

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**

25º TRIMESTRE – 2019

REFERÊNCIA: JULHO/ AGOSTO / SETEMBRO DE 2019

Tailândia/PA, 10 de Outubro de 2019.

Tailândia, 10 de Outubro de 2019.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT 767/19.

Ao

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

Ilmo. Sr. Dr. Alberto Beltrame

MD – Secretário Estadual de Saúde Pública

Ref.: 25º Relatório Trimestral JUL, AGO E SET/2019.

Prezado Senhor,

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem encaminhar o **25º Relatório Trimestral, considerando os meses de Jul, Ago e Set/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), Jul, Ago, Set;

2º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Prontuários (CRP), referente ao 25º Trimestre, Jul, Ago, Set;

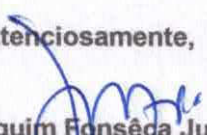
3º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), referente ao 25º Trimestre, Jul, Ago, Set;

4º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO), referente ao 25º Trimestre, Jul, Ago, Set;

5º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), referente ao 25º Trimestre, Jul, Ago, Set;

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.....	063
4. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR.....	090
5. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS.....	120
6. COMISSÃO DE FARMACIA E TERAPÊUTICA	141

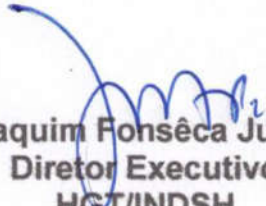


1. APRESENTAÇÃO

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 **Julho, Agosto e Setembro 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 Outubro de 2019.


Joaquim Fonsêca Junior
Diretor Executivo
HGT/INDSH

SAU – SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

INDICADORES DE DESEMPENHO

TERCEIRO 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 3º 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.

ANÁLISE DOS ÍNDICES DE SATISFAÇÃO NO 3º TRIMESTRE/2019

AMBULATÓRIO:

No mês de agosto, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade em relação ao mês de julho, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 2,14% no índice de satisfação deste setor:

- O tempo que demorou para o paciente ser atendido pelos médicos;
- O silêncio no ambiente do ambulatório;
- Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios.

Já no mês de setembro, os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de agosto, contribuíram para o aumento de 4,73% no índice de satisfação deste setor.

INTERNAÇÃO:

Neste setor, no mês de agosto, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade em relação ao mês de julho, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 3,63% no índice de satisfação deste setor:

- O tempo que demorou para o paciente ser atendido: Pelos médicos;
- O horário em que é feita a limpeza do quarto;
- As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor.

No mês de setembro, os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de agosto, contribuíram para o aumento de 0,23% no índice de satisfação deste setor.

PRONTO ATENDIMENTO:

No mês de agosto, os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de julho, contribuíram para o aumento de 0,54% no índice de satisfação deste setor;

O mesmo pode ser percebido no mês de setembro, onde os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de agosto, contribuíram para o aumento de 2,98% no índice de satisfação deste setor.

SADT:

No mês de agosto, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade ao questionário nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 7,87% no índice de satisfação deste setor:

- O tempo que demorou para o paciente ser atendido;
- A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?;
- Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera.

Já no mês de setembro, os conceitos “bom” e “ótimo” atribuídos em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de agosto, contribuíram para o aumento de 6,12% no índice de satisfação deste setor

ALTA:

Neste setor, no mês de agosto, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade em relação ao mês de julho, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 0,27% no índice de satisfação deste setor:

- Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera;
- O silêncio no ambiente hospitalar;
- A educação e o respeito com que você foi tratado.

Da mesma forma, no mês de setembro, onde o conceito “regular” atribuído em maior quantidade em relação ao mês de agosto, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 0,24% no índice de satisfação deste setor:

- Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera;
- O silêncio no ambiente hospitalar.

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.

I - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

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

PESQUISAS REALIZADAS POR SETOR NO 3º TRIMESTRE/2019

SETOR	QUANTIDADE PESQUISAS				QUANTIDADE ATENDIMENTOS				% PESQ
	JUL	AGO	SET	TRIM	JUL	AGO	SET	TRIM	
Ambulatório	80	74	69	223	597	619	598	1.814	12,29
Internação	77	81	56	214	309	299	307	915	23,39
Pronto Atendimento	508	494	529	1.531	4860	4871	5281	15.012	10,20
S.A.D.T	119	125	109	353	1183	1227	1089	3.499	10,09
Altas	284	270	285	839	284	270	285	839	100,00
TOTAL	1.068	1.044	1.048	3.160	7.233	7.286	7.560	22.079	

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 3º TRIMESTRE/2019

Conceito	Quantidade de Respostas por Setor															
	Ambulatório				Internação				Pronto Atend.				S.A.D.T.			
	JUL	AGO	SET	TRIM	JUL	AGO	SET	TRIM	JUL	AGO	SET	TRIM	JUL	AGO	SET	TRIM
Péssimo	0	5	1	6	0	0	0	0	0	22	5	27	0	0	0	0
Ruim	17	8	2	27	0	0	1	1	0	104	51	155	0	0	0	0
Regular	161	187	128	476	148	238	160	546	2229	1986	1874	6.089	132	237	140	509
Bom	577	559	498	1.634	748	1.028	677	2.453	8.047	7.158	8.228	23.433	567	490	490	1.547
Ótimo	605	499	544	1.648	1.260	1.002	730	2.992	392	1.104	950	2.446	491	523	460	1.474
Total Respostas	1.360	1.268	1.173	3.791	2.166	2.268	1.568	5.992	10.668	10.374	11.108	32.150	1.190	1.260	1.090	3.530
% Satisfação	88,91	84,10	88,83	86,57	93,14	89,51	89,73	90,87	79,11	79,64	82,63	80,48	88,91	81,04	87,16	85,58

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



REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO POR SETOR NO 3º TRIMESTRE/2019

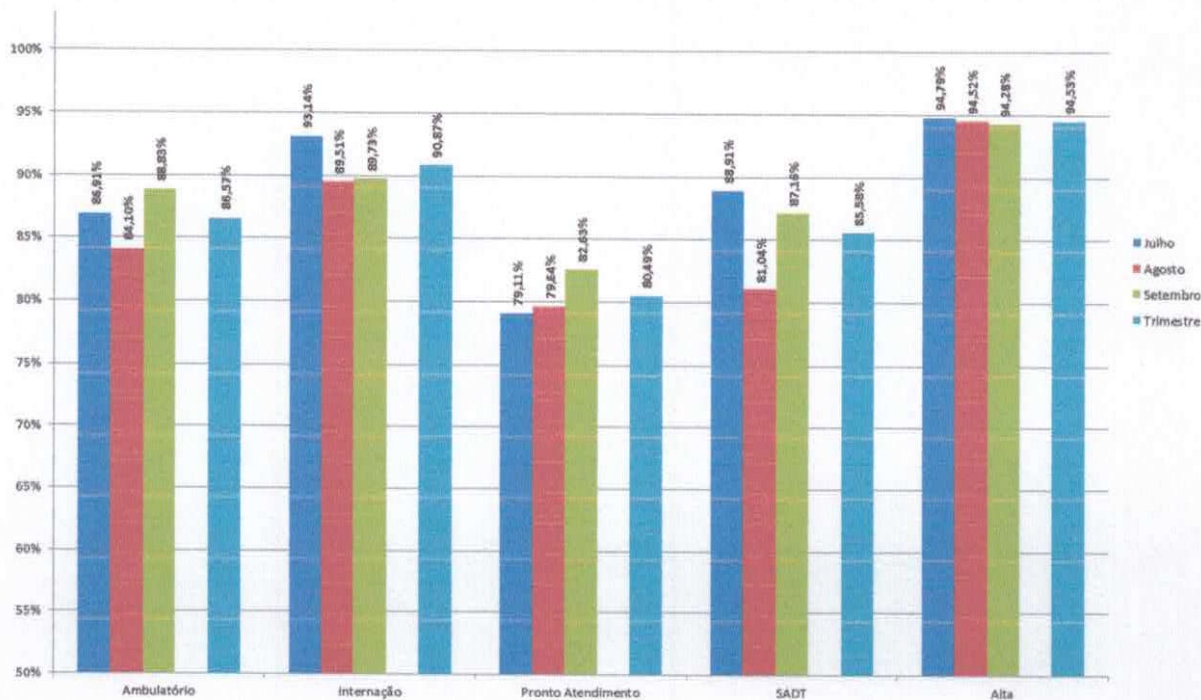


Gráfico 1: Percentual de satisfação por setor

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO GERAL NO 3º TRIMESTRE/2019

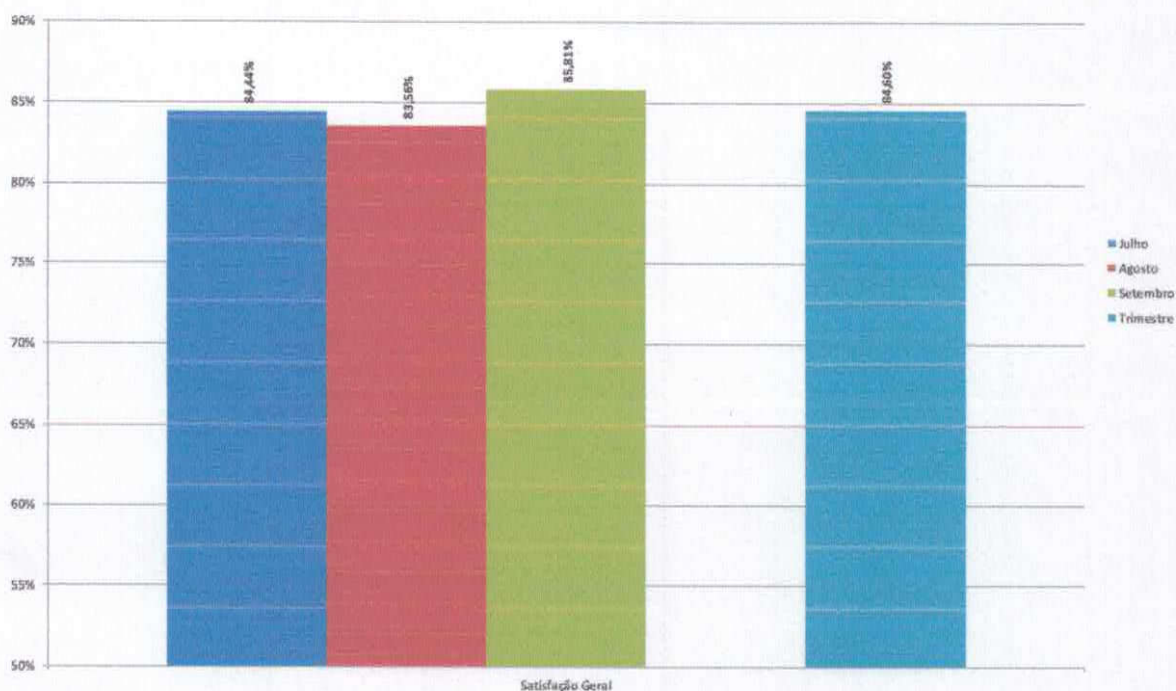


Gráfico 2: Percentual de satisfação geral

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO SAU NO 3º TRIMESTRE/2019

ITEM	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	JUL	AGO	SET	TRIMESTRE
1.	Atendimentos	137	63	98	298
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)	2	4	4	10
1.4	Atendimentos conforme caixa de sugestões (Sugestões)	2	0	2	4
1.5	Atendimentos no momento da pesquisa / caixa de sugestões (Reclamações)	5	5	12	22
1.6	Atendimentos nos leitos (visita às clínicas)	128	54	80	262
2.	Ações geradas nos atendimentos	140	89	33	262
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação)	73	49	15	137
2.2	Encaminhamento a outros profissionais, serviços e/ou setores do HGT	43	30	10	83
2.3	Encaminhamento ao Serviço Social	24	10	8	42
2.4	Encaminhamento à Psicologia	0	0	0	0
3.	Pesquisas de satisfação realizadas	1.068	1.044	1.048	3.160
3.1	Internas	361	351	341	1053
3.2	Externas	707	693	707	2107
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	1	2	3
TOTAL GERAL DE ATIVIDADES		1.345	1.197	1.181	3.723

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	JUL	AGO	SET	TRIMESTRE
Elogios	2	4	4	10
Sugestões	2	0	2	4
Reclamações	5	5	12	22
TOTAL	9	9	18	36

Tabela 04: Comentários feitos pelos usuários

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS TIPOS DE COMENTÁRIOS EMITIDOS PELOS USUÁRIOS NO 3º TRIMESTRE/2019

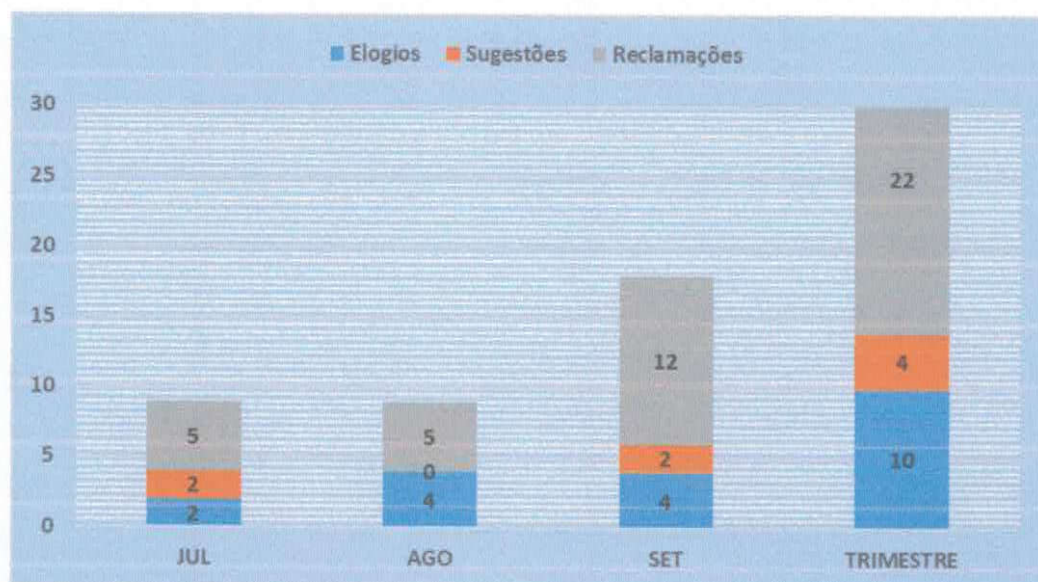


Gráfico 3: Tipo de comentários emitidos

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

MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES	JUL	AGO	SET	TRIMESTRE	%
Limpeza de banheiro	2			2	9,09%
Demora do atendimento na recepção central	1			1	4,55%
Demora do resultado de exame de laboratório	1			1	4,55%
Atendimento de enfermagem	1	3	3	7	31,82%
Atendimento de funcionária da hotelaria		1		1	4,55%
Alimentação		1		1	4,55%
Hotelaria			2	2	9,09%
Atendimento médico			7	7	31,82%
TOTAL	5	5	12	22	100,00%

Tabela 05: Motivos das reclamações

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES NO 3º TRIMESTRE/2019

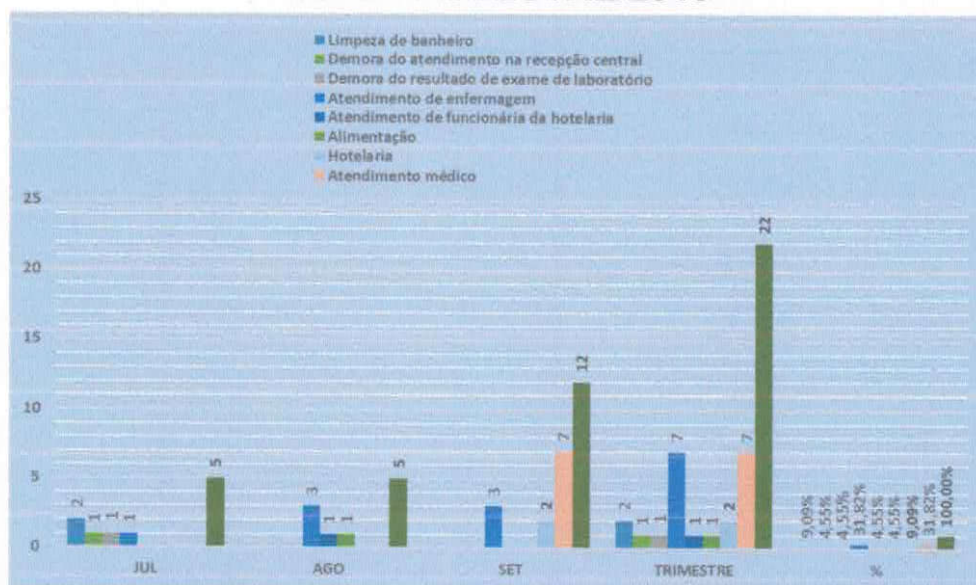


Gráfico 4: Motivos das reclamações

PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES

	JUL	AGO	SET	TRIMESTRE	%
Pronto Atendimento	3	1	3	7	31,82%
Intimação	2	4	9	15	68,18%
TOTAL	5	5	12	22	100,00%

Tabela 06: Reclamações por setor

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DA PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES NO 3º TRIMESTRE/2019

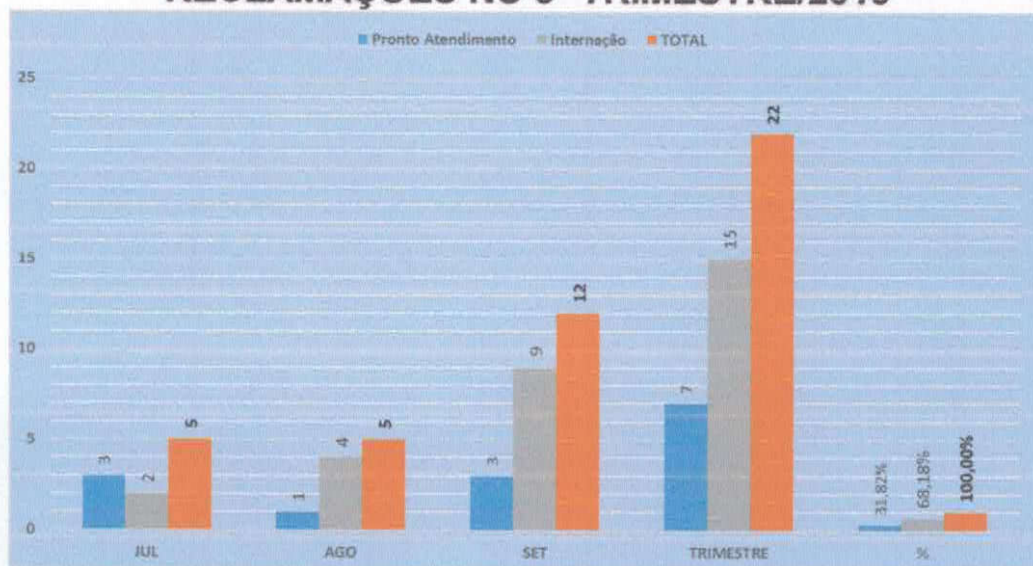


Gráfico 5: Procedência das reclamações

NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO 3º TRIMESTRE/2019

CLASSIFICAÇÃO	VERMELHO	AMARELO	VERDE	AZUL	TOTAL ATENDIMENTOS
JULHO	222	1.743	2.618	277	4.860
AGOSTO	182	1.663	2.569	457	4.871
SETEMBRO	181	1.858	2.726	516	5.281
TOTAL GERAL	585	5.264	7.913	1.250	15.012
%	3,90%	35,07%	52,71%	8,33%	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 3º TRIMESTRE/2019

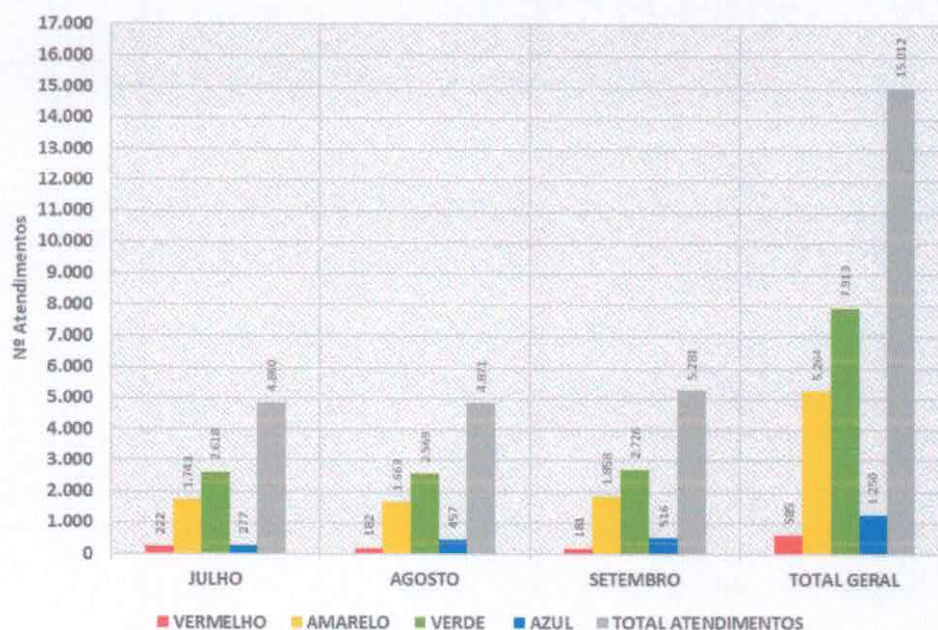


Gráfico 6: N° de atendimentos por classificação de risco

Analisando a representação gráfica do número de atendimentos por classificação de risco no 3º 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 61,04% dos atendimentos do trimestre.

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



IV - PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE

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

Tailândia, 07 de outubro de 2019.



Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
HGT/INDSH

MENSAGEM AMIGA (ELOGIOS)

Julho/2019

De: Valdiléia Soares

Para: Diretoria Executiva

“É muito bom ter um Hospital como esse aqui em Tailândia. Bom atendimento e conseguirmos resolver tudo por aqui, sem precisar ir até a capital”.

De: Cristian Gley de A. Rosa

Para: Diretoria Executiva

“A limpeza é muito boa, nenhuma reclamação, ao contrário, gostei muito. Bom atendimento”.

Agosto/2019

De: (Não Informado)

Para: Diretoria Executiva

“Se eu pudesse abraçar todos que fazem parte deste hospital e pagar o que me proporcionaram eu faria, mais é impossível. Mas Deus os compensarão”.

De: Eliane Silva

Para: Diretoria Executiva

“Quero agradecer e parabenizar por vocês darem ouvidos às nossas opiniões, pois falei sobre os relógios dos quartos e vocês concertaram. Obrigada”.



De: (Não Informado)

Para: Diretoria Executiva

"Funcionários que fazem a diferença no HGT, Enf. Pedro, Enf. Lucíola e a Aux. Adm. do SAU Jeyssiane".

De: (Não Informado)

Para: Diretoria Executiva

"Quando estamos dando o melhor de nós muitas vezes não sabem o resultado. Mais no caso de vocês, Deus os abençoe pela qualidade dos alimentos fornecidos, tanto para os doentes quanto aos acompanhantes".

Setembro/2019

De: Patrícia Lopes

Endereço: Rua Acapu, Nº120, Bairro: Vila Macarrão

Telefone: (91) 99260-9592

Para: Diretoria Executiva

"Elogio a todos os enfermeiros do diurno. O médico responsável pelo meu caso também está de parabéns, explica muito bem, são todos muito profissionais. A limpeza está de parabéns também".

De: Eliana Cordeiro Silva

Endereço: Santana do Capim/ Aurora do Pará

Telefone: (91) 99204-9868

Para: Diretoria Executiva

"Parabéns à equipe deste hospital, aos funcionários em geral. Pela primeira vez eu vi um atendimento de qualidade, não é menosprezando a minha cidade, mas aqui é diferente. Estão de parabéns".

De: (Não Informado)

Para: Diretoria Executiva

"Gostei muito desse atendimento, não tenho dúvidas esse é o melhor. Boas pessoas, bons médicos e um ótimo trabalho, obrigado".

De: (Não Informado)

Para: Diretoria Executiva

"Adorei o atendimento, todos atendem muito bem. E minha filha está quase ótima. Obrigada por tudo, continuem assim".

SUGESTÕES

1. Sugestões

Julho/2019:

- 1.1 Devido o tempo de visita ser apenas uma hora, foi sugerida a entrada dos dois visitantes ao mesmo tempo;
- 1.2 Colocar mais cadeiras na recepção do Ambulatório.

Agosto/2019:

Neste mês não houveram sugestões.

Setembro/2019:

- 1.1 Colocar TV nos quartos;
- 1.2 Aumentar a quantidade de visitantes na UCI.

REGISTRO DE ATENDIMENTO (RECLAMAÇÕES / FLUXOS)

Julho/2019

Nº: 001

DATA: 16/07/2019

NOME: Não Informado

TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Não Informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 16/07/2019, foi retirado da caixa de sugestões da Internação, o seguinte relato: "O banheiro do quarto 10 está com o odor forte, mesmo depois da limpeza".

FLUXO:

No dia 16/07/2019 a reclamação foi repassada para o Setor de Hotelaria, que relatou o seguinte:

"Boa tarde, prezados em relação ao odor estarei acionando a equipe de limpeza para realizar procedimentos de limpeza mais profundos e com mais frequência".

Nº: 002

DATA: 16/07/2019

NOME: Não Informado

TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Não Informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 16/07/2019, foi retirado da caixa de sugestões da Internação, o seguinte relato: "Melhorar o cheiro do banheiro do quarto nº10".

FLUXO:

No dia 16/07/2019 a reclamação foi repassada para o Setor de Hotelaria, que relatou o seguinte:

"Boa tarde, prezados em relação ao odor estarei acionando a equipe de limpeza para realizar procedimentos de limpeza mais profundos e com mais frequência".

Nº: 003

DATA: 25/07/2019

NOME: Jefferson Baia Monteiro



TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Não Informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 25/07/2019, foi retirado da caixa de sugestões do Pronto Atendimento, o seguinte relato: "Muita conversa e demora no atendimento. Os responsáveis pela recepção ficam só conversando sobre suas vidas, coisas que não tem nada a ver com o trabalho que estão fazendo no momento".

FLUXO:

No dia 25/07/2019 a reclamação foi repassada para a Líder de Atendimento que relatou o seguinte:

"Recebi a reclamação do senhor Jefferson Baia Monteiro no dia 25/07/2019 a respeito das conversas indevidas ocorridas pelos colaboradores Joelson Ferreira e Danrlei Ferreira da recepção, onde os mesmos falavam de assuntos indevidos no trabalho. Foi dado a orientação da ética profissional para todos os colaboradores do setor. Desde já peço minhas desculpas pelo ocorrido, grata".

Nº: 004

DATA: 26/07/2019

NOME: Jaqueline Santos

TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Não Informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 26/07/2019, foi retirado da caixa de sugestões do Pronto Atendimento, o seguinte relato: "De modo geral, o atendimento é muito bom. O hospital apresenta recursos e infraestrutura adequada para o atendimento dos seus pacientes. Porém o maior problema se encontra na demora para realizar o atendimento dos seus pacientes. Chegamos a passar horas para sermos atendidos e mesmo medicados ou para saber o diagnóstico final de um exame".

FLUXO:

No dia 27/07/2019 a reclamação foi repassada para a Coordenadora do Laboratório, que relatou o seguinte:

"A realização dos exames laboratoriais segue um fluxo de acordo com o atendimento do paciente (se está internado, o exame é marcado no horário de coleta dos internos. O fluxo da urgência/emergência funciona da seguinte forma: O paciente é atendido pelo médico, depois a ficha do paciente é entregue para o balcão da enfermagem onde aciona o laboratório para coleta, ou seja, o tempo para a realização depende primeiro do acionamento da enfermagem. Após a coleta a amostra é entregue ao laboratório onde é processada em até 02hr. O resultado é entregue para o balcão da enfermagem que é o responsável por receber o exame, assinar e protocolo de recebimento do mesmo.

A entrega do resultado para o paciente irá depender da enfermagem que irá chamar o paciente conforme a ficha e o grau de atendimento.

Obs.: O laboratório respeita o tempo de realização e entrega dos resultados de até 02h. Quando há alguma intercorrência temos um protocolo de aviso de demora de laudo. E em alguns casos o hospital (a emergência) pode estar lotada atrasando os laudos (exames) ”.

Nº: 005

DATA: 31/07/2019

NOME: Nazaré

TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Não Informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 31/07/2019, foi retirado da caixa de sugestões do Pronto Atendimento, o seguinte relato: “No dia 31/07/2019, trouxe uma criança do abrigo para passar com o médico, e fui mal atendida pela enfermeira Lorena da triagem, na hora do atendimento ela falou que dor de garganta e febre não era caso de hospital e que não iria passar para o médico atender. Falei que a criança que eu estava acompanhando era do abrigo e ela falou que não interessava, que podia ter vindo de casa. Quando saí da triagem uma moça que trabalha no hospital me ajudou a passar a criança com o médico.

Em minha opinião uma pessoa dessa não poderia estar ali para atender as pessoas que chegam doentes”.

FLUXO:

No dia 31/07/2019 a reclamação foi repassada para a Coordenação de Enfermagem, que relatou o seguinte:

“Em relação à reclamação, a enfermeira nega o episódio relatado pela reclamante, a mesma alega que desconhece qualquer situação parecida. Independente da veracidade do episódio relatado, a Coordenação de Enfermagem orientou a enfermeira a não contra referenciar o paciente, deixando essa decisão para o profissional médico. A colaboradora foi orientada a sempre tratar os pacientes e acompanhantes de forma humanizada, com ética e respeito ao próximo”.

Agosto/2019

Nº: 001

DATA: 06/08/2019

NOME: Não Informado

TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Não Informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 06/08/2019, foi retirado da caixa de sugestões da Internação, o seguinte relato: “A técnica de enfermagem Keila, está maltratando os acompanhantes e



pacientes com ignorância, pois não deixa beber água e nem atender ao telefone fora”.

FLUXO:

No dia 06/08/2019 a reclamação foi repassada para a coordenação da enfermagem que relatou o seguinte:

“Em relação à reclamação, a técnica em enfermagem nega o episódio pela reclamante, a qual não se identificou.

A técnica de enfermagem Keila Santos Brito deduz que a reclamação partiu da acompanhante da paciente S.I.S. (leito 22), onde por diversas vezes a acompanhante foi chamada a atenção, pois deixava a paciente sozinha e saía para falar ao telefone por um longo tempo.

Independente da veracidade do episódio relatado, a colaboradora foi orientada a sempre tratar os pacientes e acompanhantes de forma humanizada, com ética e respeito”.

Nº: 002

DATA: 06/08/2019

NOME: Não Informado

TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Não Informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 06/08/2019, foi retirado da caixa de sugestões da Internação, o seguinte relato: “Olha, uma enfermeira me maltratou com palavras de ignorância. Reclamando por eu ter apenas saído para beber água, me proibindo de sair mesmo minha vó estando bem”.

FLUXO:

No dia 06/08/2019 a reclamação foi repassada para a coordenação da enfermagem que relatou o seguinte:

“Em relação à reclamação, a técnica em enfermagem nega o episódio pela reclamante, a qual não se identificou.

A profissional deduz que a reclamação partiu da acompanhante da paciente S.I.S. (Leito 22), onde por diversas vezes a acompanhante foi chamada a atenção, pois deixava a paciente sozinha e saía para falar ao telefone por um longo tempo.

