


Gráfico 06 - Comparação prontuários conforme e não conforme das altas por trimestre 2019.

Fonte: CRP/HGT

Comparativo anual das não conformidades de médico e enfermagem das altas trimestrais 2019. Segundo gráfico abaixo (Figura 7):

Tabela 07- Comparativo anual das não conformidades de médico e enfermagem das altas por trimestre 2019.

	Quantidade			
	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Medico	44%	81%		
Enfermagem	56%	19%		

Fonte: CRP/HGT

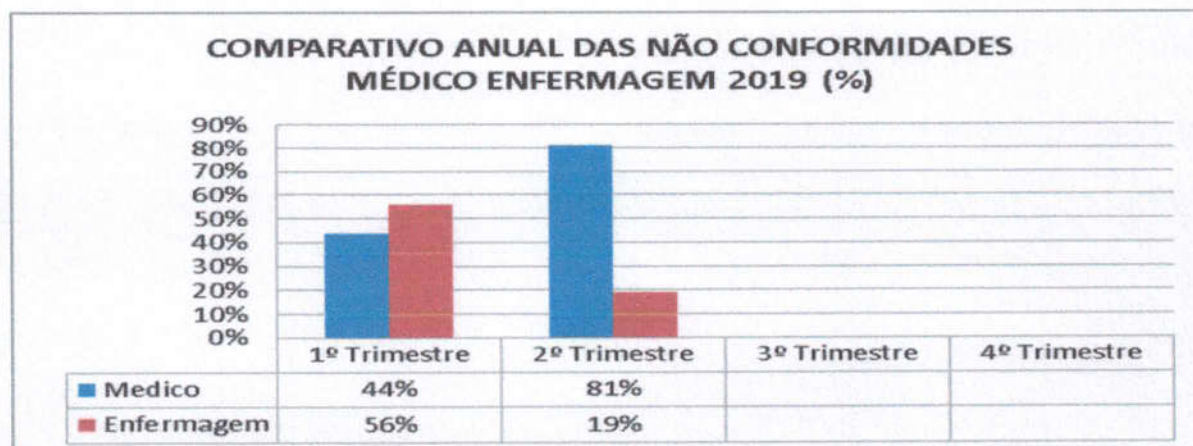


Gráfico 07 - Comparativo anual das não conformidades de médico e enfermagem das altas por trimestre 2019.

Fonte: CRP/HGT

Tabela 08- Número de prontuários não conforme de médico e enfermagem das altas por trimestre 2019.

	Quantidade			
	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Medico	18	35		
Enfermagem	12	8		

Fonte: CRP/HGT

Número de prontuários não conforme de médico e enfermagem Comparativo das altas trimestrais 2019. Segundo gráfico abaixo (Figura 8):

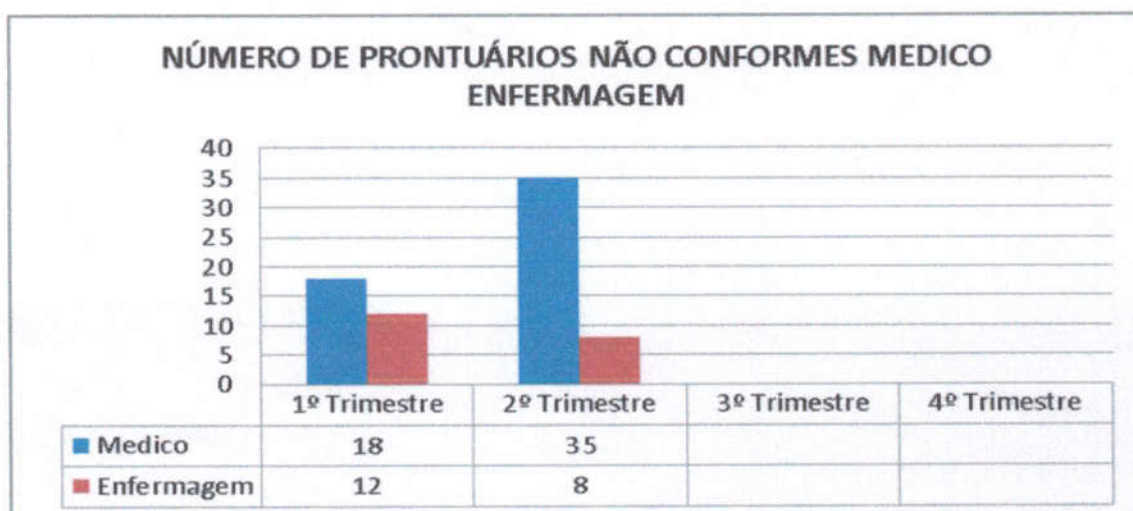


Gráfico 08 - Número de prontuários não conforme de médico e enfermagem das altas por trimestre 2019.

Fonte: CRP/HGT

VII - AÇÕES REALIZADAS

- Atualização do banco de dados do Sistema Salux, referente á inclusão do cartão SUS, onde for detectada a ausência do mesmo (mensalmente);
- Implantação do formulário "prescrição médica" via Sistema Salux;
- Atualização e envio do banco de dados do CNES para atualização na base nacional (mensalmente);
- No mês 03/2019 houve indicação de membro da CRP pelo Diretor executivo.
- Considerando a substituição de parte do corpo clinico damos continuidade ao trabalho de conscientização em relação ao preenchimento das fichas de 1º Atendimento de Emergência com o CID de alta.

- Disponibilizada na pasta dos médicos a Lista com os CID's mais utilizados na emergência contendo tempo de permanência para internação
- 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.
- Início ao processo de anexar a "ficha de 1º atendimento" no prontuário de internação.

VIII- PLANO DE AÇÃO PARA 2019

- Definição sobre a criação dos "Leitos Virtuais".
- 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;
- 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.
- Implantar "Formulário de transferência interna".

IX- CONCLUSÃO

Ao final deste relatório podemos concluir que apesar das dificuldades estamos conseguindo diminuir o número de não conformidades em quase 100%.

Acredito que uma das maiores dificuldades que existe é o próprio desinteresse e o descompromisso da classe médica em fazer a coisa completa, a qualidade do preenchimento depende essencialmente do entendimento do profissional da importância desse preenchimento e eles normalmente não dão muita importância, por tanto são estas as dificuldades que impedem que alcancemos os 100%.

Ressaltamos que a comissão objetiva a melhoria na qualidade dos registros e anotações necessárias à elaboração do prontuário clínico, levando em consideração a segurança do paciente, o padrão de atendimento prestado pela equipe de saúde e o fornecimento de dados para elaboração de estudos e pesquisas sobre as situações do processo saúde-doença. Verifica, avalia, sugere e orienta a formulação dos prontuários e registros da assistência prestada por todos os profissionais.

Tailândia, 09 de Julho 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
COREN - PA 224976
HGT / INDSH

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

ANEXOS

ATAS

ABRIL / MAIO / JUNHO

 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 3	

Responsável Reunião: Ricardo Gomes Junior – Vice - presidente CRP			
Data Reunião: 18/04/2019	Local: Sala do Diretor Técnico	Hora: 15h00min horas	ATA Nº: 04/2019
Pauta: Leitura da Ata da reunião anterior; Pauta: Orientações sobre o uso de AIH com data retroativa; Pauta: Orientações sobre excesso de etiquetas na internação; Pauta: Indicação de membro para integrar a CRP; Pauta: Encerramento da reunião			
Participantes: Ricardo Gomes Junior – Vice - presidente CRP, Elisângela da Silva Siqueira- 1º Secretário da Comissão Gustavo dos Reis Nunes - 2º Secretário da Comissão, Maria Airles Lopes Nogueira – Membro Edalcilene Guimarães Lopes – Membro, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro, Dimas Rezende Oliveira Junior – Membro.			
Ausente(s): Joseph Isaac P. Torres (Medico / Diretor Técnico)			
Pendências:			
Verificar com os médicos radiologistas sobre o fluxo de raios-X (Diretor Técnico)			
Orientar médicos sobre imprimir 02 vias da solicitação de exame laboratorial (Diretor Técnico)			
Notificar Empresa de Médicos (Diretor Técnico)			
Desenvolvimento:			
Pauta 01: A reunião foi iniciada com a leitura da ata anterior onde discutimos alguns pontos que ficaram pendentes, também questionamos a ausência do presidente e do vice presidente sem justificativa até o momento.			
Pauta 02: Quanto ao uso de AIH fora do prazo após orientações realizadas pelo Dr. Joseph notamos que a maioria dos médicos parou de utilizar a mesma, porém ainda podemos encontrar de vez em quando algumas, onde devolvemos para que o profissional refaça a mesma utilizando a AIH do Sistema Salux.			
Pauta 03: Quanto ao excesso de etiquetas impressas para usuário internado, Dimas (Coordenador geral de enfermagem), orientou a equipe de enfermagem para que não imprimissem etiquetas para aqueles pacientes que provavelmente estarão de alta no dia em questão, assim como também orientou as secretarias de clinicas para que as mesmas façam o acompanhamento diário destes excessos para concluirmos se houve diminuição ou aumento, chegando ao final do mês pudemos notar que houve uma diminuição significativa nestes excessos.			

Pauta 04: Recebemos indicação de membro para a CRP, Dr^a Deize Farias Viana (médica intensivista/UCI), fomos informados através do Milton (Enfermeiro da qualidade), que o Joaquim (Diretor executivo) solicitou que incluíssemos a mesma como membro da CRP, ficando sua posse para a próxima reunião, onde a mesma será convidada a participar. **(Ainda pendente)**

Pauta 05: 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:

Posse da Dr^a Deize Farias Viana (médica intensivista/UCI) – Todos os membros da CRP

Nomes/Assinaturas:

JOSEPH ISAAC P. TORRES – DIRETOR TÉCNICO

FALTA

RICARDO GOMES JR. – GERENTE ASSISTENCIAL

Ricardo Gomes Jr.

ELISÂNGELA DA SILVA SIQUEIRA – SUPERV. DE FATURAMENTO

Elisângela da Silva Siqueira

GUSTAVO DOS REIS NUNES - SUPERVISOR DE TI

Gustavo dos Reis Nunes

Gustavo dos Reis Nunes
Supervisor de Tecnologia da Informação
Hospital Geral de Tailândia

MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA – ASSIST. ADMINIST. SPP/ESTATIST.

Maria Aires L. Nogueira

DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM.

Dimas R. O. Junior

Dimas R. O. Junior
Enfermeiro
Centro Cirúrgico
COREN-PA 261.402

MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE.

EDALCILENE GUIMARÃES LOPES - SECRETÁRIA DE CLÍNICAS

Edalcilene Lopes

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 1 de 3	

Responsável Reunião: Ricardo Gomes Junior – Vice - presidente CRP

Data Reunião: 16/05/2019	Local: Sala do Diretor Técnico	Hora: 15h15min horas	ATA Nº: 05/2019
--------------------------	--------------------------------	----------------------	-----------------

1. **Pauta:** Leitura da Ata da reunião anterior;
2. **Pauta:** Verificar com os médicos radiologistas sobre o fluxo de raios-X (Diretor Técnico);
3. **Pauta:** Fichas de 1º atendimento;
4. **Pauta:** Sobre preenchimento da DO (Declaração de óbito);
5. **Pauta:** Sobre problemas nos computadores das clinicas;
6. **Pauta:** Padronização de evolução e prescrição de enfermagem;
7. **Pauta:** Justificativa de ausência de membro;
8. **Pauta:** Indicação de membro CRP;
9. **Pauta:** Encerramento da reunião.

Participantes:

Ricardo Gomes Junior – Vice - presidente CRP, Elisângela da Silva Siqueira- 1º Secretário da Comissão Gustavo dos Reis Nunes - 2º Secretário da Comissão, Maria Airles Lopes Nogueira – Membro Edalcilene Guimarães Lopes – Membro, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro, Dimas Rezende Oliveira Junior – Membro.

Ausente(s): Joseph Isaac P. Torres (Medico / Diretor Técnico)

Pendências:

Desenvolvimento:

Pauta 01: A reunião foi iniciada com a leitura da ata anterior onde discutimos alguns pontos que ficaram pendentes, também questionamos a ausência do presidente e do vice presidente sem justificativa até o momento.

Pauta 02: Sobre o fluxo de raios-X, houve uma mudança no decorrer deste mês, onde antes os laudos deveriam ser entregados para os secretários de ala em até 48 horas agora para 24 horas, ficando da seguinte forma: de segunda a sexta-feira os secretários de clinicas retiram o relatório do Sistema Salux de todos os pacientes que tem raio x, então 11:45 deverá ser entregue na sala de laudos, logo após receber o mesmo confirmar se o paciente ainda está internado e anexar o mesmo ao seu respectivo prontuário, até a presente data o fluxo está funcionando da forma correta.

Pauta 03: Mais uma vez a Airles (colaboradora do SPP), relatou sobre as fichas de 1º atendimento que continuam vindo sem as informações como: Cid, falta de carimbo, assinatura, falta de evolução médica, Gustavo (Supervisor

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 2 de 3	

de TI) apresentou um formulário de prescrição médica via sistema, também foi sugerido mudanças na ficha de 1º atendimento. Gustavo (Supervisor de TI) aproveitou o momento para ressaltar sobre a importância de orientações para a equipe médica, sobre estas não conformidades que vem ocorrendo, onde o Dr. Joseph (Diretor técnico) deverá realizar orientações ao corpo clínico com apoio do NEP, onde o mesmo irá pegar a assinatura dos mesmos no formulário de treinamentos in loco, para respaldo da CRP, e que através destas orientações se houver ainda recorrência dos mesmos erros notificará a empresa.

Plano de ação:

- Realizar acompanhamento das etiquetas de identificação do paciente
- Convidar Marília (Líder de Atendimento) para fazer parte da CRP

Pauta 04: Airles (colaboradora do SPP) ainda relatou sobre a falta de atenção dos profissionais no momento de preencher a Declaração de óbito, sendo necessárias também orientações a respeito do preenchimento da mesma.

Pauta 05: Como as secretárias de clínicas tem observado a falta de várias evoluções diárias nos prontuários de internação e durante algumas vezes que foram pedir aos médicos que resolvessem as pendências os mesmos alegaram que os computadores das clínicas estavam apresentando problemas por tanto não tinham feito no dia, então resolvemos perguntar ao Gustavo (Supervisor de TI) sobre esta situação, o mesmo informou que houve um problema durante o mês, onde todas as pastas foram apagadas do computador, porém foi realizado o backup e todas as informações foram recuperadas.

Pauta 06: Ricardo Gomes (Gerente assistencial) falou sobre a necessidade de padronização de evolução de enfermagem.

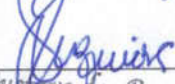
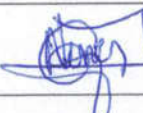
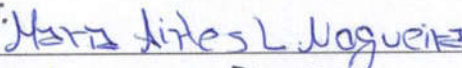
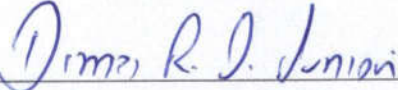
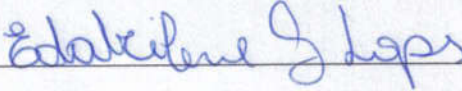
Pauta 07: Justificando ausência de membro Dr. Joseph Isaac Paredes - Presidente CRP, o mesmo estava participando do **I Encontro dos Diretores Técnicos e o III Encontro NQSP**.

Pauta 08: Recebemos indicação de membro para a CRP, Drª Deize Farias Viana (médica intensivista/UCI), fomos informados através do Milton (Enfermeiro da qualidade), que o Joaquim (Diretor executivo) solicitou que incluíssemos a mesma como membro da CRP, ficando sua posse para a próxima reunião, onde a mesma será convidada a participar. **(Ainda pendente)**

Pauta 09: 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:

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 3 de 3	

Nomes/Assinaturas:	
JOSEPH ISAAC P. TORRES – DIRETOR TÉCNICO	FALTA
RICARDO GOMES JR. – GERENTE ASSISTENCIAL	
ELISÂNGELA DA SILVA SIQUEIRA – SUPERV. DE FATURAMENTO	
GUSTAVO DOS REIS NUNES - SUPERVISOR DE TI	 Gustavo dos Reis Nunes Supervisor de Tecnologia da Informação Hospital Geral de Tailândia
MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA – ASSIST. ADMINIST. SPP/ESTATIST.	
DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM.	 Dimas R. O. Junior Enfermeiro Centro Cirúrgico COREN-PA 261.402
MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE.	
EDALCILENE GUIMARÃES LOPES - SECRETÁRIA DE CLÍNICAS	

 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 3	

Responsável Reunião: Elisângela da Silva Siqueira - 1º Secretário da Comissão

Data Reunião: 19/06/2019	Local: Sala do Diretor Técnico	Hora: 15h15min horas	ATA Nº: 06/2019
--------------------------	--------------------------------	----------------------	-----------------

Pauta 01: Leitura da Ata da reunião anterior;

Pauta 02: Sobre preenchimento da DO (Declaração de óbito);

Pauta 03: Sobre excesso de etiquetas na emergência;

Pauta 04: Encerramento da reunião.

Participantes:

Ricardo Gomes Junior – Vice - presidente CRP, Elisângela da Silva Siqueira- 1º Secretário da Comissão
 Gustavo dos Reis Nunes - 2º Secretário da Comissão, Maria Airles Lopes Nogueira – Membro
 Edalcilene Guimarães Lopes – Membro, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro, Dimas Rezende Oliveira Junior – Membro.

Ausente(s): Joseph Isaac P. Torres (Medico / Diretor Técnico), Ricardo Gomes Junior – Vice - presidente CRP (Gerente Assistencial)

Pendências:

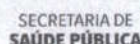
Desenvolvimento:

Pauta 01: A reunião foi iniciada com a leitura da ata anterior onde discutimos alguns pontos que ficaram pendentes, também questionamos a ausência do presidente e do vice presidente sem justificativa até o momento.

