

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	Data	Número	Data	Número do Protocolo
MEMORANDO	15/10/2020	24/2020	15/10/2020 10:03	2020/829347
Procedência:	SESPA			
Interessado:	HGT - Hospital Geral de Tailândia			
Assunto:	ORCAMENTO E FINANÇAS			
SubAssunto:				
Complemento:	29º Relatório Trimestral, considerando os meses de Julho, Agosto e Setembro/2020			
Origem:	SESPA - HGT - SP02			
Anexo/Sequencial:				



Processo Administrativo Eletrônico do Estado do Pará

Consulta de protocolo

<https://www.sistemas.pa.gov.br/consulta-protocolo/numero/2020/829347>



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Secretaria de Estado de Saúde Pública

MEMORANDO nº 24/2020 HGT-SESPA

Tailândia, 15 de Outubro de 2020

De: HGT » Hospital Geral de Tailândia

Para: PROTO » Protocolo

Assunto: **ORCAMENTO E FINANÇAS**

Subassunto: **PRESTACAO DE CONTAS**

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano-INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia-HGT, vem encaminhar o **29º Relatório Trimestral, considerando os meses de Julho, Agosto e Setembro/2020**, 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/2020;

2º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Prontuário (CRP), referente ao 29º Trimestre, Jul, Ago, Set/2020;

3º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), referente ao 29º Trimestre, Jul, Ago, Set/2020;

4º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO), referente ao 29º Trimestre, Jul, Ago, Set/2020;

5º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), referente ao 29º Trimestre, Jul, Ago, Set/2020.

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

Atenciosamente;

Joaquim Fonsêca Junior - Diretor Executivo - HGT/INDSH

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**

29º TRIMESTRE – 2020

REFERÊNCIA: JULHO/ AGOSTO/ SETEMBRO DE 2020

Tailândia/PA, 10 de Outubro de 2020.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	003
2. RELATÓRIO TRIMESTRAL DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO SAU).....	004
3. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO.....	042
4. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR.....	067
5. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS.....	095
6. COMISSÃO DE FARMACIA E TERAPÊUTICA	122

1. APRESENTAÇÃO

Em atendimento ao Contrato de Gestão N° 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 Metropolitanos e Regionais-GTCAGHMR, elaboramos o presente relatório.

Serão apresentadas informações condensadas relativas aos meses de **Julho, Agosto e Setembro de 2020**, 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), Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT).

Tailândia, 10 de Outubro de 2020.


JOAQUIM FONSÊCA JUNIOR
DIRETOR EXECUTIVO
HGT / INDSH
Joaquim Fonsêca Junior
Diretor Executivo
HGT/INDSH

SAU – SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

INDICADORES DE DESEMPENHO

TERCEIRO TRIMESTRE/2020

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 2020.

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.

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Joaquim Wellington Fonseca Júnior (Lei 11.419/2006)
EM 15/10/2020 14:45 (Hora Local) - Aut. Assinatura: DECF008340E55DEE.EEDE7229FEE78F08.8A5540326AC111B3.B3C8D09AC8C3DCAED

ANÁLISE DOS ÍNDICES DE SATISFAÇÃO NO 3º TRIMESTRE/2020

AMBULATÓRIO:

No mês de agosto, o conceito "regular" atribuído em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de julho, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 2,44% no índice de satisfação deste setor:

- O tempo que demorou para o paciente ser atendido pelos médicos;
- Esclarecimentos sobre o estado de saúde;
- O tempo que demorou para o paciente ser atendido pelos enfermeiros.

Em setembro, os conceitos "bom" e "ótimo" atribuídos em maior quantidade em relação ao mês de agosto, contribuíram para o aumento de 2,03% no índice de satisfação deste setor.

INTERNAÇÃO:

Neste setor, no mês de agosto, o conceito "regular" atribuído em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de julho, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 2,67% no índice de satisfação deste setor:

- A boa vontade e disposição dos enfermeiros em ajudar a resolver os problemas;
- Frequência de visitas realizadas pelos enfermeiros.

No mês de setembro, os conceitos "bom" e "ótimo" atribuídos em maior quantidade em relação ao mês de agosto, contribuíram para o aumento de 0,56% no índice de satisfação deste setor.

PRONTO ATENDIMENTO:

Neste setor, no mês de agosto o conceito "regular" atribuído em maior quantidade em relação ao mês de julho, no quesito a seguir relacionado, contribuíram para a redução de 0,30% no índice de satisfação deste setor:

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

Já no mês de setembro, os conceitos "bom" e "ótimo" atribuídos em maior quantidade em relação ao mês de agosto, contribuíram para o aumento de 3,51% no índice de satisfação deste setor.

SADT:

No mês de agosto, o conceito "regular" atribuído em maior quantidade em relação ao mês de julho, nos quesitos a seguir relacionados, contribuíram para a redução de 5,15% 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?;
- A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver os problemas.

Já no mês de setembro, os conceitos "bom" e "ótimo" atribuídos em maior quantidade em relação ao mês de agosto, contribuíram para o aumento de 5,27% no índice de satisfação deste setor.

ALTA:

No mês de agosto, o conceito "regular" atribuído em maior quantidade em relação ao mês de julho, nos quesitos a seguir relacionados, contribuíram para a redução de 2,78% no índice de satisfação deste setor:

- O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes).

Em setembro, os conceitos "bom" e "ótimo" atribuídos em maior quantidade em relação ao mês de agosto, contribuíram para o aumento de 2,79% no índice de satisfação deste setor.

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

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

I - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As pesquisas de satisfação efetuadas no 3º trimestre seguem distribuídas conforme tabela a seguir:

PESQUISAS REALIZADAS POR SETOR NO 3º TRIMESTRE/2020

SETOR	QUANTIDADE PESQUISAS				QUANTIDADE ATENDIMENTOS				% PESQ
	JUL	AGO	SET	TRIM	JUL	AGO	SET	TRIM	
Ambulatório	226	182	223	631	467	564	634	1.665	37,90
Internação	95	105	103	303	312	310	329	951	31,86
Pronto Atendimento	604	577	517	1.698	3.938	4.157	4.086	12.181	13,94
S.A.D.T	293	212	205	710	1.011	1.264	1.198	3.473	20,44
Altas	297	270	279	846	297	270	279	846	100,00
TOTAL	1.515	1.346	1.327	4.188	6.025	6.565	6.526	19.116	

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/2020

Conceito	Ambulatório				Internação				Pronto Atend.				S.A.D.T.				Alta			
	JUL	AGO	SET	TRIM	JUL	AGO	SET	TRIM	JUL	AGO	SET	TRIM	JUL	AGO	SET	TRIM	JUL	AGO	SET	TRIM
Péssimo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	5	0	6	0	0	0	0
Ruim	2	7	2	11	0	0	0	0	11	11	3	25	7	4	4	15	0	0	0	0
Regular	201	232	214	647	61	146	127	334	1528	1494	985	3.987	137	205	95	437	77	145	72	294
Bom	2.849	2.101	2.637	7.587	1.619	1.605	1.654	4.878	9.550	8.609	8.245	26.404	2.280	1.161	1.357	4.798	2.172	1.292	1.582	5.046
Ótimo	790	754	739	2.283	780	1.189	1.103	3.072	1.595	2.002	1.644	5.241	625	745	594	1.964	721	1.263	1.136	3.120
Total Respostas	3.842	3.094	3.791	10.727	2.660	2.940	2.884	8.484	12.684	12.117	10.887	35.688	2.930	2.120	2.050	7.100	2.970	2.700	2.790	8.460
% Satisfação	94,72	92,28	94,30	93,87	97,71	96,03	96,60	96,08	97,57	97,57	91,09	95,75	95,05	88,91	95,17	93,65	97,41	94,83	97,42	96,53

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/2020

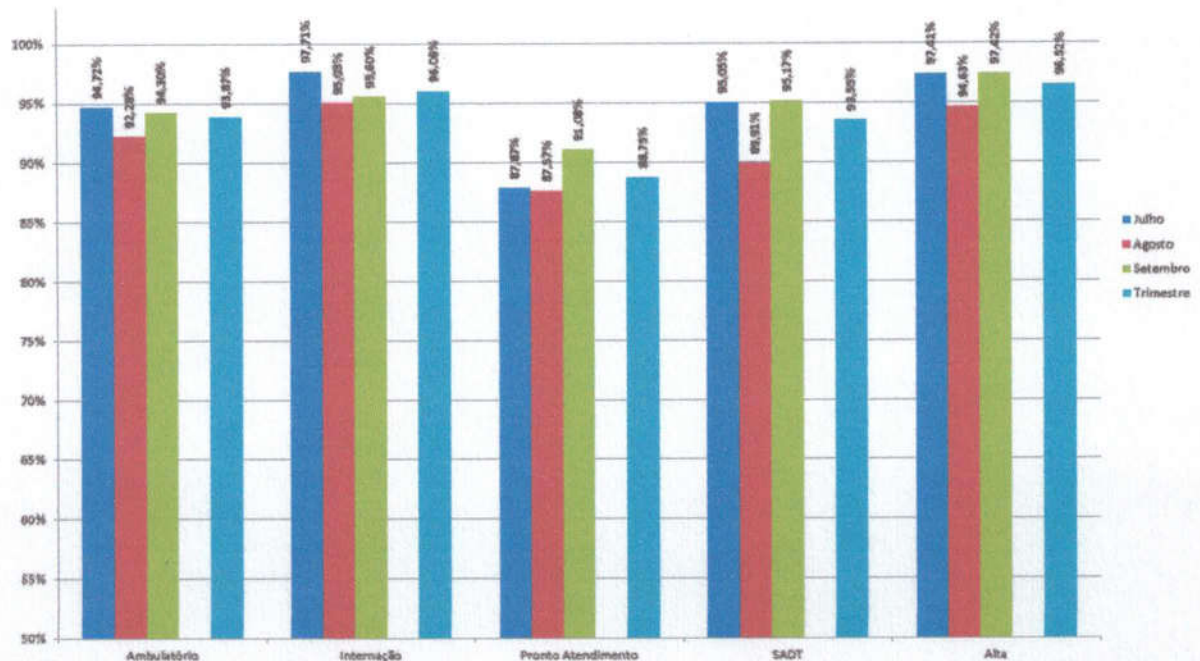


Gráfico 1: Percentual de satisfação por setor

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO GERAL NO 3º TRIMESTRE/2020

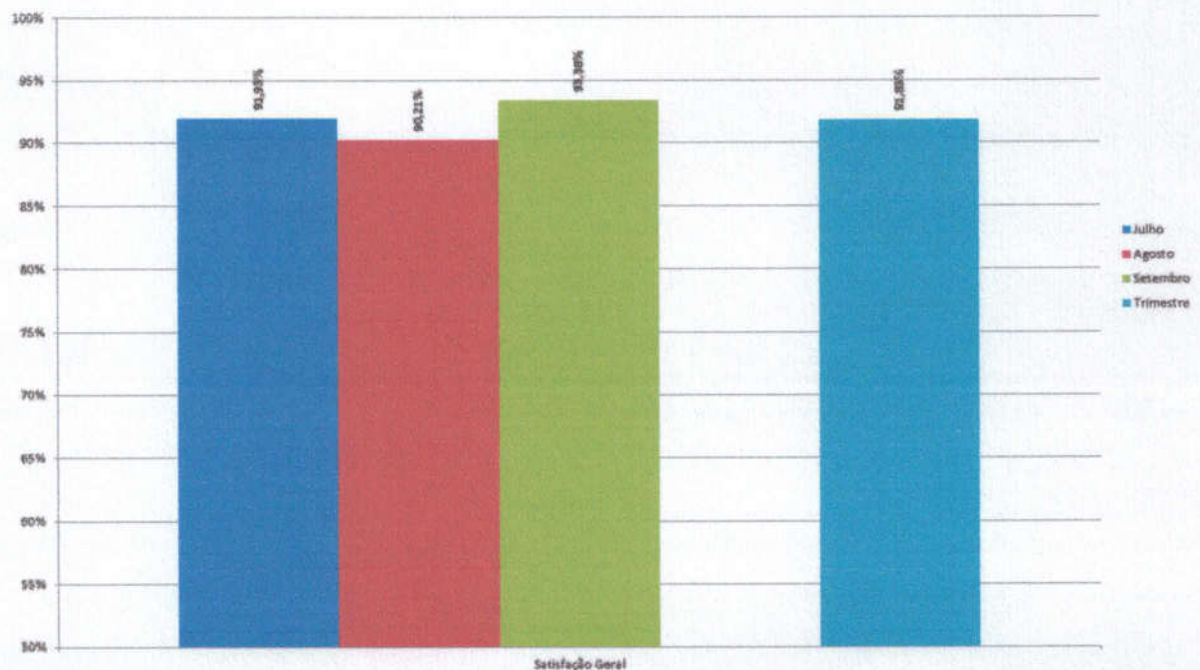


Gráfico 2: Percentual de satisfação geral

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO SAU NO 3º TRIMESTRE/2020

ITEM	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	JUL	AGO	SET	TRIMESTRE
1.	Atendimentos	41	35	30	106
1.1	Atendimentos reclamações em sala	0	0	1	1
1.2	Atendimentos por telefone	0	0	0	0
1.3	Atendimentos conforme caixa de sugestões (Elogios)	3	3	4	10
1.4	Atendimentos conforme caixa de sugestões (Sugestões)	1	1	0	2
1.5	Atendimentos no momento da pesquisa / caixa de sugestões (Reclamações)	1	2	1	4
1.6	Atendimentos nos leitos (visita às clínicas)	36	29	24	89
2.	Ações geradas nos atendimentos	37	37	107	181
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação)	20	11	57	88
2.2	Encaminhamento a outros profissionais, serviços e/ou setores do HGT	11	18	33	62
2.3	Encaminhamento ao Serviço Social	6	8	17	31
2.4	Encaminhamento à Psicologia	0	0	0	0
3.	Pesquisas de satisfação realizadas	1.515	1.346	1.327	4.188
3.1	Internas	392	375	382	1149
3.2	Externas	1123	971	945	3039
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)	1	1	1	3
TOTAL GERAL DE ATIVIDADES		1.594	1.419	1.465	4.478

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	3	3	4	10
Sugestões	1	3	0	4
Reclamações	1	2	2	5
TOTAL	5	8	6	19

Tabela 04: Comentários feitos pelos usuários

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS TIPOS DE COMENTÁRIOS EMITIDOS PELOS USUÁRIOS NO 3º TRIMESTRE/2020

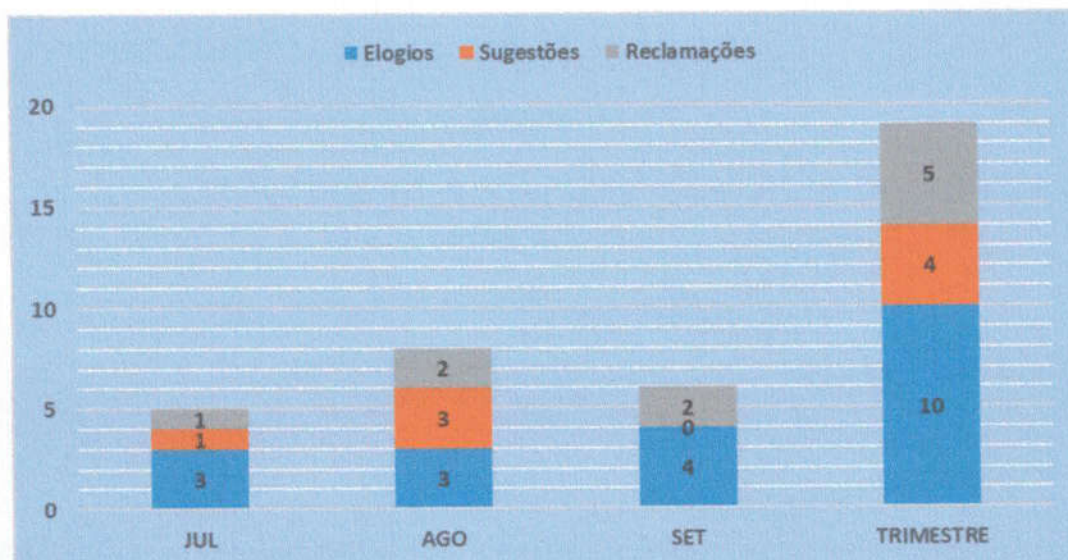


Gráfico 3: Tipo de comentários emitidos

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

MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES	JUL	AGO	SET	TRIMESTRE	%
Atendimento da Enfermagem	1	2		3	60,00%
Atendimento do SND			1	1	20,00%
Demora no atendimento médico			1	1	20,00%
TOTAL	1	2	2	5	

Tabela 05: Motivos das reclamações

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES NO 3º TRIMESTRE/2020

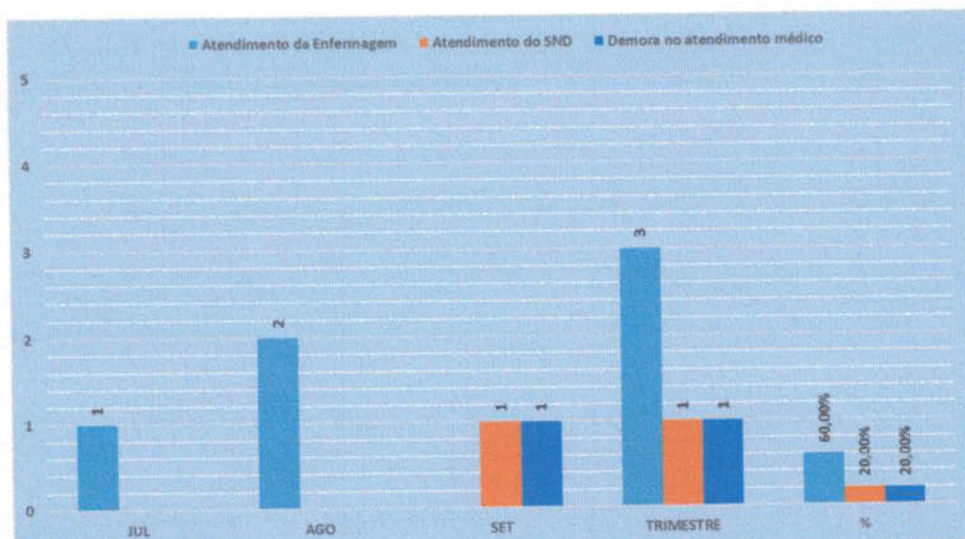


Gráfico 4: Motivos das reclamações

PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES	JUL	AGO	SET	TRIMESTRE	%
Pronto Atendimento	1	1	2	4	80,00%
Internação	0	1	0	1	20,00%
TOTAL	1	2	2	5	

Tabela 06: Reclamações por setor

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DA PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES NO 3º TRIMESTRE/2020

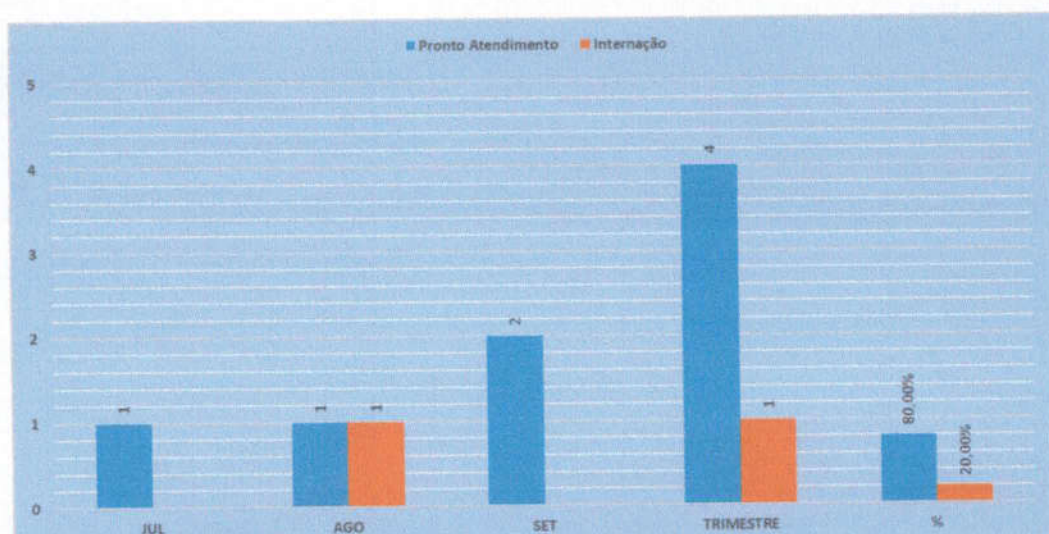


Gráfico 5: Procedência das reclamações

NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO 3º TRIMESTRE/2020

CLASSIFICAÇÃO	VERMELHO	AMARELO	VERDE	AZUL	TOTAL ATENDIMENTOS
JULHO	145	2.076	1.059	688	3.938
AGOSTO	40	980	2.457	680	4.157
SETEMBRO	11	1.016	2.722	337	4.086
TOTAL GERAL	196	4.072	6.238	1.676	12.181
%	1,61%	33,43%	51,21%	13,75%	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 PERCENTUAL DE ATENDIMENTOS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO 3º TRIMESTRE/2020

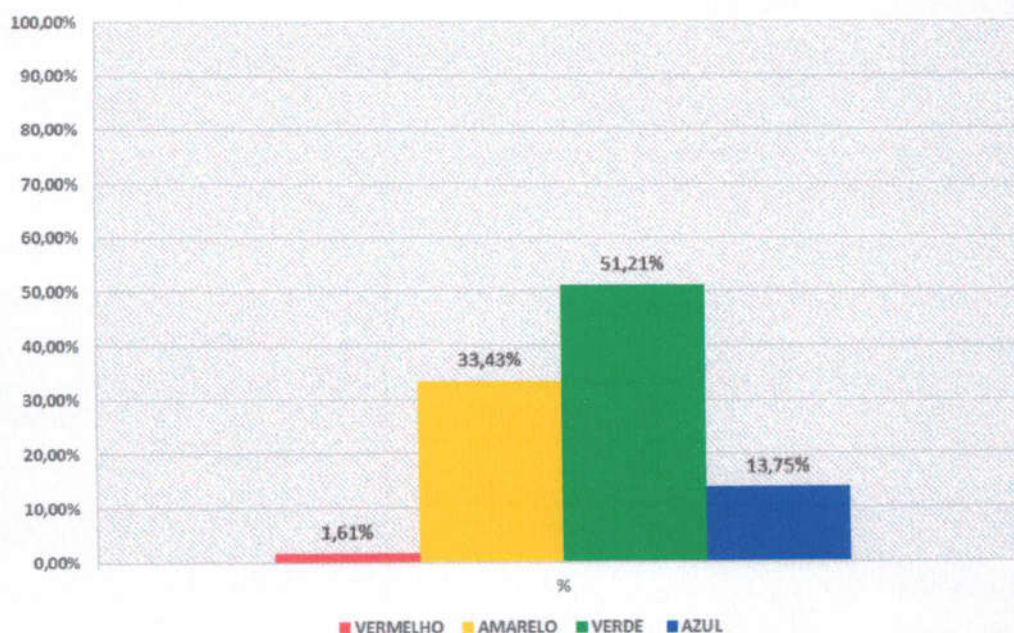


Gráfico 6: Percentual de atendimentos por classificação de risco

Analisando a representação gráfica do número de atendimentos por classificação de risco no 3º trimestre/2020, 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 64,96% dos atendimentos do trimestre.

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



**QUANDO É PRECISO IR
AO PRONTO-SOCORRO?**

- A finalidade do pronto-socorro é atender **casos de urgência**, como acidentes, infartos, ossos quebrados, febre elevada

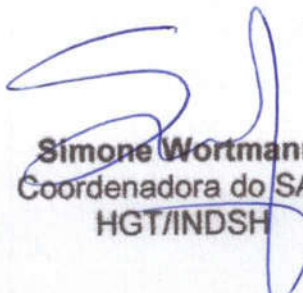
- Não é recomendado usar o pronto-socorro para consultas médicas convencionais porque **o atendimento será impessoal e só serão tratados os sintomas**

- O uso inadequado do pronto-socorro pode causar **sobrecarga** e dificultar o atendimento de casos de **emergências graves**

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 2020.



Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
HGT/INDSH

MENSAGEM AMIGA (ELOGIOS)

Julho/2020

De: Menervirna Alves Freitas

Para: Diretoria Executiva

"Estou grata pelo atendimento da equipe de enfermagem diurno, todos muitos atenciosos. Principalmente a enfermeira Suelen Fernandes e toda a sua equipe. Obrigada toda a equipe do hospital desde limpeza, cozinha e médicos, muito obrigado".

De: Andreia Silva

Para: Diretoria Executiva

"Obrigada pelo ótimo atendimento de todos os profissionais do hospital, nos trataram muito bem. Em relação às refeições estavam ótimas, agradeço de coração por tudo o que fizeram".

De: Hosana Amaral

Para: Coordenação da Hotelaria

"Hoje meus parabéns vai para a funcionária de serviço geral Jomara Suely, pois a mesma é muito competente em suas atribuições".

Agosto/2020

De: Eliani Gislon - CBG Certificadora [mailto:eliani.gislon@cbgcertificadora.com.br]

Enviada em: sexta-feira, 14 de agosto de 2020 14:11

Para: coordenacaouni.hgt@indsh.org.br

Assunto: Paciente José Gislon

Boa tarde Senhores,

Me chamo Eliani Gislon sou de Santa Catarina, a tempo atrás meu pai José Gislon foi internado no hospital aí em Tailândia, pois estava morando na cidade, quero expor meu

agradecimento em nome de toda família. Infelizmente meu pai foi a óbito mas agradeço imensamente o carinho de todos com o paciente e com a família. Sempre falo que a Enfermagem é a arte de cuidar incondicionalmente, é cuidar de alguém que você nunca viu na vida, mas mesmo assim, ajudar e fazer o melhor por ela. Não se pode fazer isso apenas por dinheiro. Isso se faz por e com amor!

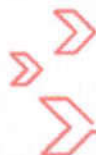
Em tempos de pandemia, dificuldades, mortes, caos na saúde, médicos, enfermeiros e outros profissionais da área arriscando e perdendo a vida para salvar vidas. A equipe de enfermagem foi excelente e todos do hospital, médicos e Direção. Confesso que me surpreendeu muito por entender a necessidade do estado e por ser do SUS. A equipe de enfermagem atendeu com muito carinho meu pai, mesmo sentido a falta dele me conforta que vocês cuidaram com amor.

Minha oração hoje vai para vocacionados da área da saúde que optaram por cuidar do outro mesmo sabendo do risco. E se me perguntarem o que vejo: Então vejo muito sucesso, esforço, dedicação, compromisso, entrega, cuidado diferenciado, respeito, amor, carinho e o desejo de sempre proporcionar o melhor para cada "ser" (personalidade singular, vulgo paciente); Realmente uma profissão belíssima, onde todos os dias tem contado com as maiores angustias e misérias dos humanos, mas é neste local que conquistam uma ascensão inimaginável, incalculável e indescritível, esse crescimento se chama "CUIDAR" isso transpõem culturas e crenças, pulsando nesses corações, onde os sorrisos refletem o sentimento e as vestimentas refletem o que se busca a alma.

