

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	Data	Número	Data	Número do Protocolo
MEMORANDO	13/04/2022	41/2022	13/04/2022 14:32	2022/451834
Procedência:	SESPA			
Interessado:	HGT - Hospital Geral de Tailândia			
Assunto:	ORCAMENTO E FINANÇAS			
SubAssunto:	PRESTACAO DE CONTAS			
Complemento:	RELATÓRIO TRIMESTRAL REFERENTE JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO/2022.			
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/2022/451834>



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Secretaria de Estado de Saúde Pública

MEMORANDO nº 41/2022 HGT-SESPA

Tailândia, 13 de Abril de 2022

De: HGT » Hospital Geral de Tailândia

Para: GB » Chefia de Gabinete

Assunto: **ORCAMENTO E FINANÇAS**

Subassunto: **PRESTACAO DE CONTAS**

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano-INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia-HGT, vem encaminhar o **35º Relatório Trimestral, considerando os meses de Janeiro, Fevereiro e Março/2022**, 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), referente Jan, Fev, Mar/2022;

2º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Prontuário (CRP), referente ao 35º Trimestre, Jan, Fev, Mar/2022;

3º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), referente ao 35º Trimestre, Jan, Fev, Mar/2022;

4º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO), referente ao 35º Trimestre, Jan, Fev, Mar/2022;

5º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), referente ao 35º Trimestre, Jan, Fev, Mar/2022;

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;

Cristian Tassi- Diretor Executivo - HGT/INDSH

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

35º TRIMESTRE – 2022

REFERÊNCIA: JANEIRO/ FEVEREIRO/ MARÇO DE 2022

Tailândia/PA, 08 de Abril de 2022.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	003
2. RELATÓRIO TRIMESTRAL DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.....	004
3. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO.....	042
4. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR.....	059
5. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS.....	095
6. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE FARMACIA E TERAPÊUTICA	122

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 **Janeiro, Fevereiro e Março de 2022**, 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, 08 de Abril de 2022.


**Cristian Tassi
Diretor Executivo
HGT/INDSH**

INDICADORES DE DESEMPENHO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU

PRIMEIRO TRIMESTRE/2022

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 1º trimestre de 2022.

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 1º TRIMESTRE/2022

AMBULATÓRIO:

No mês de janeiro, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de fevereiro, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 11,03% 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 março, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de fevereiro, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 10,77% 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 janeiro, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de fevereiro, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 8,16% 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 março, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de fevereiro, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 4,62% 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 janeiro o conceito “regular” atribuído em maior quantidade em relação ao mês de fevereiro, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 21,13% 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 março, o conceito "regular" atribuído em maior quantidade em relação ao mês de fevereiro, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 11,43% 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 janeiro, o conceito "regular" atribuído em maior quantidade em relação ao mês de fevereiro, nos quesitos a seguir relacionados, contribuíram para a redução de 7,89% 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 março, o conceito "regular" atribuído em maior quantidade em relação ao mês de fevereiro, nos quesitos a seguir relacionados, contribuíram para a redução de 10,14% 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 janeiro, o conceito "regular" atribuído em maior quantidade em relação ao mês de fevereiro nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 6,84% 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 março, o conceito "regular" atribuído em maior quantidade em relação ao mês de fevereiro nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 5,12% 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 1º trimestre seguem distribuídas conforme tabela a seguir:

PESQUISAS REALIZADAS POR SETOR NO 1º TRIMESTRE/2022

SETOR	QUANTIDADE PESQUISAS				QUANTIDADE ATENDIMENTOS				% PESQ
	JAN	FEV	MAR	TRIM	JAN	FEV	MAR	TRIM	
Ambulatório	88	107	101	296	674	683	761	2.118	13,98
Internação	151	91	123	365	304	258	352	914	39,93
Pronto Atendimento	472	328	338	1.138	5.249	3.977	4.544	13.770	8,26
S.A.D.T	95	111	131	337	2.799	2.532	2.911	8.242	4,09
Altas	250	211	250	711	250	233	331	814	87,35
TOTAL	1.056	848	943	2.847	9.276	7.683	8.899	25.858	