Pauta 02: Colocado em pauta pela Airles (Assistente Administrativo - SPP/Estatística), a falta de atenção dos profissionais médicos no momento de preencher a DO (Declaração de Óbito), pois já discutimos sobre isso anteriormente, porém não obtivemos resultado, então o Milton (Enfermeiro da Qualidade) se pronunciou a respeito do assunto, já que o responsável pela ação Dr. Joseph (Diretor Técnico) não estava presente na reunião, segundo ele em uma reunião com a diretoria ficou decidido que o Dr. Joseph (Diretor Técnico) estaria realizando orientações com os médicos tanto para preenchimento da DO, quanto para o preenchimento correto e completo dos prontuários de internação e fichas de 1º atendimento, As problemáticas encontradas são:

- Dados incompletos,
- Dados errados,
- Ausência de dados.

Airles (Assistente Administrativo - SPP/Estatística) complementa que essa falta de atenção gera transtornos e

 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 3	

atrasos no envio das informações para a Secretaria Municipal de Saúde, haja vista que a mesma tem que acionar o profissional que realizou o preenchimento da DO que por muitas vezes o mesmo não se encontra no HGT.

Plano de ação:

- Orientação in loco para a equipe médica.

Pauta 03: Airles (Assistente Administrativo - SPP/Estatística), falou sobre o excesso de etiquetas nos formulários da emergência, então Gustavo (Supervisor de TI) explicou que de início são impressas 03 etiquetas, porém segundo Dimas (Coordenador Geral de Enfermagem), na maioria das vezes se faz necessário imprimir a mais, pois o médico pode solicitar outros tipos de exames para o usuário, então para facilitar tanto o trabalho dos recepcionistas, quanto da enfermagem são impressas etiquetas a mais, Gustavo (Supervisor de TI) pediu para que a Airles (Assistente Administrativo - SPP/Estatística), faça o acompanhamento destes excessos por pelo ou menos 15 dias para então confirmar se realmente está havendo desperdício, como as etiquetas são impressas na recepção central Dimas (Coordenador Geral de Enfermagem), sugeriu convidar a Marília (Líder de Atendimento) para fazer parte da CRP como membro.

Plano de ação:

- Realizar acompanhamento das etiquetas de identificação do paciente
- Convidar Marília (Líder de Atendimento) para fazer parte da CRP

Pauta 04: 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:

- Orientação in loco para a equipe médica.
- Realizar acompanhamento das etiquetas de identificação do paciente
- Convidar Marília (Líder de Atendimento) para fazer parte da CRP

Nomes/Assinaturas:

JOSEPH ISAAC P. TORRES – DIRETOR TÉCNICO

FALTA

RICARDO GOMES JR. – GERENTE ASSISTENCIAL.

FALTA

ELISÂNGELA DA SILVA SIQUEIRA – SUPERV. DE FATURAMENTO

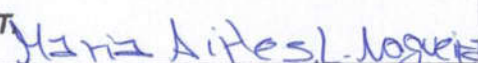


GUSTAVO DOS REIS NUNES - SUPERVISOR DE TI

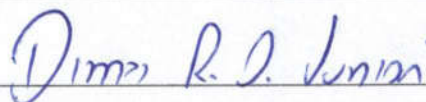


Gustavo dos Reis Nunes
Supervisor de Tecnologia da Informação
Hospital Geral de Tailândia

MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA – ASSIST. ADMINIST. SPP/ESTATIST.



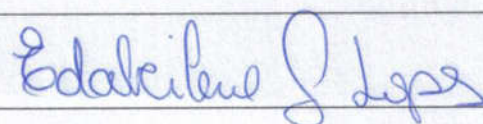
DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM.



Dimas R O Junior
Enfermeiro
Centro Cirúrgico
COREN-PA 261.402

MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE.

EDALCILENE GUIMARÃES LOPES - SECRETÁRIA DE CLÍNICAS





RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

24º TRIMESTRE

ABRIL A JUNHO DE 2019

I – INTRODUÇÃO

Conforme a portaria 2616/98 e Lei 9431/97 que dispõe respectivamente sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, de Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) e a obrigatoriedade da manutenção de Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) pelos hospitais, O Hospital Geral de Tailândia (HGT) mantém implantado e em pleno funcionamento em sua unidade a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) para prevenção de Infecções Relacionada à Assistência a Saúde (IRAS) e segurança do paciente em todas as atividades em que o usuário esteja envolvido, sendo implementando conjunto de ações desenvolvidas e deliberada sistematicamente com vista à redução máxima de possíveis incidências e agravos relacionados as atividades assistenciais e infecções hospitalares. Os dados descritos neste relatório foram obtidos através dos setores de Estatística, Farmácia, Clinicas Integradas, Centro Cirúrgico / Obstétrico, UCI, CME, Laboratório, SESMT, SALUX, e entre outros.

II – MEMBROS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

A CCIH possui em sua constituição onze (11) membros efetivos:

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	CCIH
Joseph Isaac P. Torres	Diretor Técnico / Medica	Presidente
Wanderson Lisboa Braga	Enfermeiro SCIH/NHE	Vice-Presidente
Julianny Nathashi S. Silveira	Biomédica / Coord. Laboratório e Ag. Transfusional	1º Secretária
Bruna Maryane Manfredi	Farmacêutica / Coord. Farmácia e Logística	2º Secretária
Ricardo de Sousa Almeida	Gerente Administrativo e Financeiro	Membro
Ricardo Gomes Junior	Enfermeiro / Gerente Assistencial	Membro
Dimas Rezende de Oliveira Junior	Enfermeiro / Coord. Enfermagem	Membro
Suely Frolich Vieira	Enfermeira CME	Membro
Marinalda Vasconcelos de Souza	Técnica de Segurança do Trabalho / SESMT	Membro
Milton Peixoto Neto	Enfermeiro da Qualidade	Membro

Rayane Nascimento Lima	Supervisora de Apoio	Membro
------------------------	----------------------	--------

Reuniões mensais: Nesse trimestre, foi realizado três reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nos seguintes meses: abril (30/04/19), no mês de junho (11/06/19) referente ao fechamento do mês de maio e, julho (02/07/19) referente ao fechamento do mês de junho.

Durante as reuniões mensais da CCIH, é colado em pauta assuntos pertinente a fatores relacionados aos processos assistenciais que podem contribuir para as incidências das infecções relacionado a assistência a saúde, 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 – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO SCIH

A) VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância e controle das IRAS são realizados por meio das buscas ativas aos pacientes dos setores de internação (clínicas de internação 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 pronto atendimento / emergência, com a finalidade de rastreio das suspeitas de IRAS que estejam relacionado a procedimentos invasivos ou a outros procedimentos relacionado com os cuidados ofertado, somando um total de 18.771 no trimestre. As queixas e os achados detectados durante as avaliações e levantamentos realizados, são verificados 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.

As IRAS são notificados por meio do formulário da instituição e por meio do

formulário eletrônico no portal da ANVISA (<http://portal.anvisa.gov.br>). Os casos de IRAS também serão inseridos no sistema do NOTIVISA como evento adverso.

B) NOTIFICAÇÕES DE AGRAVO E DOENÇAS COMPULSÓRIAS

As notificações compulsórias das doenças e agravos de interesse epidemiológico gerado durante o trimestre são detectadas durante a avaliação das fichas de atendimento do setor de pronto atendimento / emergência e durante as buscas ativas aos setores de internações e demais setores da instituição quando aberto investigações das doenças e agravos para definição dos diagnósticos.

Os casos subnotificados são encaminhados para os responsáveis do setor notificador. Após avaliação, o documento é anexado a uma ficha numerada do SINAN e encaminhado para a Secretaria de Vigilância Epidemiológica do Município de Tailândia / PA para que sejam informadas no sistema de notificação do Ministério da Saúde.

Tabela 01: Notificação de agravos e doenças compulsórias realizadas pela vigilância epidemiológica no HGT. Abril a junho/2019

Doenças e agravos de notificações compulsórias	
Agravos	Abril a Junho
Atendimennto Antirrábico Humano	85
Acidente por Animais Peçonhentos	50
Dengue	06
Violência Interpessoal	95
Sífilis Congênita	10
Sífilis em gestante	03
Criança exposta ao HIV	03
Gestante com HIV	01
AIDS	01
SRAG	08
Doença de chagas	04
Leishmaniose visceral	03
Leptospirose	02
Tuberculose	07
Meningite	04
Acidente de trabalho	03
Intoxicação exógena	12

TOTAL NOTIFICAÇÕES REALIZADAS**297**

Diarreia

524

Fonte: Fichas de atendimento e fichas de notificações Compulsórias

No trimestre de abril a junho houve 297 casos (entre suspeitos, confirmados e em andamento o resultado do diagnóstico) de doenças e agravos de notificação compulsória, dentre os quais tivemos 85 notificações realizadas para os atendimentos antirrâbicos humanos subdivididos em agressões provocados por cão, felino, macaco e animal de interesse econômico (bovino e equinos em que os pacientes entraram em contato com a saliva do animal morto com suspeita de raiva); 50 notificações realizadas para os casos de acidentes provocados por animais peçonhentos subdivididos em acidentes provocados por serpente, aranha, escorpião, abelha e coleóptero (poto); 95 notificações realizadas para os casos de violência interpessoal / autoprovocada, subdividido em agressão física de rua, violência doméstica, assédio sexual, violência sexual e tentativa de suicídio; gestante com sífilis e sífilis congênita; gestante com HIV e criança exposta ao HIV; AIDS, casos investigados para SRAG com 03 diagnósticos para influenza; casos investigados para doença de chagas com testes rápidos negativos; casos investigados para leishmaniose visceral com teste rápido negativo; investigação para leptospirose, casos de tuberculose positivo; casos suspeitos de meningites, sendo encaminhados os pacientes para UDM do HUJBB para confirmação do diagnóstico.

Os atendimentos ofertados para os casos de atendimento antirrâbico humano e atendimento para os acidentes com animais peçonhentos, foram ofertados vacina e soro antirrâbico, e soros antivenenos.

Para os casos de sífilis congênita, é ofertado tratamento específico com benzilpenicilina potássica de 5.000.000 UI, por períodos de 10 dias de internação do recém-nascido.

Para as investigações de influenza foi realizado tamiflu e coleta de secreção nasofaríngea para investigação do vírus, apresentando melhoras significativas após o uso do medicamento.

Para o demais casos são ofertados cuidados e tratamentos específicos com medicamentos, vacinas, soros e entre outros. Os casos notificados são monitorados via sistema do SINAN pela Secretaria de Saúde do Município de Tailândia em parceria com o HGT.

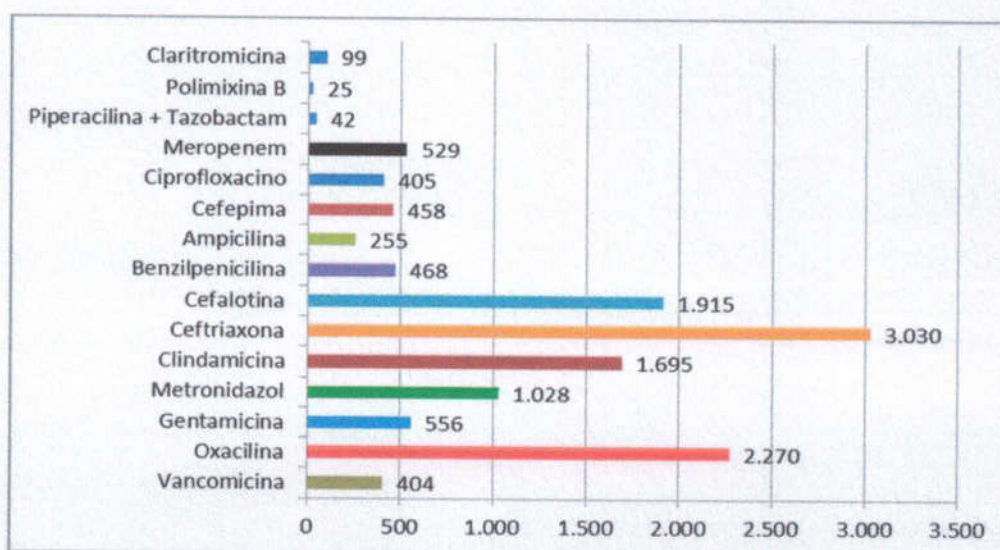
C) ANÁLISE DA POTABILIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO

Para o mês de junho estará sendo solicitada cotação para realização da análise físico química e microbiológica da água.

D) USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

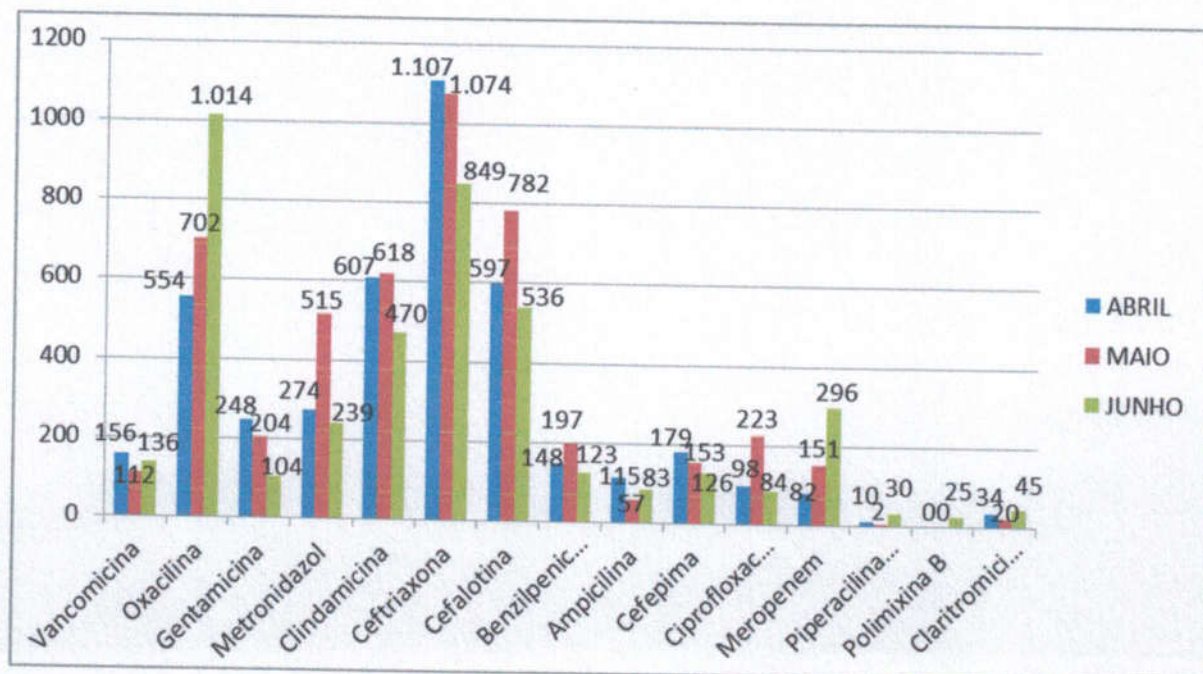
A prescrição dos antimicrobianos é realizada pelos setores de internação durante a internação dos pacientes ou após sete dias do tratamento para continuidade do tratamento quando necessário. Os dados das fichas são inseridos em uma planilha de controle de liberação desses medicamentos. Seu consumo mensal é apresentado por meio dos gráficos exposto abaixo

Gráfico 01. Consumo mensal de antibióticos endovenoso no HGT. Abril a junho de 2019



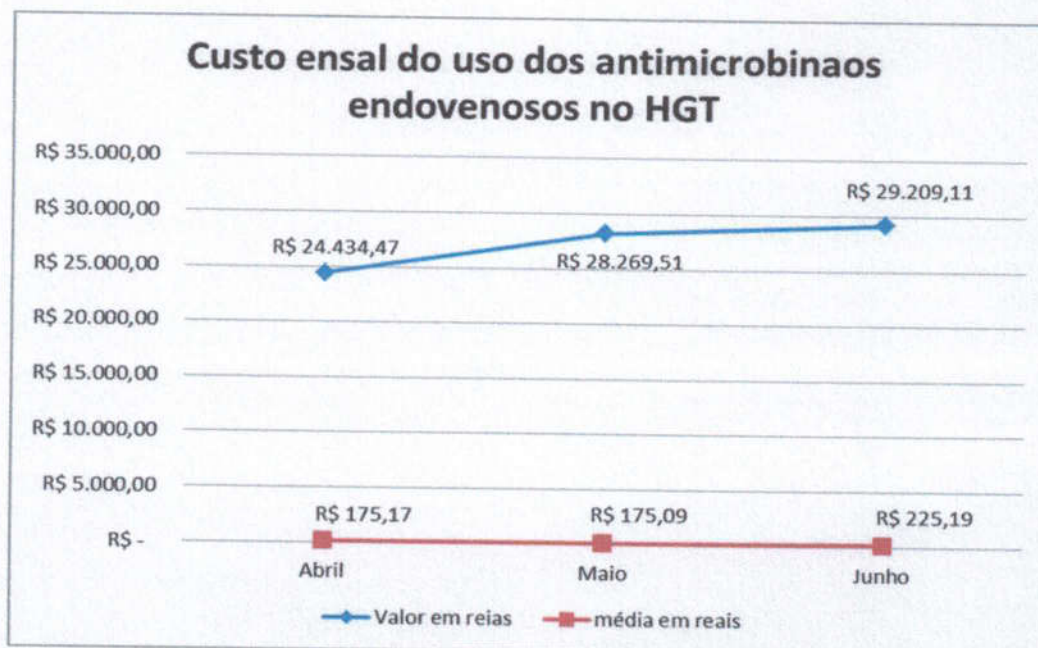
Fonte: Ficha de Antimicrobiano /Farmácia do HGT / Sistema SALUX.

Gráfico 02. Análise da Auditoria das solicitações Individuais de antimicrobiano EV por mês no trimestre. Abril a junho / 2019.