Muito obrigada equipe de enfermagem principalmente a Enfermeira Maysa e equipe.

Quero me colocar a disposição para ajuda-los e hoje minha empresa no Sul trabalha com treinamentos na saúde e já quero deixar gratuito para toda equipe de vocês.

Um grande abraço a toda equipe.



Eliani Gislon
Diretora Técnica

(47) 3433-4778 • (47) 9 9969-5564

eli.gislon@cbgcertificadora.com.br • www.cbgcertificadora.com.br



/cbgcertificadoraoficial



/cbgcertificadora



Antes de imprimir, considere sua responsabilidade com o meio ambiente.

De: Amanda Cordeiro [mailto:amandinhasilva078@gmail.com]

Enviada em: quinta-feira, 20 de agosto de 2020 18:56

Para: coordenacaouni.hgt@indsh.org.br

Venho por meio desta oferecer meus sinceros agradecimentos. Agradeço pelo carinho e atenção que vocês têm com os pacientes.

Agradeço a todos, pela bondade, pelo sorriso sempre presente, pela dedicação e profissionalismo de cada um. Agradeço pelo encorajamento nas horas de desespero por cada palavra de conforto e de fé, só Deus sabe como foi difícil, mais graças a Deus e ao profissionalismo e carinho de cada um. Sai com a Vitória nas mãos. com a renovação da vida da minha filha Ana Helena...

Muito obrigado a cada um só Deus sabe o tamanho da minha gratidão...

OBRIGADO A TODOS.

Ass: mãezinha Amanda da Silva Cordeiro

De: Aldemir

Para: Diretoria Executiva

"O hospital está de parabéns! A gestão e todos os seus colaboradores".

Setembro/2020

De: Maria de Fátima

Telefone: (94)99161-3702

Para: Diretoria Executiva

"Quero elogiar o Dr. Jeferson, por ser um ótimo médico, ele está de parabéns".

De: Beliane Oliveira Martins

Telefone: (94) 98460-9004

Para: Diretoria Executiva

"Em relação ao atendimento com a paciente que eu acompanho, só tenho a elogiar o empenho e dedicação da equipe maravilhosa do HGT. Isso é muito importante para o paciente receber o atendimento da equipe de forma carinhosa e acolhedora".

De: Magila Vitória

Telefone: (94) 99227-7335

Para: Diretoria Executiva

"Quero parabenizar o hospital e elogiar a enfermeiras Mayara Cinthya, Bruna, Lorena e Luciana. Me atenderam super bem, são atenciosas. Parabéns".

De: Rayane Santos Araújo

Telefone: Sem Informação

Para: Diretoria Executiva

"Bom, sobre o atendimento aqui no HGT em relação aos enfermeiros, quero agradecer a enfermeira Lorena e a Mayara pelo carinho que tiveram com meu filho durante esses 06 dias aqui no hospital. Muito grata a elas e a outras também que prestaram atendimento a ele. Estão de parabéns".

SUGESTÕES

1. SUGESTÕES

Julho/2020:

O hospital poderia ter mais poltronas para os acompanhantes, pois cadeiras não são confortáveis.

Agosto/2020:

O jantar poderia ser servido um pouco mais tarde.

Setembro/2020:

Não houveram sugestões neste mês de referência.

2. RETORNO ÀS SUGESTÕES:

2.1. Retorno à sugestão de julho/2020:

Referente à sugestão apresentada para que o hospital tenha mais poltronas para os acompanhantes, a Supervisora da Hotelaria relatou que as poltronas estão sendo reformadas aos poucos, duas por mês, e já foram reformadas o total de seis. Assim que terminarem as reformas, todos os leitos terão recebido poltronas.

Agosto/2020:

Referente à sugestão apresentada para que o hospital poderia servir o jantar um pouco mais tarde para os usuários internados, a Supervisora do SND relatou que a cozinha fecha às 22 horas, ficando inviável servir o jantar mais tarde.

REGISTRO DE ATENDIMENTO (RECLAMAÇÕES / FLUXOS)

Julho/2020

Nº: 001

DATA: 06/07/2020

NOME: Geiciane Souza dos Santos

TELEFONE: (91) 99155-8452

ENDEREÇO: Não Informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 06/06/2020 foi retirada da caixa de sugestões da Internação, o seguinte relato:
"Ontem falei com uma técnica em enfermagem chamada Adriana pedindo permissão para que meu cunhado entrasse na sala de espera do Centro Obstétrico, e que ela pudesse trazer o bebê na recepção para ele ver, ela aceito, então me retirei da sala para que ele entrasse no meu lugar, e assim foi feito.

Só que quando ele entrou já tinha outra enfermeira e o tratou muito mal, disse que ele não tinha o direito e que era o protocolo, tratando mal também um rapaz que estava lá também e foi explicar que eu já tinha falado com a outra técnica, e que estava tudo certo para que ele visse o bebê".

FLUXO:

No dia 09/06/2020 a reclamação foi repassada para a Coordenação da Enfermagem, que relatou o seguinte:

"A Equipe foi orientada quanto:

RESOLUÇÃO COFEN Nº564/2017

Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

Art.26 Conhecer, cumprir e fazer o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art.41 Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

Art.42 Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais".

No mesmo dia, 09/07/2020, às 15h, o S A U tentou entrar em contato via telefone com a usuária, mas não obtivemos sucesso. Foram realizadas várias tentativas, mais também sem sucesso.



Agosto/2020

Nº: 001

DATA: 12/08/2020

NOME: Milena

TELEFONE: (91) 99163-8801

ENDEREÇO: Pau Amarelo - Vila Macarrão

RECLAMAÇÃO:

No dia 12/08/2020 foi retirada da caixa de sugestões da Internação, o seguinte relato: "Tem uma enfermeira chamada Lorena, que é muito mal educada, e me tratou muito mal, com muita ignorância, me senti um lixo. Essa mulher não pode tratar ninguém assim, porque quando trabalhamos com pessoas temos que ser pacientes".

FLUXO:

No dia 14/08/2020 a reclamação foi repassada para a Coordenação da Enfermagem, que relatou o seguinte:

"Entrei em contato com a colaboradora citada, a qual relatou que a acompanhante da gestante foi orientada para aguardar na recepção devido a alta rotatividade e quantidade de pacientes na SPP, e a mesma não gostou. Nem a paciente ou a acompanhante foram tratadas mal ou com arrogância".

Mesmo assim a colaboradora foi treinada acerca do Código de Ética (CAPITULO II- DOS DEVERES).

Assim que o retorno foi recebido no S A U, entramos em contato via telefone com a usuária relatando a resposta da coordenadora da enfermagem. A mesma agradeceu a atenção recebida.

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Joaquim Wellington Fonseca Junior (Lei 11.419/2006)
EM 15/10/2020 14:45 (Hora Local) - Aut. Assinatura: DECf0083405DEE.EEDE729FEE7BF08.8A554D326AC11183.B3C8D9ACBCC3DCAED



**HOSPITAL GERAL
DE TAUBATÉ**

FORMULÁRIO – Núcleo De Educação Permanente - NEP

Registro de Atividade de Formação na Unidade de Trabalho



**GOVERNO DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

Código: FO HGT.NEP.005

Versão: 002

Página 1 de 1

Tema: Tratamento acerca do Código de Ética (CAPÍTULO II – DOS DEVERES)

Nº	Data	Nome	Matrícula	Função	Assinatura
01	14/08/2020	Lorena Martins Dias Pinto	301	Enfermeira	<i>Lorena M. Dias</i>
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					

Anotações de Carga Horária

Data	Início	Término	Setor Participante	Responsável
14/08/2020	15:00	15:30	CPN	<i>Marcelo da Silva Soares</i> CPN - 14.07.017 - ENF

Objetivo Geral das Atividades (Se necessário utilizar outra folha)

A colaboradora foi treinada quanto o cuidado humanizado deve ser abrangente, compreender as dimensões sociais, físicas e psicológicas, sendo desumanizado o cuidado rotineiro, mecânico, respeitando sempre o valor individual.

Responsável da Atividade

Marcelo da Silva Soares
CPN - 14.07.017 - ENF

Diretor da Área

Junior
201.402 - ENF

Recebimento NEP

Data / /



Nº: 002

DATA: 24/08/2020

NOME: Silvamara dos Reis Nunes

TELEFONE: (91) 99189-5277

ENDEREÇO: Trav. Irituia, N°04, Bairro Novo.

RECLAMAÇÃO:

No dia 24/08/2020 recebemos a reclamação em sala, com o seguinte relato:

"No dia 13 e 14 de julho de 2020, acompanhei minha mãe que passou muito mal, vindo a ficar do lado direito paralisado. Na noite do dia 13/07/2020, fui maltratada por várias vezes pela tec. em enfermagem Sandra, sempre que eu perguntava algo a mesma respondia com arrogância. Em um momento após já ter saído outra vez o acesso da minha mãe, fui pedir ajuda. Para não receber "patada" da Sandra, bati e abri a porta onde aplicam medicações, onde estava a tec. em enfermagem Doralice e outro tec. que não sei o nome, ao abrir a porta Doralice me olhou fazendo cara de raiva com deboche, dei boa noite e disse o que havia ocorrido que eu achava que o acesso da mãe havia saído. A mesma com raiva apontando para fora disse: -Há, pede para aquela ali, se ela quiser ela vai. Pede pra ela ir, ela que tem que ir e não eu. Ou seja, a mesma se negou a atender minha mãe. Sai constrangida e chateada e falei com a Sandra no momento ela bateu no balcão com algo que tinha na mão e com um tom arrogante disse: - Há não, assim não da, assim não da, não tem condição de trabalhar com sua mãe. Então eu disse que o braço dela estava doendo e ela disse "Depois eu vou", com raiva, indo atender depois de vários minutos. Ressalto que quando isso ocorreu não tinha ninguém no corredor ou que fosse ser atendido.

No dia 14/07/2020, teve troca de plantão e aí mais constrangimentos, havia uma cadeira inclinável que estava sendo usada por uma acompanhante há 02 dias, ao sair resolvi deitar na cadeira para descansar, pois tenho muitos problemas de coluna. Ao sentar veio um senhor que queria a cadeira para sua esposa que iria tomar soro, eu então disse: - Senhor, na sala do lado tem varias cadeiras desocupadas. E ele saiu, logo após a tec. em enfermagem Ana Lira, veio e pediu que eu desocupasse, eu disse que havia acabado de deitar e que estava com muita dor, de forma arrogante ela respondeu me humilhando: - Se você não da conta mande outra pessoa vir. Ocorrendo um atrito entre a gente, eu então nervosa disse: - Moça a única pessoa fora eu que podia ficar faleceu não tem 01 mês de covid, você precisa então providenciar uma cadeira para mim. E ela me respondeu que não, durante a discursão minha mãe piorou da pressão, pois ficou nervosa.

Após isso sempre que eu ia pedir para verificarem a pressão da minha mãe eu era recebida com arrogância e demoravam em vir, em nenhum momento me senti acolhida pelos tec. em enfermagem citados acima e minha mãe também".

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Joaquim Wellington Fonseca Júnior (Lei 11.419/2006)
EM 15/10/2020 14:45 (Hora Local) - Aut. Assinatura: DECF008340E55DEE.EEDE7229FEE7BF08.8A5540326AC11IB3.B3C8D09AC8C3DCAED



FLUXO:

No dia 24/08/2020 a reclamação foi repassada para a Coordenação da Enfermagem, onde as tec. em enfermagem foram treinadas e também deram o seu relato:

FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente - NEP		
Relatório de Treinamento		
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	Código: FO.HGT.NEP.002	Versão: 002
		Página 1 de 1
Informações do Treinamento Tema: <u>Treinamento referente a reclamação no SAU- Usuária Silvana Reis Nunes</u> Data: <u>25/08/2020</u> Local: <u>Coordenação</u> Contemplado no LNT: () Sim (X) Não Período: <u>Diurno</u> Carga Horária: <u>0:30h</u> Total previsto de participantes: <u>03</u> Total de participantes: <u>03</u>		
Sugestões/Observações: (Outras informações pertinentes) <u>Treinamento referente a reclamação no SAU.</u>		
Síntese do Treinamento Com suas palavras descreva os assuntos abordados: <u>Melhoria da comunicação com os usuários;</u> <u>Aplicar a política de atendimento preconizado pela instituição na prática da assistência de enfermagem;</u> <u>Colocar em prática a ética no exercício de suas atribuições;</u> <u>Visão Holística no processo de cuidar;</u> <u>Tratar o usuário de forma humanizada e individualizada;</u> <u>Melhoria da comunicação efetiva no desenvolvimento do trabalho em equipe;</u>		
Informações Pedagógicas Recursos audiovisuais utilizados: 1. <u>Computador da Mesa</u> 2. <u>Reclamação por iscrita</u> 3. _____ Material distribuído:		
Material Anexado (X) Lista de presença () Cópia do material apresentado () Resultados dos testes aplicados () Avaliações dos participantes () Outras: _____		
Responsável pela elaboração: <u>[Assinatura]</u> Data da entrega do treinamento: <u>25/08/2020</u> Recebimento NEP: <u>[Assinatura]</u>		



COMUNICAÇÃO INTERNA

De: Sandra Almeida Coutinho Setor: P.A
Para: Gerencia/Redencação Setor: Redencação Exp.

- | | |
|---|---|
| ☐ FAVOR PROVIDENCIAR | ☐ FAVOR FALAR COMIGO |
| ☐ PARA SUA APROVAÇÃO | ☐ PARA SEU ARQUIVO |
| ☒ PARA SUA INFORMAÇÃO | ☐ CONFORME SUA SOLICITAÇÃO |

Segundo a redemcação na qual
foi apontada pela acompanhante da
"Silvânia" paciente, que houve mal
tratos da minha parte, nego tal acu-
sação, pois a mesma quem estava
acostumada com, e nem um minuto
deixei de prestar a devida assistência
a paciente, lamento pelo ocorrido
mas não intencionalmente de alguma forma
mas esse perfil de profissional que
ela cita na redemcação não me
enquadro nele. Pois procuro melhorar
a cada dia prestando uma boa
assistência e com empatia aos
usuários.

Assinatura: Sandra A. Coutinho Data: 25/08/20



Nº: _____



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

Pag. 01



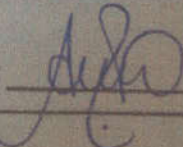
COMUNICAÇÃO INTERNA

De: Dna Maria Lúcia Setor: UIE
Para: MAYARA Setor: COORDENAÇÃO
DE ENFERMAGEM.

- | | |
|---|---|
| ☐ FAVOR PROVIDENCIAR | ☐ FAVOR FALAR COMIGO |
| ☐ PARA SUA APROVAÇÃO | ☐ PARA SEU ARQUIVO |
| ☒ PARA SUA INFORMAÇÃO | ☐ CONFORME SUA SOLICITAÇÃO |

EM RESPOSTA A NOTIFICAÇÃO SOBRE O OCORRIDO
NO PLANTÃO DO DIA 14/08/2020 COM A PACIEN-
TE SILVANIA REIS LIMA A QUAL RELATA QUE
FUI ARROGANTE AO PEDIR PARA A ACOMPANHAN-
TE CEDER A POLTRONA DE ELA ESTAVA.

DE FATO PEDI PARA MESMA SE LEVANTAR PA-
RA QUE EU PODESSE COLOCAR UM PACIENTE
QUE IRIA FICAR INTERNADA E COMO ESTAVA-
MOS LOTADO TODAS AS ENFERMIAS, INCLUSI-
VE AS POLTRONAS QUE OS ACOMPANHANTES
UTILIZAM, A FILHA DA DONA SILVANIA
QUESTIONOU POIS FICOU O DIA ANTERIOR
ALI E NINGUEM PEDIU PARA QUE A MESMA
SAISSE, PORÉM EXPLIQUEI A ELA QUE ESTA-

Assinatura: 

Data: 25/08/2020



Nº: _____



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

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Joaquim Wellington Fonseca Júnior (Lei 11.419/2006)
EM 15/10/2020 14:45 (Hora Local) - Aut. Assinatura: DECF008340E55DEE.EEDE7229FEE7BF08.8A5540326AC111B3.B3C8D09AC8C3DCAED



continuação ... Pag 2



Secretaria de
Saúde Pública



COMUNICAÇÃO INTERNA

De: _____ Setor: _____
Para: _____ Setor: _____

- | | |
|--|---|
| ☐ FAVOR PROVIDENCIAR | ☐ FAVOR FALAR COMIGO |
| ☐ PARA SUA APROVAÇÃO | ☐ PARA SEU ARQUIVO |
| ☐ PARA SUA INFORMAÇÃO | ☐ CONFORME SUA SOLICITAÇÃO |

VA LOTADA TODOS OS MEUS LEITOS NA ENFERMARIA, A MESMA COMEÇOU A GRITAR COMIGO A MESMA DIZIA QUE ESTAVA COM DOR ETC, FALEI QUE ELA PODERIA TIRAR UMA FICHA PARA QUE FOSSE DADA E QUE CONSEGUISSSE UM ACOMPANHANTE P/ DONA SILVANIA E QUE ELA NÃO TAVA BEM. LOGO EM SEGUINDO A MESMA FOI RELATAR O QUE OCORREU NO SETOR PARA SEU IRMÃO GUSTAVO / TÉCNICO DE TI DO HGT O QUAL TAMBEM FOI GROSSEIRO ME CHAMANDO DE MAL EDUCADA. SEMPRE TENTO DAR O MEU MELHOR AO MEUS PACIENTES INCLUSIVE DONA SILVANIA NÃO FOI DIFEREN-

Assinatura: _____

Data: 25/08/2020



Nº: _____



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

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Joaquim Wellington Fonseca Júnior (Lei 11.419/2006)
EM 15/10/2020 14:45 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 9CF464C671547C06.92F9B662E0C7622A.1181A9893677F387.AD2033677C221DDE



Continuação ...

Pag. 3



Secretaria de
Saúde Pública



COMUNICAÇÃO INTERNA

De: _____ Setor: _____
Para: _____ Setor: _____

- | | |
|--|---|
| ☐ FAVOR PROVIDENCIAR | ☐ FAVOR FALAR COMIGO |
| ☐ PARA SUA APROVAÇÃO | ☐ PARA SEU ARQUIVO |
| ☐ PARA SUA INFORMAÇÃO | ☐ CONFORME SUA SOLICITAÇÃO |

TE, LAMENTO MUITO SE A MESMA NÃO
SE SENTIU ACOMODA EM MEIO A
SUA FRIGILIDADE, MAS ASSIM COMO A
MESMA QUER SER BEM TRATADA EU TAM-
BEM GOSTARIA DE SER RESPEITADA NO MEU
SETOR DE TRABALHO. BUSQUEI O MELHOR
PARA O PACIENTE EM QUESTÃO MAS NO
MOMENTO NÃO HAVIA POSSIBILIDADE
NENHUMA DE DEIXAR A ACOMPANHANTE
EM UMA POLTRONA E DEIXAR O OUTROS
PACIENTE QUE ESTAVAM INTERNADOS EM
PÉ.

Assinatura: _____

Data: 25/08/2020



Nº: _____



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

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Joaquim Wellington Fonseca Júnior (Lei 11.419/2006)
EM 15/10/2020 14:45 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 9CF464C671547C06.92F9B662E0C7622A.1181A9893677F387.AD2033677C221DDE



Assim que o S A U recebeu o retorno da reclamação, a resposta foi repassada pessoalmente para a usuária, que leu as respostas de defesa das Técnicas de Enfermagem e discordou com os relatos das colaboradoras. A mesma pediu para falar pessoalmente com a Coordenadora de Enfermagem do Pronto Atendimento, a qual atendeu imediatamente, e a usuária ressaltou que não foi da maneira como elas se relataram. Mas que aceitou a conduta tomada pela líder da equipe, quando notificou as mesmas e passou orientação sobre atendimento humanizado.

Setembro/2020

Nº: 001

DATA: 10/09/2020

NOME: Sem Identificação

TELEFONE: (94) 99110-1792

ENDEREÇO: Sem Informação

RECLAMAÇÃO:

No dia 10/09/2020 foi retirada da caixa de sugestões do Pronto de Atendimento, o seguinte relato:

"Sou da zona rural, cheguei no HGT dia 09/09/2020 às 07h30min", de acompanhante. Passei o dia todo com fome, não passaram na sala de espera para dar comida para paciente e acompanhante".

FLUXO:

No dia 11/09/2020 a reclamação foi repassada para a Coordenação do SND, que relatou o seguinte:

"Prezado, peço desculpas pelo ocorrido, nossas copeiras são orientadas a dar refeição aos pacientes que estão aguardando no Pronto Atendimento, conforme os horários de distribuição. As refeições só não são ofertadas para pacientes que a enfermagem informa que estão de dieta zero.

Acompanhantes tem direito apenas ao café da manhã, almoço e jantar (sopa), exceto os acompanhantes de crianças e idosos que possuem direito a todas as refeições. Mesmo assim verifiquei qual copeira estava de plantão nesse dia, e orientei para ter mais atenção".

Assim que o retorno foi recebido no S A U, entramos em contato via telefone com a usuária relatando a resposta da coordenadora do SND, mas só dava caixa de mensagem.

Nº: 002

DATA: 14/09/2020



NOME: Bruna Mariane Manfrandi

TELEFONE: (91) 99302-4836

ENDEREÇO: Av. Rio Branco, 47.

RECLAMAÇÃO:

No dia 14/09/2020 recebemos a reclamação em sala, com o seguinte relato:

"No dia 13/09/20, trouxe meu sobrinho que havia caído e batido a cabeça, estando com grande edema sobre o olho esquerdo. O paciente Anthony Gabriel Alves Manfredi, possui apenas 02 anos e reclamava que não estava bem.

A abertura da ficha e a triagem foi rápida, o problema foi após a triagem o tempo de espera foi muito longo. A ficha foi aberta às 19h30min, só entramos para passar com o médico às 21h.

O Dr. Thiago solicitou raio-x do crânio, o profissional do raio-x o qual não sabemos o nome, se mostrou bastante estressado e impaciente, vale frisar que o paciente tratava-se de uma criança de 02 anos com edema sobre o olho, portanto estava chorando com dor e medo, o profissional pedia insistentemente que a criança ficasse quieta e reclamou que o primeiro RX da lateral da face não saiu como deveria pois a criança se mexeu e ele teria que repetir. O profissional mostrava estar com pressa e com má vontade no atendimento. Posteriormente o paciente retornou com o médico e avaliou o RX que estava tudo bem e passou a medicação. Quero deixar claro que o atendimento com o Dr. Thiago foi muito bom.

"Ressalto também a colaboração do porteiro, que ao ver a demora e perceber a criança reclamando, se disponibilizou em verificar como estava o andamento do atendimento".

FLUXO:

No dia 15/09/2020 a reclamação foi repassada para a Direção Técnica, que relatou o seguinte:

No dia 13/09/2020 às 19h36min, foi aberto a ficha de atendimento do paciente menor A.G.A.M, tendo o mesmo passado pela classificação de risco, sendo classificado como verde (baixo risco) e passado por atendimento médico às 21 horas. De acordo com o protocolo de classificação de risco desta unidade, concluímos que o paciente foi atendido dentro do limite de tempo de espera para a classificação verde.

Em relação o atendimento do RX, o colaborador em questão foi orientado verbalmente sobre o atendimento com humanização. O mesmo pediu desculpas pelo ocorrido e relatou que a emergência estava com pico alto de atendimento.

Agradecemos quanto ao retorno sobre o bom atendimento do médico e rápido tempo da triagem. Ressaltamos o compromisso do HGT com atendimento de qualidade e com a segurança do paciente e nos colocamos à disposição".

O S A U entrou em contato via telefone com a usuária relatando a resposta da Direção Técnica. A mesma agradeceu a atenção.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO AMBULATÓRIO

AVALIAÇÃO 3º TRIMESTRE/2020

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 PÉSSIMO	3/4 RUIM	5/6 REGULAR	7/8 BOM	9/10 ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	0	0	43	448	140	631	0	631	588
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	0	46	455	130	631	0	631	585
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	42	450	139	631	0	631	589
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
4.1	Pelos médicos	0	8	43	448	134	631	0	631	582
4.2	Pelos enfermeiros	0	1	43	461	126	631	0	631	587
4.3	Pelos funcionários da Administração	0	0	35	457	139	631	0	631	596
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	0	0	43	455	133	631	0	631	588
5.2	Para os enfermeiros	0	1	39	464	127	631	0	631	591
5.3	Para os funcionários da Administração	0	1	34	460	136	631	0	631	596
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	0	1	43	461	126	631	0	631	587
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	0	32	456	143	631	0	631	599
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	32	466	133	631	0	631	599
7.3	Pelos funcionários da Administração	0	0	31	460	140	631	0	631	600
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	34	468	129	631	0	631	597
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	36	466	129	631	0	631	595
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	0	1	41	463	126	631	0	631	589
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	30	449	152	631	0	631	601
TOTAIS		0	11	647	7787	2282	10727	0	10727	10069
		0,00%	0,10%	6,03%	72,59%	21,27%	100,00%	0,00%		93,87%

Total respondido 10727

Total de 7/8 e 9/10 10069

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 93,87%

Foram realizadas 631 entrevistas no 3º trimestre/2020.

Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

Av. Florianópolis, s/nº, Bairro Novo. Tailândia/PA

CEP 68.695-000. (91) 3752-3121/1299/3338

assistentediretoria.hgt@indsh.org.br

Código de autenticação: ACD887C.8336.D3C.E92BCDF231676BDF63
Confira a autenticidade deste documento em <https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>
Nº do Protocolo: 2020/829347 Anexo/Sequencial: 4



PESQUISA DE SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO

AVALIAÇÃO 3º TRIMESTRE/2020

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL 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	13	177	113	303	0	303	290
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	0	0	14	135	104	303	0	303	289
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	0	13	176	114	303	0	303	290
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
	4.1 Pelos médicos	0	0	14	180	109	303	0	303	299
	4.2 Pelos enfermeiros	0	0	15	185	103	303	0	303	288
	4.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	10	182	111	303	0	303	293
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	5.1 Pelos médicos	0	0	12	178	113	303	0	303	291
	5.2 Pelos enfermeiros	0	0	16	180	107	303	0	303	287
	5.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	11	179	113	303	0	303	292
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	0	10	183	110	303	0	303	293
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1 Pelos médicos	0	0	11	182	110	303	0	303	292
	7.2 Pelos enfermeiros	0	0	15	180	108	303	0	303	288
	7.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	10	181	112	303	0	303	293
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	10	183	110	303	0	303	293
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	11	183	109	303	0	303	292
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	0	0	12	186	105	303	0	303	291
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	0	0	14	183	106	303	0	303	288
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	0	13	183	107	303	0	303	290
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	0	12	186	105	303	0	303	291
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	0	12	185	106	303	0	303	291
15	O horário das visitas?	0	0	10	186	107	303	0	303	293
16	Quanto aos medicamentos?									
	16.1 informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	0	10	176	117	303	0	303	293
	16.2 Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	0	10	178	115	303	0	303	293
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	10	181	112	303	0	303	293
18	Frequência de visitas realizadas?									
	18.1 Pelos médicos	0	0	11	181	111	303	0	303	292
	18.2 Pelos enfermeiros	0	0	15	178	110	303	0	303	288
	18.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	10	183	110	303	0	303	293
	18.4 Pelos S A U	0	0	10	178	115	303	0	303	293
TOTAIS		0	0	334	8078	3072	8494	0	8494	8150
		0,00%	0,00%	3,94%	95,85%	36,21%	100,00%	0,00%		96,06%

Total respondido **8494**
Total de 7/8 e 9/10 **8150**
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 **96,06%**

Foram realizadas 303 entrevistas no 3º trimestre/2020.