Independente da veracidade do episódio relatado, a colaboradora foi orientada a sempre tratar os pacientes e acompanhantes de forma humanizada, com ética e respeito”.

Nº: 003

DATA: 07/08/2019

NOME: Eliane Silva

TELEFONE: Não Informado



ENDEREÇO: Não Informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 07/08/2019, foi retirado da caixa de sugestões da Internação, o seguinte relato: "Bom dia, gostaria de fazer uma reclamação. Se você pudesse mudar o cardápio de frango, pois já estou com um mês aqui e todos os dias é frango".

FLUXO:

No dia 07/08/2019 a reclamação foi repassada para o Serviço de Nutrição e Dieta que relatou o seguinte:

"Como pode ser verificado em anexo, o cardápio servido é variável, e não apenas frango, como foi mencionado na reclamação. A proteína frango é mais repetida por ser carne branca, portanto, mais saudável. Nutricionalmente falando, a carne vermelha deve-se comer no máximo 02 vezes por semana, por ser uma carne mais gordurosa. Neste caso, o cardápio servido está balancealmente adequado".

FORMULÁRIO - Serviço de Nutrição e Dietética							
Carteira de Registro de Alimentos e Acompanhantes							
Página: 01							
REFEÇÃO	Almoço	Jantar	Almoço	Jantar	Almoço	Jantar	Almoço
Prato	FRANGO ASSADO	FRANGO ASSADO COM BATATA	FRANGO ASSADO COM BATATA	FRANGO ASSADO COM BATATA	FRANGO ASSADO COM BATATA	FRANGO ASSADO COM BATATA	FRANGO ASSADO COM BATATA
Acompanhamento	ARROZ COM LEIÃO	ARROZ COM LEIÃO	ARROZ COM LEIÃO	ARROZ COM LEIÃO	ARROZ COM LEIÃO	ARROZ COM LEIÃO	ARROZ COM LEIÃO
Salada	Salada de legumes cozidos com molho de limão e azeite	Salada de legumes cozidos com molho de limão e azeite	Salada de legumes cozidos com molho de limão e azeite	Salada de legumes cozidos com molho de limão e azeite	Salada de legumes cozidos com molho de limão e azeite	Salada de legumes cozidos com molho de limão e azeite	Salada de legumes cozidos com molho de limão e azeite
Bebida	FRUITA	FRUITA	FRUITA	FRUITA	FRUITA	FRUITA	FRUITA
Doce	FRUITA	FRUITA	FRUITA	FRUITA	FRUITA	FRUITA	FRUITA

FORMULÁRIO - Serviço de Nutrição e Dietética							
Carteira de Registro de Alimentos e Acompanhantes							
Página: 02							
REFEÇÃO	Almoço	Jantar	Almoço	Jantar	Almoço	Jantar	Almoço
Prato	FRANGO ASSADO	FRANGO ASSADO COM BATATA	FRANGO ASSADO COM BATATA	FRANGO ASSADO COM BATATA	FRANGO ASSADO COM BATATA	FRANGO ASSADO COM BATATA	FRANGO ASSADO COM BATATA
Acompanhamento	ARROZ COM LEIÃO	ARROZ COM LEIÃO	ARROZ COM LEIÃO	ARROZ COM LEIÃO	ARROZ COM LEIÃO	ARROZ COM LEIÃO	ARROZ COM LEIÃO
Salada	Salada de legumes cozidos com molho de limão e azeite	Salada de legumes cozidos com molho de limão e azeite	Salada de legumes cozidos com molho de limão e azeite	Salada de legumes cozidos com molho de limão e azeite	Salada de legumes cozidos com molho de limão e azeite	Salada de legumes cozidos com molho de limão e azeite	Salada de legumes cozidos com molho de limão e azeite
Bebida	FRUITA	FRUITA	FRUITA	FRUITA	FRUITA	FRUITA	FRUITA
Doce	FRUITA	FRUITA	FRUITA	FRUITA	FRUITA	FRUITA	FRUITA



Nº: 004

DATA: 08/08/2019

NOME: Jaqueline Santos

TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Não Informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 08/08/2019, foi retirado da caixa de sugestões da Internação, o seguinte relato: "Ei, tem uma baixinha gordinha da limpeza que limpou os quartos essa semana na Clínica B, que trata os pacientes muito mal. Ela fica reclamando que além de terem usando, ainda deixam sujo. Conversem com ela, para ela mudar aquela cara dela, porque nós somos pacientes e tratamos todos bem".

FLUXO:

No dia 08/08/2019 a reclamação foi repassada para a coordenação de Hotelaria que relatou o seguinte:

"Prezado, tendo em vista essa situação, estarei conversando com a colaboradora e orientando a mesma sobre o fato, pois o nosso compromisso é prestar um bom serviço com amor dedicação aos usuários. Desse modo tomarei as devidas providências para que esta situação não venha se repetir. Desde já peço desculpas pelo ocorrido".

Nº: 005

DATA: 20/08/2019

NOME: Roberta

TELEFONE: (91) 99208-6123

ENDEREÇO: Rua das mangueiras

RECLAMAÇÃO:

No dia 20/08/2019, foi retirado da caixa de sugestões do Pronto Atendimento, o seguinte relato: "Comunico a vossa diretoria do hospital que eu paciente Roberta, cheguei muito mal na emergência, e não fui tratada como ser humano pela enfermeira que estava na emergência, por nome Jenifer. Eu já ouvia falar dela, que ela era muito mal-educada. Eu acho que essa senhora não deve estar numa emergência com um grupo de pessoas. Peço em nome desses pacientes que precisam desse hospital, que tire essa enfermeira desse lugar e coloque-a em outra clínica, se não, mandem embora".

FLUXO:

No dia 21/08/2019 a reclamação foi repassada para a Coordenação de Enfermagem, que relatou o seguinte:

"Em relação à reclamação, a enfermeira nega o episódio relatado pela reclamante, a mesma alega que desconhece qualquer situação parecida.



Independente da veracidade do episódio relatado, a coordenação de enfermagem orientou a enfermeira a sempre tratar os pacientes e acompanhantes de forma humanizada, com ética e respeito ao próximo”.

Setembro/2019

Nº: 001

DATA: 06/09/2019

NOME: Não Informado

TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Não Informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 06/09/2019, foi retirado da caixa de sugestões do Pronto Atendimento, o seguinte relato: “Enfermagem, por favor, quando a gente vem aqui é porque temos necessidade, não nos trate como se fossemos apenas os “próximos”. Queríamos ser tratados também com simpatia, pois quando chegamos aqui, chegamos tristes carentes de um sorriso. Olhe nos nossos olhos isso mostra também que vocês têm educação”.

FLUXO:

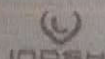
No dia 06/09/2019 a reclamação foi repassada para a coordenação da enfermagem que relatou o seguinte:

“AS EQUIPES FORAM REORIENTADAS QUANTO:

- O tratamento baseado na ética profissional (RESOLUÇÃO COFEN N° 564/2017);
- Tratamento é individualizado, ou seja, considerando a pessoa como um todo, e não a classifica de maneira generalizada em função do seu diagnóstico ou quadro geral;
- Cuidado realizado com empatia, atenção e acolhimento integral ao paciente e sua família/ acompanhante.
- Escuta atenta e diferenciada, com a presença de um olhar sensível para as questões humanas;
- Respeito à intimidade e as diferenças;
- Comunicação é eficiente e permite a troca de informações levando em consideração o estado emocional do paciente e da família;
- Atendimento transmitindo confiança, segurança e apoio”.



FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente - NEP			
Relatório de Treinamento			
	Código: FO.HGT.NEP.002	Versão: 002	Página 1 de 1
Informações do Treinamento			
Tema: Treinamento Código de ética profissional – Resolução COFEN Nº 564/2017			
Data: <u>11/09/19</u>		Local: <u>In loco</u>	Contemplado no LNT: () Sim (X) Não
Período: _____		Carga Horária: 00:30H	
Total previsto de participantes: _____		Total de participantes: _____	
Sugestões/Observações: (Outras informações pertinentes)			
Síntese do Treinamento			
Com suas palavras descreva os assuntos abordados:			
<u>- Resolução Cofen (Nº 564/2017) - Código de Ética de Enfermeiros</u>			
<u>- Políticas de Humanização.</u>			
Informações Pedagógicas			
Recursos audiovisuais utilizados:			
1. _____			
2. _____			
3. _____			
Material distribuído:			
Material Anexado		Responsável pela elaboração <u>D. O. Junior</u>	
(X) Lista de presença		Data da entrega do treinamento _____	
() Cópia do material apresentado		Recebimento NEP _____	
() Resultados dos testes aplicados			
() Avaliações dos participantes			
() Outros: _____			



FORMULÁRIO – Núcleo De Educação Permanente - NEP					
Registro de Atividade de Formação na Unidade de Trabalho					
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA		Código: FO.HGT.NEP.005	Versão: 002	Página 1 de 1	
Tema: Treinamento Código de ética profissional – Resolução COFEN Nº 564/2017					
Nº	Data	Nome	Matricula	Função	Assinatura
01		Mayara da Silva Soares	402	Enfermeiro (a)	<i>Mayara Soares</i>
02		Lorena Martins Dias Pinto	301	Enfermeiro (a)	<i>Lorena Martins</i>
03		Simone Araujo de P. Agostinho	245	Tec. Enfermagem	<i>Simone Agostinho</i>
04		Claudilene da Silva	223	Tec. Enfermagem	<i>Claudilene da Silva</i>
05		Jonisma Araujo Rodrigues	444	Tec. Enfermagem	<i>Jonisma Araujo</i>
06		Kirla Karina De Araujo Torres	72	Tec. Enfermagem	<i>Kirla Karina</i>
07		Rayane Barreto Lima	449	Tec. Enfermagem	<i>Rayane Barreto</i>
08		Elisandra Soares da Costa	497	Tec. Enfermagem	<i>Elisandra Soares</i>
09		Adriana da Conceição Viana	586	Tec. Enf.	<i>Adriana Viana</i>
10		Wlida Azeiteiro dos Santos	424	Tec. Enfermagem	<i>Wlida Azeiteiro</i>
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					

Anotações de Carga Horária				
Data	Início	Término	Sector Participante	Responsável
11/09/19	11:00	11:30	PA	<i>Mayara Soares</i>

Resumo Geral das Atividades (Se necessário utilizar outra folha)

- O tratamento baseado na ética profissional (RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017).

- Tratamento é individualizado, ou seja, considerando a pessoa como um todo e não a classifica de maneira generalista em função do seu diagnóstico ou quadro geral.

- Cuidado realizado com empatia, atenção e acolhimento integral ao paciente e sua família/ acompanhante.

- Escuta atenta e diferenciada, com a presença de um olhar sensível para as questões humanas.

- Respeito a intimidade e as diferenças.

- Comunicação é eficiente e permite a troca de informações levando em consideração o estado emocional do paciente e da família.

- Atendimento transmitindo confiança, segurança e apoio.

Responsável da Área	Diretor da Área	Recebimento NEP	Data ____/____/____
<i>Diana R. O Junior</i> COFEN - Nº 261.402 - ENF LEGISLAÇÃO ASSISTENCIAL			



FORMULÁRIO – Núcleo De Educação Permanente - NEP					
Registro de Atividade de Formação na Unidade de Trabalho					
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA		Código: FO.HGT.NEP.005	Versão: 002	Página 1 de 1	
Tema: Treinamento Código de ética profissional – Resolução COFEN Nº 564/2017					
Nº	Data	Nome	Matrícula	Função	Assinatura
01		Flavia C Santos Barboza	397	Enfermeiro(a)	
02		Gerbeson da Cruz Moura	428	Enfermeiro(a)	Férias
03		Daniele Silva da Silva	26	Tec. Enfermagem	Daniele da Silva
04	16/09	Antonia F Santos Faustino	552	Tec. Enfermagem	Antonia
05	16/09	Luanny Ketren S. Rodrigues	296	Tec. Enfermagem	Férias
06	16/09	Laiza Sousa dos Santos	74	Tec. Enfermagem	Laiza S. Santos
07	16/09	Luciene Dias dos Santos	369	Tec. Enfermagem	
08		Marcos M dos Santos Campos	305	Tec. Enfermagem	Lic. Médica
09		Emanuelle Cupini Campiolo	596	Enfermeiro(a)	
10	16/09	Fábio Junior Sousa Dutra	548	Tec. Enfermagem	Fábio
11	16/09	Rafael Santos	578	Enfa	Rafael
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					

Anotações de Carga Horária				
Data	Início	Término	Setor Participante	Responsável
16/09/19	11:00	11:30	PA	

Resumo Geral das Atividades (Se necessário utilizar outra folha)	
- O tratamento baseado na ética profissional (RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017). - Tratamento é individualizado, ou seja, considerando a pessoa como um todo e não a classifica de maneira generalista em função do seu diagnóstico ou quadro geral. - Cuidado realizado com empatia, atenção e acolhimento integral ao paciente e sua família/ acompanhante. - Escuta atenta e diferenciada, com a presença de um olhar sensível para as questões humanas. - Respeito a intimidade e as diferenças. - Comunicação é eficiente e permite a troca de informações levando em consideração o estado emocional do paciente e da família. - Atendimento transmitindo confiança, segurança e apoio.	

Responsável da Área	Director da Área	Recebimento NEP	Data <u> 1 </u> <u> 1 </u>
---------------------	------------------	-----------------	--------------------------------



Nº: 002

DATA: 10/09/2019

NOME: Não Informado

TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Não Informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 10/09/2019, foi retirado da caixa de sugestões do Pronto Atendimento, o seguinte relato: "Bebedouro com água muito quente. É a quarta vez que eu venho aqui e a água está desse jeito, se não bastasse essa demora a gente não tem como beber nem água porque está muito quente".

FLUXO:

No dia 10/09/2019 a reclamação foi repassada para a supervisora de hotelaria que relatou o seguinte:

"Prezados, em relação aos bebedouros estamos agilizando o processo de compra, pois já solicitamos a aquisição dos mesmos. Peço desculpas pelo ocorrido".

Nº: 003

DATA: 11/09/2019

NOME: Josely da Silva Araujo

TELEFONE: (91) 99370-6918

ENDEREÇO: Rua Roxinho/ N°19/ Bairro: Vila Macarrão.

RECLAMAÇÃO:

No dia 11/09/2019, no momento da pesquisa de satisfação na clínica A, ocorreu o seguinte relato: "Tivemos alta às 09hrs da manhã, e estamos até agora às 18hrs e a pediatra do hospital não veio dar alta para nossas crianças. Estamos sem roupas para trocar e muitas de nós não moramos aqui na cidade".

FLUXO:

No dia 12/09/2019 a reclamação foi repassada para o Diretor Executivo, que relatou o seguinte:

"Cara Josely,

Após diversas reclamações da Pediatra Amanda, o HGT, preocupado com a qualidade da prestação do serviço, solicitou via ofício a retirada da mesma da escala nos próximos meses. A mesma não fará mais parte do corpo clínico do HGT".

Nº: 004

DATA: 11/09/2019

NOME: Liliane Gomes Nascimento

TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Vila Bom Jesus

RECLAMAÇÃO:

No dia 11/09/2019, no momento da pesquisa de satisfação na clínica A, ocorreu o seguinte relato: "Estou de alta, porém está faltando somente a alta do bebê, que seria às 09hrs mais não teve, estou esperando mais de dois dias".

FLUXO:

No dia 12/09/2019 a reclamação foi repassada para o Diretor Executivo que relatou o seguinte:

"Cara Liliane,

Após diversas reclamações da Pediatra Amanda, o HGT, preocupado com a qualidade da prestação do serviço, solicitou via ofício a retirada da mesma da escala nos próximos meses. A mesma não fará mais parte do corpo clínico do HGT".

Nº: 005

DATA: 11/09/2019

NOME: Taiza Silva Santana

TELEFONE: (91) 99147-2861

ENDEREÇO: Vila Palmares

RECLAMAÇÃO:

No dia 11/09/2019, no momento da pesquisa de satisfação na clínica A, ocorreu o seguinte relato: "Recebi alta hoje as 09hrs da manhã e estou esperando a visita da pediatra para liberar minha filha e já são 18hrs e até agora nada".

FLUXO:

No dia 12/09/2019 a reclamação foi repassada para o Diretor Executivo que relatou o seguinte:

"Cara Taiza,

Após diversas reclamações da Pediatra Amanda, o HGT, preocupado com a qualidade da prestação do serviço, solicitou via ofício a retirada da mesma da escala nos próximos meses. A mesma não fará mais parte do corpo clínico do HGT".

Nº: 006

DATA: 11/09/2019

NOME: Janini Poliana de Oliveira

TELEFONE: (91) 99115-1560

ENDEREÇO: Travessa Mocajuba N°11, Bairro: Santa Maria

RECLAMAÇÃO:

No dia 11/09/2019, no momento da pesquisa de satisfação na clínica A, ocorreu o seguinte relato: "Eu, Janini Poliana, parturiente, tive alta médica às 09hrs da manhã do dia 11/09/19, mas continuei no hospital, pois minha filha ainda não recebeu alta,



pois a pediatra não a examinou. Já são 17:35hrs da tarde e ainda estamos no hospital, onde a médica não foi encontrada”.

FLUXO:

No dia 12/09/2019 a reclamação foi repassada para o Diretor Executivo que relatou o seguinte:

“Cara Janini,

Após diversas reclamações da Pediatra Amanda, o HGT, preocupado com a qualidade da prestação do serviço, solicitou via ofício a retirada da mesma da escala nos próximos meses. A mesma não fará mais parte do corpo clínico do HGT”.

Nº: 007

DATA: 11/09/2019

NOME: Luziane Souza Santos

TELEFONE: (91) 99224-5821

ENDEREÇO: Rua: Maçaranduba, Bairro: Vila Macarrão

RECLAMAÇÃO:

No dia 11/09/2019, no momento da pesquisa de satisfação na clínica A, ocorreu o seguinte relato: “Nessa data fui atrás da pediatra Amanda, fui apenas perguntar se ela iria olhar os exames do meu sobrinho, pois a mãe dele já estava de alta, faltava apenas o dele ser olhado para poder ir embora. Ela foi muito mal-educada, ignorante e muito arrogante. Ela disse que era só ela pra atender o hospital todo e se quisesse reclamar que eu fosse à diretoria, e pedir pra contratarem outra pediatra pra poder se mais rápido e que era para esperarmos porque a paciente não esta morta ela estava viva e podia esperar”.

FLUXO:

No dia 12/09/2019 a reclamação foi repassada para o Diretor Executivo que relatou o seguinte:

“Cara Luziane,

Após diversas reclamações da Pediatra Amanda, o HGT, preocupado com a qualidade da prestação do serviço, solicitou via ofício a retirada da mesma da escala nos próximos meses. A mesma não fará mais parte do corpo clínico do HGT”.

Nº: 008

DATA: 12/09/2019

NOME: Joelma da Cruz Rocha

TELEFONE: (91) 99206-6556

ENDEREÇO: Não Informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 12/09/2019, foi retirado da caixa de sugestões da Internação, o seguinte relato: “Dei entrada terça-feira e até agora não fizeram o exame de sangue do bebê, e todos estão com pulseirinha de identificação e o meu bebê não tem, já procurei

saber e eles não me dão resposta. E a pediatra demora a passar, recebemos alta e nada dela, queríamos que ela passasse antes do meio dia”.

FLUXO:

No dia 12/09/2019 a reclamação foi repassada para a coordenação da enfermagem que relatou o seguinte: “Em relação à reclamação da falta da pulseira de identificação, foi realizado contato com a enfermeira plantonista, e orientada a realizar a identificação do RN, aonde a mesma realizou imediatamente. O Hospital Geral de Tailândia treina seus colaboradores com o protocolo de identificação segura dos usuários, aonde a equipe foi reorientada sobre a importância de aplicar o protocolo de identificação segura dos usuários.

Em relação à reclamação da pediatra o Diretor Executivo relatou:

Após diversas reclamações da Pediatra Amanda, o HGT, preocupado com a qualidade da prestação do serviço, solicitou via ofício a retirada da mesma da escala nos próximos meses. A mesma não fará mais parte do corpo clínico do HGT.

Sobre a demora do exame de sangue do paciente, assim que o SAU relatou a reclamação, foi solicitado à enfermeira plantonista que entrasse em contato imediatamente com a médica para a realização do exame”.

Nº: 009

DATA: 15/09/2019

NOME: Natalia

TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Oitava Avenida

RECLAMAÇÃO:

No dia 15/09/2019, foi retirado da caixa de sugestões da Internação, o seguinte relato: “A minha queixa é sobre as cadeiras tanto na emergência quanto na clínica, por que nós acompanhantes sofremos muito principalmente com a coluna, por favor, deem uma olhadinha por nós porque precisamos muito de cadeiras.

Peçam para os enfermeiros se identificar para os pacientes”.

FLUXO:

No dia 16/09/2019 a reclamação foi repassada para a supervisora de hotelaria e para a coordenação da enfermagem que relataram o seguinte:

“Prezados, nos desculpem pelos transtornos em relação às cadeiras, estamos solicitando por mês a reforma das mesmas. Em algumas já foram realizados os reparos, porém o nosso intuito e compromisso é realizar em todas”.

Já em relação à reclamação da falta de identificação da enfermagem, foi relatado que: “Diante da reclamação exposta pelo usuário, informo que os nossos profissionais da enfermagem foram treinados a se apresentarem aos pacientes e acompanhantes conforme a descrição das ITS (Instrução de Trabalho): Administração de medicamentos, procedimentos invasivos e admissão dos usuários dos setores de internação. Portanto, tal situação não irá mais se repetir”.



FORMULÁRIO - Núcleo de Educação Permanente - NEP			
Relatório de Treinamento			
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	Código: F0, HGT-NEP-002	Versão: 002	Página 1 de 1
Informações do Treinamento			
Tema: <u>certificação do profissional ao Usuário</u>			
Local: <u>CA - CB</u>	Contemplado no LNT: () Sim (x) Não		
Período: <u>10/05/2010</u>	Carga Horária: <u>00:30H</u>		
Total previsto de participantes: <u>30</u>	Total de participantes: <u>30</u>		
Sugestões/Observações: (Outras informações pertinentes)			
Síntese do Treinamento			
Com suas palavras descreva os assuntos abordados:			
<u>Trabalho de professores e a importância do ensino e dos componentes curriculares da ciência dos materiais e dos grupos.</u>			
Informações Pedagógicas			
Recursos audiovisuais utilizados:			
1. <u> </u>			
2. <u> </u>			
3. <u> </u>			
Material distribuído:			
Material Anexado		Responsável pela elaboração	
1. Lista de presença			
2. Cópia do material apresentado			
3. Resultados dos testes aplicados		Data da entrega do treinamento	
4. Avaliações dos participantes		Recebimento NEP	
X Outros: <u> </u>			



FORMULÁRIO - Núcleo De Educação Permanente - NEP

Registro de Atividade de Formação na Unidade de Trabalho

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

Código: FO HGT-NEP-005

Versão: 002

Página 1 de 1

Tema: Identificação do profissional ao paciente

Nº	Data	Nome	Matrícula	Função	Assinatura
01		Manoel Junior Oliveira Vieira	489	Enfermeiro (a)	
02	10.09.19	Ivone do Socorro da Cunha Souza	338	Tec. Enfermagem	
03	10.09.19	Ana Maria Lira Teixeira	521	Tec. de Enfer	
04	10.09.19	Flavia Cristina Amorim Raio	547	Tec. de Enfer	
05	10.09.19	Suelen Fernandes Mendes	545	Enfermeiro	
06		Luciana Louzeiro Silva	227	Tec. Enfermagem	
07		Juliana dos Santos Silva	501	Tec. de Enfer	
08	10.09.19	Elinoan da Luz de Jesus	32	Tec. Enfermagem	
09		Janayna Christina M. Ribeiro	110	Enfermeiro (a)	Félias
10	10.09.19	Rosemary Guimarães Brito	585	Enfermeiro(a)	
11	10.09.19	Jéssica Reiane O. da Silva	287	Tec. Enfermagem	
12	10.09.19	Sandra Nery da Rocha	128	Tec. Enfermagem	
13	10.09.19	Dilma Maria de Sousa Moura	355	Tec. Enfermagem	
14	10.09.19	Lucilene Moreira da Silva	77	Enfermeiro (a)	
15		Ana de Souza Viana	23	Tec. Enfermagem	
16		Shirley Santiago Fernandes	431	Tec. Enfermagem	
17		Maria Teresa Vieira da Hora	149	Tec. Enfermagem	
18	10.09.19	Natália Borges Vences Colares	601	Enfermeiro	
19	10.09.19	Resenite S. da S. de Souza	600	Tec. Enfermagem	
20					
21					
22					
23					
24					
25					

Anotações de Carga Horária

Data	Início	Término	Setor Participante	Responsável
16/09/19	16:00	18:30	Clinica / A	
17/09/19	20:00	20:30	Clinica / A	
	16:00	18:30	Clinica / A	
	20:00	20:30	Clinica / A	

Resumo Geral das Atividades (Se necessário utilizar outra folha)

Treinar os profissionais a se apresentarem aos pacientes e acompanhantes conforme descrição das IIs (Instruções de Trabalho): Administração de medicamentos, procedimentos invasivos e admissão dos usuários nos setores de internação.

Responsável da Área

Diretor da Área

Recabimento NEP

Data

Letícia Cristina O. Santo
COORDENADORA DE ENF



FORMULÁRIO - Núcleo De Educação Permanente - NEP

Registro de Atividade de Formação na Unidade de Trabalho

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

Código: FO-HGT-NEP.005

Versão: 002

Página 1 de 1

Identificação do profissional ao Usuário

Nº	Data	Nome	Matrícula	Função	Assinatura
01	19.09.19	Mariana Santos do Carmo	493	Enfermeiro(a)	Mariana Santos
02	19.09.19	Joelma Gonçalves Alves	67	Tec. de Enfer	Joelma Alves
03	19.09.19	Railson H. da Silva Mendonça	471	Tec. de Enfer	Railson H. da Silva
04	19.09.19	Maria Aparecida do Vale Silva	81	Tec. de Enfer	Maria Aparecida do Vale Silva
05	19.09.19	Ana Maria Alves Zuza	24	Tec. de Enfer	Ana Maria Alves Zuza
06	19.09.19	Aliny Ferreira da Silva	551	Enfermeiro(a)	Aliny Ferreira da Silva
07	19.09.19	Mercia A. P. de Silva	348	Tec. de Enfer	Mercia A. P. de Silva
08	19.09.19	Bruna Graziela Nogueira de Lima	543	Tec. de Enfer	Bruna Graziela Nogueira de Lima
09	19.09.19	Kella Santos Brito	465	Tec. de Enfer	Kella Santos Brito
10	19.09.19	Maycon Reis dos Anjos	601	Tec. de Enfer	Maycon Reis dos Anjos
11	19.09.19	Leonido Alves Lima	381	Tec. de Enfer	Leonido Alves Lima
12	19.09.19	Marcio Marques Silveira	300	Enfermeiro(a)	Marcio Marques Silveira
13	19.09.19	Luana Leandro Sarmiento	76	Tec. de Enfer	Luana Leandro Sarmiento
14	19.09.19	Cleidiane Oliveira Barbosa	293	Tec. de Enfer	Cleidiane Oliveira Barbosa
15	19.09.19	Angela Maria Costa Rosario	550	Tec. de Enfer	Angela Maria Costa Rosario
16	19.09.19	Josselha B. Araujo	347	Tec. de Enfer	Josselha B. Araujo
17	19.09.19	Luana Cristina N. de Oliveira	264	Enfermeiro(a)	Luana Cristina N. de Oliveira
18	19.09.19	Sergio Costa Neves	337	Tec. de Enfer	Sergio Costa Neves
19	19.09.19	Maria Jose P. de S. das Chagas	466	Tec. de Enfer	Maria Jose P. de S. das Chagas
20	19.09.19	Maria do Rosário P. de Sousa	297	Tec. de Enfer	Maria do Rosário P. de Sousa
21	19.09.19	Sergio Gonçalves Chaves	335	Tec. de Enfer	Sergio Gonçalves Chaves
22					
23					
24					
25					
26					

Anotações de Carga Horária

Data	Início	Término	Setor Participante	Responsável
19.09.19	18:00	18:30	Clinica / B	
19.09.19	18:00	18:30	Clinica / B	
19.09.19	20:00	20:30	Clinica / B	
19.09.19	18:00	18:30	Clinica / B	

Resumo Geral das Atividades (Se necessário utilizar outra folha)

Trainer os profissionais a se apresentarem aos pacientes e acompanhantes conforme descrição das IIs (Instruções de Trabalho). Administração de medicamentos, procedimentos invasivos e admissão dos usuários nos setores de internação.

Responsável da Área

Diretor da Área

Recebimento NEP

Data

Letícia Cristina O. SANTOS
COORDENADORA DE ENFERMAGEM

Nº: 010**DATA: 16/09/2019****NOME: Não Informado****TELEFONE: Não Informado****ENDEREÇO: Não Informado****RECLAMAÇÃO:**

No dia 16/09/2019, foi retirado da caixa de sugestões da Internação o seguinte relato: "Vocês têm que ajeitar o chuveiro do quarto 07, pois aquela água derramando incomoda bastante, e também o ar-condicionado ele é muito "zuadento", e tem que oferece comida ou lanche para os acompanhantes durante a madrugada, pois passamos a madrugada acordada e sentimos fome. E se possível, cadeiras mais confortáveis e de preferência sem está quebrada".

FLUXO:

No dia 16/09/2019 a reclamação foi repassada para a Supervisora de Hotelaria e ao Serviço de Nutrição e Dietética que relataram o seguinte:

"Prezados, nos desculpem pelos transtornos, mais em relação ao chuveiro e ao ar-condicionado, já realizamos os reparos. Em relação às cadeiras, estamos solicitando por mês a reforma das mesmas, e em algumas já foram realizados os reparos, porém o nosso objetivo e compromisso é realizar em todas, e fique ciente que o nosso objetivo é sempre atender da melhor forma possível".

Em relação aos lanches da madrugada foi relatado que:

"Prezados acompanhantes, o Serviço de Nutrição e Dietética (cozinha) possui o horário de funcionamento de 6h às 22h, portanto não existe a possibilidade de ofertar lanches na madrugada. Ainda assim, ressalto que acompanhantes de usuários do HGT só possuem direito ao café da manhã (07h30min), almoço (12h) e jantar às (18h30min). Agradeço a compreensão de todos".

Nº: 011**DATA: 17/09/2019****NOME: Não Informado****TELEFONE: (91) 99168-9773****ENDEREÇO: Não Informado****RECLAMAÇÃO:**

No dia 17/09/2019, no momento da pesquisa de satisfação na clínica B, ocorreu o seguinte relato: "Tenho uma reclamação a fazer sobre a doutora Amanda, na sala 16 tem um paciente que está tossindo muito e escarrando sangue. Ele está acompanhado, o paciente é o B. da C. Fui falar com ela sobre o quadro do paciente que esta junto com o meu paciente, aliás nem foi pra ela que eu fui pedir orientação, pois nem sabia que ela era medica, fui conversar com os tec. em enfermagem. E ela foi muito ignorante comigo, e disse se eu quisesse me proteger que eu andasse com máscaras e uma garrafa de álcool".