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

Gráfico 03. Custo mensal de antibióticos endovenoso no HGT. Abril a junho de 2019



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

Análise crítica: O consumo dos antibióticos no trimestre apresentou maior índice no mês de maio (abril = 4.209, maio = 4.810, junho = 4.160), estando distribuído da seguinte forma, abril apresentou maior número de saídas para vancomicina, gentamicina, ceftriaxona, ampicilina, cefepima; mês de maio apresentou maio saído para metronidazol, clindamicina, cefalotina, benzilpenicilina e ciprofloxacino; mês de junho apresentou maior número de saídas para oxilina, meropenem, piperacilina + tazobactam, polimixina B e claritromicina. O aumento no mês de maio está ligado ao tempo de permanência (internação) do paciente, relacionado a posologia indicada em prescrição médica. Em relação ao custo mensal dos antibióticos, seu aumento consecutivo está ligado a compra emergencial, devido o fornecedor de contrato de alguns antibióticos não apresentarem em estoque os produtos para fornecimento. Já no mês de junho alguns antibióticos sofreram reajuste de valor do produto conforme representado no gráfico acima o seu valor elevado.

E) ANÁLISE DOS DADOS DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSITÊNCIA A SAÚDE

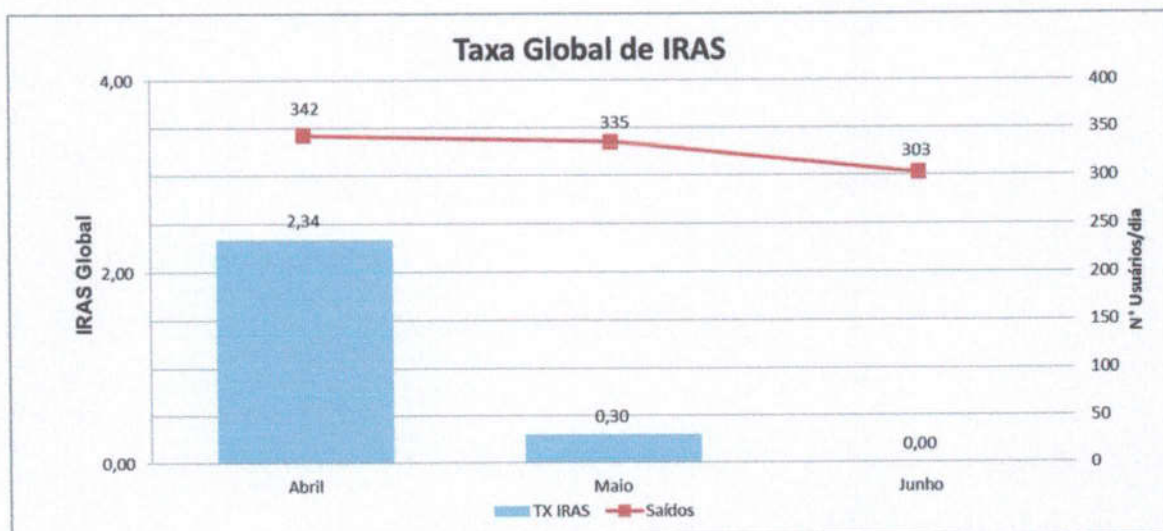
Tabela 02. Taxa Global de IH, de Paciente com IH e Letalidade (%) do mês de abril a junho / 2019.

Meses	Saídas	IH	PIH	Óbitos IH	TIH	TPIH	T - Letalidade
Abril	342	08	08	0	2,33%	23,30%	0.00%
Maio	335	01	01	0	0,30%	3,00%	0.00%
Junho	303	00	00	0	0,00%	0,00%	0.00%

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

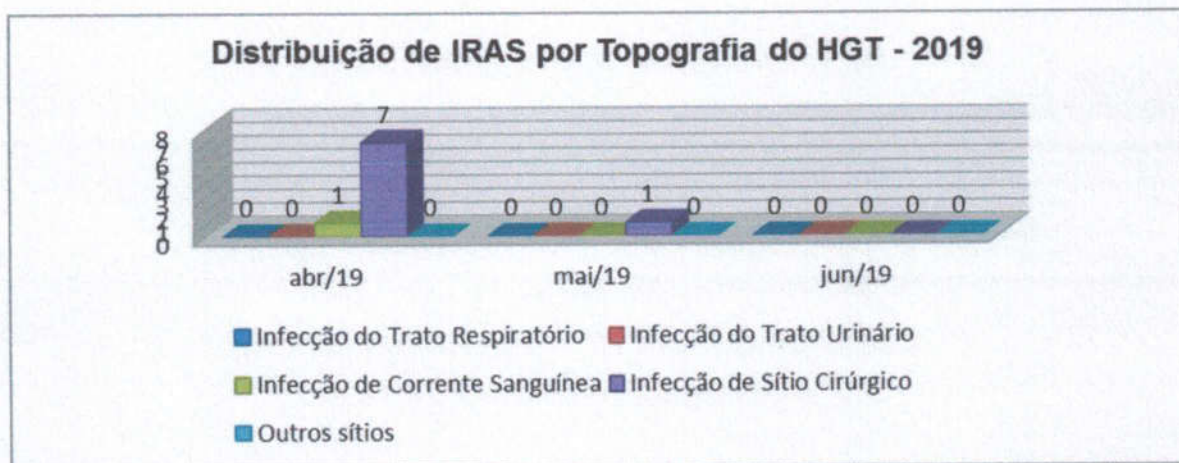
Legenda:	IH: Infecção Hospitalar	PIH: Paciente com Infecção Hospitalar
	TIH: Taxa Infecção Hospitalar	TPIH: Taxa de Paciente com Infecção Hospitalar
	T Letalidade: Taxa de letalidade	

Gráfico 04. Taxa Global de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS)



Fonte: Busca Ativa SCIH / Prontuários.

Gráfico 05. Distribuição de IRAS por topografia no HGT. Abril a junho de 2019



Fonte: Busca Ativa SCIH / Prontuários.

Análise crítica: Durante o trimestre foram encontradas 09 IRAS conforme demonstrado em tabela acima. O mês de junho encerra sem nenhum caso de infecção detectado até o momento.

Com os casos de IRAS dos meses anteriores detectados durante o mês de junho, a taxa global demonstra aumento significativo no mês de abril, representado da

seguinte forma:

- Taxa global do mês de abril: 1,16% para 2,33%
- Taxa global do mês de maio: 0,00% para 0,30%

Os casos de infecções notificados estão distribuídos pelas seguintes topografias.

Mês de abril

- Infecção primária da corrente sanguínea – UCI adulto: relacionada ao uso de cateter venoso central ligado diretamente a contaminação do dispositivo devido a falta de higiene do mesmo antes da manipulação, associada à comorbidade do paciente (quadro de epilepsia, rebaixamento do nível de consciência, pneumonia de origem comunitária).
- Infecção do sitio cirúrgico profundo – Clínica Ortopédica: retirada do material de fixação da fratura. Infecção relacionada ao tempo de internação menor que 24 horas, profilaxia cirúrgica após incisão o tecido, possível contaminação do material utilizado e fatores clínicos do usuário que favoreça a ocorrência do evento infeccioso (fratura de joelho causado por arma de fogo com utilização de chumbos).
- 2 infecções do sitio cirúrgico superficial - Clínica Obstétrica: relacionado ao uso de antibiótico para profilaxia cirúrgica de uma das infecções, não sendo evidenciado em ficha anestésica, e possível contaminação do material e fatores clínicos do usuário que favoreça a ocorrência do evento infeccioso (presença de mecônio espeço durante a extração do feto vivo).

Infecção de abril detectadas no mês de junho

- 01 infecção ferida operatório de histerectomia total de abdome. Sendo detectado durante avaliação de antibiótico para tratamento de infecção cirúrgica, apresentando um período de internação de 29/04/19 a 23/05/19. Os demais dados estão descritos no prontuário da paciente que se encontra na

regional para aprovação da internação do medico responsável.

- 03 infecções da ferida operatória de cesariana. Sendo detectado pela ficha de atendimento do setor de pronto atendimento e pela ficha de solicitação dos antibióticos específicos para o tratamento de infecção cirúrgica. A descrição dos atendimentos apresentam queixas de episódios de febre, mal estar, cefaleia, hiperemia, dor, rubor, decência de ponto e saída de secreção purulenta. Os demais dados estão descritos no prontuário da paciente que se encontra na regional para aprovação da internação do medico responsável.

Mês de Maio

Infecção de maio detectadas no mês de junho

- 01 infecção ferida operatório de histerectomia total de abdome. Sendo detectado durante avaliação de antibiótico para tratamento de infecção cirúrgica. A descrição dos atendimentos apresentam queixas de episódios de febre, mal estar, cefaleia, hiperemia, dor, rubor, decência de ponto e saída de secreção purulenta. Os demais dados estão descritos no prontuário da paciente que se encontra na regional para aprovação da internação do medico responsável.

Mês de Junho

O mês de junho encerra sem nenhum caso de infecção detectado ate o momento.

OBS: O SCIH segue no aguardo dos prontuários solicitados para avaliação das causas da infecção.

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Mensalmente, o SCIH/NHE realiza a auditoria de adesão à higienização das mãos nos setores assistenciais. A auditoria em higienização das mãos é observada

conforme os cinco momentos:

- 1 – Antes do contato com o usuário.
- 2 – Antes da realização de procedimento asséptico.
- 3 – Após exposição a fluidos corporais.
- 4 – Após contato com usuário.
- 5 – Após contato com áreas próximas ao usuário.

No mês de maio o enfermeiro do SCIH se apresentava de férias, ficando o serviço sob-responsabilidade do técnico de enfermagem que compõe o serviço, não podendo ser realizado a auditoria de higiene das mãos devido a grande demanda gerada no mês.

No mês de junho não houve auditoria de higiene das mãos. O enfermeiro do SCIH aguarda liberação do protocolo de Higienização das mãos que estava em revisado pelo grupo de IBSP, Qualigestão e demais envolvidos no processo. O SCIH aguarda posicionamento da qualidade do HGT para início das avaliações.

OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS PELO SCIH

F) Biossegurança

Conforme dados mensal apresentado pelo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), o trimestre encerra com 03 acidentes de trabalho com material biológico.

O mês de abril encerra com 02 acidentes de trabalho envolvendo perfuro cortante com material biológico e respingo de líquido do acesso venoso em mucosa ocular, não tendo indicação de antirretroviral para profilaxia do HIV conforme resultados laboratoriais realizado no profissional e paciente.

O mês de encerra com 01 acidente de trabalho envolvendo perfuro cortante com material biológico durante punção venosa, não tendo indicação de antirretroviral

para profilaxia do HIV conforme resultados laboratoriais realizado no profissional e paciente.

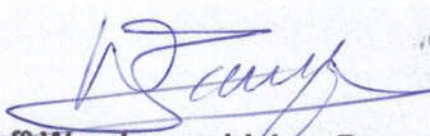
G) CONTROLE DE PRAGAS E VETORES

Para a prevenção das transmissões e contaminações de doenças patogênicas causadas por vetores e pragas, é realizado no ambiente do HGT dedetização das áreas externas e internas, e medidas de desratização, 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 término do processo certificado do serviço pela empresa responsável.

H) 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 junho foi realizado a limpeza e higienização das cisternas e caixas d'águas por empresa terceirizada, com emissão de certificado de realização do trabalho.

**Tailândia, 08
de Julho de 2019.**


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

Wanderson L. Braga
Enfermeiro
COREN-PA 351.244



ANEXOS

ATAS

ABRIL / MAIO / JUNHO

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 1 de 8	

Responsável Reunião: Enf. Wanderson Lisboa Braga

Data Reunião:
30/04/2019

Local: Auditório

Hora: 17h:00min

ATA Nº: 04

Pauta 01: Justificativa da mudança na data de reunião da CCIH

Pauta 02: Higienização das mãos / Notificação de evento adverso

Pauta 03: Limpeza terminal.

Pauta 04: CME / Integrador químico

Pauta 05: CME / Autoclaves

Pauta 06: Auditoria da higienização das mãos mês de Abril.

Pauta 07: Avaliação das taxas e índices de infecção do mês de abril de 2019.

Pauta 08: Atividades / ações realizadas em abril.

Participantes: Wanderson Lisboa Braga (Enfermeiro CCIH), Suely Frolich (Enfermeira CME), Bruna Maryane Manfredi (Farmacêutica / Coordenadora Farmácia e Logística), Marinalda Vasconcelos (Técnica. Segurança do Trabalho / SESMT), Rayane do Nascimento Lima (Supervisora de Apoio) e Milton Peixoto O. Neto (Enfermeiro da Qualidade).

Ausente(s): Dimas Rezende (Enfermeiro / Coordenador de Enfermagem) e Joseph Isaac P. Torres (Médico / Diretor Técnico), Ricardo de Sousa Almeida (Gerente Administrativo e Financeiro), Ricardo Gomes Junior (enfermeiro / Gerente Assistencial)

OBS: Julianny Nathashi S. Silveira (Biomédica / Coordenadora de Laboratório e Agência Transfusional) nesse mês de abril se apresenta de férias.

Pendências:

Desenvolvimento:

Pauta 01: A reunião da CCIH programada para acontecer no dia 07/05/19 conforme cronograma de reunião foi antecipada para o dia 30/04/19 em virtude da programação de férias do Enfermeiro Wanderson Lisboa Braga.

Pauta 02: Enfermeiro da Qualidade Milton Peixoto coloca em pauta as notificações realizadas para os insumos utilizados na prática de higiene das mãos, sendo descrito nos formulários de notificações de evento adverso,

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 2 de 8	

ausência de papel toalha, sabonete e álcool gel, podendo refletir diretamente na incidência de adesão a higiene das mãos realizada pelo enfermeiro do CCIH. A Supervisora de Apoio Rayane do Nascimento relata que após as análises das notificações realizada, realizou avaliação dos dispositivos para abastecimento e solicitações de compra dos insumos em demanda adequada para evitar falha.

Plano de ação:

- Avaliação constante e diária dos dispositivos de papel toalha, sabonete e álcool gel.
- Troca de dispositivos quebrados e implantação conforme necessidade.

Pauta 03: Em relação a limpeza terminal, Enfermeiro Wanderson relata que a execução do serviço apresentou queda da demanda e de qualidade do serviço realizado no setor de UCI observados durante as visitas diária pelo CCIH. Enfermeiro Wanderson complementa que a falta de execução do processo inadequado pode ser um dos fatores de incidência de microrganismos ao ambiente e consequentemente as infecções hospitalares. A Supervisora de Apoio Rayane do Nascimento relata que avaliando a situação para ações corretivas de imediato.

Plano de ação:

- Avaliação diária
- Intensificação das limpezas terminais

Pauta 04: A Enfermeira do CME Suelly Frolich coloca em pauta novamente sobre o fornecimento do integrador classe 5 que apresenta falta, não tendo quantitativo suficiente para os testes que são realizados conforme recomendações da RDC15. A problemática persiste devido a falta de fornecedores disponíveis no portal de compras utilizados pelo HGT conforme informações repassado pela coordenadora de almoxarifado Bruna Maryane. Enfermeira Suelly Frolich reforça que a ausência do material compromete deixa em dúvida a qualidade de esterilização dos materiais cirúrgicos.

Plano de ação:

- Compra emergencial de fornecedores de Belém
- Planejamento para compras alternadas entre fornecedores do portal de compra e fornecedores de Belém para correção da falta.

Pauta 05: Em relação as autoclaves utilizada para esterilização de auto nível dos matérias para procedimento cirúrgicos, Enfermeira Suelly Frolich relata que as máquinas vem apresentando defeitos recorrentes, ficando com o funcionamento de apenas uma das duas máquinas do setor da CME, correndo o risco das duas pararem ao mesmo tempo devido a grande demanda e devido a falta da manutenção preventiva pela empresa terceirizada responsável conforme cronograma. Enfermeira Suelly complementa que as máquinas que não sofrem manutenção preventiva como poderia ser, apresentam os matérias úmidos e molhados após processo de ciclo de esterilização, o que compromete a qualidade do processo e risco de contaminação do material e consequentemente infecções.

