

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	Data	Número	Data	Número do Protocolo
MEMORANDO	14/07/2021	78/2021	14/07/2021 11:48	2021/772104
Procedência:	SESPA			
Interessado:	HGT - Hospital Geral de Tailândia			
Assunto:	ASSISTENCIA A SAUDE			
SubAssunto:				
Complemento:	32º Relatório Trimestral, considerando os meses de Abril, Maio e Junho/2021.			
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/2021/772104>



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Secretaria de Estado de Saúde Pública

MEMORANDO nº 78/2021 HGT-SESPA

Tailândia, 14 de Julho de 2021

De: HGT » Hospital Geral de Tailândia

Para: PROTO » Protocolo

Assunto: **ASSISTENCIA A SAUDE**

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano-INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia-HGT, vem encaminhar o **32º Relatório Trimestral, considerando os meses de Abril, Maio e Junho/2021**, sobre as comissões, conforme Contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2018.

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

1º Relatório Trimestral do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), Abr, Mai, Jun/2021;

2º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Prontuário (CRP), referente ao 32º Trimestre, Abr, Mai, Jun/2021;

3º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), referente ao 32º Trimestre, Abr, Mai, Jun/2021;

4º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO), referente ao 32º Trimestre, Abr, Mai, Jun/2021;

5º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), referente ao 32º Trimestre, Abr, Mai, Jun/2021;

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;

Edna Gomes Batista - Gerente ADM-Financeira - 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**

32º TRIMESTRE – 2021

REFERÊNCIA: ABRIL/ MAIO/ JUNHO DE 2021

Tailândia/PA, 09 de Julho de 2021.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	003
2. RELATÓRIO TRIMESTRAL DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.....	004
3. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO.....	045
4. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR.....	065
5. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS.....	093
6. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE FARMACIA E TERAPÊUTICA	119

1. APRESENTAÇÃO

Em atendimento ao Contrato de Gestão Nº 002/2018/SESPA entre a Secretaria de Estado de Saúde Pública-SESPA e a Organização Social de Saúde – OSS, Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano-INDSH, assinado em 05 de Julho de 2018, seguindo o modelo estabelecido pelo Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais-GTCAGHMR, elaboramos o presente relatório.

Serão apresentadas informações condensadas relativas aos meses de **Abril, Maio e Junho de 2021**, o Relatório Trimestral do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), Relatórios e Atas das seguintes Comissões: Comissão de Revisão de Prontuários (CRP), Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Comissão de Revisão de Óbitos (CRO) e Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT).

Tailândia, 09 de Julho de 2021.



Joaquim Fonsêca Junior
Diretor Executivo
HGT/INDSH

SAU – SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

INDICADORES DE DESEMPENHO

SEGUNDO TRIMESTRE/2021

I - INTRODUÇÃO

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

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

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

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

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

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

O presente relatório apresenta as atividades executadas pelo Serviço de Atendimento ao Usuário do Hospital Geral de Tailândia no 2º trimestre de 2021.

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

Mesmo ocorrendo oscilação no número de pesquisas realizadas de um mês para outro, a quantidade mensal girou em torno da média. Já os conceitos atribuídos às perguntas dos questionários apresentam variações para mais ou para menos, o

que está diretamente ligado ao resultado dos índices de satisfação dos diversos setores. Estas variações ocorrem tendo em vista que o público atendido no decorrer dos meses no HGT é diverso, e cada indivíduo possui expectativas, percepções, emoções e experiências únicas acerca do serviço prestado.

ANÁLISE DOS ÍNDICES DE SATISFAÇÃO NO 2º TRIMESTRE/2021

AMBULATÓRIO:

No mês de maio, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de abril, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 0,63% no índice de satisfação deste setor:

- Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?
- O tempo que demorou para o paciente ser atendido? Pelos enfermeiros.
- A educação e o respeito com que você foi tratado? Pelos enfermeiros.

Da mesma forma em junho, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de maio, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 0,37% no índice de satisfação deste setor:

- Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?
- Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?
- O tempo que demorou para o paciente ser atendido? Pelos médicos.

INTERNAÇÃO:

Neste setor, no mês de maio, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de abril, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 0,02% no índice de satisfação deste setor:

- O horário em que é feita a limpeza do quarto?
- O silêncio no ambiente do hospital?
- Frequência de visitas realizadas? Pelos enfermeiros.

No mês de junho, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de maio, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 5,40% no índice de satisfação deste setor:

- Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?
- O silêncio no ambiente do hospital?
- Frequência de visitas realizadas? Pelos enfermeiros

PRONTO ATENDIMENTO:

Neste setor, no mês de maio o conceito "regular" atribuído em maior quantidade em relação ao mês de abril, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 7,95% no índice de satisfação deste setor:

- O tempo que demorou para o paciente ser atendido: Pelos médicos?
- O tempo que demorou para o paciente ser atendido: Pelos enfermeiros.
- As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?

No mês de junho, o conceito "regular" atribuído em maior quantidade em relação ao mês de maio, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 3,88% no índice de satisfação deste setor:

- O tempo que demorou para o paciente ser atendido: Pelos médicos?
- O tempo de espera na realização de exames?
- O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?

SADT:

No mês de maio, o conceito "regular" atribuído em maior quantidade em relação ao mês de abril, nos quesitos a seguir relacionados, contribuíram para a redução de 2,71% no índice de satisfação deste setor:

- Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?
- O tempo que demorou para o paciente ser atendido?
- A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?

Ainda no mês de junho, o conceito "regular" atribuído em maior quantidade em relação ao mês de maio, nos quesitos a seguir relacionados, contribuíram para a redução de 4,56% no índice de satisfação deste setor:

- O tempo que demorou para o paciente ser atendido?
- Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?
- A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?

ALTA:

No mês de maio, o conceito "regular" atribuído em maior quantidade em relação ao mês de abril, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 4,17% no índice de satisfação deste setor:

- Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?

- O silêncio no ambiente hospitalar.
- A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas.

Em junho, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade em relação ao mês de maio, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 0,33% no índice de satisfação deste setor:

- O silêncio no ambiente hospitalar.
- A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?
- Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?

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 2º trimestre seguem distribuídas conforme tabela a seguir:

**PESQUISAS REALIZADAS POR SETOR NO
2º TRIMESTRE/2021**

SETOR	QUANTIDADE PESQUISAS				QUANTIDADE ATENDIMENTOS				% PESQ
	ABR	MAI	JUN	TRIM	ABR	MAI	JUN	TRIM	
Ambulatório	95	101	154	350	293	461	544	1.298	26,96
Internação	84	79	98	261	305	333	377	1.015	25,71
Pronto Atendimento	434	605	594	1.633	3.240	4.308	4.733	12.281	13,30
S.A.D.T	115	143	212	470	579	1.017	1.186	2.782	16,89
Altas	245	279	319	843	245	279	319	843	100,00
TOTAL	973	1.207	1.377	3.557	4.662	6.398	7.159	18.219	

Tabela 01: Pesquisas realizadas/ atendimentos por setor/ percentual de pesquisas em relação ao número de atendimentos.

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

**PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO POR SETOR NO
2º TRIMESTRE/2021**

Conceito	Quantidade de Respostas por Setor																								
	Ambulatório					Internação					Pronto Atend.				S.A.D.T.				Alta						
	ABR	MAI	JUN	TRIM		ABR	MAI	JUN	TRIM		ABR	MAI	JUN	TRIM		ABR	MAI	JUN	TRIM		ABR	MAI	JUN	TRIM	
Péssimo	4	0	8	12		0	1	10	11		0	0	116	116		1	0	7	8		0	0	0	0	
Ruim	1	0	15	16		0	2	13	16		2	1	57	60		0	0	19	19		0	0	6	6	
Regular	125	149	214	488		92	84	233	409		1529	3143	3398	8.070		807	893	1.335	3.035		1.841	1.863	1.898	5.202	
Bom	1.101	1.181	1.745	4.027		1.161	1.232	1.477	3.870		6.499	8.246	7.737	22.482		2.760	410	500	1.182		798	998	1.190	2.930	
Ótimo	384	387	636	1.407		1.099	893	1.011	3.003		1.084	1.315	1.166	3.565		1.152	1.430	2.120	4.700		2.450	2.790	3.130	8.430	
Total Respostas	1.815	1.717	2.618	5.950		2.382	2.212	2.744	7.308		9.114	12.705	12.474	34.293		2.180	1.430	2.120	4.700		7.989	8.651	9.150	25.790	
% Satisfeção	91,95	91,32	90,95	91,33		96,09	96,07	90,87	94,05		83,20	76,25	71,37	75,95		93,83	91,12	86,56	89,72		99,55	95,38	95,05	96,47	

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

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO POR SETOR NO 2º TRIMESTRE/2021

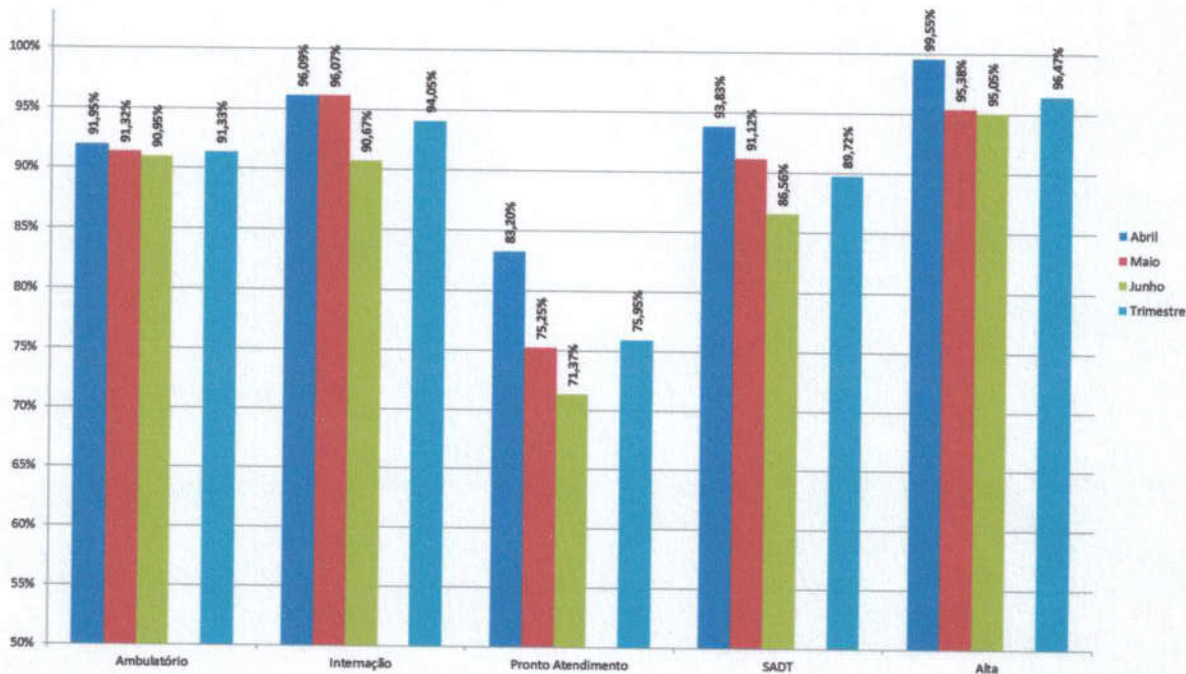


Gráfico 1: Percentual de satisfação por setor

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO GERAL NO 2º TRIMESTRE/2021

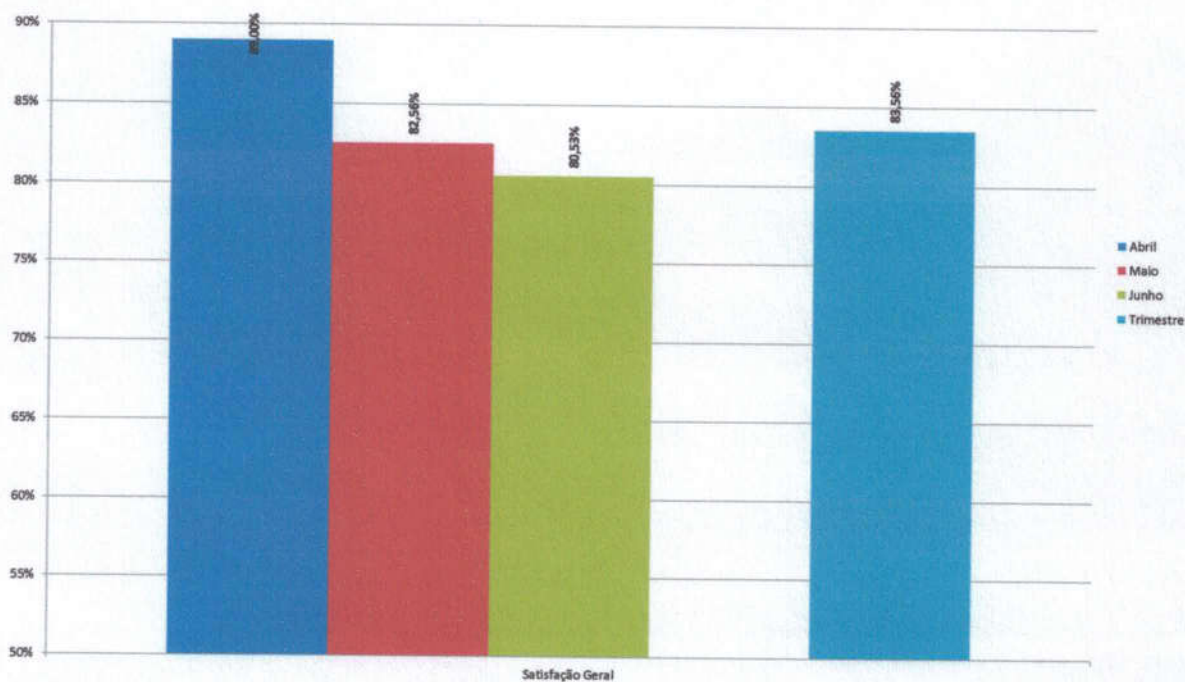


Gráfico 2: Percentual de satisfação geral

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO SAU NO 2º TRIMESTRE/2021

ITEM	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	ABR	MAI	JUN	TRIMESTRE
1.	Atendimentos	10	24	56	90
1.1	Atendimentos reclamações em sala	0	0	0	0
1.2	Atendimentos por telefone	0	0	0	0
1.3	Atendimentos conforme caixa de sugestões (Elogios)	6	2	24	32
1.4	Atendimentos conforme caixa de sugestões (Sugestões)	0	0	3	3
1.5	Atendimentos no momento da pesquisa / caixa de sugestões (Reclamações)	2	1	9	12
1.6	Atendimentos nos leitos (visita às clínicas)	2	21	20	43
2.	Ações geradas nos atendimentos	100	101	115	316
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação)	56	60	42	158
2.2	Encaminhamento a outros profissionais, serviços e/ou setores do HGT	11	24	43	78
2.3	Encaminhamento ao Serviço Social	33	17	30	80
2.4	Encaminhamento à Psicologia	0	0	0	0
3.	Pesquisas de satisfação realizadas	973	1.207	1.377	3.557
3.1	Internas	329	358	417	1104
3.2	Externas	644	849	960	2453
4.	Informativos e comunicados emitidos	0	0	0	0
5.	Reuniões internas administrativas realizadas	0	0	0	0
6.	Participação em eventos e treinamentos (internos e externos)	0	0	0	0
TOTAL GERAL DE ATIVIDADES		1.083	1.332	1.548	3.963

Tabela 03: Demonstrativo de atividades desenvolvidas pelo SAU

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

TIPO DE COMENTÁRIO	ABR	MAI	JUN	TRIMESTRE
Elogios	6	2	24	32
Sugestões	0	0	3	3
Reclamações	2	1	9	12
TOTAL	8	3	36	47

Tabela 04: Comentários feitos pelos usuários

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS TIPOS DE COMENTÁRIOS EMITIDOS PELOS USUÁRIOS NO 2º TRIMESTRE/2021

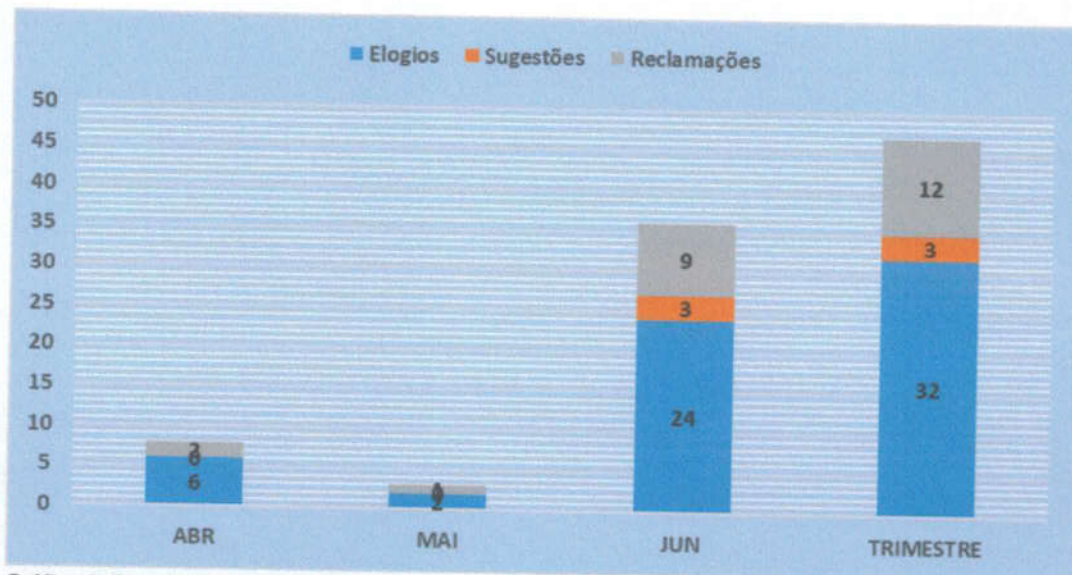


Gráfico 3: Tipo de comentários emitidos

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

MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES	ABR	MAI	JUN	TRIMESTRE	%
Atendimento de enfermagem	1		3	4	33,33%
Demora no atendimento médico	1		1	2	16,67%
Atendimento do técnico de RX		1		1	8,33%
Atendimento médico			2	2	16,67%
Atendimento de enfermagem e do agente de portaria			1	1	8,33%
Hotelaria			2	2	16,67%
TOTAL	2	1	9	12	100,00%

Tabela 05: Motivos das reclamações

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES NO 2º TRIMESTRE/2021

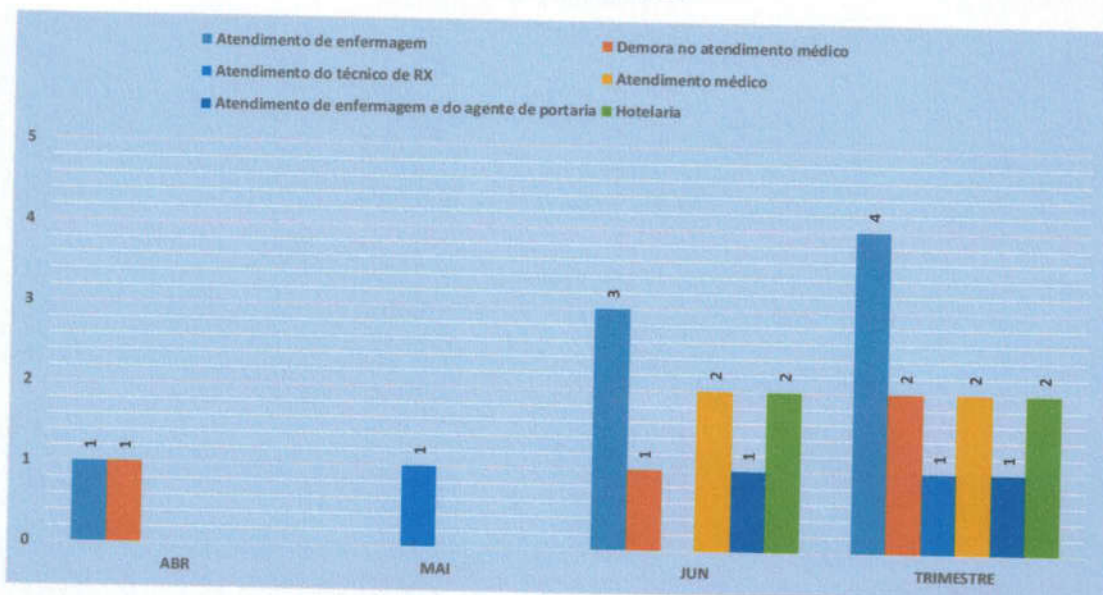


Gráfico 4: Motivos das reclamações

PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES	ABR	MAI	JUN	TRIMESTRE	%
Pronto Atendimento	1		2	3	25,00%
Ambulatório	1			1	8,33%
SADT		1		1	8,33%
Internação			7	7	58,33%
TOTAL	2	1	9	12	100,00%

Tabela 06: Reclamações por setor

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DA PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES NO 2º TRIMESTRE/2021

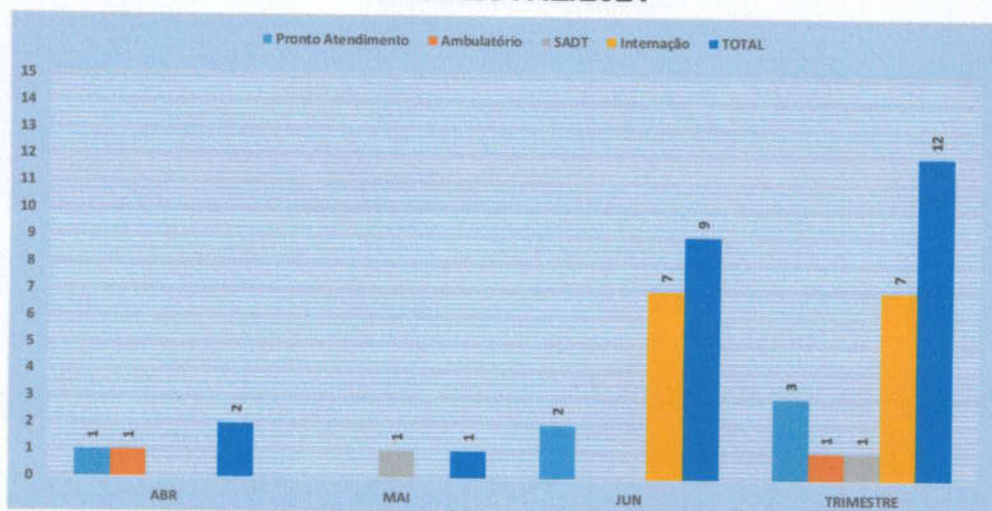


Gráfico 5: Procedência das reclamações

NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO 2º TRIMESTRE/2021

CLASSIFICAÇÃO	VERMELHO	AMARELO	VERDE	AZUL	TOTAL ATENDIMENTOS
ABRIL	21	441	2.063	715	3.240
MAIO	57	719	3.181	351	4.308
JUNHO	81	973	3.436	243	4.733
TOTAL GERAL	159	2.133	8.680	1.309	12.281
%	1,29%	17,37%	70,68%	10,66%	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 2º TRIMESTRE/2021

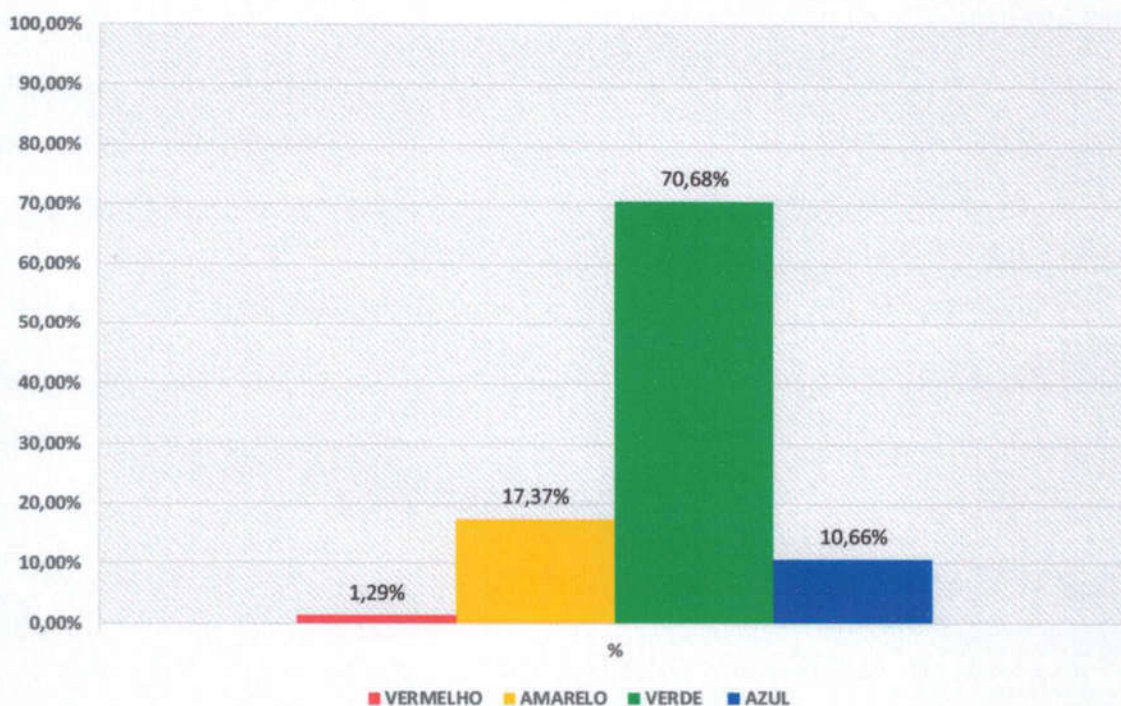


Gráfico 6: Percentual de atendimentos por classificação de risco

Analisando a representação gráfica do número de atendimentos por classificação de risco no 2º trimestre/2021, 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 81,34% dos atendimentos do trimestre.

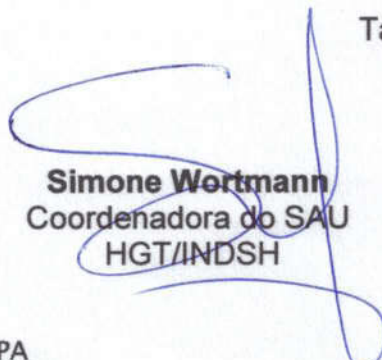
Para um atendimento Humanizado, orientamos os pacientes sobre a importância de procurar o HGT somente em casos de Emergência:



IV - PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE

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

Tailândia, 07 de julho de 2021.


Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
HGT/INDSH

ELOGIOS DOS USUÁRIOS

Abril/2021

De: Roseli Pantoja
Telefone: (91) 9128-2334
Data: Não Informado

Para: Coordenador de Enfermagem

"Só tenho agradecer primeiramente à Deus, segundo a equipe do Parto, que nos trataram muito bem. Primeira vez que encontrei pessoas nos Hospitais desse jeito, muito carinhosos com os pacientes, que vocês continuem assim. Que Deus possa abençoar vocês, obrigada por tudo que fizeram por mim, não tenho nem palavras para agradecer ao enfermeiro Renan e os técnicos Mirella, Roseli e Adenilton".

De: João Pereira da Silva
Telefone: Não Informado
Data: Não Informado

Para: Diretor Executivo

"Quero parabenizar o HGT, e os excelentes profissionais Dr. João, Dr. Jeferson, Dra. Priscila e Dr. Pablo, vocês são nota 10. Também quero parabenizar a equipe maravilhosa do S A U e a equipe da emergência".

De: Sara Jane Alves dos Santos
Telefone: Não Informado
Data: 06/04/2021

Para: Diretor Executivo

"Agradeço o ótimo atendimento médico do Dr. Pablo, Dra. Priscila e Dr. Jeferson, são excelentes médicos que se importam com os sentimentos dos pacientes, estão de parabéns, minha nota para eles é 1000. A equipe da enfermeira Shirley também está de parabéns, são excelentes, nota 2000. A equipe de limpeza (Mirian, Jainara e Ana) nota 10".

De: Maria da Luz
Telefone: Não Informado
Data: 07/04/2021
Para: Diretor Executivo

"Venho aqui elogiar a equipe da enfermeira Janaina, ótimo trabalho, são todos muito educados e pacientes com os doentes. Principalmente a enfermeira Janaina, ela é uma ótima profissional. O HGT está de parabéns, que continuem assim, tenho um carinho especial com essa equipe, pois tem sentimentos e tratam os pacientes como gente. Por isso merecem tudo de bom, nota 1000, parabéns".

De: Marciana de Jesus

Telefone: Não Informado

Data: 30/04/2021

Para: Diretor Executivo

"Gosto muito do atendimento de toda equipe, desde o zelador até o médico, são todos muito atenciosos, educados e profissionais. Parabéns a todos".

De: Não Informado

Telefone: Não Informado

Data: 30/04/2021

Para: Diretor Executivo

"Obrigado por tudo, pelo atendimento técnico e emocional. Que Deus os proteja e abençoe sempre".

Maio/2021

De: Luciene Damas

Telefone: Não Informado

Data: 13/05/2021

Para: Coordenador de Enfermagem

"Parabéns a toda equipe, fui muito bem atendida por todos os profissionais. Equipe muito preparada. Parabéns a todos!!!"

De: Adriana Vieira da Silva

Telefone: Não Informado

Data: Não Informado

Para: Coordenador de Enfermagem

"Quero agradecer o carinho da técnica de enfermagem Antônia, uma pessoa maravilhosa, trata seus pacientes com amor e carinho, fui bem tratada por ela, gostei de como ela trata todo paciente, de forma carinhosa. Ela não é de falar muito, mas



trata com amor e faz seu trabalho bem feito, uma verdadeira profissional. Quero deixar um abraço e meu carinho a ela”.

Junho/2021

De: Regimary e Dayane

Acompanhante (x) Paciente (x)

Telefone: Não informado

Data: 10/06/21

Para: Diretoria Executiva

“Só tenho que elogiar o trabalho de cada servidor desse hospital. Observei que cada um tem o compromisso de desenvolver o seu papel com qualidade e respeito aos clientes que procuram atendimento nesse hospital. Parabéns a todos os funcionários de todas áreas pelo excelente trabalho do diurno e noturno.

“Parabéns enfermeiro Renan e sua equipe, por ter feito o parto de minha filha com paciência e delicadeza, obrigada”.

De: Vitoria Oliveira Meireles

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não informado

Data: 16/06/2021

Para: Diretoria Técnica

“O médico Domingos, é um ótimo profissional, e está de parabéns”.