FLUXO:

No dia 17/09/2019 a reclamação foi repassada para o Diretor Executivo que relatou o seguinte:

“Após diversas reclamações da Pediatra Amanda, o HGT, preocupado com a qualidade da prestação do serviço, solicitou via ofício a retirada da mesma da escala nos próximos meses. A mesma não fará mais parte do corpo clínico do HGT”.

Nº: 012

DATA: 24/09/2019

NOME: Bruno Costa

TELEFONE: Não Informado

ENDEREÇO: Não Informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 27/09/2019, foi retirado da caixa de sugestões do Pronto Atendimento, o seguinte relato: “O uso do celular é muito liberal. Em minha opinião isso não deveria acontecer. Tem hora que o paciente ou acompanhante vai pedir informações para o profissional do hospital, e sempre estão no celular. Ainda falam assim, só um minuto e continuam no celular, pra mim isso é anti-hético o paciente em primeiro lugar”.

FLUXO:

No dia 27/09/2019 a reclamação foi repassada para a coordenação da enfermagem que relatou o seguinte:

“Diante da reclamação exposta pelo usuário, informo que a equipe de enfermagem é orientada quanto ao uso do aparelho celular dentro do ambiente de trabalho. Portanto os mesmos serão reorientados, e na primeira semana de outubro/2019 estarei realizando a reorientação da equipe, para que assim o corrido não se repita”.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO AMBULATÓRIO

AVALIAÇÃO 3º 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	2	42	88	91	223	0	223	179
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	1	25	97	100	223	0	223	197
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	1	26	89	107	223	0	223	186
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
	4.1 Pelos médicos	2	2	52	81	86	223	0	223	167
	4.2 Pelos enfermeiros	0	2	27	104	90	223	0	223	194
	4.3 Pelos funcionários da Administração	1	1	23	104	94	223	0	223	198
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	5.1 Para os médicos	0	2	30	97	94	223	0	223	191
	5.2 Para os enfermeiros	0	2	25	101	95	223	0	223	196
	5.3 Para os funcionários da Administração	0	2	22	100	99	223	0	223	199
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	0	2	23	98	100	223	0	223	198
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1 Pelos médicos	1	1	26	98	97	223	0	223	195
	7.2 Pelos enfermeiros	1	1	21	100	100	223	0	223	200
	7.3 Pelos funcionários da Administração	1	1	22	97	102	223	0	223	199
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	2	27	100	94	223	0	223	194
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	2	26	103	92	223	0	223	195
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	0	2	37	89	95	223	0	223	184
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	1	22	88	112	223	0	223	200
TOTAIS		6	27	476	1634	1648	3791	0	3791	3282
		0,16%	0,71%	12,56%	43,10%	43,47%	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 3º trimestre/2019.

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

AVALIAÇÃO – JULHO/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	1	17	31	31	80	0	80	62	
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	1	7	38	34	80	0	80	72	
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	1	9	34	36	80	0	80	70	
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?										
4.1	Pelos médicos	0	1	19	29	31	80	0	80	60	
4.2	Pelos enfermeiros	0	1	7	38	34	80	0	80	72	
4.3	Pelos funcionários da Administração	0	1	7	35	37	80	0	80	72	
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
5.1	Para os médicos	0	1	11	33	35	80	0	80	68	
5.2	Para os enfermeiros	0	1	7	36	36	80	0	80	72	
5.3	Para os funcionários da Administração	0	1	7	32	40	80	0	80	72	
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	0	1	7	33	39	80	0	80	72	
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
7.1	Pelos médicos	0	1	10	34	35	80	0	80	69	
7.2	Pelos enfermeiros	0	1	7	36	36	80	0	80	72	
7.3	Pelos funcionários da Administração	0	1	7	34	38	80	0	80	72	
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	1	9	35	35	80	0	80	70	
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	1	9	36	34	80	0	80	70	
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	0	1	14	30	35	80	0	80	65	
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	1	7	33	39	80	0	80	72	
TOTAIS		0	17	161	577	605	1360	0	1360	1182	
		0,00%	1,25%	11,84%	42,43%	44,49%	100%	0,00%		86,91%	

Total respondido 1360

Total de 7/8 e 9/10 1182

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 86,91%

Foram realizadas 80 entrevistas no período de 1º a 31 de Julho/2019.

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

AVALIAÇÃO – AGOSTO/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	1	14	31	28	74	0	74	59	
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?		0	0	10	31	33	74	0	74	64	
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)		0	0	9	31	34	74	0	74	66	
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?											
	4.1	Pelos médicos	1	0	18	29	26	74	0	74	55	
	4.2	Pelos enfermeiros	0	1	10	36	27	74	0	74	63	
	4.3	Pelos funcionários da Administração	1	0	10	35	28	74	0	74	63	
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?											
	5.1	Para os médicos	0	1	10	34	29	74	0	74	63	
	5.2	Para os enfermeiros	0	1	9	35	29	74	0	74	64	
	5.3	Para os funcionários da Administração	0	1	10	34	29	74	0	74	63	
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?		0	1	11	33	29	74	0	74	62	
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?											
	7.1	Pelos médicos	1	0	10	33	30	74	0	74	63	
	7.2	Pelos enfermeiros	1	0	9	33	31	74	0	74	64	
	7.3	Pelos funcionários da Administração	1	0	10	33	30	74	0	74	63	
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?		0	1	11	35	27	74	0	74	62	
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?		0	1	10	35	28	74	0	74	63	
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?		0	0	16	31	27	74	0	74	58	
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?		0	0	10	30	34	74	0	74	64	
TOTAIS			5	8	187	559	499	1268	0	1268	1058	
			0,40%	0,64%	14,86%	44,44%	39,67%	100%	0,00%		84,10%	

Total respondido 1258

Total de 7/8 e 9/10 1058

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

Foram realizadas 74 entrevistas no período de 1º a 31 de Agosto/2019.

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

AVALIAÇÃO – SETEMBRO/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

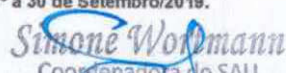
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	0	0	11	26	32	69	0	69	58	
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	0	8	28	33	69	0	69	61	
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	8	24	37	69	0	69	61	
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?										
4.1	Pelos médicos	1	1	15	23	29	69	0	69	52	
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	10	30	29	69	0	69	59	
4.3	Pelos funcionários da Administração	0	0	6	34	29	69	0	69	63	
6	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
5.1	Para os médicos	0	0	9	30	30	69	0	69	60	
5.2	Para os enfermeiros	0	0	9	30	30	69	0	69	60	
5.3	Para os funcionários da Administração	0	0	5	34	30	69	0	69	64	
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	0	0	5	32	32	69	0	69	64	
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
7.1	Pelos médicos	0	0	6	31	32	69	0	69	63	
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	5	31	33	69	0	69	64	
7.3	Pelos funcionários da Administração	0	0	5	30	34	69	0	69	64	
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	7	30	32	69	0	69	62	
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	7	32	30	69	0	69	62	
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	0	1	7	28	33	69	0	69	61	
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	5	25	39	69	0	69	64	
TOTAIS		1	2	128	498	544	1173	0	1173	1042	
		0,09%	0,17%	10,91%	42,46%	46,38%	100%	0,00%		88,83%	

Total respondido 1173

Total de 7/8 e 9/10 1042

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 88,83%

Foram realizadas 69 entrevistas no período de 1º a 30 de Setembro/2019.


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

PESQUISA DE SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO

AVALIAÇÃO 3º 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	1	26	84	103	214	0	214	187	
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	0	0	14	92	108	214	0	214	200	
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	0	16	87	111	214	0	214	198	
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:										
	4.1 Pelos médicos	0	0	27	85	102	214	0	214	187	
	4.2 Pelos enfermeiros	0	0	16	93	105	214	0	214	198	
	4.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	13	91	110	214	0	214	201	
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1 Pelos médicos	0	0	18	89	107	214	0	214	196	
	5.2 Pelos enfermeiros	0	0	15	90	109	214	0	214	199	
	5.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	13	92	109	214	0	214	201	
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	0	17	84	113	214	0	214	197	
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1 Pelos médicos	0	0	16	91	107	214	0	214	198	
	7.2 Pelos enfermeiros	0	0	14	88	112	214	0	214	200	
	7.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	13	88	113	214	0	214	201	
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	18	85	111	214	0	214	196	
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	21	86	107	214	0	214	193	
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	0	0	31	85	98	214	0	214	183	
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	0	0	33	83	98	214	0	214	181	
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	0	28	86	100	214	0	214	186	
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	0	26	90	98	214	0	214	188	
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	0	31	86	97	214	0	214	183	
15	O horário das visitas?	0	0	28	87	99	214	0	214	186	
16	Quanto aos medicamentos?										
	16.1 Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	0	14	87	113	214	0	214	200	
	16.2 Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	0	14	87	113	214	0	214	200	
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	13	87	114	214	0	214	201	
18	Frequência de visitas realizadas?										
	18.1 Pelos médicos	0	0	26	86	102	214	0	214	188	
	18.2 Pelos enfermeiros	0	0	17	90	107	214	0	214	197	
	18.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	14	91	109	214	0	214	200	
	18.4 Pelos S A U	0	0	14	83	117	214	0	214	200	
TOTAIS		0	1	546	2453	2952	5992	0	5992	5445	
		0,00%	0,02%	9,11%	40,94%	49,93%	100,00%	0,00%		90,87%	

Total respondido 5992
Total de 7/8 e 9/10 5445
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 90,87%

Foram realizadas 214 entrevistas no 3º trimestre/2019.

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

AVALIAÇÃO – JULHO/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO

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 do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	0	0	9	27	41	77	0	77	68
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	0	0	3	28	46	77	0	77	74
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	0	3	29	45	77	0	77	74
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
	4.1 Pelos médicos	0	0	6	28	43	77	0	77	71
	4.2 Pelos enfermeiros	0	0	3	29	45	77	0	77	74
	4.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	3	27	47	77	0	77	74
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	5.1 Pelos médicos	0	0	4	27	46	77	0	77	73
	5.2 Pelos enfermeiros	0	0	3	28	46	77	0	77	74
	5.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	3	28	46	77	0	77	74
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	0	3	26	48	77	0	77	74
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1 Pelos médicos	0	0	4	27	46	77	0	77	73
	7.2 Pelos enfermeiros	0	0	3	26	48	77	0	77	74
	7.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	3	25	49	77	0	77	74
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	4	24	49	77	0	77	73
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	4	26	47	77	0	77	73
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	0	0	11	25	41	77	0	77	66
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	0	0	12	25	40	77	0	77	65
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	0	10	26	41	77	0	77	67
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	0	9	28	40	77	0	77	68
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	0	10	27	40	77	0	77	67
15	O horário das visitas?	0	0	10	25	42	77	0	77	67
16	Quanto aos medicamentos?									
	16.1 Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	0	3	27	47	77	0	77	74
	16.2 Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	0	3	27	47	77	0	77	74
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	3	26	48	77	0	77	74
18	Frequencia de visitas realizadas?									
	18.1 Pelos médicos	0	0	10	25	42	77	0	77	67
	18.2 Pelos enfermeiros	0	0	3	29	45	77	0	77	74
	18.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	3	28	46	77	0	77	74
	18.4 Pelos S A U	0	0	3	25	49	77	0	77	74
TOTALIS		0	0	148	748	1260	2156	0	2156	2008
		0,00%	0,00%	6,86%	34,69%	58,44%	100%	0,00%		93,14%

Total respondido 2156

Total de 7/8 e 9/10 2008

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 93,14%

Foram realizadas 77 entrevistas no período de 1º a 31 de julho/2019.


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

AVALIAÇÃO – AGOSTO/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	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	0	0	11	34	36	81	0	81	70
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	0	0	6	40	35	81	0	81	75
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	0	9	33	39	81	0	81	72
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	0	0	13	34	34	81	0	81	68
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	8	39	34	81	0	81	73
4.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	6	38	37	81	0	81	75
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Pelos médicos	0	0	8	38	35	81	0	81	73
5.2	Pelos enfermeiros	0	0	7	39	35	81	0	81	74
5.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	6	40	35	81	0	81	75
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	0	8	36	37	81	0	81	73
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	0	7	38	36	81	0	81	74
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	6	37	38	81	0	81	75
7.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	6	37	38	81	0	81	75
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	8	36	37	81	0	81	73
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	11	34	36	81	0	81	70
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	0	0	11	36	34	81	0	81	70
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	0	0	12	35	34	81	0	81	69
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	0	11	36	34	81	0	81	70
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	0	11	35	35	81	0	81	70
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	0	12	35	34	81	0	81	69
15	O horário das visitas?	0	0	11	36	34	81	0	81	70
16	Quanto aos medicamentos?									
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	0	6	38	37	81	0	81	75
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	0	6	38	37	81	0	81	75
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	6	38	37	81	0	81	75
18	Frequência de visitas realizadas?									
18.1	Pelos médicos	0	0	11	36	34	81	0	81	70
18.2	Pelos enfermeiros	0	0	9	36	36	81	0	81	72
18.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	6	39	36	81	0	81	75
18.4	Pelos S A U	0	0	6	37	38	81	0	81	75
TOTALIS		0	0	238	1028	1002	2268	0	2268	2030
		0,00%	0,00%	10,49%	45,33%	44,18%	100%	0,00%		89,51%

Total respondido 2268

Total de 7/8 e 9/10 2030

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 89,51%

Foram realizadas 81 entrevistas no período de 1º a 31 de Agosto/2019.

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

AVALIAÇÃO – SETEMBRO/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	1	6	23	26	56	0	56	49
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	0	0	5	24	27	56	0	56	51
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	0	4	25	27	56	0	56	52
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	0	0	8	23	25	56	0	56	48
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	5	25	26	56	0	56	51
4.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	4	26	26	56	0	56	52
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Pelos médicos	0	0	6	24	26	56	0	56	50
5.2	Pelos enfermeiros	0	0	5	23	28	56	0	56	51
5.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	4	24	28	56	0	56	52
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	0	6	22	28	56	0	56	50
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	0	5	26	25	56	0	56	51
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	5	25	26	56	0	56	51
7.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	4	26	26	56	0	56	52
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	6	25	25	56	0	56	50
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	6	26	24	56	0	56	50
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	0	0	9	24	23	56	0	56	47
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	0	0	9	23	24	56	0	56	47
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	0	7	24	25	56	0	56	49
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	0	6	27	23	56	0	56	50
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	0	9	24	23	56	0	56	47
15	O horário das visitas?	0	0	7	26	23	56	0	56	49
16	Quanto aos medicamentos?									
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	0	5	22	29	56	0	56	51
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	0	5	22	29	56	0	56	51
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	4	23	29	56	0	56	52
18	Frequência de visitas realizadas?									
18.1	Pelos médicos	0	0	5	25	26	56	0	56	51
18.2	Pelos enfermeiros	0	0	5	25	26	56	0	56	51
18.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	5	24	27	56	0	56	51
18.4	Pelos S A U	0	0	5	21	30	56	0	56	51
TOTAIS		0	1	160	677	730	1568	0	1568	1407
		0,00%	0,06%	10,20%	43,18%	46,56%	100%	0,00%		89,73%

Total respondido 1568

Total de 7/8 e 9/10 1407

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 89,73%

Foram realizadas 56 entrevistas no período de 1º a 30 de Setembro/2019.


 Coord. Serviço de Atendimento ao Usuário
 Hospital Geral de Tailândia

PESQUISA DE SATISFAÇÃO PRONTO ATENDIMENTO

AVALIAÇÃO 3º 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	8	340	1071	111	1531	0	1531	1182
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	2	7	270	1137	115	1531	0	1531	1252
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	6	274	1128	122	1531	0	1531	1250
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	2	11	387	1028	103	1531	0	1531	1131
4.2	Pelos enfermeiros	2	9	302	1115	103	1531	0	1531	1218
4.3	Pelos Outros Profissionais	1	6	265	1139	120	1531	0	1531	1259
4.4	Pelos funcionários da Administração	1	6	262	1133	129	1531	0	1531	1262
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	1	9	310	1107	104	1531	0	1531	1211
5.2	Para os enfermeiros	1	7	284	1135	104	1531	0	1531	1239
5.3	Para os Outros Profissionais	1	7	262	1148	113	1531	0	1531	1261
5.4	Para os funcionários da Administração	1	7	255	1153	115	1531	0	1531	1268
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento?	2	6	273	1122	128	1531	0	1531	1250
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	1	8	306	1090	126	1531	0	1531	1216
7.2	Pelos enfermeiros	1	6	285	1112	127	1531	0	1531	1239
7.3	Pelos Outros Profissionais	1	6	255	1142	127	1531	0	1531	1269
7.4	Pelos funcionários da Administração	1	6	258	1136	130	1531	0	1531	1266
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	1	9	299	1110	111	1530	0	1530	1221
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	1	9	303	1113	105	1531	0	1531	1218
10	O tempo de espera na realização de exames?	2	9	323	1094	103	1531	0	1531	1197
11	O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?	2	7	322	1096	104	1531	0	1531	1200
12	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	1	6	254	1124	146	1531	0	1531	1270
TOTALIS		27	155	6089	23433	2446	32150	0	32150	25879
		0,08%	0,48%	18,94%	72,89%	7,61%	100,00%	0,00%		80,49%

Total respondido 32150

Total de 7/8 e 9/10 25879

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 80,49%

Foram realizadas 1531 entrevistas no 3º trimestre/2019.

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



AVALIAÇÃO – JULHO/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO PRONTO ATENDIMENTO

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	0	132	358	18	508	0	508	376
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	0	94	395	19	508	0	508	414
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	97	390	21	508	0	508	411
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	0	0	148	342	18	508	0	508	380
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	104	385	19	508	0	508	404
4.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	94	395	19	508	0	508	414
4.4	Pelos funcionários da Administração	0	0	95	394	19	508	0	508	413
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	0	0	111	379	18	508	0	508	397
5.2	Para os enfermeiros	0	0	102	387	19	508	0	508	406
5.3	Para os Outros Profissionais	0	0	94	395	19	508	0	508	414
5.4	Para os funcionários da Administração	0	0	95	394	19	508	0	508	413
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento?	0	0	98	392	20	508	0	508	412
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	0	111	379	18	508	0	508	397
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	102	387	19	508	0	508	406
7.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	95	394	19	508	0	508	413
7.4	Pelos funcionários da Administração	0	0	96	394	18	508	0	508	412
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	112	378	18	508	0	508	386
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	112	379	17	508	0	508	396
10	O tempo de espera na realização de exames?	0	0	121	370	17	508	0	508	387
11	O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?	0	0	122	369	17	508	0	508	386
12	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	95	391	21	508	0	508	412
TOTAIS		0	0	2229	8047	392	10668	0	10668	8439
		0,00%	0,00%	20,89%	75,43%	3,67%	100%	0,00%		79,11%

Total respondido 10668

Total de 7/8 e 9/10 8439

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 79.11%

Foram realizadas 508 entrevistas no período de 1º a 31 de Julho/2019.

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

AVALIAÇÃO – AGOSTO/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO PRONTO ATENDIMENTO

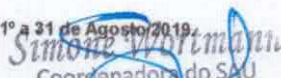
ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	1	6	111	327	49	494	0	494	376
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	1	4	89	348	52	494	0	494	400
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	4	94	341	54	494	0	494	395
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	1	8	122	319	44	494	0	494	363
4.2	Pelos enfermeiros	1	6	102	340	45	494	0	494	385
4.3	Pelos Outros Profissionais	1	4	87	348	54	494	0	494	402
4.4	Pelos funcionários da Administração	1	4	85	347	57	494	0	494	404
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	1	6	100	341	46	494	0	494	387
5.2	Para os enfermeiros	1	4	93	350	46	494	0	494	396
5.3	Para os Outros Profissionais	1	4	86	354	49	494	0	494	403
5.4	Para os funcionários da Administração	1	4	82	357	50	494	0	494	407
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento?	1	4	91	342	56	494	0	494	398
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	1	6	98	328	61	494	0	494	388
7.2	Pelos enfermeiros	1	4	94	333	62	494	0	494	395
7.3	Pelos Outros Profissionais	1	4	82	347	60	494	0	494	407
7.4	Pelos funcionários da Administração	1	4	83	346	60	494	0	494	406
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	1	6	97	340	50	494	0	494	390
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	1	6	99	341	47	494	0	494	388
10	O tempo de espera na realização de exames?	1	7	106	334	46	494	0	494	380
11	O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?	2	5	105	336	46	494	0	494	382
12	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	1	4	80	339	70	494	0	494	409
TOTAIS		22	104	1986	7158	1104	10374	0	10374	8262
		0,21%	1,00%	19,14%	69,00%	10,64%	100%	0,00%		79,64%

Total respondido 10374

Total de 7/8 e 9/10 8262

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 79,64%

Foram realizadas 494 entrevistas no período de 1º a 31 de Agosto/2019.


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

AVALIAÇÃO – SETEMBRO/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO PRONTO ATENDIMENTO

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	2	97	386	44	529	0	529	430
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	1	3	87	394	44	529	0	529	438
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	2	83	397	47	529	0	529	444
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	1	3	117	367	41	529	0	529	408
4.2	Pelos enfermeiros	1	3	96	390	39	529	0	529	429
4.3	Pelos Outros Profissionais	0	2	84	396	47	529	0	529	443
4.4	Pelos funcionários da Administração	0	2	82	392	53	529	0	529	446
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	0	3	99	387	40	529	0	529	427
5.2	Para os enfermeiros	0	3	89	396	39	529	0	529	437
5.3	Para os Outros Profissionais	0	3	82	399	45	529	0	529	444
5.4	Para os funcionários da Administração	0	3	78	402	46	529	0	529	448
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento?	1	2	86	388	52	529	0	529	440
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	2	97	383	47	529	0	529	430
7.2	Pelos enfermeiros	0	2	89	392	46	529	0	529	438
7.3	Pelos Outros Profissionais	0	2	78	401	48	529	0	529	449
7.4	Pelos funcionários da Administração	0	2	79	396	52	529	0	529	448
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	3	90	392	43	529	0	529	436
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	3	92	393	41	529	0	529	434
10	O tempo de espera na realização de exames?	1	2	96	390	40	529	0	529	430
11	O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?	0	2	95	391	41	529	0	529	432
12	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	2	78	394	55	529	0	529	449
TOTAIS		5	51	1874	8228	950	11108	0	11108	9178
		0,06%	0,46%	16,87%	74,07%	8,55%	100%	0,00%		82,63%

Total respondido 11108

Total de 7/8 e 9/10 9178

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

Foram realizadas 529 entrevistas no período de 1º a 30 de Setembro/2019.

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

PESQUISA DE SATISFAÇÃO SADT

AVALIAÇÃO 3º 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	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	63	163	127	353	0	353	290
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	0	0	40	160	153	353	0	353	313
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	45	147	161	353	0	353	308
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	0	0	75	144	134	353	0	353	278
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	46	164	143	353	0	353	307
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	0	43	157	153	353	0	353	310
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	44	150	159	353	0	353	309
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	0	0	58	161	134	353	0	353	295
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	0	0	55	156	142	353	0	353	298
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	40	145	168	353	0	353	313
TOTAIS		0	0	509	1547	1474	3530	0	3530	3021
		0,00%	0,00%	14,42%	43,82%	41,76%	100,00%	0,00%		85,58%

Total respondido 3530

Total de 7/8 e 9/10 3921

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 85,58%

Foram realizadas 353 entrevistas no 3º trimestre/2019.

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

AVALIAÇÃO – JULHO/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	21	57	41	119	0	119	98
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	0	0	8	59	52	119	0	119	111
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	11	58	50	119	0	119	108
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	0	0	25	52	42	119	0	119	94
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	8	60	51	119	0	119	111
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	0	8	55	56	119	0	119	111
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	8	58	53	119	0	119	111
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	0	0	18	57	44	119	0	119	101
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	0	0	17	55	47	119	0	119	102
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	8	56	55	119	0	119	111
TOTAIS		0	0	132	567	491	1190	0	1190	1058
		0,00%	0,00%	11,09%	47,65%	41,26%	100%	0,00%		88,91%

Total respondido 1190

Total de 7/8 e 9/10 1058

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 88,91%

Foram realizadas 119 entrevistas no período de 1º a 31 de Julho/2019.

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

AVALIAÇÃO – AGOSTO/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	26	53	46	125	0	125	99
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	0	0	19	51	55	125	0	125	106
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	21	45	59	125	0	125	104
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	0	0	29	45	51	125	0	125	96
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	25	50	50	125	0	125	100
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	0	22	52	51	125	0	125	103
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	24	47	54	125	0	125	101
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	0	0	26	50	49	125	0	125	99
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	0	0	25	49	51	125	0	125	100
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	20	48	57	125	0	125	106
TOTAIS		0	0	237	490	523	1250	0	1250	1013
		0,00%	0,00%	18,96%	39,20%	41,84%	100%	0,00%		81,04%

Total respondido 1250

Total de 7/8 e 9/10 1013

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 81,04%

Foram realizadas 125 entrevistas no período de 1º a 31 de Agosto/2019.

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

AVALIAÇÃO – SETEMBRO/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	16	53	40	109	0	109	93
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	0	0	13	50	46	109	0	109	96
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	13	44	52	109	0	109	96
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	0	0	21	47	41	109	0	109	88
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	13	54	42	109	0	109	96
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	0	13	50	46	109	0	109	96
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	12	45	52	109	0	109	97
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	0	0	14	54	41	109	0	109	95
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	0	0	13	52	44	109	0	109	96
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	12	41	56	109	0	109	97
TOTALIS		0	0	140	490	460	1090	0	1090	950
		0,00%	0,00%	12,84%	44,95%	42,20%	100%	0,00%		87,16%

Total respondido 1090

Total de 7/8 e 9/10 950

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 87,16%

Foram realizadas 109 entrevistas no período de 1º a 30 de Setembro/2019.

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

PESQUISA DE SATISFAÇÃO ALTA HOSPITALAR

AVALIAÇÃO 3º TRIMESTRE/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS					Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2 PÉSSIMO	3/4 RUIM	5/6 REGULAR	7/8 BOM	9/10 ÓTIMO				
1	0	0	78	408	353	839	0	839	761
2	0	0	45	380	414	839	0	839	794
3	0	0	67	338	434	839	0	839	772
4	0	0	46	382	411	839	0	839	793
5	0	0	37	411	391	839	0	839	802
6	0	0	40	392	407	839	0	839	799
7	0	0	39	385	415	839	0	839	800
8	0	0	37	389	413	839	0	839	802
9	0	0	37	383	419	839	0	839	802
10	0	0	33	341	465	839	0	839	806
TOTAIS	0	0	459	3809	4122	8390	0	8390	7931
	0,00%	0,00%	5,47%	45,40%	49,13%	100,00%	0,00%		94,53%

Total respondido 8390

Total de 7/8 e 9/10 7931

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 94,53%

Foram realizadas 839 entrevistas no 3º trimestre/2019.

Simone Wortmann
Coordenadora SAU
Serviço de Atendimento ao Usuário

AVALIAÇÃO – JULHO/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	0	0	28	134	122	284	0	284	256
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	18	129	137	284	0	284	266
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	0	32	114	138	284	0	284	252
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	13	133	138	284	0	284	271
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	9	137	138	284	0	284	276
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	11	132	141	284	0	284	273
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	0	9	129	146	284	0	284	275
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	0	9	131	144	284	0	284	275
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	0	10	131	143	284	0	284	274
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	9	111	164	284	0	284	275
TOTAIS		0	0	148	1281	1411	2840	0	2840	2692
		0,00%	0,00%	5,21%	45,11%	49,68%	100%	0,00%		94,79%

Total respondido 2840

Total de 7/8 e 9/10 2692

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 94,79%

Foram realizadas 284 entrevistas no período de 1º a 31 de Julho/2019.

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



AVALIAÇÃO – AGOSTO/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	0	0	26	143	101	270	0	270	244
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	12	138	120	270	0	270	258
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	0	18	118	134	270	0	270	262
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	18	131	121	270	0	270	252
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	13	145	112	270	0	270	267
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	14	139	117	270	0	270	256
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	0	14	140	116	270	0	270	258
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	0	13	138	119	270	0	270	267
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	0	11	136	123	270	0	270	259
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	9	126	135	270	0	270	261
TOTALIS		0	0	148	1354	1198	2700	0	2700	2552
		0,00%	0,00%	5,48%	50,15%	44,37%	100%	0,00%		94,52%

Total respondido 2700

Total de 7/8 e 9/10 2552

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 94,52%

Foram realizadas 270 entrevistas no período de 1º a 31 de Agosto/2019.

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

AVALIAÇÃO – SETEMBRO/2019

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	0	0	24	131	130	285	0	285	261
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	15	113	157	285	0	285	270
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	0	17	106	162	285	0	285	268
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	15	118	152	285	0	285	270
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	15	129	141	285	0	285	270
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	15	121	149	285	0	285	270
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	0	16	116	153	285	0	285	269
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	0	15	120	150	285	0	285	270
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	0	16	116	153	285	0	285	269
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	15	104	166	285	0	285	270
TOTAIS		0	0	163	1174	1513	2850	0	2850	2687
		0,00%	0,00%	5,72%	41,19%	53,09%	100%	0,00%		94,28%

Total respondido 2850

Total de 7/8 e 9/10 2687

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 94,28%

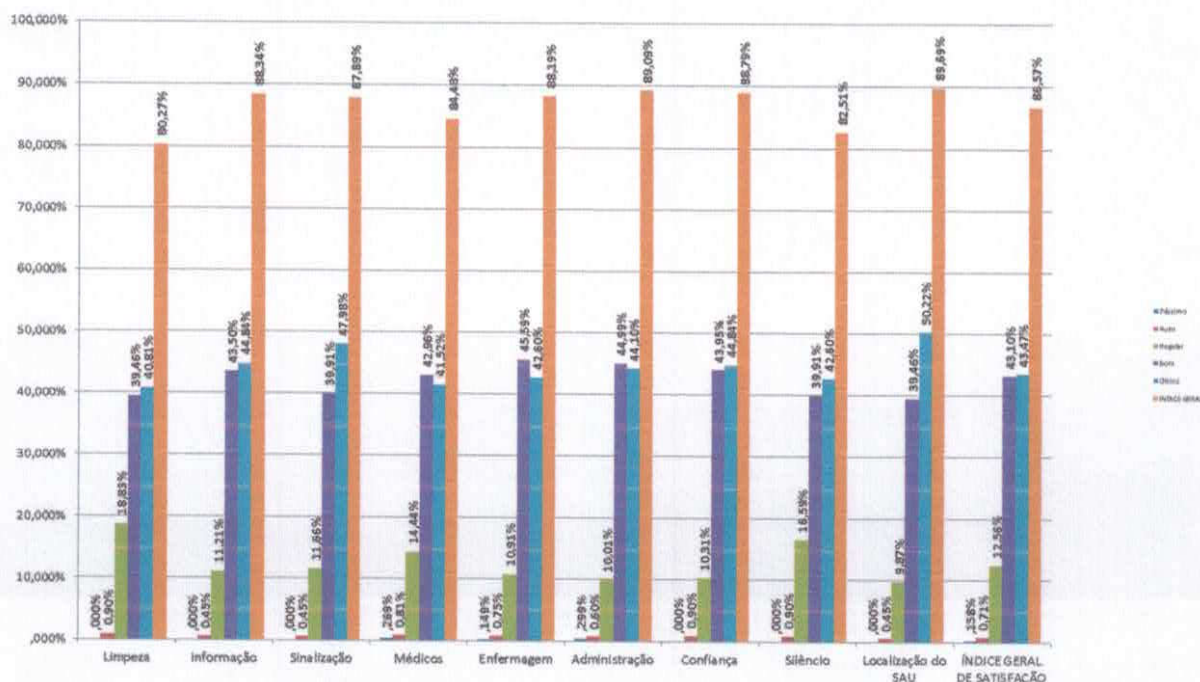
Foram realizadas 285 entrevistas no período de 1º a 30 de Setembro/2019.