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 1º TRIMESTRE/2022

Conceito	Quantidade de Respostas por Setor															
	Ambulatório				Internação				Pronto Atend.				S.A.D.T.			
	JAN	FEV	MAR	TRIM	JAN	FEV	MAR	TRIM	JAN	FEV	MAR	TRIM	JAN	FEV	MAR	TRIM
Péssimo	0	7	8	15	41	5	30	76	163	129	42	334	0	2	4	6
Ruim	6	20	27	53	31	8	12	51	223	345	241	809	13	10	15	38
Regular	165	190	185	540	345	65	159	569	2094	1237	811	4.142	75	82	133	290
Bom	768	1.005	887	2.660	2.123	1.571	2.058	5.752	4.634	3.159	3.906	11.699	517	544	808	1.869
Ótimo	557	597	610	1.764	1.688	899	1.185	3.772	2.798	2.018	2.098	6.914	345	472	352	1.169
Total	1.496	1.819	1.717	5.032	4.228	2.548	3.444	10.220	9.912	6.888	7.098	23.898	950	1.110	1.312	3.372
% Satisfação	88,57	88,07	87,19	87,92	90,14	96,94	94,16	93,19	74,98	75,16	84,59	77,89	90,74	91,53	88,41	90,09

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

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO POR SETOR NO 1º TRIMESTRE/2022

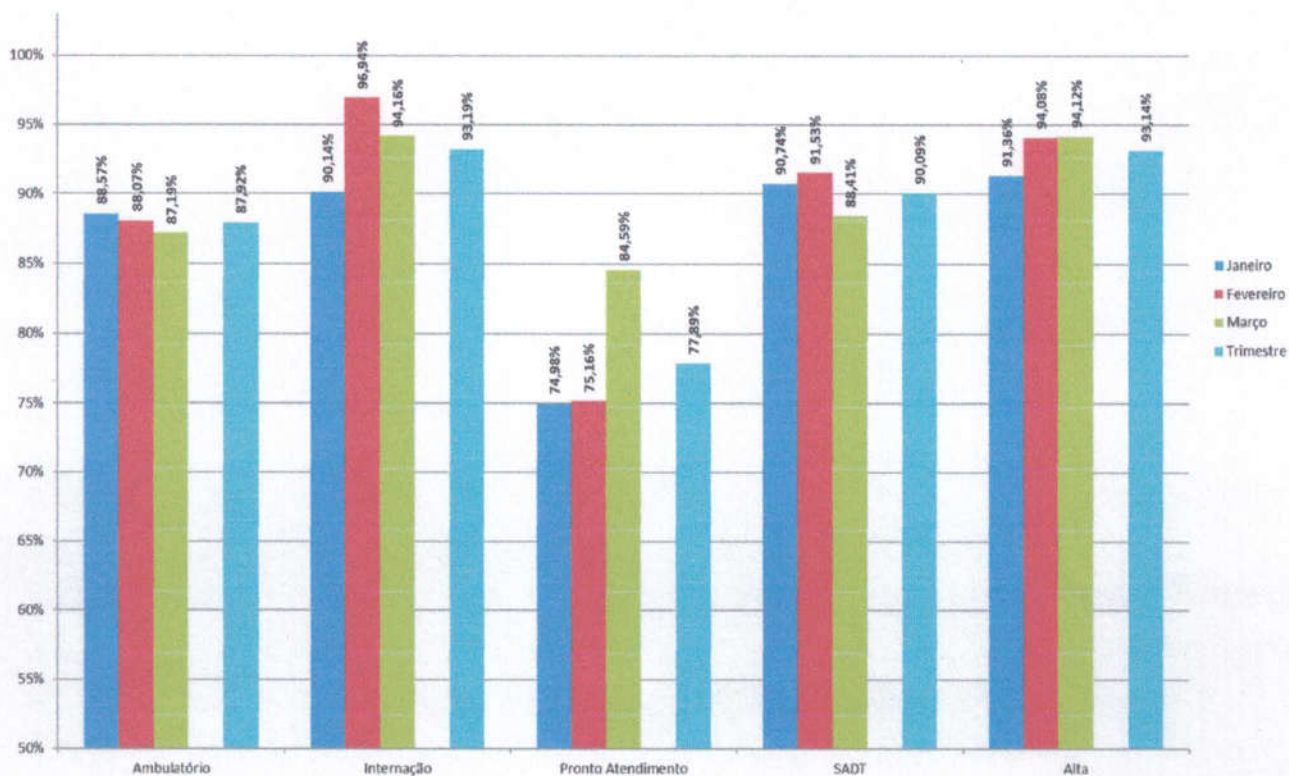


Gráfico 1: Percentual de satisfação por setor

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO GERAL NO 1º TRIMESTRE/2022