De: Pâmela da Silva Santos

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: (91) 99967-3421

Data: 16/06/21

Para: Diretoria Executiva

“Gostei muito do atendimento!”

De: Leonice Serafim Pinheiro

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: Não informado

Data: 17/06/21

Para: Diretoria Executiva

“Fiquei muito satisfeita com o atendimento do médico obstetra Domingos e da enfermeira Monique e sua parceira”.

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Edna Gomes Batista (Lei 11.419/2006)
EM 14/07/2021 11:51 (Hora Local) - Aut. Assinatura: CBS39BCFE3756774.C361145F3ED8E417.B2538CC9BA4BD.B720689EEA7AA0DB

De: Arnildo da Cruz de Souza

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 99109-3154

Data: 19/06/21

Para: Diretoria Executiva

"Gratidão a Deus pelo livramento, e desejo de coração o acolhimento de toda equipe dos profissionais desse hospital. Que vocês continuem nos tratando dessa forma, com muito carinho e respeito, muito obrigada!"

De: Marilene Cristina

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: (91) 99303-9823

Data: 19/06/21

Para: Diretoria Executiva

"Tá tudo ótimo, desde os funcionários até os profissionais, espero que continuem assim."

De: Fabiana Santos Ribeiro

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não informado

Data: 19/06/21

Para: Diretoria Executiva

"Foi bom o atendimento, melhor do que eu pensava, nota 10."

De: Gilcelia da Silva Conceição

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não informado

Data: 19/06/21

Para: Diretoria Executiva

"Pra mim tá bom em vista de outros hospitais, aqui tá de Parabéns."

De: Edivane Uchôa Sousa

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: (91) 99287-6164

Data: 19/06/21

Para: Diretoria Executiva

"Um bom atendimento foi prestado."

De: Claudiana Silva Costa

Acompanhante () **Paciente (x)**

Telefone: Não informado

Data: 19/06/21

Para: Diretoria Executiva

"Atendimento tá muito bom, parabéns a todos os funcionários."

De: Dayane Darley da Silva Sá Miranda

Acompanhante () **Paciente (x)**

Telefone: (99) 98108-9094

Data: 19/06/21

Para: Coordenação de Enfermagem

"Gostaria de deixar registrado o meu muito abrigada pelo atendimento e acolhimento durante o meu trabalho de parto. Agradeço de coração a receptividade da equipe maravilhosa que esteve presente neste momento mais que especial na vida de uma mulher-mãe. Não tenho palavras suficientes para agradecer e peço a Deus que ele abençoe grandemente a vida de cada um de vocês.

Enfermeiro Renan, continue prestando este serviço excelente que fizeste ontem durante meu parto, pessoas assim faz uma enorme diferença. Técnica Roseli, Mirela e Adenilton, agradecida estou."

De: Raimunda Suely Cruz da Silva

Acompanhante (x) **Paciente ()**

Telefone: (91) 99106-7168

Data: 19/06/21

Para: Diretoria Executiva

"Só gratidão a Deus pelo livramento dado ao meu esposo. E agradeço a imensa dedicação a toda equipe do hospital, que Deus a abençoe grandemente."

De: Francinete C da Silva

Acompanhante () **Paciente (x)**

Telefone: (91) 99374-0655

Data: 19/06/21

Para: Diretoria Técnica/ Coordenação de Enfermagem

"Sábado dia 19/06/21, sofri um acidente de moto, cheguei no HGT pela manhã e fui atendida por uma equipe de nova humanização. Enfermeiros top, Lorena, Roberto, Kely, Larissa e outros, nota 10.

Doutor Pablo Cirino nota 1.000, os técnicos perfeitos, administrativos 10, as tias dos lanches perfeitas. E por último os porteiros, o pessoal do apoio ótimo.
Para a equipe que me atendeu dia 19/06/21 nota mil, que sirva de exemplo para outros."

De: Carlos Eduardo M.G

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: (91) 99115-7093

Data: 22/06/21

Para: Diretoria Executiva

"Quero agradecer a toda equipe e pedir que Deus abençoe a vida de cada um. Fui muito bem tratado, eu e minha esposa, foi um momento único e marcante.

Ainda recebemos uma lembrança, fiquei muito feliz, parabéns, equipe de excelência."

De: Giceli da Silva

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 99229-6388

Data: 23/06/21

Para: Diretoria Executiva

"Bom dia, sou Giceli, tenho algo para falar a respeito do hospital, o atendimento foi muito bom, o HGT está de parabéns em tudo. Por que não existe perfeição no Planeta, vocês realizaram um ótimo trabalho, o pedido é que vocês continuem assim, parabéns."

De: Mari Zeli Prestes Moreira

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: Não informado

Data: 25/06/21

Para: Diretoria Executiva

"Muito obrigada por serem tão maravilhosos com quem vocês trabalham, sejam sempre assim. Parabéns para todos que trabalham no hospital."

De: Francisco Araújo

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não informado

Data: 25/06/21

Para: Diretoria Executiva

"O atendimento da sendo muito bom, toda hora vem os enfermeiros me visitar. Os médicos sempre explicam bem a minha situação, me dão medicamentos quando sinto dor. Tá tudo muito bom."

De: Vanessa Brito Moreira

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não informado

Data: 25/06/21

Para: Diretoria Executiva

"O serviço daqui é ótimo, muito obrigada por tudo que vocês estão fazendo."

De: Elenilson dos Santos

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não informado

Data: 27/06/21

Para: Diretoria Executiva

"Eu Elenilson dos Santos, pra mim também está ótimo os atendimentos, a alimentação tá boa, não posso reclamar de nada, pra mim tá bom, que continue bem, o esforço desses profissionais, parabéns pelo bom respeito que tem por nós pacientes, obrigado a todos os profissionais."

De: Izaias dos Santos

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: Não informado

Data: 27/06/21

Para: Diretoria Executiva

"Eu Izaias, pra mim que venho a primeira vez não tô achando nada errado, tá bom, o paciente tá gostando do atendimento dos enfermeiros, pra mim tá ótimo."

De: Jaqueline Pimenta

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: (91) 99138-0650

Data: 29/06/21

Para: Diretoria Executiva

"O atendimento aqui dentro é excelente, bons profissionais, atenciosos e humanos.
"Na emergência deveria ser do mesmo jeito, obrigada."

De: Alciene Lima

Acompanhante (x) Paciente ()
Telefone: (91) 98444-6292
Data: 29/06/21
Para: Diretoria Executiva
"O atendimento é ótimo, estão de parabéns."

De: Eliuson Ferreira Pereira
Acompanhante () Paciente (x)
Telefone: (93) 98113-1063
Data: 29/06/21
Para: Diretoria Executiva
"Eu me chamo Eliuson e sempre achei ótimo o atendimento, quando faço comparações com outros municípios."

De: Delma da Conceição Santos
Acompanhante (x) Paciente ()
Telefone: (91) 99601-0025
Data: 29/06/21
Para: Diretoria Executiva
"Meu muito obrigada por ter me acolhido neste local. Muito abrigada por tudo, que Deus venha abençoar muito esse hospital.
Que vocês sejam muito abençoados por Deus, agradeço de coração. Fui muito bem atendida eu e meu filho por todos vocês. Boa sorte, amém."



SUGESTÕES

1. SUGESTÕES

Abril/2021:

- 1.1 Neste mês não ocorreu registro de sugestões.

Maior/2021:

- 1.1 Neste mês não ocorreu registro de sugestões.

Junho/2021:

- 1.1 Deveria ter cadeiras confortáveis para todos os acompanhantes na Internação;
- 1.2 Água morna nos banheiros e poltronas para os acompanhantes;
- 1.3 Ter mais médicos na Emergência.

REGISTRO DE ATENDIMENTO (RECLAMAÇÕES / FLUXOS)

Abril/2021

Nº: 001

Data: 17/04/2021

Nome: Luana Kenedy Lopes da Silva

Telefone: (91) 99139-4083

Endereço: Não informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 17/04/2021, durante a pesquisa de satisfação, a acompanhante da paciente que se encontrava no Pronto Atendimento, procedeu com o seguinte relato:

"Venho fazer uma reclamação do técnico de enfermagem Jones Mar, acompanho minha mãe a muitos anos devido ela ter alguns problemas de saúde, o suposto teve dificuldade em encontrar a veia da mesma, dei a opinião sem nem uma arrogância ou critica ao enfermeiro, que me respondeu com arrogância, falando que sabia onde furar porque ele era o profissional e fez sinal para eu calar a boca".

FLUXO:

No dia 19/04/2021 a reclamação foi repassada para a Coordenação de Enfermagem, que relatou o seguinte:

"A realização da punção venosa exige do profissional preparação e conhecimento técnico, científico, ético, legal, e cultural, além de seriedade e concentração. No caso desse atendimento, a acompanhante estava interferindo no trabalho do técnico de enfermagem citado no documento. O mesmo apenas afirmou ser profissional e pediu para que a acompanhante ficasse em silêncio, pois ela estava tirando sua atenção, o que não pode ocorrer na enfermagem. Sabemos que em momentos de enfermidades muitas vezes os acompanhantes ficam alterados, principalmente ao ver seu familiar sentindo dores, mas isso não pode ser motivo para interferir nas condutas da equipe de enfermagem. Porém, caso a acompanhante se sentiu ofendida pela palavra e gesto ocorrido no momento, pedimos nossas sinceras desculpas".

Assim que o retorno da reclamação foi recebido no S A U, entramos em contato com a acompanhante via telefone. A mesma agradeceu a atenção recebida.

Nº: 002

Data: 26/04/2021

Nome: Não Informado

Telefone: Não Informado

Endereço: Não informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 26/04/2021, durante a pesquisa de satisfação, a paciente que se encontrava no Ambulatório, procedeu com o seguinte relato:

“Hoje dia 26/04/2021 vim fazer um ultrassom pediram para chegar antes do horário agendado que era 08:00 horas da manhã, mas já são 10:36 min e o médico ainda não chegou, tem pacientes que e da zona rural e os mesmos tem horário para retornar ao seu lar. Gostaríamos de saber o motivo do atraso”.

FLUXO:

No dia 26/04/2021 a reclamação foi repassada para o Diretor Técnico que relatou o seguinte:

“Assim que recebi a reclamação do S A U, imediatamente entrei em contato com o radiologista. O mesmo relatou que ocorreu um problema mecânico no carro, na estrada, e por esse motivo o atraso. Mas já estava chegando no HGT”.

Ao receber retorno da reclamação no S A U, entramos em contado com os pacientes e relatamos o ocorrido. O médico chegou às 11h05min, e pediu desculpas pelo atraso pessoalmente aos usuários. Os mesmos após saber o ocorrido ficaram mais tranquilos e agradeceram pela atenção.

Maio/2021

Nº: 001

Data: 03/05/2021

Nome: Lorena Martins

Telefone: (91) 99174-0505

Endereço: Não informado

RECLAMAÇÃO:

No dia 03/05/2021, durante a pesquisa de satisfação, a acompanhante de uma paciente procedeu com o seguinte relato:

“Venho aqui relatar uma queixa da paciente J.D.P., que realizou o exame de mamografia no dia 29 de abril, quarta-feira, às 16 horas. A mesma se queixa da forma que foi tratada no momento do exame, pois ficou constrangida pelas palavras usadas pela profissional, que dizia: “Seu peito é muito pequeno, como vou fazer, você é muito despeitada”.

FLUXO:

No dia 03/04/2021 a reclamação foi repassada para a Coordenação responsável pelo setor de Imagens, que relatou o seguinte:

“Assim que recebemos a reclamação do S A U, fui verificar a profissional que estava de plantão nesse dia. Após o questionamento sobre a ocorrência com a Técnica que realizou a mamografia, a mesma assumiu que falou dessa forma com a paciente, mas que jamais pensou em ofendê-la. A colaboradora em questão ficou envergonhada e pediu desculpas pelo ocorrido. Mesmo assim, a equipe foi orientada

a realizar um bom atendimento com ética e humanização, e tal fato não ocorrerá novamente”.

Assim que o retorno da reclamação foi recebido no S A U, entramos em contato com a acompanhante via telefone. A mesma agradeceu a atenção recebida.

Junho/2021

Nº: 001

Data: 16/06/2021

Nome: Wanderlan Pimenta dos Santos

Telefone: (91) 99306-1658

Endereço: Não informado

Setor: Pronto Atendimento

RECLAMAÇÃO:

“Eu, Wanderlan Pimenta dos Santos, cheguei dia 16/06/2021 às 11:06 e fui atendido 12:20, recebi um bom atendimento do médico, porém após a anestesia local passei mal, enquanto aguardava a medicação. Acenei para os enfermeiros para me ajudar e ninguém me ajudou, saí na portaria para pedir ajuda e o porteiro cortou minha pulseira do meu braço, não perguntou o que eu estava sentido, se eu precisava de ajuda. Perguntei o nome do porteiro, ele respondeu Evanilson e quando eu perguntei o sobrenome ele disse: só sei o meu nome e me mostrou o crachá.”

FLUXO:

No dia 16/06/2021 a reclamação foi repassada para o Líder dos Agentes de Portaria e Coordenação de Enfermagem, e foi relatado o seguinte:

Retorno da Coordenação de Enfermagem: “Venho relatar a punho manuscrito a versão dos fatos ocorridos no dia relatado. O usuário que está inconformado com demora do seu atendimento médico estava classificado como verde, dessa forma seu atendimento poderia aguardar o tempo de 120 minutos pois suas atuais queixas não o colocavam em risco imediato de morte e seu quadro hemodinâmico estava estabilizado como mostra sua ficha de atendimento.

Já na sala vermelha encontrava-se o usuário A.R., vítima de parada cardiorrespiratória, tendo sua classificação como vermelho o que exige atendimento imediato pelo risco eminente de morte. A equipe do Pronto Atendimento (médico, enfermeiro e técnicos em enfermagem), estavam realizando manobras de reanimação e os pacientes que aguardavam atendimento médico foram orientados a aguardar, visto que o mesmo estava na sala vermelha dando os comandos para a equipe de enfermagem, que mais uma vez lutava contra a morte. Peço desculpa pelo ocorrido!

Retorno da Liderança da Portaria: “Venho por meio deste, prestar esclarecimentos referente a reclamação do usuário Wanderlan Pimenta dos Santos, quanto a conduta do Agente de Portaria citado acima.



- Quanto a alegação do usuário de que o agente de portaria Evanilson Silva teria cortado sua pulseira de identificação sem autorização, quando o usuário alega que saiu para pedir ajuda a seu acompanhante, o agente de portaria alega que o usuário disse iria embora e que não aguentava mais esperar, por isso teria cortado a pulseira de seu pulso, seguindo assim as orientações do setor referente ao corte das pulseiras dos pacientes que se evadem ou que recebem alta médica. Cita também que teria parado junto com seu acompanhante e estendido seu braço para corte pulseira.

- Quanto a conduta do agente de portaria Marciano Alves, já foram tomadas as medidas disciplinares cabíveis, o qual afirmou que irá tomar mais cuidado ao se dirigir verbalmente aos usuários."

Retorno do SAU:

Assim que recebemos o retorno da reclamação, tentamos entrar em contato com o paciente via telefone em dias alternados, mas todas as vezes dava sinal de desligado.

Nº: 002

Data: 16/06/2021

Nome: Antônia Marcia da S

Telefone: (91) 99201-2200

Endereço: Não informado

Setor: Internação Ala A

RECLAMAÇÃO:

"Para mim profissionais que lidam com seres humanos deveriam ter o mínimo de educação e respeito à vida.

Cheguei no HGT por volta das 07:40 da manhã para ter meu primeiro filho, que estava em posição pélvica, seria complicado o parto normal, mas o médico João Alves chegou um tanto atrasado, pois só fui atendida por volta das 11:00 horas, muito tempo de dor e espera, e fui a primeira a chegar...

Enfim houve a cesárea e tive alta no dia 03/06/2021 mais tive febre em casa, retornei ao HGT no dia 06/06/21 ele me falou que era infecção urinária pra eu tratar em casa. No dia 09/06/21 voltei para o HGT, vinda pelo SAMU, dando entrada na emergência com fortes dores abdominais, onde o médico plantonista solicitou um ultrassom de urgência e o médico do ultrassom mesmo já me encaminhou para fazer um raio-x e o do raio-x para tomografia no AME e falou que eu deveria ser reavaliada pelo obstetra (João Alves), foi quando perguntei porque isso estava acontecendo comigo e ele disse que era porque eu sou muito azarada. E falou que eu teria que passar por outra cirurgia, porém eu tinha tomado água e então a cirurgia ficou para o dia seguinte 10/06/2019. Ele realizou a cirurgia sem me mostrar nenhum dos exames e não falou que havia cortado uma parte do útero, e não deixou nenhum dreno, por isso, voltei a ter fortes dores abdominais e voltei a perguntar o diagnóstico e ele respondeu para eu pesquisar na internet, o que é endometrite puerperal, respondi que sabia o que



era. E ele disse então provavelmente vamos retirar seu útero, se os antibióticos não fizerem efeito.

E então no dia 13/06/2021, uma técnica de enfermagem chegou falando para eu ficar pronta que ele iria fazer uma nova abordagem, sem muitas explicações. Eu não queria mais ser aberta por ele, que falei. Então ele veio, e explicou que eu estava entrando em sepse, e que talvez não houvesse tempo pra eu decidir. Então fomos por volta de 21 horas para a terceira cirurgia, com a possibilidade de retirada total do útero, e que eu iria tomar concentrado de hemácias e ficar na UCI. Mas graças a Deus o meu útero estava perfeito, ele só deixou dois drenos e me deixou sob os cuidados do médico Domingos. Ficar longe da minha família e meu filho não é fácil, mas dessa vez está dando certo. Mas a verdade do que realmente aconteceu eu ainda não sei!"

FLUXO:

No dia 17/06/2021 a reclamação foi repassada para o Diretor Técnico, que relatou o seguinte:

"Ao receber a reclamação do SAU, conversamos com o médico obstetra, que chegou à conclusão de que houve complicações esperadas em pós-operatório, como infecção de ferida operatória, havendo assim, necessidade de sucessivas cirurgias e drenagem da cavidade e subcutâneo. Concluímos que a usuária teve complicações esperadas de procedimento operatório e nos colocamos à disposição para todo e qualquer suporte que seja necessário para amenizar o sofrimento da usuária, como suporte de psicólogo e seguimento médico especializado."

Retorno do SAU:

Assim que recebemos o retorno da reclamação, tentamos informar a paciente, mas a mesma havia sido enviada para o Centro Cirurgico. Após a cirurgia a paciente foi removida para UCI, onde não temos acesso. Enquanto aguardávamos a recuperação da usuária, a mesma foi transferida para prosseguir com o tratamento em Belém. Entramos em contato com sua cunhada, a qual informou que assim que a senhora Antônia Márcia estiver melhor e de alta, irá procurar o HGT.

Nº: 003

Data: 19/06/2021

Nome: Daniele Pinho

Telefone: (91) 99184-7895

Endereço: TV. Santarém, 109

Setor: Internação Ala A

RECLAMAÇÃO: "No dia 19/06/21, estava de acompanhante da paciente Antônia Márcia, na Ala A, sala 07, por volta das 14:43min a técnica de enfermagem Wilda, entrou no quarto perguntando se a paciente tinha consigo um medicamento (Floratil), mas falamos que não. Ela "tem certeza, não está mentindo pra mim?" Falamos que não, mesmo assim a técnica abriu nosso armário e procurou. A paciente falou que já tinha tomado 03 vezes, mas os enfermeiros que traziam.

Nos sentimos violadas, porque na gaveta só tinha coisas pessoais. Ela não perguntou se podia abrir e já chegou perguntando, falamos que estava mentindo para ela.”

FLUXO:

No dia 19/06/2021 a reclamação foi repassada para a Coordenadora de Enfermagem, que relatou o seguinte:

“Através desta, venho justificar o ocorrido do dia 19/06/2021, onde houve uma denúncia direcionada à Técnica de Enfermagem Wilda Quaresma. Em conversação sobre o ocorrido, a profissional relata uma acusação imprópria, de má fé e falsa sobre averiguar/revistar sem ordem da paciente Antônia Marcia da Silva Oliveira e sua acompanhante, seus pertences pessoais.

Reforça que tal atitude não pertence à sua ética profissional e pessoal, “me dediquei ao máximo em seu momento de tratamento, cuidando com humanização e responsabilidade. Estou disposta a melhor esclarecimento.”

Visto o ocorrido, a líder da equipe reforça a importância de não adentrar sem autorização a qualquer item que pertença ao cliente.”

Retorno do SAU:

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a acompanhante, que veio pessoalmente receber a resposta. Após ler, a mesma relatou que realizou a reclamação por se sentirem ofendidas no momento, a para evitar que ocorra novamente com outros usuários. Agradeceu a atenção recebida.

Nº: 004

Data: 22/06/2021

Nome: Daniele Pinho

Telefone: (91) 99184-7895

Endereço: TV. Santarém, 109

Setor: Internação Ala A

RECLAMAÇÃO:

“Eu Regiane da Silva Oliveira, estava sendo acompanhante da minha irmã Antônia Marcia, no dia 15/06/2021, pois a mesma já passou por vários procedimentos, sem obter sucesso, onde ela estava com dois drenos pós cirúrgicos, onde a técnica de enfermagem Luane coletou o líquido do dreno e depois colocou de volta no dreno, sendo que era pra contabilizar o líquido e descartar, mas ela colocou de volta e o médico disse que não era pra colocar de volta e apenas pra ser contabilizado todos os dias e descartado.”

FLUXO:

No dia 22/06/2021 a reclamação foi repassada para a Coordenadora de Enfermagem, que relatou o seguinte:

“Através desta, venho justificar a queixa da acompanhante da Antônia Marcia, onde a mesma alega uma conduta errônea da colaboradora. No horário exato de realizar o procedimento de esvaziamento do dreno de portovac, que a paciente fazia uso na

região abdominal, com todas as técnicas conforme descritas na IT do procedimento, foi realização o esvaziamento e a quantificação de débito do dreno, porém nem todo líquido será completamente esvaziado, visto que sua estrutura apresenta um formato de sanfona que dificulta a drenagem total do líquido. Em momento algum o líquido retirado foi colocado no recipiente, o mesmo foi desprezado em local adequado, conforme rotinas de protocolo e observado por mim na presente data.

Estou em defesa da colaboradora Luanny que sempre prestou seu trabalho com responsabilidade e reforço à minha equipe, o procedimento correto através da IT e a importância de informar e mostrar ao paciente o procedimento que irá se submeter."

Retorno do SAU:

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a acompanhante, via telefone, convidamos a usuária para comparecer ao HGT, para informamos o retorno da reclamação. A mesma agradeceu e relatou que compareceria para receber o retorno.

Nº: 005

Data: 23/06/2021

Nome: Regiane da Silva Oliveira

Telefone: (91) 99234-4553

Endereço: Não Informado

Setor: Internação Ala A

RECLAMAÇÃO:

"Eu, Regiane da Silva Oliveira, acompanhante da paciente Antônia Márcia da Silva Oliveira, gostaria de relatar sobre o atendimento, pois o mesmo está regular, nada bem, há muita demora no atendimento ao paciente, ela passou mais de 02 horas pra ser medicada, pois a mesma saiu da UCI e precisa de todo cuidado possível, até pra medir uma temperatura demora."

FLUXO:

No dia 25/06/2021 a reclamação foi repassada para a Coordenadora de Enfermagem, que relatou o seguinte:

"No plantão diurno do dia 23/06/2021, houve uma ocorrência de reclamação a respeito da assistência prestada à paciente Antônia Marcia da Silva Oliveira. Em passagem de plantão foi repassado melhora do quadro clínico de hipertermia da cliente. Após assumirmos o plantão, e em visita da enfermagem, a cliente se encontrava com sinais vitais estáveis, regular no estado geral e sem queixas no momento, porém mostrando comportamento arredio, pouco colaborativo, ríspida ao responder o corpo técnico de enfermagem na hora da assistência. Saliento que neste dia havia pacientes com maior demanda devido o nível da gravidade, direcionando a maior atenção da equipe, informo que todas as solicitações da paciente referida foram atendidas, prescrição realizada e registrada em prontuário.

Apesar das faces de tristeza pela paciente e familiares, recorrentes discursos de insatisfação de condução de tratamento médico, hipótese diagnóstica e procura ao



SAU, disponibilizaram sempre de uma assistência humanizada. Mediante episódio de insatisfação, a equipe de enfermagem foi orientada a reforçar quanto às rotinas assistenciais da enfermagem A, bem como educar os pacientes a sanar dúvidas a respeito do plano terapêutico juntamente com os médicos assistenciais, a fim de solucionar dúvidas e questionamentos à enfermagem."

Retorno do SAU:

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a acompanhante, via telefone, convidamos a usuária para comparecer ao HGT para informarmos o retorno da reclamação. A mesma agradeceu e relatou que compareceria para receber o retorno.

Nº: 006

Data: 24/06/2021

Nome: Zenilda Castro

Telefone: (91) 99168-3622

Endereço: Não Informado

Setor: Internação Ala A

RECLAMAÇÃO:

"Eu Zenilda Castro, estive no HGT por conta da esposa do meu sobrinho, que se encontra internada desde o último dia 17/06/21, onde até hoje os médicos que estão acompanhando a mesma não deram um diagnóstico preciso, apenas supondo a hipótese de um câncer, onde o mesmo no dia de hoje, 24/06/21, disse que dará alta à mesma para procurar um especialista em oncologia, e sendo que a mesma ainda está internada. Por que o médico não a encaminha ao hospital de referência para maiores procedimentos?

Será tudo mais fácil, com rapidez se o próprio médico encaminhasse para o hospital de referência, por que ele não fez isso, se ele está suspeitando de um câncer. Mas resolve dar alta, isso é extremamente inadmissível, queremos saber por que o próprio médico não encaminhou a paciente?"

FLUXO:

No dia 24/06/2021 a reclamação foi repassada para o Diretor Técnico que relatou o seguinte: "A paciente em questão foi internada neste serviço com diagnóstico de infecção do trato urinário e ascite, e tem histórico de gastrite, aumento do volume abdominal, e perda ponderal de 8kg nos últimos 3 meses.

Foi realizado o tratamento de infecção do trato urinário com antibioticoterapia venosa e paracentese de alívio, com melhora dos sintomas agudos. Foram realizados exames subsequentes como ultrassonografia do abdome total, tomografia computadorizada e endoscopia digestiva alta, que evidenciaram tumorações em ovários e estômago, de etiologia indeterminada.

Paciente recebeu alta hospitalar estável, afebril, eupneia, melhorada, e com orientações de retorno com resultado de biópsia de tumor gástrico coletado neste serviço, para nova internação e encaminhamento a serviço de referência em

oncologia, bem como recebe alta também com encaminhamento para consulta ambulatorial com o oncologista.

Conversei pessoalmente com a acompanhante na sala do S AU, explicando sobre o seguimento ambulatorial.”

Retorno do SAU:

No dia 25/06/21, Dr. Jefferson foi convidado para comparecer à sala do SAU para conversar pessoalmente com a senhora Zenilda sobre o caso da paciente Ellen Cristina de Castro. O mesmo sanou as dúvidas da acompanhante, e relatou verbalmente que a paciente estava ciente de sua situação.

A senhora Zenilda, após explicação do médico, agradeceu a atenção recebida.

Nº: 007

Data: 27/06/2021

Nome: Paulo Cesar Pimenta Junior

Telefone: (91) 99138-0650

Endereço: Não informado

Setor: Pronto Atendimento

RECLAMAÇÃO:

“Gostaria de relatar que meu esposo deu entrada ontem às 22:00 horas e o médico encaminhou para ultrassonografia. Porém tivemos que voltar hoje, dia 27/06/21, porque não tinha profissional para atendê-lo.

Voltamos hoje às 15:20min, a profissional que saiu para o almoço ainda não retornou, deixando não só meu esposo que está com dores, mas outros pacientes. Eu, Jaqueline Pimenta, venho por meio desse pedir para a gestão do hospital tomar providências quanto a esse descaso ofensivo.”

FLUXO:

No dia 27/06/2021 a reclamação foi repassada para o Diretor Técnico, que relatou o seguinte:

“A Diretoria Técnica do HGT não é conivente com esta morosidade no atendimento e preza pelo bom atendimento aos seus usuários. Investigamos o acontecido e notificamos a empresa responsável.”

Retorno do SAU:

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a acompanhante, via telefone, e repassamos a informação. A mesma agradeceu a atenção recebida e reforçou o bom atendimento recebido.

Nº: 008

Data: 29/06/2021

Nome: Jaqueline Pimenta

Telefone: (91) 99138-0650

Endereço: Não informado



Setor: Internação Ala A

RECLAMAÇÃO:

"A torneira do chuveiro está quebrada, gastando água sem necessidade."

FLUXO:

No dia 29/06/2021 a reclamação foi repassada para a Líder da Hotelaria, que relatou o seguinte:

Prezada, diante da reclamação, foi realizada ronda em todos os setores e evidenciado o vazamento, e sanado o problema.

Fico grata pela informação, o objetivo é sempre melhorar nos serviços prestados!"

Retorno do SAU:

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a acompanhante via telefone, e repassamos a informação. A mesma agradeceu a atenção recebida e reforçou o bom atendimento recebido.

Nº: 009

Data: 29/06/2021

Nome: Alciene Lima

Telefone: (91) 98444-6292

Endereço: Não informado

Setor: Internação Ala A

RECLAMAÇÃO:

"O banheiro tem um chuveiro que fica estragando muita água, deveria mandar consertar, pois parte meu coração de passar o tempo todo caindo água fora."

FLUXO:

No dia 29/06/2021 a reclamação foi repassada para a Líder da Hotelaria, que relatou o seguinte:

Prezada, diante da reclamação, foi realizada ronda em todos os setores e evidenciado o vazamento, bem como sanado o problema.

Fico grata pela informação, o objetivo é sempre melhorar nos serviços prestados!"