Plano de ação:

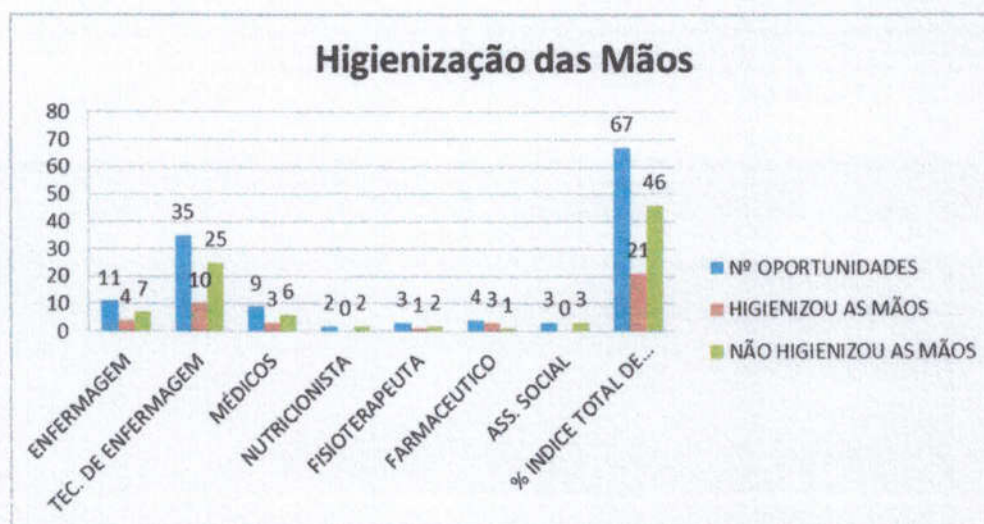
- Troca da equipe de manutenção terceirizada
- Compra de peças para troca das danificadas
- Manutenção preventiva e corretiva

Pauta 06: Enfermeiro Wanderson apresenta para a comissão o índice de adesão à higiene das mãos realizada no mês de abril no setor de Unidade de Internação B, conforme representado em gráfico:

A auditoria foi aplicada conforme os cinco momentos da higienização das mãos realizados durante as atividades assistenciais:

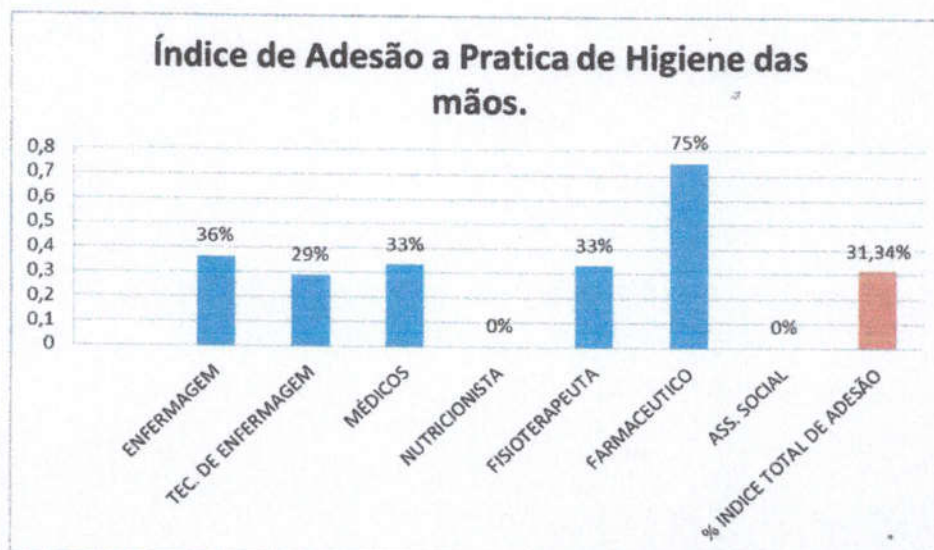
- 1 – Antes do contato com o usuário.
- 2 – Antes da realização de procedimento asséptico.
- 3 – Após exposição a fluidos corporais.
- 4 – Após contato com usuário
- 5 – Após contato com áreas próximas ao usuário.

Gráfico 1: Prática de Higiene das mãos



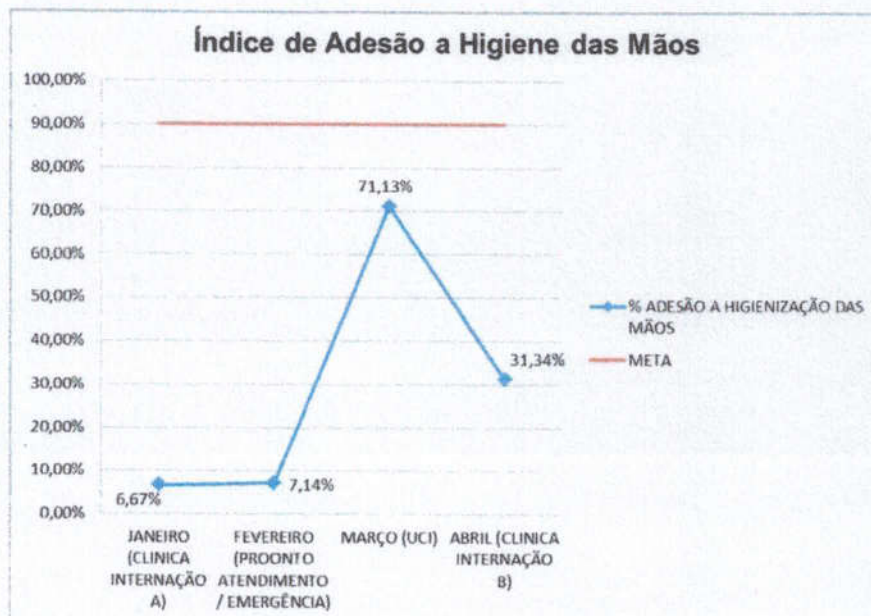
Fonte: Formulário de auditoria de adesão a higiene das mãos

Gráfico 2: Índice de adesão a higiene das mãos



Fonte: Formulário de auditoria de adesão a higiene das mãos

Gráfico 3: Índice de adesão a higiene das mãos por setor 2019



Fonte: Formulário de auditoria de adesão a higiene das mãos

O gráfico 1 expressa o numero de atendimento / assistência (oportunidades) prestado ao paciente por cada

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 5 de 8	

categoria, e o numero de higienização das mãos aplicadas conforme os cinco momentos.

O gráfico 2 expressa o **índice de adesão a pratica de higienização das mãos** por cada categoria conforme os cuidados ofertado aos pacientes, fechando o mês de abril com **taxa de 31,34%** de adesão ao protocolo, apresentando baixa adesão em comparação ao mês de março.

O gráfico 3 expressa a comparação dos valores de adesão a pratica de higiene das mãos por mês e setor avaliado.

Durante a auditoria, foi observado alguns fatores que podem contribuir para a baixa adesão, como:

- 1- Troca de luvas entre os procedimentos, sem a higiene das mãos.
- 2- Uso de luva entre os procedimentos, sem a troca, contribuindo para o aumento de infecções cruzadas.
- 3- Falta de interesse da equipe em realizar higiene das mãos quando indicado.

Pauta 07: Enfº. Wanderson apresentou aos membros os indicadores de infecção:

TIH e TPIH Global e indicadores topográficos de infecção hospitalar referente ao mês de abril de 2019.

O serviço de controle de infecção visitou pelo método de busca ativa os usuários hospitalizados nos setores de internação das clinicas A e B, e Unidade de Cuidado Intermediário, em um universo total de 342 pacientes saídos do Hospital Geral de Tailândia, sendo também revisadas 6.713 fichas de pacientes atendidos no pronto atendimento (urgência e emergência).

O resultado do índice de infecção global do mês de abril foi de 1,16% (4 casos), podemos observar um aumento deste indicador se comparado ao mês de março que fechou com índice de 0,59 % (2 casos), estando os casos atuais associados a assistência ofertada, invasividade, matérias e fatores clínicos do usuário que favoreça a ocorrência do evento infeccioso.

Os casos de infecções notificados estão distribuídos pelas seguintes topografias.

- Infecção primaria da corrente sanguínea – UCI adulto: relacionada ao uso de cateter venoso central ligado diretamente a contaminação do dispositivo devido a falta de higiene do mesmo antes da manipulação, associada à comorbidade do paciente (quadro de epilepsia, rebaixamento do nível de consciência, pneumonia de origem comunitária).
- Infecção do sitio cirúrgico profundo – Clinica Ortopédica: retirada do material de fixação da fratura. Infecção relacionada ao tempo de internação menor que 24 horas, profilaxia cirúrgica após incisão o tecido, possível contaminação do material utilizado e fatores clínicos do usuário que favoreça a ocorrência do evento infeccioso (fratura de joelho causado por arma de fogo com utilização de chumbos).
- 2 infecções do sitio cirúrgico superficial - Clinica Obstétrica: relacionado ao uso de antibiótico para profilaxia

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE			
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 6 de 8	

cirúrgica de uma das infecções, não sendo evidenciado em ficha anestésica, e possível contaminação do material e fatores clínicos do usuário que favoreça a ocorrência do evento infeccioso (presença de mecônio espesso durante a extração do feto vivo).

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 investigação por meio da busca fonada dos casos suspeitos 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.

O SCIH estará emitindo comunicado para a liderança de atendimento sobre a importância de estar atualizando os dados cadastrais do paciente no momento da abertura de ficha para atendimento médico.

Pauta 08: Atividades / ações realizadas em abril pelos membros da 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

- Treinamento sobre Identificação segura do paciente para a equipe da clínica de internação A (Enfermeiro do SCIH membro do NQSP).
- Treinamento sobre isolamento e precauções.
- Realização de vacinação dos colaboradores contra influenza.
- Realização da auditoria de higienização das mãos na Unidade de Internação B.
- Participação na videoconferência do IBSP.
- Conferência e solicitação mensal dos imunobiológicos para reposição do estoque da sala da vacina no HGT. Durante o recebimento dos imunobiológicos, é realizado levantamento do lote, 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

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 7 de 8	

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 5.489 fichas revisadas;

Ações Futuras:

Nomes/Assinaturas:

RICARDO DE SOUSA ALMEIDA – GER. ADMIN. E FINAN.

FALTA

WANDERSON LISBOA BRAGA – ENFº. SCIH.

Wanderson Lisboa Braga
ENFERMEIRO
COREN-PA 451.744

JOSEPH ISAAC P. TORRES – MÉDICO SCIH.

FALTA

RICARDO GOMES JR. – GERENTE ASSISTENCIAL.

FALTA

DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM.

FALTA

BRUNA MARYANE MANFREDI – COORD. LOGÍSTICA E FARMÁCIA.

Bruna M. Manfredi
Farmacêutica
CRP em Farmácia Clínica
PA 6168

SUELLY FROLICH – ENFERMEIRA CME.

Suely Frolich Vieira
ENFERMEIRA
COREN 175030

JULIANNY NATHASHI S. SILVEIRA – COORD. LABORATÓRIO / AG. TRANSF.

FÉRIAS

MARINALDA VASCONCELOS – TEC. SEGURANÇA TRABALHO / SESMT.

MARINALDA V. DE S.
TEC. SGT. TRAB.
Hospital Geral de

RAYANE DO NASCIMENTO LIMA – SUPERVISORA DE APOIO

Rayane N. Lima
Hospital Geral de Tailândia
Supervisora-Apoio

MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE.

Milton Peixoto O. Neto
Enfermeiro
COREN-PA 451.380

CINTHYA TAYNA COSTA SANTOS – BIOMÉDICA (CONVIDADA)

Cinthya Tayna Costa Santos
BIOMÉDICA
CRBM - PA. - 3129

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 1 de 5	

Responsável Reunião: Enf. Wanderson Lisboa Braga			
Data Reunião: 11/06/2019	Local: Auditório	Hora: 17h:00min	ATA Nº: 05
Pauta 01: Justificativa da mudança na data de reunião da CCIH Pauta 02: Notificação compulsória. Pauta 03: Tuberculose Pauta 04: Meningite Pauta 05: Auditoria da higienização das mãos mês de Maio. Pauta 06: Alimento externo / Lanche Pauta 07: Avaliação das taxas e índices de infecção do mês de maio de 2019. Pauta 08: Atividades / ações realizadas em maio.			
Participantes: Ricardo de Sousa Almeida (Gerente Administrativo e Financeiro), Wanderson Lisboa Braga (Enfermeiro SCIH), Bruna Maryane Manfredi (Farmacêutica / Coordenadora Farmácia e Logística), Marinalda Vasconcelos (Técnica. Segurança do Trabalho / SESMT), Rayane do Nascimento Lima (Supervisora de Apoio) e Milton Peixoto O. Neto (Enfermeiro da Qualidade), Julianny Nathashi S. Silveira (Biomédica / Coordenadora de Laboratório e Agencia Transfusional), Ricardo Gomes Junior (enfermeiro / Gerente Assistencial), Dimas Rezende (Enfermeiro / Coordenador de Enfermagem)			
Ausente(s): Joseph Isaac P. Torres (Medico / Diretor Técnico), Suelly Frolich (Enfermeira CME) nesse mês de junho se apresenta de férias.			
Pendências:			
Desenvolvimento:			
Pauta 01: A reunião da CCIH programada para acontecer no dia 04/06/19 conforme cronograma de reunião foi adiado para o dia 11/06/19 em virtude do Enfermeiro Wanderson Lisboa Braga do SCIH iniciar as suas atividades após as férias no dia 05/06/19 devido a participação na oficina de alinhamentos dos NHE promovido pela Epidemiologia da SESPA.			

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 2 de 5	

Pauta 02: Colocado em pauta pelo Enfermeiro Wanderson Lisboa que algumas notificações compulsórias das doenças e agravos de interesse epidemiológico, não estão sendo encaminhadas no prazo adequado para a Secretaria de Saúde do Município de Tailândia conforme PORTARIA N° 204, DE 17 DE FEVEREIRO 2016. As problemáticas encontradas são:

- Dados incompletos,
- Dados errados,
- Conduta errada,
- Atraso na realização da notificação,
- Não realização da notificação.

Enfermeiro Wanderson complementa que o atraso no envio das notificações geram perdas de dados no SINAM do Ministério da Saúde por ser inseridos fora do prazo a partir do atendimento do paciente.

Plano de ação:

- Orientação in loco para enfermagem sobre instrução de trabalho notificação compulsória.

Pauta 03: Em relação ao diagnóstico de tuberculose realizado por pesquisa de BAAR em escarro, Enfermeiro Wanderson relata que os resultados negativos geraram insatisfação por parte da equipe medica, devido a imagem radiológica e o quadro clínico do paciente se apresentarem compatível com o diagnostico, sendo solicitado esquema de RIPE para tratamento via laudo medico. Como contra prova do fato apresentado, Enfermeiro Wanderson relata ter realizado coleta de 3º amostra (1º e 2º amostra negativa) de paciente suspeito com tuberculose, apresentando resultado positivo para a amostra coletada.

Conclusão:

- Amostra coletada inadequada (saliva).
- Paciente sem orientação adequada para realização da coleta do escarro de forma adequada.

Plano de ação:

- organização de treinamento pelo CCIH e NEP sobre Instrução de trabalho coleta de escarro.

Pauta 04: Em relação aos casos de Meningite, Enfermeiro Wanderson relata que os atendimentos gerados no setor de pronto atendimento / Emergência estão sendo subnotificados, sendo em alguns casos realizado transferência de pacientes para UDM do Hospital Universitário João de Barros Barreto sem copia do documento, ficando fora do indicador anual do município de Tailândia durante a apresentação de dados no encontro dos núcleos de epidemiologia. Enfermeiro Wanderson complementa que a falta de documentos como a notificação compulsória, gera cobranças dos órgãos envolvidos no processo para o Município de Tailândia e consequentemente para o Hospital Geral de Tailândia.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 3 de 5	

Plano de ação:

- Orientação in loco para enfermagem sobre instrução de trabalho notificação compulsória.

Pauta 05: A auditoria é aplicada conforme os cinco momentos da higienização das mãos realizados durante as atividades assistenciais:

- 1 – Antes do contato com o usuário.
- 2 – Antes da realização de procedimento asséptico.
- 3 – Após exposição a fluidos corporais.
- 4 – Após contato com usuário
- 5 – Após contato com áreas próximas ao usuário.

No mês de maio o enfermeiro do SCIH se apresentava de férias, ficando o serviço sob responsabilidade do técnico de enfermagem que compõe o serviço, não podendo ser realizado a auditoria de higiene das mãos devido a grande demanda gerada no mês.

Pauta 06: A reunião segue com a palavra do Gerente Administrativo e Financeiro Ricardo Almeida sobre a oferta de lanche pela instituição para os funcionários de 6 horas de trabalho, levantado pelos colaboradores durante reuniões do café com a diretoria e outras reuniões. Após avaliação do pedido, Ricardo Almeida relata que a ação será o fornecimento de lanche nos horários das 10 horas até as 11 horas e das 16 horas até as 17 horas, mas para tal ação se faz necessário a vigilância intensa pelos representantes de áreas do HGT a fiscalização intensa e proibição sobre a guarda de lanches nos setores assistenciais, já que, estará sendo disponibilizado o lanche da manhã e da tarde. O assunto gerou questionamento por parte da coordenação de enfermagem em relação a copa do centro obstétrico / centro cirúrgico, o qual deve permanecer o consumo normal de lanche por ter um ambiente específico para isso, o que pode gerar insatisfação e questionamentos da equipe de enfermagem sobre a equipe médica. Enfermeiro Wanderson e Enfermeiro Milton complementam que a copa do centro obstétrico / centro cirúrgico não apresentam cuidados essenciais após a realização das refeições, ficando um odor intenso no ambiente pelo preparo de lanches com equipamentos elétricos, migalhas e restos de alimentos após as refeições, além da falta de organização da copa. O GAF Ricardo Almeida solicita que seja realizado pelo SCIH e Enfermeiro da Qualidade Milton avaliação da situação e elaboração de estratégia para melhoria de forma geral para apresentação na próxima reunião.

Plano de ação:

Avaliação pelo SCIH e Qualidade para elaboração de fluxo.

Pauta 07: Em virtude das férias do enfermeiro do SCIH concedidas no mês maio, com retorno no dia 5 de junho para participar da oficina de alinhamento dos NHE realizado pela SESPA, o mês de junho não será possível a

	ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 4 de 5	

apresentação dos dados devido a necessidade de levantamento de dados e avaliação dos casos suspeitos de IRAS para fechamento do caso, sendo apresentado no mês seguinte (julho)

Pauta 08: Atividades / ações realizadas em maio pelos membros da 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

- Realização de vacinação dos colaboradores contra influenza.
- 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 6.728 fichas revisadas;

Ações Futuras:

Nomes/Assinaturas:

RICARDO DE SOUSA ALMEIDA – GER. ADMIN. E FINAN.

RICARDO S. ALMEIDA
GERENTE ADM. FINANCEIRO
HGT / INDSH

WANDERSON LISBOA BRAGA – ENFº. SCIH.

WANDERSON L. BRAGA
Enfermeiro
COREN-PA 351.344

JOSEPH ISAAC P. TORRES – MÉDICO SCIH.

FALTA

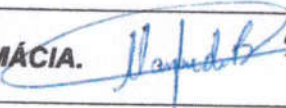
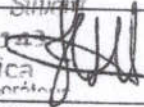
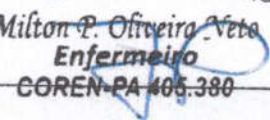
RICARDO GOMES JR. – GERENTE ASSISTENCIAL.