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

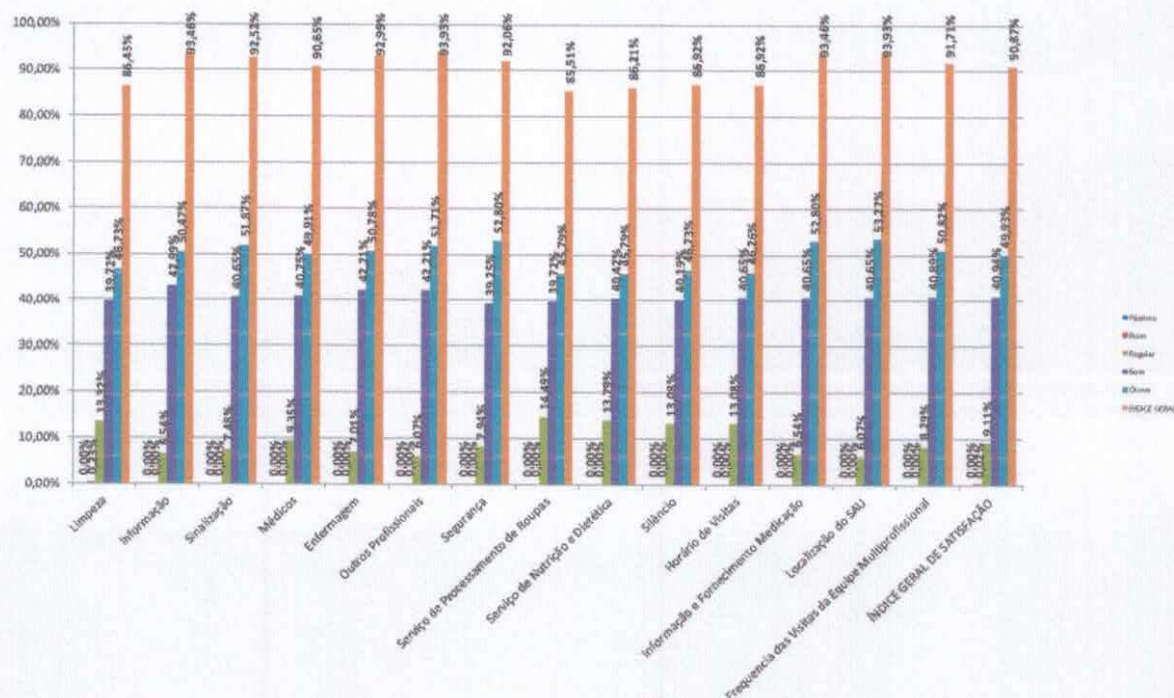


GRÁFICOS

AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO
AMBULATÓRIO
3º TRIMESTRE/2019

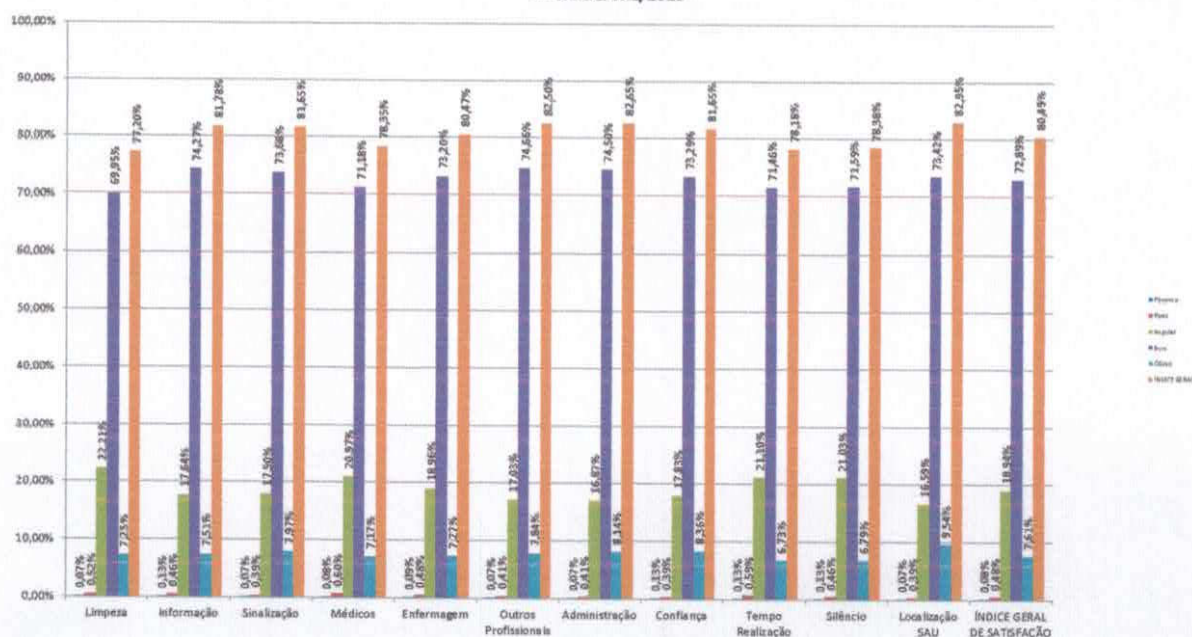


AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS
INTERNAÇÃO
3º TRIMESTRE/2019

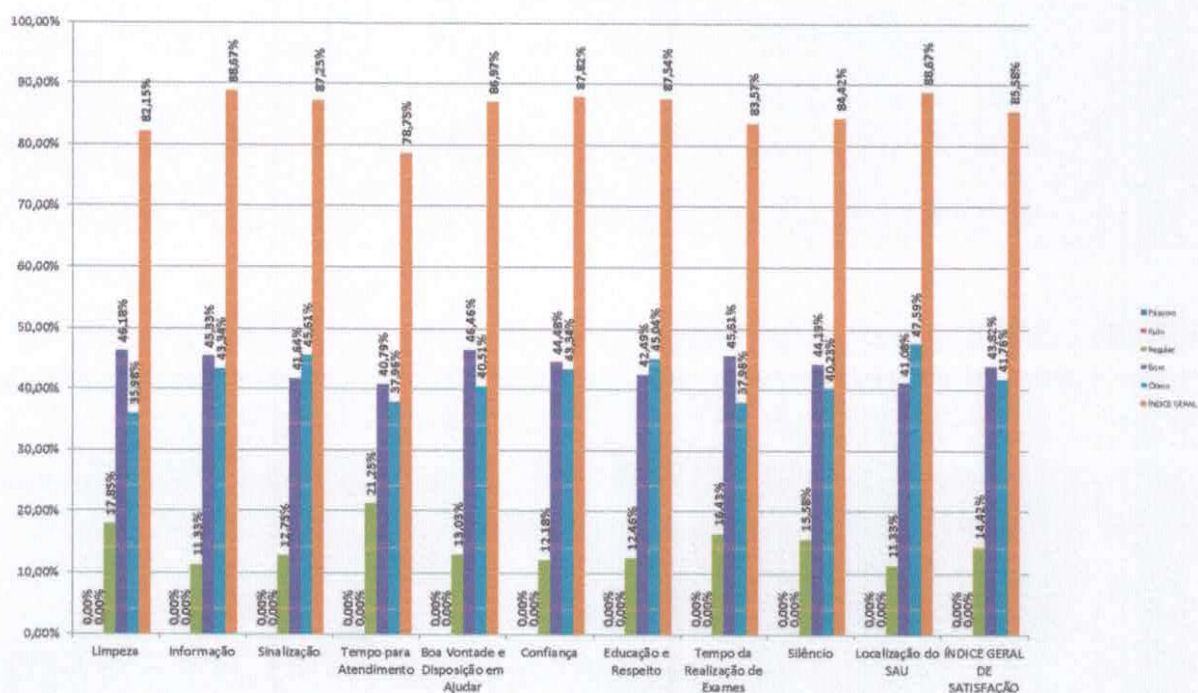




AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS
PRONTO ATENDIMENTO
3º TRIMESTRE/2019

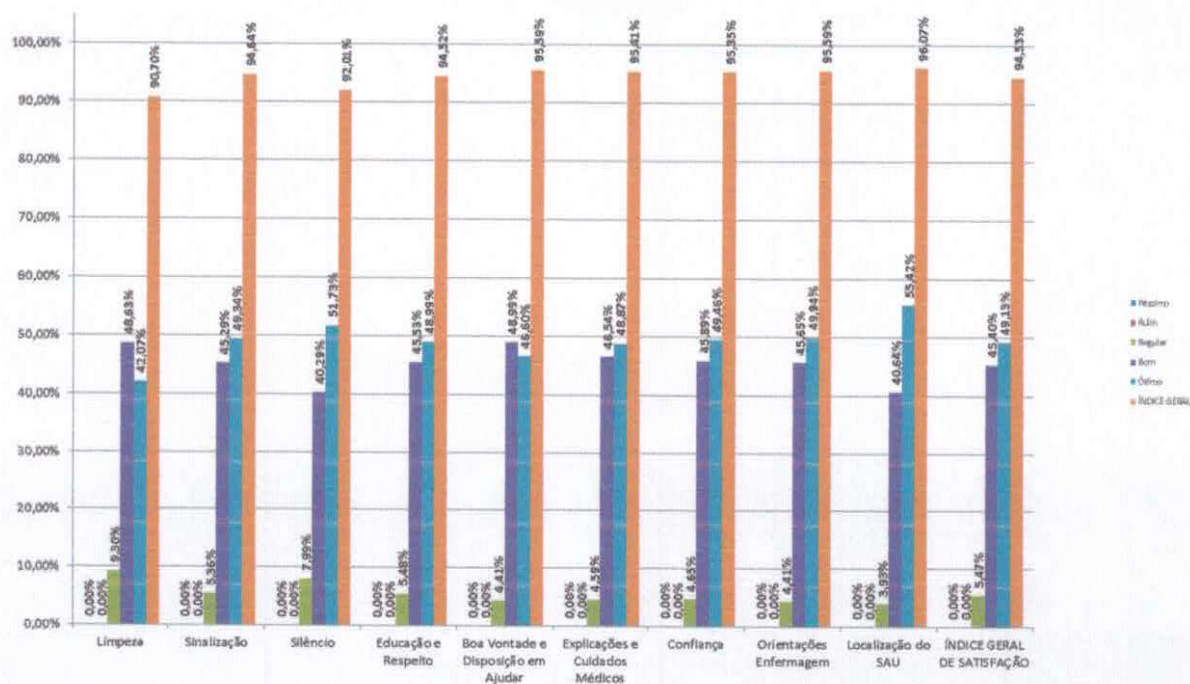


AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS
SADT
3º TRIMESTRE/2019





AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS
ALTAS HOSPITALARES
3º TRIMESTRE/2019



RESOLUTIVIDADE DE QUEIXAS

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

REGISTRO DE OPINIÃO

Período: 3º Trimestre/2019

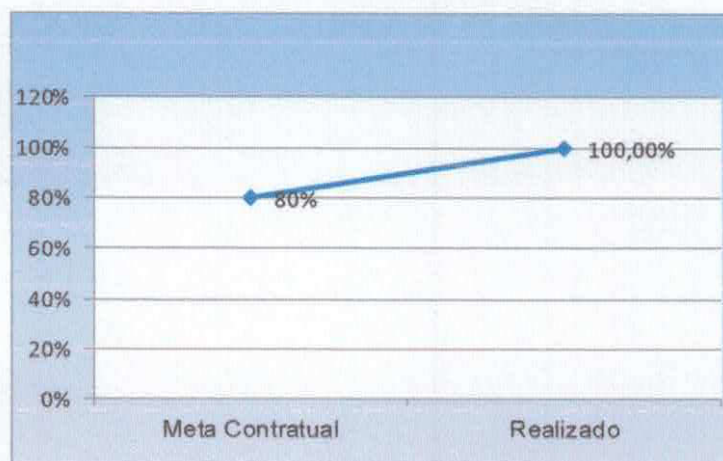
FORMULÁRIOS PREENCHIDOS/ENTREVISTAS	QUANTIDADE
AMBULATÓRIO	223
INTERNAÇÃO	214
PRONTO ATENDIMENTO	1531
SADT	353
ALTAS	839
TOTAL	3.160

OCORRÊNCIAS	QUANTIDADE
ELOGIOS	10
SUGESTÕES	4
RECLAMAÇÕES	22
TOTAL	36

AÇÕES	QUANTIDADE	%
RECLAMAÇÕES RESOLVIDAS	22	100,00%

META CONTRATUAL		80%
REALIZADO		100,00%

Representação Gráfica da Resolutividade das Reclamações
Meta Contratual / Realizado



RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

25º TRIMESTRE

JULHO A SETEMBRO de 2019

I – INTRODUÇÃO

O presente relatório refere-se às atividades desenvolvidas pela Comissão de Revisão de Prontuários no período de julho, agosto e setembro de 2019, do Hospital Geral de Tailândia.

A Comissão de Revisão de Prontuário faz parte de um conjunto de padrões apropriados para garantir a qualidade da assistência aos pacientes, bem como a segurança da informação. O preenchimento do prontuário completo e exato com dados que não apresentem erros e inconsistências, devidamente ordenados, contribui não só para assegurar a correta assistência ao paciente, mas também para a obtenção de recursos financeiros mediante procedimentos comprovados, além de ser um documento jurídico importante para a instituição, paciente e cliente (ROBERT Setal 1987).

O prontuário do paciente é um documento destinado ao registro dos cuidados prestados. Documento único devidamente identificado que concentra todas as informações relativas à saúde de cada paciente. É nele que constam as alterações e a demonstração da evolução desse paciente durante todo o período de atendimento ou internação.

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 SESP/PA 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 de Revisão de Prontuário (CRP) é um órgão coligado ao Hospital, de natureza consultiva, deliberativa, normativa, educativa e independente, que tem por objetivo analisar e acompanhar os prontuários médicos.

Nos últimos 03 meses ocorreram algumas mudanças no nosso quadro de colaboradores devido desligamento e também de transferência para outro estabelecimento, o que de certa forma influenciou em algumas substituições de membros.

A composição da CRP/HGT é de 10 (nove) membros, sendo um presidente e nove membros conselheiros, designados pela Diretoria Executiva através do ato administrativo.

Apresentamos abaixo a lista atualizada com os membros atuais, seguem anexo ao relatório os atos administrativos:

- Jefferson Sousa de Abreu – Presidente / Médico Cirurgião Geral.
- Dimas Rezende de Oliveira 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.
- Leticia Cristina O. Santos – Coordenadora de enfermagem.
- Mayara da Silva Soares – Coordenadora de enfermagem.
- Milton Peixoto de Oliveira Neto – Enfermeiro da Qualidade.
- Edalcilene Guimarães Lopes – Auxiliar administrativo/ Secretária de Clínica.
- Eliene da Silva Viana – Líder de Atendimento.

III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- **REUNIÕES DO PERÍODO:** Foram realizadas reuniões nas datas: 18/07/2019, 15/08/2019 e 19/09/2019 atendendo ao critério de reunião mensal, com ata detalhada anexa.
- **REVISÃO DE FORMULÁRIOS:** Atualização do “Formulário Registro de Enfermagem”, “Ficha de Classificação de Risco”, “Formulário Sumário de Composição do Prontuário”, Inclusão de formulário no prontuário de internação (**Admissão do usuário no pronto atendimento**).

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

No fim do período trimestral ocorreram **928** saídas hospitalares.

Dados coletados para o relatório:

Analizados um total de 928 prontuários, compreendendo a totalidade de prontuários apresentados pelo hospital para auditoria, nos meses de julho, agosto e setembro de 2019, sendo 309 prontuários no mês de julho, 304 no mês de agosto e 315 no mês de setembro.

Nos últimos meses não conseguimos alcançar a meta do total de saídos que é de 347, 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 julho, agosto e setembro 2019.

	Quantidade			Porcentagem Equivalente
	Julho	Agosto	Setembro	
Conforme	295	284	292	94,00%
Não conforme	14	20	23	6,00%
Total	309	304	315	100,00%

Fonte: CRP/HGT



Gráfico 01 - Dados coletados, apresentando os prontuários conforme e não conforme dos meses julho, agosto e setembro de 2019.

Fonte: CRP/HGT

Dentre as 928 saídas hospitalares revisadas, foram observadas não conformidades em 6,00% delas e 94,00% foram consideradas conformes, considerando que as análises foram realizadas segundo os 11 itens de avaliação e mais alguns itens internos, conforme abaixo:

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

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

Itens internos:

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

Tabela 2 - Não conformidades médico e enfermagem dos meses julho, agosto e setembro de 2019.

Inconformidades	Quantidade			Porcentagem Equivalente
	Julho	Agosto	Setembro	
Médico	12	20	19	89%
Enfermagem	2	0	4	11%
Total	14	20	23	100%

Fonte: CRP/HGT.

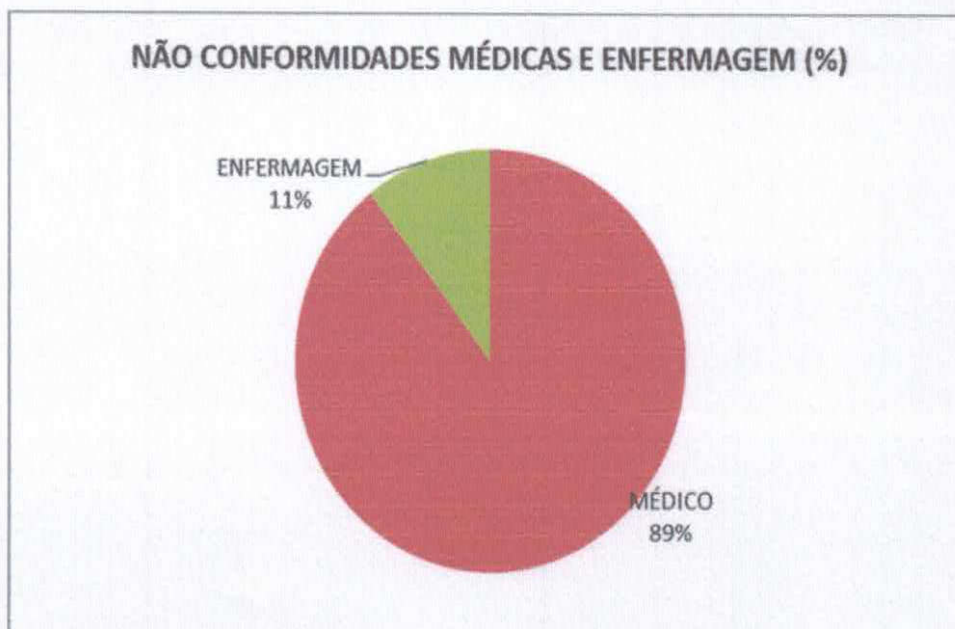


Gráfico 02 - Distribuição dos prontuários revisados de julho, agosto e setembro de 2019, apresentando as não conformidades médicas e de enfermagem.

Fonte: CRP/HGT.



Os dados apresentados através das tabelas demonstram que foram detectados **57** prontuários não conformes baseado nos padrões dos 11 itens de avaliação.

Os dados colhidos foram analisados percentualmente, ficando assim calculados: **11,00%** de não conformidades enfermagem e **89,00%** 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 julho, agosto e setembro de 2019.

Inconformidades	Quantidade			Porcentagem Equivalente
	Julho	Agosto	Setembro	
Falta de carimbo e assinatura na AIH	5	3	5	25%
Falta evolução médica	7	17	14	75%
Total	12	20	19	100%

Fonte: CRP/HGT

As não conformidades em geral representam 6% dos prontuários, onde 89% destes são médicas, de acordo com dado analítico. Segundo gráfico abaixo (Figura 3):

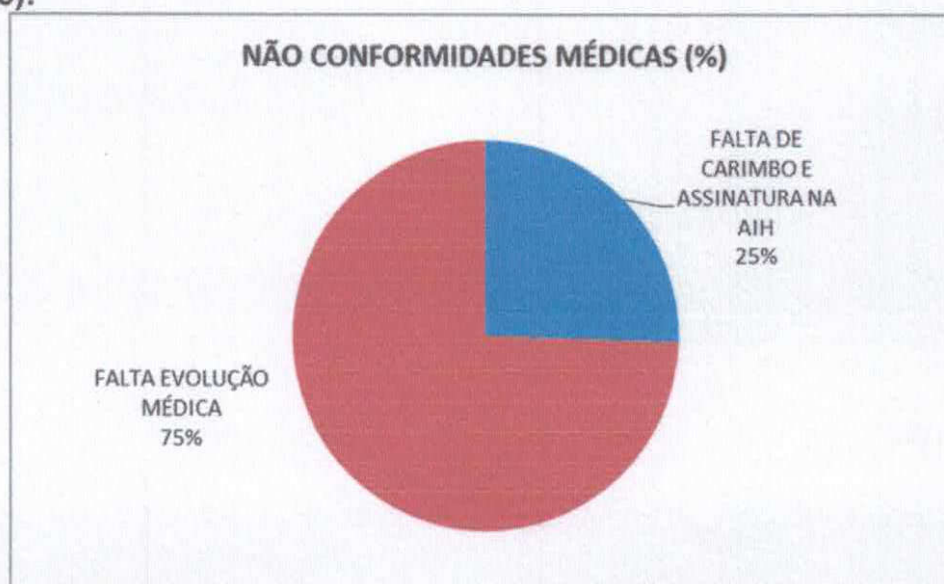


Gráfico 03 - Distribuição dos prontuários revisados de julho, agosto e setembro de 2019, apresentando as não conformidades médicas.

Fonte: CRP/HGT.

Tabela 4 - Não conformidades de enfermagem dos meses julho, agosto e setembro de 2019.

Inconformidades	Quantidade			Porcentagem Equivalente
	Julho	Agosto	Setembro	
Rasura e uso de corretivo	1	0	0	33%
Falta evolução de enfermagem	1	0	4	67%
Total	2	0	4	100,00%

Fonte: CRP/HGT

As não conformidades em geral representam 6% dos prontuários, onde 11% destes são de enfermagem, de acordo com dado analítico. Segundo gráfico abaixo (Figura 4):

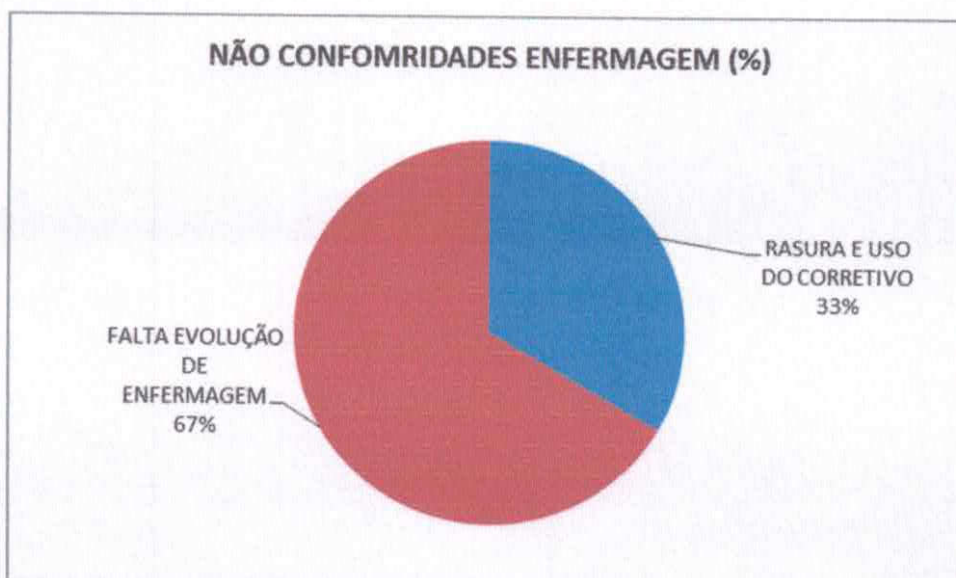


Gráfico 04 - Distribuição dos prontuários revisados de julho, agosto e setembro de 2019, apresentando as não conformidades da enfermagem.

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 queda na qualidade das anotações dos prontuários, acreditamos que isso se deve a mudança do corpo clínico do HGT, onde os mesmos ainda estão se adaptando a rotina do hospital, recebendo sempre treinamentos e orientações.

Porém não podemos deixar de ressaltar sobre a mudança também do nosso diretor técnico que por motivos pessoais solicitou desligamento, porém já foi substituído pelo Dr. Jefferson que aos poucos está tomando conhecimento das situações, e acreditamos que muito em breve estará se inteirando dos problemas existentes para juntos buscarmos uma solução para tais.

No entanto as secretárias de clínicas estão diariamente atuando a fim de sempre resolver as pendências assim que detectadas, notificando o profissional ainda no balcão, com o intuito de não gerar pendências de uma competência para outra.

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

Devido à mudança do corpo clínico nos últimos meses tivemos uma queda na qualidade dos prontuários 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, estímulos e capacitação dos profissionais envolvidos no atendimento e na prestação de serviços de saúde, diante disto foi implantado o sistema de auditoria interna de prontuários que está sendo realizada para evidenciar a adesão ao protocolo dos registros de enfermagem. A auditoria é o instrumento de controle da qualidade do trabalho da equipe de enfermagem, sendo utilizada com o objetivo de melhorar a qualidade do serviço prestado.

Veremos abaixo as comparações quanto aos resultados anteriores:

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	928		2903

Fonte:CRP/HGT

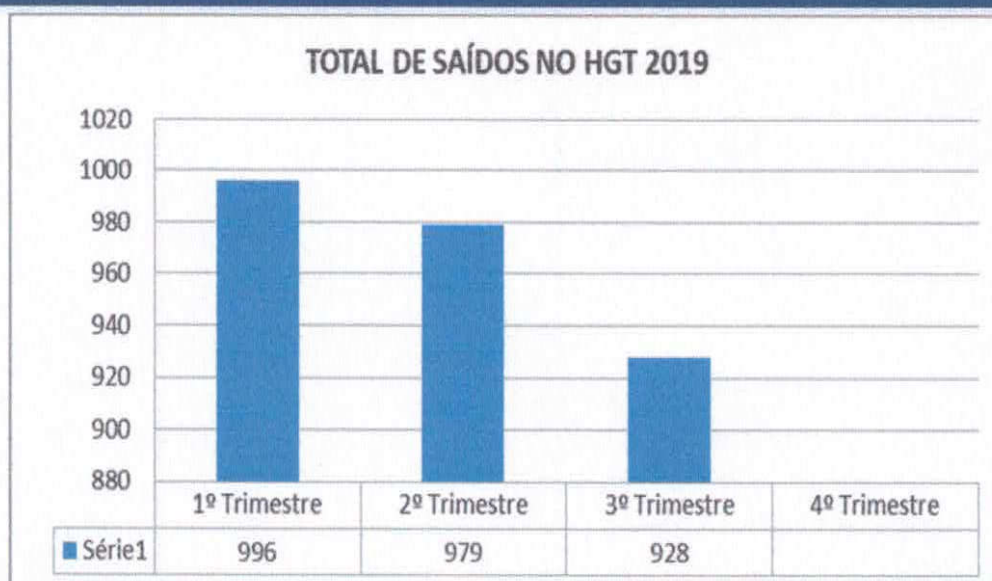


Gráfico 05 - Comparação das altas por trimestre 2019.
Fonte: CRP/HGT

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	871		2773
Não conforme	30	43	57		130

Fonte: CRP/HGT

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

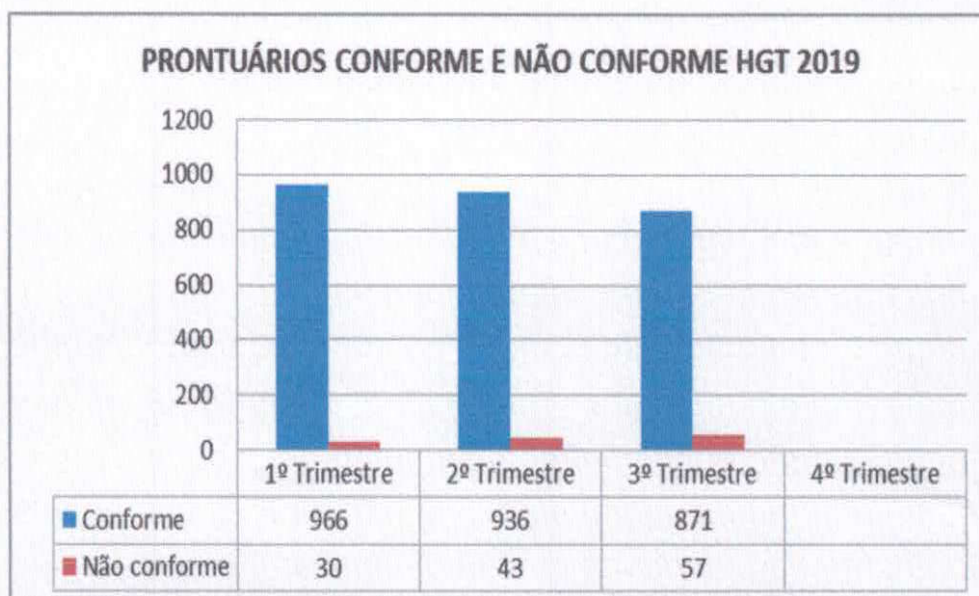


Gráfico 06 - Comparação prontuários conforme e não conforme das altas por trimestre 2019.
Fonte: CRP/HGT

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%	89%	
Enfermagem	56%	19%	11%	

Fonte: CRP/HGT

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

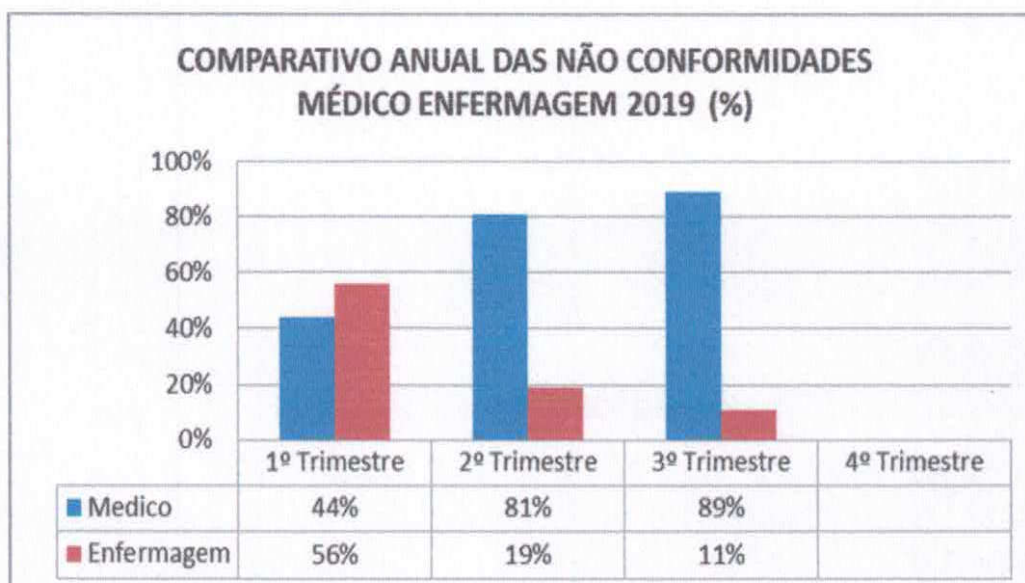


Gráfico 07 - Comparativo anual das não conformidades de médico e enfermagem das altas por trimestre 2019.
Fonte: CRP/HGT

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	51	
Enfermagem	12	8	6	

Fonte: CRP/HGT

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

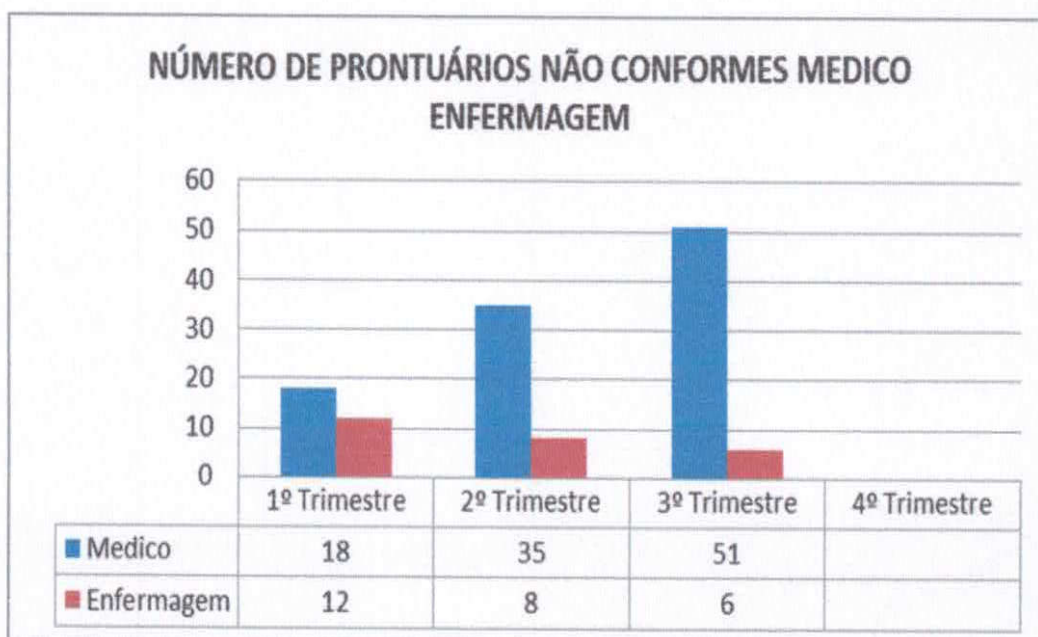


Gráfico 08 - Número de prontuários não conforme de médico e enfermagem das altas por trimestre 2019.
Fonte: CRP/HGT

VII - AÇÕES REALIZADAS

- No mês 09/2019 houve substituição do presidente e do vice-presidente da CRP;
- No mês 09/2019 houve indicação de membros para composição da CRP;
- Implantação de auditoria de prontuários (evidenciar a adesão ao protocolo de enfermagem);
- Atualização do banco de dados do Sistema Salux, referente à inclusão do cartão SUS, onde for detectada a ausência do mesmo (mensalmente);
- Atualização e envio do banco de dados do CNES para atualização na base nacional (mensalmente);
- Considerando a substituição de parte do corpo clínico damos continuidade ao trabalho de conscientização em relação ao preenchimento das fichas de 1º Atendimento de Emergência com o CID de alta.