Retorno do SAU:

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a acompanhante, via telefone, e repassamos a informação. A mesma agradeceu a atenção recebida, e ficou satisfeita com a conduta tomada.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO AMBULATÓRIO

AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE/2021

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	0	0	24	244	82	350	0	350	326
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	1	39	230	80	350	0	350	310
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	23	241	86	350	0	350	327
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
4.1	Pelos médicos	3	2	30	236	79	350	0	350	315
4.2	Pelos enfermeiros	2	3	32	234	79	350	0	350	313
4.3	Pelos funcionários da Administração	1	2	23	238	86	350	0	350	324
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	1	1	28	237	83	350	0	350	320
5.2	Para os enfermeiros	1	1	32	232	84	350	0	350	316
5.3	Para os funcionários da Administração	1	2	23	238	86	350	0	350	324
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	0	1	36	234	79	350	0	350	313
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	0	29	235	86	350	0	350	321
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	34	233	83	350	0	350	316
7.3	Pelos funcionários da Administração	0	0	26	238	86	350	0	350	324
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	1	1	30	234	84	350	0	350	318
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	1	0	26	244	79	350	0	350	323
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	1	1	30	235	83	350	0	350	318
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	1	23	244	82	350	0	350	326
TOTALIS		12	16	488	4027	1407	5950	0	5950	5434
		0,20%	0,27%	8,20%	67,68%	23,65%	100,00%	0,00%		91,33%

Total respondido 5950

Total de 7/8 e 9/10 5434

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 91,33%

Foram realizadas 350 entrevistas no 2º trimestre/2021.

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia / INDSH

PESQUISA DE SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO

AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE/2021

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	8	143	110	261	0	261	253
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	2	0	24	132	103	261	0	261	235
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	0	9	140	112	261	0	261	252
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	1	1	13	140	106	261	0	261	246
4.2	Pelos enfermeiros	1	1	17	134	108	261	0	261	242
4.3	Pelos Outros Profissionais	0	1	10	140	110	261	0	261	250
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Pelos médicos	1	0	13	137	110	261	0	261	247
5.2	Pelos enfermeiros	1	0	17	138	105	261	0	261	243
5.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	10	137	114	261	0	261	251
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	0	16	137	108	261	0	261	245
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	1	0	13	136	111	261	0	261	247
7.2	Pelos enfermeiros	1	1	16	139	104	261	0	261	243
7.3	Pelos Outros Profissionais	0	1	11	134	115	261	0	261	249
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	1	17	136	107	261	0	261	243
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	1	12	138	110	261	0	261	248
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	0	1	18	133	109	261	0	261	242
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	0	2	14	143	102	261	0	261	245
12	O silêncio no ambiente do hospital?	1	1	20	133	106	261	0	261	239
13	O horário em que são servidas as refeições?	1	3	13	139	105	261	0	261	244
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	1	18	138	104	261	0	261	242
15	O horário das visitas?	1	0	12	143	105	261	0	261	248
16	Quanto aos medicamentos?									
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	0	19	139	103	261	0	261	242
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	0	10	148	103	261	0	261	251
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	18	138	105	261	0	261	243
18	Frequencia de visitas realizadas?									
18.1	Pelos médicos	0	0	14	142	105	261	0	261	247
18.2	Pelos enfermeiros	0	0	22	133	106	261	0	261	239
18.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	13	142	106	261	0	261	248
18.4	Pelos S A U	0	0	12	138	111	261	0	261	249
TOTAIS		11	15	409	3870	3003	7308	0	7308	6873
		0,15%	0,21%	5,60%	52,96%	41,09%	100,00%	0,00%		94,05%

Total respondido 7308

Total de 7/8 e 9/10 6873

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 94,05%

Foram realizadas 261 entrevistas no 2º trimestre/2021.

Simone Wortmann
Coordenadora do SAI
Hospital Geral de Tailândia

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: B9C519A.14DE.2EB.62CC584DF8F66473BC
Confira a autenticidade deste documento em <https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>

Nº do Protocolo: 2021/772104 Anexo/Sequencial: 5



RESPEITO À VIDA

PESQUISA DE SATISFAÇÃO PRONTO ATENDIMENTO

AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE/2021

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?	5	2	373	1070	183	1633	0	1633	1253
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	5	4	396	1064	164	1633	0	1633	1228
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	5	2	372	1054	200	1633	0	1633	1254
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	6	6	401	1059	161	1633	0	1633	1220
4.2	Pelos enfermeiros	7	2	400	1068	156	1633	0	1633	1224
4.3	Pelos Outros Profissionais	6	2	378	1078	169	1633	0	1633	1247
4.4	Pelos funcionários da Administração	6	3	381	1069	174	1633	0	1633	1243
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	5	4	382	1078	164	1633	0	1633	1242
5.2	Para os enfermeiros	5	3	389	1073	163	1633	0	1633	1236
5.3	Para os Outros Profissionais	5	2	376	1084	166	1633	0	1633	1250
5.4	Para os funcionários da Administração	5	3	380	1078	167	1633	0	1633	1245
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento?	5	2	390	1074	162	1633	0	1633	1236
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	5	4	377	1069	178	1633	0	1633	1247
7.2	Pelos enfermeiros	5	3	385	1066	174	1633	0	1633	1240
7.3	Pelos Outros Profissionais	5	2	376	1071	179	1633	0	1633	1250
7.4	Pelos funcionários da Administração	5	2	383	1065	178	1633	0	1633	1243
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	5	2	386	1077	163	1633	0	1633	1240
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	6	2	390	1075	160	1633	0	1633	1235
10	O tempo de espera na realização de exames?	6	3	391	1070	163	1633	0	1633	1233
11	O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?	8	4	388	1074	159	1633	0	1633	1233
12	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	6	3	376	1066	182	1633	0	1633	1248
TOTAIS		116	60	8070	22482	3565	34293	0	34293	26047
		0,34%	0,17%	23,53%	65,56%	10,40%	100,00%	0,00%		75,95%

Total respondido 34293

Total de 7/8 e 9/10 26047

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 75,95%

Foram realizadas 1.633 entrevistas no 2º trimestre/2021.

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia

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: B9C519A.14DE.2EB.62CC584DF8F66473BC

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

Nº do Protocolo: 2021/772104 Anexo/Sequencial: 5



PESQUISA DE SATISFAÇÃO SADT

AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE/2021

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DO SADT

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS					Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2 PÉSSIMO	3/4 RUIM	5/6 REGULAR	7/8 BOM	9/10 ÓTIMO				
1	0	1	39	307	123	470	0	470	430
2	0	1	54	302	113	470	0	470	415
3	0	1	41	298	130	470	0	470	428
4	4	4	50	300	112	470	0	470	412
5	0	3	48	304	115	470	0	470	419
6	1	1	47	308	113	470	0	470	421
7	0	2	42	304	122	470	0	470	426
8	1	3	49	305	112	470	0	470	417
9	1	2	46	305	116	470	0	470	421
10	1	1	40	302	126	470	0	470	428
TOTAIS	8	19	456	3035	1182	4700	0	4700	4217
	0,17%	0,40%	9,70%	64,57%	25,15%	100,00%	0,00%		89,72%

Total respondido	4700
Total de 7/8 e 9/10	4217
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	89,72%

Foram realizadas 470 entrevistas no 2º trimestre/2021.

Simone Wortmann
Serviço de Atendimento ao Usuário

Simone Wortmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia / INDSH

PESQUISA DE SATISFAÇÃO ALTA HOSPITALAR

AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE/2021

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 2	Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1			NR
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	0	1	27	515	300	843	0	843	815
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	25	524	294	843	0	843	818
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	2	39	518	284	843	0	843	802
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	1	23	523	296	843	0	843	819
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	1	39	512	291	843	0	843	803
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	24	530	289	843	0	843	819
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	0	36	514	293	843	0	843	807
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	1	20	525	297	843	0	843	822
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	0	36	520	287	843	0	843	807
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	23	521	299	843	0	843	820
TOTAIS		0	6	292	5202	2930	8430	0	8430	8132
		0,00%	0,07%	3,46%	61,71%	34,76%	100,00%	0,00%		96,47%

Total respondido 8430

Total de 7/8 e 9/10 8132

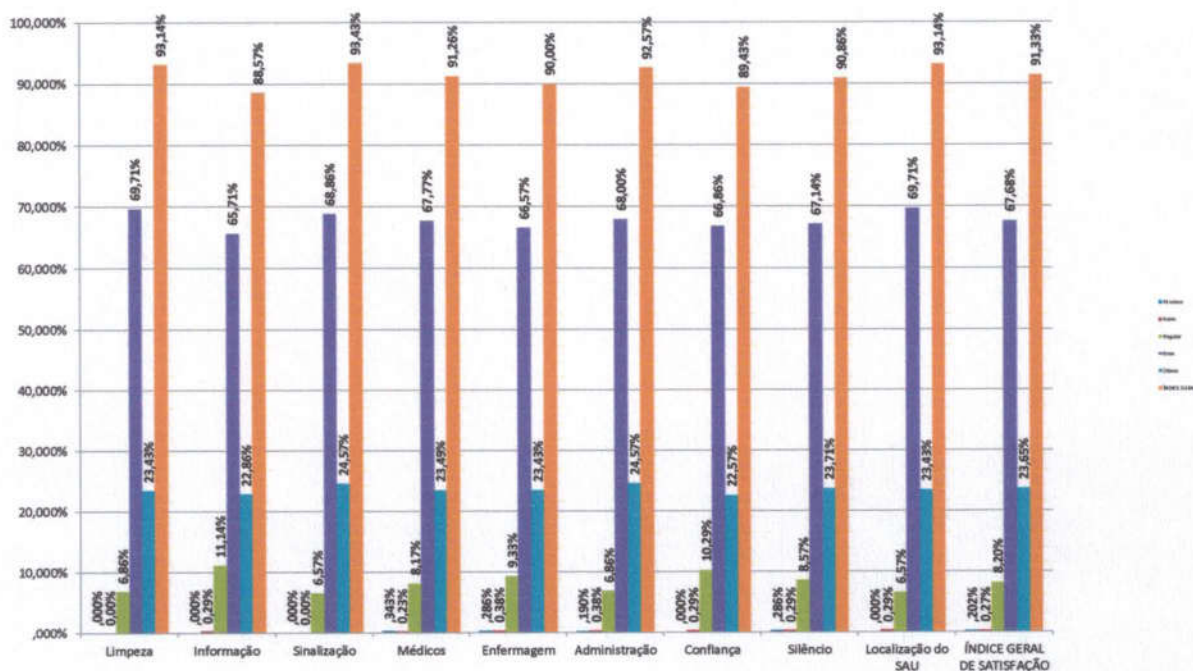
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 96,47%

Foram realizadas 843 entrevistas no 2º trimestre/2021.

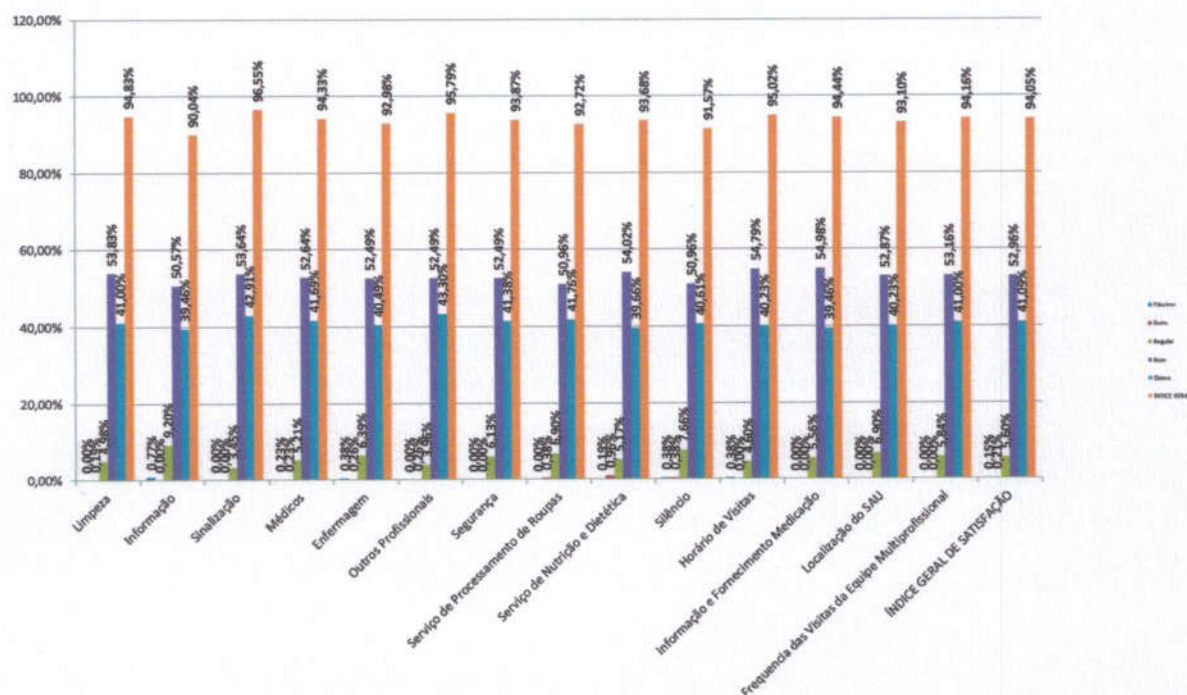
Simone Werthmann
Coordenadora do SAU
Hospital Geral de Tailândia/INDSH

GRÁFICOS

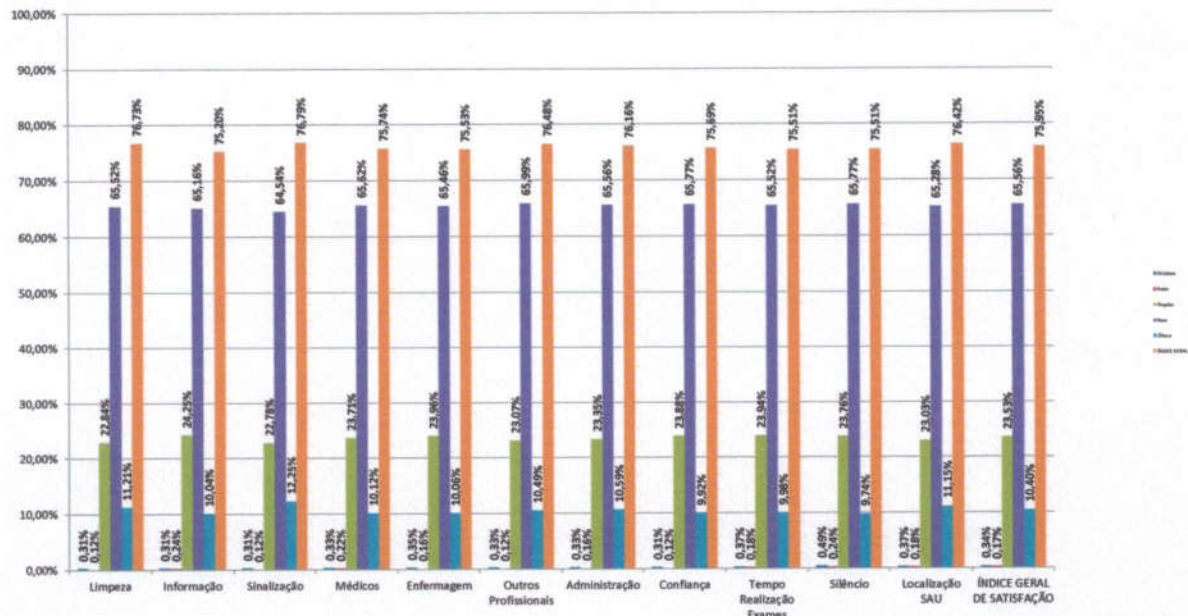
**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO
AMBULATÓRIO
2º TRIMESTRE/2021**



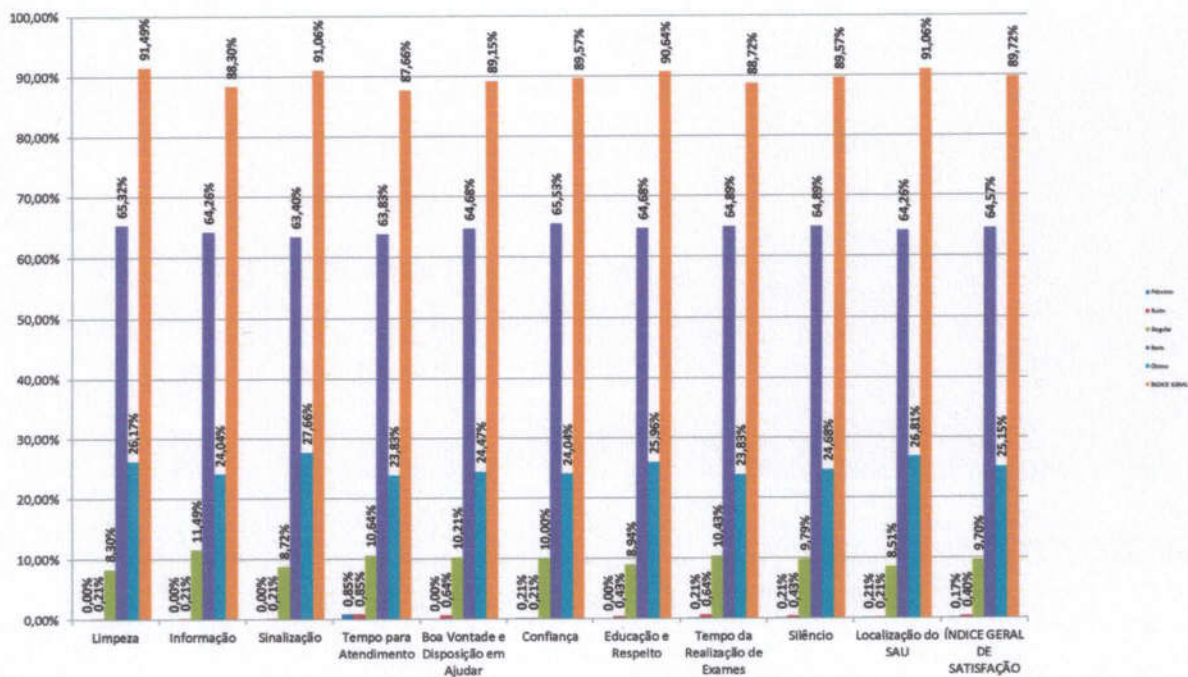
**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS
INTERNAÇÃO
2º TRIMESTRE/2021**



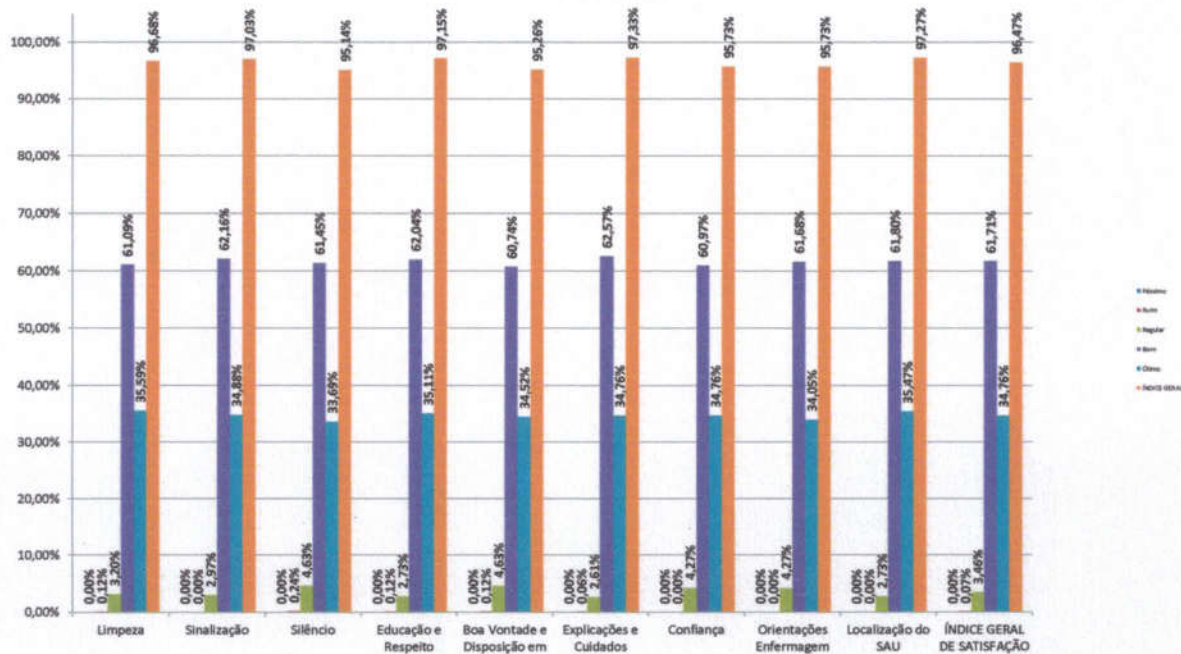
**AValiação de Satisfação dos Usuários
PRONTO ATENDIMENTO
2º TRIMESTRE/2021**



**AValiação de Satisfação dos Usuários
SADT
2º TRIMESTRE/2021**



**AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS
ALTAS HOSPITALARES
2º TRIMESTRE/2021**



ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Edna Gomes Batista (Lei 11.419/2006)
EM 14/07/2021 11:51 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 919E400EDE956668.C55B47AE10EDF83A.2412B889617DA405.EB627E6AC17B6E8

RESOLUTIVIDADE DE QUEIXAS

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

REGISTRO DE OPINIÃO

Período: 2º Trimestre/2021

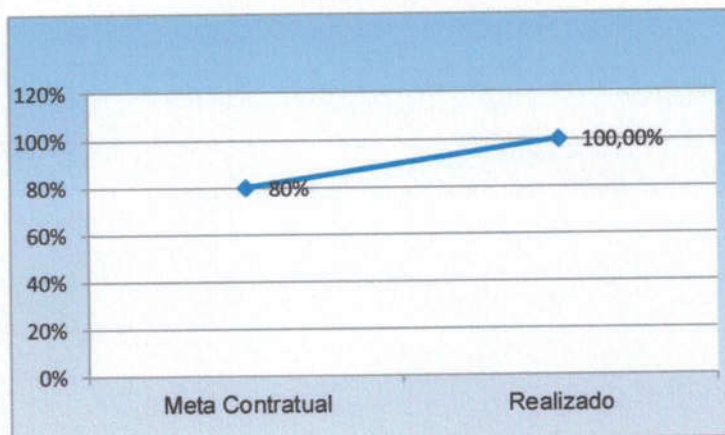
FORMULÁRIOS PREENCHIDOS/ENTREVISTAS	QUANTIDADE
AMBULATÓRIO	350
INTERNAÇÃO	261
PRONTO ATENDIMENTO	1.633
SADT	470
ALTAS	843
TOTAL	3.557

OCORRÊNCIAS	QUANTIDADE
ELOGIOS	32
SUGESTÕES	3
RECLAMAÇÕES	12
TOTAL	47

AÇÕES	QUANTIDADE	%
RECLAMAÇÕES RESOLVIDAS	12	100,00%

META CONTRATUAL		80%
REALIZADO		100,00%

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



RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

32º TRIMESTRE

ABRIL A JUNHO DE 2021

COMISSÃO

COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS.

I – INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta as atividades executadas pela Comissão de Revisão de Prontuários no período de abril, maio e junho do Hospital Geral de Tailândia.

A Comissão de Prontuários visa a melhoria e segurança continua da qualidade das informações contidas nos prontuários dos usuários do Hospital Geral de Tailândia, sendo assim várias ações foram desenvolvidas buscando sempre a melhoria continua 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 Varáveis do Contrato de Gestão entre a SESPA e as Organizações Sociais (OS).

As reuniões foram realizadas mensalmente, conforme atas anexas:

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

II – MEMBROS DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

A Comissão 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 (dez) membros, sendo um presidente e nove membros conselheiros, designados pela Diretoria Executiva através do ato administrativo.

No mês de abril tivemos a saída de um dos membros, portanto no mês de maio foi realizada a substituição, o ato administrativo segue anexo neste relatório.

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.
- Aldo Rodrigo Lima de Vasconcelos – Líder de Atendimento

III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- **REUNIÕES DO PERÍODO:** Foram realizadas reuniões nas datas: 13/04/2021, 11/05/2021 e 16/06/2021 atendendo ao critério de reunião mensal, com ata detalhada anexa.
- **REVISÃO DE FORMULÁRIOS:** Sem alterações.

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

No fim do período trimestral ocorreram **1.008** saídas hospitalares.

Após a alta do usuário o prontuário é recolhido pelas secretárias de clínicas, onde o mesmo é analisado e priorizada a correção das AIH'S, e demais não conformidades encontradas. Logo após, o mesmo é encaminhado para o Setor Faturamento para ser faturado e após o faturamento, os prontuários são encaminhados para o Setor Serviço de Prontuário do Paciente.

Dados coletados para o relatório:

No mês de Abril tivemos **304** saídas onde foram auditados **10%** dos prontuários, o que corresponde a um total de **31** dos prontuários.

No mês de Maio tivemos **328** saídas onde foram auditados **10%** dos prontuários, o que corresponde a um total de **33** dos prontuários.

No mês de Abril tivemos **376** saídas onde foram auditados **10%** dos prontuários, o que corresponde a um total de **38** dos prontuários.

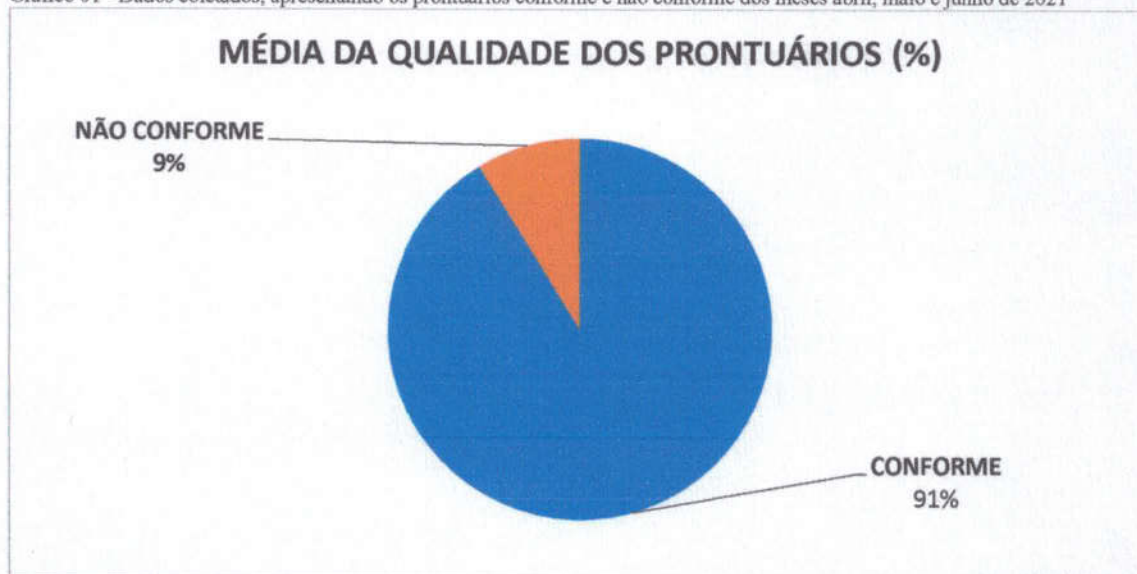
Abaixo, estão inseridas as tabelas de coleta de dados, seguidas sempre de gráficos para melhor visualização:

Tabela 1 - Média da qualidade dos prontuários dos meses abril, maio e junho de 2021.

	Quantidade		Porcentagem equivalente	
	Abril	Maio	Junho	
Conforme	28	30	35	91,00%
Não conforme	3	3	3	9,00%
Total	31	33	38	100,00%

Fonte: CRP/HGT

Gráfico 01 - Dados coletados, apresentando os prontuários conforme e não conforme dos meses abril, maio e junho de 2021



Fonte: CRP/HGT

Dentre os **102** prontuários hospitalares revisadas, foram observadas não conformidades em **9%** delas e **91%** foram consideradas conformes, considerando que as análises foram realizadas segundo os 11 itens de avaliação e mais alguns itens internos, conforme abaixo:

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

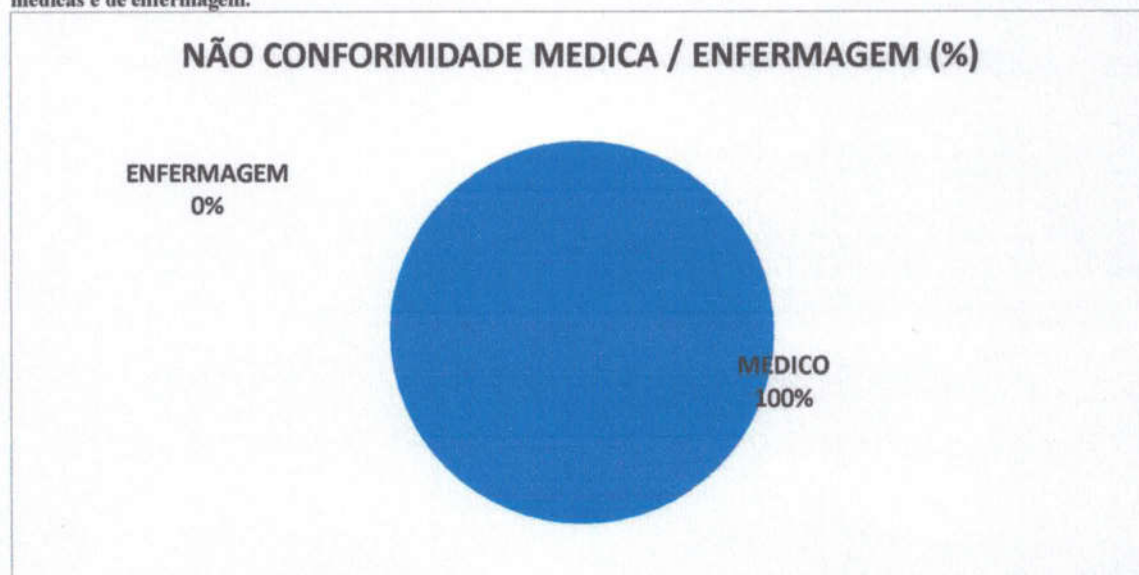
- Identificação do paciente;
 - Letra ilegível;
 - Evolução multiprofissional;
 - Solicitação de exames;
 - Relatório operatório;
 - Ficha de RPA;
 - Prescrição médica;
 - Assinatura e carimbo do médico;
 - Assinatura e carimbo da equipe multiprofissional;
 - Plano assistencial de enfermagem;
 - Resumo de alta;
- Itens internos:**
- ASA- anestesia.
 - Rasura e uso do corretivo;
 - Falta de procedimento.

Tabela 2 - Não conformidades médico e enfermagem dos meses abril, maio e junho de 2021.

Inconformidades	Quantidade			Porcentagem Equivalente
	Abril	Maio	Junho	
Médico	3	3	3	100%
Enfermagem	0	0	0	000%
Total				100%

Fonte: CRP/HGT.