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

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

Identificador de autenticação: ACD887C-8336.D3C.E92BCDF231676BDF63
Confira a autenticidade deste documento em <https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>
Nº do Protocolo: 2020/829347 Anexo/Sequencial: 4



PESQUISA DE SATISFAÇÃO PRONTO ATENDIMENTO

AVALIAÇÃO 3º TRIMESTRE/2020

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DO PRONTO ATENDIMENTO

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	0	204	1233	261	1698	0	1698	1494	
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	1	207	1253	237	1698	0	1698	1490	
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	195	1239	264	1698	0	1698	1503	
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:										
	4.1 Pelos médicos	0	9	212	1222	255	1698	0	1698	1477	
	4.2 Pelos enfermeiros	0	5	222	1243	228	1698	0	1698	1471	
	4.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	181	1268	249	1698	0	1698	1517	
	4.4 Pelos funcionários da Administração	0	0	174	1251	273	1698	0	1698	1524	
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1 Para os médicos	0	0	191	1243	264	1698	0	1698	1507	
	5.2 Para os enfermeiros	0	1	205	1258	234	1698	0	1698	1492	
	5.3 Para os Outros Profissionais	0	0	170	1285	243	1698	0	1698	1528	
	5.4 Para os funcionários da Administração	0	0	176	1255	267	1698	0	1698	1522	
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento?										
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1 Pelos médicos	0	1	184	1234	279	1698	0	1698	1513	
	7.2 Pelos enfermeiros	0	0	198	1257	243	1698	0	1698	1500	
	7.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	173	1277	248	1698	0	1698	1525	
	7.4 Pelos funcionários da Administração	0	0	169	1270	259	1698	0	1698	1529	
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?										
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?										
10	O tempo de espera na realização de exames?										
11	O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?										
12	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?										
TOTAIS		1	25	3987	26404	5241	35658	0	35658	31645	
		0,00%	0,07%	11,18%	74,05%	14,70%	100,00%	0,00%		88,75%	

Total respondido 35658

Total de 7/8 e 9/10 31645

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 88,75%

Foram realizadas 1.698 entrevistas no 3º trimestre/2020.

Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

Av. Florianópolis, s/nº, Bairro Novo. Tailândia/PA

CEP 68.695-000. (91) 3752-3121/1299/3338

assistentediretoria.hgt@indsh.org.br

Identificador de autenticação: ACD887C.8336.D3C.E92BCDF231676BDF63
Confira a autenticidade deste documento em <https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>
Nº do Protocolo: 2020/829347 Anexo/Sequencial: 4



PESQUISA DE SATISFAÇÃO SADT

AVALIAÇÃO 3º TRIMESTRE/2020

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	0	1	42	472	195	710	0	710	667
2	0	1	42	468	176	710	0	710	667
3	0	0	43	479	188	710	0	710	667
4	2	4	52	468	184	710	0	710	652
5	0	2	49	477	182	710	0	710	659
6	0	0	44	481	185	710	0	710	666
7	1	0	44	481	184	710	0	710	666
8	2	2	50	481	175	710	0	710	656
9	1	5	37	487	180	710	0	710	667
10	0	0	34	483	213	710	0	710	678
TOTAIS	6	15	437	4778	1864	7100	0	7100	6642
	0,08%	0,21%	6,15%	67,30%	26,25%	100,00%	0,00%		93,55%

Total respondido 7100
Total de 7/8 e 9/10 6642
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 93,55%

Foram realizadas 710 entrevistas no 3º trimestre/2020.

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

PESQUISA DE SATISFAÇÃO ALTA HOSPITALAR

AVALIAÇÃO 3º TRIMESTRE/2020

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		Total 2
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	0	0	30	499	317	846	0	846	816
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	36	503	307	846	0	846	810
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	0	34	504	308	846	0	846	812
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	26	506	311	846	0	846	820
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	28	504	314	846	0	846	818
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	28	514	304	846	0	846	818
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	0	30	510	306	846	0	846	816
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	0	29	514	303	846	0	846	817
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	0	29	505	312	846	0	846	817
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	24	484	338	846	0	846	822
TOTAIS		0	0	294	5046	3120	8460	0	8460	8166
		0,00%	0,00%	3,48%	59,65%	36,88%	100,00%	0,00%		96,52%

Total respondido 8460

Total de 7/8 e 9/10 8166

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 96,52%

Foram realizadas 846 entrevistas no 3º trimestre/2020.

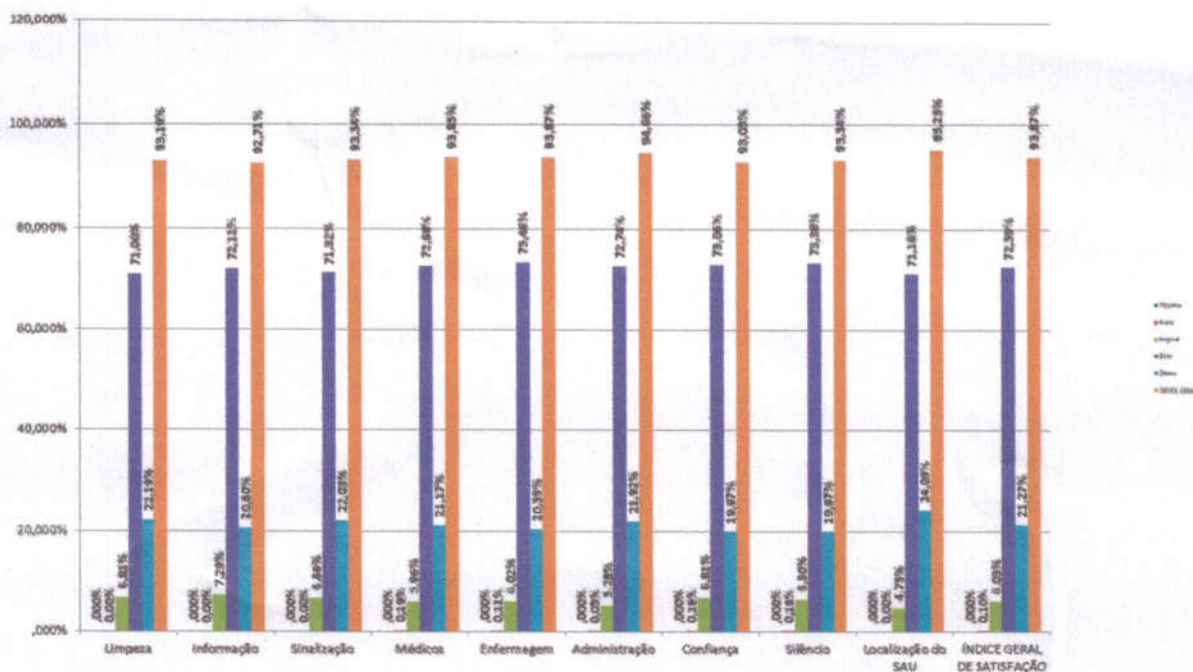
Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

Simone Wortmann
Coordenadora de SAU
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

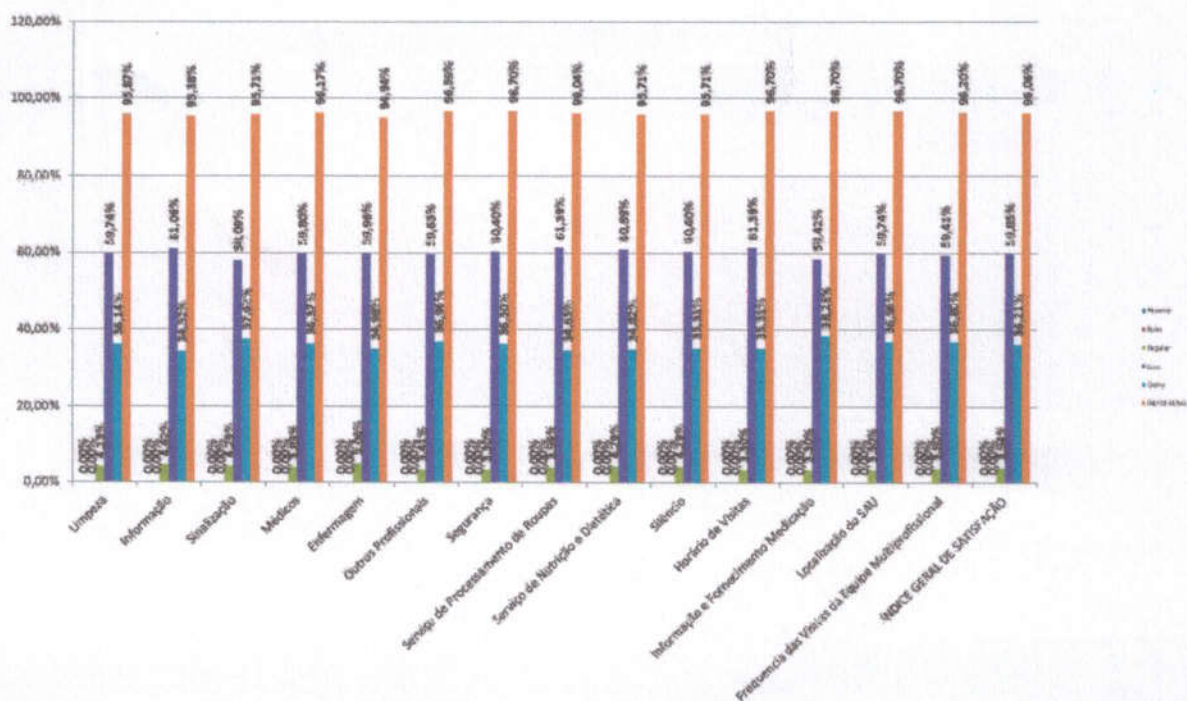
ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Joaquim Wellington Fonseca Júnior (Lei 11.419/2006)
EM 15/10/2020 14:45 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 9CF464C71547C06_92F9B6E2E0C7622A_1181A9893677F387_AD2033677C221DDE

GRÁFICOS

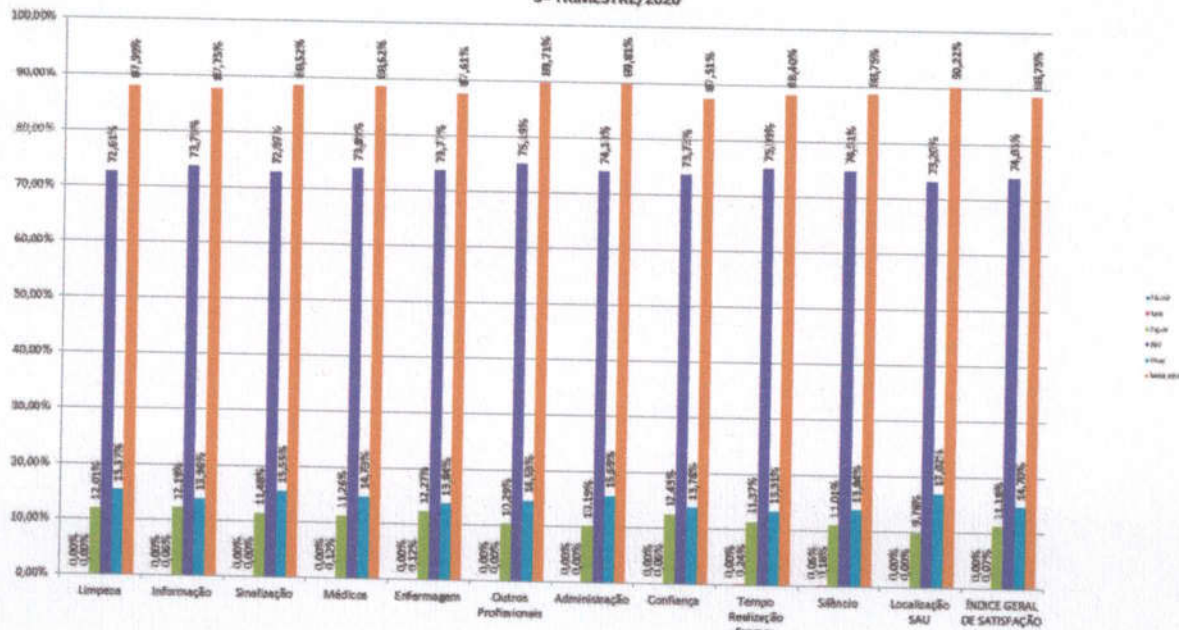
**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO
AMBULATÓRIO
3º TRIMESTRE/2020**



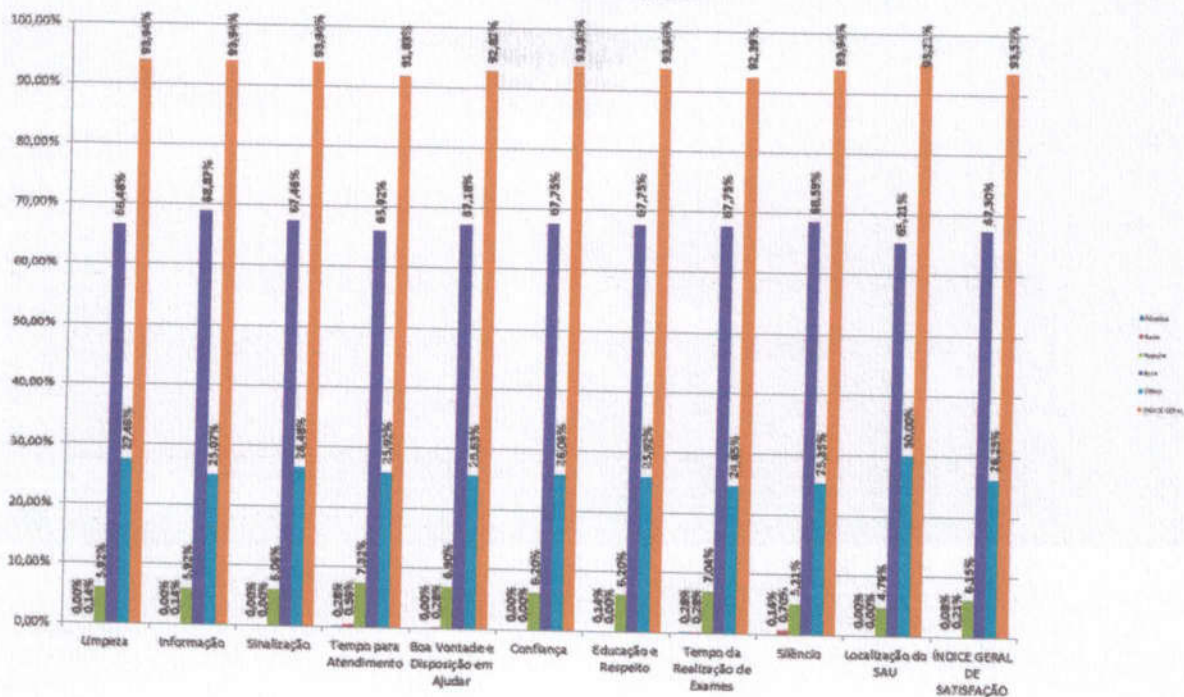
**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS
INTERNAÇÃO
3º TRIMESTRE/2020**



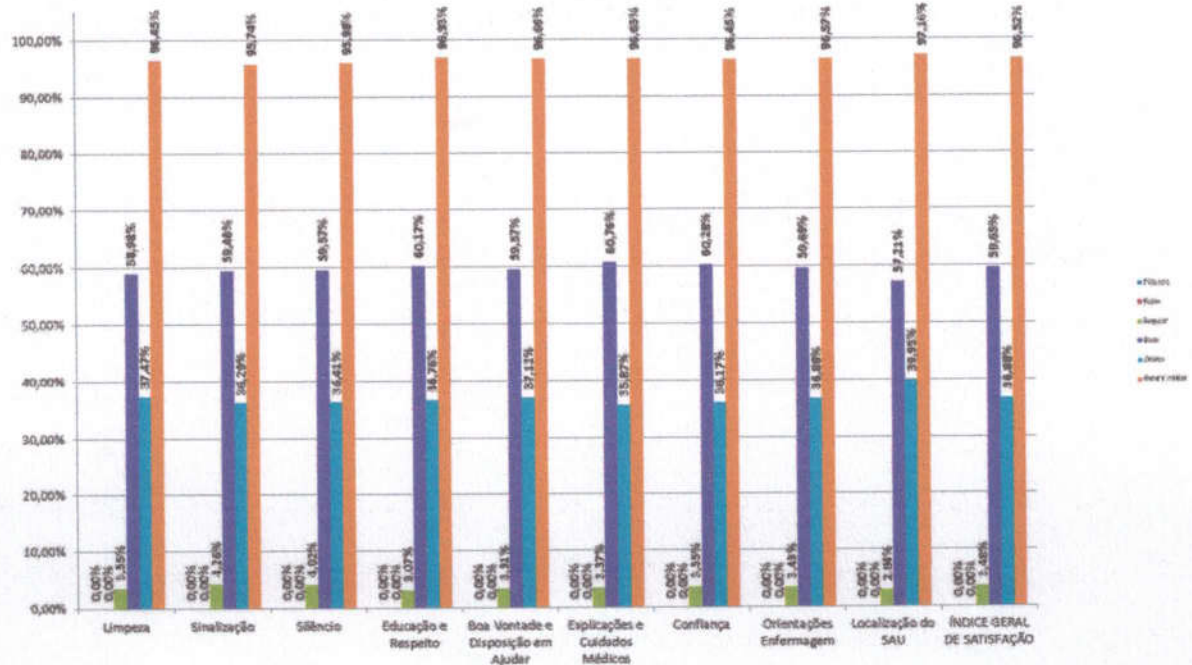
**AValiação de Satisfação dos Usuários
PRONTO ATENDIMENTO
3º TRIMESTRE/2020**



**AValiação de Satisfação dos Usuários
SADT
3º TRIMESTRE/2020**



**AValiação de Satisfação dos Usuários
ALTAS HOSPITALARES
3º TRIMESTRE/2020**



RESOLUTIVIDADE DE QUEIXAS

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

REGISTRO DE OPINIÃO

Período: 3º Trimestre/2020

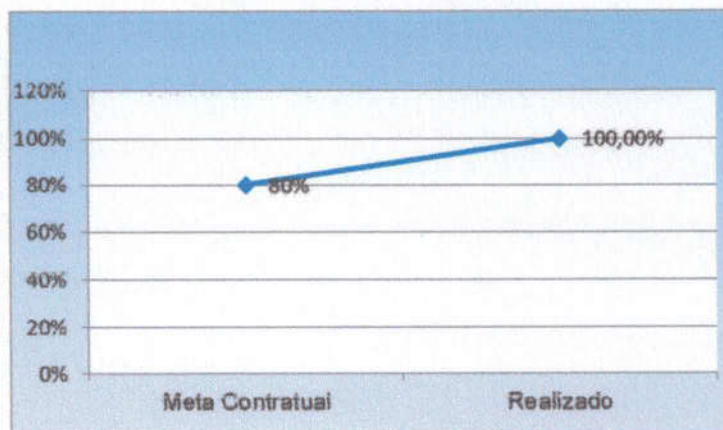
FORMULÁRIOS PREENCHIDOS/ENTREVISTAS	QUANTIDADE
AMBULATÓRIO	631
INTERNAÇÃO	303
PRONTO ATENDIMENTO	1.698
SADT	710
ALTAS	846
TOTAL	4.188

OCORRÊNCIAS	QUANTIDADE
ELOGIOS	10
SUGESTÕES	4
RECLAMAÇÕES	5
TOTAL	19

AÇÕES	QUANTIDADE	%
RECLAMAÇÕES RESOLVIDAS	5	100,00%

META CONTRATUAL		80%
REALIZADO		100,00%

Representação Gráfica da Resolutividade das Reclamações
Meta Contratual / Realizado



RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

29º TRIMESTRE

JULHO A SETEMBRO DE 2020

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

Identificador de autenticação: ACD887C.8336.D3C.E92BCDF231676BDF63

Confira a autenticidade deste documento em <https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>

Nº do Protocolo: 2020/829347 Anexo/Sequencial: 4



RESPEITO À VIDA

0042

COMISSÃO

COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS.

I – INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta as atividades e executadas pela Comissão de Revisão de Prontuários no período de julho, agosto e setembro do Hospital Geral de Tailândia.

A Comissão de Prontuários visa a melhoria e segurança contínua da qualidade das informações contidas nos prontuários dos usuários do Hospital Geral de Tailândia, sendo assim várias ações foram desenvolvidas buscando sempre a melhoria contínua dos registros nos prontuários.

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 Variáveis do Contrato de Gestão entre a SESPA e as Organizações Sociais (OS).

As reuniões foram realizadas mensalmente, conforme atas anexas:

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

II – MEMBROS DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

A Comissão tem por finalidade atender a resolução CREMERSP nº 70/1995 e a resolução CFM nº 1638/2002, que define prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico (que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo), é um órgão coligado ao Hospital Geral de Tailândia, de natureza consultiva, deliberativa, normativa, educativa e independente, que tem por objetivo analisar e acompanhar os prontuários médicos.

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.

No decorrer destes 03 meses tivemos a saída de um membro, a Leticia Cristina O. Santos – Coordenadora de Enfermagem, porém já houve a substituição pelo Manoel Junior Oliveira Vieira – atual Coordenador de Enfermagem, através do ato administrativo anexo:

Apresentamos abaixo a lista dos membros:

- Jefferson Sousa de Abreu – Presidente / Médico Cirurgião Geral.
- Dimas Rezende 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.
- Manoel Junior Oliveira Vieira – Coordenador 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: 14/07/2020, 11/08/2020 e 08/09/2020 atendendo ao critério de reunião mensal, com ata detalhada anexa.
- **REVISÃO DE FORMULÁRIOS:** Alterações na "Ficha de 1º Atendimento".

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

No fim do período trimestral ocorreram **948** saídas hospitalares.

Dados coletados para o relatório:

Analizados **10%** das **948** saídas hospitalares, um total de **95** dos prontuários, compreendendo a totalidade dos prontuários apresentados pelo hospital para auditoria, nos meses julho, agosto e setembro de **2020**.

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 de 2020.

	Quantidade			Porcentagem Equivalente
	Julho	Agosto	Setembro	
Conforme	317	297	316	98,00%
Não conforme	11	3	4	2,00%
Total	328	300	320	100,00%

Fonte: CRP/HGT

Gráfico 01 - Dados coletados, apresentando os prontuários conforme e não conforme dos meses julho, agosto e setembro de 2020.



Fonte: CRP/HGT

Dentre as **948** saídas hospitalares revisadas, foram observadas não conformidades em **2%** delas e **98%** 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;

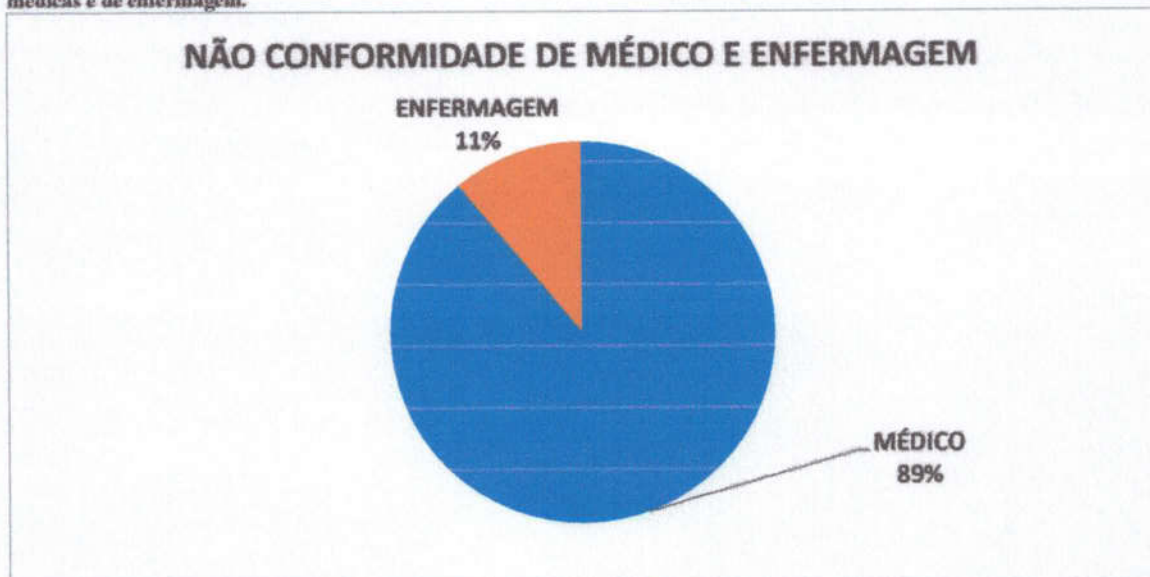
- Prescrição médica;
- Assinatura e carimbo do médico;
- Assinatura e carimbo da equipe multiprofissional;
- Plano assistencial de enfermagem;
- Resumo de alta;
- Itens internos:
 - ASA- anestesia;
 - Rasura e uso do corretivo;
 - Falta de procedimento.

Tabela 2 - Não conformidades médico e enfermagem dos meses julho, agosto e setembro de 2020.

Inconformidades	Quantidade			Porcentagem Equivalente
	Julho	Agosto	Setembro	
Médico	10	3	3	89%
Enfermagem	1	0	1	11%
Total	11	3	4	100%

Fonte: CRP/HGT.

Gráfico 02 - Distribuição dos prontuários revisados de julho, agosto e setembro de 2020 apresentando as não conformidades médicas e de enfermagem.



Fonte: CRP/HGT.