- 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 continua.

VIII- PLANO DE AÇÃO PARA 2019

- No mês 10/2019 incluir no prontuário de internação a “**Admissão do usuário no pronto atendimento**”;
- Atualização do “Formulário Sumário de Composição do Prontuário” e posterior orientação in loco com equipe de enfermagem;
- Criar fluxo para solicitação interna;
- 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;
- Criar Fluxograma de rastreabilidade dos prontuários durante todo o processo desde a entrada do paciente até o arquivamento;
- Realizar treinamento com toda a equipe envolvida na rastreabilidade do prontuário;
- Implantar metodologia para conferência da quantidade de páginas, conteúdo e tipo de registros dos prontuários.

IX- CONCLUSÃO

Ao final deste relatório podemos concluir que os registros médicos, enfermagem e dos demais profissionais que fazem parte da equipe multidisciplinar são instrumentos fundamentais na assistência á saúde e permitem um acompanhamento mais eficiente e seguro ao usuário.

Por tanto entendemos que o processo de melhoria nas anotações deve ser continuamente reavaliado em reuniões, cada falha identificada deverá ser abordada e propostas devem ser desenvolvidas na tentativa de supera-las.

Dentro dessa perspectiva de trabalho 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.

Tailândia, 08 de Outubro de 2019.



Dr. Jefferson Sousa de Abreu
Diretor Técnico/Presidente da CRP
CRM-10011/PA



Dimas Rezende Oliveira Junior
Gerente Assistencial/ Vice-
presidente da CRP
COREN- 261402

Dimas R. O Junior
COREN - PA 261 402 - ENF
GERENTE ASSISTENCIAL

ANEXOS

ATAS

JULHO / AGOSTO / SETEMBRO

 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 2	

Responsável Reunião: Elisângela da Silva Siqueira - 1º Secretário da Comissão			
Data Reunião: 18/07/2019	Local: Sala do Diretor Técnico	Hora: 15h45min horas	ATA Nº: 07/2019
Pauta 01: Leitura da Ata da reunião anterior; Pauta 02: Solicitação de exames de laboratório; Pauta 03: Sobre as solicitações de Raios-X; Pauta 04: Sobre excesso de etiquetas na emergência; Pauta 04: Encerramento da reunião.			
Participantes: 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 (Médico / Diretor Técnico) Ricardo Gomes Junior – Vice - presidente CRP - Férias			
Pendências: - Sobre preenchimento da DO (Declaração de óbito). - Orientação in loco para a equipe médica. - Realizar acompanhamento das etiquetas de identificação do paciente. - Convidar (Líder de Atendimento) para fazer parte da CRP.			
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 sem justificativa até o momento. Pauta 02: Edalcilene abordou sobre a ausência da solicitação de exames de laboratório nos prontuários de internação, como todos sabemos é um dos 11 itens de verificação no check list GT-SESPA, Gustavo (Supervisor de TI), mais uma vez informou que todos os profissionais médicos já foram orientados conforme decidido em reunião anterior, de que toda vez que for solicitar exame de laboratório seja impressa em 02 vias uma para arquivar no laboratório e a outra para anexar ao prontuário e ainda frisou que a orientação é continua devido à rotatividade de profissionais neste momento no HGT. Pauta 03: Ainda aproveitando a oportunidade Edalcilene falou sobre a questão das solicitações de raios-X da internação que estão sendo solicitados pelo centro de custo da emergência, que está influenciando diretamente nos resultados da internação, pois no relatório diário que vai para a sala de laudos não aparece como internação sendo que o paciente está internado já há alguns dias, segundo o Gustavo (Supervisor de TI) todos os médicos foram			

orientados quanto á seleção do centro de custo no momento da solicitação, porém vai reforçar a orientação.

Pauta 04: Segundo Airles (Assistente Administrativo - SPP/Estatística), a mesma realizou o acompanhamento destes excessos por 15 dias e ainda segundo ela ainda está ocorrendo 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, como a mesma solicitou desligamento da empresa, estamos aguardando sua substituição para darmos continuidade ao que ficou decidido anteriormente, para juntos buscarmos uma solução para o fim do desperdício.

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:

- Reforçar orientação com os médicos sobre a solicitação de Raio X
- Convidar (Líder de Atendimento) para fazer parte da CRP.

Nomes/Assinaturas:

JOSEPH ISAAC P. TORRES – DIRETOR TÉCNICO

FALTA

RICARDO GOMES JR. – GERENTE ASSISTENCIAL.

FÉRIAS

ELISÂNGELA DA SILVA SIQUEIRA – SUPERV. DE FATURAMENTO

Elisângela da Silva Siqueira
Superv. de Faturamento

GUSTAVO DOS REIS NUNES - SUPERVISOR DE TI

Gustavo dos Reis Nunes

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

Maria Airles Lopes Nogueira
Ass. Administ. SPP/Estatist.

DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM.

Dimas R. O. Junior

MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE.

Milton P. Oliveira Neto
Enfermeiro
COREN-PA 405.380

EDALCILENE GUIMARÃES LOPES - SECRETÁRIA DE CLÍNICAS

Edalcilene S. 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 2	

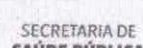
Responsável Reunião: Elisângela da Silva Siqueira - 1º Secretário da Comissão			
Data Reunião: 15/08/2019	Local: Sala do Diretor Técnico	Hora: 15h05min horas	ATA Nº: 08/2019
Pauta 01: Leitura da Ata da reunião anterior; Pauta 02: Comunicado de saída de membros da CRP; Pauta 03: Sobre as pendências de Ficha de 1º atendimento; 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, Dimas Rezende Oliveira Junior – Membro.			
Ausente(s): Joseph Isaac P. Torres (Medico / Diretor Técnico) Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro – Férias			
Pendências: - Sobre preenchimento da DO (Declaração de óbito); - Convidar Marília (Líder de Atendimento) para fazer parte da CRP			
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: Fomos informados sobre a solicitação de desligamento do Dr. Joseph (Diretor Técnico) e presidente da CRP, aguardamos indicação da Diretoria Executiva para substituição do mesmo. Ainda na sequência Ricardo Gomes comunicou a sua saída devida transferência para outra Unidade, com indicação do mesmo como vice-presidente da CRP, seja substituído pelo Dimas Júnior que na próxima reunião já estará como vice-presidente da CRP. Pauta 03: Airles (Assistente Administrativo - SPP/Estatística), falou sobre a falta de preenchimento correto nas fichas de 1º atendimento, problema já relatado em reuniões anteriores, mas que ainda persiste sugerido por mim Elisângela (Supervisora de Faturamento) aguardar a indicação do novo Diretor Técnico, para alinharmos como vai ficar esse fluxo e que medidas serão tomadas para resolver esta situação. 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.			

	ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 2 de 2	

Ações Futuras:	
- Orientação in loco para a equipe médica.	
Nomes/Assinaturas:	
JOSEPH ISAAC P. TORRES – DIRETOR TÉCNICO	FALTA
RICARDO GOMES JR. – GERENTE ASSISTENCIAL.	
ELISÂNGELA DA SILVA SIQUEIRA – SUPERV. DE FATURAMENTO	<i>Elisângela da Silva Siqueira</i> Supervisora de Faturamento Hospital Geral de Tailândia
GUSTAVO DOS REIS NUNES - SUPERVISOR DE TI	<i>Gustavo dos Reis Nunes</i>
MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA – ASSIST. ADMINIST. SPP/ESTATIST.	<i>Maria Airles Lopes Nogueira</i> Assistente Administrativo SAM/ESTATÍSTICA HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA – INOSH
DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM.	<i>Dimas R. O. Junior</i>
MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE.	FÉRIAS
EDALCILENE GUIMARÃES LOPES - SECRETÁRIA DE CLÍNICAS	<i>Edalcilene S. Lopes</i>

 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: Dimas Rezende Oliveira Junior – Vice-presidente da CRP			
Data Reunião: 19/09/2019	Local: Sala do Diretor Técnico	Hora: 16h15min horas	ATA Nº: 09/2019
Pauta 01: Leitura da Ata da reunião anterior; Pauta 02: Comunicado de substituição de membros da CRP; Pauta 03: Apresentação de novo membro; Pauta 04: Sobre atualização do Formulário Registro de Enfermagem; Pauta 05: Sobre atualização de Ficha de classificação de risco; Pauta 06: Sobre atualização do Sumário de composição do prontuário; Pauta 07: Inclusão de formulário no prontuário de internação (Admissão do usuário no pronto atendimento); Pauta 08: Sobre o fluxo de solicitação interna; Pauta 09: Auditoria interna de prontuários; Pauta 10: Encerramento da reunião.			
Participantes: Claudio Cesar Martins de Oliveira – Presidente da CRP, Dimas Rezende Oliveira 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, Leticia Cristina O. Santo – Membro. Ausente(s):			
Pendências: - Orientação in loco para a equipe médica. - Realizar acompanhamento das etiquetas de identificação do paciente - Convidar Eliene (Líder de Atendimento) para fazer parte da CRP			
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 que devido solicitação de desligamento do Dr. Joseph - Diretor Técnico (Presidente da CRP), estamos representado temporariamente pelo Dr. Claudio, porém fomos informados de que na próxima semana o Dr. Jefferson estará assumindo o posto de Diretor Técnico e automaticamente o de presidente da comissão. Pauta 02: Também ocorreu a transferência do Ricardo Gomes - Gerente Assistencial (Vice-presidente da CRP), sendo o mesmo substituído pelo Dimas Junior – Gerente Assistencial e também desde já Vice-presidente da CRP. Pauta 03: Dimas aproveitou para apresentar a Enfermeira Leticia (Coordenadora de enfermagem) como novo membro da CRP.			

 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	

Pauta 04: Foi informado por Leticia (Coordenadora de Enfermagem), sobre a finalidade das alterações no formulário (Sistematização da Assistência de Enfermagem) SAE, que passa a ser digitalizada desde o mês de setembro e está disponibilizado em PDF na área compartilhada da enfermagem.

Pauta 05: Aproveitando a oportunidade Dimas (Gerente Assistencial) informou sobre a atualização da Ficha de classificação de risco, para versão 02 que estará disponível assim que o estoque acabar.

Pauta 06: Sobre atualização do formulário sumário de composição do prontuário foi atualizada para versão 02, e incluído alguns itens de verificação, segundo a Leticia (Coordenadora de Enfermagem), já reorientou a equipe quanto ao sumário, organização dos prontuários in loco.

Pauta 07: Dimas (Gerente Assistencial) informou sobre a inclusão do formulário "Admissão do usuário no pronto atendimento", que deverá ser preenchido pelo enfermeiro após a admissão do usuário na internação.

Pauta 08: Milton (Enfermeiro da qualidade) abordou sobre a necessidade de criar um fluxo de solicitação interna, pois não estão definidos quais colaboradores tem autorização de acessar o prontuário, então eu Elisângela (Supervisora de Faturamento), informei que em breve estaremos criando o fluxo e a Instrução de trabalho referente ao mesmo.

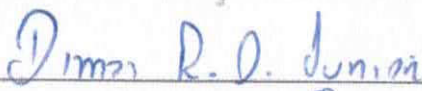
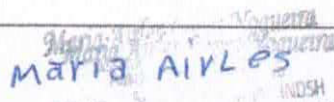
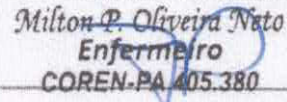
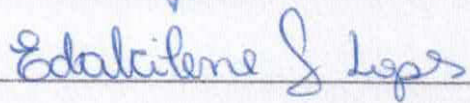
Pauta 09: Dimas (Gerente Assistencial) informou que desde o mês de agosto estão sendo realizada auditoria interna de prontuários pela Leticia (Coordenadora de Enfermagem), 20 prontuários por mês para evidenciar a adesão ao protocolo do registro de enfermagem.

Pauta 10: 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 do Dr. Jefferson como presidente da CRP
- Posse da Enfermeira Mayara (Coordenadora de enfermagem) e Eliene (Líder de atendimento)
- Criação de fluxo para solicitação interna
- Convidar Mayara (Coordenadora de enfermagem) para fazer parte da CRP

 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:	
CLAUDIO CESAR MARTINS DE OLIVEIRA – DIRETOR TÉCNICO	
DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM.	
ELISÂNGELA DA SILVA SIQUEIRA – SUPERV. DE FATURAMENTO	
GUSTAVO DOS REIS NUNES - SUPERVISOR DE TI	
MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA – ASSIST. ADMINIST. SPP/ESTATIST.	
LETICIA CRISTINA O. SANTOS – COORDENADORA DE ENFERMAGEM	
MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE.	
EDALCILENE GUIMARÃES LOPES - SECRETÁRIA DE CLÍNICAS	

ATO ADMINISTRATIVO – 01/2019.

Prezados Senhores,

Vimos através deste Ato Administrativo da CRP (Comissão de Revisão de Prontuários) elaborado nomear o profissional e membro, **Dimas Rezende Oliveira Junior**, como **vice-presidente** desta **Comissão de Revisão de Prontuários do Hospital Geral de Tailândia**, substituindo o profissional **Ricardo Gomes Junior**. Ficando assim: **Presidente Interino Dr. Claudio Cesar Martins de Oliveira** e **Vice – presidente, Enfermeiro Dimas Rezende Oliveira Junior**.

NOMES	CARGO	REGISTRO NO CONSELHO	FUNÇÃO NA COMISSÃO
Claudio Cesar Martins de Oliveira	Consultor de Projetos - médico	CRM-PA 13308	Presidente - Interino
Dimas Rezende Oliveira Junior	Gerente Assistencial	COREN – PA 261402	Vice-Presidente da Comissão
Elisângela da Silva Siqueira	Supervisora de Faturamento	RG – 1672232	1º Secretária
Gustavo dos Reis Nunes	Supervisor de TI	RG – 6274200	2º Secretário
Maria Airlles Lopes Nogueira	Auxiliar Administrativo	RG -5141859	Membro
Milton Peixoto de Oliveira Neto	Enfermeiro da Qualidade	COREN – PA 1306	Membro
Edalcilene Guimarães Lopes	Aux. Adm./Secretaria de Clínicas.	RG - 3959240	Membro

Tailândia – PA, 19 de Setembro de 2019.



JOAQUIM FONSECA JUNIOR
DIRETOR EXECUTIVO
HGT / INDSH

ATO ADMINISTRATIVO – 02/2019.

Prezados Senhores,

Vimos através deste Ato Administrativo da CRP (Comissão de Revisão de Prontuários) elaborado nomear o profissional, **Jefferson Sousa de Abreu** para fazer parte desta comissão de Revisão de Prontuários do Hospital Geral de Tailândia, como **Presidente**, substituindo o profissional **Joseph Isaac Paredes**, ficando assim: **Presidente Dr. Jefferson Sousa de Abreu e Vice – presidente, Enfermeiro Dimas Rezende Oliveira Junior.**

NOMES	CARGO	REGISTRO NO CONSELHO	FUNÇÃO NA COMISSÃO
Jefferson Sousa de Abreu	Diretor Técnico - médico	CRM-PA 10011	Presidente
Dimas Rezende Oliveira Junior	Gerente Assistencial	COREN – PA 261402	Vice-Presidente da Comissão
Elisângela da Silva Siqueira	Supervisora de Faturamento	RG – 1672232	1º Secretária
Gustavo dos Reis Nunes	Supervisor de TI	RG – 6274200	2º Secretária
Leticia Cristina O. Santos	Coordenadora de Enfermagem	COREN – PA 460663	Membro
Maria Airlas Lopes Nogueira	Auxiliar Administrativo	RG -5141859	Membro
Milton Peixoto de Oliveira Neto	Enfermeiro da Qualidade	COREN – PA 1306	Membro
Edalcilene Guimarães Lopes	Aux. Adm./Secret.de Clinicas	RG - 3959240	Membro
Mayara da Silva Soares	Coordenadora de Enfermagem	COREN – PA 371917	Membro
Eliene da Silva Viana	Líder de Atendimento	RG - 4345784	Membro

Tailândia – PA, 08 de Outubro de 2019.



JOAQUIM FONSECA JUNIOR
DIRETOR EXECUTIVO
HGT / INDSH

ATO ADMINISTRATIVO – 03/2019.

Prezados Senhores,

Vimos através deste Ato Administrativo da CRP (Comissão de Revisão de Prontuários) elaborado nomear a profissional, **Leticia Cristina O. Santos** para fazer parte desta comissão de Revisão de Prontuários do Hospital Geral de Tailândia como membro, substituindo o profissional **Dimas Rezende Oliveira Junior**, tendo como presidente **Dr. Jeferson Sousa de Abreu** e Vice – presidente, **Enfermeiro Dimas Rezende Oliveira Junior**, função agora assumida pelo mesmo.

NOMES	CARGO	REGISTRO NO CONSELHO	FUNÇÃO NA COMISSÃO
Jefferson Sousa de Abreu	Diretor Técnico - médico	CRM-PA 10011	Presidente
Dimas Rezende Oliveira Junior	Gerente Assistencial	COREN – PA 261402	Vice-Presidente da Comissão
Elisângela da Silva Siqueira	Supervisora de Faturamento	RG – 1672232	1º Secretária
Gustavo dos Reis Nunes	Supervisor de TI	RG – 6274200	2º Secretária
Leticia Cristina O. Santos	Coordenadora de Enfermagem	COREN – PA 460663	Membro
Maria Airlas Lopes Nogueira	Auxiliar Administrativo	RG -5141859	Membro
Milton Peixoto de Oliveira Neto	Enfermeiro da Qualidade	COREN – PA 1306	Membro
Edalcilene Guimarães Lopes	Aux. Adm./Secret.de Clinicas	RG - 3959240	Membro

Tailândia – PA, 08 de Outubro de 2019.


JOAQUIM FONSECA JUNIOR
DIRETOR EXECUTIVO
HGT / INDSH

ATO ADMINISTRATIVO – 04/2019.

Prezados Senhores,

Vimos através deste Ato Administrativo da CRP (Comissão de Revisão de Prontuários) elaborado nomear o profissional, **Mayara da Silva Soares** para fazer parte desta comissão de Revisão de Prontuários do Hospital Geral de Tailândia, tendo como presidente **Dr. Jefferson Sousa de Abreu** e Vice – presidente, **Enfermeiro Dimas Rezende Oliveira Junior**.

NOMES	CARGO	REGISTRO NO CONSELHO	FUNÇÃO NA COMISSÃO
Jefferson Sousa de Abreu	Diretor Técnico - médico	CRM-PA 10011	Presidente
Dimas Rezende Oliveira Junior	Gerente Assistencial	COREN – PA 261402	Vice-Presidente da Comissão
Elisângela da Silva Siqueira	Supervisora de Faturamento	RG – 1672232	1º Secretária
Gustavo dos Reis Nunes	Supervisor de TI	RG – 6274200	2º Secretária
Leticia Crisitna O. Santos	Coordenadora de Enfermagem	COREN – PA 460663	Membro
Maria Airles Lopes Nogueira	Auxiliar Administrativo	RG -5141859	Membro
Milton Peixoto de Oliveira Neto	Enfermeiro da Qualidade	COREN – PA 1306	Membro
Edalcilene Guimarães Lopes	Aux. Adm./Secret.de Clinicas	RG - 3959240	Membro
Mayara da Silva Soares	Coordenadora de Enfermagem	COREN – PA 371917	Membro

Tailândia – PA, 08 de Outubro de 2019.



JOAQUIM FONSECA JUNIOR
DIRETOR EXECUTIVO
HGT / INDSH

ATO ADMINISTRATIVO – 05/2019.

Prezados Senhores,

Vimos através deste Ato Administrativo da CRP (Comissão de Revisão de Prontuários) elaborado nomear o profissional, **Eliene da Silva Viana** para fazer parte desta comissão de Revisão de Prontuários do Hospital Geral de Tailândia, tendo como presidente **Dr. Jefferson Sousa de Abreu** e Vice – presidente, **Enfermeiro Dimas Rezende Oliveira Junior**.

NOMES	CARGO	REGISTRO NO CONSELHO	FUNÇÃO NA COMISSÃO
Jefferson Sousa de Abreu	Diretor Técnico - médico	CRM-PA 10011	Presidente
Dimas Rezende Oliveira Junior	Gerente Assistencial	COREN – PA 261402	Vice-Presidente da Comissão
Elisângela da Silva Siqueira	Supervisora de Faturamento	RG – 1672232	1º Secretária
Gustavo dos Reis Nunes	Supervisor de TI	RG – 6274200	2º Secretária
Leticia Crisitna O. Santos	Coordenadora de Enfermagem	COREN – PA 460663	Membro
Maria Airlas Lopes Nogueira	Auxiliar Administrativo	RG -5141859	Membro
Milton Peixoto de Oliveira Neto	Enfermeiro da Qualidade	COREN – PA 1306	Membro
Edalcilene Guimarães Lopes	Aux. Adm./Secret.de Clinicas	RG - 3959240	Membro
Mayara da Silva Soares	Coordenadora de Enfermagem	COREN – PA 371917	Membro
Eliene da Silva Viana	Líder de Atendimento	RG - 4345784	Membro

Tailândia – PA, 08 de Outubro de 2019.


JOAQUIM FONSECA JUNIOR
DIRETOR EXECUTIVO
HGT / INDSH

RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

25º TRIMESTRE

JULHO A SETEMBRO 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, Clínicas Integradas, Centro Cirúrgico / Obstétrico, UCI, CME, Laboratório, SESMT, SALUX, e entre outros.

II – MEMBROS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

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

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	CCIH
Jerffeson Sousa de Abreu	Diretor Técnico / Medico	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
	Gerente Administrativo e Financeiro	Membro
Dimas Rezende de Oliveira Junior	Enfermeiro / Gerente Assistencial	Membro
Leticia Cristina O. Santos	Enfermeira / Coord. Enfermagem	Membro
Mayara da Silva Soares	Enfermeira / 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

OBS 1: No mês de julho o Médico Joseph Isaac P. Torres alocado como Diretor Técnico e presidente da CCIH, deixar de fazer parte dessa comissão. Estamos no aguardo do novo representante.

OBS 3: No mês de agosto, deixa de fazer parte dessa CCIH como membros Ricardo de Sousa Almeida que estava ocupando o cargo de Gerente Administrativo e Financeiro, e Enfermeiro Ricardo Gomes Junior que estava ocupando o cargo de Gerente Assistencial, substituído pelo Enfermeiro Dimas Rezende. Estamos no aguardo de novos representantes da Diretoria Técnica, Gerente Administrativo e Financeiro, e Coordenação de Enfermagem para fazerem parte da CCIH.

OBS 2: No mês de setembro e início desse mês de outubro foi assumido o cargo de coordenação de enfermagem pelas Enfermeiras Leticia Cristina O. Santos e Mayara da Silva Soares, e o da diretoria técnica pelo Médico Jerffeson Sousa de Abreu, sendo empossados como membros nessa reunião mensal por meio do ato administrativo, aprovado pela Diretoria Executiva dessa instituição. Estamos no aguardo de novo representante do Gerente Administrativo e Financeiro.

Reuniões mensais: Nesse trimestre, foi realizado três reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nos seguintes meses: Agosto (03/08/19) referente ao fechamento do mês de julho, no mês de setembro (01/09/19) referente ao fechamento do mês de agosto e, outubro (01/10/19) referente ao fechamento do mês de setembro.

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 de possíveis IRAS que estejam relacionado a procedimentos invasivos ou a outros procedimentos relacionado com os cuidados ofertados, somando um total de 15.012 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. Julho a Setembro/2019

Doenças e agravos de notificações compulsórias	
Agravos	Julho a Setembro
Atendimennto Antirrábico Humano	89
Acidente por Animais Peçonhentos	45
Dengue	1
Violência Interpessoal	116
Sífilis Congênita	14
Sífilis em gestante	4
Sífilis em adquirida	1
HIV	3
Doença exantemática	2
Hanseníase	1
Doença de chagas	1
Leishmaniose visceral	5
Meningite	2
Intoxicação exógena	35
Acidente de trabalho	06
TOTAL NOTIFICAÇÕES REALIZADAS	336
Diarreia	509

Fonte: Fichas de atendimento e fichas de notificações Compulsórias

O mês de julho encerra com 107 notificações, estando essas doenças e agravos distribuídas em: atendimento antirrábico humano causado por cão (22 casos), gato (3 casos), porco (02 casos) e macaco (1 caso); acidente por animais peçonhentos provocados por serpentes (10 casos), abelha (2 casos) e escorpião (01 caso) e arraia (1 caso); violência interpessoal e autoprovocado gerados por agressão física (22 casos), violência domestica (10 casos), violência sexual (1 caso) e tentativa de suicídio (06 casos); intoxicação exógena; sífilis em gestante e sífilis congênita; casos investigados para leishmaniose visceral com resultado do teste rápido negativo; casos suspeitos de meningites que foi descartado conforme resultado; acidente de trabalho do ambiente hospitalar.

O mês de agosto encerra com 100 casos notificados, estando as notificações de

doenças e agravos distribuídas em: atendimento antirrábico humano causado por cão (26 casos) e gato (05 casos); acidente por animais peçonhentos provocados por serpentes (08 casos), abelha (3 casos), escorpião (01 caso), aranha (02 casos), piranha (01 caso) e arraia (1 caso); violência interpessoal e autoprovocado gerados por agressão física (23 casos), violência doméstica (05 casos), violência sexual (2 casos) e tentativa de suicídio (04 casos); intoxicação exógena; sífilis congênita e sífilis adquirida; casos investigados para leishmaniose visceral com resultado do teste rápido negativo; tuberculose; doença de chagas com testes parasitológicos em lamina negativo; hanseníase; HIV; e doença exantemática para caso suspeito de sarampo.

O mês de setembro encerra com 128 casos notificados, estando as notificações de doenças e agravos distribuídas em: atendimento antirrábico humano causado por cão (22 casos), gato (07 casos), morcego (01 caso) e porco (01 caso); acidente por animais peçonhentos provocados por serpentes (11 casos), abelha (3 casos) e arraia (1 caso); violência interpessoal e autoprovocado gerados por agressão física (22 casos), violência doméstica (09 casos) e tentativa de suicídio (12 casos); intoxicação exógena; sífilis congênita e sífilis em gestante; casos investigados para leishmaniose visceral com resultado do teste rápido negativo; tuberculose com baciloscopia positiva; investigação para meningite com resultado negativo pelo HUJBB; HIV; dengue com resultados reagentes para IgM e IgG.

Os casos ofertados para os atendimentos antirrábico humano são ofertados vacinas e soros e para os atendimentos causados por animais peçonhentos são ofertados soros antivenenos conforme avaliação do caso atendido.

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 os casos de Tuberculose diagnosticados em nossa unidade, foram ofertado esquema com Rifampicina + Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol, permanecendo o paciente internado devido debilidade do quadro clínico, com alta programada

conforme estabilidade.

Para os diagnósticos de HIV detectados durante o atendimento dos pacientes internados ou atendidos no pronto atendimento, é realizado encaminhamento para Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Tailândia ou solicitado o antirretroviral daqueles que permanecem internados.

Os casos de tentativas de suicídios são referenciados para o Centro de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Município de Tailândia após estabilidade do paciente.

Em relação as doenças exantemáticas para casos suspeitos de sarampo, foi realizado levantamento do histórico epidemiológico, coleta de sangue, urina e swab orofaringe para o fechamento do diagnostico, sendo encaminhado os materiais para o LACEN/PA. Para os colaboradores que entram em contato e prestaram atendimento aos pacientes, foi realizado avaliação da carteira vacinal e bloqueio com tríplice viral. No aguardo do resultado dos exames.

Para o demais casos são ofertados cuidados e tratamentos com medicamentos específicos, 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.