Gráfico 02 - Distribuição dos prontuários revisados de abril, maio e junho de 2021 apresentando as não conformidades médicas e de enfermagem.



Fonte: CRP/HGT.

Os dados apresentados através das tabelas demonstram que foram detectados **09** prontuários não conformes baseado nos padrões dos 11 itens de avaliação.

Os dados colhidos foram analisados percentualmente, ficando assim calculados: **0%** de não conformidades enfermagem e **100%** de não conformidades de médico.

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

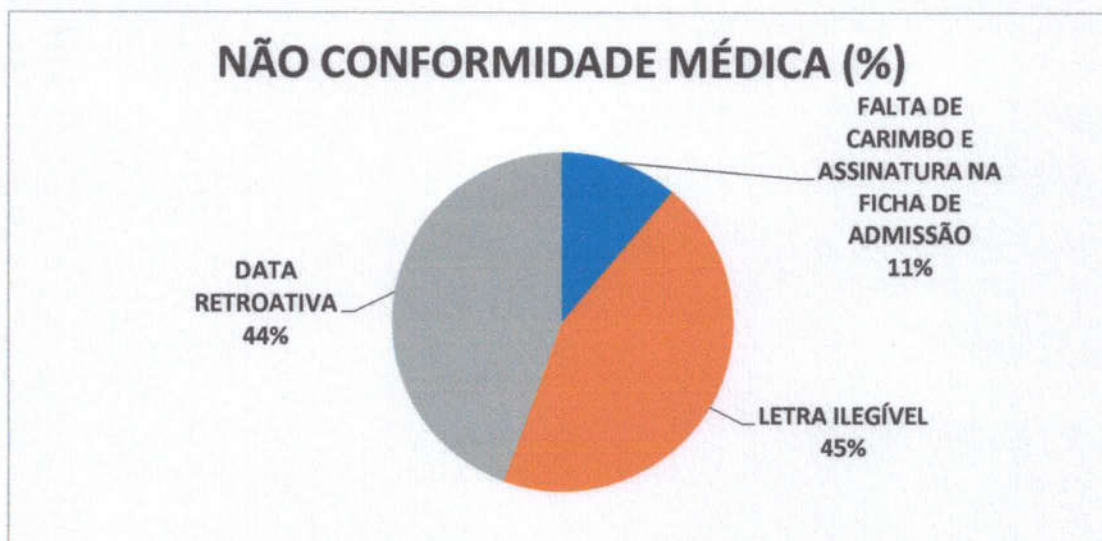
Tabela 3 - Não conformidades médicas dos meses abril, maio e junho de 2021.

	Abril	Maio	Junho	(%)
Falta de carimbo e assinatura na Ficha de admissão	1	0	0	11%
Letra ilegível	1	2	1	45%
Data retroativa	1	1	2	44%
Total	3	3	3	100%

Fonte: CRP/HGT

As não conformidades em geral representam 9% dos prontuários, todas médicas, de acordo com dado analítico. Segundo gráfico abaixo (Figura 3):

Gráfico 03 - Distribuição dos prontuários revisados de abril, maio e junho apresentando as não conformidades médicas.



Fonte: CRP/HGT.

As não conformidades em geral representam 9% dos prontuários, sendo que neste mês não identificamos não conformidades de enfermagem.

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

Em média, são auditados equivalente a cerca de 10% dos saídos/mês.

Notamos que houve uma pequena melhoria na qualidade das anotações dos prontuários, porém devido a mudança rotineira no quadro clínico, os profissionais não conseguem se adaptar á rotina do HGT, notamos que a maioria tem dificuldades em lidar com o Sistema Salux (Sistema interno do HGT), o que acaba dificultando para que tenhamos um resultado positivo, exemplo disso são as AIH'S com data retroativa e informações que não correspondem ao paciente em questão, os mesmos ao invés de usar a AIH via sistema, preferem fazer a mesma no word, onde não tem nem o trabalho de alterar as informações ali encontradas, falha que ainda persiste.

Ressalto que 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 2021 – INDSH

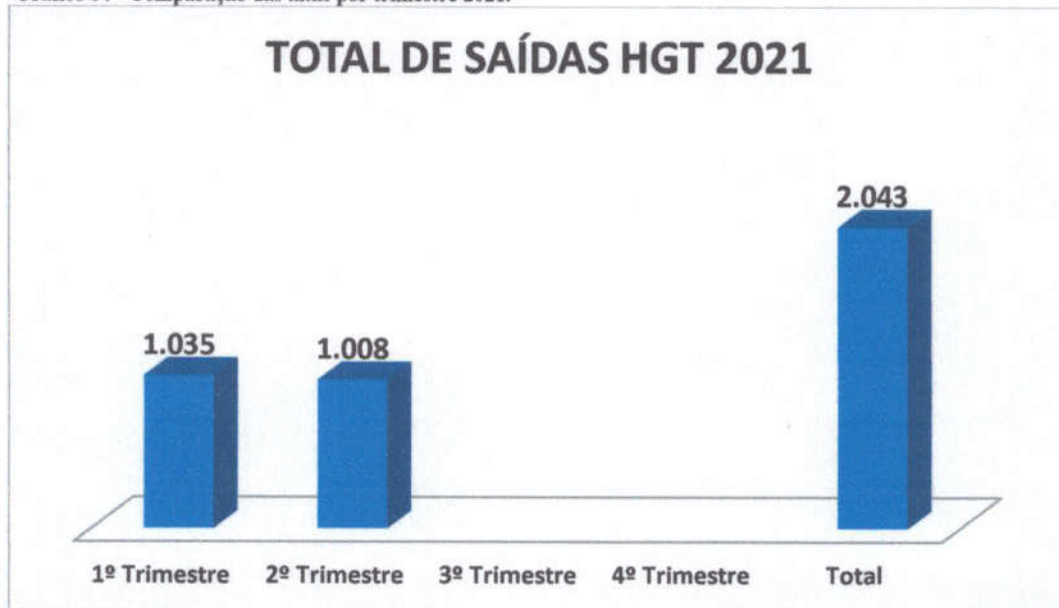
Veremos abaixo as comparações quanto aos resultados anteriores:

Tabela 04 - Comparação das altas por trimestre 2021.

Quantidade				
1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total
1.035	1.008			2.043

Apresentação do total de saídas HGT 2021. Segundo gráfico abaixo (Figura 4):

Gráfico 04 - Comparação das altas por trimestre 2021.



Fonte: CRP/HGT

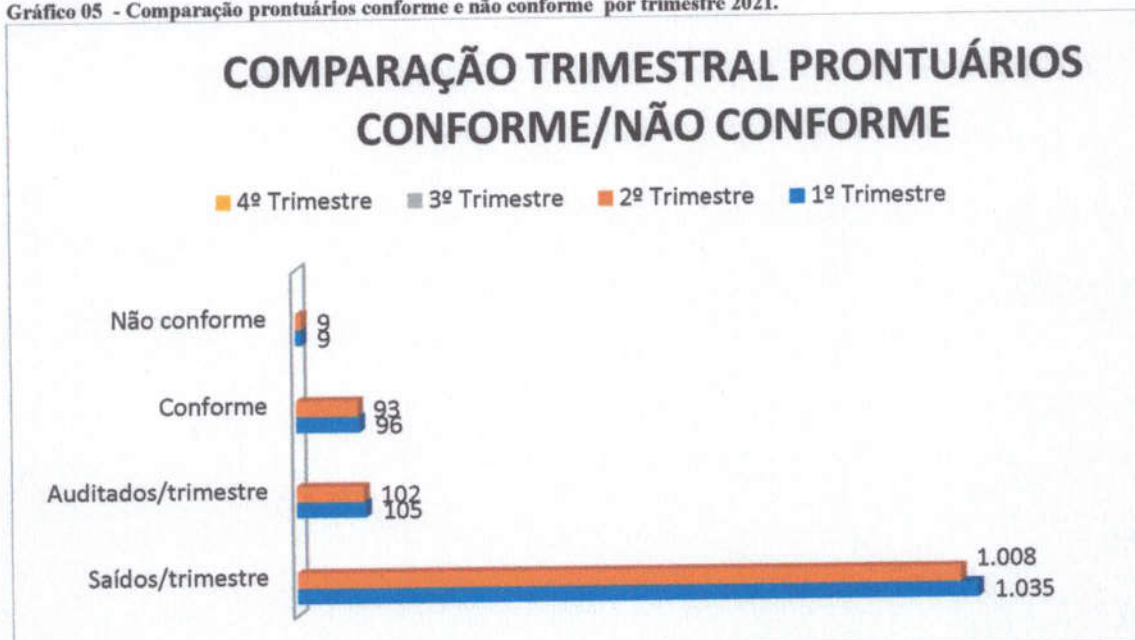
Tabela 5 – Comparação prontuários conforme e não conforme das altas por trimestre 2021.

	Quantidade			
	Saídos/trimestre	Auditados/trimestre	Conforme	Não conforme
1º Trimestre	1.035	105	96	9
2º Trimestre	1.008	102	93	9
3º Trimestre				
4º Trimestre				

Fonte: CRP/HGT

Apresentação da análise de 10% dos prontuários por trimestre 2021.
Segundo gráfico abaixo (Figura 5):

Gráfico 05 - Comparação prontuários conforme e não conforme por trimestre 2021.



Fonte: CRP/HGT

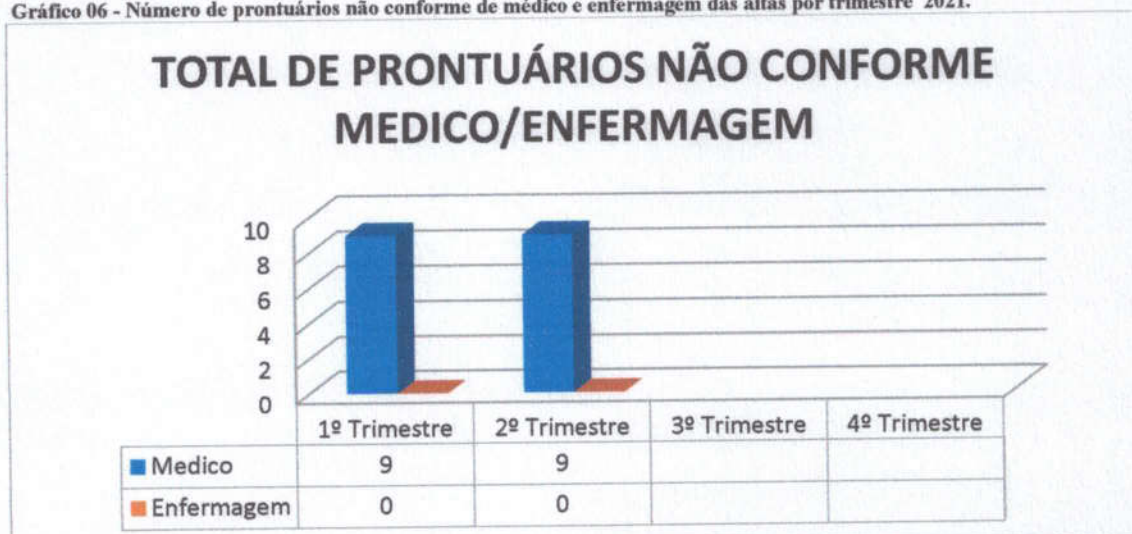
Tabela 06- Número de prontuários não conforme de médico e enfermagem das altas por trimestre 2021.

	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Medico	9	9		
Enfermagem	0	0		

Fonte: CRP/HGT

Número de prontuários não conforme de médico e enfermagem
Comparativo das altas trimestrais 2021. Segundo gráfico abaixo (Figura 6):

Gráfico 06 - Número de prontuários não conforme de médico e enfermagem das altas por trimestre 2021.



Fonte: CRP/HGT

VII - AÇÕES REALIZADAS

- Implantado no Sistema Salux o formulário de enfermagem;
- Criada planilha para o acompanhamento das não conformidades no preenchimento das Declarações de Nascido Vivo e Declaração de óbitos;
- 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 contínua.

VIII- PLANO DE AÇÃO PARA 2021

- Implantação da “evolução do técnico de enfermagem” no Sistema Salux;
- Elaboração do “check list de cirurgia segura”;
- Implantação da “Prescrição” no Sistema Salux
- 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;

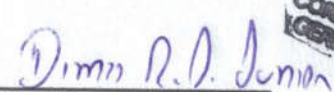
IX- CONCLUSÃO

Ao compararmos os resultados deste relatório podemos concluir que o número de não conformidades manteve – se na mesma média.

No mês de junho recebemos a visita do GT(Grupo Técnico/SESPA), onde os mesmos fizeram algumas observações em relação à letra ilegível dos profissionais que evoluem nos prontuários, assim como a ausência de formulário de check list de cirurgia segura, porém informamos que a comissão já está trabalhando para solucionar estes problemas assim como está sempre buscando formas para melhorar a qualidade das anotações dos prontuários como: implantação de formulários eletrônicos, sempre contando como o apoio da diretoria técnica e dos demais colaboradores que fazem parte deste processo.

Tailândia, 12 de Julho de 2021.


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
CORREN - PA 261 402 - ENF
GERENTE ASSISTENCIAL
Dimas Rezende Oliveira Junior
Gerente Assistencial/ Vice-presidente da CRP
Coren : 261402

ANEXOS

ATAS

ABRIL/ MAIO / JUNHO

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 1 de 2	

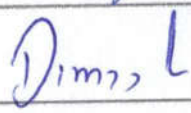
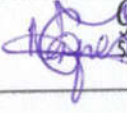
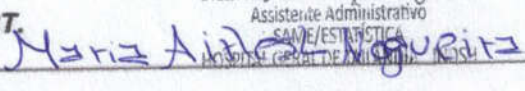
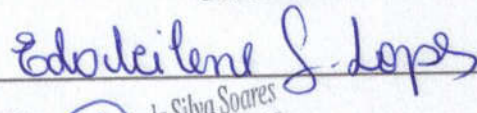
Comissão: Comissão de Revisão de Prontuários			
Data da Reunião: 13/04/2021	Local: Sala do Gerente Assistencial	Hora: 15h15minhoras	Nº ATA 04
Pauta:			
01 – Cronograma de reuniões atualizado;			
02 – Sobre preenchimento de Declaração de óbito de Declaração de Nascido Vivo;			
03 - Comunicado de desligamento de colaborador membro da CRP;			
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, Maria Airles Lopes Nogueira – Membro, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro, Eliene da Silva Viana – Membro, Mayara da Silva Soares – Membro.			
Ausente (s):			
Manoel Junior Oliveira Vieira – Membro – ATESTADO MÉDICO			
Pendências:			
- Orientação in loco para equipe médica – Dr. Jefferson - INTERACT			
- Orientar os médicos quanto ao uso da AIH no Sistema Salux – Dr. Jefferson - INTERACT			
- Orientação à equipe médica quanto a letra ilegível nos formulários do paciente – Dr. Jefferson - INTERACT			
- Orientação à equipe médica quanto ao preenchimento correto e completo da Declaração de Óbito – Dr. Jefferson - INTERACT			
- Orientar os médicos quanto à importância do treinamento do Sistema Salux – Diretor Técnico - INTERACT			
- Criar Censo para controlar os dias de internação – Manoel Junior (Coordenador de Enfermagem) - INTERACT			
- Orientação à equipe médica quanto a "alta administrativa" – Diretor Técnico - INTERACT			
- Orientação à equipe médica quanto a "alta por transferência" – INTERACT			
Desenvolvimento:			
01 – O Cronograma foi atualizado, inserido no INTERACT e entregue uma via assinada no Setor de Qualidade.			
02 – Airles (Assistente Administrativo do SPP/Estatística) aproveitou a oportunidade para falar mais uma vez em relação ao preenchimento das Declarações de óbito e Declaração de nascido vivo, pois apesar de já termos discutido sobre este assunto em reuniões anteriores, nunca foi resolvido, inclusive existe ação pendente no Interact a respeito do problema, Dr. Jefferson sugeriu que ela criasse uma planilha com o nome do profissional e a não conformidade encontrada, no fim de cada mês que esta planilha fosse enviada para ele, para que o mesmo em reunião com os mesmos pudesse estar discutindo a respeito e orientando-os quanto a atenção redobrada na hora de preencher tais documentos.			
03 - Eu Elisângela como secretaria da comissão, comuniquei aos membros sobre o desligamento da Eliene (Lider de atendimento, ficando aberto aos membros fazer indicação de alguém para substituí-la na comissão, por sua vez o Gustavo (supervisor de TI) de imediato sugeriu o nome do Sr. Aldo que estará substituindo a mesma como Lider de atendimento.			
Ações Futuras:			



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 2 de 2	

Convocar o Sr. Aldo (Líder de atendimento) para a próxima reunião – Elisângela Siqueira
 Criar Planilha de Não conformidades no preenchimento das Declarações de Nascido Vivo e Declaração de óbitos – Maria Airles

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 281 402 - ENF GERENTE ASSISTENCIAL
ELISÂNGELA DA SILVA SIQUEIRA – SUPERV. DE FATURAMENTO	 Elisângela da Silva Siqueira
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 Lopes Nogueira Assistente Administrativo SPP/ESTATÍSTICA HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
MANOEL JUNIOR OLIVEIRA VIEIRA – COORDENADORA DE ENFERMAGEM - ATESTADO MÉDICO	
MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE	 Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380
EDALCILENE GUIMARÃES LOPES - SECRETÁRIA DE CLÍNICAS	 Edalcilene S. Lopes
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 – LÍDER DE ATENDIMENTO	• DESLIGADA •

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

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Edna Gomes Batista (Lei 11.419/2006)
 EM 14/07/2021 11:51 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 39C2C0187E0FF3AA.AFBEP96423CBF40E.67CEAC9DD548B570.02215E541547179E



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 1 de 2	

Comissão: Comissão de Revisão de Prontuários			
Data da Reunião: 11/05/2021	Local: Sala do Gerente Assistencial	Hora: 15h00minhoras	Nº ATA 05
Pauta: 01 – Convocação do Sr. Aldo para fazer parte da CRP; 02 – Sobre entrega das carteirinhas de vacina e da gestante nos postos de internação; 03 – Quanto às Tomografias e exames particulares;			
Participantes: Jefferson Sousa de Abreu – Presidente da CRP Elisângela da Silva Siqueira- 1º Secretário da Comissão, Gustavo dos Reis Nunes - 2º Secretário da Comissão, Edalcilene Guimarães Lopes – Membro, Maria Airles Lopes Nogueira – Membro, Mayara da Silva Soares – Membro, Manoel Junior Oliveira Vieira – Membro Ausente (s): Dimas Rezende Oliveira Junior – Vice - presidente CRP – FÉRIAS Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro - FÉRIAS			
Pendências: - Criar Planilha de Não conformidades no preenchimento das Declarações de Nascido Vivo e Declaração de óbitos – Maria Airles - Orientação in loco para equipe médica – Dr. Jefferson - INTERACT - Orientar os médicos quanto ao uso da AIH no Sistema Salux – Dr. Jefferson - INTERACT - Orientação à equipe médica quanto a letra ilegível nos formulários do paciente – Dr. Jefferson - INTERACT - Orientação à equipe médica quanto ao preenchimento correto e completo da Declaração de Óbito – Dr. Jefferson - INTERACT - Orientar os médicos quanto à importância do treinamento do Sistema Salux – Diretor Técnico - INTERACT - Criar Censo para controlar os dias de internação – Manoel Junior (Coordenador de Enfermagem) - INTERACT - Orientação à equipe médica quanto a "alta administrativa" – Diretor Técnico - INTERACT - Orientação à equipe médica quanto a "alta por transferência" – INTERACT			
Desenvolvimento: 01 – O Sr. Aldo foi convocado a participar da reunião, onde foi feito o convite para ele, após informarmos da importância de sua participação na CRP como Líder de Atendimento, ele aceitou, recebendo as boas vindas de todos os membros presentes. 02 – Simone Wortmann (Coordenadora do SAU) participou da reunião como convidada, pois segundo ela o usuário tem procurado o seu setor para fazer busca ou até mesmo reclamação, quanto à falta de entrega de documentos como carteiras da gestante, carteira de vacina do RN, atestados médicos entre outros... Buscou compartilhar esta situação para que junto com equipes de enfermagem alinhada ao faturamento pudéssemos encontrar uma solução. Sugestão de Edalcilene (Secretaria de Clínicas) seria após os coordenadores de enfermagem orientar suas equipes, que toda vez que vier um destes documentos citado acima elas secretarias de clínicas irão anexar ao prontuário sinalizando no			



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 2 de 2	

caderno de protocolo e entregar ao faturamento e o faturamento protocola para entregar ao SAU, todos os membros de acordo, eu Elisângela (Supervisora de faturamento), informei que de imediato iremos organizar os documentos que já se encontram no faturamento protocolar e entregar ao SAU.

03 - Assim também temos a questão das tomografias e exames particulares que ficam no setor faturamento sob responsabilidade das secretarias de clínicas, e que os usuários fazem procuração, sugestão dada pela Simone, que a equipe de enfermagem seja orientada a estar entregando logo na alta do usuário, evitando constrangimentos e também não fique ocupando espaço, por que as tomografias são guardadas no setor até completar 03 meses, após esta data são descartadas, pois não temos espaço físico para guarda-las.

Ações Futuras:

Protocolar todas as carteiras e documentos dos usuários e entregar ao faturamento – Edalcilene e Domingas – Secretárias de Clínicas

Protocolar todas as carteiras e documentos dos usuários e entregar ao SAU – Elisangela Siqueira

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.

- FÉRIAS -

ELISÂNGELA DA SILVA SIQUEIRA – SUPERV. DE FATURAMENTO

Elisângela da Silva Siqueira

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 Lopes Nogueira
 Assistente Administrativo
 SPM/ESTATÍSTICA
 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA / INDSH

MANOEL JUNIOR OLIVEIRA VIEIRA – COORDENADOR DE ENFERMAGEM

MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE.

- FÉRIAS -

EDALCILENE GUIMARÃES LOPES - SECRETÁRIA DE CLÍNICAS

Edalcilene S. Lopes

MAYARA DA SILVA SOARES – COORDENADORA DE ENFERMAGEM

Mayara da Silva Soares
 COORDENADORA DE ENFERMAGEM
 ESP. EM GESTÃO EM SAÚDE

ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS – LIDER DE ATENDIMENTO - (CONVIDADO)

Aldo Rodrigo Lima de Vasconcelos

SIMONE WORTMANN – COORDENADORA SAU – (CONVIDADA)

Simone Wortmann
 Coordenadora do SAU
 Hospital Geral de Tailândia / INDSH

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



	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			
	Ata de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 1 de 3	

Comissão: Comissão de Revisão de Prontuários

Data da Reunião: 16/06/2021	Local: Sala do Gerente Assistencial	Hora: 15h00minhoras	Nº ATA 06
------------------------------------	--	----------------------------	------------------

Pauta:

- 01 – Leitura da ata anterior;
- 02 – Treinamento da evolução e prescrição para os médicos;
- 03 – Evolução dos técnicos de enfermagem;
- 04 – Elaboração de check list de cirurgia segura;
- 05 – Lista de pacientes de Raio –x;
- 06 – Prescrição eletrônica;

Participantes:

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, Maria Airles Lopes Nogueira – Membro, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro, Aldo Lima de Vasconcelos – Membro, Mayara da Silva Soares – Membro

Ausente (s):

Jefferson Sousa de Abreu – Presidente da CRP
Manoel Junior Oliveira Vieira – Membro - Férias

Pendências:

-

Desenvolvimento:

01 – Dimas (Gerente Assistencial) iniciou a reunião fazendo a leitura da ata anterior, foi perguntado sobre as ações pendentes, Airles (Assistente Administrativo do SPP/Estatística) logo deu o feedback da ação que estava sob sua responsabilidade que era (Criar planilha de não conformidades das Declarações de Óbito de Declaração de Nascido Vivo), a mesma apresentou a planilha para todos os membros, ficando agora eu Elisângela (Supervisora de Faturamento), responsável em enviar a planilha por e-mail a Gerente Administrativo/Financeiro, Diretoria Técnica solicitando apoio para solucionarmos o problema, e em relação às Declarações de Nascido Vivo, Mayara (Coordenadora de Enfermagem) pediu para Airles enviar a planilha com as não conformidades da enfermagem, pois que ter conhecimento de quais profissionais cometem mais erros no preenchimento do formulário e assim tomar



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 2 de 3	

providências a respeito em busca de melhorias. Dimas também sugeriu que antes das Declarações chegar ao Setor SPP/Estatística, seja feita uma checagem detalhada em todos os itens do formulário pelo Jhemerson (Auxiliar Administrativo do Centro Cirúrgico). Dimas continuou a leitura, agora em relação às ações pendentes no INTERACT, sugeriu reformular as ações, pois já estão no sistema há alguns meses, sendo que algumas já foram até solucionadas.

02 – Em relação ao treinamento da evolução e prescrição médica no Sistema Salux, Gustavo (Supervisor de TI) informou que esta treinando todos, conforme muda a escala ele vai passando o treinamento, ou seja, o treinamento é de forma continua.

03 – Quanto á evolução digitalizada dos técnicos de enfermagem, o Dimas informou que será implantada no prazo de 03 meses nos setores de internação.

04 – Conforme observação feita na visita do GT (Grupo Técnico/SESPA), não encontraram o Check list de cirurgia segura nos prontuários, porém segundo eles o formulário é necessário, devido a sua importância na garantia pela segurança e a vida do paciente que vai ser sujeito a uma cirurgia. Mayara (Coordenadora de enfermagem) relatou que a enfermeira do GT ficou de enviar-lhe um modelo para que pudéssemos adaptar a nossa realidade.

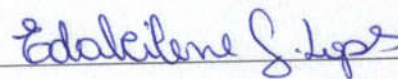
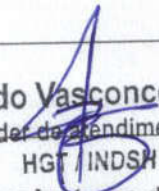
05 – Edalcilene (secretaria de clinicas), falou sobre as dificuldades que esta encontrando em relação aos laudos de raios-X da internação, pois os laudos estão sendo entregue com atraso, e como consequência o atraso na entrega ao setor faturamento, só lembrando que na reunião do dia 16/05/2019 havia ficado combinado que o Jhemerson (Auxiliar Administrativo do Centro Cirúrgico) ficaria responsável em imprimir todos os dias de segunda a sexta-feira o relatório do Sistema Salux de todos os pacientes que tem raio x, então 11:45 deveria ser entregue na sala de laudos pelas secretarias de clinicas, também temos o fato de que alguns números de FIA não corresponde ao paciente solicitado no momento, Gustavo (supervisor de TI), levantou a questão de que os profissionais possam estar utilizando a mesma etiqueta para vários usuários o que de forma alguma é permitido, porém devido estas dificuldades a mesma sugeriu que o relatório seja impresso diretamente na sala de laudos pelo colaborador do setor.

06 - Dimas (Gerente Assistencial) nos informou que esta sendo implantado no Sistema Salux a prescrição eletrônica.

Ações Futuras:

Elaborar e mail para Gerente Adm/financeiro solicitando apoio em relação às Declarações de óbito – Elisângela Siqueira

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Ata de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 3 de 3	

Nomes/Assinaturas:	
JEFFERSON SOUSA DE ABREU – DIRETOR TÉCNICO	– AUSENTE –
DIMAS R. O. JUNIOR – GERENTE ASSISTENCIAL	 DIMAS R. O. JUNIOR COREN - PA 281 402 - ENF GERENTE ASSISTENCIAL
ELISÂNGELA DA SILVA SIQUEIRA – SUPERV. DE FATURAMENTO	 Elisângela da Silva Siqueira Supervisora 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.	
MANOEL JUNIOR OLIVEIRA VIEIRA – COORDENADOR DE ENFERMAGEM	- FÉRIAS -
MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE	 Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380
EDALCILENE GUIMARÃES LOPES - SECRETÁRIA DE CLÍNICAS	 Edalcilene S. Lopes
MAYARA DA SILVA SOARES – COORDENADORA DE ENFERMAGEM	
ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS – LIDER DE ATENDIMENTO	 Aldo Vasconcelos Lider de Atendimento HGT / INDSH

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



RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

32º TRIMESTRE

ABRIL A JUNHO DE 2021

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 o desenvolvimento das prevenções das 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 (13) membros efetivos:

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	CCIH
Jefferson Sousa de Abreu	Diretor Técnico / Médico	Presidente
Wanderson Lisboa Braga	Enfermeiro SCIH/NHE	Vice-Presidente
Bruna Maryane Manfredi	Farmacêutica / Coord. Laboratório e Ag. Transfusional	1º Secretária
Edilto Brito Franco	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 Lourrayne de Melo Moret	Enfermeira CME	Membro
Pedro Henrique Paula Siqueira	Técnico de Segurança do Trabalho / SESMT	Membro
Milton Peixoto Neto	Enfermeiro da Qualidade	Membro
Rayane Nascimento Lima	Supervisora de Apoio	Membro
Pablo Elinaldo M. Cirino	Medico	Membro

OBS: No mês de abril, conforme convite realizado pela Diretoria do HGT, foi empossado o Medico Pablo Elinaldo M. Cirino como novo membro da CCIH.

Reuniões mensais: Nesse trimestre, foi realizado três reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nos seguintes meses: maio (03/04/21) referente ao fechamento do mês de abril, no mês de junho (03/06/21) referente ao fechamento do mês de maio e julho (06/07/21) referente ao fechamento do mês de junho.

Durante as reuniões mensais da CCIH, é apresentado em pauta assuntos pertinentes a fatores relacionados aos processos assistenciais que podem contribuir com incidências das IRAS, sendo avaliado e elaborado medidas estratégicas de contenção como forma preventiva das infecções.

Além dos fatores que possam contribuir para as IRAS, também é apresentado as taxas de infecção global descrita em pautas de reuniões da CCIH.

III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO SCIH

O que?	Como?	Onde?	Quando?	Por quê?
Coleta de água	Coletado amostra de água em recipiente	UCI CME Centro	Abril	Para análise físico-química e microbiológica.

	estéril.	cirúrgico		
Relação interpessoal no ambiente de trabalho	Treinamento	HGT	Maio	Desenvolvimento e crescimento dos trabalhos apresentados, relacionamento e interações saudáveis entre indivíduos e setores diferenciados.
Integração institucional	Auditório	HGT	Abril, Maio e Junho	Para apresentação sobre SCIH e da CCIH, Para abordagem sobre PGRSS, Para abordagem sobre NR 32 (32.2.4.5), Para abordagem sobre Isolamento e precauções, Para abordagem Higienização das mãos Para abordagem sobre o núcleo de segurança do paciente.