Os dados apresentados através das tabelas demonstram que foram detectados 95 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:

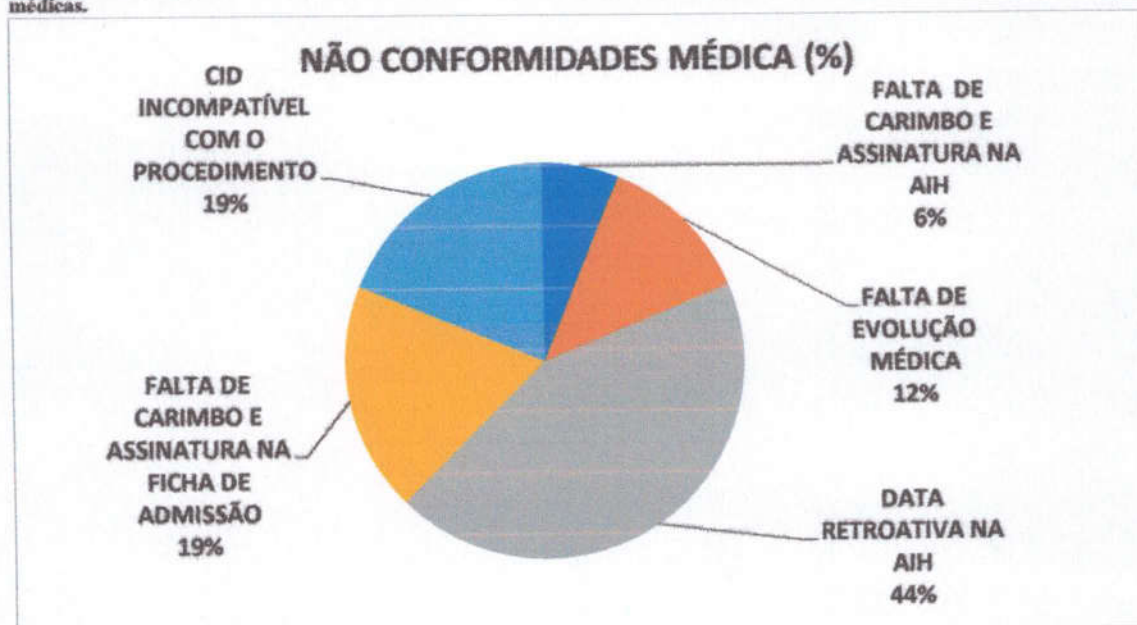
Tabela 3 - Não conformidades médicas dos meses julho, agosto e setembro de 2020.

Inconformidades	Quantidade	Porcentagem Equivalente			
		Julho	Agosto	Setembro	(%)
Falta de carimbo e assinatura na AIH	1	0	0	0	6%
Falta evolução médica	2	0	0	0	12%
Data retroativa	4	3	0	0	44%
Falta de carimbo e assinatura na Ficha de admissão	2	0	1	1	19%
Cid incompatível com o procedimento	1	0	2	2	19%
Total	10	3	3	3	100%

Fonte: CRP/HGT

As não conformidades em geral representam 2% 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 apresentando as não conformidades médicas.



Fonte: CRP/HGT.

Tabela 4 - Não conformidades de enfermagem dos meses julho, agosto e setembro de 2020.

Inconformidades	Quantidade			Porcentagem Equivalente
	Julho	Agosto	Setembro	
Falta identificação do paciente	0	0	0	0%
Falta evolução de enfermagem	0	0	0	0%
Falta carimbo e assinatura	0	0	0	0%
Rasura e uso do corretivo	1	0	1	100%
Total				100%

Fonte: CRP/HGT

As não conformidades em geral representam 2% 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 2020, 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 o que equivalente a cerca de 10% das internações realizadas/mês.

Notamos que houve uma pequena melhoria na qualidade das anotações dos prontuários, porém um fato que nos chamou a atenção foi o uso do corretivo por alguns dos profissionais da enfermagem, assim como também percebemos que nos últimos meses tivemos um aumento no total de AIH'S com data retroativa e informações que não correspondiam ao paciente em questão, porém levamos o assunto para discutirmos na reunião mensal, onde foram tomadas algumas medidas

Em se tratando de outros itens não conforme como falta de assinatura, falta de evolução, preenchimento de AIH entre outros, 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 o que tem funcionado de forma bem positiva.

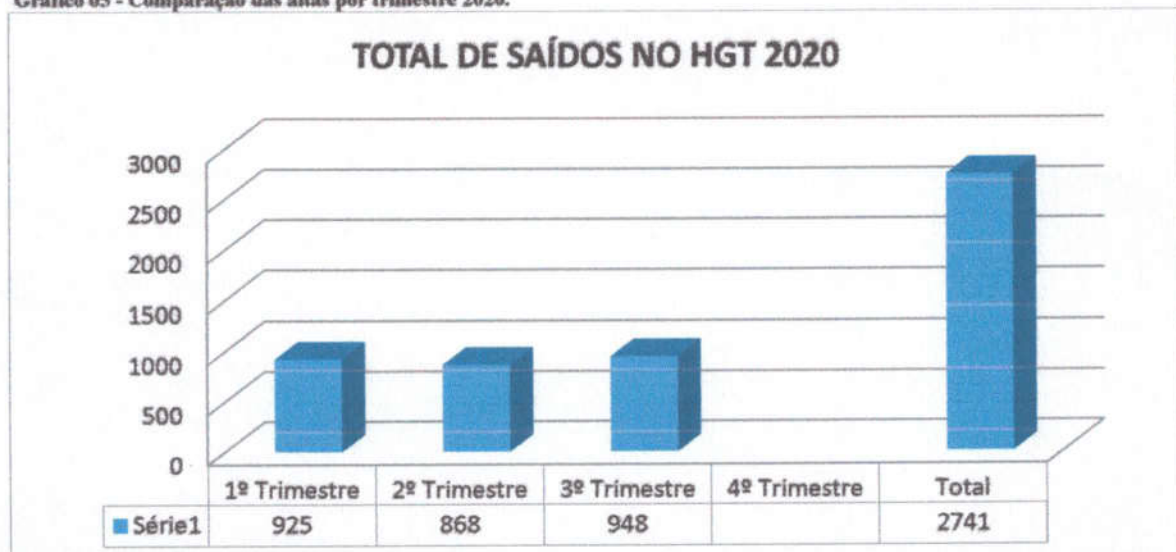
VI – COMPARATIVO ANUAL DAS CONFORMIDADES DO TOTAL DE SAÍDOS HOSPITALARES DO HGT 2020 – INDSH

Os resultados demonstram uma queda no total de saídos/mês a
Veremos abaixo as comparações quanto aos resultados anteriores:

Quantidade				
1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total
925	868	948		2741

Apresentação do total de saídas HGT 2020. Segundo gráfico abaixo (Figura 5):

Gráfico 05 - Comparação das altas por trimestre 2020.



Fonte: CRP/HGT

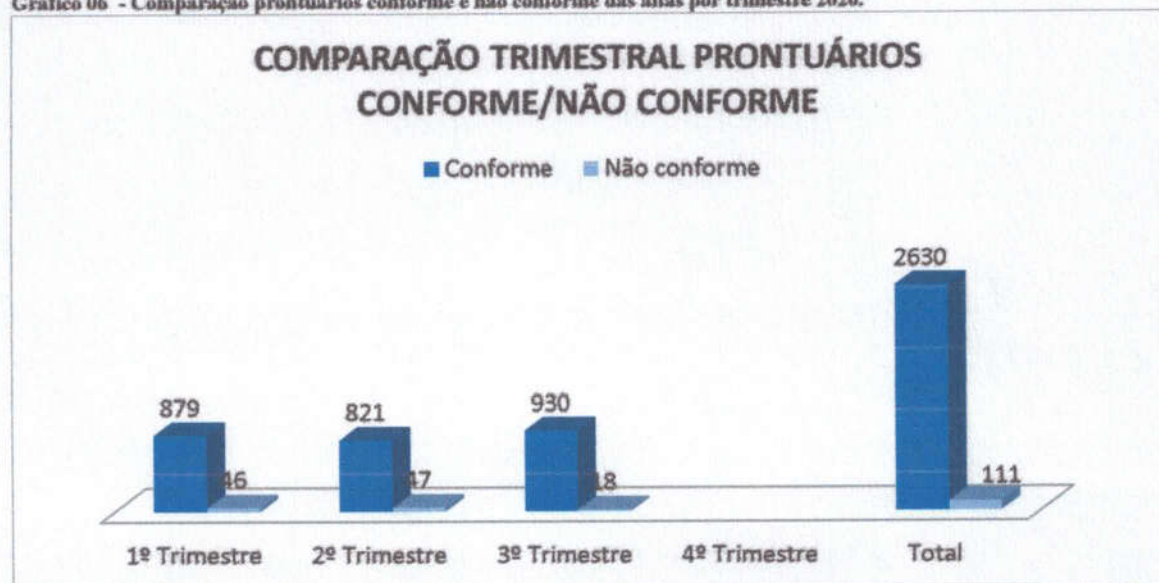
Tabela 6 - Comparação prontuários conforme e não conforme das altas por trimestre 2019.

	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total
Conforme	879	821	930		2630
Não conforme	46	47	18		111

Fonte: CRP/HGT

Apresentação dos prontuários conforme e não conforme das altas trimestrais 2020. Segundo gráfico abaixo (Figura 6):

Gráfico 06 - Comparação prontuários conforme e não conforme das altas por trimestre 2020.



Fonte: CRP/HGT

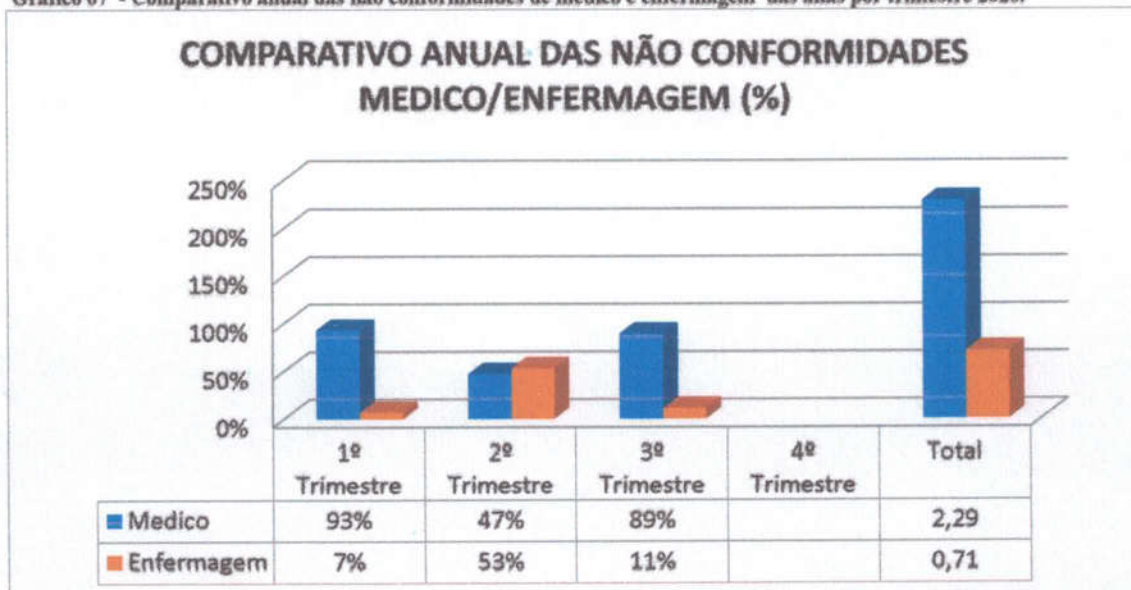
Tabela 07- Comparativo anual das não conformidades de médico e enfermagem das altas por trimestre 2020.

	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Medico	93%	47%	89%	
Enfermagem	7%	53%	11%	

Fonte: CRP/HGT

Comparativo anual das não conformidades de médico e enfermagem das altas trimestrais 2020. Segundo gráfico abaixo (Figura 7):

Gráfico 07 - Comparativo anual das não conformidades de médico e enfermagem das altas por trimestre 2020.



Fonte: CRP/HGT

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Joaquim Wellington Fonseca Júnior (Lei 11.419/2006)
EM 15/10/2020 14:45 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 9CF464C671547C06.92F9B662E0C7622A.1181A9893677F387.AD2033677C221DDE

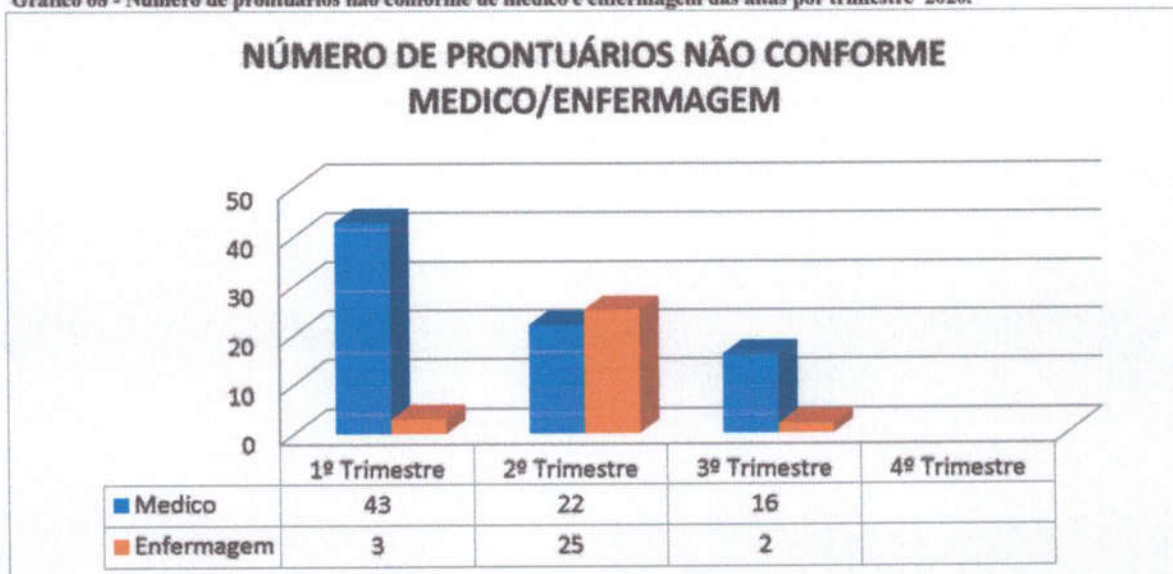
Tabela 08- Número de prontuários não conforme de médico e enfermagem das altas por trimestre 2020.

	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Médico	43	22	16	
Enfermagem	3	25	2	

Fonte: CRP/HGT

Número de prontuários não conforme de médico e enfermagem Comparativo das altas trimestrais 2020. Segundo gráfico abaixo (Figura 8):

Gráfico 08 - Número de prontuários não conforme de médico e enfermagem das altas por trimestre 2020.



Fonte: CRP/HGT

VII - AÇÕES REALIZADAS

- Orientações às equipe médica e de enfermagem, quanto à importância do preenchimento correto e completo dos formulários pertinentes ao prontuário de internação;

- Treinamento realizado com colaboradores envolvidos no processo de "solicitação Interna do prontuário", para pesquisa ou outros fins, quanto ao fluxo de solicitação;

- Orientação à equipe médica, quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito.

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

- 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 2020

- Criar Check list de conferência para ficha de 1º atendimento;
- 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;
- Criar Plano de Ação para as práticas de trabalho com resultados negativos;

IX- CONCLUSÃO

Ao final deste relatório podemos concluir que em relação aos trimestres anteriores o número de não conformidades caiu de forma gradativa, porém ainda temos muito o que melhorar um exemplo são os registros de enfermagem que como citamos no relatório anterior estavam usando o corretivo, haja vista todos sabem que é estritamente proibido, diante disso a coordenação de enfermagem esta buscando realizar orientações e através destas orientações conscientizar a todos de que não deverão usar o mesmo nos formulários em hipótese alguma, no entanto relacionado a outras não conformidades da enfermagem pudemos observar através dos gráficos que zeraram o que é muito bom.

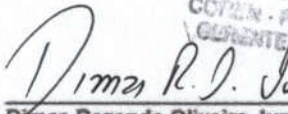
Falando agora dos profissionais médicos, o número de pendências médicas também tem diminuído isso graças às secretárias de clínicas que estão diariamente verificando os prontuários nos balcões de internação e resolvendo as pendências logo que detectadas. Quanto ao número de não conformidades se compararmos com o trimestre anterior vamos concluir que houve uma diminuição bastante positiva, ainda assim acredito que a alta rotatividade de profissionais médicos que encontram dificuldades com o pouco tempo que tem para se adaptar á rotina, como por exemplo ao uso correto do Sitema Salux(Sistema interno).

Porém estamos sempre discutindo nas reuniões da Comissão e pedindo o apoio do Diretor técnico para conseguirmos resolver estas questões buscando sempre pela qualidade das anotações nos prontuários, ainda contamos com o esforço diário das secretárias de clínicas que tem feito com que os nossos resultados tenham melhorado bastante, sabemos que todos os profissionais que fazem parte da equipe multidisciplinar são instrumentos fundamentais na assistência á saúde e permitem um acompanhamento mais eficiente e seguro ao usuário.

Tailândia, 09 de Outubro de 2020.


Jefferson Sousa de Abreu
Diretor Técnico
CRM: 10011-PA
HGT / INDSH

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


Dimas R. O. Junior
CCPEN - PA 351 402 - ENF
GERENTE ASSISTENCIAL

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

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 3	

Responsável Reunião: Dimas Rezende Oliveira Junior – Vice - presidente CRP			
Data Reunião: 14/07/2020	Local: Sala do Gerente Assistencial	Hora: 14h30min horas	ATA Nº: 07/2020
Pauta 01: Leitura da Ata da reunião anterior; Pauta 02: Comunicado de saída de membro; Pauta 03: Alterações na ficha de 1º atendimento concluída; Pauta 04: Orientação quanto à impressão de 02 vias das solicitações de exames laboratoriais; Pauta 05: Treinamento com os médicos; Pauta 06: Formulários antimicrobianos; Pauta 07: Uso do corretivo nos formulários de internação; Pauta 08: Encerramento da reunião.			
Participantes: 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, Eliene da Silva Viana – Membro.			
Ausente(s): Jefferson Sousa de Abreu – Presidente da CRP Mayara da Silva Soares – Membro Leticia Cristina O. Santos - Membro			
Pendências: - Orientação in loco para a equipe médica. - Orientar os médicos quanto ao uso da AIH do Sistema Salux - Orientação à equipe médica, quanto à Importância da letra legível nos formulários do paciente. - Orientação à equipe médica, quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito.			
Desenvolvimento: Pauta 01: A reunião foi iniciada com a leitura da ata anterior onde discutimos alguns pontos que ficaram pendentes da reunião anterior. Pauta 02: Iniciamos a reunião comunicando á todos sobre a saída da Leticia Cristina (Coordenação Enfermagem), a mesma solicitou o desligamento da empresa por motivos pessoais e consequentemente também o desligamento da CRP, para substitui-la sugerimos o enfermeiro Junior que assumiu as funções da mesma, todos os membros concordaram, ficando a posse do mesmo para a próxima reunião. Pauta 03: Gustavo (Supervisor de TI) e o Dr. Jefferson (Diretor Técnico) haviam feito algumas alterações na ficha de 1º atendimento, porém ainda faltavam algumas modificações como assinatura do paciente, agora a ficha é constituída de 02 páginas, a ficha principal é preenchida e impressa na recepção onde é colhida a assinatura do			

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Joaquim Wellington Fonseca Junior (Lei 11.419/2006)
EM 15/10/2020 14:45 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 3198F21A454A6352.E89CBA32977EAC3D.DAF069B37A67954D.959D1C12151C596D7



 HOSPITAL GERAL DE TAUBATÉ	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	

paciente e a ficha do histórico do paciente vai para o computador do médico que deverá preencher os campos de sua responsabilidade.

Pauta 04: Edalcilene (secretaria de clínicas), aproveitou a oportunidade para mais uma vez falar sobre a solicitação de exames do laboratório que continuam ausentes do prontuário, Gustavo (supervisor de TI), também falou mais uma vez que todos os médicos são treinados e orientados a solicitar 02 via para que uma fique arquivada no laboratório e a outra anexada ao prontuário, Dr. Jefferson (diretor técnico) confirmou a informação, porém Edalcilene assegurou que o fluxo não está acontecendo desta forma.

Pauta 05: Gustavo (supervisor da TI) relatou que há mais ou menos 15 dias os novos médicos não o procuram para solicitar o treinamento no Sistema Salux, que é indispensável para o bom andamento dos trabalhos, na ocasião pediu o apoio do Dr. Jefferson (diretor técnico), para que conscientize os mesmos da importância do treinamento.

Pauta 06: Edalcilene (secretaria de clínicas) também abordou sobre as datas nos formulários da UCI que muitas das vezes os médicos usam a evolução do paciente anterior para o paciente atual, sem ter os cuidados de modificar as informações como: data de nascimento, nº do prontuário, data da evolução entre outros....Assim como os formulários antimicrobianos que estão vindo sempre com o nome de determinado paciente "Elizaniilson", Milton (Enfermeiro da Qualidade) falou sobre devolver os formulários para o setor responsável para que todos vejam onde está o erro inicial, orientar os enfermeiros do setor a não receber o documento caso esteja com o nome do paciente, pois segundo ele o formulário passa por vários setores e profissionais e todos devem se atentar a este detalhe.

Pauta 07: Eu Elisângela (Supervisora de Faturamento), aproveitei a oportunidade para relatar sobre as inúmeras rasuras encontradas nos prontuários do mês de junho, também detectei que alguns profissionais da enfermagem estão fazendo uso do corretivo sabemos que é estritamente proibido, haja vista que o prontuário é um documento e deve ser tratado com muito zelo e responsabilidade.

Pauta 08: 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:

Apresentação e posse de membro substituto;

Criar fluxo para colher assinatura na ficha de 1º atendimento – Lider Atendimento / Coordenação enfermagem

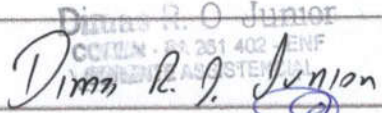
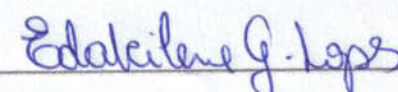
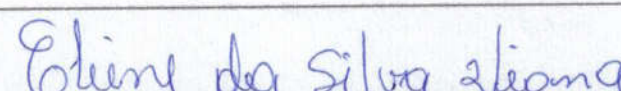
Orientar os médicos quanto a importância do treinamento do Sistema Salux – Diretor Técnico

Enviar E mail para todos os envolvidos em nome da CRP relatando o problema – Gustavo

Orientar a equipe de enfermagem quanto a não usar o corretivo – Coordenação Enfermagem



 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:	
JEFFERSON SOUSA DE ABREU – DIRETOR TÉCNICO	- AUSENTE -
DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM.	 Dimas R. O. Junior COORDENADOR DE ENFERMAGEM HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
ELISÂNGELA DA SILVA SIQUEIRA – SUPERV. DE FATURAMENTO	 Elisângela da Silva Siqueira SUPERVISOR DE FATURAMENTO HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA / INDSH
GUSTAVO DOS REIS NUNES - SUPERVISOR DE TI	 Gustavo dos Reis Nunes SUPERVISOR DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA – ASSIST. ADMINIST. SPP/ESTATIST.	 Maria Airles L. Nogueira
LETICIA CRISTINA O. SANTOS – COORDENADORA DE ENFERMAGEM	- AUSENTE -
MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE	 Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380
EDALCILENE GUIMARÃES LOPES - SECRETÁRIA DE CLÍNICAS	 Edalcilene G. Lopes
MAYARA DA SILVA SOARES – COORDENADORA DE ENFERMAGEM	- AUSENTE -
ELIENE DA SILVA VIANA – LIDER DE ATENDIMENTO	 Eliene da Silva Viana

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Joaquim Wellington Fonseca Júnior (Lei 11.419/2006)
EM 15/10/2020 14:45 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 3198F21A4837A679540.E89CBA32977EAC3D.DAF069B37A679540.959D1C1251C596D7





ATO ADMINISTRATIVO – 07/2020.

Prezados Senhores,

Vimos através deste Ato Administrativo da CRP (Comissão de Revisão de Prontuários) elaborado nomear o profissional, **Manoel Junior Oliveira Vieira** 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
Manoel Junior Oliveira Vieira	Coordenador de Enfermagem	COREN – PA 480.889	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 Clínicas	RG - 3959240	Membro
Mayara da Silva Soares	Coordenadora de Enfermagem	COREN – PA 371917	Membro
Eliene da Silva Viana	Líder de Atendimento	RG - 4345784	Membro

 **JOAQUIM FONSÊCA JUNIOR**
DIRETOR EXECUTIVO
HGT / INDSH

Tailândia – PA, 09 de Outubro de 2020.

 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: Jefferson Sousa de Abreu – Presidente da CRP			
Data Reunião: 11/08/2020	Local: Sala do Gerente Assistencial	Hora: 15h35min horas	ATA Nº: 08/2020
Pauta 01: Leitura da Ata da reunião anterior; Pauta 02: Apresentação de membro; Pauta 03: Auditoria nos prontuários de internação; Pauta 04: Alta administrativa; Pauta 05: Encerramento da reunião.			
Participantes: Jefferson Sousa de Abreu – 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, Edalcilene Guimarães Lopes – Membro, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro, Mayara da Silva Soares – Membro, Manoel Junior Oliveira Vieira – Membro Ausente(s): Maria Airles Lopes Nogueira – Membro – Férias Eliene da Silva Viana – Membro – Férias			
Pendências: - Orientação in loco para a equipe médica. - Orientar os médicos quanto ao uso da AIH do Sistema Salux - Orientação á equipe médica, quanto à importância da letra legível nos formulários do paciente. - Orientação á equipe médica, quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito. - Criar fluxo para colher assinatura na ficha de 1º atendimento – Lider Atendimento / Coordenação enfermagem - Orientar os médicos quanto a importância do treinamento do Sistema Salux – Diretor Técnico - Enviara E mail para todos os envolvidos em nome da CRP relatando o problema – Gustavo - Orientar a equipe de enfermagem quanto a não usar o corretivo – Coordenação Enfermagem			
Desenvolvimento: Pauta 01: A reunião foi iniciada com a leitura da ata anterior onde discutimos alguns pontos que ficaram pendentes, da reunião anterior. Pauta 02: Conforme sugerimos na reunião anterior, apresentamos hoje o Manoel Junior (Coordenação Enfermagem), como novo membro da CRP substituindo a enfermeira Letícia. Pauta 03: Realizada auditoria em 10 prontuários de internação, destes prontuários 6 foram considerados conforme e 4 foram encontradas não conformidades como: falta de identificação do paciente, letra ilegível, falta de data e hora			

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Joaquim Wellington Fonseca Júnior (Lei 11.419/2006)
 EM 15/10/2020 14:45 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 3198F21A484A6352.E89CBA32977EAC3D.DAF069B37A67954D.959D1C1251C59607



 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	

dos registros, rasuras e uso do corretivo, falta de carimbo e assinatura nos formulários, entre outros...chamando a atenção dos coordenadores de enfermagem, assim como do diretor técnico que falta mais comprometimento da equipe quanto aos registros com mais responsabilidade, os Coordenadores de enfermagem Mayara e Junior ficaram de orientar suas equipes quanto as falhas encontradas, assim como o diretor técnico D. Jefferson.