No mês de julho o departamento do SCIH do HGT responsável pela epidemiologia, encaminhou para a Rede Estadual NVEH da SESPA a **RELATÓRIO TRIMESTRAL DE ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA HOSPITALAR** com informações retroativas de janeiro a julho de 2019. A planilha foi encaminhada pelo endereço eletrônico cievs.sespa@gmail.com

C) ANÁLISE DA POTABILIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO

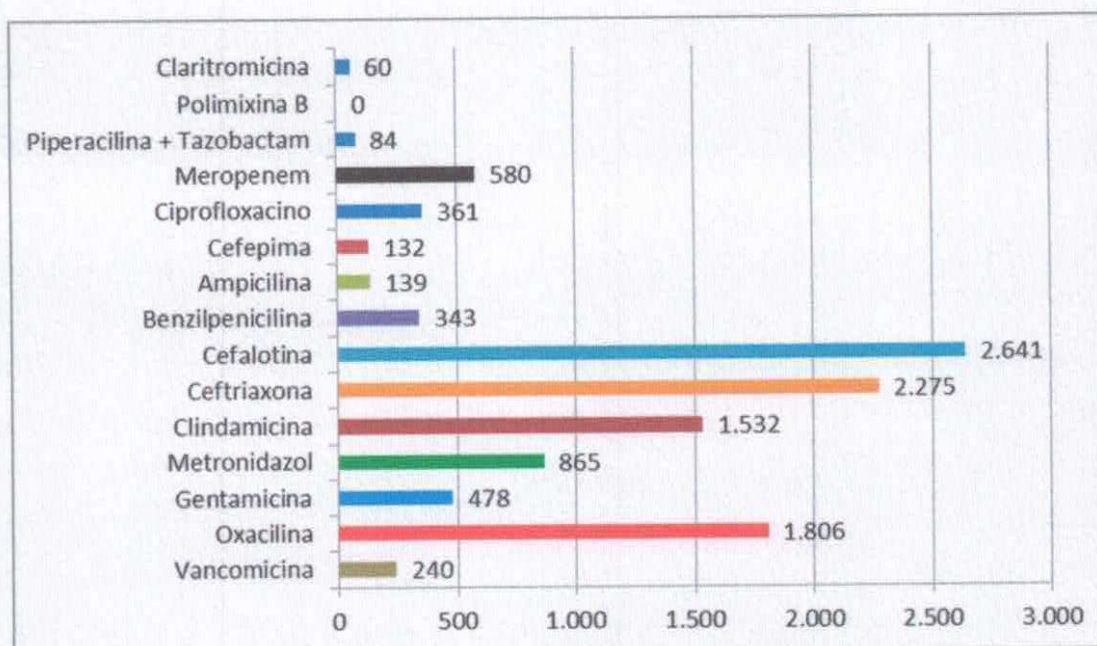
No mês de agosto estará sendo realizada coleta de água para análise físico químico e microbiológico nos setores da CME, centro cirúrgico e agencia transfusional. Os

parâmetros constam alteração apenas para o PH e cloro residual por se tratar de água de poço. Em relação a microrganismos, não foi detectado coliforme fecais.

D) USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

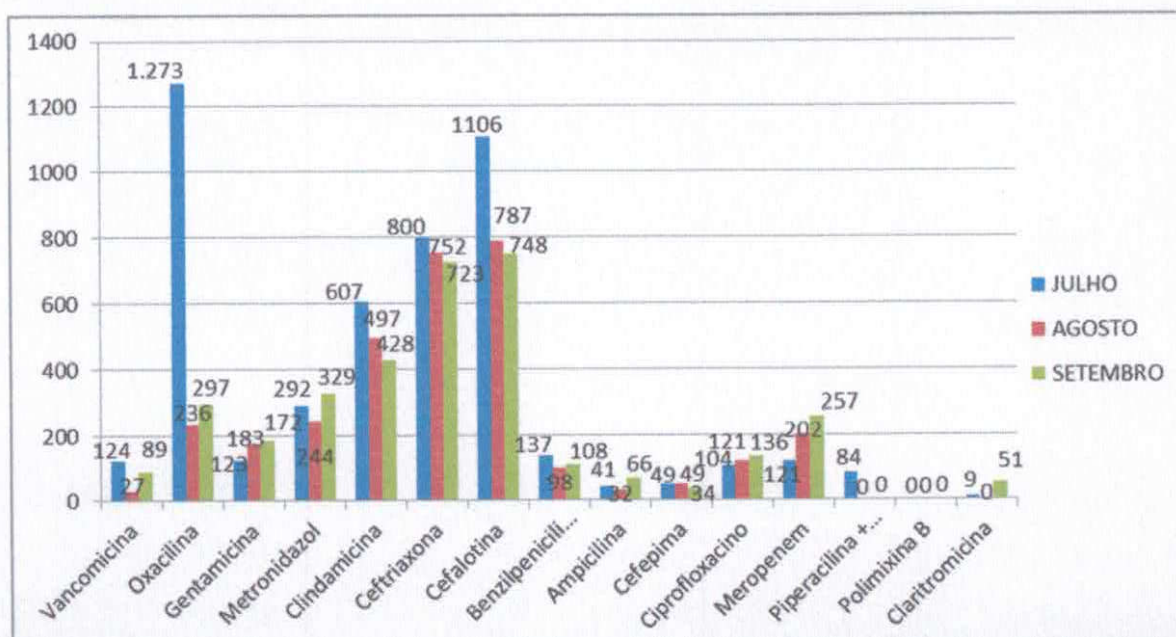
A prescrição dos antimicrobianos é realizada pelos setores de internação e após sete dias do tratamento para continuidade da terapia. Os dados das fichas são inseridos em uma planilha de controle de liberação desses medicamentos. Seu consumo mensal é apresentado por meio dos gráficos exposto abaixo

Gráfico 01. Consumo mensal de antibióticos endovenoso no HGT. Julho a setembro de 2019



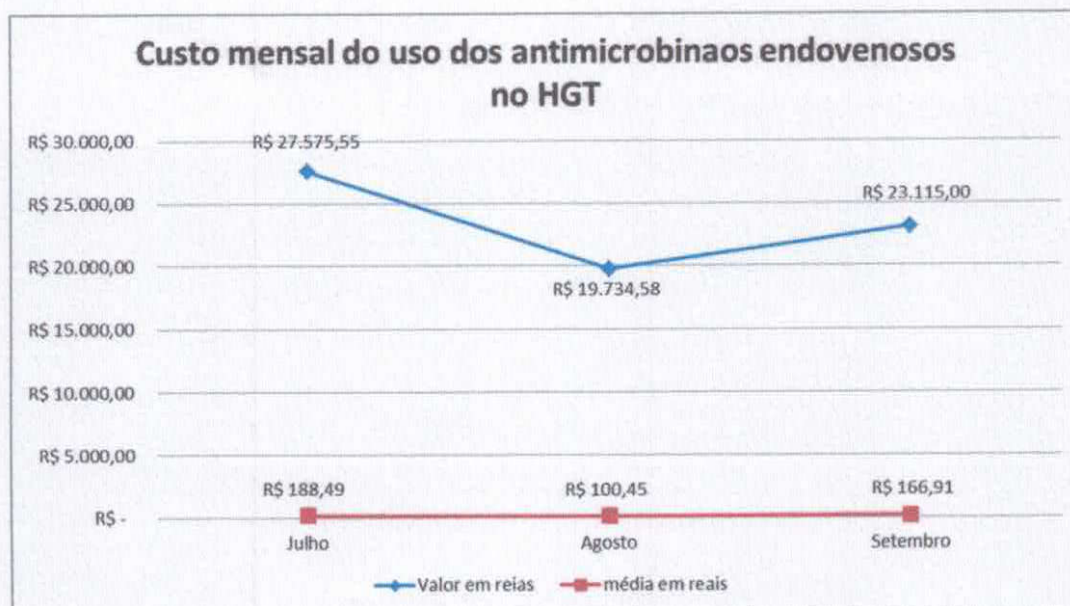
Fonte: Ficha de Antimicrobiano /Farmácia do HGT / Sistema SALUX.

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



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

Gráfico 03. Custo mensal de antibióticos endovenoso no HGT. Julho a Setembro de 2019



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

Análise crítica 1: O consumo dos antibióticos no mês de julho apresentou aumento em relação ao mês junho, de 4.160 para 4.860 unidades de antibióticos endovenosos / intramusculares utilizados no ambiente hospitalar. Entre os antibióticos utilizados no mês, o consumo elevado está direcionado para oxacilina (1.014 para 1.273), gentamicina (104 para 123), metronidazol (239 para 292), clindamicina (470 para 607), cefalotina (536 para 1.106), benzilpenicilina (123 para 137), ciprofloxacino (84 para 104), piperacilina + tazobactam (30 para 84). O aumento no mês de julho está ligado as internações geradas por diagnósticos / patologias complicadas e a prescrição da posologia indicadas em intervalos de 4 em 4 horas, 6 em 6 horas e 8 em horas. As internações foram geradas em sua maioria por diagnósticos de infecção das partes moles como, por exemplo: pé diabético, celulite, erisipela, abscessos, mastite, síndrome de fournier, escaras infectadas; casos complicados de abdome agudo, apendicite aguda, osteomielite, artrite séptica com drenagem de secreção, casos de pneumonias de origem comunitária e acidentes ofídicos provocados por serpentes peçonhentas.

Análise crítica 2: O consumo total dos antibióticos no mês de agosto apresentou redução em relação ao mês julho, sendo de 4.870 para 3.217 unidades de antibióticos endovenosos / intramusculares utilizados no ambiente hospitalar. Entre os antibióticos saídos no mês, o consumo elevado está direcionado para gentamicina (123 para 172), ciprofloxacino (104 para 121) e meropenem (121 para 202). O consumo elevado de meropenem está relacionado aos casos complicados de infecção do trato urinário, e pneumonias de origem comunitárias que não responderam a outros antibióticos, ciprofloxacino está relacionado aos casos de lesão de coxa, pancreatite, ulcera e escara infectadas e pneumonias de origem comunitárias, e gentamicina para os casos de prematuridade, infecção neonatal de origem materna, fraturas, infecção do trato urinário, abdome agudo, gastroenterite aguda e infecção de ferida operatória notificado como IRAS.

Em relação a redução do gasto total na compra desses antibióticos, sua redução está ligada a ausência da compra emergencial de antibióticos, sendo realizado no mês apenas compra mensal, o que gera gastos menores por apresentar valores diferenciados entre compra mensal e emergencial.

Análise crítica 3: O consumo total dos antibióticos no mês de setembro apresentou aumento em relação ao mês setembro, sendo de 3.217 para 3449 unidades de antibióticos endovenosos / intramusculares utilizados no ambiente hospitalar. Entre os antibióticos saídos no mês, o consumo elevado está direcionado para vancomicina (27 para 89), oxacilina (236 para 297), gentamicina (172 para 183), metronidazol (244 para 329), benzilpenicilina (98 para 108), ampicilina (32 para 66), meropenem (202 para 257) e claritromicina (0 a 51). O consumo elevado desses antibióticos está relacionado as patologias como septicemia, pneumonias complicadas de origem comunitária, abscesso cutâneo, escara sacral infectada, pé diabético, infecção da ferida operatória já notificado pelo SCIH, infecção do trato urinário, envenenamento por animais peçonhentos, apendicite aguda, abdome agudo inflamado, pancreatite, pancitopenia. Patologia essas que requerem tempo de tratamento devido complicações e resposta terapêutica lenta.

Em relação custo mensal desses antibióticos em comparação ao mês passado, o seu aumento está diretamente ligada ao consumo elevado dos antibióticos, ao numero de paciente que foi de 1025 para 1040, em especial na clinica medica que foi de 393 para 531 e a média diária de 33,06 para 34,67, em especial a clinica medica que foi de 12,68 para 17,70.

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

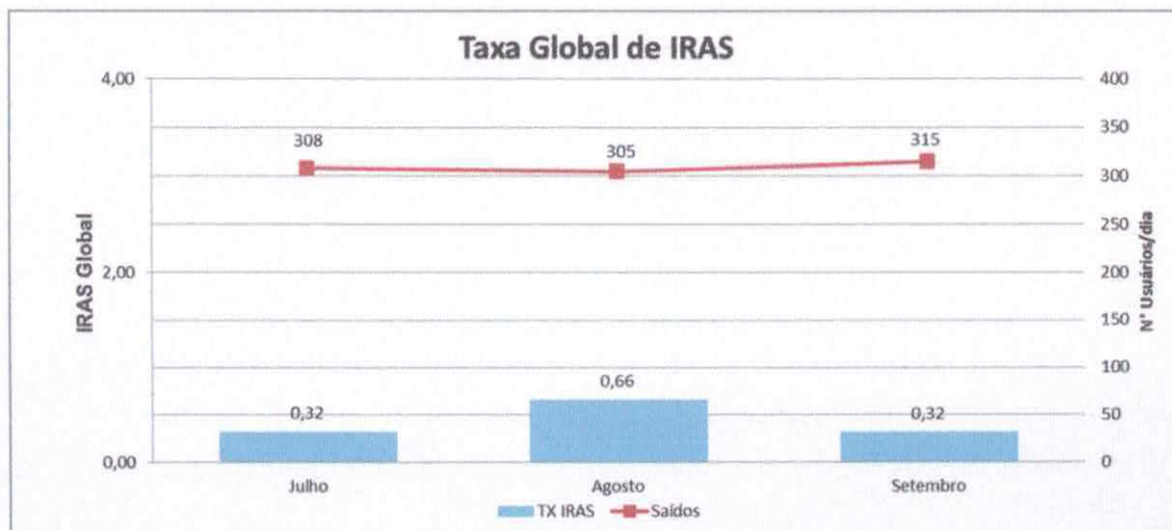
Tabela 02. Taxa Global de IH, de Paciente com IH e Letalidade (%) do mês de julho a setembro / 2019.

Meses	Saídas	IH	PIH	Óbitos IH	TIH	TPIH	T - Letalidade
Julho	308	01	01	0	0,32%	3,20%	0.00%
Agosto	305	02	02	0	0,65%	6,50%	0.00%
Setembro	315	01	01	0	0,31%	3,10%	0.00%

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

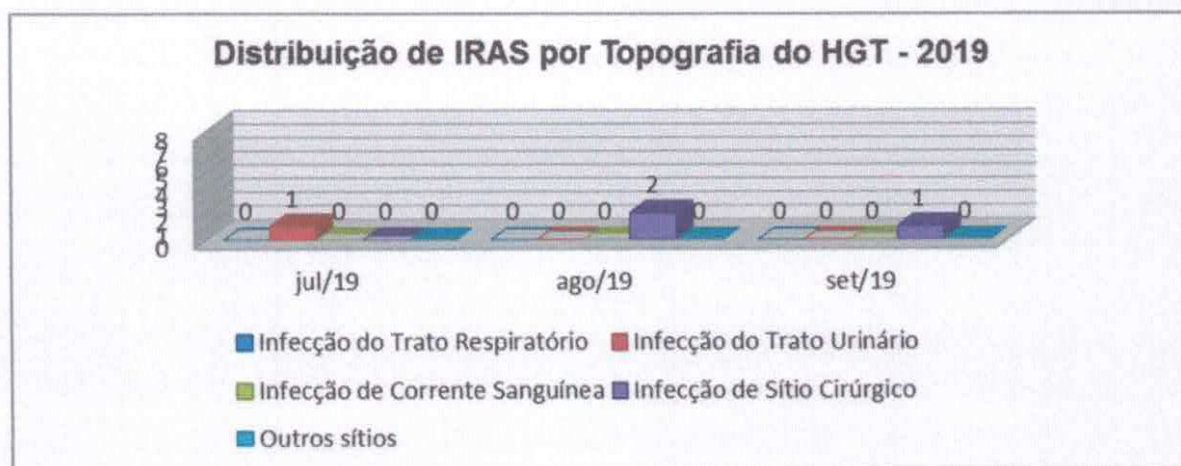
Legenda: IH: Infecção Hospitalar
PIH: Paciente com Infecção Hospitalar
TIH: Taxa Infecção Hospitalar
TPIH: Taxa de Paciente com Infecção Hospitalar
T Letalidade: Taxa de letalidade

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. Julho a setembro de 2019



Fonte: Busca Ativa SCIH / Prontuários.

Análise crítica: Durante o trimestre foram encontradas 03 IRAS conforme demonstrado em tabela acima.

Os casos de infecções notificados estão distribuídos pelas seguintes topografias.

Mês de julho

- Infecção da via urinária – UCI adulto: relacionada ao uso de sonda vesical de demora, presumidamente pela falta de cuidado com o dispositivo, esvaziamento da urina acima até 2/3 da capacidade, refluxo, falta de higiene do meato uretral, contaminação cruzada do dispositivo, estando os fatores associada ao quadro clínico do paciente (TCE e picos hipertensivos). A sondagem do paciente aconteceu de forma asséptica. Após quarto dia do uso do dispositivo, o paciente apresentou episódios de febre acima de 38°C, alteração leucocitária, amostra de urina com piócitos abundantes e leucócitos para ++, e uso de ciprofloxacino.

Mês de agosto

- 2 infecções superficial do sítio cirúrgico - Clínica Obstétrica: presumidamente associado a contaminação dos materiais cirúrgicos arrumados em mesa de instrumentais, permanecendo em espera para a entrada do paciente e início da cirurgia por tempo prolongado superior a 20 minutos, exposição dos instrumentais cirúrgicos a temperatura ambiente desagradável, devido falha da central de ar, sendo deslocado os materiais cobertos por campo cirúrgicos (proteção) para outra sala (risco contaminação), utilização de aparelho celulares e caixas de som durante as cirurgias pela equipe multiprofissional, apresentando risco de contaminação cruzada e contaminação dos materiais estéreis, realização das cirurgias com portas abertas, uso de adorno pela equipe médica durante os procedimentos, registro de antibiótico profilaxia incompatíveis entre o documento SAEP e ficha do anestesista, sendo registrado no SAEP e não sendo registrado na ficha anestésica, contaminação das roupas privativas por profissionais que sentam nas áreas externas da instituição e participam de cirurgias com a mesma roupa.

Mês de setembro

- 1 infecção superficial do sítio cirúrgico - Clínica Obstétrica: presumidamente associado a falta de antibioticoprofilaxia no pré e intraoperatório, não sendo

evidenciado a ficha anestésica durante avaliação do prontuário da paciente, e ausência antibioticoterapia no pós operatório, com prescrição para cefalexina 500mg comprimido de 6 em 6 horas, medicamento esse não disponível em nossa instituição por não ser padrão. Conforme análise do prontuário, foi observado que o antibiótico não padronizado continuou sendo prescrito durante toda a internação da paciente, não havendo substituição por outro antibiótico e não apresentando registro em prontuário pela equipe multiprofissional a respeito da não padronização do medicamento para compra ou troca, favorecendo com isso a incidência para o desenvolvimento da infecção cirúrgica.

Conforme análise, o indicador de infecção será lançado no sistema INTERAC juntamente com ações corretivas, sendo encaminhadas aos responsáveis de áreas para correção das problemáticas.

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Nos dias 26 e 27 setembro, foi realizado pelo Enfermeiro Wanderson Lisboa do SCIH e membro do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente o treinamento do Protocolo de Higienização das Mãos, sendo apresentando a importância dos cinco momentos da higienização das mãos, o índice de adesão à higiene das mãos realizada em meses anteriores, notificação de incidentes e eventos adversos no sistema Interact e vídeos educativos de infecção relacionado a assistência a saúde ligado a falta de higiene das mãos. Durante a reunião da CCIH, o assunto foi apresentado, sendo solicitado a supervisão de apoio:

- Avaliação diária dos dispensers de álcool gel e sabonete
- Abastecimento dos dispensers de álcool gel e sabonete
- Abastecimento de papel toalha
- Manutenção ou troca dos dispensers danificados
- Identificação dos dispositivos.

Após o treinamento, será realizada auditoria de higiene das mãos conforme os 5 momentos, sendo escolhido um setor aleatório para verificação da adesão.

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:

- Mês de julho encerrando com 05 acidentes de trabalho com material biológico, sendo indicada profilaxia com Dolutegravir 500mg, tenofovir + lamivudina 300mg para 02 colaboradores por motivo de um paciente fonte ser desconhecido e outro paciente fonte apresentar resultado positivo para HIV. Todos os colaboradores envolvidos passarão por acompanhamento constante, por períodos de 6 meses ou mais conforme necessidade.
- Mês de setembro encerra com 01 acidente de trabalho, envolve material biológico (sangue) na mucosa ocular, ocorrido durante a realização da desobstrução de acesso venoso periférico. Foi realizado atendimento médico e solicitação de exames para o (a) colaborador (a) e para o (a) paciente fonte, apresentado resultados negativos para ambos, não havendo indicação da profilaxia com antirretroviral. O (A) colaborador (a) acidentado será acompanhado por um período de 6 meses.

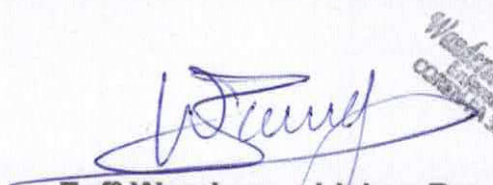
G) CONTROLE DE PRAGAS E VETORES

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) OBRAS E REFORMAS

Sobre as obras e reformas realizadas no ambiente do HGT, foi colocado na pauta da CCIH do mês de setembro, a necessidade da solicitação de avaliação de risco pelo departamento do SCIH antes de seu início, tendo como objetivo a avaliação do ambiente e serviço a ser executado o serviço para a prevenção das infecções que possam ser geradas durante a execução das obras / reformas. A supervisora de Apoio Rayani Lima relata que estará sendo comunicado o departamento do SCIH e SESMT para avaliação conforme solicitação feita nessa reunião. A técnica de segurança do trabalho Marinalda Vasconcelos reforça que por mais simples que seja a reforma, a solicitação deverá ser realizado para avaliação e execução do serviço de forma adequada.

Tailândia, 09 de Outubro de 2019.



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

ANEXOS

ATAS

JULHO / AGOSTO / SETEMBRO

	ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE			
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 1 de 4	

Responsável Reunião: Enf. Wanderson Lisboa Braga			
Data Reunião: 06/08/2019	Local: Auditório	Hora: 16h:00min	ATA Nº: 07
Pauta 01: Protocolo de Higienização das mãos Pauta 02: Dispenser de álcool gel Pauta 03: Imunização / colaboradores Pauta 04: Avaliação das taxas e índices de infecção do mês de julho de 2019. Pauta 05: Atividades / ações realizadas em julho.			
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), Milton Peixoto O. Neto (Enfermeiro da Qualidade), Suely Frolich (Enfermeira CME), Julianny Nathashi S. Silveira (Biomédica / Coordenadora de Laboratório e Agência Transfusional), Ricardo Gomes Junior (enfermeiro / Gerente Assistencial).			
Ausente(s):			
Pendências:			
Desenvolvimento:			
Pauta 01: Enfermeiro Wanderson inicia a reunião relatando que após atualização do Protocolo de Higiene das Mãos pelo Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente (NSP), o CCIH estará realizando treinamento em parceria com o Núcleo de Segurança do Paciente para a retomada das auditorias mensais. Segue no aguardo da reunião do NSP para definição dos treinamentos.			
Pauta 02: A supervisora de apoio Rayane do Nascimento coloca em pauta que está sendo distribuído pelo ambiente hospitalar dispenser de álcool gel, para melhoria na prática da higiene das mãos e qualidade assistencial. Enfermeiro Wanderson complementa que os dispositivos também devem ser inseridos entre os leitos das enfermarias, o que será avaliado pela supervisora de apoio para fixação dos dispositivos.			
Pauta 03: A Técnica de Segurança do Trabalho Marinalda Vasconcelos fala sobre o quadro vacinal e a importância da imunização dos colaboradores. Relata que ainda existe uma parcela de pessoas que ainda precisam estar atualizando sua carteira de vacina, com realização de febre amarela, influenza, DT e HB. A técnica solicita a			

 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 4	

colaboração dos coordenadores de área para estarem repassando as pendências que estará sendo encaminhado em uma planilha via e-mail. Enfermeiro Wanderson complementa que o mês de agosto estará realizando a vacina dTpa (difteria, tétano e pertussis) para os setores do centro obstétrico, centro cirúrgico, clínica de internação A e unidade de cuidados intermediários, os que estão prestando assistência diretamente com recém nascido e puérperas. Os líderes de equipes relatam que estão comunicando os colaboradores que precisam se atualizar a estar procurando o SESMT para regularização das vacinas.

Pauta 04: Enfº. Wanderson apresentou aos membros os indicadores de infecção:

TIH e TPIH Global e indicadores topográficos de infecção hospitalar referente ao mês de julho 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 308 pacientes saídos do Hospital Geral de Tailândia, sendo também revisadas 4.860 fichas de pacientes atendidos no pronto atendimento (urgência e emergência).

O resultado do índice de infecção global do mês de julho foi de 0,32% (1 caso), podemos observar um aumento deste indicador se comparado ao mês de junho que fechou com índice de 0,00 % (0 caso). A IRAS está ligado ao uso de SVD foley, contribuindo a exposição de germes hospitalares, na sua maioria infecções evitável relacionado ao processo assistencial. Aliado a isso, alguns fatores estão relacionado à gravidade do caso, como extremo de idade, inatividade do organismo, ambiente e ao diagnóstico de internação.

Os caso de infecções notificado está relacionado com:.

- Infecção da via urinária – UCI adulto: relacionada ao uso de sonda vesical de demora, presumidamente pela falta de cuidado com o dispositivo, esvaziamento da urina acima ate 2/3 da capacidade, refluxo, falta de higiene do meato uretral, contaminação cruzada do dispositivo, estando os fatores associada ao quadro clinico do paciente (TCE e picos hipertensivos). A sondagem do paciente aconteceu de forma asséptica. Após quarto dia do uso do dispositivo, o paciente apresentou episódios de febre acima de 38°C, alteração leucocitária, amostra de urina com piócitos abundantes e leucócitos para ++, e uso de ciprofloxacino.

Pauta 05: Atividades / ações realizadas em julho 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 curso online do IBSP sobre cultura de segurança.
- Participação em videoconferência do Núcleo de Segurança do Paciente do HGT com o IBSP.
- Participação na comissão de farmácia e terapêutica

	ATA DE REUNIÃO – CCIH / NHE			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 3 de 4	

- Participação na comissão do PGRSS
- Participação na comissão da Agencia Transfusional.
- Alimentação do Interact com eventos adversos que podem oferecer ou oferecem risco ou dano aos pacientes.
- Realização de integração de novos colaboradores do HGT.
- Realização de integração dos alunos técnicos de enfermagem.
- Conferência e solicitação mensal dos imunobiológico para reposição do estoque da sala da vacina no HGT. Durante o recebimento dos imunobiológicos, é realizado levantamento do lote, validade, laboratório produtor e quantidade do estoque para controle;
- Lançamento no sistema SIPNI das vacinas e soros utilizadas no HGT;
- Revisão das fichas de notificação compulsórias para correção de erros de dados e correção de tratamento correto referente aos atendimentos anti-rábico humano.
- Preenchimento de planilha de atendimento anti-rábico humano e envio mensal para a Secretaria de Saúde do Município de Tailândia;
- Preenchimento da ficha numerada do SINAN e envio semanal para a Secretaria de Saúde do Município de Tailândia;
- Preenchimento diário da tabela de casos de diarreia atendido no setor de urgência e emergência do HGT e envio semanal para a Secretaria de Saúde do Município de Tailândia;
- Levantamento diário das fichas de atendimento dos pacientes do setor de urgência e emergência para detecção de pacientes com queixa de infecção da ferida operatória, somando um total de 4.870 fichas revisadas;

Ações Futuras:

Nomes/Assinaturas:

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

WANDERSON LISBOA BRAGA – ENFº. SCIH.

Wanderson L. Braga
Enfermeiro
COREN-PA 351.240

RICARDO GOMES JR. – GERENTE ASSISTENCIAL.

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

DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM.

Dimas R. O. Junior

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

BRUNA MARYANE MANFREDI – COORD. LOGÍSTICA E FARMÁCIA.

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

SUELLY FROLICH – ENFERMEIRA CME.

Suely Frolich Vieira
ENFERMEIRA
COREN-PA 172550

 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 4	

JULIANNY NATHASHI S. SILVEIRA – COORD. LABORATÓRIO / AG. TRANSF.	<i>Julianny N. S. Silveira</i> CRBM 3743 Biomédica Coord. 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.	<i>Rayane N. Lima</i> Hospital Geral de Tailândia Supervisora Apoio
MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE.	<i>Milton P. Oliveira Neto</i> Enfermeiro COREN-PA 405.380
CINTHYA TAYNA COSTA SANTOS – BIOMÉDICA (CONVIDADA)	

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 1 de 4	

Comissão: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)			
Data da Reunião: 03/09/2019	Local: Auditório	Hora: 16h:00min	Nº ATA 08
Pauta: 01 – Leitura da ata anterior do mês de julho 02 – Desligamentos de membros 03 – Avaliações pacientes pós-operatórios 04 – Avaliação das taxas e índices de infecção do mês de agosto de 2019. 05 – Atividades / ações realizadas em agosto.			
Participantes: Wanderson Lisboa Braga (Enfermeiro SCIH), Bruna Maryane Manfredi (Farmacêutica / Coordenadora Farmácia e Logística), Marinalda Vasconcelos (Técnica. Segurança do Trabalho / SESMT), Dimas Rezende (Enfermeiro / Gerente Assistencial), Milton Peixoto O. Neto (Enfermeiro da Qualidade), Suelly Frolich (Enfermeira CME), Julianny Nathashi S. Silveira (Biomédica / Coordenadora de Laboratório e Agencia Transfusional), Leticia Cristina O. Santos (Enfermeira)			
Ausente (s): Rayane do Nascimento Lima (Supervisora de Apoio)			
Pendências: - Fluxo de alimento e lanche (mês de junho)			
Desenvolvimento: 01 – É realizado pelo Enfermeiro Wanderson Lisboa a leitura da ata anterior do mês de julho. Todos os participantes presentes concordaram, e assim seguiu a reunião da CCIH referente ao fechamento do mês de agosto. 02 – No mês de agosto, deixa de fazer parte dessa CCIH como membros Ricardo de Sousa Almeida que estava ocupando o cargo de Gerente Administrativo e Financeiro , e Enfermeiro Ricardo Gomes Junior que estava ocupando o cargo de Gerente Assistencial , substituído pelo Enfermeiro Dimas Rezende . Estamos no aguardo de novos representantes da Diretoria Técnica, Gerente Administrativo e Financeiro, e Coordenação de Enfermagem para fazerem parte da CCIH. 03 – Enfermeiro Wanderson Lisboa coloca em pauta para análise a pratica de retirada de pontos cirúrgicos em nosso ambulatório de consulta. A realização do procedimento tem como objetivo a avaliação do paciente em pós-operatório, avaliação da incisão cirúrgica e realização de orientações sobre alterações nos sinais vitais e mudanças nas características da ferida operatória, com o intuito de vigilância das infecções relacionadas à assistência a saúde (IRAS). O plano terá como ponto inicial os pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos de cesarianas. As retiradas de pontos acontecerão 10 (dez) dias após o procedimento cirúrgico, sendo realizadas orientações necessárias para retorno			

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 2 de 4	

no momento da alta hospitalar.