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, somando um total de 12.281 fichas de atendimento revisadas no trimestre. As queixas apresentadas pelos pacientes durante as avaliações, juntamente com os achados, são averiguados 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, e durante as buscas ativas aos setores de internações e demais setores da instituição quando aberto investigações das doenças e agravos para definição dos diagnósticos.

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

Tabela 01: Notificação de agravos e doenças compulsórias realizadas pela vigilância epidemiológica no HGT. Abril a junho/2021

Doenças e agravos de notificações compulsórias	
Agravos	Abril a Junho
ACIDENTE DE TRABALHO MATERIAL BIOLÓGICO	4
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	97
ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO	79
ACIDENTE ANIMAIS PEÇONHENTOS	55
SÍFILIS EM GESTANTE	4
SÍFILIS CONGÊNITA	11
GESTANTE COM HIV	3

CRIANÇA EXPOSTA AO HIV	4
AIDS / HIV	1
DENGUE	3
ZICA VIRÚS	1
DOENÇA EXANTEMÁTICA	2
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	14
TUBERCULOSE	3
COVID-19	163
SRAG	164
LEISHMANIOSE VICERAL	2
DOENÇA DE CHAGAS AGUDA	1
LEPTOSPIROSE	1
TOTAL NOTIFICAÇÕES REALIZADAS	612
DIARREIA	447

Fonte: Fichas de atendimento e fichas de notificações Compulsórias

Tabela 02: Subgênero dos agravos e doenças compulsórias realizadas pela vigilância epidemiológica no HGT. Abril a junho/2021

AGRAVOS	SUBGÊNEROS	QUAN.
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	AGRESSÃO	62
	VIOLÊNCIA DOMESTICA	26
	SEXUAL	1
	TENTATIVA DE SUICÍDIO	8
ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO	CÃO	65
	FELINO	9
	MACACO	2
	PORCO	3
ACIDENTE ANIMAIS PEÇONHENTOS	SERPENTE	39
	ESCORPIÃO	5
	ARANHA	3
	LACRAIA	1
	ABELHA	6
	ARRAIA	1

Fonte: Fichas de atendimento e fichas de notificações Compulsórias

Nos atendimentos antirrábico humano é realizados 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.

O atendimento causado por animais peçonhentos é ofertado soro antiveneno conforme avaliação do caso atendido e conforme o manual de acidentes por animais peçonhentos do Governo do Estado do Pará.

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 é realizado antirretroviral injetável antes e durante o parto, para os recém-nascidos expostos ao HIV é realizado antirretroviral xarope. Durante a alta hospitalar é entregue formula láctea para o recém-nascido juntamente com o restante do xarope, sendo referenciados para o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Tailândia para tratamento.

Para os casos novos de HIV detectados em nossa unidade hospitalar, os pacientes que apresentam complicações relacionadas à infecção e necessidade 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.

Para as doenças exantemáticas, é 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, é ofertado esquema com Rifampicina + Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol em caso de internação do paciente conforme necessidade. Os casos que não necessitem de internação hospitalar, os pacientes são encaminhados para unidade de saúde com ficha de referencia, copia do resultado de exame e copia da ficha de notificação, sendo também comunicado a Secretaria de Saúde.

O trimestre encerra com 163 investigações para COVID-19 e 164 para SRAG hospitalizado, com coleta de secreção oro e nasofaringeana através de swab, sendo encaminhadas as amostras para o LACEN ou realização de testes rápido. Durante o mês, a maior parte dos exames apresentaram resultados positivos. Alguns pacientes necessitaram de internação hospitalar para os cuidados necessários, sendo aplicados os protocolos do Ministério da Saúde.

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

Os casos relacionados com abuso sexual são atendidos conforme as recomendações do ministério da saúde, sendo ofertados todos os cuidados essenciais.

Para os casos de leishmaniose visceral, doença de chagas e leptospirose, a investigação foi realizado para um único paciente com febre persistente, imagem de ultrassonografia do abdome alterada e resultado de laboratório alterado, positivando para leishmaniose visceral em exame realizado em outra unidade hospitalar. Conforme resultado positivo, no mês de abril paciente realizou tratamento específico com glucantime, apresentando boa recuperação do quadro clínico.

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

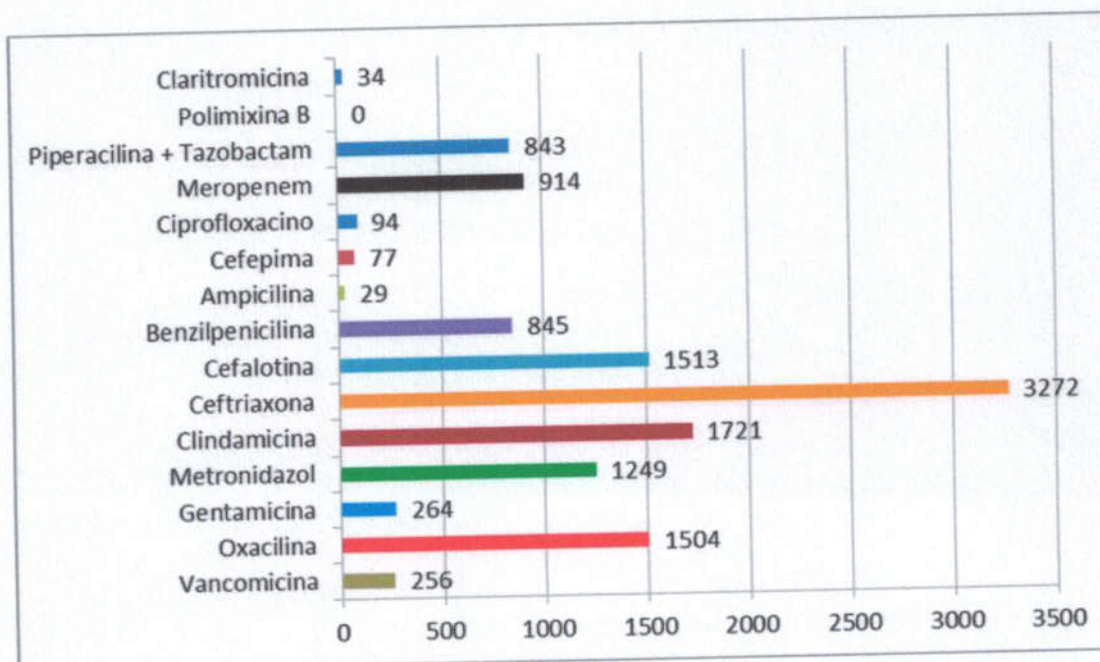
com o HGT.

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

C) USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

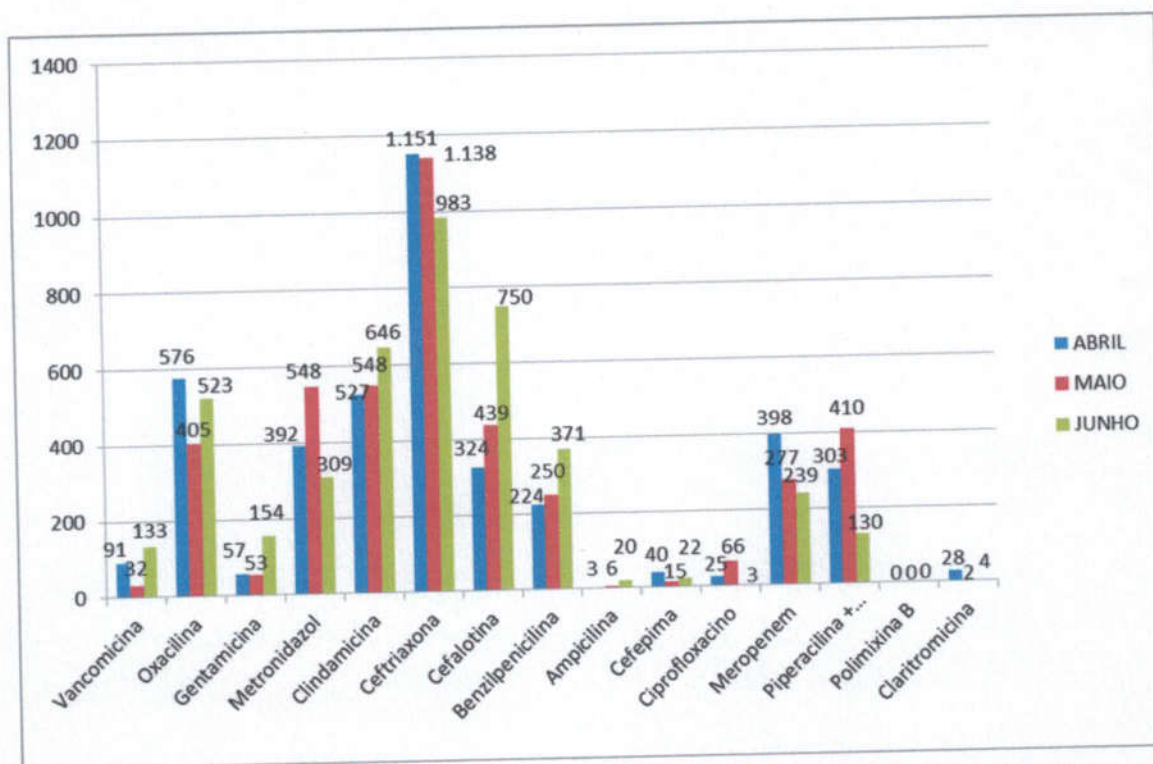
A solicitação dos antibióticos é feita por meio de uma ficha no momento da admissão do paciente. Os dados de solicitação são inseridos em uma planilha de liberação para controle e rastreio. Seu consumo mensal é apresentado por meio dos gráficos abaixo

Gráfico 01. Consumo mensal de antibióticos endovenoso no HGT. Abril a junho de 2021



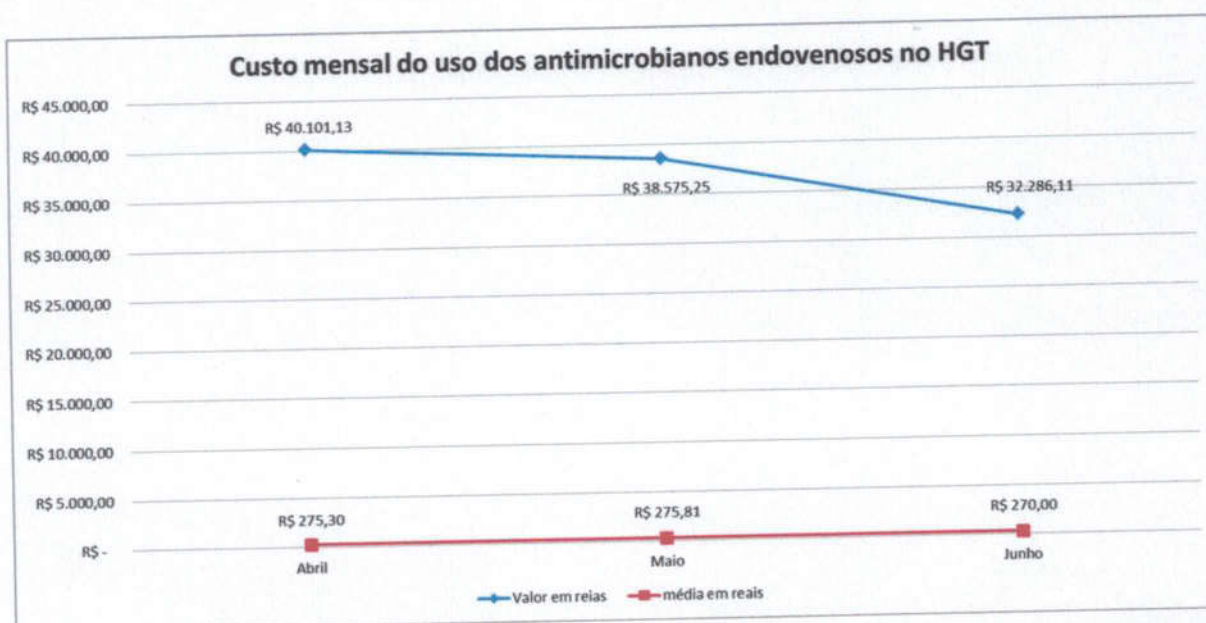
Fonte: Ficha de Antimicrobiano /Farmácia do HGT / Sistema SALUX.

Gráfico 02. Análise da Auditoria das solicitações Individuais de antimicrobiano EV por mês no trimestre. Abril a junho de 2021



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

Gráfico 03. Custo mensal de antibióticos endovenoso no HGT. Abril a junho de 2021.



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



Análise crítica 1: O consumo total dos antibióticos no mês de abril apresentou aumento em relação ao mês de março, sendo de 3.612 para 4.139 unidades de antibióticos endovenosos / intramusculares utilizados.

Entre os antibióticos saídos no mês, o consumo elevado comparação ao mês anterior, foi para:

Oxacilina 500mg F/A (97 para 576) indicado para os diagnósticos de estreptococcia, septicemia, infecção da ferida operatória, asma com infecção inespecífica, erisipela.

Metronidazol 0,5% bolsa 100ml (244 para 392) indicado para diagnósticos de apendicite aguda, doença infecciosa da pelve, infecção do trato urinário, erisipela, gastroenterocolite aguda, obstrução intestinal, ofidismo, pancreatite, COVID-19 e colangite, infecção da ferida operatória, sepse grave, ferimento por arma de fogo, cirrose hepática e câncer de pulmão..

Ceftriaxona (968 para 1.151) indicado para diagnósticos de apendicite aguda, ofidismo, infecção do trato urinário, COVID-19, sepse, estreptococcia, erisipela, acidente vascular encefálico, abscesso mamário, litíase renal, colangite, trauma em pé, duodenorrafia, fraturas, ferimento por arma de fogo, cirrose hepática, traumatismo crânio encefálico, asma com infecção a esclarecer, angina, doença inflamatória da pelve, insuficiência respiratória aguda e abstinência alcoólica, câncer gástrico, pé diabético, gastroenterocolite aguda, pneumonia de origem comunitária.

Piperacelina + tazobactam 2g/4g FA (232 para 303) indicado para diagnósticos de pneumonia e covid-19, septicemia por covid-19 e câncer gástrico.

Clarithromicina 500mg F/A (0 para 28) indicado para diagnóstico de COVID-19

Os demais antibióticos apresentaram mesmo valor de saída e outros queda em comparação ao mês anterior.

Em relação ao aumento no custo mensal dos antibióticos, o valor está relacionado ao com o elevado consumo e o seu valor unitário, diagnósticos complicados que requerem tempo de internação para tratamento e resposta a antibioticoterapia ofertada, sendo indicado ou trocado por outras classes.

Análise crítica 2: O consumo total dos antibióticos no mês de maio apresentou um leve aumento em relação ao mês de abril, sendo de 4.139 para 4.189 unidades de antibióticos endovenosos / intramusculares utilizados.

Entre os antibióticos saídos no mês, o consumo elevado comparação ao mês anterior, foi para:

Metronidazol 0,5% bolsa 100ml (392 para 548) indicado para diagnósticos de apendicite aguda, pancreatite aguda, fraturas, COVID-19, infecção do trato urinário, fibrose pulmonar, erisipela, ofidismo, pé diabético, infecção de partes moles, insuficiência cardíaca congestiva.

Clindamicina 600mg Amp (527 para 548) indicado para os diagnósticos de ofidismo, septicemia, COVID-19, pé diabético, pneumonia de origem comunitária, pielonefrite, fraturas, abscesso, celulite, doença inflamatória da pelve, queimadura, ferida operatória infectada.

Cefalotina 1g F/A (324 para 439) indicado como antibioticoprofilaxia antes e após os procedimentos cirúrgicos, com horários prolongados conforme prescrição médica.

Benzilpenicilina F/A (224 para 250) 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.

Ciprofloxacino indicado para diagnóstico de pé diabético, infecção do trato urinário e cistostomia.

Piperacelina + tazobactam 2g/4g FA (303 para 410) indicado para diagnósticos de covid-19 e suas complicações, septicemia, pneumonia e infecção do trato urinário.

Os demais antibióticos apresentaram mesmo valor de saída e outros queda em comparação ao mês anterior.

Análise crítica 3: O consumo total dos antibióticos no mês de junho apresentou um leve aumento em relação ao mês de maio, sendo de 4.189 para 4.287 unidades de antibióticos endovenosos / intramusculares utilizados.

Entre os antibióticos saídos no mês, o consumo elevado em comparação ao mês anterior, foi para:

Vancomicina F/A (32 para 133) indicado para diagnósticos de endometrite, broncopneumonia por covid-19, abscesso hepático, peritonite e septicemia.

Oxacilina F/A (405 para 523) indicado para diagnósticos de estafilococcia, endometrite, abscesso e ferida complicada.

Gentamicina F/A (53 para 154) indicado para diagnósticos de desidratação por gastroenterocolite aguda, infecção ocular, endometrite puerperal, ventriculite, onfalite do recém-nascido, abscesso auricular, fratura, ferimento externo e ofidismo.

Clindamicina Amp (548 para 646) indicado para os diagnósticos de fraturas, pé diabético, ofidismo, septicemia, endometrite puerperal, broncopneumonia, pneumonia, infecção da ferida operatória, COVID-19, abscesso, erisipela, celulite, infecção do trato urinário, ulcera infectada, neoplasia e infecção de coto.

Cefalotina 1g F/A (439 para 750) indicado como antibioticoprofilaxia antes e após os procedimentos cirúrgicos, com horários prolongados conforme prescrição médica, sendo prescritos para cisto pilonidal, pos operatório de fraturas, laparotomias, abscesso, hernioplastias, colecistectomia, hemopneumotorax, ferimentos, hérnia inguinal amputação e cesariana.

Benzilpenicilina F/A (250 para 371) 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 F/A (6 para 10) indicado para diagnóstico de dor pélvica, onfalite do recém nascido e ofidismo.

Cefepima FA (15 para 22) indicado para diagnósticos de broncopneumonia e abscesso no peritônio.

Claritromicina FA (02 para 04) indicado para diagnósticos de complicações geradas por COVID-19

Os demais antibióticos apresentaram mesmo valor de saída e outros queda em comparação ao mês anterior.

Em relação ao custo médio dos antibióticos, o valor permanece estável nos últimos três meses, demonstrando uma estabilidade na oscilação dos valores unitários de cada medicamento.

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 Abril a junho/2021.

Meses	Saídas	IH	PIH	Óbitos IH	TIH	TPIH	T - Letalidade
Abril	304	01	01	0	0,33%	3,30%	0.00%
Mai	329	02	02	0	0,61%	6,61%	0.00%
Junho	376	00	00	0	0,00%	0,00%	0.00%

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

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Edna Gomes Batista (Lei 11.419/2006)
EM 14/07/2021 11:51 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 39C2C0187E0FF3AA.AFBEP96423CBF40E.67CEAC9DD548B570.02215E541547179E

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

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

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

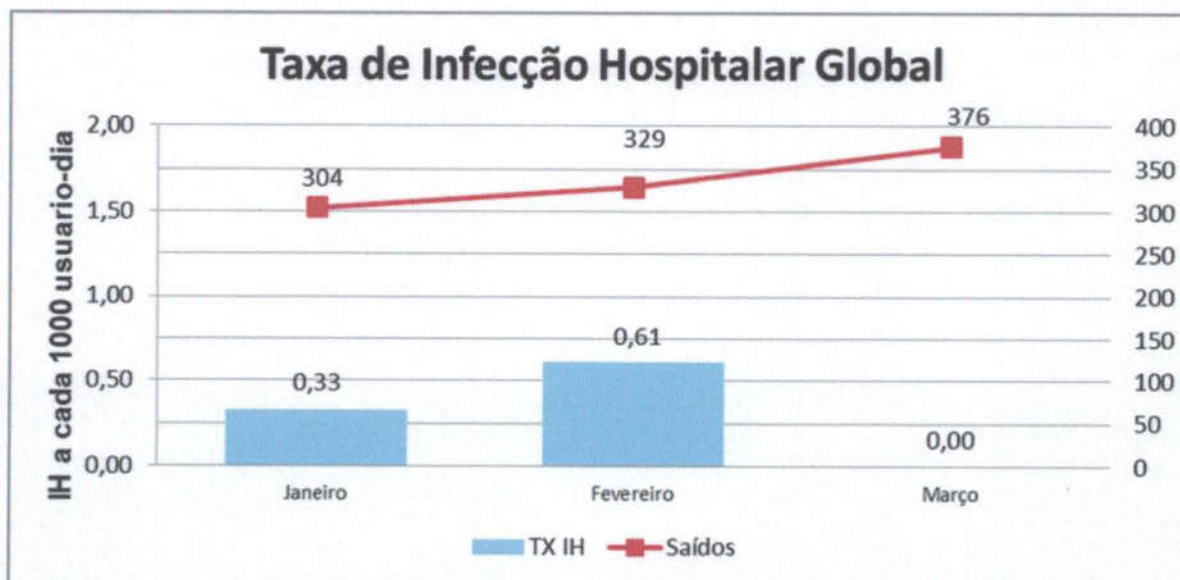
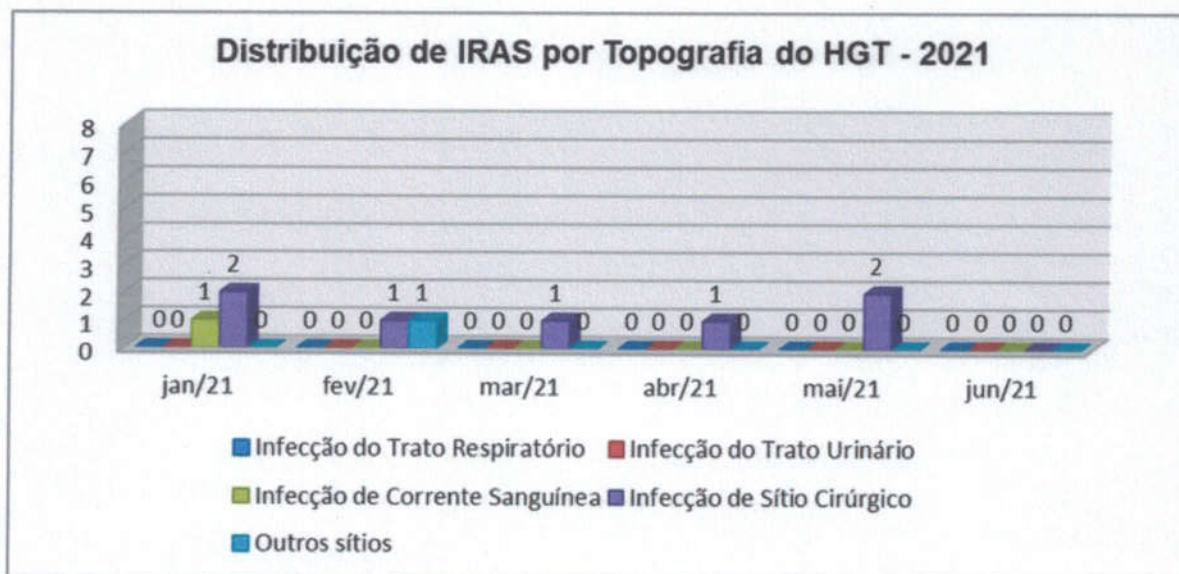


Gráfico 05. Distribuição de IRAS por topografia no HGT. Abril a junho/2021.



Análise crítica: Durante o trimestre foram encontradas 03 infecções relacionado a assistência a saúde.

Os casos de infecções notificados estão distribuídos pelas seguintes topografias.

1. Mês de Abril

O resultado do índice de infecção global do mês de abril foi de 0,33% (01 caso de infecção), podemos observar um aumento deste indicador se comparado ao mês de março, que fechou com índice de 0,27% (01 caso de infecção). Esse indicador apresenta variação de aumento apenas na porcentagem em virtude do numero de pacientes saídos, permanecendo o mesmo quantitativo de infecção de um mês para outro.

O caso de infecção notificado estão relacionado com:

01 infecção profunda – Clinica cirúrgica / obstetra (Cesariana): paciente em 8º dia pós-operatório de cesariana, evoluindo com episodio de febre, dor na região da incisão cirúrgica, saída de secreção purulenta pela ferida operatória e hiperemia local. Tem indicação de internação, apresentado valores laboratoriais alterados, fez uso de antibioticoterapia, concentrado de hemácias, submetida a procedimento cirúrgico para drenagem de abscesso da parede abdominal e lavagem da cavidade abdominal. Presumidamente a infecção pode estar relacionada a antibioticoprofilaxia, não sendo encontrado em prontuário da primeira internação realização de antibiótico para prevenção das infecções relacionado a procedimento cirúrgico.

Como plano de ação será cobrado para diretoria técnica a elaboração do manual de antibioticoterapia e profilaxia.

2. Mês de Maio

O resultado do índice de infecção global do mês de maio foi de 0,61% (02 casos de infecção), podemos observar um aumento deste indicador se comparado ao mês de

abril, que fechou com índice de 0,33% (01 caso de infecção). Esse indicador apresenta variação de aumento devido ter sido detectado dois casos de infecção, um caso referente a cirurgia obstétrica e outro caso referente a cirurgia ortopédica.

Nesse mês de maio foi detectado 03 casos de infecção, 01 infecção referente ao mês de janeiro e 02 infecções referente ao mês de maio. Os casos de infecções notificados estão relacionado com:

Mês de janeiro (0,58% para 0,87%)

01 infecção profunda – Clinica cirúrgica / ortopédica: paciente em pós-operatório tardio de correção cirúrgica e refixação devido consolidação viciosa, apresentando dor na perna esquerda, sinais flogísticos na região da ferida operatória e saída de secreção de aspecto infeccioso. Tem indicação de internação para tratamento de osteomielite com procedimento cirúrgico e antibioticoterapia.

Mês de maio (0,61%)

01 infecção profunda – Clinica cirúrgica / obstetra (Cesariana): paciente em 7º dia pós-operatório de cesariana, evoluindo com episódio de febre no 3º dia de pós-operatório, com rigidez na região da incisão cirúrgica com dor local durante o repouso, hiperemia e saída de secreção amarelada entre os pontos cirúrgicos, com presença de odor fétido.

01 infecção superficial – Clinica cirúrgica / ortopédica: paciente em 20º dia de pós-operatório por fratura de úmero distal direito, apresentando dor e edema, com saída de secreção purulenta em orifício cicatricial, infecção cotovelo direito. Tem indicação de internação para tratamento de osteomielite com procedimento cirúrgico e antibioticoterapia.

OBS: realizado avaliação do processo de esterilização dos materiais utilizados no procedimento, apresentando resultado satisfatório.

As infecções apresentadas acima estão presumidamente relacionado a técnica cirúrgica, contaminação dos materiais ou processo de higiene das mãos ineficaz.

3. Mês de Junho

O resultado do índice de infecção global do mês de junho foi de 0,00% (00 casos de infecção), podemos observar uma queda deste indicador se comparado ao mês de maio, que fechou com índice de 0,61% (02 casos de infecção).

O indicador 0,00% está relacionado a não apresentação dos dados na reunião devido o enfermeiro do SCIH se apresentar de férias no mês de junho. Os casos suspeitos encontrados no referido mês, serão analisados e avaliados para apresentação e conclusão das suspeitas encontradas na reunião da CCIH do mês seguinte.

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

Tailândia, 08 de julho de 2021.



Wanderson Lisboa Braga

Hospital Geral de Tailândia

Enfermeiro do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Vice – Presidente da CCIH

COREN 351.244 - PA

Wanderson Lisboa Braga
Coren - PA 351.244 - ENF SCIH

ANEXOS

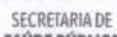
ATAS

ABRIL/ MAIO / JUNHO

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			 GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 1 de 3	

Comissão: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)			
Data da Reunião: 04/05/2021	Local: Auditório	Hora: 16h00min	Nº ATA: 05
Pauta: 01 – Leitura da ata anterior 02 – Novo Membro CCIH 03 – Avaliação das taxas e índices de infecção do mês de abril. 04 – Atividades desenvolvidas pelo SCIH			
Participantes, Wanderson Lisboa Braga (Enfermeiro SCIH), Manoel Junior Oliveira Vieira (coordenador de Enfermagem), Mayara da Silva Soares (coordenadora de enfermagem), Edilto Brito Franco (coordenador de logística), Rayane do Nascimento Lima (Supervisora de Apoio), Pedro Henrique Paula Siqueira (Técnico. Segurança do Trabalho / SESMT), Pablo Elinaldo M. Cirino (Médico), Maysa da Silva Soares (Enfermeira)			
Ausente (s): Edna Gomes Batista (Gerente Administrativa e Financeira), Jefferson Sousa de Abreu (Médico SCIH / Diretor Técnico), Bruna Maryane Manfredi (Coordenadora de Laboratório e Agencia Transfusional), Steffanie Lourrayne de Melo Moret (enfermeira CME) e Dimas Rezende (Enfermeiro / Gerente Assistencial)			
Pendências: Vigilância microbiológica e culturas (prazo: 31/05/2021); Atendimento antirrábico para profilaxia da raiva humana aos colaboradores da enfermagem (31/05/2021).			
Desenvolvimento: 01 – A reunião da comissão teve abertura com a leitura da ata anterior pelo Enfermeiro SCIH Wanderson Lisboa. Todos concordaram com a leitura apresentada, seguindo a reunião com demais temas. 02 – Conforme convite realizado pela Diretoria do HGT foi empossado o Medico Pablo Elinaldo M. Cirino como novo membro da CCIH, com objetivo de contribuição nas atividades de prevenções das IRAS e elo de comunicação dos assuntos analisados na comissão com os demais médicos. 03 – Enf. Wanderson apresentou aos membros os indicadores de infecção: TIH e TPIH Global e indicadores topográficos de infecção hospitalar referente ao mês de abril de 2021. O serviço de controle de infecção visitou pelo método de busca ativa os usuários hospitalizados nos setores de internação das clinicas A e B, e Unidade de Cuidado Intermediário, em um universo total de 304 pacientes saídos do Hospital Geral de Tailândia, busca egresso de 38 pacientes pós-cirúrgicos no ambulatório de consultas para retirada dos pontos e avaliação cirúrgica e revisadas 3.240 fichas de pacientes atendidos no pronto atendimento (urgência e emergência).			



 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: 003	Página 2 de 3	

O resultado do índice de infecção global do mês de abril foi de 0,33% (01 caso de infecção), podemos observar uma queda deste indicador se comparado ao mês de março, que fechou com índice de 0,27% (01 caso de infecção). Esse indicador apresenta variação de queda apenas na porcentagem em virtude do número de pacientes saídos, permanecendo o mesmo quantitativo de infecção de um mês para outro.