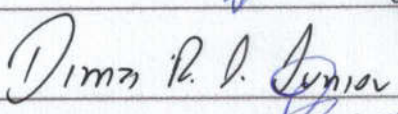
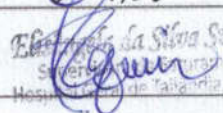
Pauta 04: Eu Elisângela (Supervisora de Faturamento), aproveitei a oportunidade para falar sobre a questão da permanência de internação, que em muitos casos tem sido permanência á menor impedindo que faturemos o procedimento em questão, assim também como os pacientes com permanência á maior que nestes casos eu sugeri a “alta administrativa”, antes que o paciente complete os 30 dias de internação o médico poderá estar dando a alta administrativa, assim será possível faturar o prontuário do mesmo na **AIH 01 inicial** e as demais na **AIH 05 de continuidade**, decidido por todos os membros presente que a alta administrativa será dada á partir do decimo quinto dia de internação (15 dias), assim estaremos estar gerando 02 prontuários na competência.

Pauta 05: Nada mais havendo a tratar, encerrou-se a reunião e eu, Elisângela da Silva Siqueira -1º Secretário lavrei a presente ata que após lida e aprovada, será assinada pelos membros presentes na reunião.

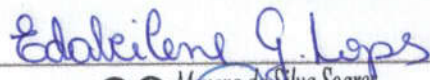
Ações Futuras:

- Criar censo para controlar os dias de internação – Junior (Coordenador de Enfermagem)
- Orientação á médica quanto “alta administrativa” – Diretor Técnico

Nomes/Assinaturas:

JEFFERSON SOUSA DE ABREU – DIRETOR TÉCNICO	 Jefferson Sousa de Abreu Diretor Técnico CRM: 10011-PA HGT/INDSH
DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM.	 Dimas R. O. Junior COREN - PA 381 402 - ENF GERENTE ASSISTENCIAL
ELISÂNGELA DA SILVA SIQUEIRA – SUPERV. DE FATURAMENTO	 Elisângela da Silva Siqueira Supervisora de Faturamento Hospital Geral de Tailândia / INDSP
GUSTAVO DOS REIS NUNES - SUPERVISOR DE TI	- ATESTADO MÉDICO -
MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA – ASSIST. ADMINIST. SPP/ESTATIST.	- FÉRIAS -
MANOEL JUNIOR OLIVEIRA VIEIRA – COORDENADORA DE ENFERMAGEM	 Manoel Junior Oliveira Vieira COREN-PA 480.889-ENF COORDENADORA DE ENFERMAGEM
MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE	 Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380

 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	

EDALCILENE GUIMARÃES LOPES - SECRETÁRIA DE CLÍNICAS	
MAYARA DA SILVA SOARES – COORDENADORA DE ENFERMAGEM	 Mayara da Silva Soares COREN - PA 371.917 - ENF COORDENADORA DE ENFERMAGEM ESP. EM GESTÃO EM SAÚDE
ELIENE DA SILVA VIANA – LIDER DE ATENDIMENTO	- FÉRIAS -

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Joaquim Welington Fonseca Júnior (Lei 11.419/2006)
 EM 15/10/2020 14:45 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 3198F21A464A6352.E89CBA32977EAC3D.DAF069B37A67954D.959D1C1251C596D7



 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: Jefferson Sousa de Abreu – Presidente da CRP

Data Reunião: 08/09/2020	Local: Sala do Gerente Assistencial	Hora: 15h55min horas	ATA Nº: 09/2020
--------------------------	-------------------------------------	----------------------	-----------------

Pauta 01: Leitura da Ata da reunião anterior;

Pauta 02: Informe de alta ausente nos prontuários de transferência;

Pauta 03: Formulários fora do padrão;

Pauta 04: Encerramento da reunião.

Participantes:

Jefferson Sousa de Abreu – 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 Airlas Lopes Nogueira – Membro, Edalcilene Guimarães Lopes – Membro, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro, Eliene da Silva Viana – Membro, Mayara da Silva Soares – Membro, Manoel Junior Oliveira Vieira – Membro

Ausente(s):

Pendências:

- Orientação in loco para a equipe médica.
- Orientar os médicos quanto ao uso da AIH do Sistema Salux
- Orientação à equipe médica, quanto à importância da letra legível nos formulários do paciente.
- Orientação à equipe médica, quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito.
- Criar fluxo para colher assinatura na ficha de 1º atendimento – Lider Atendimento / Coordenação enfermagem
- Orientar os médicos quanto a importância do treinamento do Sistema Salux – Diretor Técnico
- Enviara E mail para todos os envolvidos em nome da CRP relatando o problema – Gustavo
- Orientar a equipe de enfermagem quanto a não usar o corretivo – Coordenação Enfermagem
- Criar censo para controlar os dias de internação – Junior (Coordenador de Enfermagem)
- Orientação à médica quanto "alta administrativa" – Diretor Técnico

Desenvolvimento:

Pauta 01: A reunião foi iniciada com a leitura da ata anterior onde discutimos alguns pontos que ficaram pendentes, da reunião anterior.

Pauta 02: Eu Elisângela (Supervisora de Faturamento), juntamente com as secretárias de clinica, temos observado que nos últimos meses os profissionais responsáveis pela alta do paciente têm deixado de imprimir a alta por transferência, o que influencia no setor faturamento, uma vez que o prontuário tem que estar completo e quando é detectado a ausência eu mesmo tenho que imprimir para não ficar incompleto, outro fato que também tem me





HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

Ata de Reunião

Código: MOD.HGT.NQSP.001

Versão: 001

Página 3 de 3

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Nomes/Assinaturas:

JEFFERSON SOUSA DE ABREU – DIRETOR TÉCNICO

Jefferson Sousa de Abreu

Diretor Técnico
CRM: 10011-PA
HGT / INDSH

DIMAS R. O. JUNIOR – COORD. ENFERMAGEM.

Dimas R. O. Junior
COORDENADOR DE ENFERMAGEM
COREN - PA 251.402 - ENF
HGT / INDSH

ELISÂNGELA DA SILVA SIQUEIRA – SUPERV. DE FATURAMENTO

Elisângela da Silva Siqueira
SUPERVISOR DE FATURAMENTO
HGT / INDSH

GUSTAVO DOS REIS NUNES - SUPERVISOR DE TI

Gustavo dos Reis Nunes
SUPERVISOR DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
Hospital Geral de Tailândia

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

Maria Airles L. Nogueira

MANOEL JUNIOR OLIVEIRA VIEIRA – COORDENADORA DE ENFERMAGEM

Manoel Junior Oliveira Vieira
COORDENADORA DE ENFERMAGEM
COREN-PA 480.889-ENF

MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE

Milton P. Oliveira Neto
Enfermeiro
COREN-PA 405.38

EDALCILENE GUIMARÃES LOPES - SECRETÁRIA DE CLÍNICAS

Edalcilene G. Lopes

MAYARA DA SILVA SOARES – COORDENADORA DE ENFERMAGEM

Mayara da Silva Soares
COORDENADORA DE ENFERMAGEM
COREN - PA 371.917 - ENF
ESP. EM GESTÃO EM SAÚDE

ELIENE DA SILVA VIANA – LIDER DE ATENDIMENTO

Elene da Silva Viana



RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

29º TRIMESTRE

JULHO A SETEMBRO DE 2020

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 (12) membros efetivos:

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	CCIH
Jerffeson Sousa de Abreu	Diretor Técnico / Médico	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
Edna Gomes Batista	Gerente Administrativa e Financeira	Membro
Dimas Rezende de Oliveira Junior	Enfermeiro / Gerente Assistencial	Membro

Manoel Junior de Oliveira Vieira	Enfermeiro / Coord. Enfermagem	Membro
Mayara da Silva Soares	Enfermeira / Coord. Enfermagem	Membro
Steffanie Lourayne de Melo Moret	Enfermeira CME	Membro
Marinalda Vasconcelos de Souza	Técnica de Segurança do Trabalho / SESMT	Membro
Milton Peixoto Neto	Enfermeiro da Qualidade	Membro
Rayane Nascimento Lima	Supervisora de Apoio	Membro

Reuniões mensais: Nesse trimestre, foi realizado três reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nos seguintes meses: agosto (04/08/20) referente ao fechamento do mês de julho, no mês de setembro (01/09/20) referente ao fechamento do mês de agosto e outubro (06/10/20) referente ao fechamento do mês de setembro.

Durante as reuniões mensais da CCIH, foi colado em pauta assuntos pertinentes a fatores relacionados aos processos assistenciais que podem contribuir para as incidências das infecções relacionado a assistência a saúde, para que sejam avaliados e elaboradas medidas estratégicas de contenção como forma preventiva das IRAS. Além dos fatores que possam contribuir para as IRAS, também foram apresentadas 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 12.181 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 referentes 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 notificadas 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/2020

Doenças e agravos de notificações compulsórias	
Agravos	Julho a Setembro
ACIDENTE DE TRABALHO	5
VIOÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	112



ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO	68
ACIDENTE ANIMAIS PEÇONHENTOS	64
SÍFILIS CONGÊNITA	2
GESTANTE COM HIV	2
CRIANÇA EXPOSTA AO HIV	4
AIDS / HIV	1
DENGUE	2
DOENÇA EXANTEMÁTICA	23
MENINGITE	2
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	24
TUBERCULOSE	3
COVID-19	101
SRAG	76
LEISHMANIOSE VICERAL	2
TETANO ACIDENTAL	1
TOTAL NOTIFICAÇÕES REALIZADAS	492
DIARREIA	284

Fonte: Fichas de atendimento e fichas de notificações Compulsórias

Tabela 02: Subgênero dos agravos e doenças compulsórias realizadas pela vigilância epidemiológica no HGT. Julho a setembro/2020

AGRAVOS	SUBGÊNEROS	QUAN.
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	AGRESSÃO	59
	VIOLÊNCIA DOMESTICA	28
	SEXUAL	2
	TENTATIVA DE SUICÍDIO	23
ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO	CÃO	57
	FELINO	8
	MACACO	2
	PORCO	1
ACIDENTE ANIMAIS PEÇONHENTOS	SERPENTE	38
	ESCORPIÃO	5
	LARGATA	1
	ARANHA	1
	ABELHA	12
	ARRAIA	7



Conforme dados repassados pelo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), o trimestre encerra com 05 acidentes de trabalhos com exposição a material biológico, sendo realizado avaliação medica e realização de exames, com indicação de profilaxia pós-exposição ao HIV para 01 dos 5 acidentados. Mensalmente os colaboradores passarão por avaliação de teste para encerramento do caso no pra de 6 meses.

Para os atendimentos antirrábico humano são ofertados vacina e soro para a profilaxia da raiva humana conforme avaliação do caso e de acordo com normas técnicas de profilaxia da raiva humana do Ministério da Saúde.

Para os atendimentos causados por animais peçonhentos são ofertados soro antiveneno conforme avaliação do caso atendido e conforme o manual de acidentes por animais peçonhentos do Governo do Estado do Pará.

As investigações para os casos suspeitos de dengue, são realizado por meio de teste rápido, com detecção de antígenos e anticorpos IgM e IgG.

Para os casos de sífilis congênita é ofertado tratamento específico com benzilpenicilina G. cristalina de 5.000.000.000 UI por período de dez dias de internação hospitalar conforme Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção de transmissão vertical do Ministério da Saúde

Para os casos de gestante com HIV e crianças exposta ao HIV, é realizado antirretroviral injetável antes e durante o parto e antirretroviral xarope para o recém-nascido. Durante a alta hospitalar é entregue formula láctea para o recém-nascido juntamente com o restante do xarope e realizado encaminhamento para o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Tailândia para tratamento.

Para as doenças exantemáticas, foi realizada coleta de sangue, urina e swab nasofaríngea dos pacientes com suspeitas de sarampo, sendo encaminhadas as

amostras ao Laboratório Central do Pará (LACEN) para análise. Os casos suspeitos são comunicados de imediato a Secretaria de Saúde, para que seja realizado o bloqueio dos comunicantes.

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

O trimestre encerra com duas suspeitas de meningite, apresentando resultado negativo no exame realizado. Os casos seguiram em investigação e cuidados necessários. Os casos são informados para a Secretaria de Saúde do Município de Tailândia no período de 24 horas.

O trimestre encerra com 101 investigações para COVID-19 e 76 para SRAG hospitalizado, com coleta de secreção oro e nasofaríngea através de swab, sendo encaminhado as amostras para o LACEN ou realização de teste rápido. Durante o mês, a maior parte dos exames apresentaram resultados positivos. Alguns pacientes necessitaram de internação hospitalar para os cuidados necessários, sendo aplicado os protocolos do Ministério da Saúde.

Para os casos novos de HIV detectados em nossa unidade hospitalar, os pacientes que apresentam complicações relacionadas à infecção e necessitem de internação, é solicitado para o departamento do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Tailândia avaliação desse paciente para liberação dos antirretrovirais. Para aqueles que não apresentam indicação de permanência na unidade hospitalar, são referenciados com documentações necessárias para o CTA.

Os casos de tentativas de suicídios são referenciados para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Município de Tailândia após estabilidade do paciente ou para outras unidades de referência quando o caso é considerado grave.

Para leishmaniose visceral o trimestre encerra sem nenhum caso positivo conforme

teste rápido realizado pela FUNASA.

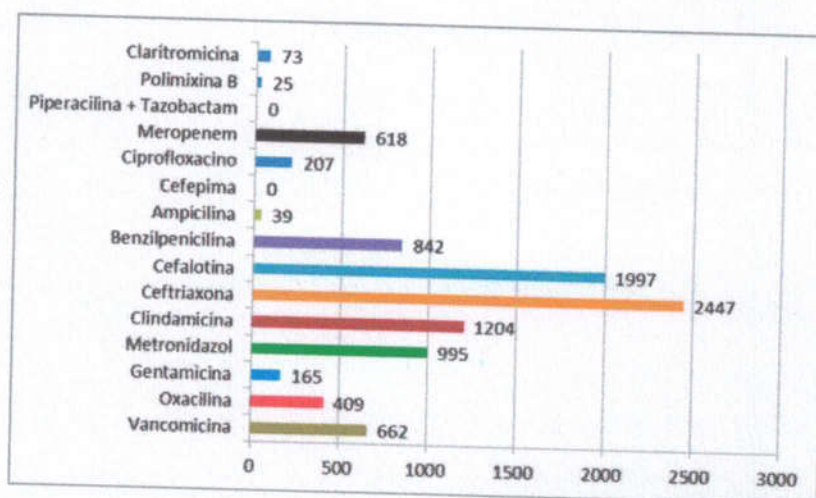
Para os demais casos são ofertados cuidados e tratamentos com medicamentos específicos, vacinas, soros e entre outros. Os casos notificados são monitorados via sistema do SINAN pela Secretaria de Saúde do Município de Tailândia em parceria com o HGT.

Nesse trimestre o departamento do SCIH do HGT responsável pela epidemiologia, encaminhou para a Rede Estadual NVEH da SESP a **RELATÓRIO TRIMESTRAL DE ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA HOSPITALAR**. A planilha foi encaminhada pelo endereço eletrônico cievs.sespa@gmail.com

C) USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

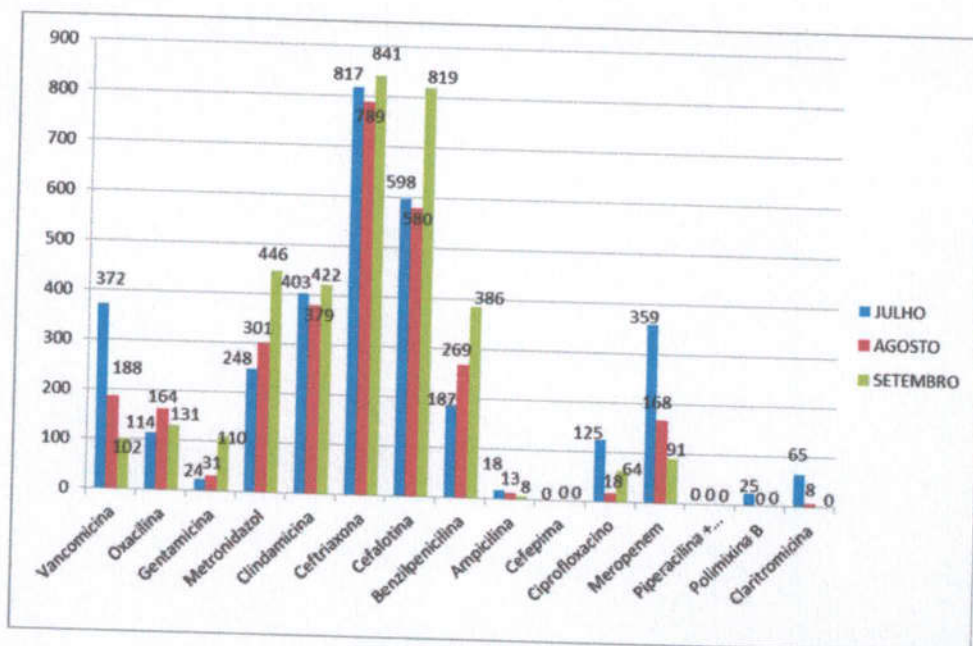
A prescrição dos antimicrobianos é realizada pelos setores de internação e após sete dias do tratamento para continuidade da terapia. Os dados das fichas são inseridos em uma planilha de controle de liberação desses medicamentos. Seu consumo mensal é apresentado por meio dos gráficos exposto abaixo

Gráfico 01. Consumo mensal de antibióticos endovenoso no HGT. Julho a setembro de 2020



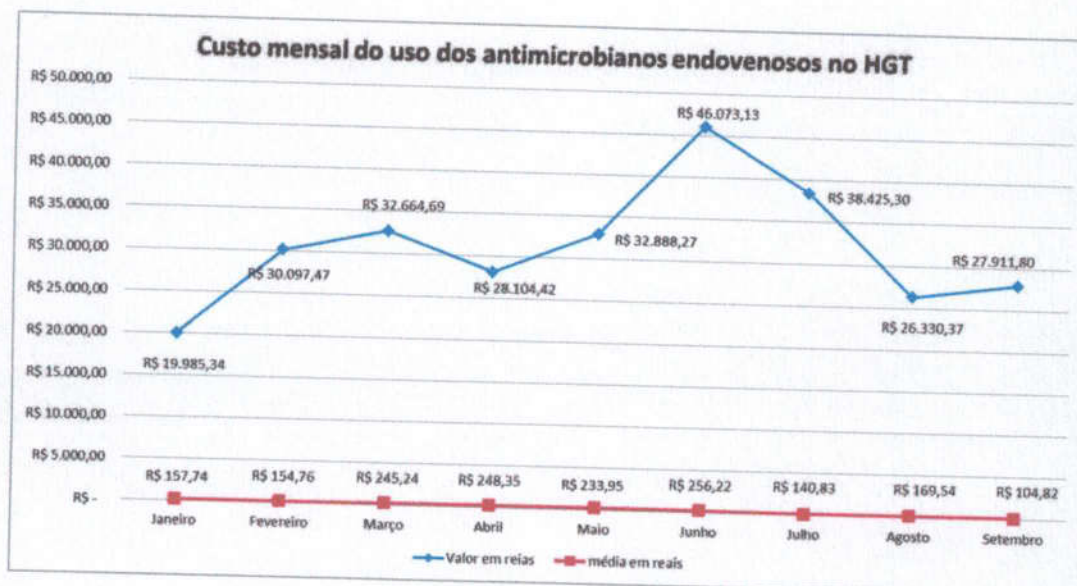
Fonte: Ficha de Antimicrobiano /Farmácia do HGT / Sistema SALUX.

Gráfico 02. Análise da Auditoria das solicitações Individuais de antimicrobiano EV por mês no trimestre. Julho a setembro / 2020.



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

Gráfico 03. Custo mensal de antibióticos endovenoso no HGT. Julho a setembro de 2020.



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

Análise crítica 1: O consumo total dos antibióticos no mês de julho apresentou pouca redução em relação ao mês junho, sendo de 3.389 para 3.355 unidades de antibióticos endovenosos / intramusculares utilizados. Entre os antibióticos saídos no mês, o consumo elevado está direcionado para **vancomicina** com aumento em relação ao mês anterior (148 para 372 unidades saídas) prescrito para peritonite, septicemia, covid-19 e acidente vascular encefálico; **oxacilina** com aumento em relação ao mês anterior (94 para 114 unidades saídas) prescrito para síndrome da aspiração meconial, estafilococcia, abscesso dentário, traumatismo crânio encefálico grave e erisipela bolhosa; **cefalotina** com aumento em relação ao mês anterior (527 para 598 unidades saídas) utilizado como profilaxia cirúrgica e em alguns diagnósticos como hérnia e coleditiase; **Benzilpenicilina** com aumento em relação ao mês anterior (127 para 187 unidades saídas) utilizado no pronto atendimento como dose de ataque para infecções de garganta, infecções de tecido mole, abscessos e entre outros que não necessitem de internação para tratamento; **ampicilina** com aumento em relação ao mês anterior (03 para 18 unidades saídas) prescrito para os casos de gastroenterocolite aguda; **meropenem** com aumento em relação ao mês anterior (109 para 359 unidades saídas) prescrito para peritonite, septicemia, covid-19 e acidente vascular cerebral; e **claritromicina** com aumento em relação ao mês anterior (25 para 65 unidades saídas) prescrito para os casos de covid-19, infecção respiratória viral, síndrome gripal e pneumotorax.

A queda no custo mensal dos antibióticos está diretamente ligado a redução no consumo de alguns antibióticos de custo elevado, fazendo com que o valor mensal venha a sofrer uma queda significativa mesmo apresentando o mesmo índice de consumo total do mês anterior.

Análise crítica 2: O consumo total dos antibióticos no mês de agosto apresentou redução em relação ao mês julho, sendo de 3.355 para 2.908 unidades de antibióticos endovenosos / intramusculares utilizados. Entre os antibióticos saídos no mês, o consumo elevado está direcionado para **oxacilina** com aumento em relação ao mês anterior (114 para 164 unidades saídas) prescrito para mastoidite, broncopneumonia de origem comunitária, ferimentos infectados de origem comunitária, derrame pleural; **gentamicina** com aumento em relação ao mês

anterior (24 para 31 unidades saídas) prescrito para infecção do trato urinário, pneumonia de origem comunitária, hemorragia e prematuridade; **metronidazol** com aumento em relação ao mês anterior (248 para 301 unidades saídas) prescrito para abdome agudo, pancreatite, apendicite, conlangite, colecistite, traumatismo crânio encefálico, doença pulmonar obstrutiva crônica, reconstrução do trato intestinal, fraturas, ferimentos contaminados de origem comunitária, estafilococcia, histerectomia, pé diabético; **Benzilpenicilina** com aumento em relação ao mês anterior (187 para 269 unidades saídas) utilizado no pronto atendimento como dose de ataque para infecções da cavidade oral, infecções de tecido mole, abscessos e entre outros que não necessitem de internação para tratamento.

Os demais antibióticos apresentaram queda e mesmo quantitativo de antibióticos saídos em comparação ao mês anterior.

A queda no custo mensal dos antibióticos está diretamente ligado a redução no consumo dos antibióticos de custo elevado como meropenem, claritromicina, ciprofloxacino, ceftriaxona, cefalotina, vancomicina, fazendo com que o valor mensal venha a sofrer uma queda significativa.

Análise crítica 3: O consumo total dos antibióticos no mês de setembro apresentou aumento em relação ao mês agosto, sendo de 2.908 para 3.420 unidades de antibióticos endovenosos / intramusculares utilizados. Entre os antibióticos saídos no mês, o consumo elevado está direcionado para **gentamicina** com aumento em relação ao mês anterior (31 para 110 unidades saídas) prescrito para ferimento, celulite e quadro infeccioso de origem comunitária; **metronidazol** com aumento em relação ao mês anterior (301 para 446 unidades saídas) prescrito para abdome agudo, sepse, laparotomia exploratória, colecistite, apendicite, fratura exposta e fechada, infecção da ferida operatória, queimadura, síndrome da imunodeficiência adquirida, traumatismo crânio encefálico, estafilococcia, pneumonia de origem comunitária, infecção do trato urinário, hérnia umbilical encarcerada, ulcera, câncer, gastroenterite, torção testicular, ofidismo e pé diabético; **clindamicina** com aumento em relação ao mês anterior (379 para 422 unidades saídas) prescrito para traumatismo crânio encefálico, sepse, ferimento, pé diabético, infecção trato urinário,

abscesso, celulite, erisipela, fratura exposta e fechada, pneumonia de origem comunitária, câncer, colecistectomia e estafilococcia; **ceftriaxona** com aumento em relação ao mês anterior (789 para 841 unidades saídas) prescrito para pneumonia de origem comunitária, edema agudo de pulmão, insuficiência respiratória aguda, infecção do trato urinário, hidronefrose, síndrome da imunodeficiência adquirida, ferimento, infecção da ferida operatória, diabestes, pé diabético, ulcera abscesso, erisipela, trombose, queimadura, ofidismo, fraturas, complicações vasculares, estafilococcia, hérnia umbilical encarcerada, colelitise, apendicite, abdome agudo, laparotomia exploratória, sepse, traumatismo crânio encefálico, acidente vascular cerebral e covid-19; **cefalotina** utilizado como profilaxia cirúrgica e em alguns diagnósticos como fratura fechada e exposta, apendicite, colecistite, colelitise, hérnia inguinal e ferimentos; **Benzilpenicilina** com aumento em relação ao mês anterior (269 para 286 unidades saídas) utilizado no pronto atendimento como dose de ataque para infecções da cavidade oral, infecções de tecido mole, abscessos e entre outros que não necessitem de internação para tratamento e **ciprofloxacino** com aumento em relação ao mês anterior (18 para 64 unidades saídas) prescrito para colecistite, celulite e estafilococcia.

Os demais antibióticos apresentaram queda em comparação ao mês anterior.

O leve aumento no consumo e no custo mensal dos antibióticos está diretamente ligado ao número de internações geradas no mês e ao custo alto de alguns antibióticos como: Benzilpenicilina, cefalotina, ciprofloxacino, meropenem, fazendo com que o valor mensal venha a sofrer um aumento moderado.

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

Tabela 03. Taxa Global de IH, de Paciente com IH e Letalidade (%) do mês de julho a setembro / 2020.