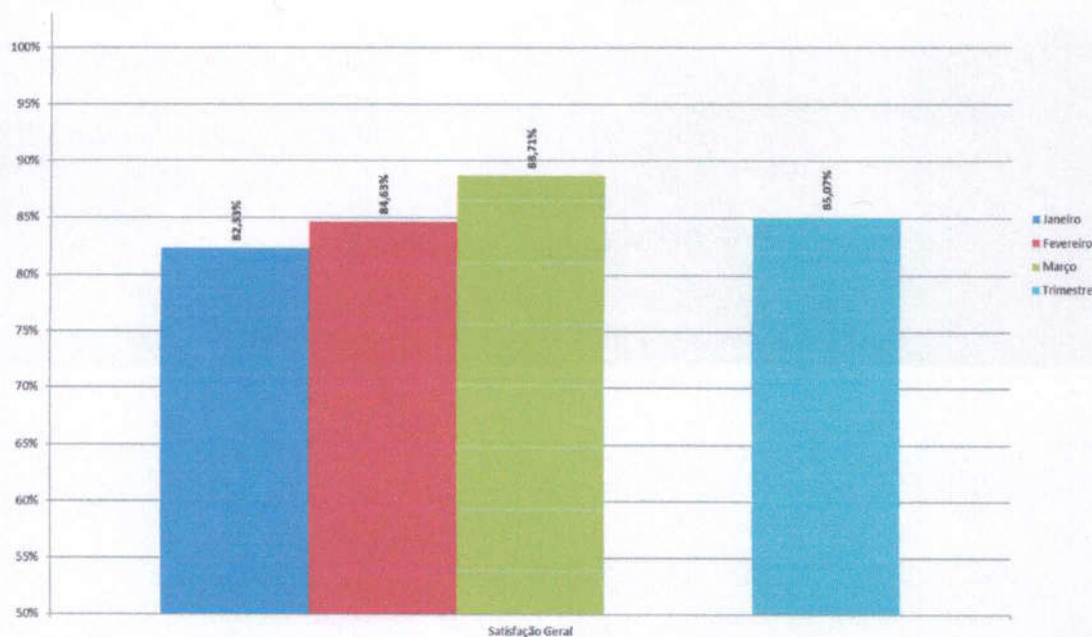


Gráfico 2: Percentual de satisfação geral

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO SAU NO 1º TRIMESTRE/2022

ITEM	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	JAN	FEV	MAR	TRIMESTRE
1.	Atendimentos	290	259	369	918
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)	64	77	128	269
1.4	Atendimentos conforme caixa de sugestões (Sugestões)	1	0	3	4
1.5	Atendimentos no momento da pesquisa / caixa de sugestões (Reclamações)	5	2	3	10
1.6	Atendimentos nos leitos (visita às clínicas)	220	180	235	635
2.	Ações geradas nos atendimentos	164	66	87	317
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação)	111	34	43	188
2.2	Encaminhamento a outros profissionais, serviços e/ou setores do HGT	24	10	18	52
2.3	Encaminhamento ao Serviço Social	29	22	26	77
2.4	Encaminhamento à Psicologia	0	0	0	0
3.	Pesquisas de satisfação realizadas	1.056	848	943	2.847
3.1	Internas	401	302	373	1076
3.2	Externas	655	546	570	1771
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)	2	9	6	17
TOTAL GERAL DE ATIVIDADES		1.512	1.182	1.405	4.099

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	JAN	FEV	MAR	TRIMESTRE
Elogios	64	77	128	269
Sugestões	1	0	3	4
Reclamações	5	2	3	10
TOTAL	70	79	134	283