AÇÃO:

- Elaboração de folheto com orientações para retorno no ambulatório para retirada dos pontos / avaliação da Ferida operatória
- Elaboração de fluxograma para o atendimento / avaliação dos pacientes pós-operatório (cesariana)
- elaboração de chek list para avaliação do paciente no ambulatório durante retirada dos pontos cirúrgicos (cesariana)
- Elaboração modelo carta selada em caso de surgimento de sinais e sintomas característicos de IRAS no prazo de 30 dias (para cirurgias sem implantes)

04 – Enfº. Wanderson apresentou aos membros os indicadores de infecção:

TIH e TPIH Global e indicadores topográficos de infecção hospitalar referente ao mês de agosto 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 305 pacientes saídos do Hospital Geral de Tailândia, sendo também revisadas 4.871 fichas de pacientes atendidos no pronto atendimento (urgência e emergência).

O resultado do índice de infecção global do mês de agosto foi de 0,65% (2 casos), podemos observar um aumento deste indicador se comparado ao mês de julho que fechou com índice de 0,32 % (1 caso). As IRAS estão ligadas a infecção superficial da ferida operatória, contribuindo para exposição de agentes patogênicos, em sua maioria evitáveis. Aliado a essa incidência de IRAS, está ligado fatores de comportamentos da equipe multiprofissional no pré-operatório e intra-operatório.

Os casos de infecções notificados estão relacionados com:

2 infecções superficial do sitio cirúrgico - Clínica Obstétrica: presumidamente associado a contaminação dos materiais cirúrgicos arrumados em mesa de instrumentais, permanecendo em espera para a entrada do paciente e início da cirurgia por tempo prolongado superior a 20 minutos, exposição dos instrumentais cirúrgicos a temperatura ambiente desagradável, devido falha da central de ar, sendo deslocado os materiais cobertos por campo cirúrgicos (proteção) para outra sala (risco contaminação), utilização de aparelho celulares e caixas de som durante as cirurgias pela equipe multiprofissional, apresentando risco de contaminação cruzada e contaminação dos materiais estéreis, realização das cirurgias com portas abertas, uso de adorno pela equipe medica durante os procedimentos, registro de antibiótico profilaxia incompatíveis entre o documento SAEP e ficha do anestesista, sendo registrado no SAEP e não sendo registrado na ficha anestésica, contaminação das roupas privativas por profissionais que sentam nas áreas externas da

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 3 de 4	

instituição e participam de cirurgias com a mesma roupa.

Conforme análise, o indicador de infecção será lançado no sistema INTERAC juntamente com ações corretivas, sendo encaminhadas aos responsáveis de áreas para correção das problemáticas.

05 – Atividades / ações realizadas em agosto 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 integração de novos colaboradores do HGT.
- Integração do grupo de capelania para atuação religiosa durante a visita aos pacientes.
- Realização de vacinação contra dTpa e contra sarampo (bloqueio colaboradores que entraram em contato com pacientes atendidos com suspeita de sarampo).
- Coleta de amostras de água para análise físico químico e microbiológica.
- Participação em videoconferência do Núcleo de Segurança do Paciente do HGT com o IBSP.
- Participação na reunião do Núcleo de Segurança do Paciente.
- Participação na visita multiprofissional
- Participação na reunião da comissão de farmácia e terapêutica
- Participação na comissão do PGRSS
- Participação na comissão da Agencia Transfusional.
- Alimentação do Interact com eventos adversos que podem oferecer ou oferecem risco e danos aos pacientes.
- 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 e tratamento correto referente aos atendimentos anti-rábico humano.
- Preenchimento de planilha de atendimento anti-rábico humano e envio mensal para a Secretaria de Saúde do Município de Tailândia;
- Preenchimento da ficha numerada do SINAN e envio semanal para a Secretaria de Saúde do Município de Tailândia;
- Preenchimento diário da tabela de casos de diarreia atendido no setor de urgência e emergência do HGT e envio semanal para a Secretaria de Saúde do Município de Tailândia;

Levantamento diário das fichas de atendimento dos pacientes do setor de urgência e emergência para detecção de pacientes com queixa de infecção da ferida operatória, somando um total de 4.871 fichas revisadas;

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária		
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	

Ações Futuras:

- Treinamento protocolo higienização das mãos.
- Treinamento / orientações da instrução de trabalho dispositivo – controle e troca.
- Elaboração de folheto com orientações para retorno no ambulatório para retirada dos pontos / avaliação da Ferida operatória
- Elaboração de fluxograma para o atendimento / avaliação dos pacientes pós-operatório (cesariana)
- elaboração de chek list para avaliação do paciente no ambulatório durante retirada dos pontos cirúrgicos (cesariana)
- Elaboração modelo carta selada em caso de surgimento de sinais e sintomas característicos de IRAS no prazo de 30 dias (para cirurgias sem implantes)

Nomes/Assinaturas:

WANDERSON LISBOA BRAGA – ENFº. SCIH.

DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM.

BRUNA MARYANE MANFREDI – COORD. LOGÍSTICA E FARMÁCIA.

SUELLY FROLICH – ENFERMEIRA CME.

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

MARINALDA VASCONCELOS – TEC. SEGURANÇA TRABALHO / SESMT.

RAYANE DO NASCIMENTO LIMA – SUPERVISORA DE APOIO.

MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE.

LETICIA CRISTINA O. SANTOS – ENFERMEIRA (CONVIDADA).

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

Julianny N. S. Silveira
CRBM 3143
Bioprocessos
Coord. de Laboratório

MARINALDA V. DE S.O.
TEC. SEG. TRABALHO
Hospital Geral de Tailândia

FALTA

Milton P. Oliveira Neto
Enfermeiro
COREN-PA 405.380

Leticia Cristina O. Santos
COREN-PA 486668-ENF
COORDENADORA DE ENF

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

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 1 de 5	

Comissão: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

Data da Reunião: 01/10/2019

Local: Auditório

Hora: 16h:00min

Nº ATA 09

Pauta:

- 01 – Ato administrativo de novos membros da CCIH.
- 02 – Vazamento de água / Arsenal CME.
- 03 – Obras e reformas.
- 04 – Higiene das Mãos / Protocolo / Treinamento.
- 05 – Avaliação das taxas e índices de infecção do mês de setembro de 2019.
- 06 – Atividades / ações realizadas em setembro.

Participantes: Wanderson Lisboa Braga (Enfermeiro SCIH), Bruna Maryane Manfredi (Farmacêutica / Coordenadora Farmácia e Logística), Marinalda Vasconcelos (Técnica. Segurança do Trabalho / SESMT), Dimas Rezende (Enfermeiro / Gerente Assistencial), Milton Peixoto O. Neto (Enfermeiro da Qualidade), Suelly Frolich (Enfermeira CME), Julianny Nathashi S. Silveira (Biomédica / Coordenadora de Laboratório e Agência Transfusional), Leticia Cristina O. Santos (Coordenadora de Enfermeira), Mayara da Silva Soares (Coordenadora de Enfermagem) e Rayane do Nascimento Lima (Supervisora de Apoio)

Ausente (s):

Pendências:

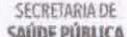
- Fluxo de alimento e lanche (mês de junho)

Desenvolvimento:

01 – No mês de setembro e início desse mês de outubro foi assumido o cargo de coordenação de enfermagem pelas Enfermeiras Leticia Cristina O. Santos e Mayara da Silva Soares, e o da diretoria técnica pelo Médico Jerffeson Sousa de Abreu, sendo empossados como membros nessa reunião mensal por meio do ato administrativo, aprovado pela Diretoria Executiva dessa instituição.

02 – Enfermeiro Wanderson da continuidade a reunião, sendo solicitada a enfermeira do CME que relate sobre o extravasamento de água que vinha acontecendo constantemente no setor, com grande risco para contaminação dos materiais esterilizados que se encontravam armazenados nesse ambiente. Enfermeira Suelly Frolich expõe que a situação se deu devido a tubulação de água que corre por cima do setor, apresentar desgastes e por ter sido realizado varias manutenções pelo mesmo problema apresentado. Mediante a situação, foi solicitado ao departamento de manutenção avaliação da situação, sendo substituída a tubulação comprometida para resolução definitiva do processo.

03 – É colocado em pauta pelo Enfermeiro Wanderson Lisboa o assunto sobre as obras e reformas que são realizadas

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 2 de 5	

no ambiente do HGT, devendo ser solicitado para departamento do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar a avaliação de risco antes do início das obras / reformas, tendo como objetivo a avaliação do ambiente e serviço a ser executado para a prevenção das infecções que possam ser geradas durante a execução das obras / reformas. A supervisora de Apoio Rayani Lima relata que estará sendo comunicado o departamento do SCIH e SESMT para avaliação conforme solicitação feita nessa reunião. A técnica de segurança do trabalho Marinalda Vasconcelos reforça que por mais simples que seja a reforma, a solicitação deverá ser realizado para avaliação e execução do serviço de forma adequada.

04 – A reunião segue com a palavra do Enfermeiro Milton Peixoto da Qualidade, explanando sobre o treinamento do protocolo de higienização das mãos realizado nos dias 26 e 27 setembro, sendo ministrado em um total de 10 horários durante o período da manhã e da tarde pelo Enfermeiro Wanderson Lisboa do SCIH e membro do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente. Enfermeiro Wanderson relata que durante a realização do treinamento foi apresentando a importância dos cinco momentos da higienização das mãos, o índice de adesão à higiene das mãos realizada em meses anteriores, notificação de incidentes e eventos adversos no sistema Interact e vídeos educativos de infecção relacionado a assistência a saúde ligado a falta de higiene das mãos. Enfermeiro Wanderson e Enfermeiro Milton solicitam a Supervisora de Apoio Rayane do Nascimento:

- Avaliação diária dos dispensers de álcool gel e sabonete
- Abastecimento dos dispensers de álcool gel e sabonete
- Abastecimento de papel toalha
- Manutenção ou troca dos dispensers danificados
- Identificação dos dispositivos.

Enfermeiro Wanderson deixa bem claro para os chefes e coordenadores de equipes que após a realização desse treinamento será realizado auditoria de higiene das mãos, sendo escolhido um setor aleatório pra verificação da adesão a higiene das mãos.

05 – Enfº. Wanderson apresentou aos membros os indicadores de infecção:

TIH e TPIH Global e indicadores topográficos de infecção hospitalar referente ao mês de agosto 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 315 pacientes saídos do Hospital Geral de Tailândia, sendo também revisadas 5.281 fichas de pacientes atendidos no pronto atendimento (urgência e emergência).

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 3 de 5	

O resultado do índice de infecção global do mês de setembro foi de 0,31% (1 caso), podemos observar uma baixa deste indicador se comparado ao mês de agosto que fechou com índice de 0,65 % (2 casos). A IRAS está ligado a infecção superficial da ferida operatória, contribuindo para exposição de agentes patogênicos, em sua maioria evitáveis. Aliado a essa incidência de IRAS, está ligado o fator de antibioticoprofilaxia e antibioticoterapia para prevenção de infecções.

O caso de infecção notificado está relacionado com:

1 infecção superficial do sítio cirúrgico - Clínica Obstétrica: presumidamente associado a falta de antibioticoprofilaxia no pré e intraoperatório, não sendo evidenciado a ficha anestésica durante avaliação do prontuário da paciente, e ausência antibioticoterapia no pós operatório, com prescrição para cefalexina 500mg comprimido de 6 em 6 horas, medicamento esse não disponível em nossa instituição por não ser padrão. Conforme análise do prontuário, foi observado que o antibiótico não padronizado continuou sendo prescrito durante toda a internação da paciente, não havendo substituição por outro antibiótico e não apresentando registro em prontuário pela equipe multiprofissional a respeito da não padronização do medicamento para compra ou troca, favorecendo com isso a incidência para o desenvolvimento da infecção cirúrgica.

Conforme análise, o indicador de infecção será lançado no sistema INTERAC juntamente com ações corretivas, sendo encaminhadas aos responsáveis de áreas para correção das problemáticas.

05 – Atividades / ações realizadas em setembro 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 do treinamento do protocolo de higienização das mãos.
 - Realização de avaliação técnica de obras e reformas para controle de risco de infecção relacionado à assistência a saúde.
 - Participação em videoconferência do Núcleo de Segurança do Paciente do HGT com o IBSP.
 - Participação na reunião do Núcleo de Segurança do Paciente.
 - Participação na visita multiprofissional.
 - Participação na reunião da comissão de farmácia e terapêutica.
 - Participação na comissão do PGRSS
 - Participação na comissão da Agencia Transfusional.
 - Alimentação do Interact com eventos adversos que podem oferecer ou oferecem risco e danos aos pacientes.
 - 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 e 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 5.281 fichas revisadas;

Ações Futuras:

- Treinamento protocolo higienização das mãos (continuação).
- Treinamento / orientações da instrução de trabalho dispositivo – controle e troca.
- Auditoria em higienização das mãos.

Nomes/Assinaturas:

WANDERSON LISBOA BRAGA – ENFº. SCIH.

[Assinatura de Wanderson Lisboa Braga]
WANDERSON LISBOA BRAGA
ENFERMEIRO
COREN-PA 405.380

DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM.

[Assinatura de Dimas R. O. Junior]
DIMAS R. O. JUNIOR
COORDENADOR DE ENFERMAGEM
COREN-PA 261.402 - ENF
GERENTE ASSISTENCIAL

BRUNA MARYANE MANFREDI – COORD. LOGÍSTICA E FARMÁCIA.

SUELLY FROLICH – ENFERMEIRA CME.

[Assinatura de Suelly Frolich]
SUELLY FROLICH
ENFERMEIRA
COREN-PA 173.933

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

[Assinatura de Julianny Nathashi S. Silveira]
JULIANNY NATHASHI S. SILVEIRA
COORDENADORA DE LABORATÓRIO
CRBM 3143
BIOQUÍMICA

MARINALDA VASCONCELOS – TEC. SEGURANÇA TRABALHO / SESMT.

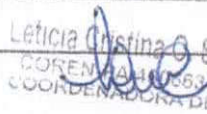
[Assinatura de Marinalda V. de Souza]
MARINALDA V. DE SOUZA
TEC. SEGURANÇA TRABALHO
Hospital Geral de Tailândia

RAYANE DO NASCIMENTO LIMA – SUPERVISORA DE APOIO.

MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE.

[Assinatura de Milton P. Oliveira Neto]
MILTON P. OLIVEIRA NETO
ENFERMEIRO
COREN-PA 405.380

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 5 de 5	

LETICIA CRISTINA O. SANTOS – COORD. ENFERMAGEM.	 Leticia Cristina O. Santos COREN-PA 340663 - ENF. COORDENADORA DE ENF.
MAYARA DA SILVA SOARES – COORD. ENFERMAGEM.	 Mayara da Silva Soares COREN - PA 371.917 - ENF COORDENADORA DE ENFERMAGEM ESP. EM GESTÃO EM SAÚDE

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



RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

25º TRIMESTRE

JULHO À SETEMBRO DE 2019

I – INTRODUÇÃO

O Relatório da Comissão de Óbitos apresenta todas as ações desenvolvidas quanto a avaliação do trimestre, nos meses de Julho, Agosto e Setembro de 2019, pela Comissão de Revisão de Óbitos (CRO) do Hospital Geral de Tailândia (HGT), considerando o 25º 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. Jefferson Sousa de Abreu – 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:

- ✓ 07/08/2019 para avaliação do mês de Julho de 2019;
- ✓ 09/09/2019 para avaliação do mês de Agosto de 2019;
- ✓ 09/10/2019 para avaliação do mês de Setembro 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 e dois (32) óbitos no HGT, sendo onze (11) em Julho; (15) em Agosto e seis (6) em Setembro.

- **Com relação às causas:**

- ✓ No trimestre tivemos 32 óbitos; dez (10) óbitos por Septicemia (32%); quatro (4) óbitos por Insuficiência Respiratória Aguda, (6%); seis (6) óbitos por Pneumonia, (19%); dois (2) óbitos por Infarto Agudo de Miocárdio, (6%); seis (6) óbitos por por Acidente Vascular Encefálico, (19%); um (1) óbito por Insuficiência respiratória Aguda do Rn, (3%); um (1) óbito por Traumatismo Crânio encefálico, (3%); dois (2) óbitos por Cardiopatia Congênita (6%); um (1) óbito por Cetoacidose Diabética, (3%); um (01) óbito por Pancreatite Aguda, (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.

- ✓ 31% (10) dos óbitos ocorreram em pacientes com idade de 0 a 39 anos;
- ✓ 19% (06) com idade de 40 a 64 anos;
- ✓ 50% (16) com idade de 65 a 99 anos;
- ✓ 50% (16) ocorreram em pacientes do sexo masculino;
- ✓ 50% (16) ocorreram em pacientes do sexo feminino;
- ✓ 3,1% (01) dos óbitos foram considerados inesperados;
- ✓ A taxa de mortalidade global para o trimestre foi de 3,46%;
- ✓ A taxa de mortalidade materna para o trimestre foi 0%;
- A taxa de cirurgias de urgência para o trimestre foi de 63% (308);
- A taxa de cirurgias de eletiva para o trimestre foi de 37% (184);
- A taxa de mortalidade cirúrgica para o trimestre foi de 0,2% (01);

A taxa de mortalidade perinatal para o trimestre foi 2,59%;
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	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	TOTAL Geral
Cirurgias de Urgência	99	85	124	308
Cirurgias Eletiva	76	56	52	184

Média Trimestral por Tipo de Cirurgia

■ Cirurgias de Urgência ■ Cirurgias Eletiva

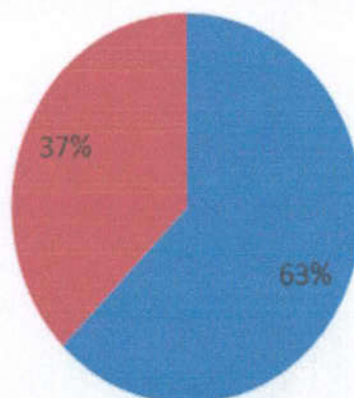


Gráfico 01. Fonte HGT

Tabela 02

Mês	Causa da Morte	Quantidade
Julho/19	Septicemia	2
	Acidente Vascular Encefálico	4
	Pneumonia	2
	Traumatismo Crânio Encefálico	1
	Cardiopatia Congênita	1

	Insuficiência Respiratória Aguda	1
Agosto/19	Septicemia	5
	Pneumonia	4
	Acidente Vascular Encefálico	2
	Infarto Agudo do Miocárdio	1
	Insuficiência Respiratória Aguda	1
	Cardiopatia Congênita	1
	Cetoacidose-Diabética	1
Setembro/19	Septicemia	3
	Insuficiência Respiratória Aguda do Recém-nascido	1
	Pancreatite Aguda	1
	Infarto Agudo do Miocárdio	1

Média Trimestral dos óbitos de Julho a Setembro/2019

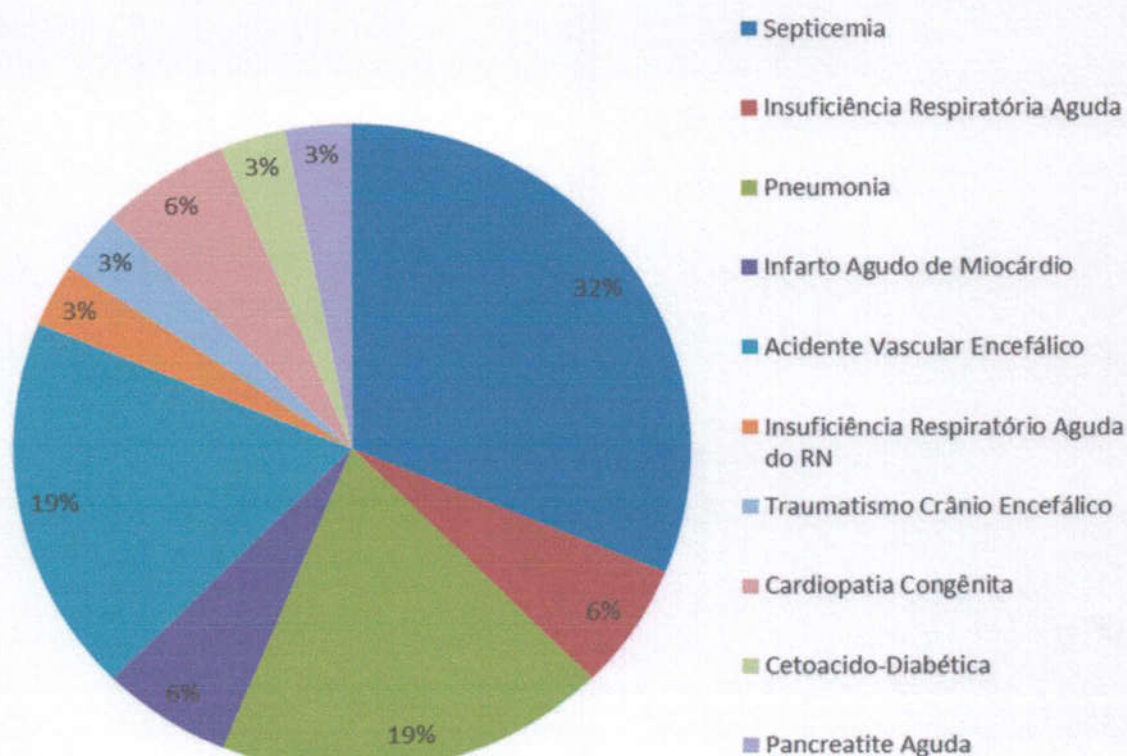


Gráfico 02. Fonte HGT

Tabela 03

ÓBITOS			
JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	Total
11	15	6	32

MÉDIA TRIMESTRAL DE ÓBITOS

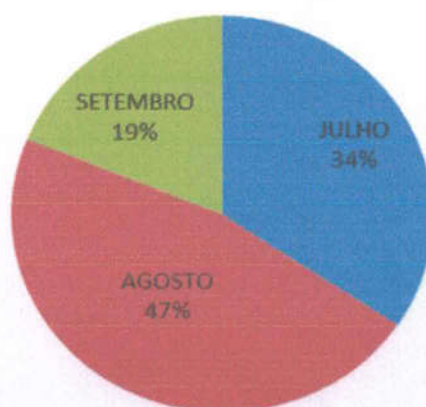


Gráfico 03. Fonte HGT

Tabela 04

ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	Total Geral
0 a 39	2	6	2	10
40 a 64	4	1	1	6
65 a 99	5	8	3	16

Média Trimestral por Faixa Etária

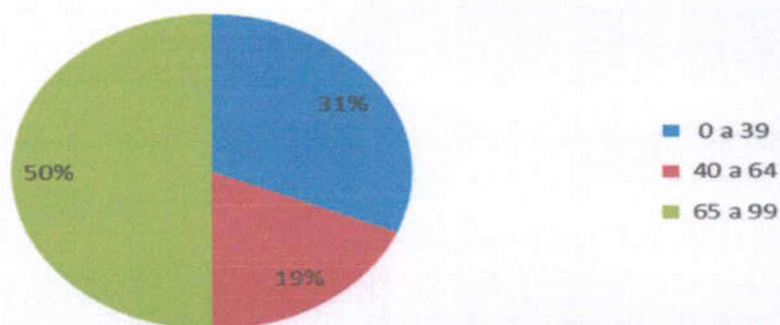


Gráfico 04. Fonte HGT

Tabela 05

SEXO	MESES			TOTAL
	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	
MASCULINO	4	8	4	16
FEMININO	7	7	2	16

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

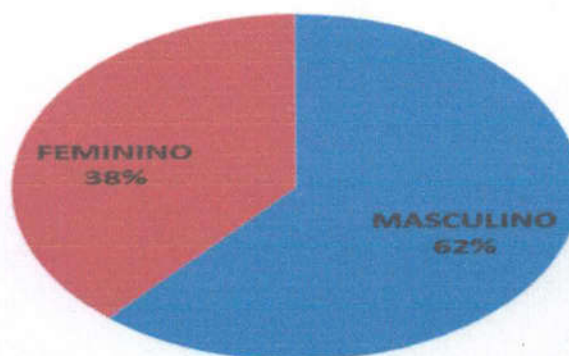


Gráfico 05. Fonte HGT

Tabela 06

	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	Média trimestral
TAXA DE MORTALIDADE GLOBAL	3,57	4,92	1,9	3,46

TAXA DE MORTALIDADE GLOBAL

■ JULHO ■ AGOSTO ■ SETEMBRO

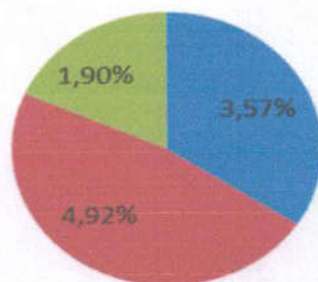


Gráfico 06. Fonte HGT

VI – Propostas para Próximo Trimestre:

- Treinamento de novos protocolos;
- Cumprimento do LNT, envolver o SCIH/SVE/NEP;
- Manter a avaliação de 100% dos prontuários de óbitos;
- Trabalhar junto aos médicos o controle da complexidade de cada paciente, com discussão dos casos e interação da equipe.

Tailândia, 10 de Outubro de 2019.


Dr. Jefferson Sousa de Abreu
Médico/Presidente CRO
CRM-PA 10.011

Jefferson Sousa de Abreu
Cirurgião Geral
Pediatra
CRM-PA 10011

ANEXOS

ATAS

JULHO / AGOSTO / SETEMBRO

 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: 07/08/2019

Local: Auditório

Hora: 14h00min

ATA N°7

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, 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 onze óbitos no mês de julho 2019;
- Todos os casos foram analisados e discutidos;
- Um (1) óbito foi classificado como externos < 24h (9%);
- Dez (10) óbitos foram classificados como internos > 24h (91%).

Pauta 3: Causa Mortis:

- Acidente Vascular Encefálico, 04 casos (37%);
- Choque Séptico, 2 casos (18%);
- Pneumonia, 02 casos (18%);
- Insuficiência Respiratória Aguda, 01 caso (9%);
- Cardiopatia Congênita, 01 caso (9%);
- Traumatismo Crânio Encefálico, 01 caso (9%).

Pauta 4: Estatística de óbitos:

- A taxa de mortalidade global foi de 3,57%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0,57% (1);
- A taxa de cirurgias de urgência foi de 57% (99);
- A taxa de cirurgias eletivas foi de 43% (76);
- A taxa de mortalidade perinatal foi 1,49%;
- A taxa de mortalidade materna foi 0%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 100% para ASA IV.

 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:**

MSS, sexo masculino, 69 anos, óbito em 02/07/2019. Óbito por Acidente Vascular Encefálico. Óbito interno. Prognóstico desfavorável desde admissão. Óbito esperado.

• **Óbito 02:**

JSL, sexo masculino, 57 anos, óbito em 04/07/2019. Óbito por Sepsis. Comorbidade: neoplasia gástrica, Óbito interno. Paciente em estado grave desde admissão. Óbito esperado.

• **Óbito 03:**

MSF, sexo feminino, 79 anos, óbito em 06/07/2019. Óbito por Acidente Vascular Encefálico e Pneumonia. Óbito interno. Admitido em estado grave, com múltiplas comorbidades. Óbito esperado.

• **Óbito 04:**

DTLS, sexo feminino, 62 anos, óbito em 11/07/2019. Óbito Acidente Vascular Encefálico. Óbito interno. Paciente admitido em estado grave. Óbito esperado.

• **Óbito 05:**

NÃO CONHECIDO, sexo masculino, óbito em 11/07/2019. Óbito por Traumatismo Cranioencefálico grave. Óbito externo. Paciente ingressando em estado grave. Óbito esperado. Atestado de Óbito fornecido pelo IML.

• **Óbito 06:**

MSPB, sexo feminino, 52 anos, óbito em 15/07/2019. Óbito por Sepsis, Abdome Agudo, Erisipela. Óbito cirúrgico ASA IV. Óbito interno. Paciente ingressando em estado gravíssimo. Óbito inesperado.

• **Óbito 07:**

DRS, sexo masculino, 61 anos, óbito em 15/07/2019. Óbito Acidente Vascular Encefálico. Óbito interno. Paciente em ingressando em estado gravíssimo. Óbito esperado.

• **Óbito 08:**

MAF, sexo feminino, 67 anos, óbito em 17/07/2019. Óbito por Pneumonia Bacteriana, Acidente vascular encefálico prévio. Óbito interno. Paciente ingressando em estado gravíssimo. Óbito esperado.

• **Óbito 09:**

MFC, sexo feminino, 87 anos, óbito em 22/07/2019. Óbito por Sepsis e Pneumonia. Ingressa em estado gravíssimo. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 10:**

ATSS, sexo feminino, 7m, óbito em 27/07/2019. Óbito por Cardiopatia Congênita. Óbito interno. Paciente apresentando malformação cardíaca, com repercussão hemodinâmica. Óbito esperado.

• **Óbito 11:**

MLD, sexo feminino, 65, óbito em 30/07/2019. Óbito Pneumonia. Comorbidade: D. Alzheimer. Ingressa em estado gravíssimo. Óbito interno e esperado.

Pauta 06: Classificação dos óbitos:

• Óbitos institucionais: 10 (91%) > 24hs;

• Óbitos não institucionais: 1 (9%) < 24hs.

 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 esperabilidade:

- ✓ Inesperados – 1 (9%);
- ✓ Esperados – 10 (91%).

• Por permanência:

- ✓ Media de permanência dos casos de óbito: 4,92 dias;
- ✓ Permanência máxima dos casos de óbito: 21 dias;
- ✓ Permanência mínima: 1 dia.

• Por idade:

- ✓ Menos de 1 mês - 0;
- ✓ 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 - 1;
- ✓ De 40 a 49 anos - 0;
- ✓ De 50 a 64 anos - 4;
- ✓ De 65 a 79 anos - 4;
- ✓ Maior ou Igual a 80 - 1.

• Por sexo:

- ✓ Masculino – 4 (36%);
- ✓ Feminino – 7 (64%).

Pauta 7: Discussão:

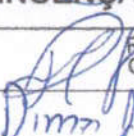
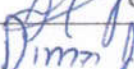
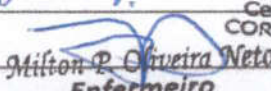
- Alta porcentagem de óbitos por septicemia especialmente de foco respiratório, idosos e ou com múltiplas comorbidades (29%).
- Taxa de mortalidade global no presente mês foi de 3,57%.
- Informo que a partir do mês de Agosto não serei mais Diretor Técnico desta unidade, por tanto não farei mais parte das comissões.

Providências Adotadas:

- ✓ Notificação quanto ao envio dos prontuários para auditoria externa;
- ✓ Elaboração e treinamento de novos protocolos baseado no perfil epidemiológico
- ✓ 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	 JOSEPH ISAAC P. TORRES DIRETOR TÉCNICO CRM - PA 12856 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 Enfermeiro Centro Cirúrgico COREN-PA 261.402
MILTON P. DE OLIVEIRA NETO – ENF DA QUALIDADE	 Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380

 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: Dr. Cláudio César Martins de Oliveira

Data Reunião: 09/09/2019

Local: Auditório

Hora: 09h00min

ATA Nº8

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: Dr. Cláudio César Martins de Oliveira, Susan Carolini Silva Oliveira, Deize Farias Viana Dimas Rezende de Oliveira Junior e Milton P. de Oliveira Neto.

Ausente(s): Marcelino Ferreira Lobato.

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 quinze óbitos no mês de agosto 2019;
- Todos os casos foram analisados e discutidos;
- Três (3) óbitos foram classificados como externos < 24h (20%);
- Doze (12) óbitos foram classificados como internos > 24h (80%).