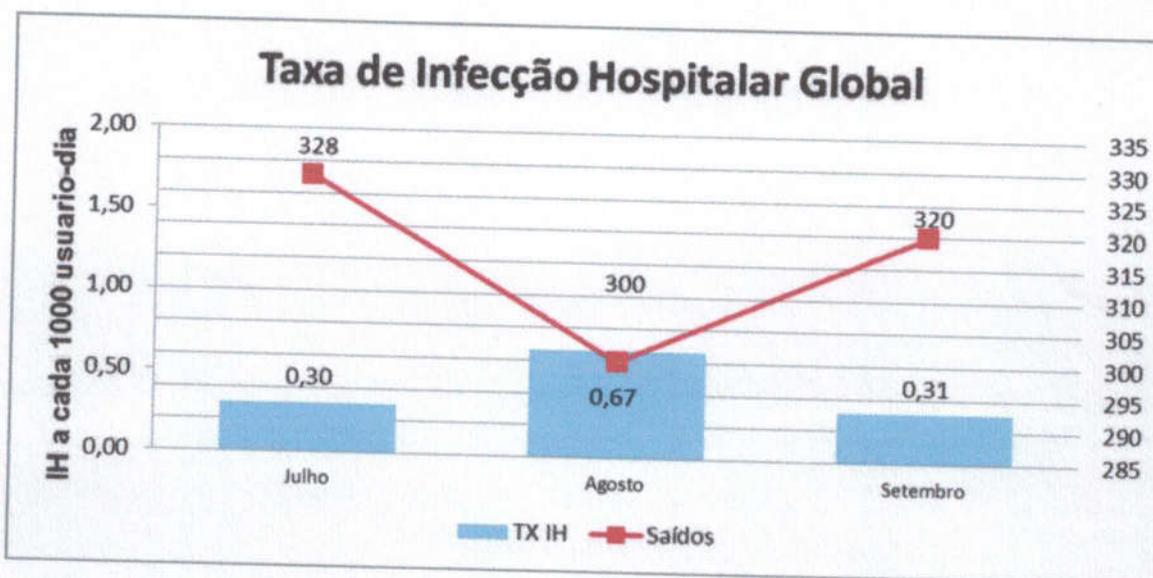
Meses	Saídas	IH	PIH	Óbitos IH	TIH	TPIH	T - Letalidade
Julho	328	01	01	0	0,30%	3,00%	0.00%

Agosto	300	02	01	0	0,66%	6,66%	0.00%
Setembro	320	01	01	0	0,31%	3,10%	0.00%

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

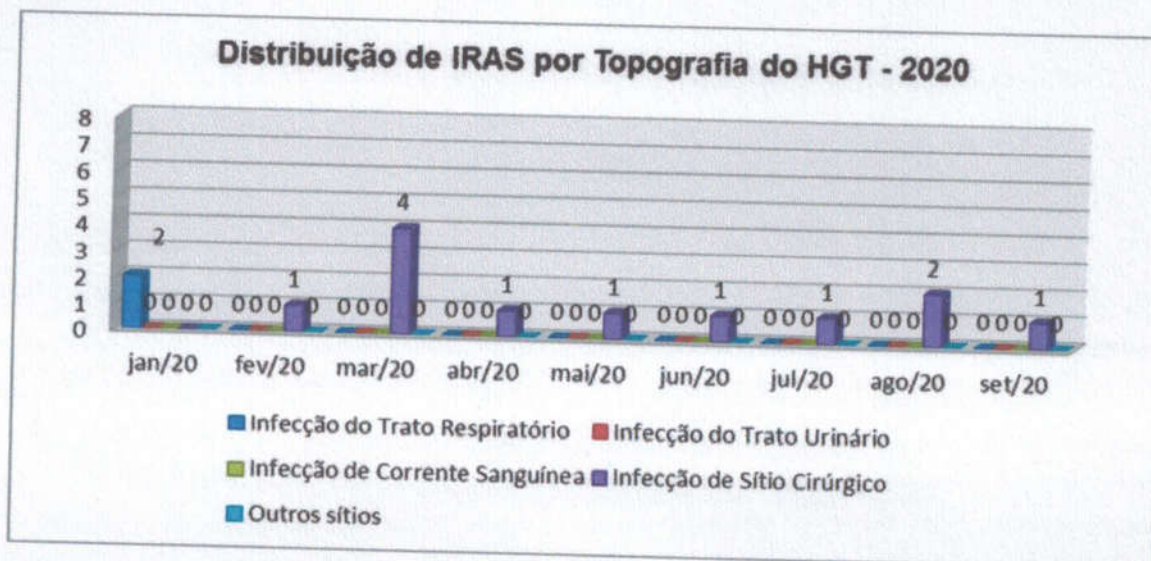
Legenda:	IH: Infecção Hospitalar	PIH: Paciente com Infecção Hospitalar
	TIH: Taxa Infecção Hospitalar	TPIH: Taxa de Paciente com Infecção Hospitalar
	T Letalidade: Taxa de letalidade	

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 2020



Fonte: Busca Ativa SCIH / Prontuários.

Análise crítica: Durante o trimestre foram encontradas 04 infecções relacionado a assistência a saúde.

Os casos de infecções notificados estão distribuídos pelas seguintes topografias.

Mês de julho

O índice de infecção global do mês de julho foi de 0,30% (01 caso), podemos observar um mesmo quantitativo de infecção se comparado ao mês de junho, que fechou com índice de 0,38% (01 caso), com diferença apenas na variação da porcentagem que está relacionado ao numero de saídos no mês.

01 infecção superficial – Clinica Obstétrica (Cesariana): 10º dia de pós-operatório, evoluindo com episodio de febre, mialgia, ferida operatória com hiperemia, apresentando dor local, saída de secreção sanguinolenta. Foi realizado retirada de um ponto para drenagem, sendo submetida logo após a laparotomia exploratória para apendicectomia, lise de abscesso do tubo ovariano e ooforectomia a direita.

Presumidamente a infecção está associada a fator primário de infecção intra-abdominal já implantando no período do pré-operatório, evoluindo para infecção ascendente da incisão cirúrgica superficial durante o pós-operatório.

Mês de Agosto

O índice de infecção global do mês de agosto foi de 0,33% (01 caso), podemos observar um mesmo quantitativo de infecção se comparado ao mês de julho, que fechou com índice de 0,30% (01 caso), com diferença apenas na variação da porcentagem que está relacionado ao numero de saídos no mês.

01 infecção profunda – Clinica cirúrgica (apendicectomia): 08º dia de pós-operatório, evoluindo em internação hospitalar com deiscência de ponto cirúrgico, saída de secreção purulenta, apresentando dor local. Realizado 2 relaparotomia para limpeza da cavidade e ressutura da parede abdominal.

Presumidamente a infecção está associada a fator primário de infecção intra-abdominal já implantando no período do pré-operatório, evoluindo para infecção da cavidade e infecção superficial da ferida operatória.

Mês de setembro

O índice de infecção global do mês de setembro foi de 0,31% (1 caso), podemos observar uma queda deste indicador se comparado ao mês de agosto, que fechou com índice de 0,67% (2 casos). A incidência está ligada a infecção superficial da ferida operatória, contribuindo para exposição de agentes patogênicos, em sua maioria evitáveis. Aliado a essa incidência de infecção, estão fatores contribuintes como: higiene das mãos inadequada, limpeza e desinfecção de ambiente (enfermarias e sala cirúrgica), execução inadequada das atividades como realização de curativo e auxílio no procedimento (contaminação cruzada), uso de adorno por parte dos médicos (contaminação cruzada entre unidades diferentes).

No mês de setembro foi detectado 02 infecções, sendo 01 infecção referente ao mês de agosto e 01 infecção referente ao mês de setembro

Mês de agosto (índice de infecção global de 0,33% para 0,67%)

01 infecção profunda / superficial – Clínica cirúrgica (apendicectomia): 07º dia de pós-operatório, evoluindo com dor abdominal e deiscência de ponto cirúrgico, saída de secreção purulenta, apresentando dor local, sendo coletada secreção da ferida operatória para cultura, com resultado para KPC. Realizado relaparotomia exploratória, drenagem de abscesso intracavitário, limpeza da cavidade e ressutura da parede abdominal. Aliado a essa incidência de infecção, estão fatores contribuintes como: higiene das mãos inadequada, limpeza e desinfecção de ambiente (enfermarias e sala cirúrgica), execução inadequada das atividades como realização de curativo e auxílio no procedimento (contaminação cruzada), uso de adorno por parte dos médicos (contaminação cruzada entre unidades diferentes).

Os casos relatados são apresentados para CCIH como estudo de caso para análise.

Tailândia, 08 de outubro de 2020.



Wanderson Lisboa Braga

Hospital Geral de Tailândia

Enfermeiro do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Vice – Presidente da CCIH

COREN 351.244 - PA

ANEXOS

ATAS

JULHO/ AGOSTO / SETEMBRO

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
	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: 04/08/2020	Local: Auditório	Hora: 15h:00min	Nº ATA 07
Pauta: 01 – COPA centro obstétrico / cirúrgico. 02 – Culturas (Laboratório) 03 – Conjunto privativo. 04 – Avaliação das taxas e índices de infecção do mês de julho.			
Participantes: Jefferson Sousa de Abreu (Médico SCIH / Diretor Técnico), Wanderson Lisboa Braga (Enfermeiro SCIH), Bruna Maryane Manfredi (Farmacêutica / Coordenadora Farmácia e Logística), Rayane do Nascimento Lima (Supervisora de Apoio), Manoel Junior Oliveira Vieira (coordenador de Enfermagem), Marinalda Vasconcelos (Técnica. Segurança do Trabalho / SESMT), Julianny Nathashi S. Silveira (Biomédica / Coordenadora de Laboratório e Agência Transfusional), Milton Peixoto O. Neto (Enfermeiro da Qualidade), Mayara da Silva Soares (coordenadora de enfermagem), Steffanie Lourayne de Melo Moret (enfermeira CME) e Dimas Rezende (Enfermeiro / Gerente Assistencial).			
Ausente (s): Edna Gomes Batista (Gerente Administrativa e Financeira) por estar tratando de assuntos relacionados ao seu departamento			
Pendências:			
Desenvolvimento: 01 – Foi colocado em pauta da CCIH a avaliação da copa do centro obstétrico / cirúrgico utilizado para realização das refeições e lanches. A coordenadora de enfermagem Mayara da Silva relata que o setor foi notificado via sistema INTERACT por estar fazendo consumo de alimentos com odor forte, realização de datas comemorativas com colaboradores fora do horário de trabalho, aglomeração, desorganização do ambiente e entre outros, sendo solicitado aos membros da CCIH o que deve ser restrito e liberado nesse ambiente. A situação exposta foi avaliada por todos os membros da comissão, não sendo visto nenhuma contra indicação da utilização do espaço para a realização de refeições e lanches, já que, alguns procedimentos do centro cirúrgico requerem um maior tempo de procedimento e logo após a refeição dos profissionais que é feita fora de horário conforme relato do medico Jefferson Sousa. Para que seja utilizado cafeteiras elétricas, mistadeira, micro-ondas e o espaço de forma adequado, foi definido que: - Não poderá ser consumidos alimentos com odor intenso como, por exemplo, pipoca de micro-ondas. - Não poderá ser utilizado micro-ondas para preparo de alimentos como peixe, camarão, calabresa e entre outros que exalam odor forte, devendo ser utilizado apenas para aquecimento.			



- É proibido o uso da copa por colaboradores de outros setores.
- É proibido a utilização da copa por colaboradores fora do seu turno de trabalho para comemoração de datas festivas de outros colaboradores ou para consumo de lanche.
- Manter o setor sempre limpo e organizado após as refeições (acionar o SHL quando necessário).
- É de total responsabilidade do (a) enfermeiro (a) do centro obstétrico e centro cirúrgico cumprir e fazer cumprir as recomendações citadas acima, mantendo o ambiente sempre limpo e organizado.
- A limpeza da geladeira é atribuição do SHL, devendo ser realizado a higiene 1 vez a cada semana.

02 – A reunião segue com a palavra da Coordenadora de Laboratório Julianny Nathashi sobre as solicitações de cultura, especificamente coleta de secreção em swab, não sendo mais aceito pelo laboratório para realização de análise, devido ao risco de contaminação cruzada conforme orientações da ANVISA, devendo ser encaminhado apenas às amostras de aspirado em seringa estéril realizado pela equipe da enfermagem no momento da rotina de curativo. Enfermeiro Wanderson complemento que as solicitações de pesquisa para microrganismos em matérias coletados deram uma reduzidas, o que tem grande importância para o monitoramento desses microrganismos em nosso ambiente hospitalar. A coordenação de enfermagem solicita treinamento para que seja feito os procedimentos de coleta de material quando envolver a equipe de enfermagem.

Ação: Treinamento vigilância microbiológica.

03 – Sobre os conjuntos privativos utilizados nos setores assistenciais da clínica B e pronto atendimento durante os atendimentos aos pacientes com COVID-19, os conjuntos devem ser substituídos gradativamente pelos uniformes, visto que, a demanda de atendimento a paciente com COVID – 19 apresentou uma redução considerada nesses dois setores, devendo ser utilizado o conjunto privativo apenas quando o colaborador for destinado aos cuidados a esses pacientes conforme relatado pelo Gerente Assistências Dimas Rezende. Conforme pauta apresentada, as coordenações estarão repassando orientações necessárias às equipes envolvidas.

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 2020.

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 328 pacientes saídos do Hospital Geral de Tailândia, busca egresso de 28 pacientes pós-cirúrgicos no ambulatório de consultas e 82 busca fonada dos pacientes pós-cirúrgicos, sendo também revisadas 3.938 fichas de pacientes atendidos no pronto atendimento (urgência e emergência).

O resultado do índice de infecção global do mês de julho foi de 0,30% (01 caso), podemos observar um mesmo quantitativo de infecção se comparado ao mês de maio, que fechou com índice de 0,38% (01 caso), com diferença apenas na variação da porcentagem que está relacionado ao numero de saídos no mês.

O caso de infecção notificado está relacionado com:

01 infecção superficial – Clínica Obstétrica (Cesariana): 10º dia de pós-operatório, evoluindo com episodio de febre, mialgia, ferida operatória com hiperemia, apresentando dor local, saída de secreção sanguinolenta. Foi realizado retirada de um ponto para drenagem, sendo submetida logo após a laparotomia exploratória para apendicectomia, lise de abscesso do tubo ovariano e ooforectomia a direita.

Presumidamente a infecção está associada a fator primário de infecção intra-abdominal já implantando no período do pré-operatório, evoluindo para infecção ascendente da incisão cirúrgica superficial durante o pós-operatório.

Ações Futuras:

- Conforme necessidade do SCIH.

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

Nomes/Assinaturas:

JEFFERSON SOUSA DE ABREU – MÉDICO SCIH / DIRETOR TÉCNICO. _____

EDNA GOMES BATISTA – GERENTE ADMIN. E FINANC. _____ AUSENTE

WANDERSON LISBOA BRAGA – ENFº. SCIH. _____

DIMAS R. O. JUNIOR – GERENTE ASSISTENCIAL _____

BRUNA MARYANE MANFREDI – COORD. LOGÍSTICA E FARMÁCIA. _____

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. _____

MANOEL JUNIOR OLIVEIRA VIEIRA – COORD. ENFERMAGEM. _____

MAYARA DA SILVA SOARES – COORD. ENFERMAGEM. _____

STEFFANIE LOURRAYNE DE MELO MORET – ENFERMEIRA CME. _____

* 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 3	

Comissão: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)			
Data da Reunião: 01/09/2020	Local: Auditório	Hora: 15h:00min	Nº ATA 08
Pauta: 01 – Identificação de pias e dispenser para higiene das mãos. 02 – Retorno das atividades de forma gradativa 03 – Avaliação das taxas e índices de infecção do mês de agosto. 04 – Atividades desenvolvidas pelo SCIH			
Participantes: Edna Gomes Batista (Gerente Administrativa e Financeira), Wanderson Lisboa Braga (Enfermeiro SCIH), Bruna Maryane Manfredi (Farmacêutica / Coordenadora Farmácia e Logística), Rayane do Nascimento Lima (Supervisora de Apoio), Manoel Junior Oliveira Vieira (coordenador de Enfermagem), Marinalda Vasconcelos (Técnica Segurança do Trabalho / SESMT), Julianny Nathashi S. Silveira (Biomédica / Coordenadora de Laboratório e Agencia Transfusional), Milton Peixoto O. Neto (Enfermeiro da Qualidade), Mayara da Silva Soares (coordenadora de enfermagem), Steffanie Lourayne de Melo Moret (enfermeira CME) e Dimas Rezende (Enfermeiro / Gerente Assistencial).			
Ausente (s): Jefferson Sousa de Abreu (Médico SCIH / Diretor Técnico)			
Pendências:			
Desenvolvimento: 01 – A reunião tem início com a pauta do Enfermeiro do SCIH Wanderson Lisboa sobre a importância da identificação das pias e dispenser para higiene das mãos, o que reforça mais ainda o protocolo de higienização das mãos do núcleo de segurança do paciente, implantado em nossa instituição. Enfermeiro Wanderson complementa que estará realizando levantamento do numero de pias e dos dispensers para solicitação de adesivos impermeáveis resistentes a limpeza. Ação: Adesivagem das pias e dispensers para higiene das mãos. 02 – Em relação ao retorno das atividades de forma gradual, Enfermeiro Wanderson fala sobre a importância de estar organizando e conscientizando os usuários sobre a importância da higiene das mãos, uso de mascaras, distanciamento social e entre outros cuidados no combate ao COVID-19, devendo a ação se apresentar de forma constante na recepção de atendimento, portaria, recepção de ambulatório de consulta e recepção de espera do centro obstétrico / centro cirúrgico. Ação: Conscientização dos usuários sobre os cuidados ao combate contra o COVID-19			



03 – 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 2020.

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 300 pacientes saídos do Hospital Geral de Tailândia, busca egresso de 40 pacientes pós-cirúrgicos no ambulatório de consultas e 21 busca fonada dos pacientes pós-cirúrgicos, sendo também revisadas 4.157 fichas de pacientes atendidos no pronto atendimento (urgência e emergência).

O resultado do índice de infecção global do mês de agosto foi de 0,33% (01 caso), podemos observar um mesmo quantitativo de infecção se comparado ao mês de julho, que fechou com índice de 0,30% (01 caso), com diferença apenas na variação da porcentagem que está relacionado ao número de saídos no mês.

O caso de infecção notificado está relacionado com:

01 infecção profunda – Clínica cirúrgica (apendicectomia): 08º dia de pós-operatório, evoluindo em internação hospitalar com deiscência de ponto cirúrgico, saída de secreção purulenta, apresentando dor local. Realizado 2 relaparotomia para limpeza da cavidade e ressutura da parede abdominal.

Presumidamente a infecção está associada a fator primário de infecção intra-abdominal já implantando no período do pré-operatório, evoluindo para infecção da cavidade e infecção superficial da ferida operatória.

03 – Atividades desenvolvidas pelo SCIH

- Treinamento sobre atendimento antirrábico humano para enfermeiros e médicos
- Treinamento atendimento a acidente com animais peçonhentos para equipe médica
- Treinamento do protocolo clínico de cultura de vigilância para controle das IRAS para equipe de enfermagem
- Participação na oficina de Agravo a Hantavirose

Ações Futuras:

- Conforme necessidade do SCIH.

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

Nomes/Assinaturas:

JEFFERSON SOUSA DE ABREU – MÉDICO SCIH / DIRETOR TÉCNICO.	AUSENTE
EDNA GOMES BATISTA – GERENTE ADMIN. E FINANC.	Edna Gomes Batista Gerente ADM/ Finanças HGT / INDSH
WANDERSON LISBOA BRAGA – ENFº. SCIH.	Wanderson L. Braga Enfermeiro COREN-PA 281.402 - ENF
DIMAS R. O. JUNIOR – GERENTE ASSISTENCIAL	Dimas R. O. Junior Gerente Assistencial
BRUNA MARYANE MANFREDI – COORD. LOGÍSTICA E FARMÁCIA.	Bruna M. Manfredi Farmacêutica Esp. em Farmácia Clínica CRF-PA 6168
JULIANNY NATHASHI S. SILVEIRA – COORD. LABORATÓRIO / AG. TRANSF.	Julianne S. Silveira 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.	Rayane N. Lima Hospital Geral de Tailândia Supervisora-Apoio
MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE.	Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380
MANOEL JUNIOR OLIVEIRA VIEIRA – COORD. ENFERMAGEM.	Manoel Junior Oliveira Vieira COORDENADOR DE ENFERMAGEM COREN-PA 480.889 ENF
MAYARA DA SILVA SOARES – COORD. ENFERMAGEM.	Mayara da Silva Soares COORDENADORA DE ENFERMAGEM COREN-PA 374.917 - ENE
STEFFANIE LOURRAYNE DE MELO MORET – ENFERMEIRA CME	Steffanie L. M. Moret Enfermeira COREN-PA 553.673

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



	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
	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: 06/10/2020	Local: Auditório	Hora: 15h:00min	Nº ATA 09
Pauta: 01 – Álcool gel / Consumo. 02 – Visitantes / Retomada atividade 03 – Recepção pronto atendimento 04 – Avaliação das taxas e índices de infecção do mês de setembro. 05 – Atividades desenvolvidas pelo SCIH			
Participantes: Wanderson Lisboa Braga (Enfermeiro SCIH), Bruna Maryane Manfredi (Farmacêutica / Coordenadora Farmácia e Logística), Rayane do Nascimento Lima (Supervisora de Apoio), Manoel Junior Oliveira Vieira (coordenador de Enfermagem), Marinalda Vasconcelos (Técnica. Segurança do Trabalho / SESMT), Julianny Nathashi S. Silveira (Biomédica / Coordenadora de Laboratório e Agencia Transfusional), Milton Peixoto O. Neto (Enfermeiro da Qualidade), Mayara da Silva Soares (coordenadora de enfermagem), Steffanie Lourrayne de Melo Moret (enfermeira CME) e Dimas Rezende (Enfermeiro / Gerente Assistencial).			
Ausente (s): Jefferson Sousa de Abreu (Médico SCIH / Diretor Técnico), Edna Gomes Batista (Gerente Administrativa e Financeira) se encontra de licença médica.			
Pendências:			
Desenvolvimento: 01 – A coordenação de farmácia / logística Bruna Manfredi, apresenta em comissão o consumo de álcool gel no decorrer dos últimos 9 meses, apresentando uma redução no consumo nos últimos três meses conforme levantamento de saída do estoque do produto, o que demonstra uma preocupação na pratica da higiene das mãos. Conforme avaliação da pauta apresentada a comissão elaborou ações para incentivo a pratica da higienização das mãos. Ação: - Revisão dos dispenser para abastecimento e manutenção / troca dos dispositivos danificados - Campanha de higiene das mãos por meio do áudio interno da instituição. - Campanha de higiene das mãos em evento do Núcleo de Segurança do Paciente - Campanha de higiene das mãos na CIPAT 2020 02 – A reunião segue com a pauta do Gerente Assistencial Dimas Rezende sobre a retomada das visitas internas dos pacientes das unidades de internação, já que algumas atividades estão retomando de forma gradativa. A retomada das			



	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 2 de 4	

visitas foi aprovado pelos membros da comissão e o SCIH apresentou propostas / recomendações para o retorno dessa atividade como:

- 01 visitante (50%)
- Tempo de visita de 20 a 30 minutos
- Mensuração da temperatura dos visitantes pelos agentes de portarias, devendo o visitante ser encaminhado ao pronto atendimento em caso de febre.
- Proibir a entrada de visitantes doentes.
- Uso de máscara.
- Higiene das mãos.
- Proibido visita no setor da UCI e a pacientes de COVID-19.

03 – Sobre a recepção do pronto atendimento, o setor vem apresentando um número excessivo de pessoas em razão das consultas ambulatoriais e realização de exames marcado pela regulação do Município, causando com isso um aglomerado de pessoas juntamente com aqueles que estão na espera de atendimento do pronto atendimento conforme observado pela Coordenadora de Enfermagem Mayara da Silva. A questão será encaminhada ao departamento da diretoria do HGT para análise.

Ação: Reavaliação / organização da recepção do ambulatório para acomodação adequada dos pacientes.

04 – Enfº. Wanderson apresentou aos membros os indicadores de infecção: TIH e TPIH Global e indicadores topográficos de infecção hospitalar referente ao mês de setembro de 2020.

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 320 pacientes saídos do Hospital Geral de Tailândia, busca egresso de 54 pacientes pós-cirúrgicos no ambulatório de consultas para retirada dos pontos e avaliação cirúrgica e 90 busca fonada dos pacientes pós-cirúrgicos, sendo também revisadas 4.086 fichas de pacientes atendidos no pronto atendimento (urgência e emergência).

O resultado do índice de infecção global do mês de setembro foi de 0,31% (01 caso), podemos observar uma queda deste indicador se comparado ao mês de agosto, que fechou com índice de 0,67% (2 casos). A incidência está ligada a infecção superficial da ferida operatória, contribuindo para exposição de agentes patogênicos, em sua maioria evitáveis. Aliado a essa incidência de infecção, estão fatores contribuintes como: higiene das mãos inadequada, limpeza e desinfecção de ambiente (enfermarias e sala cirúrgica), execução inadequada das atividades como realização de curativo e auxílio no procedimento (contaminação cruzada), uso de adorno por parte dos médicos (contaminação cruzada entre unidades diferentes).



 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	

No mês de setembro foi detectado 02 infecções, sendo 01 infecção referente ao mês de agosto e 01 infecção referente ao mês de setembro.

O caso de infecção notificado está relacionado com:

Mês de agosto (Índice de Infecção global de 0,33% para 0,67%)

01 infecção profunda / superficial – Clínica cirúrgica (apendicectomia): 07º dia de pós-operatório, evoluindo com dor abdominal e deiscência de ponto cirúrgico, saída de secreção purulenta, apresentando dor local, sendo coletada secreção da ferida operatória para cultura, com resultado para KPC. Realizado relaparotomia exploratória, drenagem de abscesso intracavitário, limpeza da cavidade e ressutura da parede abdominal.

Mês de setembro

01 infecção profunda / superficial – Clínica cirúrgica (apendicectomia): 11º dia de pós-operatório, evoluindo em internação com dor abdominal ao toque, saída de secreção seropurulenta e abertura de pontos para drenagem, sendo coletada secreção da ferida operatória para cultura, com resultado para KPC. Realizado abertura dos pontos cirúrgicos para lavagem da cavidade, drenagem da ferida operatória, colocação de dreno de penrose em subcutâneo e ressutura da parede abdominal.

Ação:

- Campanha de higiene das mãos por meio do áudio interno da instituição.
- Campanha de higiene das mãos em evento do Núcleo de Segurança do Paciente
- Campanha de higiene das mãos na CIPAT 2020
- limpeza terminal de salas cirúrgicas, materiais e equipamentos.
- Notificação da empresa GME sobre uso de adorno por parte da equipe medica (já sendo realizado)

05 – Atividades desenvolvidas pelo SCIH

- Treinamento sobre limpeza e desinfecção de brinquedo (Brinquedoteca) para Grupo de Trabalho de Humanização.
- Treinamento sobre atendimento antirrábico humano para enfermeiros e médicos (continuação).
- Treinamento atendimento a acidente com animais peçonhentos para enfermeiros e médica (continuação).
- Treinamento do protocolo clínico de cultura de vigilância para controle das IRAS para equipe de enfermagem (continuação).