Tabela 04: Comentários feitos pelos usuários

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS TIPOS DE COMENTÁRIOS EMITIDOS PELOS USUÁRIOS NO 1º TRIMESTRE/2022

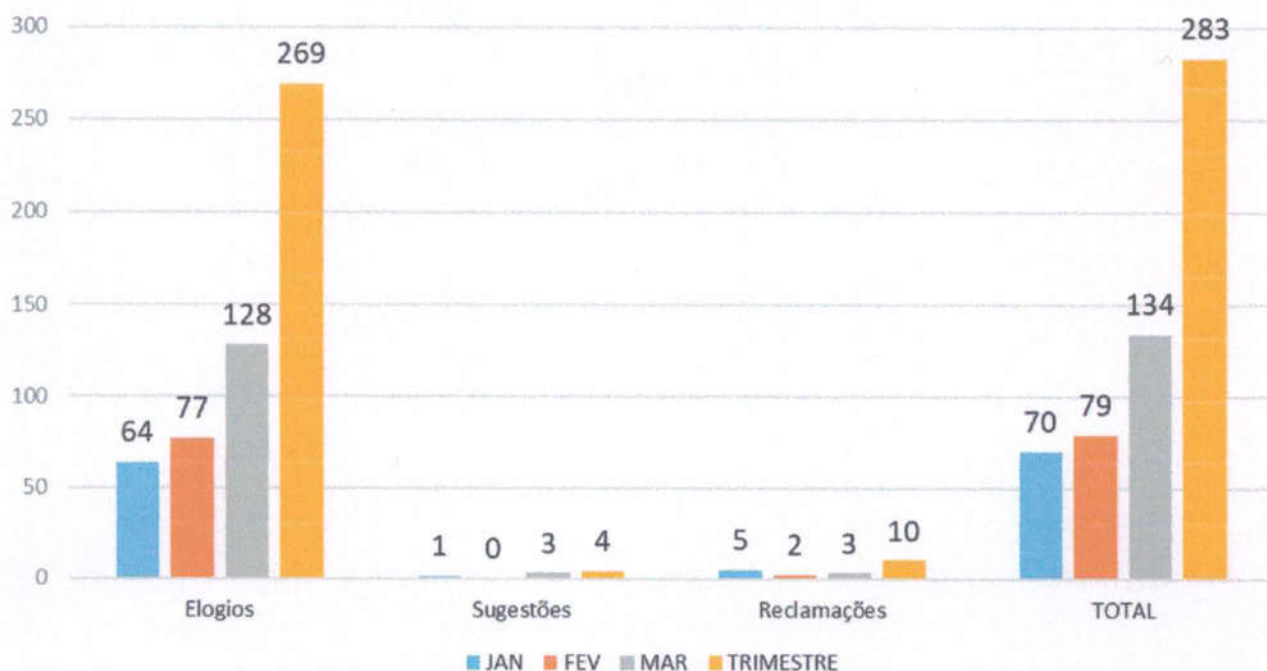


Gráfico 3: Tipo de comentários emitidos

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

MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES	JAN	FEV	MAR	TRIMESTRE	%
Atendimento de enfermagem	1	0	1	2	20,00%
Higiene e Limpeza	2	0	0	2	20,00%
Troca de Medicação	0	1	1	2	20,00%
Orientações sobre fluxo de entrada	0	1	0	1	10,00%
Atendimento Médico	2	0	1	3	30,00%
TOTAL	5	2	3	10	100,00%