RICARDO GOMES JUNIOR
GERENTE ASSISTENCIAL
COREN - PA 224976
HGT - INDSH

DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM.

Dimas R. O. Junior

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião		
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	

BRUNA MARYANE MANFREDI – COORD. LOGÍSTICA E FARMÁCIA.	 Bruna M. Manfredi Farmacêutica Esp. em Farmácia Clínica CRF-PA 6168
SUELLY FROLICH – ENFERMEIRA CME.	FÉRIAS
JULIANNY NATHASHI S. SILVEIRA – COORD. LABORATÓRIO / AG. TRANSF.	 Julianny N. S. Silveira CRBM 3113 Biomédica Coord. de Laboratório
MARINALDA VASCONCELOS – TEC. SEGURANÇA TRABALHO / SESMT.	MARINALDA V. DE SOUZA TEC. SEG. TRABALHO Hospital Geral de Tailândia
RAYANE DO NASCIMENTO LIMA – SUPERVISORA DE APOIO.	 Rayane N. Lima Hospital Geral de Tailândia Supervisora Apoio
MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE.	 Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 1 de 5	

Responsável Reunião: Enf. Wanderson Lisboa Braga			
Data Reunião: 02/07/2019	Local: Auditório	Hora: 17h:00min	ATA Nº: 06
Pauta 01: Fluxo de alimento e lanche. Pauta 02: Notificação compulsória. Pauta 03: Auditoria da higienização das mãos mês de junho. Pauta 04: Avaliação das taxas e índices de infecção do mês de junho de 2019. Pauta 05: Atividades / ações realizadas em junho.			
Participantes: Ricardo de Sousa Almeida (Gerente Administrativo e Financeiro), Wanderson Lisboa Braga (Enfermeiro CCIH), Bruna Maryane Manfredi (Farmacêutica / Coordenadora Farmácia e Logística), Marinalda Vasconcelos (Técnica. Segurança do Trabalho / SESMT), Rayane do Nascimento Lima (Supervisora de Apoio), Dimas Rezende (Enfermeiro / Coordenador de Enfermagem), Aline Baldo Fiorese Hoffmann (Nutricionista / Coordenadora do SND) e Wadilson Costa Vieira (Líder de portaria).			
Ausente(s): Joseph Isaac P. Torres (Médico / Diretor Técnico) relata que não poderá participar da reunião, Suelly Frolich (Enfermeira CME) em continuidade de suas férias, Milton Peixoto O. Neto (Enfermeiro da Qualidade) por se apresentar de férias, Julianny Nathashi S. Silveira (Biomédica / Coordenadora de Laboratório e Agência Transfusional) ausente por estar participando de treinamento externo sobre sistema de laboratório (matrix), Ricardo Gomes Junior (enfermeiro / Gerente Assistencial) relata que se apresentava ocupado no momento da reunião.			
Pendências:			
Desenvolvimento:			
Pauta 01: Enfermeiro Wanderson inicia a reunião apresentando pontos de melhorias no fluxo de alimento e lanche dentro do ambiente hospitalar por parte dos colaboradores, tendo como objetivo de coibir a prática de circulação e consumo de alimento nos setores assistenciais. Enfermeiro Wanderson complementa que o papel dos agentes de portaria será fundamental no controle da entrada de alimentos fora de horários de alimentação e lanche, devendo ser liberado nos horários padronizados pelo SND diretamente para o refeitório. Para os setores que apresentam copa, é abordado sobre sua melhoria durante a realização dos lanches e refeições, devendo ser proibido a preparação de alimentos e uso de utensílios elétricos para a prática, proibido a guarda de alimentos nos armários e por cima da geladeira que possa atrair insetos, alimentos apenas de consumo imediato, uso apenas de mistadeira para esquentar os pães e aparelhos de preparação instantânea para chás e cafés, manter o ambiente sempre limpo			

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 2 de 5	

e organizado, entrada de alimentos e lanches apenas nos horários estipulados.

Após apresentação dos pontos de melhorias, fica aprovado por todos os participantes presentes na reunião.

Plano de ação:

- Participação dos coordenadores e líderes de equipe na divulgação das descrições sobre o fluxo de alimentos e lanches dentro do ambiente hospitalar para seus colaboradores.
- Divulgação no mural de gestão a vista sobre o controle no fluxo de alimentos e lanches de origem externa
- encaminhamentos do documento com as recomendações necessárias para todos os coordenadores, gestores e líderes de equipe.
- Execução do fluxo para agosto.

Pauta 02: Em relação a pauta sobre notificação compulsória de doenças e agravos abordado na reunião passada, Enfermeiro Wanderson apresenta aos membros presentes na reunião da comissão as problemáticas encontradas durante avaliação das fichas de atendimento e ficha de notificação. Enfermeiro Wanderson relata que as não conformidades encontradas são realizadas descrição das correções em documentos e encaminhado para os responsáveis, tendo um retorno negativo por falta de interesse e compromisso com o processo, em sua maior parte da equipe noturna. A coordenação de enfermagem solicita que as não conformidades encontradas sejam reportadas de imediato ao seu departamento para providencia da correção.

Plano de ação:

- Comunicado aos responsáveis
- Comunicado de imediato a coordenação de área
- Encaminhamento mensal da tabela de não conformidades encontradas durante avaliação das fichas de atendimento e notificação compulsória.

Pauta 03: No mês de junho não houve auditoria de higiene das mãos. O enfermeiro do SCIH aguarda liberação do protocolo de Higienização das mãos que estava em revisado pelo grupo de IBSP, Qualigestão e demais envolvidos no processo. O SCIH aguarda posicionamento da qualidade do HGT para inicio das avaliações.

Pauta 04: En^o. Wanderson apresentou aos membros os indicadores de infecção:

TIH e TPIH Global e indicadores topográficos de infecção hospitalar referente ao mês de junho de 2019.

O serviço de controle de infecção visitou pelo método de busca ativa os usuários hospitalizados nos setores de internação das clínicas A e B, e Unidade de Cuidado Intermediário, em um universo total de 303 pacientes saídos do Hospital Geral de Tailândia, sendo também revisadas 5.330 fichas de pacientes atendidos no pronto atendimento (urgência e emergência).

Foram detectado / identificado 05 infecções no mês de junho, sendo 04 infecções do mês de abril e 01 infecção do mês de maio.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 3 de 5	

- O mês de junho encerra com taxa global de infecção de 0,00% por não ser detectado.
- O mês de abril encerra com taxa global de infecção de 1,16% para 2,33%
- O mês de maio encerra com taxa global de infecção de 0,00% para 0,30%

Os casos de infecções notificados estão distribuídos pelas seguintes topografias.

Mês de abril

- 01 infecção ferida operatório de histerectomia total de abdome. Sendo detectado durante avaliação de antibiótico para tratamento de infecção cirúrgica, apresentando um período de internação de 29/04/19 a 23/05/19. Os demais dados estão descritos no prontuário da paciente que se encontra na regional para aprovação da internação do medico responsável.
- 03 infecções da ferida operatória de cesariana. Sendo detectado pela ficha de atendimento do setor de pronto atendimento e pela ficha de solicitação dos antibióticos específicos para o tratamento de infecção cirúrgica. A descrição dos atendimentos apresentam queixas de episódios de febre, mal estar, cefaleia, hiperemia, dor, rubor, decência de ponto e saída de secreção purulenta. Os demais dados estão descritos no prontuário da paciente que se encontra na regional para aprovação da internação do medico responsável.

Mês de Maio

- 01 infecção ferida operatório de histerectomia total de abdome. Sendo detectado durante avaliação de antibiótico para tratamento de infecção cirúrgica. A descrição dos atendimentos apresentam queixas de episódios de febre, mal estar, cefaleia, hiperemia, dor, rubor, decência de ponto e saída de secreção purulenta. Os demais dados estão descritos no prontuário da paciente que se encontra na regional para aprovação da internação do medico responsável.

OBS: O SCIH segue no aguardo dos prontuários solicitados para avaliação das causas da infecção.

Pauta 05: Atividades / ações realizadas em maio pelos membros da 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 na oficina de alinhamento das vigilâncias epidemiológicas dos hospitais do Pará.
- Realização de curso online do IBSP sobre análise de evento adverso.
- Realização de integração de novos colaboradores do HGT.
- Realização de integração dos alunos técnicos de enfermagem.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 4 de 5	

- Realização de vacinação dos colaboradores contra influenza.
- 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 5.330 fichas revisadas;

Ações Futuras:

Nomes/Assinaturas:

RICARDO DE SOUSA ALMEIDA – GER. ADMIN. E FINAN.

[Handwritten signature of Ricardo de Sousa Almeida]
RICARDO S. ALMEIDA
 GERENTE ADM. FINANCEIRO
 HGT / INDSH

WANDERSON LISBOA BRAGA – ENFº. SCIH.

[Handwritten signature of Wanderson Lisboa Braga]
Wanderson L. Braga
 Enfermeiro
 COREH-PA 261.344

JOSEPH ISAAC P. TORRES – MÉDICO SCIH.

FALTA

RICARDO GOMES JR. – GERENTE ASSISTENCIAL.

FALTA

DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM.

[Handwritten signature of Dimas R. O. Junior]
Dimas R. O. Junior

Dimas R O Junior
 Enfermeiro
 Centro Cirúrgico
 COREH-PA 261.402

BRUNA MARYANE MANFREDI – COORD. LOGÍSTICA E FARMÁCIA.

[Handwritten signature of Bruna Maryane Manfredi]
Manfredi B.

Bruna M. Manfredi
 Farmacêutica
 Esp. em Farmácia Clínica
 CRF-PA 6168

SUELLY FROLICH – ENFERMEIRA CME.

FÉRIAS

JULIANNY NATHASHI S. SILVEIRA – COORD. LABORATÓRIO / AG. TRANSF.

FALTA

MARINALDA VASCONCELOS – TEC. SEGURANÇA TRABALHO / SESMT.

MARINALDA V. DE SOUZA
 TEC. SEG. TRABALHO
 Hospital Geral de Tailândia

RAYANE DO NASCIMENTO LIMA – SUPERVISORA DE APOIO.

[Assinatura]
Rayane N. Lima
Hospital Geral de Tailândia
Supervisora-Apoio

MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE.

FÉRIAS

ALINE BALDO FIORESE HOFFMANN – COORD. SND.

[Assinatura]
Aline Fiorese
Nutricionista
CRN 76177

WADILSON COSTA VIEIRA – LIDER DE PORTARIA.

[Assinatura]
Wadilson Costa Vieira
Lider de portaria
HGT / INDSH



RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

24º TRIMESTRE

ABRIL À JUNHO DE 2019

I – INTRODUÇÃO

O Relatório da Comissão de Óbitos apresenta todas as ações desenvolvidas quanto a avaliação do trimestre, nos meses de abril, maio e junho de 2019, pela Comissão de Revisão de Óbitos (CRO) do Hospital Geral de Tailândia (HGT), considerando o 24º 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 SESPA 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;
- Dra. Deize Farias Viana – Médica;
- Ricardo Gomes Junior – Gerente Assistencial;
- Dimas Rezende de Oliveira Neto – Coordenador da Enfermagem;
- Milton P. de Oliveira Neto - Enfermeiro da Qualidade.

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:

- ✓ 09/05/2019 para avaliação do mês de abril de 2019;
- ✓ 07/06/2019 para avaliação do mês de maio de 2019;
- ✓ 09/07/2019 para avaliação do mês de junho de 2019 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 trinta nove (39) óbitos no HGT, sendo dez (10) em abril; (12) em maio; dezessete (17) em junho.

- **Com relação às causas:**

- ✓ No trimestre tivemos 39 óbitos; dezenove (18) óbitos por Choque Séptico (46%); quatro (04) óbitos por Insuficiência Respiratória Aguda, (10%); três (03) óbitos por Pneumonia, (8%); dois (02) óbitos por Infarto Agudo de Miocárdio, (5%); dois (02) óbitos por Choque Cardiogênico, (5%); dois (02) óbitos por Acidente Vascular Encefálico, (5%); um (01) óbito por Choque Hipovolêmico (2%); um (01) óbito por Edema Agudo de Pulmão, (2%); um (01) óbito por Mieloma Múltiple, (2%); um (01) óbito por Encefalopatia Hepática (3%); um (01) óbito por Insuficiência Renal Aguda, (3%); um (01) óbito por Desconforto Respiratório do RN, (3%); um (01) óbito por Traumatismo Crânio Encefálico, (3%) e um (01) óbito por Neoplasia Colo do Útero, (3%).

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.

- ✓ 36% (14) dos óbitos ocorreram em pacientes com idade de 0 a 39 anos;
- ✓ 20% (08) com idade de 40 a 64 anos;
- ✓ 44% (17) com idade de 65 a 99 anos;
- ✓ 62% (24) ocorreram em pacientes do sexo masculino;
- ✓ 38% (15) ocorreram em pacientes do sexo feminino;
- ✓ 5% (02) dos óbitos foram considerados inesperados;
- ✓ A taxa de mortalidade global para o trimestre foi de 4,04%;
- ✓ A taxa de mortalidade materna para o trimestre foi 0%;

A taxa de cirurgias de urgência para o trimestre foi de 67% (324);
A taxa de cirurgias de eletiva para o trimestre foi de 33% (163);
A taxa de mortalidade cirúrgica para o trimestre foi de 0,23% (01);
A taxa de mortalidade perinatal para o trimestre foi 2,38%;
A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 100% para ASA IE.

IV – Análise Gráfica:

• Relação Eletiva x Urgência:

Tabela 01

TRIMESTRAL	ABRIL	MAIO	JUNHO
Cirurgias de Urgência	100	114	110
Cirurgias Eletiva	58	71	34
TOTAL GERAL	158	185	144

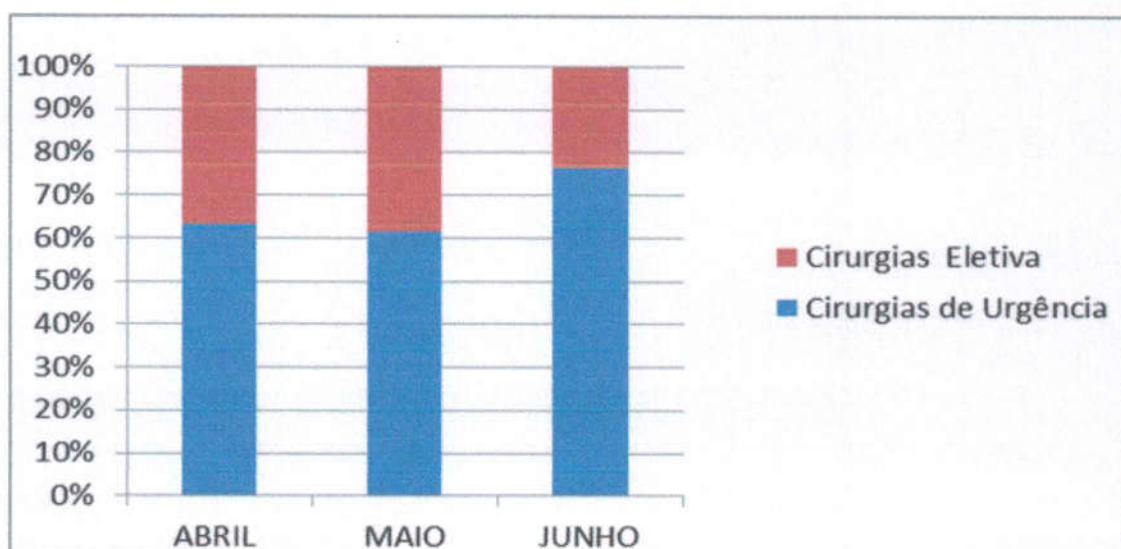


Gráfico 01. Fonte HGT

Tabela 02

Mês	Causa da Morte	Quantidade
ABR/19	Choque Séptico	6
	Infarto Agudo do Miocárdio	2
	Insuficiência Renal Aguda	1
	Insuficiência Respiratória Aguda	1
MAI/19	Choque Séptico	7
	Pneumonia	2
	Desconforto Respiratório do RN	1
	Neoplasia Colo do útero	1
	Encefalopatia Hepática	1



JUN/19	Choque séptico	5
	Insuficiência Respiratória Aguda	3
	Acidente Vascular Encefálico	2
	Choque Cardiogênico	2
	Pneumonia	1
	Mieloma Múltiple	1
	Traumatismo Crânio Encefálico	1
	Choque Hipovolêmico	1
	Edema Agudo de Pulmão	1