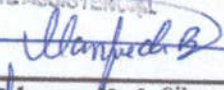
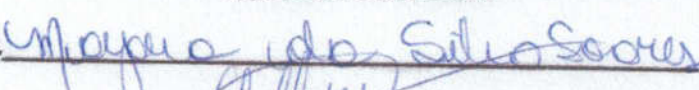
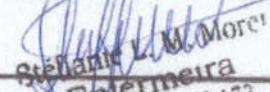
Ações Futuras:



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

- Conforme necessidade do SCIH.

Nomes/Assinaturas:

JEFFERSON SOUSA DE ABREU – MÉDICO SCIH / DIRETOR TÉCNICO.	AUSENTE
EDNA GOMES BATISTA – GERENTE ADMIN. E FINANC.	AUSENTE
WANDERSON LISBOA BRAGA – ENFº. SCIH.	 Wanderson L. Braga Enfermeiro COREN-PA 405.344
DIMAS R. O. JUNIOR – GERENTE ASSISTENCIAL	 Dimas R. O. Junior Gerente Assistencial SCIH - PA 331.402 - ENF
BRUNA MARYANE MANFREDI – COORD. LOGÍSTICA E FARMÁCIA	 Bruna M. Manfredi Farmacêutica sp. em Farmácia Clínica CRF-PA 616
JULIANNY NATHASHI S. SILVEIRA – COORD. LABORATÓRIO / AG. TRANSF.	 Julianny N S Silveira CRBM 3143 Biomedica Coord. de Laboratório
MARINALDA VASCONCELOS – TEC. SEGURANÇA TRABALHO / SESMT.	 MARINALDA V. DE SOUZA TEC. SEGUR. TRABALHO Hospital Geral de Taiândia
RAYANE DO NASCIMENTO LIMA – SUPERVISORA DE APOIO.	 Rayane N. Lima Hospital Geral de Taiândia Supervisora-Apoio
MILTON PEDKOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE.	 Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380
MANOEL JUNIOR OLIVEIRA VIEIRA – COORD. ENFERMAGEM.	 Manoel Junior Oliveira Vieira COORDENADOR DE ENFERMAGEM COREN-PA 480.889 ENF
MAYARA DA SILVA SOARES – COORD. ENFERMAGEM.	 Mayara da Silva Soares
STEFFANIE LOURRAYNE DE MELO MORET – ENFERMEIRA CME	 Steffanie L. M. Moret Enfermeira COREN-PA 553.673

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



RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

29º TRIMESTRE

JULHO A SETEMBRO DE 2020



I – INTRODUÇÃO

O Relatório da Comissão de Óbitos apresenta todas as ações desenvolvidas quanto à avaliação do trimestre, nos meses de Julho, Agosto e Setembro de 2020, pela Comissão de Revisão de Óbitos (CRO) do Hospital Geral de Tailândia (HGT), considerando o 29º 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 à melhoria da assistência.

Este mês de Setembro fechamos a Ala-COVID, devido à alta demanda por leitos clínicos e baixa demanda de pacientes COVID-19 positivos, mantendo apenas os 3 leitos de UCI de retaguarda, para suprir a demanda de internações da clínica médica, bem como das internações cirúrgicas.

Observamos a continuidade na tendência decrescente da quantidade de óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave / COVID-19.

O hospital manteve taxa de lotação alta na maior parte do tempo e observamos aumento na demanda de cirurgias de urgência.

II – MEMBROS DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS.

A CRO é composta por quatro (05) membros efetivos:

- Dr. Jefferson Sousa de Abreu – Presidente e Diretor Técnico;
- Dr. Antônio Jorge Xavier – Médico intensivista;
- José Arimatéia Correia da Silva - Médico intensivista;
- Dimas Rezende de Oliveira Junior – Gerente Assistencial;
- 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:



- ✓ 10/08/2020 para avaliação do mês de Julho de 2020;
- ✓ 10/09/2020 para avaliação do mês de Agosto de 2020;
- ✓ 13/10/2020 para avaliação do mês de Setembro de 2020 e fechamento do trimestre.

OBS: Foi efetiva a avaliação de 100% dos prontuários de óbitos 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 quarenta e dois (42) óbitos no HGT, sendo dezesseis (16) em Julho; dez (10) em Agosto e dezesseis (16) em Setembro de 2020.

- **Com relação às causas:**

- ✓ No trimestre tivemos 42 óbitos, sendo dez (10) óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave-Covid-19 (24%); oito (8) óbitos por Septicemia (19%); cinco (05) óbitos por Pneumonia (12%); quatro (04) óbitos por Choque Cardiogênico (10%); quatro (04) óbitos por Acidente Vascular Encefálico (10%); três (03) óbitos por Insuficiência Respiratória Aguda do Recém-nascido (7%); dois (02) óbitos por Câncer de Próstata (5%); um (01) óbito por Febre Hemorrágica devido ao vírus Dengue (3%); um (01) óbito por Traumatismo Crânio Encefálico (2%); um (01) óbito por Câncer de Pulmão (2%); um (01) óbito por Câncer Gástrico (2%); (01) óbito por Câncer de Língua (2%); (01) óbito por Inalação de Conteúdo Gástrico (2%).



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.

- ✓ 26% (11) dos óbitos ocorreram em pacientes com idade de 0 a 39 anos;
- ✓ 26% (11) com idade de 40 a 64 anos;
- ✓ 48% (20) com idade de 65 a 99 anos;
- ✓ 64% (27) ocorreram em pacientes do sexo masculino;
- ✓ 36% (15) ocorreram em pacientes do sexo feminino;
- ✓ 2% (1) dos óbitos foram considerados inesperados;
- ✓ A taxa de mortalidade global para o trimestre foi de 4,40%;
- ✓ A taxa de cirurgias de urgência para o trimestre foi de 69% (328);
- ✓ A taxa de cirurgias de eletiva para o trimestre foi de 31% (148);
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica para o trimestre foi de 0,63% (3);
- ✓ A taxa de mortalidade perinatal para o trimestre foi de 0,82% (4);
- ✓ A taxa de mortalidade neonatal para o trimestre foi de 0,82% (3);
- ✓ A taxa de mortalidade materna para o trimestre foi de 0,0%;
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 0,63%.

IV – Análise Gráfica:

• Relação Eletiva x Urgência:

Tabela 01

TRIMESTRAL	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	TOTAL Geral
Cirurgias de Urgência	109	94	125	328
Cirurgias Eletivas	40	59	49	148

Média Trimestral por Tipo de Cirurgia

■ Cirurgias de Urgência ■ Cirurgias Eletiva

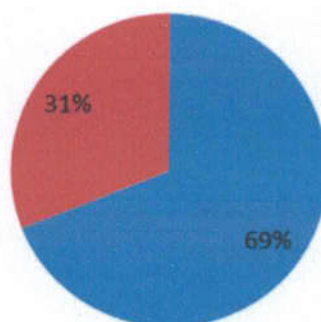


Gráfico 01. Fonte HGT



Tabela 02

Mês	Causa da Morte	Quantidade
jul/20	Síndrome Respiratória Aguda Grave-COVID-19	6
	Choque Cardiogênico	3
	Insuficiência Respiratória Aguda do Recém-nascido	2
	Septicemia	2
	Câncer de Próstata	1
	Acidente Vascular Encefálico	1
	Febre Hemorrágica devido ao vírus Dengue	1
ago/20	Síndrome Respiratória Aguda Grave-COVID-19	3
	Acidente Vascular Encefálico	2
	Pneumonia	2
	Traumatismo Crânio Encefálico	1
	Insuficiência Respiratória Aguda do Recém-nascido	1
	Inalação de Conteúdo Gástrico	1
Set/20	Septicemia	6
	Pneumonia	3
	Síndrome Respiratória Aguda Grave-COVID-19	1
	Câncer de Pulmão	1
	Câncer de Língua	1
	Câncer de Próstata	1
	Acidente Vascular Encefálico	1
	Câncer Gástrico	1
	Choque Cardiogênico	1
Mês	Causa da morte	Quantidade
JULHO A SETEMBRO	Síndrome Respiratória Aguda Grave-Covid-19	10
	Septicemia	8
	Pneumonia	5
	Choque Cardiogênico	4
	Acidente Vascular Encefálico	4
	Insuficiência Respiratória Aguda do Recém-nascido	3
	Câncer de Próstata	2
	Febre Hemorrágica devido ao vírus Dengue	1
	Traumatismo Crânio Encefálico	1
	Câncer de Pulmão	1
	Câncer de Língua	1
	Câncer Gástrico	1
	Inalação de Conteúdo Gástrico	1

Média Trimestral dos óbitos de Julho a Setembro/2020

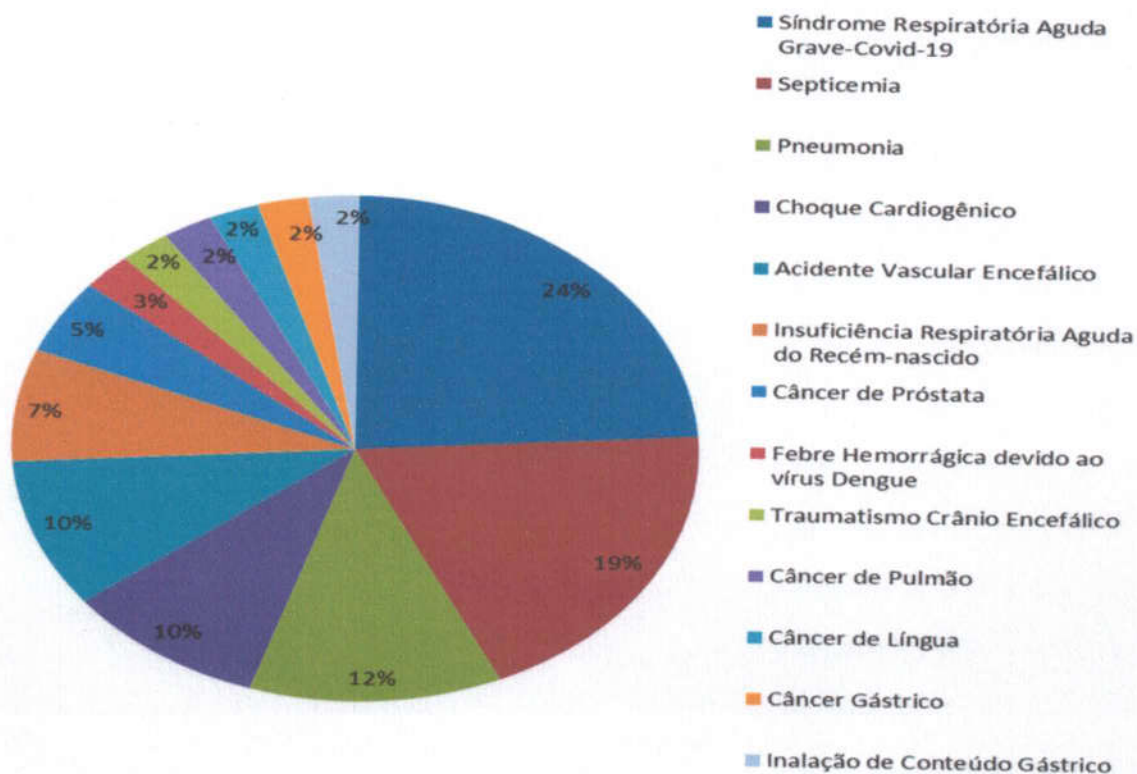


Gráfico 02. Fonte HGT

Tabela 03

ÓBITOS			
JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	Total
16	10	16	42

MÉDIA TRIMESTRAL DE ÓBITOS

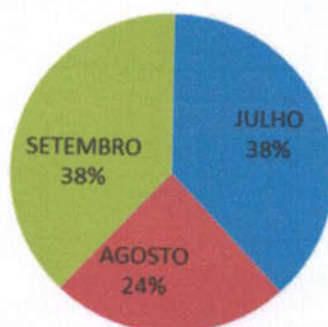


Gráfico 03. Fonte HGT

Tabela 04

ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	Total Geral
0 a 39	5	2	4	11
40 a 64	5	3	3	11
65 a 99	6	5	9	20

Média Trimestral por Faixa Etária

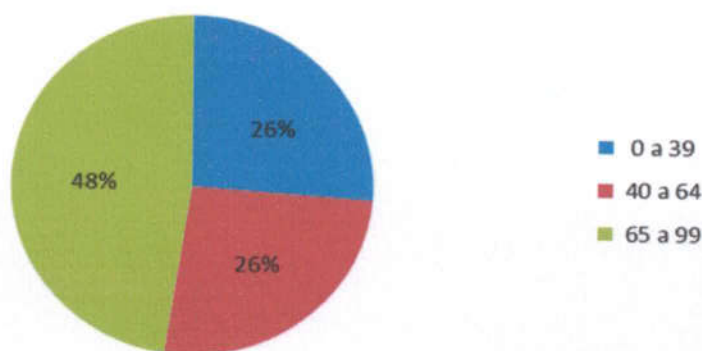


Gráfico 04. Fonte HGT

Tabela 05

TABELA DE ÓBITOS MENSIAIS POR SEXO					
SEXO	MESES			TOTAL	MÉDIA
	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO		
MASCULINO	11	7	9	27	9
FEMININO	5	3	7	15	5

Média Trimestral dos Óbitos por Gênero

■ MASCULINO ■ FEMININO

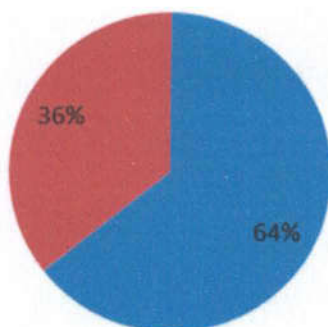


Gráfico 05. Fonte HGT

Tabela 06

	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	MÉDIA TRIMESTRAL
TAXA DE MORTALIDADE GLOBAL	4,88%	3,33%	5,00%	4,40%

Taxa de Mortalidade Global

■ JULHO ■ AGOSTO ■ SETEMBRO

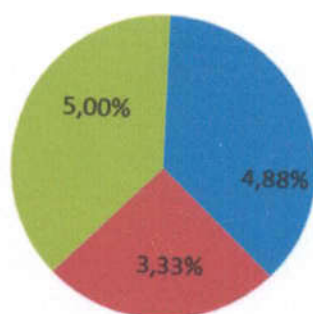


Gráfico 06. Fonte HGT

Tabela 07

TRIMESTRAL	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	TOTAL GERAL
Óbitos Internos	11	7	14	32
Óbitos Externos	5	3	2	10

Média Trimestral Óbitos Internos X Externos

■ Óbitos Internos ■ Óbitos Externos

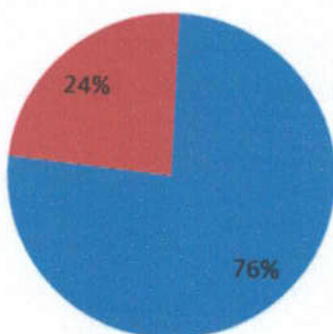


Gráfico 07. Fonte HGT

VI – Propostas para Próximo Trimestre:

- Readequação dos leitos de acordo com epidemiologia local da infecção pelo novo coronavírus SARS-COV-19;
- Reabrir a ala COVID se necessário;
- 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, 13 de Outubro de 2020.



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

Diretor Técnico
CRM. 10011-PA
HGT / INDSH



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 Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 1 de 6	

Setor Responsável / Responsável / Comissão:			
Comissão de Revisão de Óbito			
Data da Reunião: 10/08/2020	Local: Auditório	Hora: 14:00min	Nº ATA 7º/2020
Pauta:			
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, Antonio Jorge Xavier, Dimas Rezende de Oliveira Junior, Milton P. de Oliveira Neto.			
Ausente (s): José Arimatéia Correia da Silva			
Pendências: Readequação do plano de contingência para atendimento a casos de COVID-19 de acordo com a demanda, com tendência para diminuição gradativa do número de leitos COVID. Retorno imediato das cirurgias ambulatoriais.			
Desenvolvimento:			
Pauta 1: Leitura da Ata de Reunião anterior:			
A reunião teve continuidade com a leitura da Ata anterior. Todos concordaram e seguiram a reunião conforme pautas abaixo:			
Pauta 2: Resumo das informações dos óbitos:			
- Ocorreram Dezesesseis óbitos no mês de Julho de 2020; - Todos os casos foram analisados e discutidos; Cinco (5) óbitos foram classificados como externos < 24h (31%); Onze (11) óbitos foram classificados como internos > 24h (69%).			



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 2 de 6	

Pauta 3: Causa Mortis:

- COVID-19 / Síndrome Respiratória Aguda Grave 6 (37);
- Choque Cardiogênico 3 (19%);
- Septicemia 2 (13%);
- Insuficiência Respiratória do recém-nascido 2 (13%);
- Câncer de Próstata 1 (6%);
- Acidente Vascular Encefálico 1 (6%);
- Febre Hemorrágica da Dengue 1 (6%).

Pauta 4: Estatística de óbitos:

- A taxa de mortalidade global foi de 4,88%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0,67% (1);
- A taxa de cirurgias de urgência foi de 73% (109);
- A taxa de cirurgias eletivas foi de 27% (40);
- A taxa de mortalidade perinatal foi de 0,83% (2);
- A taxa de mortalidade neonatal foi de 1,67% (2);
- A taxa de mortalidade materna foi 0%.

Pauta 5: Descrição dos óbitos:

• Óbito 01:

Rn 2º gemelar de W.S.S., sexo masculino, 8h de vida, óbito em 04/07/2020, por Síndrome da Membrana Hialina / Prematuridade. Nascido de parto cesariana, com apgar 4 e 7 e evoluiu com insuficiência respiratória do recém nascido. Óbito neonatal externo e esperado.

• Óbito 02:

D.R.C.S., sexo feminino, 19 anos, óbito em 06/07/2020, por Insuficiência Respiratória Aguda Grave, por COVID-19 (confirmado). Óbito interno e esperado.

• Óbito 3:

A.G.A., sexo masculino, 66 anos, óbito em 14/07/2020, por Choque Cardiogênico e câncer de próstata. Óbito interno e Esperado.



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 3 de 6	

• **Óbito 4:**

T.O., sexo masculino, 74 anos, óbito em 20/07/2020, por Insuficiência Respiratória Aguda Grave por COVID-19 (confirmado). Óbito externo e esperado.

• **Óbito 5:**

M.V.F., sexo masculino, 42 anos, óbito em 22/07/2020, por Insuficiência Respiratória Aguda Grave, secundária à Pneumonia viral / dengue hemorrágica (confirmado). Óbito externo e esperado.

• **Óbito 6:**

F.N.O.T., sexo masculino, 63 anos, óbito em 21/07/2020, por Insuficiência Respiratória Aguda Grave/ Septicemia secundária à infecção confirmada por COVID-19. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 7:**

M.O.M., sexo feminino, 34 anos, óbito em 25/07/2020, por Insuficiência Respiratória Aguda Grave, decorrente de infecção confirmada por COVID-19 mais infecção pelo HIV. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 8:**

V.C.M., sexo feminino, 81 anos, óbito em 04/07/2020, por Septicemia. Paciente idosa com histórico de discrasia sanguínea, com erisipela e comorbidades: DM + HAS. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 9:**

C.M.L., sexo masculino, 44 anos, óbito em 20/07/2020, por Septicemia. Paciente com erisipela em membro inferior direito e com comorbidades: ICC + IRA. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 10:**

Rn de D.M.S., sexo masculino, 1h30min de vida, óbito em 28/07/2020, por Insuficiência Respiratória do Rn, Rn prematuro de 33s4d de gestação, com múltiplas malformações congênitas, nascido de parto vaginal com Apgar 2/2. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 11:**

T.F.B.C., sexo feminino, 66 anos, óbito em 06/07/2020 por Insuficiência Respiratória Aguda Grave, secundária à infecção confirmada por COVID-19. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 12:**

C.E.O.S., sexo masculino, 29 anos, óbito em 13/07/2020 por Insuficiência Respiratória Aguda Grave, decorrente de infecção confirmada por COVID-19. Comorbidade: Obesidade mórbida. Óbito interno e esperado.



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 4 de 6	

• **Óbito 13:**

A.C.S., sexo masculino, 79 anos, óbito em 15/07/2020 por Choque Cardiogênico, paciente com Insuficiência Cardíaca Congestiva descompensada. Comorbidades: H.A.S. + D.M + Miocardiopatia Dilatada. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 14:**

J.B.S., sexo masculino, 86 anos, óbito em 11/07/2020 por Acidente Vascular Encefálico, paciente idoso com rebaixamento do nível de consciência após crise hipertensiva. Comorbidade: H.A.S. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 15:**

M.L.S.S., sexo feminino, 61 anos, óbito em 29/07/2020 por Choque Cardiogênico, secundária à Insuficiência Renal Aguda / Câncer de Colo Uterino. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 16:**

J.C.O.S., sexo masculino, 56 anos, óbito em 14/07/2020, por Choque Cardiogênico, paciente com histórico de dor e distensão abdominal associado a constipação e anúria há 2 dias. Evoluiu com choque cardiogênico por septicemia e I.R.A. em pós-operatório de Laparotomia Exploradora + lise de bridas interalças. Comorbidades: H.A.S. Óbito interno e esperado.

Pauta 06: Classificação dos óbitos:

- Óbitos institucionais: 11 (69%) > 24hs;
- Óbitos não institucionais: 5 (31%) < 24hs.
- Por esperabilidade:
 - Inesperados – 0 (0%);
 - Esperados – 22 (100%).
- Por permanência:
 - Média de permanência dos casos de óbito = 5,1 dias;
 - Permanência máxima dos casos de óbito: 19 dias;
 - Permanência mínima dos casos de óbito: 1h:30min.



• Por idade:

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

• Por sexo:

- Masculino – 11 (68,75%);
- Feminino – 5 (31,25%).

Pauta 7: Discussão:

- Este mês reduzimos a quantidade de leitos da Ala-COVID para 6 leitos, para suprir a demanda de internações da clínica médica, bem como das internações cirúrgicas eletivas, pois retornamos os ambulatorios e cirurgias eletivas integralmente.
- Observamos grande diminuição na quantidade de óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave / COVID-19, provavelmente, devido à adesão ao tratamento precoce pelo município e diminuição da gravidade dos casos de COVID-19.
- O hospital manteve taxa de lotação média na maior parte do tempo e observamos aumento na demanda de cirurgias de eletivas.

Ações Futuras:

- ✓ Acompanhamento dos leitos e readequação se necessário, de acordo com a epidemiologia local dos casos de coronavírus.

Nomes/Assinaturas:

JEFFERSON SOUSA DE ABREU - MÉDICO/DIRETOR TÉCNICO

Jefferson
Jefferson Sousa de Abreu
Diretor Técnico
CRM: 10011-PA
HGT / INDSH

ANTONIO JORGE XAVIER - MÉDICO

Antonio
Dr. Antonio Jorge Xavier
CRM 26410
Instituto de Diagnóstico e Referencia Epidemiológica

JOSÉ ARIMATEIA CORREIA DA SILVA - MÉDICO

AUSENTE

DIMAS R. DE OLIVEIRA JUNIOR - GER. ASSISTENCIAL

Dimas
Dimas R. O. Junior
COREN - PA 281 402 - ENF
GERENTE ASSISTENCIAL

MILTON P. DE OLIVEIRA NETO - ENFERMEIRO DA QUALIDADE

Milton
Milton P. Oliveira Neto
Enfermeiro
COREN-PA 405.380

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

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 1 de 5	

Setor Responsável / Responsável / Comissão:

Comissão de Revisão de Óbito

Data da Reunião: 10/09/2020	Local: Auditório	Hora: 14:00min	Nº ATA 8º/2020
------------------------------------	-------------------------	-----------------------	-----------------------

Pauta:

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, Antonio Jorge Xavier, Dimas Rezende de Oliveira Junior, Milton P. de Oliveira Neto e José Arimatéia Correia da Silva.

Ausente (s): José Arimatéia Correia da Silva

Pendências: Readequação do plano de contingência para atendimento a casos de COVID-19 de acordo com a demanda, com tendência para diminuição gradativa do número de leitos COVID.

Desenvolvimento:

Pauta 1: Leitura da Ata de Reunião anterior:

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

Pauta 2: Resumo das informações dos óbitos:

- Ocorreram Dez (10) óbitos no mês de Agosto de 2020;
- Todos os casos foram analisados e discutidos;
Três (3) óbitos foram classificados como externos < 24h (30%);
Sete (7) óbitos foram classificados como internos > 24h (70%).

Pauta 3: Causa Mortis:

- COVID-19 / Síndrome Respiratória Aguda Grave 3 (30%);
- Acidente Vascular Encefálico 2 (20%);



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

- Pneumonia 2 (20%);
- Insuficiência Respiratória do recém-nascido 1 (10%);
- Traumatismo Crânio-Encefálico 1 (10%);
- Inalação de conteúdo gástrico 1 (10%);

Pauta 4: Estatística de óbitos:

- A taxa de mortalidade global foi de 3%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0% (0);
- A taxa de cirurgias de urgência foi de 81% (94);
- A taxa de cirurgias eletivas foi de 39% (59);
- A taxa de mortalidade neonatal foi de 0,81% (1);
- A taxa de mortalidade perinatal foi de 0%;
- A taxa de mortalidade materna foi 0%;

Pauta 5: Descrição dos óbitos:

• **Óbito 01:**

Rn de S.S.B., sexo feminino, 2 dias de vida, óbito em 27/08/2020, por Insuficiência Respiratória Aguda do Rn / Prematuridade. Nascido de parto vaginal prematuro. Idade gestacional de 31 semanas. Rn nasceu com apgar 6 e 8, gemente e com apneias sucessivas e evoluiu com insuficiência respiratória do recém nascido. Óbito neonatal interno e esperado.

• **Óbito 02:**

V.F.L., sexo masculino, 53 anos, óbito em 08/08/2020, por Pneumonia. Paciente idoso, diabético, hipertenso, com febre, tosse produtiva e cefaleia há 8 dias. Teste rápido para COVID-19 Negativo. Comorbidades: Insuficiência Renal Aguda. Bronquite Crônica. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 3:**

I.R.A., sexo feminino, 42 anos, óbito em 12/08/2020, por Covid-19. Rt-pcr positivo para Covid-19. Comorbidades: Insuficiência respiratória aguda, Insuficiência renal aguda, HAS, Hipotireoidismo. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 4:**

M.G.S.L., sexo feminino, 62 anos, óbito em 01/08/2020, por COVID-19 (confirmado). Paciente idosa, diabética e hipertensa que evoluiu com insuficiência renal aguda. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 5:**

B.S.M., sexo masculino, 77 anos, óbito em 23/08/2020, por COVID-19 (confirmado). Paciente idoso, hipertenso que evoluiu durante internação com insuficiência renal aguda. Óbito interno e esperado.