Os casos de infecção notificados estão relacionados com:

01 infecção profunda – Clínica cirúrgica / obstetra (Cesariana): paciente em 8º dia pós-operatório de cesariana, evoluindo com episódio de febre, dor na região da incisão cirúrgica, saída de secreção purulenta pela ferida operatória e hiperemia local. Tem indicação de internação, apresentado valores laboratoriais alterados, fez uso de antibioticoterapia, concentrado de hemácias, submetida a procedimento cirúrgico para drenagem de abscesso da parede abdominal e lavagem da cavidade abdominal. Presumidamente a infecção pode estar relacionada a antibioticoprofilaxia, não sendo encontrado em prontuário da primeira internação realização de antibiótico para prevenção das infecções relacionado a procedimento cirúrgico.

Como plano de ação será cobrado da Diretoria Técnica a elaboração do manual de antibioticoterapia e profilaxia.

04 – Atividades desenvolvidas pelo SCIH

- Integração institucional Para apresentação do SCIH e da CCIH, para abordagem do PGRSS, NR 32 (32.2.4.5), isolamento e precauções, higienização das mãos e núcleo de segurança do paciente.
- Coleta de amostra de água para análise físico-química e microbiológica.

Ações Futuras:

Nomes/Assinaturas:

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

EDNA GOMES BATISTA – GERENTE ADMIN. E FINANC. FALTA

WANDERSON LISBOA BRAGA – ENFERMEIRO SCIH.

Wanderson Lisboa Braga
Enfermeiro SCIH
COREN: 351.244 / PA

DIMAS R. O. JUNIOR – GERENTE ASSISTENCIAL

FÉRIAS

 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: 003	

BRUNA MARYANE MANFREDI – COORD. LABORATÓRIO / AG. TRANSF.	AUSENTE
PEDRO HERIQUE P. SIQUEIRA – TEC. SEGURANÇA TRABALHO / SESMT.	<i>Pedro Henrique Paula Siqueira</i> TÊC. SEG. TRABALHO REG. 0037969/PA
RAYANE DO NASCIMENTO LIMA – SUPERVISORA DE APOIO	<i>Rayane N. Lima</i> Hospital Geral de Tailândia Supervisora-Apoio
MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE	FÉRIAS
MANOEL JUNIOR OLIVEIRA VIEIRA – COORD. ENFERMAGEM	<i>Manoel Junior Oliveira Vieira</i> COREN-PA. 480.889 ENF COORDENADOR DE ENFERMAGEM
MAYARA DA SILVA SOARES – COORD. ENFERMAGEM.	<i>Mayza Soares</i> COREN PA 349.518 ENF
STEFFANIE LOURRAYNE DE MELO MORET – ENFERMEIRA CME	LICENÇA
EDILTO BRITO FRANCO – COORD. LOGÍSTICA.	<i>Edilto Brito Franco</i> Coordenador de Logística HGT/INDSH
MAYZA DA SILVA SOARES - ENFERMEIRA	<i>Mayza Soares</i> COREN PA 349.518 ENF
PABLO ELINALDO M. CIRINO – MÉDICO	

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

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Edna Gomes Batista (Lei 11.419/2006)
 EM 14/07/2021 11:51 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 6D3CE3283CC80267.DB348279919602A4.5563C258889BCD74.E2D0A2D64D7077D7

 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:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 002	Página 1 de 3	

Comissão: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)			
Data da Reunião: 03/06/2021	Local: Auditório	Hora: 15h:00min	Nº ATA 05
Pauta: 01 – Estoque e utilização de imunobiológicos; 02 – Infecções evidenciada no mês de maio; 03 – Higiene das mãos; 04 – Substituição temporária de membro; 06 – Atividades desenvolvidas pelo SCIH.			
Participantes: Edna Gomes Batista (Gerente Administrativa e Financeira), Dimas Rezende (Enfermeiro / Gerente Assistencial), Manoel Junior Oliveira Vieira (coordenador de Enfermagem), Edilto Brito Franco (coordenador de logística), Pedro Henrique Paula Siqueira (Técnico Segurança do Trabalho / SESMT), Bruna Maryane Manfredi (Coordenadora de Laboratório e Agencia Transfusional) e Rayane do Nascimento Lima (Supervisora de Apoio), Milton Peixoto O. Neto (Enfermeiro da Qualidade), Mayara da Silva Soares (coordenadora de enfermagem), Mayza da Silva Soares (Enfermeira CME), Pablo Elinaldo m. Cirino (Médico). Ausente (s): Jefferson Sousa de Abreu (Médico SCIH / Diretor Técnico), Steffanie Lourrayne de Melo Moret (enfermeira CME), Wanderson Lisboa Braga (Enfermeiro SCIH). Convidado(s): Claudio Campos Sereniski			
Pendências: Treinamento para equipe de enfermagem e equipe do laboratório sobre vigilância microbiológica e culturas.			
Desenvolvimento: 01 – A reunião foi conduzida pelo técnico de enfermagem auxiliar do SCIH, Claudio Campos Sereniski devido férias do enfermeiro da SCIH Wanderson Lisboa Braga. A reunião foi iniciada expondo o problema de abastecimento de imunobiológicos, onde a partir da nota informativa 02/2021 foi comunicado o desabastecimento nacional de imunobiológicos do programa nacional de acidentes por animais peçonhentos. Junto a isto foi levantado as situações de utilização inadequada destes produtos, além de erros nos registros de informações onde por muitas vezes as informações entre médicos e enfermagem são divergentes, gerando dificuldades em manter informações fidedignas. 02 – Foi apresentado aos membros os indicadores de infecção: TIH e TPIH Global e indicadores topográficos de infecção hospitalar referente ao mês de maio de 2021. 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 329 pacientes saídos do Hospital Geral de Tailândia, busca egresso de 41 pacientes pós-cirúrgicos no ambulatório de consultas para retirada dos pontos e avaliação cirúrgica e revisadas 4.308 fichas de pacientes atendidos no pronto atendimento (urgência e emergência). O resultado do índice de infecção global do mês de maio foi de 0,61% (02 casos de infecção), podemos observar um			

 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:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 002	Página 2 de 3	

aumento deste indicador se comparado ao mês de abril, que fechou com índice de 0,33% (01 caso de infecção). Esse indicador apresenta variação de aumento devido ter sido detectado dois casos de infecção, um caso referente a cirurgia obstétrica e outro caso referente a cirurgia ortopédica.

Nesse mês de maio foi detectado 03 casos de infecção, 01 infecção referente ao mês de janeiro e 02 infecções referente ao mês de maio. Os casos de infecções notificados estão relacionado com:

Mês de janeiro (0,58% para 0,87%)

01 infecção profunda – Clínica cirúrgica / ortopédica: paciente em pós-operatório tardio de correção cirúrgica e refixação devido consolidação viciosa, apresentando dor na perna esquerda, sinais flogísticos na região da ferida operatória e saída de secreção de aspecto infeccioso. Tem indicação de internação para tratamento de osteomielite com procedimento cirúrgico e antibioticoterapia.

Mês de maio (0,61%)

01 infecção profunda – Clínica cirúrgica / obstetra (Cesariana): paciente em 7º dia pós-operatório de cesariana, evoluindo com episódio de febre no 3º dia de pós operatório, com rigidez na região da incisão cirúrgica com dor local durante o repouso, hiperemia e saída de secreção amarelada entre os pontos cirúrgicos, com presença de odor fétido.

01 infecção superficial – Clínica cirúrgica / ortopédica: paciente em 20º dia de pós operatório por fratura de úmero distal direito, apresentando dor e edema, com saída de secreção purulenta em orifício cicatricial, infecção cotovelo direito. Tem indicação de internação para tratamento de osteomielite com procedimento cirúrgico e antibioticoterapia.

OBS: realizado avaliação do processo de esterilização dos materiais utilizados no procedimento, apresentando resultado satisfatório.

As infecções apresentadas acima estão presumidamente relacionado a técnica cirúrgica, contaminação dos materiais ou processo de higiene das mãos ineficaz.

03 – Foi observado que a maioria dos colaboradores não sabem realizar o passo a passo da higiene das mãos. Em relação aos 5 momentos essenciais da higiene das mãos, foi notado que a maioria não sabe quando realizar. Para próxima atividade, será realizado orientações sobre a higiene das mãos pelos próprios colaboradores, onde um setor fará orientação de outro setor.

04 – Devido licença maternidade da enfermeira do CME Steffanie Lourrayne de Melo Moret, houve a substituição temporário desta pela também enfermeira Mayza da Silva Soares.

05 – Atividades desenvolvidas pelo SCIH

- Ação educativa e lúdica de higiene das mãos.
- Integração institucional para apresentação do SCIH e da CCIH para abordagem do PGRSS, NR 32 (32.2.4.5) isolamento e precauções, higienização das mãos e núcleo de segurança do paciente

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

Ações Futuras:

Nomes/Assinaturas:

JEFFERSON SOUSA DE ABREU – MÉDICO SCIH / DIRETOR TÉCNICO: AUSENTE

EDNA GOMES BATISTA – GERENTE ADM. E FINANC.: Edna Gomes Batista
Gerente ADM/ Financeira
HGT / INDSH

WANDERSON LISBOA BRAGA – ENFº. SCIH.: FÉRIAS

DIMAS R. O. JUNIOR – GERENTE ASSISTENCIAL: Dimas R. O. Junior
DIMAS R. O. JUNIOR
COREN - PA 231 402 - ENF
GERENTE ASSISTENCIAL

BRUNA MARYANE MANFREDI – COORD. LABORATÓRIO / AG. TRANSF.: Bruma Maryane Manfredi
BRUNA MARYANE MANFREDI
TÉCNICO DE TRABALHO
RES. 0037869/PA

PEDRO HENRIQUE PAULA SIQUEIRA – TEC. SEGURANÇA TRABALHO / SESMT: PEDRO HENRIQUE PAULA SIQUEIRA

RAYANE DO NASCIMENTO LIMA – SUPERVISORA DE APOIO.: ATESTADO

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
COREN-PA 480.889 ENF
COORDENADOR DE ENFERMAGEM

MAYARA DA SILVA SOARES – COORD. ENFERMAGEM: Mayara da Silva Soares
COREN - PA 371.917 - ENF
COORDENADORA DE ENFERMAGEM
ESP. EM GESTÃO EM SAÚDE

STEFFANIE LOURRAYNE DE MELO MORET – ENFERMEIRA CME: LICENÇA MATERNIDADE

EDILTO BRITO FRANCO – COORD. LOGÍSTICA: Edilto Brito Franco
Coordenador de Logística
HGT / INDSH

PABLO ELINALDO M. CIRINO – MÉDICO: PABLO ELINALDO M. CIRINO
Médico
CRM/PA 2323

MAYZA DA SILVA SOARES – ENFERMEIRA CME: Mayza Soares
COREN PA 358 518 ENF

CLAUDIO CAMPOS SERENISKI – TÉCNICO DE ENFERMAGEM Claudio C. Sereniski
Téc. de Enfermagem
COREN - PA 710.595

* 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:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 002	Página 1 de 3	

Comissão: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)			
Data da Reunião: 06/07/2021	Local: Auditório	Hora: 15h:00min	Nº ATA 06
Pauta: 01 - Formulário que comprove visita da SCIH; 02 - Controle de Microorganismos multirresistentes; 03 - Análise da água; 04 - Uso de adornos pela equipe médica; 05 - Resultados de culturas positivas; 06 - Limpeza e desinfecção dos bebedouros 07 - Avaliação das taxas e índices de infecção do mês de Junho			
Participantes: Edna Gomes Batista (Gerente Administrativa e Financeira), Dimas Rezende (Enfermeiro / Gerente Assistencial), Wanderson Lisboa Braga (Enfermeiro SCIH), Manoel Junior Oliveira Vieira (coordenador de Enfermagem), Edilto Brito Franco (coordenador de logística), Pedro Henrique Paula Siqueira (Técnico Segurança do Trabalho / SESMT), Bruna Maryane Manfredi (Coordenadora de Laboratório e Agencia Transfusional) e Rayane do Nascimento Lima (Supervisora de Apoio), Milton Peixoto O. Neto (Enfermeiro da Qualidade), Mayara da Silva Soares (coordenadora de enfermagem), Mayza da Silva Soares (Enfermeira CME), Pablo Elinaldo m. Cirino (Médico). Ausente (s): Jefferson Sousa de Abreu (Médico SCIH / Diretor Técnico), Steffanie Lourrayne de Melo Moret (enfermeira CME),			
Pendências: Treinamento para equipe de enfermagem e equipe do laboratório sobre vigilância microbiológica e culturas.			
Desenvolvimento: A REUNIÃO FOI PAUTADA EM PONTOS CITADOS DURANTE VISITA DA SESP 01 - Foi solicitado pela SESP que houvesse um formulário onde pudesse ser evidenciado no prontuário do paciente as visitas realizada pela SCIH, este formulário já existe e é plenamente utilizado entretanto devido férias do enfermeiro do SCIH não foi possível evidenciar tal documento. 02 - Quanto ao controle dos microrganismos multirresistentes, já há uma ação aberta no Interact a um certo tempo, que esta sob responsabilidade do diretor técnico Dr. Jefferson. 03 - Atualmente a análise da água é realizada a cada 3 meses, devido custos e dificuldades logísticas, de modo que as amostras são enviada para outro município, entretanto por solicitação da SESP estas análises passarão a ser mensais e deverão também passar por análise com parecer da empresa SAI a qual presta consultoria em engenharia ambiental. 04 - Foi novamente evidenciado pela equipe da SESP o uso de adornos pela equipe medica. A empresa GME a qual contrata os médicos, já foi notificada diversas vezes, entretanto a apenas dão ciência da notificação sem uma resolução efetiva para o caso. Problema este que vem repercutindo a bastante tempo. 05 - Atualmente o SCIH faz busca ativa dos resultados de cultura positiva, entretanto por solicitação da SESP será			

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Edna Gomes Batista (Lei 11.419/2006)
EM 14/07/2021 11:51 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 6D3CE3283C80267.DB348279919602A4.5563C258889BCD74.E2D0A2D61D7077D7

 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:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 002	Página 2 de 3	

invertido o fluxo e o laboratório passara a informar o SCIH sempre que tiver uma cultura positiva.

06 – Limpeza e desinfecção dos bebedouros é realizada pelo serviço de higiene e limpeza, entretando a SESPA solicitou que o SCIH também faça um controle desta ação, portanto o enfermeiro do SCIH ficou responsável por desenvolver uma etiqueta a qual será fixada no bebedouro atestando a limpeza e desinfecção

06 – Devido o enfermeiro do SCIH se apresentar de férias no mês de junho, os casos suspeitos encontrados, serão analisados e avaliados para apresentação e conclusão das suspeitas na próxima reunião da CCIH do mês agosto. Se concluído os casos suspeitos como IRAS, serão descrito em ata e relatório do mês seguinte.

Ações Futuras:

Nomes/Assinaturas:

JEFFERSON SOUSA DE ABREU – MÉDICO SCIH / DIRETOR TÉCNICO: AUSENTE

EDNA GOMES BATISTA – GERENTE ADM. E FINANC.: Edna Gomes Batista
Gerente ADM/ Financeira
HGT / INDSH

WANDERSON LISBOA BRAGA – ENF. SCIH.: Wanderson Lisboa Braga
Coren-PA 351.244 - ENF SCIH

DIMAS R. O. JUNIOR – GERENTE ASSISTENCIAL: Dimas R. O. Junior
Dinias R. O. Junior
COREN - PA 281.402 - ENF
GERENTE ASSISTENCIAL

BRUNA MARYANE MANFREDI – COORD. LABORATÓRIO / AG. TRANSF.: Bruna Maryane Manfredi
Coordenadora de Laboratório
HGT / INDSH

PEDRO HENRIQUE PAULA SIQUEIRA– TEC. SEGURANÇA TRABALHO / SESMT: Pedro Henrique Paula Siqueira
Téc. Segurança Trabalho
REG. 0037969/PA

RAYANE DO NASCIMENTO LIMA – SUPERVISORA DE APOIO: Rayane do Nascimento Lima
Supervisora-Apoio

MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE: Milton P. Oliveira Neto
Enfermeiro
COREN-PA 405.380

MANOEL JUNIOR OLIVEIRA VIEIRA – COORD. ENFERMAGEM.: FERIAS

MAYARA DA SILVA SOARES – COORD. ENFERMAGEM.: _____

STEFFANIE LOURRAYNE DE MELO MORET – ENFERMEIRA CME: LICENÇA MATERNIDADE

EDILTO BRITO FRANCO – COORD. LOGÍSTICA.: Edilto Brito Franco
Coordenador de Logística
HGT / INDSH

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 002	Página 3 de 3	

PABLO ELINALDO M. CIRINO – MÉDICO: _____

MAYZA DA SILVA SOARES – ENFERMEIRA CME: _____

Dr. Pablo Cirino
CRM 13913

Mayza Soares
COREN PA 358510-ENF

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



RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

32º TRIMESTRE

ABRIL À JUNHO DE 2021

I – INTRODUÇÃO

O Relatório da Comissão de Óbitos apresenta todas as ações desenvolvidas quanto à avaliação do trimestre, nos meses de Abril, Maio e Junho de 2021, pela Comissão de Revisão de Óbitos (CRO) do Hospital Geral de Tailândia (HGT), considerando o 32º 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 SESPÁ e as Organizações Sociais (OS), integrando junto a CRP.

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

II – MEMBROS DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS.

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

- Dr. Jefferson Sousa de Abreu – Presidente e Diretor Técnico;
- Dr. Antônio Jorge Xavier – Médico Intensivista;
- Dimas Rezende de Oliveira Neto – Coordenador da Enfermagem;
- Milton P. de Oliveira Neto - Enfermeiro da Qualidade;
- Dr. Pablo Elinaldo Martins Cirino – Médico;

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:

- ✓ 12/05/2021 para avaliação do mês de Abril de 2021;
- ✓ 10/06/2021 para avaliação do mês de Maio de 2021;
- ✓ 09/07/2021 para avaliação do mês de Junho de 2021 e fechamento do trimestre.

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

IV – ANÁLISE DOS DADOS

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

São 26 itens distintos (Identificação, Idade, Sexo, Data de Internação, Data de Óbito, Hora do Óbito, Diagnóstico de Admissão, Causa da Morte, Óbito no Ato Cirúrgico, Óbito no Pós Operatório Imediato, Confirmação do Diagnóstico, Anamnese Adequada, Exame Físico Adequado, Exames Complementares Adequados, Terapêutica Adequada, Óbito Desassistido, Óbito Evitável, Infecção Hospitalar, Evolução do Óbito pelo Médico, Evolução do Óbito pela Enfermagem, Laudo do Encaminhamento ao IML, Declaração de Óbito, Causa Natural, Violência, Óbito Institucional e Demanda), que darão as informações necessárias para subsidiar uma análise do tempo de internação do paciente e todas as nuances de seu tratamento.

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

Neste trimestre ocorreram cinquenta e seis (56) óbitos no HGT, sendo vinte e seis (26) em Abril; quinze (15) em Maio e treze (13) em Junho de 2021.

- **Com relação às causas:**

No trimestre tivemos 56 óbitos; trinta e três (33) óbitos por Covid-19 (59%); cinco (05) óbitos por Septicemia (9%); três (03) óbitos por Acidente Vascular Encefálico (5%); três (03) óbitos por Pneumonia (5%); dois (02) óbitos por Síndrome de Aspiração Meconial (3%); dois (2) óbitos por Infecção do Trato Urinário (3%); um (01) óbito por Neoplasia Gástrica (2%); um (01) óbito por Neoplasia do Encéfalo (2%); um (01) óbito por Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (2%); um (01) óbito por Cirrose Hepática (2%); um (01) óbito por Doença da Membrana Hialina (2%); um (01) óbito por Insuficiência Cardíaca Congestiva (2%); um (01) óbito por Insuficiência Renal Crônica (2%) e um (01) óbito por Acidente Vascular Arterial Isquêmico (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.

- ✓ 14% (08) dos óbitos ocorreram em pacientes com idade de 0 a 39 anos;
- ✓ 48% (27) com idade de 40 a 64 anos;
- ✓ 38% (21) com idade de 65 a 99 anos;
- ✓ 61% (34) ocorreram em pacientes do sexo masculino;
- ✓ 39% (22) ocorreram em pacientes do sexo feminino;
- ✓ 0% (0) dos óbitos foi considerado inesperado;
- ✓ A taxa de mortalidade global para o trimestre foi de 5,74%;
- ✓ A taxa de mortalidade materna para o trimestre foi 0%;
- A taxa de cirurgias de urgência para o trimestre foi de 71% (336);
- A taxa de cirurgias de eletiva para o trimestre foi de 29% (137);
- A taxa de mortalidade cirúrgica para o trimestre foi de 0,50% (2);
- A taxa de mortalidade perinatal para o trimestre foi 1,26% (5);
- A taxa de mortalidade Neonatal para o trimestre foi 0,73% (3);
- A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 0,50%.

IV – Análise Gráfica:
• Relação Eletiva x Urgência:

Tabela 01

TRIMESTRAL	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL Geral
Cirurgias de Urgência	98	115	123	336
Cirurgias Eletiva	36	26	75	137

Média Trimestral por Tipo de Cirurgia

■ Cirurgias de Urgência ■ Cirurgias Eletiva

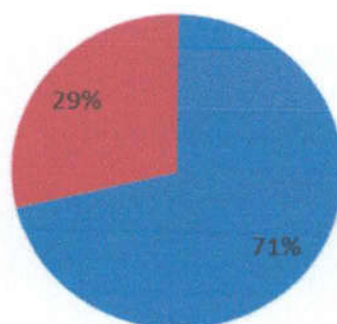


Gráfico 01. Fonte HGT

Tabela 02

Mês	Causa da Morte	Quantidade
abr/21	COVID-19	19
	Septicemia	2
	Neoplasia Gástrica	1
	Pneumonia	1
	Síndrome da Aspiração Meconial	1
	Neoplasia do Encéfalo	1
	Acidente Vascular Encefálico	1
	Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico	1
	Cirrose Hepática	1
mai/21	COVID-19	7
	Septicemia	3
	Pneumonia	2
	Acidente Vascular Encefálico	2
	Doença da Membrana Hialina	1
	COVID-19	7
jun/21	Infecção do Trato Urinário	2
	Síndrome de Aspiração Meconial	1
	Insuficiência Cardíaca Congestiva	1
	Insuficiência Renal Crônica	1
	Acidente Vascular Arterial Isquêmico	1

Mês	Causa da morte	Quantidade
Abril a Junho/2021	COVID-19	33
	Septicemia	5
	Acidente Vascular Encefálico	3
	Pneumonia	3
	Síndrome da Aspiração Meconial	2
	Infecção do Trato Urinário	2
	Neoplasia Gástrica	1
	Neoplasia do Encéfalo	1
	Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico	1
	Cirrose Hepática	1
	Doença da Membrana Hialina	1
	Insuficiência Cardíaca Congestiva	1
	Insuficiência Renal Crônica	1
	Acidente Vascular Arterial Isquêmico	1

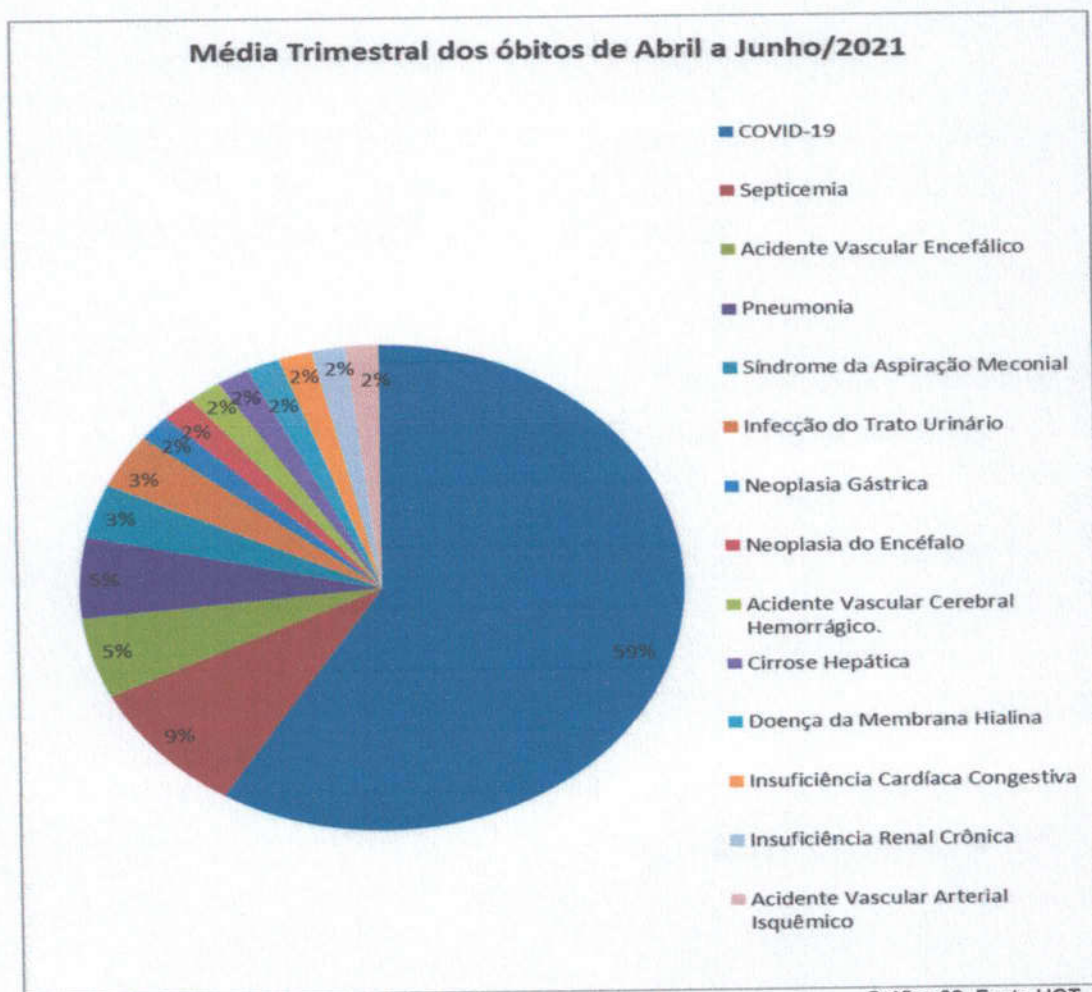


Gráfico 02. Fonte HGT

Tabela 03

ÓBITOS			
ABRIL	MAIO	JUNHO	Total
28	15	13	56

MÉDIA TRIMESTRAL DE ÓBITOS

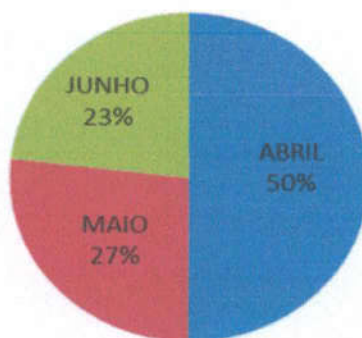


Gráfico 03. Fonte HGT

Tabela 04

ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA	ABRIL	MAIO	JUNHO	Total Geral
0 a 39	2	5	1	8
40 a 64	14	6	7	27
65 a 99	12	4	5	21

Média Trimestral por Faixa Etária

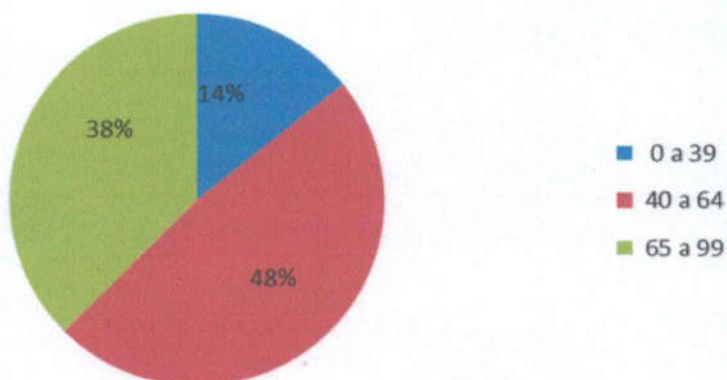


Gráfico 04. Fonte HGT

Tabela 05

TABELA DE ÓBITOS MENSALIS POR SEXO				
SEXO	MESES			TOTAL
	ABRIL	MAIO	JUNHO	
MASCULINO	17	8	9	34
FEMININO	11	7	4	22

Média Trimestral dos Óbitos por Gênero

■ MASCULINO ■ FEMININO

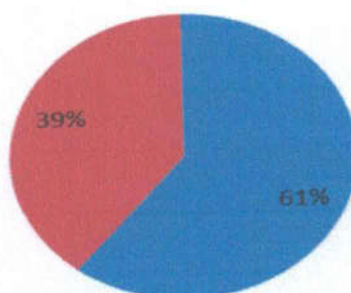


Gráfico 05. Fonte HGT

Tabela 06

TRIMESTRAL	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL GERAL
Óbitos Internos	24	12	10	46
Óbitos Externos	4	3	3	10

Média Trimestral Óbitos Internos X Externos

■ Óbitos Internos ■ Óbitos Externos

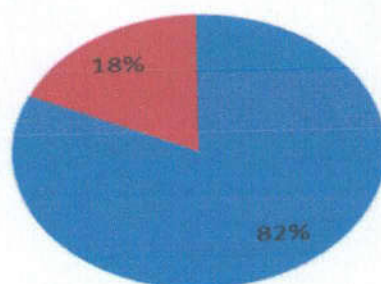


Gráfico 06. Fonte HGT

Tabela 07

	ABRIL	MAIO	JUNHO	Média trimestral
TAXA DE MORTALIDADE GLOBAL	9,21%	4,56%	3,46%	5,74%



VI – Propostas para Próximo Trimestre:

- Melhorar as anotações nos prontuários e ajudar a CRP a intensificar a qualidade da informação;
- 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.
- Treinamento de novos protocolos;

Tailândia, 12 de Julho de 2021.