Tabela 05: Motivos das reclamações

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES NO 1º TRIMESTRE/2022

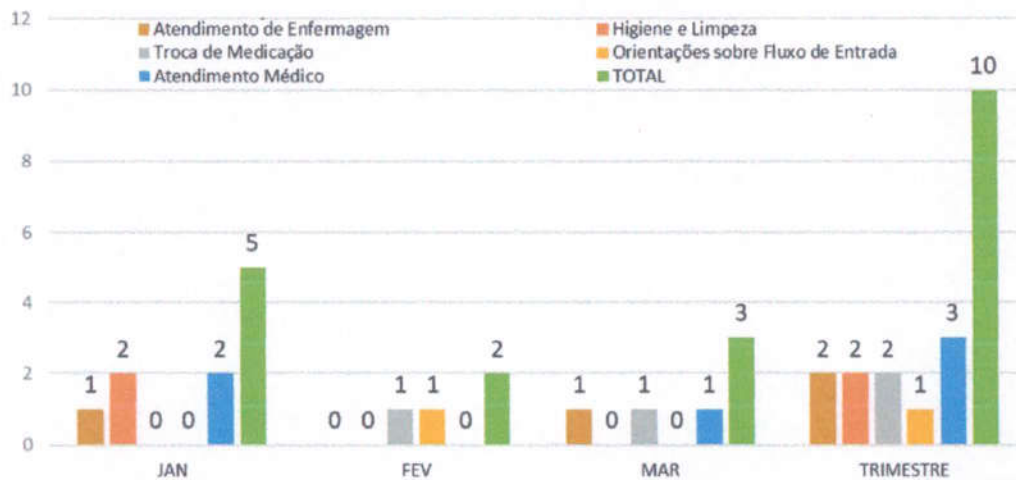


Gráfico 4: Motivos das reclamações

PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES	JAN	FEV	MAR	TRIMESTRE	%
Pronto Atendimento	3	1	2	6	60,00%
Ambulatório	0	1	0	1	10,00%
Internação	2	0	1	3	30,00%
TOTAL	5	2	3	10	100,00%

Tabela 06: Reclamações por setor

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DA PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES NO 1º TRIMESTRE/2022

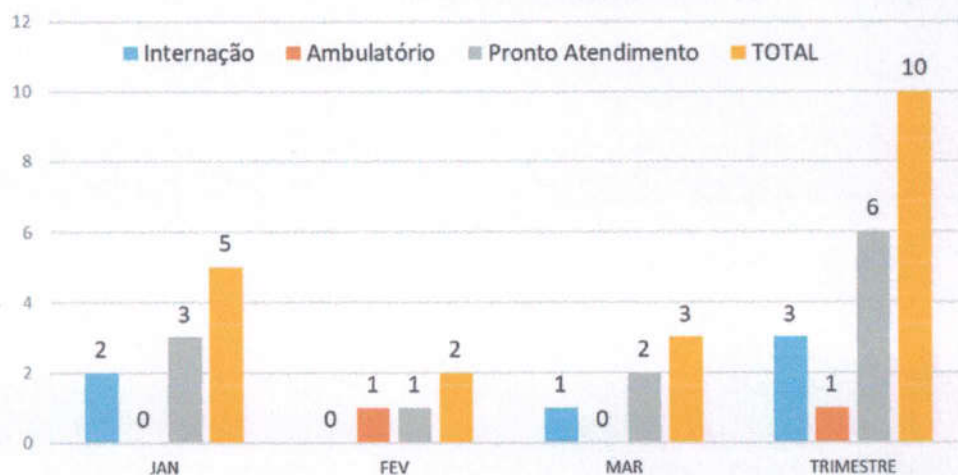


Gráfico 5: Procedência das reclamações

NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO 1º TRIMESTRE/2022

CLASSIFICAÇÃO	VERMELHO	AMARELO	VERDE	AZUL	TOTAL ATENDIMENTOS
JANEIRO	68	1.326	3.512	343	5.249
FEVEREIRO	37	885	2.719	336	3.977
MARÇO	62	916	3.179	387	4.544
TOTAL GERAL	167	3.127	9.410	1.066	13.770
%	1,21%	22,71%	68,34%	7,74%	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 1º TRIMESTRE/2022