Média Trimestral dos óbitos de Abril a Junho/2019

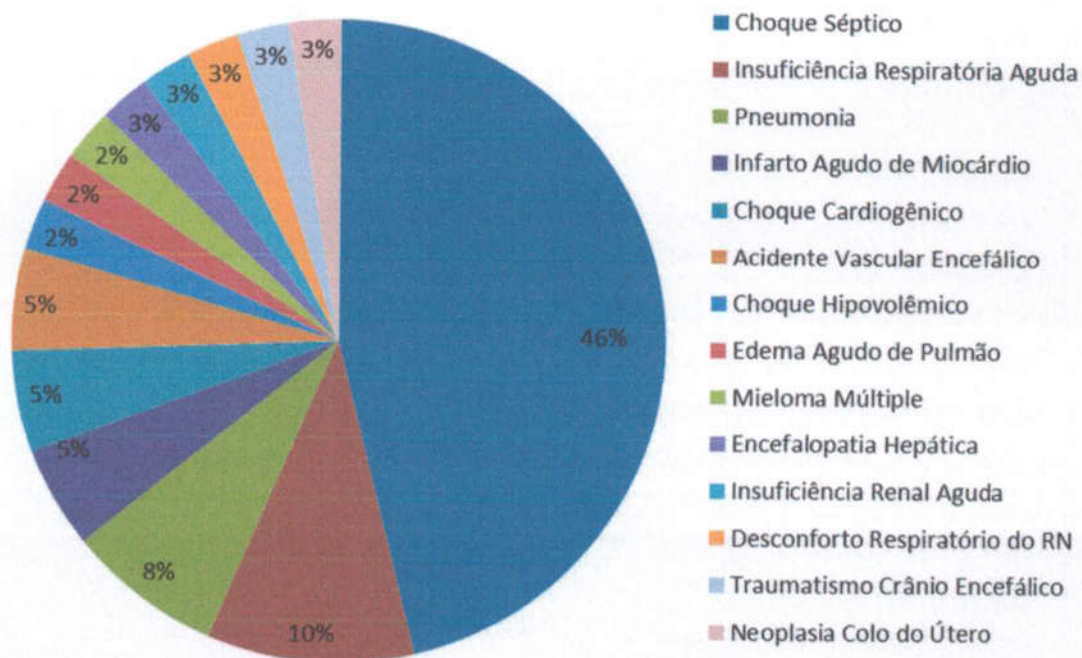


Gráfico 02. Fonte HGT

Tabela 03

ÓBITOS			
ABRIL	MAIO	JUNHO	Total
10	12	17	39



MÉDIA TRIMESTRAL DE ÓBITOS - HGT

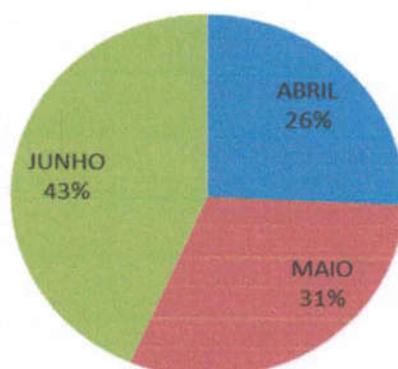


Gráfico 03. Fonte HGT

Tabela 04

ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA	ABRIL	MAIO	JUNHO	Total Geral
0 a 39	4	4	6	14
40 a 64	1	0	7	8
65 a 99	5	8	4	17

Óbito por Faixa Etária

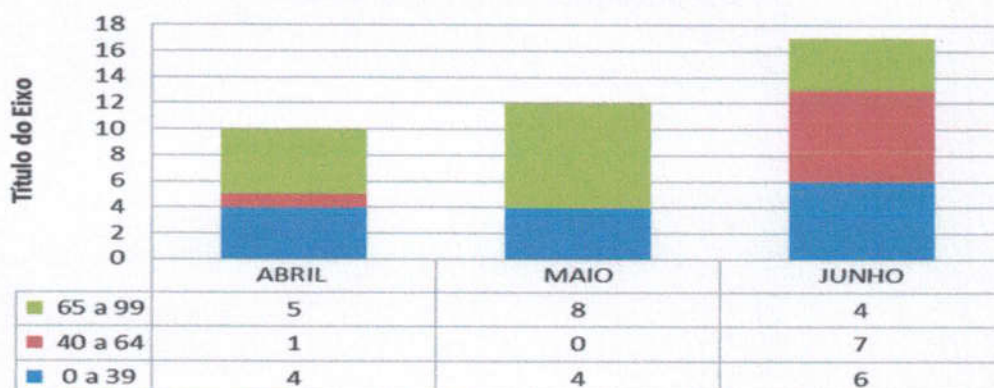


Gráfico 04. Fonte HGT

Tabela 05

TABELA DE ÓBITOS MENSAIS POR SEXO					
SEXO	MESES			TOTAL	MÉDIA
	ABRIL	MAIO	JUNHO		
MASCULINO	6	9	9	24	8,0
FEMININO	4	3	8	15	5,00

**GRÁFICO COM
MÉDIA TRIMESTRAL DOS ÓBITOS POR SEXO**

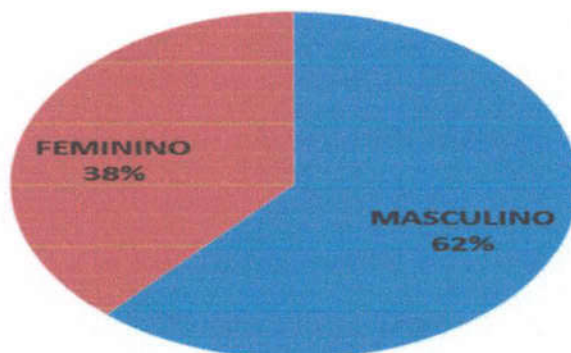


Gráfico 05. Fonte HGT

Tabela 06

	ABRIL	MAIO	JUNHO	Média trimestral
TAXA DE MORTALIDADE GLOBAL	2,92	3,58	5,61	4,04

TAXA DE MORTALIDADE GLOBAL

■ ABRIL ■ MAIO ■ JUNHO

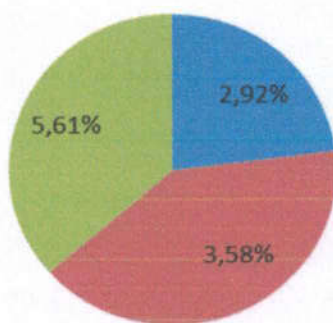


Gráfico 06. Fonte HGT

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;



- 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, 09 de Julho de 2019.


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

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

ANEXOS

ATAS

ABRIL / MAIO / JUNHO

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 1 de 4	

Responsável Reunião: Joseph Isaac Paredes Torres			
Data Reunião: 09/05/2019	Local: Auditório	Hora: 14h00min	ATA Nº4
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, Susan Carolini Silva Oliveira, Dimas Rezende de Oliveira Junior, Milton P. de Oliveira Neto e Ricardo Gomes Junior. Ausente(s): Marcelino Ferreira Lobato e Deize Farias Viana			
Pendências:			
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 dez óbitos no mês de abril 2019; • Todos os casos foram analisados e discutidos; • Três (03) óbitos foram classificados como externos < 48h (30%); • Sete (07) óbitos foram classificados como internos > 48h (70%). Pauta 3: Causa Mortis: • Septicemia, 6 casos (60%); • Infarto Agudo do Miocárdio, 2 casos (20%); • Insuficiência Respiratória Aguda, 1 caso (10%); • Insuficiência Renal Aguda, 1 caso (10%). Pauta 4: Estatística de óbitos: • Taxa de mortalidade global: 2,92%; • A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0%; • A taxa de mortalidade perinatal foi 2.4%; • A taxa de mortalidade materna foi 0%; • A taxa de cirurgias de urgência foi de 63% (100 casos); • A taxa de cirurgia eletiva foi de 37% (58 casos);			

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 2 de 4	

Pauta 05: Descrição dos óbitos:

• **Óbito 01:**

ES, sexo feminino, 39 anos, óbito em 01/04/2019. Óbito por Septicemia, Neoplasia Maligno do Colo do Útero. Óbito interno. Prognóstico desfavorável desde admissão. Óbito inevitável.

• **Óbito 02:**

LALM, sexo feminino, 84 anos, óbito em 06/04/2019. Óbito por Insuficiência Respiratória Aguda, Pneumonia, Diabetes Melitus. Óbito interno. Paciente em estado grave desde admissão. Óbito inevitável.

• **Óbito 03:**

JARB, sexo masculino, 66 anos, óbito em 09/04/2019. Óbito por Infarto Agudo de Miocárdio, Choque Cardiogênico. Óbito externo. Admitido em estado grave. Óbito inevitável.

• **Óbito 04:**

MFMR, sexo feminino, 72 anos, óbito em 14/04/2019. Óbito por Septicemia, Pneumonia. Óbito interno. Paciente com várias comorbidades. Ingressando em estado gravíssimo. Óbito inevitável.

• **Óbito 05:**

DPS, sexo masculino, 83 anos, óbito em 18/04/2019. Óbito por Infarto Agudo do Miocárdio. Óbito interno. Paciente ingressando em estado grave, com comorbidades. Óbito inevitável.

• **Óbito 06:**

RFS, sexo masculino, 87 anos, óbito em 29/04/2019. Óbito por Insuficiência Renal Aguda, Ileo Paraltico, Obstrução Intestinal. Óbito interno. Paciente ingressando em estado grave. Óbito inevitável.

• **Óbito 07:**

JSS, sexo masculino, 32 anos, óbito em 23/04/2019. Óbito por Septicemia, Pneumonia, Aspergilose, Insuficiência Respiratória Crônica. Óbito interno. Paciente em estado gravíssimo, com múltiplas comorbidades, aguardando possibilidade de transplante pulmonar. Óbito inevitável.

• **Óbito 08:**

CAR, sexo masculino, 55 anos, óbito em 30/04/2019. Óbito por Septicemia, ITU, Neoplasia renal. Óbito interno. Paciente ingressando em estado gravíssimo. Óbito inevitável.

• **Óbito 09:**

ACSL, sexo feminino, 7 meses, óbito em 30/04/2019. Óbito por Choque Séptico, Pneumonia, Bronquiólite. Óbito externo, menos de 48 horas após admissão. Óbito inevitável.

• **Óbito 10:**

RN AECS, sexo masculino, 1 dia, óbito em 30/04/2019. Óbito por Sepse Neonatal Precoce, Sofrimento Fetal Agudo. Óbito externo e perinatal. Óbito inevitável.

Pauta 06: Classificação dos óbitos:

- Óbitos institucionais: 7 (70%) > 48hs;
- Óbitos não institucionais: 3 (30%) < 48hs.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 3 de 4	

- Por evitabilidade:
 - ✓ Inevitáveis – 10 (100%);
 - ✓ Evitáveis – 0 (0%).

- Por permanência:

- ✓ Media de permanência dos casos de óbito: 4.2 dias;
- ✓ Permanência máxima dos casos de óbito: 15 dias;
- ✓ Permanência mínima: 1 dia.

- Por idade:

- ✓ Menos de 1 mês - 1;
- ✓ De 1 a 11 meses - 1;
- ✓ De 1 a 4 anos - 0;
- ✓ De 5 a 9 anos - 0;
- ✓ De 10 a 15 anos - 0;
- ✓ De 16 a 19 anos - 0;
- ✓ De 20 a 29 anos - 0;
- ✓ De 30 a 39 anos - 2;
- ✓ De 40 a 49 anos - 0;
- ✓ De 50 a 64 anos - 1;
- ✓ De 65 a 79 anos - 2;
- ✓ Maior ou Igual a 80 - 3.

- Por sexo:

- ✓ Masculino – 6 (60%);
- ✓ Feminino – 4 (40%).

Pauta 7: Discussão:

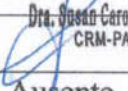
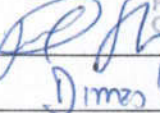
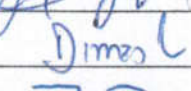
- Um óbito perinatal aguardando transferência, com necessidade de UTI.
- Alta porcentagem de óbitos por septicemia (60%).
- Taxa de mortalidade global no presente mês foi de 2.92%.

Providências Adotadas:

- ✓ Notificação quanto ao envio dos prontuários para auditoria externa;
- ✓ Elaboração e treinamento de protocolos.
- ✓ Descentralização das cirurgias eletivas, aumentando a taxa das mesmas.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 4 de 4	

Nomes/Assinaturas

PARTICIPANTE	ASSINATURAS
JOSEPH ISAAC PAREDES TORRES-PRESIDENTE E DT	
MARCELINO FERREIRA LOBATO – MÉDICO	Ausente
SUSAN CAROLLINI SILVA OLIVEIRA – MÉDICA	 Dra. Susan Carolini S. Oliveira CRM-PA 12694
DEIZE FARIAS VIANA - MÉDICA	Ausente
RICARDO G. JUNIOR- GER. ASSISTENCIAL	 RICARDO GOMES JUNIOR GERENTE ASSISTENCIAL COREN - 324976
DIMAS REZENDE DE OLIVEIRA JUNIOR - COORD. ENF	 Dimas R. O. Junior Enfermeiro Centro Cirúrgico
MIRTON P. DE OLIVEIRA NETO – ENF DA QUALIDADE	 Mirton P. de Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 261.402

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 1 de 4	

Responsável Reunião: Joseph Isaac Paredes Torres

Data Reunião: 07/06/2019

Local: Auditório

Hora: 09h00min

ATA Nº5

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, Susan Carolini Silva Oliveira, Deize Farias Viana, Dimas Rezende de Oliveira Junior, Milton P. de Oliveira Neto e Ricardo Gomes Junior.

Ausente(s): Marcelino Ferreira Lobato

Convidada: Mayara G.S.M. Bastos.

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 doze óbitos no mês de maio 2019;
- Todos os casos foram analisados e discutidos;
- Quatro (04) óbitos foram classificados como externos < 48h (33%);
- Oito (08) óbitos foram classificados como internos > 48h (67%).

Pauta 3: Causa Mortis:

- Septicemia, 7 casos (59%);
- Pneumonia, 2 casos (17%);
- Desconforto Respiratório do RN, 1 caso (8%);
- Encefalopatia Hepática, 1 caso (8%);
- Neoplasia Colo do Útero, 1 (8%) caso.

Pauta 4: Estatística de óbitos:

- Taxa de mortalidade global: 3,58%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0%;
- A taxa de mortalidade perinatal foi 3.4%;
- A taxa de mortalidade materna foi 0%;
- A taxa de cirurgias de urgência foi de 62% (114 casos);
- A taxa de cirurgia eletiva foi de 38% (71casos).

Pauta 05: Descrição dos óbitos:

• **Óbito 01:**

JSS, sexo masculino, 24 anos, óbito em 01/05/2019. Óbito por Septicemia, Insuficiência Hepática. Óbito interno. Prognóstico desfavorável desde admissão. Óbito justificado.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 2 de 4	

• **Óbito 02:**

JNL, sexo masculino, 82 anos, óbito em 01/05/2019. Óbito por Sepse pulmonar, Pneumonia, Neoplasia de próstata. Óbito interno. Paciente em estado grave desde admissão. Óbito justificado.

• **Óbito 03:**

JS, sexo masculino, 31 anos, óbito em 01/05/2019. Óbito por Sepse pulmonar, Acidente Vascular Encefálico. Óbito externo. Admitido em estado grave, com múltiplas comorbidades. Óbito justificado.

• **Óbito 04:**

RN SFF, sexo masculino, 1 dia, óbito em 03/05/2019. Óbito por Desconforto Respiratório do Recém Nascido, RN prematuro (33 semanas). Óbito externo. Paciente estava aguardando transferência para UTI neonatal. Óbito inesperado.

• **Óbito 05:**

ALA, sexo masculino, 66 anos, óbito em 10/05/2019. Óbito por Pneumonia, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Óbito interno. Paciente ingressando em estado grave, com múltiplas comorbidades. Óbito justificado.

• **Óbito 06:**

DGSS, sexo masculino, 6 meses, óbito em 13/05/2019. Óbito por Sepse pulmonar, Pneumonia, cardiopata, com gastrostomia. Óbito externo. Paciente ingressando em estado grave. Óbito justificado.

• **Óbito 07:**

FCB, sexo masculino, 76 anos, óbito em 15/05/2019. Óbito por Septicemia, Pneumonia, Neoplasia de esôfago. Óbito interno. Paciente em estado gravíssimo, com múltiplas comorbidades. Óbito justificado.

• **Óbito 08:**

JPC, sexo masculino, 70 anos, óbito em 16/05/2019. Óbito por Septicemia, Pneumonia, HIV. Óbito externo. Paciente ingressando em estado gravíssimo. Óbito justificado.

• **Óbito 09:**

MLP, sexo feminino, 71 anos, óbito em 20/05/2019. Óbito por Encefalopatia hepática, Neoplasia de cabeça do pâncreas. Óbito interno justificado.

• **Óbito 10:**

SS, sexo feminino, 75 anos, óbito em 25/05/2019. Óbito por Neoplasia Colo do Útero. Ingressa em estado gravíssimo. Óbito interno justificado.

• **Óbito 11:**

AVS, sexo masculino, 94 anos, óbito em 26/05/2019. Óbito por Sepse, Peritonite, Abdome Agudo Obstrutivo. Ingressa em estado gravíssimo. Óbito interno justificado.

• **Óbito 12:**

FDC, sexo feminino, 73 anos, óbito em 29/05/2019. Óbito por Pneumonia, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica exacerbada. Ingressa em estado gravíssimo. Óbito interno justificado.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 3 de 4	

Pauta 06: Classificação dos óbitos:

- Óbitos institucionais: 8 (67%) > 48hs;
- Óbitos não institucionais: 4 (33%) < 48hs.
- Por evitabilidade:
 - ✓ Inevitáveis – 11 (92%);
 - ✓ Evitáveis – 1 (8%).
- Por permanência:
 - ✓ Media de permanência dos casos de óbito: 4,4 dias;
 - ✓ Permanência máxima dos casos de óbito: 10 dias;
 - ✓ Permanência mínima: 1 dia.
- Por idade:
 - ✓ Menos de 1 mês - 1;
 - ✓ De 1 a 11 meses - 1;
 - ✓ De 1 a 4 anos - 0;
 - ✓ De 5 a 9 anos - 0;
 - ✓ De 10 a 15 anos - 0;
 - ✓ De 16 a 19 anos - 0;
 - ✓ De 20 a 29 anos - 1;
 - ✓ De 30 a 39 anos - 1;
 - ✓ De 40 a 49 anos - 0;
 - ✓ De 50 a 64 anos - 0;
 - ✓ De 65 a 79 anos - 6;
 - ✓ Maior ou Igual a 80 - 2.
- Por sexo:
 - ✓ Masculino – 9 (75%);
 - ✓ Feminino – 3 (25%).