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

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

ANEXOS

ATAS

ABRIL/ MAIO / JUNHO

 HOSPITAL GERAL DE TAUBATÉ	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 7	

Setor Responsável / Responsável / Comissão:			
Comissão de Revisão de Óbito			
Data da Reunião: 12/05/2021	Local: Auditório	Hora: 14:00min	Nº ATA 04º/2021
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 Pablo Elinaldo Martins Cirino.			
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-19.			
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 Vinte e Oito (28) óbitos no mês de Abril de 2021; - Todos os casos foram analisados e discutidos; Vinte e quatro (24) óbitos foram classificados como internos > 24h (86%); Quatro (04) óbitos foram classificados como externo < 24h (14%).			
Pauta 3: Causas Mortis: - COVID-19 19 (67,9%); - SEPTICEMIA 2 (7,1%); - NEOPLASIA GASTRICA 1 (3,6%); - ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO 1 (3,6%);			



 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 7	

- PNEUMONIA 1 (3,6%);
- SINDROME DA ASPIRAÇÃO MECONIAL 1 (3,6%);
- NEOPLASIA CEREBRAL 1 (3,6%);
- CIRROSE HEPÁTICA 1 (3,6%).
- ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL HEMORRÁGICO 1 (3,6%)

Pauta 4: Estatística de óbitos:

- A taxa de mortalidade global foi de 9,21%;
 - A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 1,49% (2);
 - A taxa de cirurgias de urgência foi de 73% (98);
 - A taxa de cirurgias eletivas foi de 27% (36);
 - A taxa de mortalidade perinatal foi de 2,48% (3);
 - A taxa de mortalidade neonatal foi de 0,82% (1);
 - A taxa de mortalidade materna foi 0%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 1,49%.

Pauta 5: Descrição dos óbitos:

• **Óbito 01:**

A.C., sexo masculino, 68 anos, óbito em 02/04/2021 por COVID-19. Paciente idoso, há 7 dias apresentando tosse, desconforto respiratório progressivo, astenia e mal estar geral. TC de tórax sugestiva de COVID-19. Evoluiu com piora clínica e choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 02:**

M.R.F.C., sexo feminino, 65 anos, óbito em 03/04/2021 por Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico. Paciente idosa, deu entrada em pronto atendimento removida pelo Samu, comatosa, Glasgow 9, dispnéica e com história de cefaléia súbita e intensa em sua residência. Histórico de cirurgia de aneurisma cerebral há 8 anos. T.C. do crânio com hemorragia intracerebral de grande volume com desvio de linha média. Evoluiu com piora clínica e choque neurogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 3:**

R.B., sexo masculino, 79 anos, óbito em 04/04/2021, por COVID-19. Paciente com queixa de mal estar geral, astenia, tosse e dispnéia, saturando 90% em ar ambiente. Teste rápido positivo para COVID-19. Evoluiu com piora da dispnéia e choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 4:**

E.S., sexo feminino, 68 anos, óbito em 05/04/2021, por COVID-19. Paciente idosa e cardiopata com queixa de mal estar geral, astenia, tosse e desconforto respiratório, saturando 92% em ar ambiente. Teste rápido positivo para COVID-19 e alteração na TC de tórax sugestiva de COVID-19. Evoluiu com piora progressiva e choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 3 de 7	

• **Óbito 5:**

R.N.B.S., sexo masculino, 63 anos, óbito em 05/04/2021, por COVID-19. Paciente com sintomas gripais há 8 dias, com teste rápido positivo para COVID-19. Apresentando sudorose e hipotensão na admissão. TC tórax com padrão em vidro fosco em > 75% do parênquima pulmonar. Evoluiu com piora clínica progressiva e choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 6:**

M.C.A., sexo masculino, 47anos, óbito em 06/04/2021, por COVID-19. Paciente com queixa de mal estar geral, astenia, tosse e apresentando desconforto respiratório há 7 dias. Saturando 87% em ar ambiente na admissão. Apresenta alteração na TC sugestiva de COVID-19. Teste rápido positivo para COVID-19. Evoluiu com piora clínica progressiva e choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 7:**

M.J.P.C., sexo feminino, 63 anos, óbito em 07/04/2021, por COVID-19. Paciente com queixa de mal estar geral, astenia, tosse e dispnéia, saturando 90% em ar ambiente. Teste rápido positivo para COVID-19 e alteração na TC sugestiva de COVID-19. Evoluiu com piora clínica progressiva e choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 8:**

J.V.S., sexo masculino, 68 anos, óbito em 07/04/2021, por Acidente Vascular Encefálico. Paciente idoso, acamado sequelado de AVE prévio, da entrada em pronto atendimento comatoso, Glasgow 4 e com hipoglicemia refratário ao uso de medicação. Evoluiu com piora clínica progressiva e choque neurogênico. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 9:**

A.M.L.S., sexo masculino, 52 anos, óbito em 07/04/2021, por COVID-19. Paciente removido pelo SAMU, com quadro de desconforto respiratório, saturando 82% de spo2 em ar ambiente, com dor torácica e febre de início há 1 semana. TC: lesões em vidro fosco com > 50% de comprometimento pulmonar. Evoluiu com piora progressiva e choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 10:**

J.L.L., sexo masculino, 66 anos, óbito em 08/04/2021, por COVID-19. Paciente removido de Goianésia-pa, apresentando astenia e dispnéia há 5 dias após vacinação contra covid-19. Nega febre outros sintomas. TC: áreas de vidro fosco. Evoluiu com choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 11:**

J.X.A., sexo masculino, 69 anos, óbito em 13/04/2021, por Pneumonia. Paciente tabagista de longa, removido pelo Samu, deu entrada em pronto atendimento em coma hipoglicêmico, hipersecretivo e hipossaturando 78% de spo2. Evoluiu com piora progressiva e choque distributivo. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 12:**

A.F.O., sexo masculino, 65 anos, óbito em 14/04/2021, por COVID-19. Paciente deu entrada com quadro de rebaixamento de nível de consciência, associado à dispnéia moderada e Leucocitose: 20.000. Teste rápido para COVID-19 positivo. Evoluiu com piora clínica e choque séptico. 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 7	

• **Óbito 13:**

M.C.G., sexo masculino, 52 anos, óbito em 18/04/2021, por COVID-19. Paciente com dispnéia, astenia, tosse e mal estar geral há 8 dias. Saturando 80% em ambiente à admissão. Teste rápido para covid-19 positivo e TC sugestiva de Covid-19. Evoluiu com piora clínica progressiva e choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 14:**

M.M.P.S., sexo feminino, 56 anos, óbito em 18/04/2021, por COVID-19. Paciente com tosse, febre, cefaleia, mialgia e dispnéia há 9 dias. Teste rápido positivo para Covid-19. Evoluiu com piora clínica progressiva e choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 15:**

J.E.G.S. sexo masculino, 45 anos, óbito em 18/04/2021, por COVID-19. Paciente com febre, tosse, astenia e saturando 74% em ar ambiente à admissão. Teste de COVID-19 positivo e TC de tórax sugestivo de COVID-19. Evoluiu com piora clínica rápida e choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 16:**

R.N de J.C.R., sexo masculino, óbito em 19/04/2021, óbito por Síndrome de Aspiração Meconial. Rn nascido nesta maternidade com idade gestacional de 40 semanas, Apgar 4/8, não chorou ao nascer, com cianose central e envolto por mecônio espesso foi reanimado, entubado e colocado em ventilação mecânica, mas, evoluiu com piora clínica e choque cardiogênico. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 17:**

I.G.C, sexo feminino, 73 anos, óbito em 19/04/2021, por COVID-19. Paciente idosa com queixa de mal estar em geral, astenia e tosse há 7 dias.. Apresentando desconforto respiratório e saturando 91% em ar ambiente. SWAB (08/04/2021) positivo para COVID- 19. Evoluiu com piora clínica progressiva e choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 18:**

A.A.S., sexo masculino, 50 anos, óbito em 20/04/2021, por Cirrose hepática. Paciente com icterícia e abdome distendido, ascite, com dor abdominal e edema de MMII. Evoluiu com piora progressiva e choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 19:**

J.P.C., sexo masculino, 59 anos, óbito em 20/04/2021, por COVID-19. Paciente hipertenso e diabético, com queixa de mal estar em geral, astenia e tosse há 9 dias. Apresentando desconforto respiratório e saturando 87% ar ambiente. Lesão na TC de tórax sugestiva de COVID-19. Evoluiu com piora progressiva e choque cardiogênico. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 20:**

L.O.K., sexo masculino, 61 anos, óbito em 22/04/2021, por COVID-19. Paciente deu entrada com quadro de desconforto respiratório, saturando 98% em ar ambiente, com dor torácica, odinofagia e tosse persistente. Início dos sintomas há 7 dias. TC: lesões em vidro fosco com > 70% de comprometimento pulmonar. Evoluiu com piora clínica progressiva e choque cardiogênico. 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 5 de 7	

• **Óbito 21:**

V.L.S.S., sexo feminino, 62 anos, óbito em 23/04/2021, por COVID-19. Paciente apresentando tosse, febre, mal estar em geral, perda de olfato e desconforto respiratório saturando 89%. Teste rápido para Covid-19 positivo e TC de tórax sugestiva de COVID- 19. Evoluiu com piora progressiva e choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 22:**

Y.S.S.F., sexo feminino, 2 anos, óbito 23/04/2021, por Septicemia. Paciente sofreu queda de árvore há 30 dias, com trauma abdominal contuso e evoluiu com dor e abaulamento em região do flanco esquerdo, febre intermitente, constipação, palidez cutaneomucosa acentuada e hiporexia. Submetida à laparotomia exploradora de emergência com nefrectomia total à esquerda, que evidenciou abscesso renal, mas, evoluiu no pos operatório imediato com choque séptico e óbito. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 23:**

M.O.C.M., sexo feminino, 57 anos, óbito em 24/04/2021, por COVID-19. Paciente com mal estar geral, astenia, tosse e dispnéia progressiva. Teste rápido positivo para COVID-19 e TC com lesão pulmonar sugestiva de Covid- 19. Evoluiu com insuficiência renal aguda e choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 24:**

G.P.P., sexo masculino, 74 anos, óbito em 25/04/2021, por Neoplasia Maligna do Estômago Invasivo. Paciente idoso, tabagista inveterado, caquético, com síndrome consumptiva, com dor abdominal difusa e distensão abdominal há 9 dias. Submetido à laparotomia exploradora de emergência, na qual, evidenciou-se câncer invasivo e perfurado do estômago. Paciente evoluiu com choque séptico e óbito no pós-operatório imediato. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 25:**

A.S.G., sexo feminino, 77 anos, óbito em 27/04/2021, por COVID-19. Paciente com quadro de tosse, dispneia e mialgia há 12 dias, evoluindo com dispnéia progressiva. Teste rápido positivo para COVID-19. TC de tórax com aproximadamente 50% de comprometimento pulmonar. Evoluiu com choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 26:**

R.R.S., sexo masculino, 41 anos, óbito em 28/04/2021, por Neoplasia do Encéfalo. Paciente soropositivo para HIV, sem tratamento regular, deu entrada em pronto atendimento com afasia, hemiplegia do MSE e MIE e evoluiu rebaixamento do nível de consciência. TC de Crânio evidenciando tumor cerebral. Evoluiu com morte encefálica. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 27:**

R.R.A.R., sexo feminino, 58 anos, óbito em 29/04/2021, por COVID-19. Paciente com síndrome gripal há 7 dias evoluindo com dispnéia progressiva. Teste rápido positivo para Covid-19 e TC sugestiva de COVID 19. Evoluiu com choque cardiogênico. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 28:**

M.E.M.C., sexo feminino, 66 anos, óbito em 30/04/2021, por Septicemia. Paciente idosa, hipertensa e diabética sem tratamento, com ferida extensa infectada em metade do pé direito com necrose e odor fétido. Evoluiu rapidamente para choque séptico. Óbito externo e esperado.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 6 de 7	

Pauta 06: Classificação dos óbitos:

- Óbitos institucionais: 24 (86%) > 24hs;
- Óbitos não institucionais: 4 (14%) < 24hs.

- Por esperabilidade:
- Inesperados – 0 (0%);
- Esperados – 28 (100%).

- Por permanência:
- Média de permanência dos casos de óbito = 3,7 dias;
- Permanência máxima dos casos de óbito: 35 dias;
- Permanência mínima dos casos de óbito: 1h30min.

- Por idade:
- Menos de 1 mês – 1;
- De 1 a 11 meses – 0;
- De 1 a 4 anos – 1;
- De 5 a 9 anos – 0;
- De 10 a 15 anos – 0;
- De 16 a 19 anos – 0;
- De 20 a 29 anos – 0;
- De 30 a 39 anos – 0;
- De 40 a 49 anos – 3;
- De 50 a 64 anos – 11;
- De 65 a 79 anos – 12;
- Maior ou igual a 80 anos – 0.

- Por sexo:
- Masculino – 17 (61%);
- Feminino – 11 (39%).

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			
	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: 10/06/2021	Local: Auditório	Hora: 14:00min	Nº ATA 05º/2021
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 Pablo Elinaldo Martins Cirino.			
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-19.			
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 Quinze (15) óbitos no mês de Maio de 2021; - Todos os casos foram analisados e discutidos;			
Doze (12) óbitos foram classificados como internos > 24h (80%);			
Três (03) óbitos foram classificados como externo < 24h (20%).			
Pauta 3: Causas Mortis:			
COVID-19 7 (47%);			



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

- SEPTICEMIA 3 (20%);
- PNEUMONIA 2 (13%);
- ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO 2 (13%);
- DOENÇA DA MEMBRANA HIALINA 1 (7%).

Pauta 4: Estatística de óbitos:

- A taxa de mortalidade global foi de 4,56%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 00 (0);
- A taxa de cirurgias de urgência foi de 82% (115);
- A taxa de cirurgias eletivas foi de 18% (26);
- A taxa de mortalidade perinatal foi de 0% (0);
- A taxa de mortalidade neonatal foi de 0,73% (1);
- A taxa de mortalidade materna foi 0%;

A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 0%.

Pauta 5: Descrição dos óbitos:

• **Óbito 01:**

L.C.S., sexo masculino, 58 anos, óbito em 24/05/2021 por COVID-19. Paciente com dor torácica, mialgia, febre e dispnéia há 8 dias. Saturando 80% em máscara reservatória, ausculta respiratória alterada. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 02:**

M.S.F.S., sexo feminino, 77 anos, óbito em 20/05/2021, por COVID-19. Paciente com queixa de mal estar geral, tosse, dispnéia. TC de tórax com sinais sugestivos de covid 19. Paciente evoluiu com piora clínica progressiva, foi entubado, mas, evoluiu com PCR e óbito. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 3:**

O.S.P., sexo feminino, 57 anos, óbito em 19/05/2021 por COVID-19. Paciente obeso e hipertenso, com queixa de dispnéia, tosse, mialgia em mal estado geral, saturando 83% em ar ambiente. Teste rápido COVID- 19 IGG reagente; TC de tórax com lesões sugestivas de Covid- 19. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 4:**

R.S.M., sexo masculino, 47 anos, óbito em 24/05/2021, por COVID-19. Paciente tabagista, diabético procurou a unidade apresentando tosse, dispnéia, saturando 89% em ar ambiente e com dor torácica. TC com sinais sugestivos de Covid-19. Paciente apresentou piora clínica progressiva, foi entubado, mas, evoluiu com PCR. 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:**

J.R.P., sexo masculino, 74 anos, óbito em 23/05/2021, por Pneumonia. Paciente tabagista crônico, com perda ponderal, tosse com expectoração amarelada, dispnéia e dor torácica há 1 mês. Com piora nos últimos 3 dias. Evoluiu com piora progressiva. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 6:**

S.B.S., sexo masculino, 58 anos, óbito em 05/05/2021, por COVID-19. Paciente diabético, com tosse seca, dor torácica, desconforto respiratório e teste rápido positivo para covid- 19. Evoluiu com piora clínica, foi entubado, mas, evoluiu com PCR. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 7:**

R.N de E.T.S., sexo feminino, 3 dias de vida, óbito em 13/05/2021, por Doença da Membrana Hialina / Prematuridade. Rn nasceu de parto vaginal prematuro com idade gestacional de 27 semanas, pesando 950 mg. Apgar 6/8. Chorou ao nascer, hipocorado, hipotônico, foi cadastrado na central de leitos para UTI neonatal, mas, evoluiu com insuficiência respiratória e PCR. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 8:**

M.S., sexo feminino, 38 anos, óbito em 13/05/2021, por Acidente Vascular Encefálico. Paciente deu entrada pelo pronto atendimento com cefaléia, dor cervical, palidez cultâneomucosa e evoluiu com rebaixamento do nível de consciência. TC de crânio com sinais de AVE hemorrágico extenso. Foi encaminhada para TFD, mas, evoluiu com PCR no embarque aéreo. Retomou as serviço em estado de óbito. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 9:**

A.B.F., sexo masculino, 67 anos, óbito em 19/05/2021, por Acidente Vascular Encefálico. Paciente idoso hipertenso e cardiopata deu entrada no pronto atendimento com afasia, tontura, cefaléia e hemiparesia esquerda. Evoluiu com rebaixamento do nível de consciência e PCR. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 10:**

I.F.N., sexo masculino, 11 anos, óbito em 22/05/2021, por Septicemia. Criança com diagnóstico de dermatomiosite, emagrecida, com palidez cultaneomucosa acentuada, taquicárdica com gengivorragia, hematêmese e melena há 5 dias. HB 2.3, HT 7.6. Evoluiu com piora clínica e PCR. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 11:**

I.R.C., sexo feminino, 53 anos, óbito em 27/05/2021, por Septicemia. Paciente acamada em tratamento paliativo de tumor na coluna vertebral, com febre, dispneia, anasarca, disúria e aumento de excretas renais. Ainda com escara de decúbito com exposição óssea de sacro. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 12:**

J.L.B.S.B., sexo masculino, 50 anos, óbito em 24/05/2021, por COVID-19. Paciente hipertenso, deu entrada no pronto atendimento com hemiparesia esquerda afasia, paralisia facial e rebaixamento do nível de consciência. Sorologia IGM e IGG positivo para Covid-19. Evoluiu com piora clínica e PCR. 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:**

E.E.N.S., sexo feminino, 1 ano e 8 meses, óbito em 31/05/2021, por Septicemia. Criança deu entrada no pronto atendimento com febre, náuseas, vômitos, edema e eritema palpebral em olho esquerdo há 4 dias. IGG positivo para Covid-19. Criança evoluiu com dispneia e epistaxe e hematemese / distúrbio de coagulação. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 14:**

T.S.S., sexo feminino, 69 anos, óbito em 09/05/2021, por Covid-19. Paciente com febre, dor torácica, astenia, dispnéia e mal estar geral há 7 dias. Saturando 89%. TC > 40%. Comprometimento pulmonar e swab nasal positivo para COVID-19. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 15:**

L.G.A.R, sexo masculino, 24 anos, óbito em 11/05/2021, por Pneumonia. Paciente hipertenso admitido com insuficiência respiratória. Dor torácica, febre, teste para Covid-19 negativo. Paciente evoluiu com piora clínica progressiva, foi entubado, mas, evoluiu com PCR.

Pauta 06: Classificação dos óbitos:

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

- Por esperabilidade:
- Inesperados – 0 (0%);
- Esperados – 15 (100%).

- Por permanência:
- Média de permanência dos casos de óbito = 6,3 dias;
- Permanência máxima dos casos de óbito: 21 dias;
- Permanência mínima dos casos de óbito: 08h00min.

- Por idade:
- Menos de 1 mês – 1;
- De 1 a 11 meses – 0;
- De 1 a 4 anos – 1;

 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 5 a 9 anos – 0;
- De 10 a 15 anos – 1;
- De 16 a 19 anos – 0;
- De 20 a 29 anos – 1;
- De 30 a 39 anos – 1;
- De 40 a 49 anos – 1;
- De 50 a 64 anos – 5;
- De 65 a 79 anos – 4;
- Maior ou igual a 80 anos – 0.
- Por sexo:
 - Masculino – 8 (53%);
 - Feminino – 7 (47%).

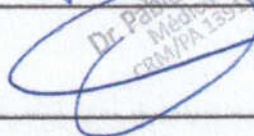
Pauta 7: Discussão:

- O hospital manteve taxa de lotação máxima na maior parte do tempo, observamos ainda diminuição do número de casos de COVID-19, assim como, do número de óbitos por COVID-19, com tendência para diminuição destes casos na última semana de Maio.

Ações Futuras:

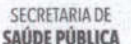
- ✓ Readequação de leitos de acordo com a epidemiologia local dos casos de coronavírus-19.

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 6 de 6	

Nomes/Assinaturas:	
JEFFERSON SOUSA DE ABREU – MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO	 Jefferson Sousa de Abreu Diretor Técnico CRM - 10011-PA HGT / INDSH
ANTONIO JORGE XAVIER - MÉDICO	 Dr. Antonio Jorge Xavier CRM 86410 Intervista
DIMAS R. DE OLIVEIRA JUNIOR - GER. ASSISTENCIAL.	 Dimas R. O Junior COREN - PA 281 402 - EMF GERENTE ASSISTENCIAL
MILTON P. DE OLIVEIRA NETO - ENFERMEIRO DA QUALIDADE.	 Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380
PABLO ELINALDO MARTINS CIRINO - MÉDICO	 Dr. Pablo Cirino Médico CRM/PA 1394

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

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Edna Gomes Batista (Lei 11.419/2006)
EM 14/07/2021 11:51 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 06E00040ABBA09E.860808B1582A39F0.3134B59F915860FE.73001574FD1CE80C

 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 5	

Setor Responsável / Responsável / Comissão:

Comissão de Revisão de Óbito

Data da Reunião: 09/07/2021	Local: Auditório	Hora: 14:00min	Nº ATA 06º/2021
------------------------------------	-------------------------	-----------------------	------------------------

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 Pablo Elinaldo Martins Cirino.

Pendências:
Desenvolvimento:

Pauta 1: Leitura da Ata de Reunião anterior:

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

Pauta 2: Resumo das informações dos óbitos:

- Ocorreram Treze (13) óbitos no mês de Junho de 2021;
- Todos os casos foram analisados e discutidos;

Dez (10) óbitos foram classificados como internos > 24h (77%);

Três (03) óbitos foram classificados como externo < 24h (23%).

Pauta 3: Causas Mortis:

- COVID-19 7 (54%);
- INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO 2 (15%);

 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	

- INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA 1 (8%);
- INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA 1 (8%);
- ACIDENTE VASCULAR ARTERIAL ISQUÊMICO 1 (8%).
- SÍNDROME DE ASPIRAÇÃO MECONIAL 1 (7%);

Pauta 4: Estatística de óbitos:

- A taxa de mortalidade global foi de 3,46%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 00 (0);
- A taxa de cirurgias de urgência foi de 62% (123);
- A taxa de cirurgias eletivas foi de 38% (75);
- A taxa de mortalidade perinatal foi de 1,3% (2);
- A taxa de mortalidade neonatal foi de 0,65% (1);
- A taxa de mortalidade materna foi 0%;

A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 0%.

Pauta 5: Descrição dos óbitos:

• Óbito 01:

M.F.T.S., sexo feminino, 63 anos, óbito em 03/06/2021 por COVID-19. Paciente com queixa de mal estar geral, astenia, com queixa de tosse, apresentando desconforto respiratório, saturando 88% em ar ambiente, com lesão sugestivos de Covid 19 na TC de tórax. Óbito interno e esperado.

• Óbito 02:

B.S.L., sexo masculino, 47 anos, óbito em 10/06/2021 por COVID-19. Paciente com queixa de mal estar geral, astenia, com queixa de tosse, apresentando desconforto respiratório, saturando 89% em ar ambiente, com lesão sugestivos de Covid 19 na TC de tórax. Óbito interno e esperado.

• Óbito 3:

A.S., sexo masculino, 58 anos, óbito em 24/06/2021 por COVID-19. Paciente com queixa de mal estar geral, astenia, com tosse, apresentando desconforto respiratório, saturando 81% em ar ambiente, com lesão na TC de tórax sugestivo de Covid 19. Paciente apresentou piora do quadro clínico, dispneia grave e evoluiu com insuficiência respiratória, PCR. Óbito interno e esperado.

• Óbito 4:

B.A.S., sexo masculino, 74 anos, óbito em 12/06/2021, por COVID-19. Paciente hipertenso, com quadro de dispneia, algia torácica, astenia, mal estar geral, saturando 93% em ar ambiente. Apresentou piora do quadro clínico NO 4º dia de internação evoluindo com PCR. 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 5:**

F.C.T., sexo masculino, 88 anos, óbito em 03/06/2021, por COVID-19. Paciente com Alzheimer + Parkinson, saturando 79% em ar ambiente. Paciente com derrame pleural, TC com 75% de comprometimento pulmonar, acamado, emagrecido. Paciente apresenta PCR, realizando manobras de reanimação, sem sucesso. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 6:**

B.O., sexo masculino, 59 anos, óbito em 09/06/2021, por COVID-19. Paciente apresentado astenia, desconforto respiratório, TC sugestiva de Covid – 19 apresentou piora do quadro clínico, foi encaminhado para UCI com saturação 87% em ar ambiente, paciente apresenta PCR, realizando manobras de reanimação, sem sucesso. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 7:**

M.E.A.S., sexo feminino, 57 anos, óbito em 15/06/2021, por COVID-19. Paciente apresentado desconforto respiratório, 75% + ICC + COVID-19, histórico de cardiomegalia, paciente apresentou piora do quadro clínico e é submetida a intubação, no dia 15/06 a paciente apresenta piora do quadro seguindo de PCR. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 8:**

R.N de G.V.S., sexo masculino, 12h35m de vida, óbito em 26/06/2021, por Síndrome de Aspiração Meconial. Rn nasceu de parto vaginal, pesando 2995g, banhado em mecônio espesso, gemente e com cianose de extremidade. Realizado aspiração de vias aéreas, após 07h do parto evolui com dessaturação e PCR. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 9:**

D.L.A., sexo masculino, 78 anos, óbito em 19/06/2021, por Infecção do Trato Urinário. Paciente no 6º dia de P.O de RTU, com quadro de ITU, hematuria, dor abdominal, inapetência, constipação intestinal e PCR. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 10:**

D.L.A., sexo feminino, 58 anos, óbito em 02/06/2021, por Infecção do Trato Urinário. Paciente apresentado astenia, sudorese com exames sugestivos para ITU, acianótica e afebril. No 2º dia de internação, paciente evolui de forma súbita para PCR. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 11:**

E.G.T., sexo masculino, 71 anos, óbito em 04/06/2021, por Acidente Vascular Arterial Isquêmico. Paciente com HAS/DM, com hemeplegia esquerda, insuficiência renal crônica e letargia. 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 5	

• **Óbito 12:**

M.F.C., sexo feminino, 68 anos, óbito em 06/06/2021, por Insuficiência Cardíaca Congestiva. Paciente diabética, hipertensa, cardiopata, deu entrada no pronto atendimento, apresentado desconforto respiratório mal estar geral, astenia, com abdome distendido, edema em MMII. Apresenta raio X de tórax com derrame pleural à esquerda. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 13:**

M.C.B.M., sexo masculino, 49 anos, óbito em 02/06/2021, por Insuficiência Renal Crônica. Paciente DRC vem queixando de dor abdominal intensa de forma difusa, relata que vem apresentando náusea, mal estar geral. Evolui com PCR. Óbito externo e esperado.

Pauta 06: Classificação dos óbitos:

- Óbitos institucionais: 10 (77%) > 24hs;
- Óbitos não institucionais: 3 (23%) < 24hs.
- Por esperabilidade:
 - Inesperados – 0 (0%);
 - Esperados – 13 (100%).
- Por permanência:
 - Média de permanência dos casos de óbito = 4,6 dias;
 - Permanência máxima dos casos de óbito: 37 dias;
 - Permanência mínima dos casos de óbito: 12h35min.
- Por idade:
 - Menos de 1 mês – 1;
 - De 1 a 11 meses – 0;
 - De 1 a 4 anos – 0;
 - De 5 a 9 anos – 0;
 - De 10 a 15 anos – 0;

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

- De 16 a 19 anos – 0;
- De 20 a 29 anos – 0;
- De 30 a 39 anos – 0;
- De 40 a 49 anos – 2;
- De 50 a 64 anos – 5;
- De 65 a 79 anos – 4;
- Maior ou igual a 80 anos – 1.
- Por sexo:
- Masculino – 9 (69%);
- Feminino – 4 (31%).

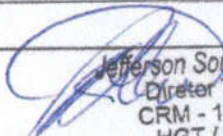
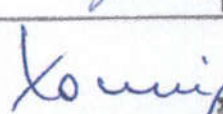
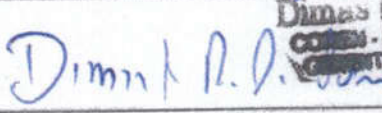
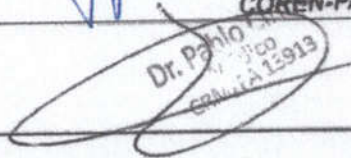
Pauta 7: Discussão:

- O hospital manteve taxa de lotação máxima na maior parte do tempo e manteve a mesma quantidade número de óbitos por COVID-19 referente o mês anterior.

Ações Futuras:

- ✓ Readequação de leitos de acordo com a epidemiologia local dos casos de coronavírus-19.

Nomes/Assinaturas:

JEFFERSON SOUSA DE ABREU – MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO	 Jefferson Sousa de Abreu Diretor Técnico CRM - 10011-PA HGT / INDSH
ANTONIO JORGE XAVIER - MÉDICO	 Antonio Jorge Xavier CRM - 86410-SP
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
PABLO ELINALDO MARTINS CIRINO - MÉDICO	 Dr. Pablo Elinaldo Martins Cirino CRM - PA 13913

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

RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

32º TRIMESTRE

ABRIL A JUNHO DE 2021

I – INTRODUÇÃO

Neste trimestre foram discutidas situações relevantes para que possamos aprimorar cada vez mais os atendimentos para que possamos garantir um serviço de qualidade, saúde e segurança dos nossos pacientes. Onde foi utilizado ferramentas que possam reduzir alguns impactos com relação a promoção de saúde dos pacientes.

Os antibióticos sendo distribuídos por horários de forma racionada nos dá a certeza da administração do medicamento e continuidade do ciclo da antibioticoterapia, em uma suspensão, escalamento ou descolamento. Uma foi solução foi tomada para não haja uma duplicidade tanto na confecção das fitas quanto na administração das mediações no paciente, assim aumentando a segurança terapêutica.