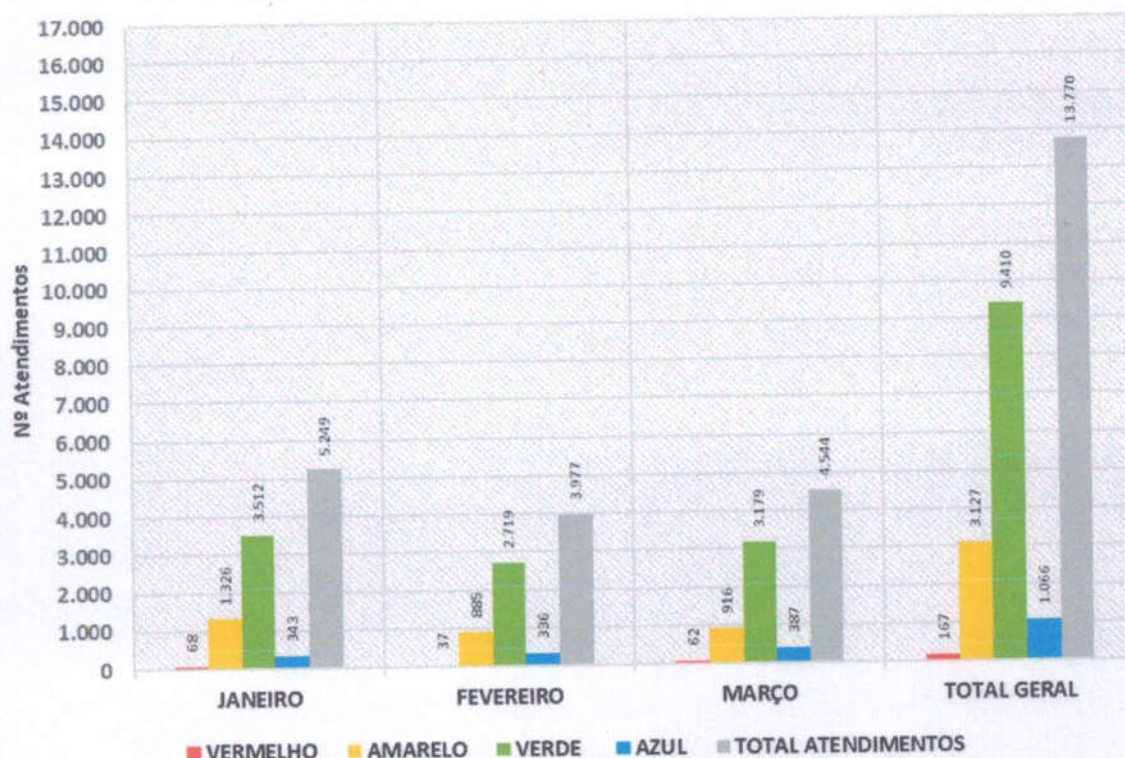


Gráfico 6: Percentual de atendimentos por classificação de risco

Analisando a representação gráfica do número de atendimentos por classificação de risco no 1º trimestre/2022, 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 76,08% dos atendimentos do trimestre.

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

QUANDO É PRECISO IR AO PRONTO-SOCORRO?



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

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

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

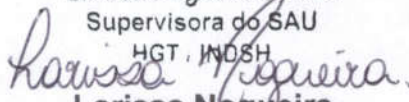


IV - PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE

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

Tailândia, 07 de março de 2022.

Larissa Nogueira Santos
Supervisora do SAU


Larissa Nogueira
Supervisora do SAU
HGT/INDSH

ELOGIOS DOS USUÁRIOS

JANEIRO/2022

De: Juliana de Oliveira

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: Não Informado

Data: 01/01/2022

Para: Diretoria Executiva

Obrigado pelo atendimento, eu gostei muito pela atenção, gratidão a todos eles.
Porque eles me ajudaram a realizar meu sonho. Sem palavras, muito obrigada.
Gratidão a todos.

De: Evandro Santana Soares

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 03/01/2022

Para: Diretoria Executiva

Hoje 03/01/2022 a comida tava ótima, obrigada.

De: Jamily Silva de Sousa

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 99203-3502

Data: 04/01/2022

Para: Diretoria Executiva

Está com o atendimento bom, pelo menos temos esse hospital, tem médicos, pior seria se não tivesse nada. Obrigada.

De: Celma Ferreira Marques

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 04/01/2022

Para: Diretoria Executiva

Tudo uma maravilha.

De: Kleber Braz Santana

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: (91) 99384-2117

Data: 04/01/2022

Para: Diretoria Executiva

Nota 10.

De: Jaqueline Santos Silva

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 05/01/2022

Para: Diretor Executivo

Carla é uma ótima pessoa ela merece mais elogio das pessoas, eu não tenho palavra pra falar sobre ela, é muito bom ter ela com a gente. Te adoro Carla e uma nota 10 como pessoa. Te amo muito minha nega linda.

De: Luzia Santana

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: Não Informado

Data: 05/01/2022

Para: Diretor Executivo

É uma pessoa que trata das pessoas com carinho e amor e assim que o Hospital precisa como a Carla, te adoro muito continue assim, uma nota 10 pra você Carla.