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 3 de 5	

• **Óbito 6:**

R.R.V., sexo masculino, 84 anos, óbito em 26/08/2020, por Acidente Vascular Encefálico após episódio de cefaleia intensa, síncope e rebaixamento do nível de consciência. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 7:**

R.F.P., sexo masculino, 83 anos, óbito em 29/08/2020, por Traumatismo Crânio-Encefálico. Paciente idoso vítima de agressão física deu entrada no Pronto Atendimento com Glasgow 10, afasia e hemiparesia direita. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 8:**

P.J.M.A., sexo masculino, 6 meses de idade, óbito em 28/08/2020, por Inalação de Conteúdo Gástrico. Lactente deu entrada no pronto atendimento hipotônico, sem batimentos cardíacos e com pupilas midriáticas e arreflexicas após engasgamento com conteúdo gástrico. Foi prontamente reanimado e entubado, mas teve nova parada cardíaca após 3h. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 9:**

J.B.M., sexo masculino, 81 anos, óbito em 15/08/2020, por Pneumonia. Paciente idoso, acamado, sequelado de A.V.E. com tosse produtiva e dispneia. Teste rápido para COVID-19 negativo. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 10:**

M.R.M., sexo masculino, 68 anos, óbito em 08/08/2020, por Acidente Vascular Encefálico. Paciente idoso, acamado, com rebaixamento do nível de consciência e com histórico de 3 A.V.E. prévios. Óbito externo e esperado.

Pauta 06: Classificação dos óbitos:

- Óbitos institucionais: 7 (70%) > 24hs;
- Óbitos não institucionais: 3 (30%) < 24hs.

• **Por esperabilidade:**

- ✓ Inesperados – 0 (0%);
- ✓ Esperados – 10 (100%).

• **Por permanência:**

- ✓ Média de permanência dos casos de óbito = 7,5 dias;
- ✓ Permanência máxima dos casos de óbito: 30 dias;
- ✓ Permanência mínima dos casos de óbito: 3h.



	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 4 de 5	

• Por idade:

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

• Por sexo:

- ✓ Masculino – 7 (70%);
- ✓ Feminino – 3 (30%).

Pauta 7: Discussão:

- Este mês continuamos com a quantidade de leitos da Ala-COVID reduzida, com 6 leitos, para suprir a demanda de internações da clínica médica, bem como das internações cirúrgicas.
- Observamos tendência decrescente na quantidade de óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave / COVID-19.
- O hospital manteve taxa de lotação média na maior parte do tempo e observamos aumento na demanda de cirurgias de eletivas.

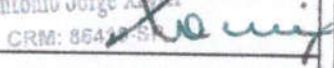
Ações Futuras:

- ✓ Acompanhamento dos leitos e readequação se necessário, de acordo com a epidemiologia local dos casos de coronavírus.

Nomes/Assinaturas:



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

JEFFERSON SOUSA DE ABREU - MÉDICO/DIRETOR TÉCNICO	 Jefferson Sousa de Abreu Diretor Técnico CRM: 10811-PA HGT / INDSH
ANTONIO JORGE XAVIER - MÉDICO	 Antonio Jorge Xavier CRM: 86412-PA
JOSÉ ARIMATEIA CORREIA DA SILVA - MÉDICO	AUSENTE
DIMAS R. DE OLIVEIRA JUNIOR - GER. ASSISTENCIAL	 Dimas R. O. Junior COREN - PA 261.402 - ENF GERENTE ASSISTENCIAL
MILTON P. DE OLIVEIRA NETO - ENFERMEIRO DA QUALIDADE	 Milton P. Oliveira Neto 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 - Comissão de Revisão de Óbito			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 1 de 6	

Setor Responsável / Responsável / Comissão:			
Comissão de Revisão de Óbito			
Data da Reunião: 13/10/2020	Local: Auditório	Hora: 14:00min	Nº ATA 9º/2020
Pauta:			
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, Antônio Jorge Xavier, Dimas Rezende de Oliveira Junior, Milton P. de Oliveira Neto e José Arimatéia Correia da Silva.			
Ausente (s): José Arimatéia Correia da Silva			
Pendências: Readequação do plano de contingência para atendimento a casos de COVID-19 de acordo com a demanda, com tendência para diminuição gradativa do número de leitos COVID.			
Desenvolvimento:			
Pauta 1: Leitura da Ata de Reunião anterior:			
A reunião teve continuidade com a leitura da Ata anterior. Todos concordaram e seguiram a reunião conforme pautas abaixo:			
Pauta 2: Resumo das informações dos óbitos:			
- Ocorreram Dezesesseis (16) óbitos no mês de Setembro de 2020; - Todos os casos foram analisados e discutidos; Dois (2) óbitos foram classificados como externos < 24h (13%); Quatorze (14) óbitos foram classificados como internos > 24h (87%).			
Pauta 3: Causa Mortis:			
- Septicemia 6 (38%); - Pneumonia 3 (19%);			



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 2 de 6	

- Choque Cardiogênico 1 (6%);
- Acidente Vascular Encefálico 1 (6%);
- Câncer Gástrico 1 (6%);
- Câncer de Língua 1 (6%);
- Câncer de Próstata 1 (6%);
- Câncer de Pulmão 1 (6%);
- COVID-19 / Síndrome Respiratória Aguda Grave 1 (7%).

Pauta 4: Estatística de óbitos:

- A taxa de mortalidade global foi de 5%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 1,15% (2);
- A taxa de cirurgias de urgência foi de 72% (125);
- A taxa de cirurgias eletivas foi de 28% (49);
- A taxa de mortalidade perinatal foi de 1,64% (2);
- A taxa de mortalidade neonatal foi de 0%;
- A taxa de mortalidade materna foi 0%;

A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA V foi de 1,15%.

Pauta 5: Descrição dos óbitos:

• **Óbito 01:**

R.N.N., sexo masculino, 67 anos, óbito em 26/09/2020 por Choque Cardiogênico. Paciente hipertenso, diabético, sequelado de AVE e evoluindo com insuficiência renal aguda. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 02:**

F. M.C., sexo feminino, 56 anos, óbito em 13/09/2020, por Septicemia. Paciente idosa, diabética com infecção do trato urinário e gangrena úmida em todo o pé esquerdo. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 3:**

M.C.C.S., sexo feminino, 81 anos, óbito em 01/09/2020, por Septicemia. Paciente idosa, hipertensa e diabética descompensada com ferimento infectado e gangrena úmida em pé direito. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 4:**

O.M.S., sexo masculino, 67 anos, óbito em 15/09/2020, por Septicemia. Paciente idoso, hipertenso e diabético com tosse produtiva dor abdominal e astenia há 14 dias. Óbito interno e esperado.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 3 de 6	

• **Óbito 5:**

A.M.P., sexo masculino, 19 anos, óbito em 06/09/2020, por Septicemia. Paciente com abscesso dentário e pancitopenia à esclarecer evoluindo com desconforto respiratório agudo. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 6:**

T.A.S., sexo feminino, 25 anos, óbito em 30/09/2020, por Pneumonia. Paciente soropositiva para HIV há 11 anos, sem tratamento regular, com tosse produtiva, dispneia progressiva, inapetência e emagrecida. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 7:**

M.F.S., sexo feminino, 20 anos, óbito em 29/09/2020, por Septicemia. Paciente puérpera, hepatopata crônica, com diagnóstico de hepatite C há mais de 11anos, com varizes em cabeça de medusa (circulação colateral) em abdome, dispnéia progressiva, palidez cutânea, tosse produtiva e mal estar geral. T.C. de tórax com imagens em vidro fosco, porém, teste rápido para covid-19 negativo. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 8:**

N.R.A., sexo feminino, 77 anos, óbito em 06/09/2020, por COVID-19. Paciente idosa cardiopata, com insuficiência cardíaca congestiva, insuficiência valvular múltiplas. Diabética e com coleditiase que evoluiu durante o pós-operatório com insuficiência renal aguda, Insuficiência Respiratória Aguda e choque cardiogênico. Óbito interno e inesperado.

• **Óbito 9:**

F.M.C., sexo masculino, 80 anos, óbito em 10/09/2020, por Septicemia. Paciente idoso, acamado, sequelado de A.V.E. com tosse produtiva, dispnéia e febre há 5 dias. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 10:**

B.F.S., sexo masculino, 36 anos, óbito em 29/09/2020, por Acidente Vascular Encefálico. Paciente jovem hipertenso sem tratamento regular da hipertensão arterial deu entrada no pronto socorro com crise hipertensiva, PA: 200 X 100mmhg, comatoso, Glasgow 3, pupilas midriáticas e arreflexicas e evoluiu com parada cardiorrespiratória. T.C. de crânio com extenso hematoma intracerebral. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 11:**

N.A.R., sexo feminino, 50 anos, óbito em 26/09/2020, por Câncer de Pulmão. Paciente em tratamento paliativo de câncer de pulmão há anos, emagrecida, com dor torácica, dispneia progressiva e febre. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 12:**

J.F.G., sexo masculino, 65 anos, óbito em 27/09/2020, por Câncer Gástrico. Paciente idoso, emagrecido, com dor e distensão abdominal. Foi submetido à laparotomia exploradora na qual foi evidenciado grande tumor gástrico perfurado. Óbito interno e esperado.





**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito

ATA de Reunião Ordinária

Código: MOD.HGT.NQSP.001

Versão: 002

Página 4 de 6

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



• Óbito 13:

A.R.N., sexo masculino, 65 anos, óbito em 18/09/2020, por Neoplasia Maligna da Próstata. Paciente idoso, com diagnóstico de câncer de próstata à anos evoluindo com dor abdominal e tumorações pélvicas e abdominais palpáveis. Óbito externo e esperado.

• Óbito 14:

M.L.M.A., sexo feminino, 80 anos, óbito em 28/09/2020, por Pneumonia. Paciente idosa, hipertensa, emagrecida, com tosse produtiva e dispneia há 4 dias e evoluindo com rebaixamento do nível de consciência. Óbito interno e esperado.

• Óbito 15:

F.C.C., sexo masculino, 56 anos, óbito em 18/09/2020, por Câncer de Língua. Paciente idoso, tabagista e etilista inveterado, morador de rua, emagrecido, dingo, caquético, com tumoração em base da língua e síndrome consumptiva. Óbito interno e esperado.

• Óbito 16:

P.C.A., sexo masculino, 77 anos, óbito em 18/09/2020, por Pneumonia. Paciente idoso, hipertenso, cardiopata e diabético, com dispneia e tosse produtiva há 2 dias. Óbito externo e esperado.

Pauta 06: Classificação dos óbitos:

- Óbitos institucionais: 14 (87%) > 24hs;
- Óbitos não institucionais: 2 (13%) < 24hs.
- Por esperabilidade:
 - Inesperados – 1 (6%);
 - Esperados – 15 (94%).
- Por permanência:
 - Média de permanência dos casos de óbito : 5,8 dias;
 - Permanência máxima dos casos de óbito: 23 dias;
 - Permanência mínima dos casos de óbito: 18h.
- Por idade:
 - Menos de 1 mês – 0;
 - De 1 a 11 meses – 0;



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 5 de 6	

- De 1 a 4 anos – 0;
- De 5 a 9 anos – 0;
- De 10 a 15 anos – 0;
- De 16 a 19 anos – 1;
- De 20 a 29 anos – 2;
- De 30 a 39 anos – 1;
- De 40 a 49 anos – 0;
- De 50 a 64 anos – 3;
- De 65 a 79 anos – 6;
- Maior ou igual a 80 anos – 3.
- Por sexo:
- Masculino – 9 (56%);
- Feminino – 7 (44%).

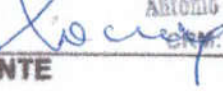
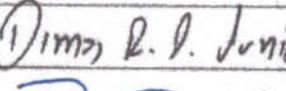
Pauta 7: Discussão:

- Este mês fechamos a Ala-COVID, devido à alta demanda por leitos clínicos e baixa demanda de pacientes COVID-19 positivos, mantendo apenas os 3 leitos de UCI de retaguarda, para suprir a demanda de internações da clínica médica, bem como das internações cirúrgicas.
- Observamos a continuidade na tendência decrescente da quantidade de óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave / COVID-19.
- O hospital manteve taxa de lotação alta na maior parte do tempo e observamos aumento na demanda de cirurgias de urgência em aproximadamente 26%.

Ações Futuras:

- ✓ Acompanhamento dos leitos e readequação se necessário, de acordo com a epidemiologia local dos casos de coronavírus.
- ✓ Reabrir Ala-COVID se necessário.

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

Nomes/Assinaturas:	
JEFFERSON SOUSA DE ABREU - MÉDICO/DIRETOR TÉCNICO	 Jefferson Sousa de Abreu Diretor Técnico CRM: 18011-PA HGT / INDEH
ANTONIO JORGE XAVIER - MÉDICO	 Antonio Jorge Xavier CRM: 85419-SP
JOSÉ ARIMATEIA CORREIA DA SILVA - MÉDICO	AUSENTE
DIMAS R. DE OLIVEIRA JUNIOR - GER. ASSISTENCIAL	 Dimas R. de Oliveira Junior COREN-PA 281.402 - ENF GERENTE ASSISTENCIAL
MILTON P. DE OLIVEIRA NETO - ENFERMEIRO DA QUALIDADE	 Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380

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

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Joaquim Wellington Fonseca Junior (Lei 11.419/2006)
 EM 15/10/2020 14:45 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 428472F04649103F.A402761621B9C856.19A3488D4F74391B.94DAFE89C8D2A3EE



RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

29º TRIMESTRE

JULHO A SETEMBRO DE 2020

I – INTRODUÇÃO

A farmácia hospitalar e a logística são sem dúvidas um dos setores mais importantes de uma instituição de saúde. De forma geral, a farmácia visa à assistência a todas os setores do hospital. Interligado a farmácia e logística temos a comissão de farmácia e terapêutica que dentre outras atividades também é responsável pela garantia da qualidade e da revisão constante dos medicamentos e materiais padronizados, além de executar várias atividades internas com o objetivo da conscientização do uso racional.

É necessário que a dispensação seja feita de maneira correta, que cada produto seja lançado para o paciente certo, de modo que sua conta também esteja correta ao final do atendimento. A atividade dos farmacêuticos e auxiliares exigem, portanto, muita atenção e cuidado. O farmacêutico também pode ser consultado para sanar dúvidas que, algumas vezes, não foram resolvidas durante a consulta médica. Por isso é importante que os profissionais estejam sempre bem preparados e cientes da função de cada medicamento ou material.

A logística realiza o controle de estoque dos produtos e medicamentos de toda a instituição. É dever deste setor assegurar o reabastecimento coerente de qualquer material da instituição, reduzindo e evitando qualquer tipo de desperdício.

Resumidamente pode-se dizer que é dever da logística/farmácia/CFT:

- Determinar o que (e quanto) será comprado de cada material;
- Identificar produtos próximos da data de vencimento ou danificados e descartá-los;
- Realizar inventários;
- Atender a demanda de medicamentos e materiais diretamente para pacientes ou para serem utilizados em procedimentos e cirurgias;
- Registrar a saída de produtos, com atenção especial aos medicamentos controlados.

Como dissemos anteriormente, o cuidado relacionado ao estoque está baseado no acompanhamento da estimativa de consumo e demanda do medicamento, missão complexa ainda mais em tempos de pandemia.

Para uma gestão eficaz, é necessário que haja um minucioso planejamento de tudo que acontece nela, desde o faturamento da instituição até a padronização de medicamentos e cadastros, além de considerar prazos, pagamentos e preços. Entre outras coisas, para sempre escolher a opção que melhor irá suprir as necessidades da instituição.

II – MEMBROS DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPEUTICA

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	CFT
Bruna Maryane Manfredi	Farmacêutica/coord. de logística	Presidente
Jefferson Oliveira de Abreu	Médico/Diretor técnico	Vice-Presidente
Alessandra dos Santos Santos	Farmacêutica	1º Secretária
Dimas Rezende de O. Junior	Gerente Assistencial	Membro
Milton Peixoto Neto	Enfermeiro da Qualidade	Membro
Mayara Soares	Coord. de Enfermagem	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 (10/07/2020), no mês de agosto (13/08/2020) e no mês de setembro (10/09/2020).

Neste período foram discutidas as seguintes pautas:

SOLICITAÇÃO DE MASCARAS: As mascaras, aventais e toucas ficarão disponíveis nas farmácias, podendo ser solicitado a qualquer momento conforme necessidade, basta apresentar requisição interna para que seja realizada a baixa do item.

USO CONSCIENTE DE INSUMOS: Ainda por reflexo da pandemia alguns insumos estão sendo difíceis de serem encontrados além de o preço estar elevado, portanto cada coordenador/líder/supervisor deve incentivar suas equipes a utilizar os insumos de modo consciente, evitando desperdícios.

UTILIZAÇÃO DE FORMULARIOS PADRONIZADOS: Foi colocado novamente em pauta a utilização de formulários não padronizados, de modo que constantemente a farmácia tem se recusado a receber formulários fora da padronização. Foi colocado em questão as inconveniências ocasionados junto a farmácia devido recusas. Entretanto conforme já acordado em reuniões passadas e também de acordo com as exigências do setor de qualidade os formulários precisam ser os padronizados, portanto fica mantida a conduta.

DEVOLUÇÕES PARA A FARMÁCIA: As devoluções estavam chegando na farmácia sem identificação, ou com identificações divergentes. Portanto fica acordado que ao entregar na farmácia o material precisa estar separado por paciente com sua devida identificação, da mesma forma que a farmácia entrega no posto de enfermagem. Caso item devolvido esteja no nome do paciente errado, será entrado em contato com o setor para que este reveja a identificação.

SOLICITAÇÕES DE MASCARAS: Mesmo com 6 meses de pandemia, e com medidas de controle, ainda temos questionamentos quanto a dispensação de mascaras, entretanto se faz necessário o total controle por parte da farmácia para o insumo não venha a faltar, visto a importância do mesmo para o momento. Portanto fica acordado que a farmácia continuara fazendo a dispensação da mesma forma já estabelecida anteriormente.

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 em quantidade de ampolas descrito na tabela abaixo para os antibióticos endovenosos.

	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO
AMPICILINA 1G F/A	18	13	8
AZITROMICINA 500MG	5	5	38
BENZILPENICILINA 600.000UI	12	12	17
BENZILPENICILINA 1.200.000UI	175	257	369
CEFALOTINA 1G	598	580	819
CEFEPIMA 1G	0	0	0
CEFTRIAXONA 1G	817	789	841
CIPROFLOXACINO 200MG EV	125	18	64
CLARITROMICINA 500MG EV	65	8	0
CLINDAMICINA 600MG EV	403	379	422
GENTAMICINA 20MG/ML	4	27	0
GENTAMICINA 80MG/ML	20	4	110
MEROPENEM 500MG	163	35	0
MEROPENEM 1G	196	133	91
METRONIDAZOL 500MG BOLSA	248	301	446
OXACILINA 500MG	114	164	131
PIPERACILINA 2G	0	0	0
PIPERACILINA 4G	0	0	0
POLIMIXINA B 500.000IV	25	0	0
VANCOMICINA	372	188	102
TOTAL	3372	2913	3459

Tailândia, 05 de setembro de 2020.



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

Farmª Bruna Maryane Manfredi

Presidente da CFT
CRF-PA 6168

ANEXOS

ATAS

JULHO/ AGOSTO / SETEMBRO

	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: 10.07.2020	Local: Auditório	Hora: 16h	ATA Nº: 07
Pauta: 1. Leitura da ata anterior; 2. Solicitação de mascaras; 3. Uso consciente de insumos;			
Participantes (*Seguir Lista de Presenças): Farm. Bruna Maryane Manfredi / Presidente CFT / Coordenadora de Logística; Farm. Alessandra dos Santos Santos/ Secretária CFT / Farmacêutica; Enfer. Wanderson Lisboa Braga – Membro CFT / Coord. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar; Enfer. Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro CFT / Enfermeiro da Qualidade; Enfer. Mayara Soares / Membro CFT / Coordenadora de Enfermagem; Ausente(s): Dr. Jefferson Sousa de Abreu / Membro CFT / Diretor Técnico; Enfer. Dimas Rezende de Oliveira Junior / Membro CFT / Gerente Assistencial;			
Pendências:			
Desenvolvimento: 1. Leitura da ata anterior; 2. As mascaras, aventais e toucas ficarão disponíveis nas farmácias, podendo ser solicitado a qualquer momento conforme necessidade, basta apresentar requisição interna para que seja realizada a baixa do item. 3. Ainda por reflexo da pandemia alguns insumos estão sendo difíceis de serem encontrados além de o preço estar elevado, portanto cada coordenador/líder/supervisor deve incentivar suas equipes a utilizar os insumos de modo consciente, evitando desperdícios.			
Ações Futuras:			
Nomes/Assinaturas:			
Farmª. Bruna Maryane Manfredi		Bruna M. Manfredi Farmacêutica Esp. em Farmácia Clínica CRF-PA 6168	
Dr. Jefferson Sousa de Abreu (AUSENTE)			

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Joaquim Wellington Fonseca Júnior (Lei 11.419/2006)
 EM 15/10/2020 14:45 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 428472F04649103F.A402761621B9C856.19A3488D4F74391B.94DAFE89C8D2A3EE



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

Farmª. Alessandra dos Santos Santos		<i>Alessandra Santos</i>
Enferº. Dimas Rezende de Oliveira Junior (AUSENTE)		
Enferº. Wanderson Lisboa Braga		<i>Wanderson Lisboa Braga</i>
Enferª. Mayara Soares		
Enferº. Milton Peixoto Neto		<i>Milton Peixoto de Oliveira Neto</i>

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



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

Responsável Reunião: Bruna Maryane Manfredi			
Data Reunião: 13.08.2020	Local: Auditório	Hora: 16h	ATA Nº: 08
Pauta: 1. Leitura da ata anterior; 2. Utilização de formulários padronizados.			
Participantes (*Seguir Lista de Presenças): Farm. Bruna Maryane Manfredi / Presidente CFT / Coordenadora de Logística; Farm. Alessandra dos Santos Santos/ Secretária CFT / Farmacêutica; Enfer. Wanderson Lisboa Braga – Membro CFT / Coord. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar; Enfer. Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro CFT / Enfermeiro da Qualidade; Enfer. Mayara Soares / Membro CFT / Coordenadora de Enfermagem; Enfer. Dimas Rezende de Oliveira Junior / Membro CFT / Gerente Assistencial; Ausente(s): Dr. Jefferson Sousa de Abreu / Membro CFT / Diretor Técnico;			
Pendências:			
Desenvolvimento: 1. Leitura da ata anterior; 2. Foi colocado novamente em pauta a utilização de formulários não padronizados, de modo que constantemente a farmácia tem se recusado a receber formulários fora da padronização. Foi colocado em questão as inconveniências ocasionados junto a farmácia devido recusas. Entretanto conforme já acordado em reuniões passadas e também de acordo com as exigências do setor de qualidade os formulários precisam ser os padronizados, portanto fica mantida a conduta.			
Ações Futuras:			
Nomes/Assinaturas:			
Farmª. Bruna Maryane Manfredi <i>Bruna M. Manfredi</i> Farmacêutica Esp. em Farmácia Clínica CRE-PA 6168			
Dr. Jefferson Sousa de Abreu (AUSENTE)			





HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

ATA DE REUNIÃO - CFT

Ata de Reunião

Código: MOD.HGT.NQSP.001

Versão: 001

Página 2 de 2

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Farmª. Alessandra dos Santos Santos

Alessandra Santos

Enferº. Dimas Rezende de Oliveira Junior

Dimas R. O. Junior

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

Enferº. Wanderson Lisboa Braga

Wanderson Lisboa Braga

Enferª. Mayara Soares



Mayara da Silva Soares
COREN - PA 371.917 - ENF
COORDENADORA DE ENFERMAGEM
ESP. EM GESTÃO EM SAÚDE

Enferº. Milton Peixoto Neto

Milton Peixoto de Oliveira Neto

* 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

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Responsável Reunião: Bruna Maryane Manfredi

Data Reunião: 10.09.2020

Local: Auditório

Hora: 16h

ATA Nº: 09

Pauta:

1. Leitura da ata anterior;
2. Devoluções para farmácia;
3. Solicitações de mascaras;

Participantes (*Seguir Lista de Presenças):

Farm. Bruna Maryane Manfredi / Presidente CFT / Coordenadora de Logística;
Dr. Jefferson Sousa de Abreu / Membro CFT / Diretor Técnico;
Farm. Alessandra dos Santos Santos/ Secretária CFT / Farmacêutica;
Enfer. Wanderson Lisboa Braga – Membro CFT / Coord. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
Enfer. Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro CFT / Enfermeiro da Qualidade;
Enfer. Mayara Soares / Membro CFT / Coordenadora de Enfermagem;

Ausente(s): Enfer. Dimas Rezende de Oliveira Junior / Membro CFT / Gerente Assistencial;

Pendências:

Desenvolvimento:

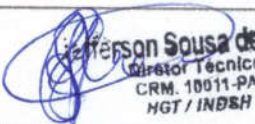
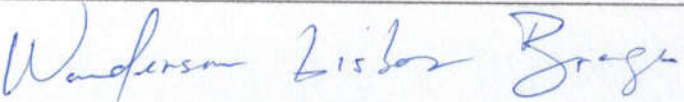
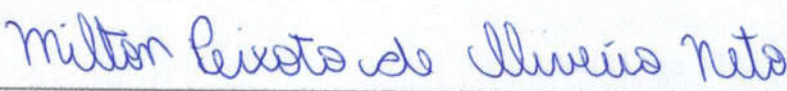
1. Leitura da ata anterior;
2. As devoluções estavam chegando na farmácia sem identificação, ou com identificações divergentes. Portanto fica acordado que ao entregar na farmácia o material precisa estar separado por paciente com sua devida identificação, da mesma forma que a farmácia entrega no posto de enfermagem. Caso item devolvido esteja no nome do paciente errado, será entrado em contato com o setor para que este reveja a identificação.
3. Mesmo com 6 meses de pandemia, e com medidas de controle, ainda temos questionamentos quanto a dispensação de mascaras, entretanto se faz necessário o total controle por parte da farmácia para o insumo não venha a faltar, visto a importância do mesmo para o momento. Portanto fica acordado que a farmácia continuara fazendo a dispensação da mesma forma já estabelecida anteriormente.

Ações Futuras:

Nomes/Assinaturas:



 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	

Farmª. Bruna Maryane Manfredi	Bruna M. Manfredi Farmacêutica Esp. em Farmácia Clínica C.R.F. PA 6168	
Dr. Jefferson Sousa de Abreu		 Jefferson Sousa de Abreu Diretor Técnico CRM. 10011-PA HGT / INDESH
Farmª. Alessandra dos Santos Santos		
Enferª. Dimas Rezende de Oliveira Junior (AUSENTE)		
Enferª. Wanderson Lisboa Braga		
Enferª. Mayara Soares	 Mayara da Silva Soares COREN - PA 371.917 - ENF COORDENADORA DE ENFERMAGEM ESP EM GESTÃO EM SAÚDE	
Enferª. Milton Peixoto Neto		

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