II – MEMBROS DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPEUTICA

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	CFT
Marcio do Socorro Rodrigues Tiago – CRF-PA 7081	Farmacêutico RT	Presidente
Jefferson Sousa de Abreu – CRM-PA 10011	Diretor Técnico (Médico)	Vice-Presidente
Gustavo dos Reis Nunes	Supervisor de T.I.	Secretário
Edna Gomes Batista	Gerente Adm.Financeira	Membro
Dimas Rezende de Oliveira – COREN-PA 261402	Gerente Assistencial	Membro
Edilto Brito Franco	Coordenador de Logística	Membro
Bruna Mayane Manfredi – CRF-PA 6168	Coordenadora de Laboratório	Membro
Manoel Junior Oliveira Vieira – COREN-PA 480889	Coordenador de Enfermagem	Membro
Mayara Soares – COREN-PA 371917	Coordenadora de Enfermagem	Membro
Milton Peixoto de Oliveira Neto – COREN-PA - 405380	Enfermeiro da Qualidade	Membro
Wanderson Lisboa Braga – COREN-PA 351244	Enfermeiro da SCIH	Membro

III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Reuniões mensais: No trimestre apresentado, foi realizado três reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) nos seguintes meses: abril (08/04/2021), maio (04/05/2021) e junho (01/06/2021).

Neste período foram discutidas as seguintes pautas:

Todas as reuniões iniciam com a leitura da ata anterior.

Acréscimo de medicação na prescrição no Pronto Atendimento a caneta: Devido ao grande número de prescrições que estavam chegando a farmácia, de forma altera (manuscrita), onde acontecia os acréscimos de medicações de retorno, e eram alteradas apenas na via que ficava no prontuário do paciente, sendo que a via da farmácia não sofria nenhum tipo de alteração, no qual o fluxo é que qualquer retorno ao médico, seria realizada uma nova prescrição com as medicações necessárias.

Saída de medicação de controle especial no Pronto Atendimento sem receita: Para cumprir da portaria 344/98, se faz necessário no momento da prescrição médica de psicotrópicos a prescrição vir acompanhada da notificação (receita) para dar sustentação a prescrição médica, pois em algumas ocasiões os medicamentos estavam sendo entregues sem a receita.

Maceração de comprimidos: Devido ao fato de alguns pacientes não conseguirem consumir a medicação, pelo estado em que se encontra, faz necessário a maceração dos comprimidos, porém para isso, é preciso do dispositivo adequado para que não seja feito o preparo em um recipiente inadequado para não comprometer a sua estrutura físico-química, no momento ainda estamos sem contação, pois o recipiente é sugerido ser de porcelana.

Carvão Ativado: Em virtude de alguns procedimentos contínuos de um grupo, que necessita da utilização do carvão ativado para utilização terapêutica, se faz necessário a aquisição do produto, porém o princípio ativo ainda permanece sem cotante.

Padronização da Azitromicina suspensão e Levofloxacino 500mg: Foi verificado a necessidade da padronização dos medicamentos, devido ao alto consumo, fazendo com que aconteça pedidos de solicitações não padrão para o hospital, passando em si por um fluxo relativamente burocrático, até a chegada da administração, com a padronização se torna mais viável ágil, pois o produto fica com um estoque mínimo para o consumo.

Prescrição Zero: São as medicações de primeiro atendimento, para atender a necessidade inicial do paciente, logo após é realizado a prescrição propriamente dita, que irá girar as 24h, dando início as primeiras medicações a partir das 16h, com esse procedimento realizado, terá um aprazamento mais fidedigno, baseado em que, se o medicamento for aprazado em 6x6h, a medicação será separada em 4 quantidades dentro de 24h, porém senão houver a prescrição zero, continuará o mesmo aprazamento, mas com quantidade de medicação diferente, pois em todo caso a pré-medicação estará incluída na mesma prescrição que irá girar 24h.

Dispensação de controlados se necessário: É comum nas prescrições médicas estarem estabelecidas medicamentos de cunho se necessário (S/N), em que por padrão, ela só será dispensada, caso o paciente realmente precise de acordo com a prescrição, por exemplo: Dipirona ampola se necessário (**Dor**), logo a medicação não será entregue em condições de rotina, pois só será entregue caso o paciente referir a dor. Devido ao acúmulo no posto de enfermagem não é liberado as medicações caso o paciente não precise.

Chegada das prescrições das unidades de internações: Mesmo sendo um assunto abordado rotineiramente, ainda não foi encontrado nenhum plano de ação eficaz para a chegada das prescrições em tempo hábil, pois existe uma distância, entre a visita médica e a finalização das prescrições que ainda continuam com a mesma prática, onde uma solução seria um horário padrão da visita médica nas unidades de internações, ou a contratação de um médico específico para fazer as visitas.

Comunicação de alta, transferência e óbito para a farmácia: Devido ao acúmulo de devoluções de fitas de prescrições médicas e duplicidade na confecção das fitas, fez necessário solicitar uma comunicação mais precisa com relação a determinados eventos que podem impactar na produção da farmácia, demandando tempo e serviço desnecessário para paciente que foram transferidos, receberam alta ou que veio a óbito.

Rotina de retirada de antibiótico por horário: Em virtude da equipe farmacêutica tentar participar mais ativamente no tratamento da antibioticoterapia, foi sugerido que os antibióticos seriam retirados um pouco antes da sua administração, com isso a farmácia garante a administração em tempo, dose correta e conseqüentemente apresenta um racionamento de estoque e controle com relação as suspensões dos tratamentos e uma devolução efetiva para o estoque de origem.

Comunicação de cirurgias no C.C.: Devido ao grande volume de dispensação de mat/med para o centro cirúrgico, foi solicitado uma comunicação mais efetiva e dos procedimentos cirúrgicos realizados, tendo em vista que os pedidos estão consensuados nos dias de segunda, quarta e sexta-feira, e nos demais dias apenas reposição, porém podemos perceber que todos os dias está sendo dispensados praticamente o mesmo

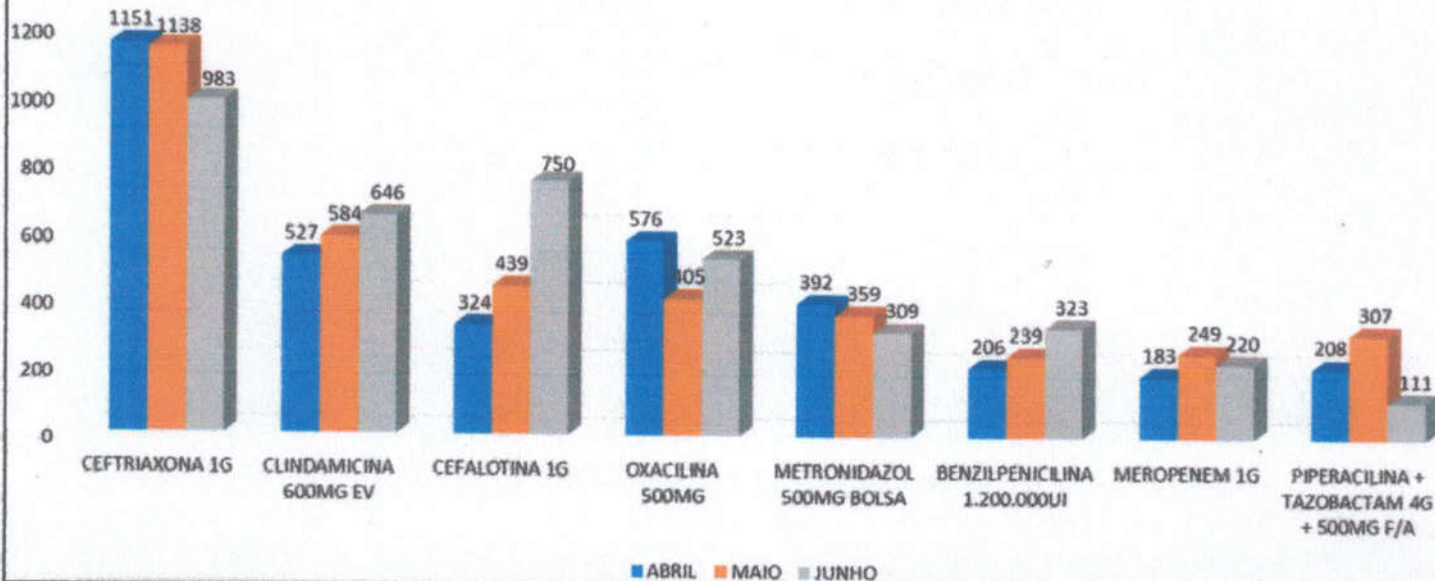
volume de mat/med e não se tem uma justificativa plausível para o consumo, dito isto foi sugerido pelo Sr. Dimas e Mayara a implantação da farmácia do satélite do c.c. onde poderá solucionar parte da situação, embora já existe um projeto para a implantação da farmácia satélite c.c.que foi adiada temporariamente por conta do pico pandêmico.

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 e orais.

MEDICAÇÕES	ABRIL	MAIO	JUNHO
AMPICILINA 1G F/A	3	6	20
AZITROMICINA 200MG/5ML FR 15ML SUSP ORAL	0	3	3
AZITROMICINA 500MG	124	92	114
BENZILPENICILINA 600.000UI	18	11	48
BENZILPENICILINA 1.200.000UI	206	239	323
CEFALOTINA 1G	324	439	750
CEFEPIMA 1G	40	15	22
CEFTRIAXONA 1G	1151	1138	983
CIPROFLOXACINO 200MG EV	25	64	12
CIPROFLOXACINO 500MG CP	0	2	0
CLARITROMICINA 500MG EV	28	2	4
CLINDAMICINA 600MG EV	527	584	646
COLAGENASE 6UI + CLORANFENICOL 0,1G TB 30G	31	41	46
GENTAMICINA 20MG/ML	3	6	35
GENTAMICINA 80MG/ML	54	47	119
MEROPENEM 500MG	215	28	19
MEROPENEM 1G	183	249	220
METRONIDAZOL 500MG BOLSA	392	359	309
METRONIDAZOL 250MG CP	11	0	0
NEOMICINA 5MG+ BACITRACINA 250UI/G TB 15G	7	14	15
OXACILINA 500MG	576	405	523
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G + 500MG F/A	208	307	111
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 2 G + 250MG F/A	95	3	19
SULFADIAZINA DE PRATA 1% POTE 400G	0	0	0
SULFADIAZINA DE PRATA 1% TB 50G	8	18	13
VANCOMICINA	91	32	113
TOTAL	4320	4104	4467

Consumo dos 8 Antibióticos com mais Saídas dos Últimos 3 meses de 2021



Obs.: Reiterando o mesmo posicionamento anterior do consumo dos antibióticos que de acordo com o gráfico, podemos perceber o aumento expressivo de pacientes com o uso de antibióticos, nesse momento em que estamos vivendo, está sendo vinculado em vários veículos de comunicação vários casos de contaminação da COVID-19, onde foram utilizadas várias classes de antibióticos, que justifica essa variação da utilização dos antibióticos informados no gráfico.

Tailândia, 30 de junho de 2021

Marcio do Socorro Rodrigues Tiago
Presidente da CFT
CRF-PA 7081

ANEXOS

ATAS

ABRIL/ MAIO / JUNHO

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Edna Gomes Batista (Lei 11.419/2006)
EM 14/07/2021 11:51 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 06E00046BBA09E.860808B1582A39F0.3134B59F915860FE.73001574FD1CE80C

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Farmácia e Terapêutica			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 1 de 3	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Marcio do Socorro Rodrigues Tiago

Data da Reunião: 08/04/2021

Local: Auditório

Hora: 10h

Nº ATA 04

Pauta:

1. Leitura das ações futuras do mês anterior;
2. Acréscimo de medicação na prescrição no Pronto Atendimento a caneta;
3. Saída de medicação de controle especial no Pronto Atendimento sem receita;
4. Maceração de comprimidos;
5. Carvão Ativado;
6. Padronização da Azitromicina suspensão e Levofloxacino 500mg;
7. Justificativa de não comparecimento à reunião.

Participantes:

Dimas Rezende de Oliveira Junior; Edilto Brito Franco, Edna Gomes Batista; Bruna Maryane Manfredi, Gustavo dos Reis Nunes; Jefferson Sousa de Abreu; Marcio do Socorro Rodrigues Tiago; Mayara Soares; Milton Peixoto de Oliveira Neto e Wanderson Lisboa Braga.

Ausente (s):

Manoel Junior Oliveira Vieira

Pendências:

Não há pendências.

Desenvolvimento:

Ata da quarta reunião ordinária da CFT do Hospital Geral de Tailândia - Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH, com sede administrativa em São Paulo, administradora do sito na Avenida Florianópolis S/N, Bairro Novo, Tailândia/PA.

Aos oitavos dias do mês de abril de dois mil e vinte e um, às dez horas na sala do auditório do Hospital Geral de Tailândia, iniciou a reunião da CFT.

Pauta 1: Não haviam ações futuras na ATA do mês de março de 2021;

Pauta 2: O Sr. Marcio relatou a constante prática dos médicos em acrescentar medicações a caneta nas prescrições do pronto atendimento, assim dificultando nas baixas das medicações no sistema Salux, além de ficar fora da padronização da prescrição, também a via que fica na farmácia muitas vezes fica diferente da via que fica no prontuário do paciente, uma vez, que foi feita a alteração apenas na via que fica no prontuário do paciente e muitas vezes a medicação é liberada via requisição. O Sr. Gustavo frisou também que a forma que é feita esse acréscimo na prescrição a medicação fica fora do sistema, onde perde o histórico do que foi prescrito. A Sra. Mayara relatou que essa prática é mais feita pelos médicos especialistas. Ficou definido que a farmácia satélite do pronto atendimento não irá mais receber prescrições feitas a caneta pelos médicos clínicos, foi também definido que o Sr. Gustavo deverá passar um treinamento para os médicos especialistas efetuarem a prescrição no pronto atendimento.



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Farmácia e Terapêutica			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 2 de 3	

Pauta 3: O Sr. Marcio relatou que está se tornando rotineiro a solicitação de medicações controladas sem a receita, o que não está de acordo com a portaria 344/98, onde solicitam e depois não entregam a receita, no qual existe o bom senso de entregar a medicação em caráter de urgência, no caso da sala vermelha e outras intercorrências avaliadas pelos farmacêuticos, porém as baixas no sistema só ocorrem mediante a receita, em que essa prática apresenta uma falsa impressão de estoque entre o sistema e o físico, normalmente o colaborador da farmácia precisa se deslocar da farmácia para fazer a aquisição da receita, O Sr. Jefferson informou que irá cobrar da equipe médica em que está prática está em desacordo com a padronização geral. O Sr. Marcio ressaltou que além do pronto atendimento, ocorrem também nas prescrições clínicas.

Pauta 4: O Sr. Wanderson solicitou que seja visto novamente em relação ao recipiente de maceração de medicações, no qual a Sra. Bruna havia informado que não encontraram o dispositivo adequado, pois o ideal seria de porcelana, em que o único que estava disponível era de material de plástico, porém por avaliação o material poderia apresentar alteração física/química, pelo fato do material ser de plástico. O Sr. Edilto informou que será efetuado uma nova cotação do dispositivo e dará um feedback na próxima reunião.

Pauta 5: O Sr. Wanderson frisou novamente sobre a aquisição medicação do carvão ativado, a Sra. Bruna informou que não haviam conseguido a cotação da medicação, e que a mesma só estaria disponível em farmácia de manipulação. O Sr. Edilto informou que será efetuado uma nova cotação do dispositivo e dará um feedback na próxima reunião.

Pauta 6: O Sr. Jefferson solicitou que em virtude das várias solicitações de compra das medicações não padrão azitromicina suspensão e levofloxacino 500mg, solicitou então a sua padronização, uma vez, que o uso se tornou rotineiro.

Pauta 7: O Sr. Dimas informou que o colaborador Manoel Junior Oliveira Vieira estava de atestado.

Ações Futuras:

- 1 - Treinamento da prescrição no pronto atendimento para os médicos especialistas. Prazo: 04.05.2021. Responsável: Gustavo Nunes;
- 2 - Cotação do recipiente de maceração de medicações. Prazo: 04.05.2021. Responsável: Edilto Franco;
- 3 - Cotação do carvão ativo. Prazo: 04.05.2021. Responsável: Edilto Franco.

Nomes/Assinaturas:

Bruna Maryane Manfredi

 **Bruna Maryane Manfredi**
Coordenadora de Laboratório
HGT / INDSH

Dimas Rezende de Oliveira Junior

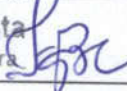
 **Dimas R. O. Junior**

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

Edilto Brito Franco

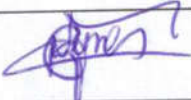
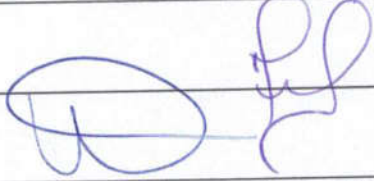
 **Edilto Brito Franco**
Coordenador de Logística
HGT / INDSH

Edna Gomes Batista

 **Edna Gomes Batista**
Gerente ADM/ Financeira
HGT / INDSH



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Farmácia e Terapêutica			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 3 de 3	

Gustavo dos Reis Nunes		<i>Gustavo dos Reis Nunes</i> Supervisor de Tecnologia da Informação Hospital Geral de Tailândia
Jefferson Sousa de Abreu		Jefferson Sousa de Abreu Diretor Técnico IRM - 10011-PA HGT / INDSH
Manoel Junior Oliveira Vieira	Atestado	
Marcio do Socorro Rodrigues Tiago		<i>Marcio do S. R. Tiago</i> Farmacêutico Generalista CRF-PA 7081
Mayara Soares		Mayara da Silva Soares COREN - PA 371.917 - ENF COORDENADORA DE ENFERMAGEM ESP. EM GESTÃO EM SAÚDE
Milton Peixoto de Oliveira Neto		Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380
Wanderson Lisboa Braga		Wanderson L. Braga Enfermeiro COREN-PA 353.081

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



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Farmácia e Terapêutica			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 1 de 3	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Marcio do Socorro Rodrigues Tiago			
Data da Reunião: 04/05/2021	Local: Auditório	Hora: 14h30miin	Nº ATA 05
Pauta: 1. Leitura das ações futuras do mês anterior; 2. Prescrição Zero; 3. Dispensação de controlados se necessário; 4. Chegada das prescrições das unidades de internações; 5. Justificativa de não comparecimento à reunião.			
Participantes: Edilto Brito Franco, Edna Gomes Batista, Gustavo dos Reis Nunes; Manoel Junior Oliveira Vieira; Marcio do Socorro Rodrigues Tiago; Mayara Soares; e Wanderson Lisboa Braga.			
Ausente (s): Dimas Rezende de Oliveira Junior, Bruna Maryane Manfredi, Jefferson Sousa de Abreu e Milton Peixoto de Oliveira Neto			
Pendências: 1 - Treinamento da prescrição no pronto atendimento para os médicos especialistas. Prazo: 01.06.2021. Responsável: Gustavo Nunes; 2 - Cotação do recipiente de maceração de medicações. Prazo: 01.06.2021. Responsável: Edilto Franco; 3 - Cotação do carvão ativo. Prazo: 01.06.2021. Responsável: Edilto Franco.			
Desenvolvimento: Ata da quinta reunião ordinária da CFT do Hospital Geral de Tailândia - Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH, com sede administrativa em São Paulo, administradora do sito na Avenida Florianópolis S/N, Bairro Novo, Tailândia/PA. Aos quartos dias do mês de maio de dois mil e vinte e um, às duas horas e 30 minutos na sala do auditório do Hospital Geral de Tailândia, iniciou a reunião da CFT. Pauta 1: Haviam pendências. Pauta 2: O Sr. Marcio relatou a necessidade de fazer o retorno das prescrições zero que se refere as primeiras medicações do usuário em uma prescrição única e uma outra com as medicações que iniciam a partir das 16h (como é o padrão do HGT), para que possa dar continuidade ao aprazamento das medicações em tempo correto da meia vida e que também possa ser fidedigno quanto a questão da separação do fracionamento das medicações da fita e nas baixas no sistema salux (histórico do usuário), conciliada com a prescrição médica, isto para os usuários que serão internados. A Sra. Mayara informou que os médicos na grande maioria das vezes se recusam a fazer uma outra prescrição, justificando a praticidade em fazer apenas uma, será feito um levantamento entre farmácia e enfermagem para detectar quais são as consequências operacionais causadas e unificar as informações para enviar para as devidas providências.			

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Edna Gomes Batista (Lei 11.419/2006)
 EM 14/07/2021 11:51 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 06E000408BAA09E.860808B1582A39F0.3134B59F915860FE.73001574FD1CE80C

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Farmácia e Terapêutica			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 2 de 3	

Pauta 3: O Sr. Marcio informou que segundo os relatos dos plantões noturnos, que normalmente é feita a solicitação da dispensação de medicamentos de controle prescritos de forma se necessário, onde chegam até a farmácia receitas com pedidos de medicamentos já de horário, sendo que se está estabelecido que a medicação só terá o uso caso a necessidade, então não havendo a necessidade da dispensação dos medicamentos em todos os horários. Por exemplo o tramal prescrito de 6h em 6h se necessário, já solicitam os 4 horários, quando ocorre a farmácia libera apenas 1 por horário. A Sra. Mayara relatou que desconhecia a prática da solicitação por parte da enfermagem, que sempre deveria ser por horário, informou que estará reforçando para a equipe de enfermagem.

Pauta 4: O Sr. Marcio relatou que a chegada das prescrições tarde, já é um problema antigo, que volta a frisar a necessidade de uma padronização da chegada delas, pois possuímos uma equipe reduzida, que executam o serviço em 5 etapas, que são a análise de prescrição pelo Farmacêutico (a), separação da medicação, baixa no sistema salux, montagem de fita e conferência/entrega das medicações nas unidades de internações, e tendo em vista todo esse processo são feitos para todos os pacientes internados um a um, sempre demandará muito tempo, e que paralelamente os auxiliares de farmácia, ainda estão em rotina de separação de materiais e atendimento de requisições entre outros. O horário início das administrações das medicações por padrão são às 16h, porém as prescrições já chegaram várias vezes depois das 16h, colocando em risco assim a continuidade da medicação nos horários certos e comprometendo sua atividade terapêutica, vale salientar que a farmácia central funciona até as 19h e que a partir deste horário, as prescrições são direcionadas para a farmácia satélite, que contamos com apenas um farmacêutico e um auxiliar de farmácia, no qual a partir desse momento passam a atender a todo o Hospital e não somente a UCI e Pronto Atendimento, que uma das rotinas que demandam tempo, e sem falar que os atendimentos do PA são rápidos e seguidos um atrás do outro por se tratar de urgência e emergência.

Pauta 5: A Sra. Bruna Mandredi está em treinamento em Belém, os Srs. Dimas Junior e Milton Neto estão de férias.

Ações Futuras:

1 – Efetuar orientação para o corpo clínico sobre a prescrição zero. Prazo: 28.05.2021. Responsável: Jefferson Abreu;

Nomes/Assinaturas:

Bruna Maryane Manfredi

Ausente

Dimas Rezende de Oliveira Junior

Férias

Edilto Brito Franco


 Edilto Brito Franco
 Coordenador de Logística
 HGT / INDSH

Edna Gomes Batista

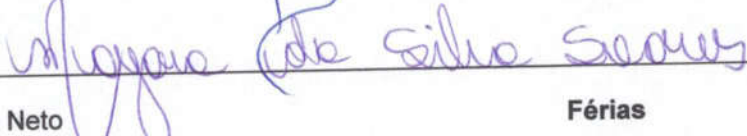
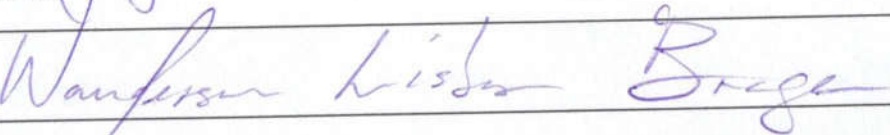

 Edna Gomes Batista
 Gerente ADM/ Financeira
 HGT / INDSH

Gustavo dos Reis Nunes


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



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Farmácia e Terapêutica			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 3 de 3	

Jefferson Sousa de Abreu	Ausente
Manoel Junior Oliveira Vieira	 Manoel Jr. Oliveira Vieira COREN: 480.889 ENF COORDENADOR DE ENFERMAGEM
Marcio do Socorro Rodrigues Tiago	 Marcio do S. R. Tiago Farmacêutico Generalista CRE-PA 7081
Mayara Soares	 Mayara da Silva Soares COREN - PA 371.917 - ENF COORDENADORA DE ENFERMAGEM ESP. EM GESTÃO EM SAÚDE
Milton Peixoto de Oliveira Neto	Férias
Wanderson Lisboa Braga	 Wanderson Lisboa Braga

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



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Farmácia e Terapêutica			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 1 de 3	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Marcio do Socorro Rodrigues Tiago

Data da Reunião: 01/06/2021

Local: Auditório

Hora: 14h30min

Nº ATA 06

Pauta:

1. Leitura das ações futuras do mês anterior;
2. Comunicação de alta, transferência e óbito para a farmácia;
3. Rotina de retirada de antibiótico por horário;
4. Comunicação de cirurgias no C.C.
5. Justificativa de não comparecimento à reunião.

Participantes:

Bruna Maryane Manfredi, Dimas Rezende de Oliveira Junior, Edilto Brito Franco, Edna Gomes Batista, Gustavo dos Reis Nunes; Manoel Junior Oliveira Vieira, Milton Peixoto de Oliveira Neto, Marcio do Socorro Rodrigues Tiago; Mayara Soares.

Ausente (s): Jefferson Sousa de Abreu e Wanderson Lisboa Braga.

Pendências:

- 1 - Treinamento da prescrição no pronto atendimento para os médicos especialistas. Prazo: 01.08.2021. Responsável: Gustavo Nunes, onde o Sr. Gustavo informou que está realizando os treinamentos para os médicos, porém como existe a troca de plantões, não será possível finalizar de imediato;
- 2 - Cotação do recipiente de maceração de medicações. Prazo: 01.07.2021. Responsável: Edilto Franco, ainda sem cotação;
- 3 - Cotação do carvão ativo. Prazo: 01.07.2021. Responsável: Edilto Franco, ainda sem cotação;
- 4 - Efetuar orientação para o corpo clínico sobre a prescrição zero. Prazo: 01.07.2021. Responsável: Jefferson Abreu;

Desenvolvimento:

Ata da sexta reunião ordinária da CFT do Hospital Geral de Tailândia - Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH, com sede administrativa em São Paulo, administradora do sito na Avenida Florianópolis S/N, Bairro Novo, Tailândia/PA.

Ao primeiro dia do mês de junho de dois mil e vinte e um, às duas horas e trinta minutos na sala do auditório do Hospital Geral de Tailândia, iniciou a reunião da CFT.

Pauta 1: Haviām pendências.

Pauta 2: O Sr. Marcio relatou a necessidade de haver uma comunicação das unidades de internações e pronto atendimento com as farmácias em relação as altas, transferência e óbito, pois já ocorreu várias vezes em que são feitas todo o processo de separações de todas as medicações só para serem entregues, porém no momento da entrega, o paciente já havia recebido alta, o que ocasiona a desperdício da demanda de tempo dos colaboradores.

A Sr. Dimas informou que o problema é generalizado, em que não é um caso isolado, que dependem também deste tipo de informação, no qual a maioria se dá pelo atraso da visita clínica.



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Farmácia e Terapêutica			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 2 de 3	

O Sr. Marcio concordou que se é uma situação globalizada, então necessita de uma alternativa que pudesse minimizar esse distanciamento de comunicação não só com farmácia, mas sim com os demais setores relacionados, e que também possa ser estabelecer um horário padrão de visita clínica, onde havendo a ausência de algum médico, outro possa substituir a visitante.

Pauta 3: A Sra. Mayara solicitou um alinhamento em relação a retirada dos antibióticos por horário, onde teve como base as dispensações das medicações de cunho controlado pela portaria 344/98, medida que foi tomada pela farmácia para reduzir as perdas de medicações, que eram entregues diretamente nas clínicas, atestado por um técnico e posteriormente não era encontrado na fita do paciente, onde a equipe de enfermagem alegava que não havia sido recebido, tendo a farmácia que fazer uma nova entrega/baixa para o mesmo paciente, medida adotada também para garantir a promoção da saúde do paciente na certeza que as medicações estão sendo administradas, contando com a contribuição maior dos farmacêuticos na antibioticoterapia dos pacientes.

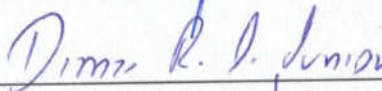
Pauta 4: O Sr. Marcio solicitou para haver uma comunicação quanto as procedimentos cirúrgicos eletivos, para que dê possibilidade de uma programação maior relacionados a demanda de medicações e materiais enviado nos dias de segunda, quarta e sexta que é o da programação de solicitações e os pedidos de reposições que ocorrem nos dias não estabelecidos, porém requisitou uma justificativa entre procedimento executado x uso de mat/med, fornecido semanalmente, para que possa mensurar o que cada procedimento está utilizado, que em algumas ocasiões o consumo não justifica o total de procedimentos realizados, fato este que está deixando de ser atípico. Consequentemente com esses dados poderá ser analisado e criado kits de cirurgias. O Sr. Dimas e a Sra. Mayara compartilham a mesma opinião em que a implantação da farmácia satélite do centro cirúrgico, poderia amenizar de forma significativa, tanto no consumo, controle e quanto aos extravios.

Pauta 5: O Sr. Wanderson Lisboa Braga está de férias.

Ações Futuras:

Não há.

Nomes/Assinaturas:

Bruna Maryane Manfredi	 Bruna Maryane Manfredi Coordenadora de Laboratório HGT / INDSH
Dimas Rezende de Oliveira Junior	 Dimas R. L. Junior O Junior CUREN - PA 281 402 - ENF GERENTE ASSISTENCIAL
Edilto Brito Franco	 Edilto Brito Franco Coordenador de Logística HGT / INDSH
Edna Gomes Batista	 Edna Gomes Batista Gerente ADM/ Financeira HGT / INDSH
Gustavo dos Reis Nunes	 Gustavo dos Reis Nunes Supervisor de Tecnologia da Informação Hospital Geral de Tailândia



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Farmácia e Terapêutica		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária		
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	

Jefferson Sousa de Abreu	Ausente
Manoel Junior Oliveira Vieira	Manoel Junior Oliveira Vieira COREN-PA: 480.889 ENF COORDENADOR DE ENFERMAGEM
Marcio do Socorro Rodrigues Tiago	Marcio do S. R. Tiago Farmacêutico Generalista CRE-PA 7081
Mayara Soares	Mayara da Silva Soares COREN-PA 3711917-ENF COORDENADORA DE ENFERMAGEM ESP. EM GESTÃO EM SAÚDE
Milton Peixoto de Oliveira Neto	Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380
Wanderson Lisboa Braga	Férias

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