Clínica B aparecida uma ótima enfermeira e como pessoa que continue assim, minha amiga minha nota pra você é 10.

Regina Carla e não tenho nem palavra pra falar de você, porque você é tudo de bom, minha nota pra você é 10.

Rogério você é tudo de bom, eu to aqui já vai fazer dois meses e você sempre me tratou muito bem, minha nota pra você e nota 10.

De: Maria Brás

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: Não Informado

Data: 07/01/2022

Para: Diretor Executivo

Eu, Maria Brás mãe do paciente Dherick Miguel, o mesmo foi atendido na clinica B, tendo um excelente, pelas equipes de técnicos, enfermeiros e pediatra. Só tenho que agradecer pela atenção com meu filho, vale ressaltar as equipes de limpeza são bem educados, sem dizer a equipe que fazem a entrega dos alimentos. Até porque essa não foi a primeira internação com meu filho e sempre eles foram excelentes profissionais conosco. (Eles até brinca, falando que o Dherick já gosta do hospital). Estão todos de parabéns. Amor ao próximo é tudo.

De: Juliane Oliveira dos Santos

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 99141-3254

Data: 08/01/2022

Para: Diretoria Executiva

Foi muito bom.

De: Andréia Almeida da Silva

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 99345-4313

Data: 08/01/2022

Para: Diretoria Executiva

Desde quando eu cheguei, o cuidado e a atenção foi ótimo. Trataram eu como paciente muito bem, com todo cuidado e atenção.

FEVEREIRO/2022**De:** Vanessa Almeida**Acompanhante () Paciente (x)****Telefone:** Não Informado**Data:** 01/02/2022**Para:** Diretoria Executiva

Dei entrada no hospital dia 31/01/2022 após o rompimento da minha bolsa, fui bem recebida pela equipe diurno, centro cirúrgico, equipe maravilhosa me atenderam super bem. Já na parte da noite entrou outro plantão e novamente outra equipe maravilhosa, super educados e atentos, me ajudaram na hora do parto. Meu agradecimento maior vai para o enfermeiro Rogerio, ele foi uma pessoa fundamental na hora do meu parto. Muito obrigado de coração Rogerio.

De: Denise Almeida da Silva**Acompanhante () Paciente (x)****Telefone:** (91) 99173-7651**Data:** 01/02/2022**Para:** Diretoria Executiva

Oi, bom dia meu nome é Denize, quero agradecer pelo ótimo atendimento que tive aqui no hospital, fui muito bem tratada e muito bem atendida, o médico e muito bom e sabe trata as pessoas como elas merece, os enfermeiros também são ótimos, são atentos e sempre estão a nossa disposição. Obrigado Hospital Geral de Tailândia.

De: Leandra M. de Oliveira**Acompanhante () Paciente (x)****Telefone:** (91) 99326-3159**Data:** 01/02/2022**Para:** Diretoria Executiva

Sobre o atendimento com os técnicos de enfermagem na hora do parto não tenho o que reclamar, me ajudaram muito, super atenciosos, cuidaram muito bem do meu filho. No dia 30/01/2022 as 17:43 o técnico de enfermagem e o enfermeiro não tenho o que reclamar só agradecer, um amor de pessoa super atencioso, carinhoso sempre preocupado com seus pacientes. Só gostaria que existisse mais pessoas assim que sempre se coloque no lugar de alguém. Muito obrigada, espero de coração que eles sejam sempre reconhecidos pelo seu trabalho.

De: Ana Simioni

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 99276-3644

Data: 01/02/2022

Para: Diretoria Executiva

Ótimo atendimento, muito bem cuidada aqui no hospital, estou internada a seis dias, estou sendo bem cuidada, os médicos muito atenciosos com o paciente. Tenho nada a reclamar, tenho que agradecer, eles cuidam muito bem dos pacientes.

De: Flaviane Noreli Schiffer

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 98192-1823

Data: 01/02/2022

Para: Diretoria Executiva

Fomos muito bem atendidos, resposta rápida para os problemas.

De: Gessica Gusmão de Almeida

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (94) 98816-3136

Data: 01/02/2022

Para: Diretor Executivo

Gostei sim, o atendimento dos profissionais do hospital muito bom, espero que continue assim.