Pauta 3: Causa Mortis:

- Sepses, 5 casos (33%);
- Pneumonia, 4 casos (27%);
- Acidente Vascular Encefálico, 02 casos (13%);
- Infarto Agudo do Miocárdio, 01 caso (7%);
- Insuficiência Respiratória Aguda 01 caso (7%);
- Cardiopatia Congênita, 01 caso (6%);
- Cetoacidose Diabética 01 caso (7%).

Pauta 4: Estatística de óbitos:

- A taxa de mortalidade global foi de 4,92%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0% (0);
- A taxa de cirurgias de urgência foi de 60% (85);
- A taxa de cirurgias eletivas foi de 40% (56);
- A taxa de mortalidade perinatal foi 4%;
- A taxa de mortalidade materna foi 0%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 0%.

Pauta 05: Descrição dos óbitos:

 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 01:**

AAO, sexo masculino, 87 anos, óbito em 01/08/2019. Óbito por edema agudo de pulmão. Óbito interno. Apresentava história de AVC prévio, acamado, não contactuante, Prognóstico desfavorável desde admissão. Óbito esperado.

• **Óbito 02:**

AIMR, sexo masculino, 55 anos, óbito em 11/08/2019. Óbito por Acidente Vascular Cerebral. Óbito interno. Paciente em admitidos pós reversão de PCR no domicílio, mantendo rebaixamento do nível de consciência. Óbito esperado.

• **Óbito 03:**

BCC, sexo feminino, 12, óbito em 28/08/2019. Óbito por Pneumonia. Óbito interno. Admitido em estado grave, com história de paralisia cerebral, pneumonias aspirativas de repetição, história de epilepsia. Óbito esperado.

• **Óbito 04:**

DGD, sexo masculino, 69 anos, óbito em 31/08/2019. Pneumonia. Óbito interno. Paciente admitido em estado grave, séptico, evoluindo com dessaturação, não responsivo a antibioticoterapia. Óbito inesperado.

• **Óbito 05:**

FLV, sexo masculino, 32 anos, óbito em 22/08/2019. Óbito por Sepsis. Óbito externo. Paciente ingressando em estado infeccioso grave, HIV positivo, em insuficiência respiratória. Óbito esperado. Atestado de óbito fornecido pela instituição.

• **Óbito 06:**

IMJS, sexo feminino, 88 anos, óbito em 07/08/2019. Óbito por Sepsis, Pancreatite, Insuficiência Renal Aguda. Óbito interno. Paciente ingressando em estado grave, com intensa dor abdominal vômitos e séptico. Óbito esperado.

• **Óbito 07:**

JBAF, sexo masculino, 86 anos, óbito em 11/08/2019. Óbito por Sepsis, múltiplas úlceras por pressão, paciente acamado de longa data, não contactuante após Acidente Vascular Encefálico. Óbito interno. Óbito esperado.

• **Óbito 08:**

LCO, sexo feminino, 9 meses, óbito em 12/08/2019. Óbito por Sepsis, Pneumonia Bacteriana, Encefalopatia hipóxia-isquêmica. Óbito interno. Óbito esperado.

• **Óbito 09:**

MCAS, sexo feminino, 68 anos, óbito em 22/08/07/2019. Óbito por Sepsis e Infecção do trato urinário. Ingressa em estado grave com rebaixamento do nível de consciência. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 10:**

OBS, sexo feminino, 84 anos, óbito em 21/08/2019. Óbito por AVC. Óbito interno. Paciente apresentando rebaixamento do nível de consciência, hipertensa. Óbito esperado.

• **Óbito 11:**

RFS, sexo masculino, 71 anos, óbito em 14/08/2019. Óbito por Cetoacidose Diabética e Insuficiência Renal. Ingressa em estado gravíssimo, com rebaixamento do nível de consciência, necessidade de cuidados intensivos, evoluindo a choque. Óbito externo e esperado.

 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:

RN de CSM, sexo masculino, 2 dias, óbito em 03/08/2019, nascido de Parto Vaginal com IG 31 semanas, ruptura prematura de membranas, insuficiência respiratória, recebeu cuidados intensivos e antibioticoterapia. Óbito Esperado, Óbito Interno.

Óbito 13:

RN de JAB, 3 dias, sexo feminino, óbito em 04/08, nascido de parto cesáreo 33 semanas, APGAR 6 e 8, apresentando apneia neonatal, realizado reanimação, IOT, cuidados intensivos. Óbito Interno e Esperado.

Óbito 14:

RN de MRMA, 14 dias, sexo feminino, óbito em 05/08, nascido de parto cesáreo, pélvico, APGAR 7/7, gemente, dessaturando, apresentando cardiopatia congênita e insuficiência cardiorrespiratória, realizado IOT, Óbito interno, Óbito esperado.

Óbito 15:

SCS, 85 anos, sexo masculino, óbito em 01/08/2019, Óbito interno, apresenta dor precordial intensa, sudorese, troponina positiva, sem supra desnivelamento, de ST, realizado reanimação. Óbito Esperado.

Pauta 06: Classificação dos óbitos:

- Óbitos institucionais: 12 (80%) > 24hs;
- Óbitos não institucionais: 3 (20%) < 24hs.

• Por esperabilidade:

- ✓ Inesperados – 1 (7%);
- ✓ Esperados – 14 (93%).

• Por permanência:

- ✓ Média de permanência dos casos de óbito: 4.81 dias;
- ✓ Permanência máxima dos casos de óbito: 32 dias;
- ✓ Permanência mínima: 1 dia.

• Por idade:

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

 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	

• Por sexo:

- ✓ Masculino – 8 (53%);
- ✓ Feminino – 7 (47%).

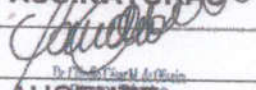
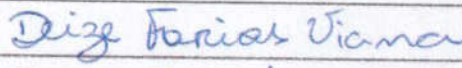
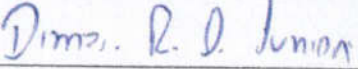
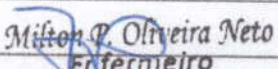
Pauta 7: Discussão:

- Alta porcentagem de óbitos por septicemia especialmente de foco respiratório, pneumonia da comunidade e idosos.
- Taxa de mortalidade global no presente mês foi de 4,92%.
- Com a saída do Dr. Joseph Isaac Paredes Torres, o Dr. Cláudio César M. de Oliveira assumirá interinamente a comissão até a chegada do novo diretor técnico.
- Informamos a saída do Membro Ricardo Gomes Junior da Comissão, o mesmo foi transferido para outra Unidade. Ficando para a próxima reunião a nomeação do próximo membro.

Providências Adotadas:

- ✓ Notificação quanto ao envio dos prontuários para auditoria externa;
- ✓ Elaboração e treinamento de novos protocolos baseado no perfil epidemiológico
- ✓ Descentralização das cirurgias eletivas, aumentando a taxa das mesmas.

Nomes/Assinaturas

PARTICIPANTE	ASSINATURAS
CLÁUDIO CÉSAR MARTINS DE OLIVEIRA - MÉDICO	
MARCELINO FERREIRA LOBATO – MÉDICO	AUSENTE
SUSAN CAROLLINI SILVA OLIVEIRA – MÉDICA	
DEIZE FARIAS VIANA - MÉDICA	
DIMAS R. DE OLIVEIRA JUNIOR - GER. ASSISTENCIAL	
MILTON P. DE OLIVEIRA NETO – ENF DA QUALIDADE	 Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380

 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: Jefferson Sousa de Abreu

Data Reunião: 09/10/2019

Local: Auditório

Hora: 14h00min

ATA Nº9

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: Jefferson Sousa de Abreu, Susan Carolini Silva Oliveira, Dimas Rezende de Oliveira Junior e Milton P. de Oliveira Neto.

Ausente(s): Marcelino Ferreira Lobato, Deize Farias Viana

Convidados: Antonio Jorge Xavier e Joaquim Fonseca Junior.

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 o seis óbitos no mês de setembro 2019;
- Todos os casos foram analisados e discutidos;
- Dois (2) óbitos foi classificados como externos < 24h (33,4%);
- Quatro (4) óbitos foram classificados como internos > 24h (66,6%).

Pauta 3: Causa Mortis:

- Septicemia, 03 casos (50%);
- Infarto Agudo do Miocárdio, 1 caso (17%);
- Pancreatite Aguda, 1 caso (16%);
- Insuficiência Respiratória do Recém-Nascido, 01 caso (17%).

Pauta 4: Estatística de óbitos:

- A taxa de mortalidade global foi de 1,9%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0,%;
- A taxa de cirurgias de urgência foi de 70% (52);
- A taxa de cirurgias eletivas foi de 30% (52);
- A taxa de mortalidade perinatal foi 2,29%;
- A taxa de mortalidade materna foi 0%.

 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:**

MFA, sexo feminino, 65 anos, óbito em 02/09/2019. Óbito por Infarto Agudo do Miocárdio. Óbito interno. Prognóstico desfavorável desde admissão. Óbito esperado.

• **Óbito 02:**

AMS, sexo masculino, 67 anos, óbito em 09/09/2019. Óbito por Pancreatite Aguda. Comorbidade: Óbito externo. Paciente em estado grave desde admissão. Óbito esperado.

• **Óbito 03:**

GSB, sexo masculino, 56 anos, óbito em 28/09/2019. Óbito por Septicemia. Óbito interno. Admitido em estado grave, sequelado de acidente vascular encefálico. Óbito esperado.

• **Óbito 04:**

JTC, sexo feminino, 76 anos, óbito em 01/09//2019. Óbito Septicemia. Óbito interno. Paciente admitido em estado grave. Óbito esperado.

• **Óbito 05:**

RN de MPON, sexo masculino, 2 dias de vida, sexo masculino, óbito em 10/09/2019. Óbito por Síndrome da Angustia Respiratória do Recém-nascido. Óbito externo. RN prematuro Óbito esperado.

• **Óbito 06:**

DLSO, sexo masculino, 7 meses de idade, óbito em 12/09/2019. Óbito por Septicemia, tuberculose, Abdome Agudo. Óbito interno. Paciente ingressado em estado gravíssimo. Óbito esperado.

Pauta 06: Classificação dos óbitos:

- Óbitos institucionais: 4 (67%) > 24hs;
- Óbitos não institucionais: 2 (33%) < 24hs.

• Por esperabilidade:

- ✓ Inesperados – 0 (0%);
- ✓ Esperados – 6 (100%).

• Por permanência:

- ✓ Media de permanência dos casos de óbito: 7,33 dias;
- ✓ Permanência máxima dos casos de óbito: 26 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;



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

Ata de Reunião

Código: MOD.HGT.NQSP.001

Versão: 001

Página 3 de 4

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



- ✓ De 16 a 19 anos - 0;
- ✓ De 20 a 29 anos - 0;
- ✓ De 30 a 39 anos - 0;
- ✓ De 40 a 49 anos - 0;
- ✓ De 50 a 64 anos - 1;
- ✓ De 65 a 79 anos - 3;
- ✓ Maior ou Igual a 80 - 0.

• Por sexo:

- ✓ Masculino - 4 (66,7%);
- ✓ Feminino - 2 (33,3%).

Pauta 7: Discussão:

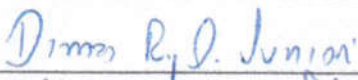
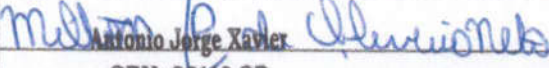
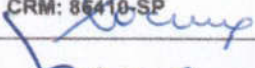
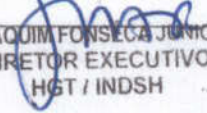
- Alta porcentagem de óbitos por septicemia especialmente de foco respiratório, idosos e ou com múltiplas comorbidades (50%).
- Taxa de mortalidade global no presente mês foi de 1,9%.

Providências Adotadas:

- ✓ Notificação quanto ao envio dos prontuários para auditoria externa;
- ✓ Elaboração e treinamento de novos protocolos baseado no perfil epidemiológico

 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
JEFFERSON SOUSA DE ABREU- MÉDICO/TIRETOR TÉCNICO	 Jefferson Sousa de Abreu Cirurgião Geral Pediatra CRM-PA 10911
MARCELINO FERREIRA LOBATO – MÉDICO	AUSENTE
SUSAN CAROLLINI SILVA OLIVEIRA – MÉDICA	 Dra. Susan Carolini S. Oliveira CRM-PA 12554
DEIZE FARIAS VIANA - MÉDICA	AUSENTE
DIMAS R. DE OLIVEIRA JUNIOR - GER. ASSISTENCIAL	 Dimas R. de Oliveira Junior
MILTON P. DE OLIVEIRA NETO – ENF DA QUALIDADE	 Milton P. de Oliveira Neto
ANTONIO JORGE XAVIER- MÉDICO	 Antonio Jorge Xavier CRM: 85410-SP
JOAQUIM FONSECA JUNIOR – DIRETOR EXECUTIVO	 JOAQUIM FONSECA JUNIOR DIRETOR EXECUTIVO HGT / INDSH



RELATORIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

25º TRIMESTRE

JULHO A SETEMBRO DE 2019

I – INTRODUÇÃO

A Comissão tem por finalidade “ser responsável pelo desenvolvimento e supervisão de todas as políticas de utilização de medicamentos no hospital, com o objetivo de assegurar resultados clínicos satisfatórios e um risco potencial mínimo (uso seguro e racional) dos medicamentos”.

As ações descritas a seguir visam assegurar a finalidade e o funcionamento desta Comissão, para melhoria na qualidade da assistência prestada a saúde.

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: julho (11/07/19), no mês de agosto (14/08/19) e no mês de setembro (12/09/19).

Neste período foram discutidas as seguintes pautas:

- MED BAGS – Houve parecer positivo da comissão de modo geral e do gerente administrativo e financeiro, para compra das medbags, ficou acordado a compra inicial de 50 medbag connect 30x20, 25 medbag connect 30x10 e 10 medbag ID 7x30 com orçamento de R\$1.561,50. Estas serão usadas como projeto piloto na clinica cirúrgica, gerando uma avaliação positivo, será expandido para as demais unidades de internação. Além disso também será avaliado a funcionalidade do

produto, não somente no sentido operacional, mas também de segurança do paciente. Outro ponto de relevante será a redução dos resíduos plásticos gerados na unidade de modo que estas medbags substituem as atuais fitas serrilhadas.

- Revisão da padronização – Foi feita uma breve revisão da padronização onde foram excluídos 10 medicamentos que nos últimos 6 seis meses possui consumo zero ou mínimo. Abaixo segue a lista dos 10 medicamentos.

- Acido ascórbico 200mg/ml FR 20ml gotas;
- Albendazol 400mg cp;
- Ampicilina 500mg cap;
- Atracurio 25mg amp 2,5ml;
- Betametasona (ciproionato 5mg + fosfato 2mg) amp 1ml;
- Biperideno 5mg/ml amp 1ml;
- Bromoprida 4mg/ml FR 20ml gotas;
- Carmelose Sodica 5mg/ml FR 10ml colírio;
- Cisatracurio 2mg/ml amp 10ml;
- Vitelinato de prata 100mg/ml FR 5ml colírio.

- Saída da supervisora de farmácia – Houve a saída da farmacêutica Aline de Moraes que atuava como supervisora de farmácia além de ser a secretaria desta comissão. A substituição da mesma esta em andamento com previsão de inicio da farmacêutica em 15.07.2019

- Prescrições da U.C.I – Foi colocado em pauta pelo vice-presidente e diretor técnico Joseph Isaac, que estariam ocorrendo erros na dispensação de prescrições da U.C.I

– Unidade de Cuidados Intermediários. Foi então decidido que será feita um rastreio de desses possíveis erros, além de imediatamente providenciar soluções. Foi discutido também a possibilidade de reestruturação do local de guarda de

medicamentos da U.C.I, para que os mesmo tenham mais espaço para recebimento das prescrições, de modo de que no momento os medicamentos são entregues por horário e não para 24 horas como ocorre nas demais unidades de internação.

- Desligamento do Diretor técnico e gerente administrativo financeiro – Houve o desligamento do desligamento do diretor técnico Joseph Isaac e do gerente financeiro Ricardo Almeida, ambos membros desta comissão e ficamos portanto no aguardo nos novos ocupantes dos cargos em questão que também serão convidados a participar desta comissão;

- Materiais de curativo – protocolo – Foi levantado a pauta em relação a padronização de novos materiais de curativo, usando como base o protocolo de curativo, ficando portanto aguardo do envio do protocolo com as especificações do material a ser padronizado;

- Reavaliação do espaço para farmácia satélite - centro cirúrgico – Foi sugerido que a farmácia satélite do centro cirúrgico fosse alocada onde atualmente encontra-se a sala da SCIH – Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, porem após análise verificou-se que a sala não possui espaço suficiente para comportar todo o material e mobiliário necessário, sendo sugerido então que fosse feito uma readequação da recepção do centro cirúrgico, a fim de melhor organizar a farmácia e portanto prestar um melhor atendimento, a sugestão foi acolhida por todos;

- Substituição da secretaria da comissão – Foi sugerido a entrada da farmacêutica Alessandra dos Santos Santos como secretaria desta comissão, a sugestão foi acatada por todos, portanto na próxima reunião a mesma já se fará presente.

- Itens discutidos: Viabilidade de compra de gral e pistilo, avaliando a durabilidade, contaminação, dificuldade na trituração, dentre outras. Carvão ativado: foi sugerido o comprimido, porém achou-se mais conveniente o uso em apresentação pó, devido a maioria dos pacientes necessitarem de sonda, o que dificultaria a deglutição do comprimido. Solução de Clorexidina 0,12% (enxaguante bucal). Será acordado com o Senhor Diretor Executivo, Joaquim Junior, se será solicitado o parecer de qualquer

médico da instituição ou será esperado a chegada do novo diretor técnico. Além disso, foi sugerido pelo Gerente Assistencial, Dimas Junior, a padronização de uma pequena quantidade de absorvente pós parto;

- A Presidente da Comissão, Bruna Maryane Manfredi, irá criar uma ação dentro do sistema INTERACT, destinado a enfermagem, quanto as devoluções sem indicação do nome do paciente, além de devoluções acumuladas de vários dias;

Ficou acordado que renovações das solicitações serão feitas da mesma forma que são feitas atualmente, um dia antes do vencimento é entregue no posto de enfermagem a relação dos pacientes que necessitarão de renovação e o enfermeiro entregará para o médico no ato da visita. Quanto a problemas de dosagem ou preenchimento da ficha o farmacêutico deverá entrar em contato diretamente com o médico prescritor;

- Foi exposto pela farmacêutica, Alessandra dos Santos, que o setor de urgência/emergência realiza devoluções de materiais e momentos depois os solicita novamente. O Gerente Assistencial, Dimas Junior, ficou responsável por verificar a situação;

- A presidente da CFT, Bruna Maryane Manfredi, informou aos demais membros da comissão que as bolsas medbags foram entregues na instituição, porém foram devolvidas, uma vez que não estavam no padrão solicitado. Estamos aguardando o reenvio das mesmas.

IV – USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

O acompanhamento da liberação dos antibióticos é realizado através das Fichas Antimicrobianas, em conjunto com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar – SCIH, preconizando o uso racional, bem como acompanhar evolução do quadro clínico do paciente.

No trimestre em questão tivemos o perfil de liberação descrito na tabela e gráfico abaixo para os antibióticos endovenosos.

	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO
AMPICILINA	41	32	66
CEFALOTINA	1106	787	748
CEFEPIMA	49	49	39
CEFTRIAXONA	800	752	723
CIPROFLOXACINO	104	121	136
CLINDAMICINA	607	497	428
GENTAMICINA	124	172	183
OXACILINA	1273	236	297
BENZILPENICILINA	137	98	108
VANCOMICINA	124	27	89
METRONIDAZOL	292	244	329
MEROPENEM	121	202	257
CLARITROMICINA	9	0	51
PIPERACILINA + TAZOBACTAM	85	11	0



Tailândia, 03 de outubro de 2019.

Farm^a Bruna Maryane Manfredi

Presidente da CFT

CRF-PA 6168

ANEXOS

ATAS

JULHO / AGOSTO / SETEMBRO

 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 3	

Responsável Reunião: Bruna Maryane Manfredi

Data Reunião: 11.07.2019

Local: Auditório

Hora: 16h

ATA Nº: 07

Pauta:

1. MED BAGS;
2. Revisão da padronização;
3. Saída da supervisora de farmácia;
4. Prescrições da U.C.I;

Participantes (*Seguir Lista de Presenças):

Farm. Bruna Maryane Manfredi / Presidente CFT / Coordenadora de Logística

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

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.

Ausente(s):

Milton Peixoto Neto – Membro CFT / Enfermeiro da Qualidade – FÉRIAS

Pendências:

Desenvolvimento:

1. MED BAGS – Houve parecer positivo da comissão de modo geral e do gerente administrativo e financeiro, para compra das medbags, ficou acordado a compra inicial de 50 medbag connect 30x20, 25 medbag connect 30x10 e 10 medbag ID 7x30 com orçamento de R\$1.561,50. Estas serão usadas como projeto piloto na clinica cirúrgica, gerando uma avaliação positivo, será expandido para as demais unidades de internação. Além disso também será avaliado a funcionalidade do produto, não somente no sentido operacional, mas também de segurança do paciente. Outro ponto de relevante será a redução dos resíduos plásticos gerados na unidade de modo que estas medbags substituem as atuais fitas serrilhadas.
2. Revisão da padronização – Foi feita uma breve revisão da padronização onde foram excluídos 10 medicamentos que nos últimos 6 seis meses possui consumo zero ou mínimo. Abaixo segue a lista dos 10 medicamentos.
 - Acido ascórbico 200mg/ml FR 20ml gotas;
 - Albendazol 400mg cp;

 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	

- Ampicilina 500mg cap;
- Atracurio 25mg amp 2,5ml;
- Betametasona (ciproionato 5mg + fosfato 2mg) amp 1ml;
- Biperideno 5mg/ml amp 1ml;
- Bromoprida 4mg/ml FR 20ml gotas;
- Carmelose Sodica 5mg/ml FR 10ml colírio;
- Cisatracurio 2mg/ml amp 10ml;
- Vitelinato de prata 100mg/ml FR 5ml colírio.

3. Saída da supervisora de farmácia – Houve a saída da farmacêutica Aline de Moraes que atuava como supervisora de farmácia além de ser a secretaria desta comissão. A substituição da mesma esta em andamento com previsão de inicio da farmacêutica em 15.07.2019

4. Prescrições da U.C.I – Foi colocado em pauta pelo vice-presidente e diretor técnico Joseph Isaac, que estariam ocorrendo erros na dispensação de prescrições da U.C.I – Unidade de Cuidados Intermediários. Foi então decidido que será feita um rastreio de desses possíveis erros, além de imediatamente providenciar soluções. Foi discutido também a possibilidade de reestruturação do local de guarda de medicamentos da U.C.I, para que os mesmo tenham mais espaço para recebimento das prescrições, de modo de que no momento os medicamentos são entregues por horário e não para 24 horas como ocorre nas demais unidades de internação.

Ações Futuras: Investigação de possíveis erros na dispensação.

Avaliação da funcionalidade e da quantidade das medbags a partir da chegada da primeira remessa

Nomes/Assinaturas:

Farmª. Bruna Maryane Manfredi

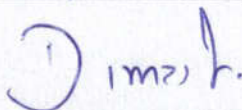


Bruna M. Manfredi
Farmacêutica
Esp. em Farmácia Clínica
CRF-PA 6168

Dr. Joseph Isaac Paredes Torres

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

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
Enfer. Wanderson Lisboa Braga	
Milton Peixoto Neto - FERIAS	

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

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO - CFT			
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 1 de 2	

Responsável Reunião: Bruna Maryane Manfredi			
Data Reunião: 14.08.2019	Local: Auditório	Hora: 16h	ATA Nº: 08
Pauta: 1. Leitura da ata anterior; 2. Saída do Diretor técnico e gerente administrativo financeiro; 3. Materiais de curativo - protocolo; 4. Reavaliação do espaço para farmácia satélite - centro cirúrgico; 5. Substituição da secretaria da comissão.			
Participantes (*Seguir Lista de Presenças): Farm. Bruna Maryane Manfredi / Presidente CFT / Coordenadora de Logística; Enfer. Dimas Junior / Membro CFT / Coordenador de Enfermagem; Enfer. Wanderson Lisboa Braga – Membro CFT / Coord. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar; Milton Peixoto Neto – Membro CFT / Enfermeiro da Qualidade. Ausente(s):			
Pendências: Avaliação da funcionalidade e da quantidade das medbags a partir da chegada da primeira remessa			
Desenvolvimento: 1. Leitura da ata anterior – Havia ficado pendente duas pautas, uma em relação investigação de erro de dispensação de medicamentos pela farmácia satélite para a UCI, o erro foi detectado e corrigido, sem que houvesse qualquer incidente por erro de liberação. A outra pauta pendente foi a avaliação da quantidade e efetividade das medbags, pauta esta que continua pendente pois as mesmas ainda não chegaram na unidade; 2. Desligamento do Diretor técnico e gerente administrativo financeiro – Houve o desligamento do diretor técnico Joseph Isaac e do gerente financeiro Ricardo Almeida, ambos membros desta comissão e ficamos portanto no aguardo nos novos ocupantes dos cargos em questão que também serão convidados a participar desta comissão; 3. Materiais de curativo – protocolo – Foi levantado a pauta em relação a padronização de novos materiais de curativo, usando como base o protocolo de curativo, ficando portanto aguardo do envio do protocolo com as especificações do material a ser padronizado; 4. Reavaliação do espaço para farmácia satélite - centro cirúrgico – Foi sugerido que a farmácia satélite do			

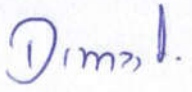
 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO - CFT			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 001	Página 2 de 2	

centro cirúrgico fosse alocada onde atualmente encontra-se a sala da SCIH – Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, porém após análise verificou-se que a sala não possui espaço suficiente para comportar todo o material e mobiliário necessário, sendo sugerido então que fosse feito uma readequação da recepção do centro cirúrgico, a fim de melhor organizar a farmácia e portanto prestar um melhor atendimento, a sugestão foi acolhida por todos;

5. Substituição da secretaria da comissão – Foi sugerido a entrada da farmacêutica Alessandra dos Santos Santos como secretaria desta comissão, a sugestão foi acatada por todos, portanto na próxima reunião a mesma já se fará presente.

Ações Futuras: Avaliação da funcionalidade e da quantidade das medbags a partir da chegada da primeira remessa

Nomes/Assinaturas:

Farmª. Bruna Maryane Manfredi	<i>Bruna M. Manfredi</i> Farmacêutica Esp. em Farmácia Clínica CRF-PA 6168	
Enfermeiro Dimas Junior	 <i>Dimas R O Junior</i> Enfermeiro Centro Cirúrgico COREN-PA 261.402	
Enfer. Wanderson Lisboa Braga	 <i>Wanderson L. Braga</i> Enfermeiro COREN-PA 351.244	
Milton Peixoto Neto	<i>Milton P. Oliveira Neto</i> Enfermeiro COREN-PA 405.380	

* 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: 12.09.2019

Local: Auditório

Hora: 16h

ATA Nº: 09

Pauta:

1. Leitura da ata anterior;
2. Padronização de itens;
3. Devolução de materiais e medicamentos pelas clínicas e UCI;
4. Solicitação de antimicrobianas;
5. Solicitação de itens devolvidos;
6. Entrega e devolução das medbags.

Participantes (*Seguir Lista de Presenças):

Farm.Bruna Maryane Manfredi / Presidente CFT / Coordenadora de Logística;

Farm. Alessandra dos Santos Santos/ Secretária CFT / Farmacêutica;

Enfer. Dimas Junior / Membro CFT / Gerente Assistencial;

Enfer. Wanderson Lisboa Braga – Membro CFT / Coord. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;

Milton Peixoto Neto – Membro CFT / Enfermeiro da Qualidade.

Enfer. Letícia Cristina Oliveira Santos / Membro CFT / Coordenadora de Enfermagem;

Ausente(s):

Pendências: Avaliação da funcionalidade e da quantidade das medbags a partir da chegada da primeira remessa. Verificação de responsabilidade de autorização de padronização.

Desenvolvimento:

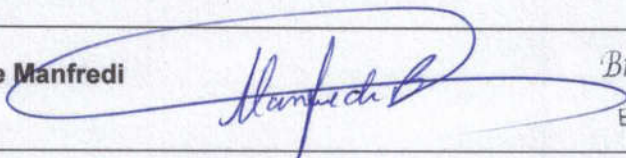
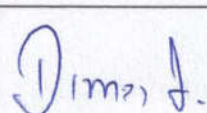
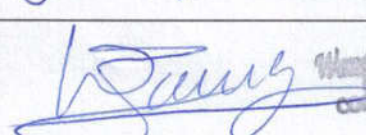
1. Leitura da ata anterior
2. Itens discutidos: Viabilidade de compra de gral e pistilo, avaliando a durabilidade, contaminação, dificuldade na trituração, dentre outras. Carvão ativado: foi sugerido o comprimido, porém achou-se mais conveniente o uso em apresentação pó, devido a maioria dos pacientes necessitarem de sonda, o que dificultaria a deglutição do comprimido. Solução de Clorexidina 0,12% (enxaguante bucal).Será acordado com o Senhor Diretor Executivo, Joaquim Junior, se será solicitado o parecer de qualquer médico da instituição ou será esperado a chegada do novo diretor técnico. Além disso, foi sugerido pelo Gerente Assistencial, Dimas Junior, a padronização de uma pequena quantidade de absorvente pós parto;

 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. A Presidente da Comissão, Bruna Maryane Manfredi, irá criar uma ação dentro do sistema INTERACT, destinado a enfermagem, quanto as devoluções sem indicação do nome do paciente, além de devoluções acumuladas de vários dias;
4. Ficou acordado que renovações das solicitações serão feitas da mesma forma que são feitas atualmente, um dia antes do vencimento é entregue no posto de enfermagem a relação dos pacientes que necessitarão de renovação e o enfermeiro entregará para o médico no ato da visita. Quanto a problemas de dosagem ou preenchimento da ficha o farmacêutico deverá entrar em contato diretamente com o médico prescritor;
5. Foi exposto pela farmacêutica, Alessandra dos Santos, que o setor de urgência/emergência realiza devoluções de materiais e momentos depois os solicita novamente. O Gerente Assistencial, Dimas Junior, ficou responsável por verificar a situação;
6. A presidente da CFT, Bruna Maryane Manfredi, informou aos demais membros da comissão que as bolsas medbags foram entregues na instituição, porém foram devolvidas, uma vez que não estavam no padrão solicitado. Estamos aguardando o reenvio das mesmas.

Ações Futuras: Avaliação da funcionalidade e da quantidade das medbags a partir da chegada da primeira remessa. Verificação de responsabilidade de autorização de padronização.

Nomes/Assinaturas:

Farmª. Bruna Maryane Manfredi	 Bruna M. Manfredi Farmacêutica Esp. em Farmácia Clínica CRF-PA 6168
Farmª. Alessandra dos Santos Santos	 Alessandra Santos Farmacêutica Generalista CRF-PA 1368
Enfermeiro Dimas Junior	 Dimas R. O Junior COREN - PA 281 402 - ENF GERENTE ASSISTENCIAL
Enfer. Wanderson Lisboa Braga	 Wanderson L. Braga Enfermeiro COREN-PA 351.244
Letícia Cristina Oliveira Santos	 Letícia Cristina O. Santos COORDENADORA DE ENF COREN-PA 460663-ENF
Milton Peixoto Neto	 Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380

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