Pauta 7: Discussão:

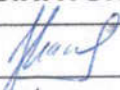
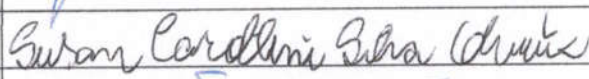
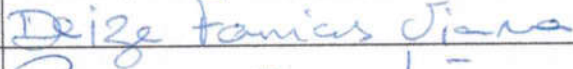
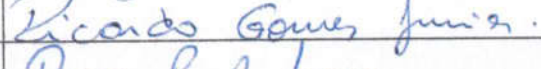
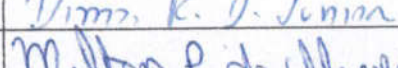
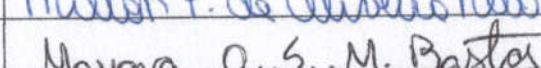
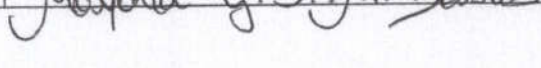
- Um óbito perinatal, RN prematuro, aguardando transferência, com necessidade de UTI.
- Alta porcentagem de óbitos por septicemia especialmente de foco respiratório (59%).
- Taxa de mortalidade global no presente mês foi de 3,58%.
- Aumento das cirurgias eletivas.

Providências Adotadas:

- ✓ Elaboração e treinamento de protocolos.
- ✓ Descentralização das cirurgias eletivas, aumentando a taxa das mesmas.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião		
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	

Nomes/Assinaturas

PARTICIPANTE	ASSINATURAS
JOSEPH ISAAC PAREDES TORRES-PRESIDENTE E DT	
MARCELINO FERREIRA LOBATO – MÉDICO	Ausente
SUSAN CAROLLINI SILVA OLIVEIRA – MÉDICA	
DEIZE FARIAS VIANA - MÉDICA	
RICARDO G. JUNIOR- GER. ASSISTENCIAL	
DIMAS REZENDE DE OLIVEIRA JUNIOR - COORD. ENF	
MILTON P. DE OLIVEIRA NETO – ENF DA QUALIDADE	
MAYARA G.S.M. BASTOS- ENFERMEIRA S.M.S	

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 1 de 4	

Responsável Reunião: Joseph Isaac Paredes Torres

Data Reunião: 09/07/2019

Local: Auditório

Hora: 09h00min

ATA Nº6

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, Susan Carolini Silva Oliveira, Dimas Rezende de Oliveira Junior, e Ricardo Gomes Junior.

Ausente(s): Marcelino Ferreira Lobato, Deize Farias Viana e Milton P. de Oliveira Neto

Pendências:

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 dezessete óbitos no mês de junho 2019;
- Todos os casos foram analisados e discutidos;
- Oito (08) óbitos foram classificados como externos < 24h (47%);
- Nove (09) óbitos foram classificados como internos > 24h (53%).

Pauta 3: Causa Mortis:

- Choque séptico, 5 casos (29%);
- Insuficiência Respiratória Aguda, 03 casos (18%);
- Acidente Vascular Encefálico, 02 casos (12%);
- Choque Cardiogênico, 02 casos (12%);
- Edema Agudo de Pulmão, 01 caso (6%);
- Mieloma Múltiple, 01 caso (6%);
- Choque hipovolêmico, 01 caso (6%),
- Pneumonia, 01 caso (6%),
- Traumatismo Crânio encefálico, 01 caso (6%).

Pauta 4: Estatística de óbitos:

- Taxa de mortalidade global: 5,61%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0,69% (1);
- A taxa de mortalidade perinatal foi 1,35%;
- A taxa de mortalidade materna foi 0%;
- A taxa de cirurgias de urgência foi de 76% (110 casos);
- A taxa de cirurgia eletiva foi de 24% (34 casos);
- A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 100% para ASA IE.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 2 de 4	

Pauta 05: Descrição dos óbitos:

• **Óbito 01:**

JSA, sexo masculino, 37 anos, óbito em 02/06/2019. Óbito por Acidente Vascular Encefálico. Óbito interno. Prognóstico desfavorável desde admissão. Óbito justificado.

• **Óbito 02:**

PPSC, sexo masculino, 36 anos, óbito em 03/06/2019. Óbito por Insuficiência Respiratória Aguda. Comorbidade: tuberculose pulmonar. Óbito externo. Paciente em estado grave desde admissão. Óbito justificado.

• **Óbito 03:**

JMA, sexo masculino, 75 anos, óbito em 04/06/2019. Óbito por Pneumonia, Acidente Vascular Encefálico. Óbito interno. Admitido em estado grave, com múltiplas comorbidades. Óbito justificado.

• **Óbito 04:**

JAS, sexo masculino, 71 anos, óbito em 04/06/2019. Óbito por Edema Agudo de Pulmão, Insuficiência Renal crônica. Óbito externo. Paciente admitido em estado grave, com múltiplas comorbidades. Óbito justificado.

• **Óbito 05:**

MCSS, sexo feminino, 36 anos, óbito em 04/06/2019. Óbito por Acidente Vascular Encefálico. Óbito interno. Paciente ingressando em estado grave. Óbito justificado.

• **Óbito 06:**

TSR, sexo feminino, 61 anos, óbito em 06/06/2019. Óbito por Mieloma Múltiple. Óbito externo. Paciente ingressando em estado gravíssimo. Óbito justificado.

• **Óbito 07:**

EBC, sexo masculino, 30 anos, óbito em 07/06/2019. Óbito por Choque séptico, abdômen agudo. Óbito externo. Paciente em estado gravíssimo, realizada laparotomia exploratória. Óbito justificado.

• **Óbito 08:**

MDN, sexo feminino, 58 anos, óbito em 08/06/2019. Óbito por Choque séptico, trombose venosa profunda, erisipela bolhosa. Óbito interno. Paciente ingressando em estado gravíssimo. Óbito evitável.

• **Óbito 09:**

MMPS, sexo masculino, 44 anos, óbito em 08/06/2019. Óbito por Traumatismo Crânio encefálico, acidente automobilístico. Óbito externo justificado. Atestado de Óbito fornecido pelo IML.

• **Óbito 10:**

MNF, sexo feminino, 55 anos, óbito em 08/06/2019. Óbito por Insuficiência Respiratória Aguda. Comorbidade: tuberculose pulmonar. Ingressa em estado gravíssimo. Óbito interno justificado.

• **Óbito 11:**

KPA, sexo feminino, 29 anos, óbito em 09/06/2019. Óbito por Choque hipovolêmico, politraumatizada, acidente automobilístico. Ingressa em estado gravíssimo. Óbito externo justificado. Atestado de Óbito fornecido pelo IML.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 3 de 4	

• **Óbito 12:**

AFA, sexo masculino, 55 anos, óbito em 12/06/2019. Óbito por Choque séptico, Pneumonia. Ingressa em estado gravíssimo. Óbito interno justificado.

• **Óbito 13:**

JBR, sexo masculino, 54 anos, óbito em 12/06/2019. Óbito por Choque séptico, Pneumonia, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica exacerbada. Ingressa em estado grave. Óbito interno justificado.

• **Óbito 14:**

MJC, sexo feminino, 68 anos, óbito em 21/06/2019. Óbito por Choque séptico, Pneumonia. Ingressa em estado grave, com múltiplas morbidades. Óbito interno justificado.

• **Óbito 15:**

GMCN, sexo feminino, 49 anos, óbito em 23/06/2019. Óbito por Choque cardiogênico, arritmia cardíaca, insuficiência cardíaca. Ingressa em estado gravíssimo. Óbito interno justificado.

• **Óbito 16:**

JAR, sexo masculino, 20 anos, óbito em 24/06/2019. Óbito por Choque cardiogênico, arritmia cardíaca, insuficiência cardíaca. Ingressa em estado gravíssimo. Óbito externo justificado.

• **Óbito 17:**

MRS, sexo feminino, 101 anos, óbito em 24/06/2019. Óbito por Insuficiência Respiratória Aguda, Pneumonia. Ingressa em estado gravíssimo. Óbito externo justificado.

Pauta 06: Classificação dos óbitos:

- Óbitos institucionais: 9 (53%) > 24hs;
- Óbitos não institucionais: 8 (47%) < 24hs.

• Por evitabilidade:

- ✓ Inevitáveis – 16 (94%);
- ✓ Evitáveis – 1 (6%).

• Por permanência:

- ✓ Media de permanência dos casos de óbito: 6,1 dias;
- ✓ Permanência máxima dos casos de óbito: 38 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 16 a 19 anos - 0;
- ✓ De 20 a 29 anos - 2;

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 4 de 4	

- ✓ De 30 a 39 anos - 4;
- ✓ De 40 a 49 anos - 2;
- ✓ De 50 a 64 anos - 5;
- ✓ De 65 a 79 anos - 3;
- ✓ Maior ou Igual a 80 - 1.

• Por sexo:

- ✓ Masculino - 9 (53%);
- ✓ Feminino - 8 (47%).

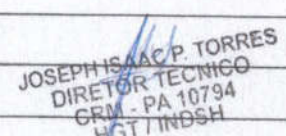
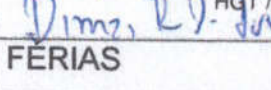
Pauta 7: Discussão:

- Alta porcentagem de óbitos por septicemia especialmente de foco respiratório, idosos e ou com múltiplas comorbidades (29%).
- Taxa de mortalidade global no presente mês foi de 5,61%.

Providências Adotadas:

- ✓ Notificação quanto ao envio dos prontuários para auditoria externa;
- ✓ Elaboração e treinamento de protocolos.
- ✓ Descentralização das cirurgias eletivas, aumentando a taxa das mesmas.

Nomes/Assinaturas

PARTICIPANTE	ASSINATURAS
JOSEPH ISAAC PAREDES TORRES-PRESIDENTE E DT	 JOSEPH ISAAC P. TORRES DIRETOR TÉCNICO CRM - PA 10794 HGT / INDSH
MARCELINO FERREIRA LOBATO - MÉDICO	AUSENTE
SUSAN CAROLLINI SILVA OLIVEIRA - MÉDICA	 Dra. Susan Carolini S. Oliveira CRM-PA 12894
DEIZE FARIAS VIANA - MÉDICA	LINCENÇA
RICARDO G. JUNIOR- GER. ASSISTENCIAL	 RICARDO GOMES JUNIOR GERENTE ASSISTENCIAL COREN - PA 224976 HGT / INDSH
DIMAS REZENDE DE OLIVEIRA JUNIOR - COORD. ENF	 Dimas R. O. Junior Coordenador de Enfermagem COREN-PA 261.402
MILTON P. DE OLIVEIRA NETO - ENF DA QUALIDADE	FÉRIAS

RELATORIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

24º TRIMESTRE

ABRIL A JUNHO DE 2019



I – INTRODUÇÃO

Nos últimos 30 anos, a farmácia hospitalar evoluiu e deixou de ser uma área de suprimentos de medicamentos e materiais, para ser um serviço voltado a segurança do paciente, buscando todas as formas de uso racional de medicamentos e dos produtos para a saúde no ambiente hospitalar. A evolução chega ao modelo farmacêutico em atividades clínicas e sua participação efetiva em equipes multiprofissionais de saúde, atuando de forma sistemática em toda a área de conhecimento, com foco no paciente onde quer que seja sua função.

II – MEMBROS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	CCIH
Bruna Maryane Manfredi	Farmacêutica/coordenadora de logística	Presidente
Joseph Isaac Parede Torres	Médico/Diretor técnico	Vice-Presidente
Aline de Moraes Gomes	Farmacêutica/Supervisora de farmácia	1º Secretária
Ricardo de Sousa Almeida	Gerente Administrativo e Financeiro	Membro
Dimas Rezende de Oliveira Junior	Enfermeiro / Coord. Enfermagem	Membro
Milton Peixoto Neto	Enfermeiro da Qualidade	Membro
Wanderson Lisboa Braga	Enfermeiro da SCIH	Membro

III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Reuniões mensais: No trimestre apresentado, foi realizado três reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) nos seguintes meses: abril (11/04/19), no mês de maio (09/05/19) e no mês de junho (13/06/19).

Neste período foram discutidas as seguintes pautas

1. Padronização Carro de Parada - Foi discutido a nova padronização do carro de parada, avaliando itens que seriam retirados e itens de mat/med que seriam acrescentados de acordo com a real demanda de utilização deste.
2. Identificação dos medicamentos: potencialmente perigosos e portaria 344/98 - Definido que a identificação dos medicamentos potencialmente perigosos

será com etiqueta vermelha e os medicamentos de controle especial da portaria 344/98 serão com etiqueta amarela. Obs: os medicamentos de controle especial que sejam potencialmente perigosos serão identificados com etiqueta vermelha.

3. Manual de diluição de medicamentos - As farmacêuticas ficaram responsáveis por divulgar uma tabela com os principais medicamentos e suas diluições para auxiliar os médicos devido à ausência da prescrição eletrônica.
4. Solicitação de compra de medicamento não padronizado - Realizado pela farmacêutica Bruna uma orientação para comissão quanto ao processo de compra de medicamentos não padronizados, ressaltando que o processo se inicia com a entrega da solicitação, posteriormente passa por análise da diretoria técnica, na sequência entra em processo de cotação e elaboração da ordem de compra, seguida da aprovação da diretoria financeira, só então pode ser buscado o item caso seja de fornecedor da cidade, ou se for fornecedor da cidade o mesmo será informado para que encaminhe o item para entrega, devendo portanto respeitar o prazo de entrega do fornecedor. Ficando portanto a diretoria técnica e coordenação de enfermagem responsável pelo repasse dessa informação para suas equipes, em especial aos médicos.
5. Farmácia satélite – Foi definida data de abertura para dia 20/05/2019, e parametrizado junto a T.I –Tecnologia da Informação, o layout para a prescrição médica da urgência, onde a mesma irá conter todos os dados (nome completo, nome da mãe, data de nascimento, número do prontuário, número do atendimento, sexo, hora), medicamentos prescritos com via de administração e posologia, além da identificação do prescritor e dos logos do estado, do HGT – Hospital Geral de Tailândia e do INDSH – Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano.
6. Surfactante – Ficou determinado que será mantido o estoque mínimo 2 unidades do produto, por ser um item de valor elevado o mesmo será

inspecionado com cautela.

7. Controlados – Uso de Colmeias – Foi sugerida a confecção de colmeias fechadas com lacre para armazenamento dos controlados nas unidades de internação, individualizadas por paciente e horário, a fim de evitar possíveis extravios destes medicamentos e a fim de melhorar o controle por se tratarem de um medicamento participante da Portaria 344/98. Gel para ECG – Foi sugerido a padronização de frasco de gel para ECG menor do que o que já temos como forma de minimizar os desperdícios, portanto foi definido que passaremos a comprar também o gel de ECG de 100g.
8. Padrão de etiquetas para fitas por paciente – Foi ajustado o padrão das etiquetas de identificação das fitas por paciente, onde a fita não possuía o nome da mãe do paciente, passando portanto a conter na etiqueta as três informações básicas que são nome do paciente, nome da mãe e data de nascimento.
9. Padronização de novo item – Foi padronizado nistatina creme vaginal após sugestão do diretor clínico Joseph Isaac.
10. Letra de médico – Foi discutido a dificuldade na legibilidade da letra de alguns médicos, dificultando o atendimento e aumentando os riscos de erro.
11. Medicamento próprio – Colocado em pauta a guarda e entrega dos medicamentos próprios do paciente, de modo que a guarda é feita na farmácia e no horário da administração a enfermagem deve retirar a dose na farmácia.
12. Farmácia satélite – Com menos de um mês de abertura da farmácia satélite já é possível observar resultados positivos financeiramente. No período entre 20.04 a 12.05.2019 no qual a farmácia satélite ainda não estava funcionando foi dispensado para o setor de pronto atendimento um total de R\$ 34.430,79

para 5.400 atendimentos dando uma média de R\$ 6,37 por paciente, já com a abertura da farmácia satélite no período de 20.05 a 12.06.2019 o consumo do pronto atendimento foi de R\$ 25.249,04 para 4530 atendimentos, dando uma média de R\$ 5,57 por paciente, ou seja o valor médio de consumo por paciente reduziu com a abertura da farmácia satélite e analisando-se apenas o valor total tivemos uma diferença de consumo de R\$ 9181,75 a menos.

13.Dispensação de medicamentos para doenças e agravos de notificação compulsória – Os medicamentos para estas doenças e agravos são deixados na farmácia pelo enfermeiro da SCIH, a farmácia irá mandar a dose diária do medicamento juntamente com os demais itens de medicamentos. Caso estes medicamentos venham a ser devolvidos, a farmácia deverá comunicar os responsáveis.

14.Esponja hemostática – Foi sugerido pelo coordenador de enfermagem e membro da comissão (Dimas Junior) a compra de esponja hemostática, após levantamento com os fornecedores obtivemos o exposto na tabela a baixo. Ficando decidido a compra de 3 unidades como um itens não padronizado para que façamos a análise de uso do item.

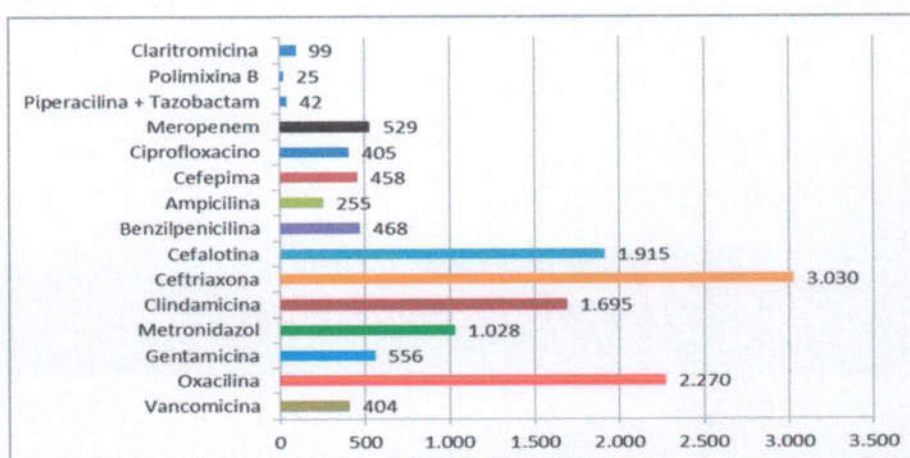
FORNECEDOR	TAMANHO	VALOR UNITÁRIO
SUPERMED	125 X 80 X 10mm	R\$ 84,00
TRIMED	5 X 7 X 0,2 cm	R\$ 90,00
TRIMED	70 X 50 X 10 mm	R\$ 85,00
TRIMED	125 X 80 X 10 mm	R\$ 126,00
SHOPPING DA SAÚDE	125 X 80 X 10 mm	R\$ 87,14

15.Controlados – Uso de Colmeias – Foi exposto na reunião anterior a sugestão do uso de colmeias reutilizáveis, foi realizado o orçamento para o item e para o tamanho de 20 largura por 30 de altura ficou no valor de R\$ 35,00. Será analisado melhor a disponibilidade de outros fornecedores e a quantidade necessária.

IV – USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

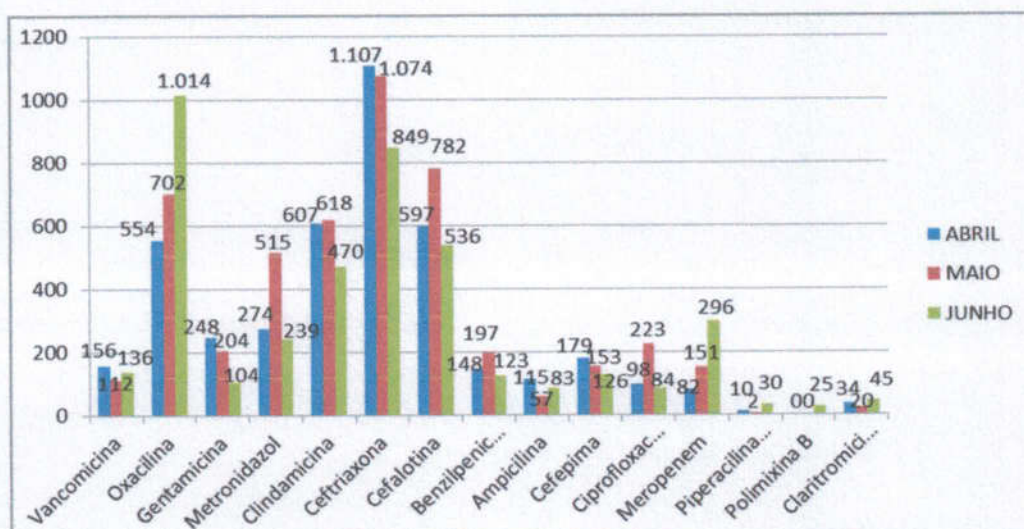
A prescrição dos antimicrobianos é realizada pelos setores de internação durante a internação dos pacientes ou após sete dias do tratamento para continuidade do tratamento quando necessário. Os dados das fichas são inseridos em uma planilha de controle de liberação desses medicamentos. Seu consumo mensal é apresentado por meio dos gráficos exposto abaixo

Gráfico 01. Consumo mensal de antibióticos endovenoso no HGT. Abril a junho de 2019



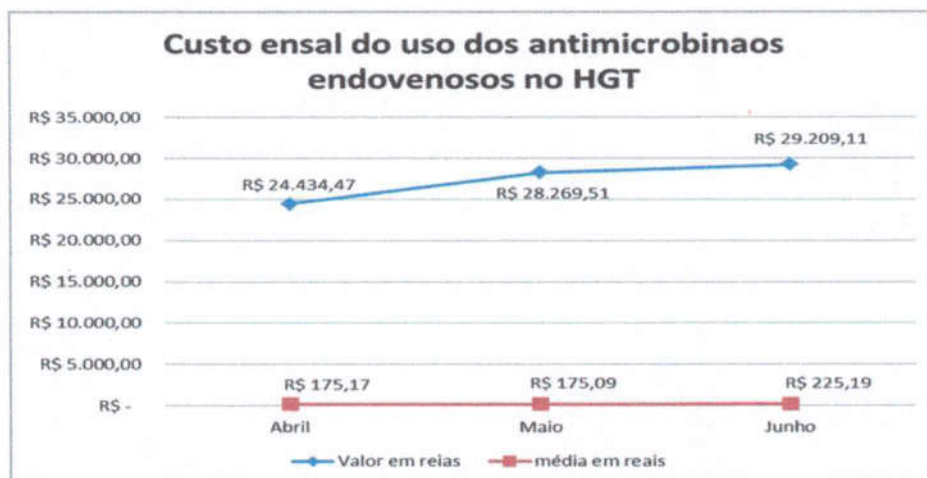
Fonte: Ficha de Antimicrobiano /Farmácia do HGT / Sistema SALUX.

Gráfico 02. Analise da Auditoria das solicitações Individuais de antimicrobiano EV por mês no trimestre. Abril a junho / 2019.



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

Gráfico 03. Custo mensal de antibióticos endovenoso no HGT. Abril a junho de 2019



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

Tailândia, 09 de julho de 2019.

Bruna M. Manfredi
Farmacêutica
Esp. em Farmácia Clínica
CRF-PA 6168

Farmª Bruna Maryane Manfredi

Presidente da CFT

CRF-PA 6168

ANEXOS

ATAS

ABRIL / MAIO / JUNHO

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

Responsável Reunião: Bruna Maryane Manfredi			
Data Reunião: 11.04.2019	Local: Auditório	Hora: 15h	ATA Nº: 04
Pauta: 1. Padronização Carro de Parada; 2. Identificação dos medicamentos: potencialmente perigosos e portaria 344/98; 3. Manual de diluição de medicamentos; 4. Solicitação de compra de medicamento não padronizado;			
Participantes (*Seguir Lista de Presenças): Farm. Bruna Maryane Manfredi / Presidente CFT / Coordenadora de Logística Dr. Joseph Isaac Paredes Torres / Vice-presidente CFT / Diretor Técnico; Farm. Aline de Moraes Gomes / Secretária CFT / Supervisora de Farmácia; Enfer. Dimas Junior – Membro CFT / Coordenador de Enfermagem; Enfer. Wanderson Lisboa Braga – Membro CFT / Coord. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. Ausente(s): Ricardo de Sousa Almeida / Membro CFT / Diretor Administrativo Financeiro. Falta Justificada, com justificativa em anexo.			
Pendências:			
Desenvolvimento:			
1. Foi discutido a nova padronização do carro de parada, avaliando itens que seriam retirados e itens de mat/med que seriam acrescentados de acordo com a real demanda de utilização deste. 2. Definido que a identificação dos medicamentos potencialmente perigosos será com etiqueta vermelha e os medicamentos de controle especial da portaria 344/98 serão com etiqueta amarela. Obs: os medicamentos de controle especial que sejam potencialmente perigosos serão identificados com etiqueta vermelha. 3. As farmacêuticas ficaram responsáveis por divulgar uma tabela com os principais medicamentos e suas diluições para auxiliar os médicos devido à ausência da prescrição eletrônica. 4. Realizado pela farmacêutica Bruna uma orientação para comissão quanto ao processo de compra de medicamentos não padronizados, ressaltando que o processo se inicia com a entrega da solicitação, posteriormente passa por análise da diretoria técnica, na sequência entra em processo de cotação e elaboração da ordem de compra, seguida da aprovação da diretoria financeira, só então pode ser buscado o item caso seja de fornecedor da cidade, ou se for fornecedor da cidade o mesmo será			

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO - CFT			Secretaria de Saúde Pública  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 2 de 2	

informado para que encaminhe o item para entrega, devendo portanto respeitar o prazo de entrega do fornecedor. Ficando portanto a diretoria técnica e coordenação de enfermagem responsável pelo repasse dessa informação para suas equipes, em especial aos médicos.

Ações Futuras: Implantação da farmácia satélite.

Nomes/Assinaturas:

Farmª. Bruna Maryane Manfredi

Bruna M. Manfredi
Farmacêutica
Esp. em Farmácia Clínica
CRF-PA 6168

Farmª Aline de Moraes Gomes

Aline de Moraes Gomes
Farmacêutica
CRF-PA 5444
/ INDSH

Dr. Joseph Isaac Paredes Torres

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

Enfermeiro Dimas Junior

Dimas R O Junior
Dimas R O Junior
Enfermeiro
Centro Cirúrgico
COREN-PA 281.402

Enfermeiro Ricardo Gomes Junior

Ricardo Gomes Junior
RICARDO GOMES JUNIOR
GERENTE ASSISTENCIAL
COREN - PA 224976
HGT / INDSH

Enfer. Wanderson Lisboa Braga

Wanderson L. Braga
Wanderson L. Braga
Enfermeiro
COREN-PA 351.344

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

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	FORMULÁRIO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Justificativa de não comparecimento à reunião			
	Código: FO.HGT.NQSP.006	Versão: 001	Página 1 de 1	

Não Comparecimento À Reunião Ordinária/Extraordinária

De membro: RICARDO DE SOUSA ALMEIDA

Para presidente: BRUNA MARYANE MANFREDI

Venho, justificar a minha ausência na Reunião de (a) COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPEUTICA,
realizada no dia 11/04/2019, devido à:

VIAJEM A TRABALHO

Certo (a) de sua compreensão;


 RICARDO S. ALMEIDA
 GERENTE ADM. FINANCEIRO
 HGT / INDSH

 Membro


 Bruna M. Manfredi
 Farmacêutica
 Esp. em Farmácia Clínica
 CRF-PA 6168

 Presidente

Tailândia - Pará, ____ de ____ de ____.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO - CFT			
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 1 de 3	

Responsável Reunião: Bruna Maryane Manfredi			
Data Reunião: 09.05.2019	Local: Auditório	Hora: 15h	ATA Nº: 05
Pauta: 1. Farmácia satélite; 2. Surfactante; 3. Controlados – Uso de Colmeias; 4. Gel para ECG; 5. Padrão de etiquetas para fitas por paciente; 6. Padronização de novo item; 7. Letra de médico; 8. Medicamento próprio.			
Participantes (*Seguir Lista de Presenças): Farm. Bruna Maryane Manfredi / Presidente CFT / Coordenadora de Logística Farm. Aline de Moraes Gomes / Secretária CFT / Supervisora de Farmácia; Enfer. Dimas Junior / Membro CFT / Coordenador de Enfermagem; Ricardo de Sousa Almeida / Membro CFT / Gerente Administrativo Financeiro. Milton Peixoto de Oliveira Neto / Membro CFT / Enfermeiro da qualidade Gustavo dos Reis Nunes / Convidado / Supervisor de T.I Ausente(s): Enfer. Wanderson Lisboa Braga – Membro CFT / Coord. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. (FÉRIAS) Dr. Joseph Isaac Paredes Torres / Vice-presidente CFT / Diretor Técnico;			
Pendências:			
Desenvolvimento: 1. Farmácia satélite – Foi definida data de abertura para dia 20/05/2019, e parametrizado junto a T.I – Tecnologia da Informação, o layout para a prescrição médica da urgência, onde a mesma irá conter todos os dados (nome completo, nome da mãe, data de nascimento, numero do prontuário, numero do atendimento, sexo, hora), medicamentos prescritos com via de administração e posologia, além da identificação do prescritor e dos logos do estado, do HGT – Hospital Geral de Tailândia e do INDSH –			

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO - CFT			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 2 de 3	

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano.

2. Surfactante – Ficou determinado que será mantido o estoque mínimo 2 unidades do produto, por sem um item de valor elevado o mesmo será inspecionado com cautela.
3. Controlados – Uso de Colmeias – Foi sugerida a confecção de colmeias fechadas com lacre para armazenamento dos controlados nas unidades de internação, individualizadas por paciente e horário, a fim de evitar possíveis extravios destes medicamentos e a fim de melhorar o controle por se tratarem de um medicamento participante da Portaria 344/98.
4. Gel para ECG – Foi sugerido a padronização de frasco de gel para ECG menor do que o que já temos como forma de minimizar os desperdícios, portanto foi definido que passaremos a comprar também o gel de ECG de 100g.
5. Padrão de etiquetas para fitas por paciente – Foi ajustado o padrão das etiquetas de identificação das fitas por paciente, onde a fita não possuía o nome da mãe do paciente, passando portanto a conter na etiqueta as três informações básicas que são nome do paciente, nome da mãe e data de nascimento.
6. Padronização de novo item – Foi padronizado nistatina creme vaginal após sugestão do diretor clinico Joseph Isaac.
7. Letra de médico – Foi discutido a dificuldade na legibilidade da letra de alguns médicos, dificultando o atendimento e aumentando os riscos de erro.
8. Medicamento próprio – Colocado em pauta a guarda e entrega dos medicamentos próprios do paciente, de modo que a guarda é feita na farmácia e no horário da administração a enfermagem deve retirar a dose na farmácia.

Ações Futuras: Definição das quantidades e tamanho das colmeias

Nomes/Assinaturas:

Farmª. Bruna Maryane Manfredi

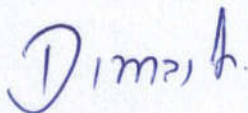


Bruna M. Manfredi
Farmacêutica
Esp. em Farmácia Clínica
CRF-PA 6168

Farmª Aline de Moraes Gomes

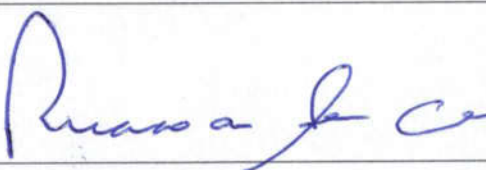
Aline de Moraes Gomes.

Enfermeiro Dimas Junior



Dimas R O Junior
Enfermeiro
Centro Cirúrgico
COREN-PA 261.402

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO - CFT			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 3 de 3	

Ricardo de Sousa Almeida	 RICARDO S. ALMEIDA GERENTE ADM. FINANCEIRO HGT / INDSH
Milton Peixoto de Oliveira Neto	 Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380
Gustavo dos Reis Nunes	 Gustavo dos Reis Nunes Supervisor de Tecnologia da Informação Hospital Geral de Tailândia

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

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO - CFT			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 1 de 2	

Responsável Reunião: Bruna Maryane Manfredi

Data Reunião: 13.06.2019	Local: Auditório	Hora: 15h	ATA Nº: 06
---------------------------------	-------------------------	------------------	-------------------

Pauta:

1. Farmácia satélite;
2. Dispensação de medicamentos para doenças e agravos de notificação compulsória;
3. Esponja hemostática;
4. Controlados – Uso de Colmeias;

Participantes (*Seguir Lista de Presenças):

Farm. Bruna Maryane Manfredi / Presidente CFT / Coordenadora de Logística
Enfer. Dimas Junior / Membro CFT / Coordenador de Enfermagem;
Ricardo de Sousa Almeida / Membro CFT / Diretor Administrativo Financeiro.
Enfer. Wanderson Lisboa Braga – Membro CFT / Coord. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.
Milton Peixoto Neto – Membro CFT / Enfermeiro da Qualidade

Ausente(s):

Dr. Joseph Isaac Paredes Torres / Vice-presidente CFT / Diretor Técnico;

Pendências:

Desenvolvimento:

1. **Farmácia satélite** – Com menos de um mês de abertura da farmácia satélite já é possível observar resultados positivos financeiramente. No período entre 20.04 a 12.05.2019 no qual a farmácia satélite ainda não estava funcionando foi dispensado para o setor de pronto atendimento um total de R\$ 34.430,79 para 5.400 atendimentos dando uma média de R\$ 6,37 por paciente, já com a abertura da farmácia satélite no período de 20.05 a 12.06.2019 o consumo do pronto atendimento foi de R\$ 25.249,04 para 4530 atendimentos, dando uma média de R\$ 5,57 por paciente, ou seja o valor médio de consumo por paciente reduziu com a abertura da farmácia satélite e analisando-se apenas o valor total tivemos uma diferença de consumo de R\$ 9181,75 a menos.
2. **Dispensação de medicamentos para doenças e agravos de notificação compulsória** – Os medicamentos para estas doenças e agravos são deixados na farmácia pelo enfermeiro da SCIH, a farmácia irá mandar a dose diária do medicamento juntamente com os demais itens de medicamentos. Caso estes medicamentos venham a ser devolvidos, a farmácia deverá comunicar os responsáveis.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO - CFT			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 2 de 2	

3. **Esponja hemostática** – Foi sugerido pelo coordenador de enfermagem e membro da comissão (Dimas Junior) a compra de esponja hemostática, após levantamento com os fornecedores obtivemos o exposto na tabela a baixo. Ficando decidido a compra de 3 unidades como um itens não padronizado para que façamos a análise de uso do item.

FORNECEDOR	TAMANHO	VALOR UNITÁRIO
SUPERMED	125 X 80 X 10mm	R\$ 84,00
TRIMED	5 X 7 X 0,2 cm	R\$ 90,00
TRIMED	70 X 50 X 10 mm	R\$ 85,00
TRIMED	125 X 80 X 10 mm	R\$ 126,00
SHOPPING DA SAÚDE	125 X 80 X 10 mm	R\$ 87,14

4. **Controlados – Uso de Colmeias** – Foi exposto na reunião anterior a sugestão do uso de colmeias reutilizáveis, foi realizado o orçamento para o item e para o tamanho de 20 largura por 30 de altura ficou no valor de R\$ 35,00. Será analisado melhor a disponibilidade de outros fornecedores e a quantidade necessária.

Ações Futuras: Compra da esponja hemostática

Solicitação de orçamento com outros fornecedores de colmeias.

Nomes/Assinaturas:

Farmª. Bruna Maryane Manfredi

Bruna M. Manfredi
Farmacêutica
em Farmácia Clínica
CRF-PA 6168

Enfermeiro Dimas Junior

Dimas R. J. Junior

Dimas R. O. Junior
Enfermeiro
Centro Cirúrgico
COREN-PA 263.402

Ricardo de Sousa Almeida

RICARDO S. ALMEIDA
GERENTE ADM. FINANCEIRO
HGT / INDSH

Enfer. Wanderson Lisboa Braga

Wanderson L. Braga
Enfermeiro
COREN-PA 353.244

Milton Peixoto Neto

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