De: Diene Ferreira Gonçalves

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: Não Informado

Data: 01/02/2022

Para: Diretor Executivo

Parabéns a todos.

De: Ykmission Pereira Santos de Oliveira

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 99293-0745

Data: 01/02/2022

Para: Diretor Executivo

Meu atendimento foi ótimo, a equipe de enfermagem me amparou de todas as formas. Apenas não foi melhor pois foi um parto bem doloroso, pois meu bebe era grande demais e era pra ser cesárea. Graças a Deus que meu neném e eu estamos bem. A técnica de enfermagem e enfermeira que realizou meu parto foram maravilhosas e principalmente a Chirley Santiago técnica da clínica A que me ajudou muito na hora que precisava. O médico seu domingos que foi muito prestativo comigo e com meu bebe. Deus abençoe todos os médicos e enfermeiros.

De: Antônia do Socorro Cordeiro de Sousa

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 02/02/2022

Para: Diretoria Executiva

Pra mim ótimo atendimento, foi bom. A equipe hospitalar é bem atenciosa. Todos os atendimentos que precisei fui bem atendida.

De: Maria da Conceição

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 99213-0873

Data: 03/02/2022

Para: Diretoria Executiva

Jesiel nos deu força e apoio na hora do parto, Renan e Lurdes nos recebeu muito bem, eles são excelentes. O Dr. Domingos todas as vezes que nos atende muito bem, O Dr. Dinario também nos ajudou bastante na hora do parto. Edilene é excelente me auxiliando. Estão todos de parabéns.

MARÇO/2022

De: Elizeu Ferreira da Silva

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 99133-2972

Data: 02/03/2022

Para: Diretoria Executiva

Eu estou achando bom, apesar de eu ainda não ter sido operado, mas estou muito satisfeito e ansioso, mas estou confiando em Deus e nos profissionais. Eu creio que vai dar certo.

De: Ana Claudia Santos Arruda

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 02/03/2022

Para: Diretoria Executiva

Está muito bom o atendimento, que continue assim.

De: Maria da Silva Pessoa

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 99220-7034

Data: 02/03/2022

Para: Diretoria Executiva

Pra mim está bom o atendimento.

De: Lucas Santos

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 99189-7856

Data: 02/03/2022

Para: Diretoria Executiva

Fui bem tratado pelo Dr. Ronaldo, pela enfermeira. Meu tratamento está sendo ótimo.
Eu só tenho a agradecer por tudo.

De: Olivia de Jesus

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 99308-7198

Data: 03/03/2022

Para: Diretoria Executiva

Hospital está de parabéns pois possui uma excelente equipe medica que não mediram esforços na hora do atendimento, fui super bem tratada, desde o momento que cheguei até agora.
Equipe de limpeza também está de parabéns deixando o hospital limpo e sempre ajudando os pacientes quando são solicitados.
Gostaria de deixar aqui meus parabéns pra equipe de enfermagem em especial a enfermeira (Maria Lurdes) pois desde que cheguei até o momento da cirurgia, sempre disposta a ajudar. Meus agradecimentos ao Dr. Ananias, um excelente profissional me atendeu super bem antes e depois da cirurgia. Deixo aqui meu muito obrigado.

De: Francisco Campos da Silva

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 99259-3592

Data: 04/03/2022

Para: Diretor Executivo

Sempre que venho todos me tratando bem.

De: Cristiane da Silva Maria

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: (91) 99259-3592

Data: 04/03/2022

Para: Diretor Executivo

Hoje vim ao hospital com meu avô e ele foi bem atendido, tanto pelo médico e pelos enfermeiros também

De: Naza Guimarães

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: (91) 99216-6255

Data: 04/03/2022

Para: Diretor Executivo

O atendimento é ótimo nunca vi igual.

De: Samilly Viana dos Santos

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 99397-8338

Data: 04/03/2022

Para: Diretoria Executiva

Meus parabéns vão para o médico Dr. Domingos e a técnica Rayane, estão de parabéns e agradeço pela educação, pela paciência, por tudo que vocês fizeram pela minha filha. Agradeço e que Deus possa abençoar vocês grandemente. Deus é fiel.

De: Josilene Batista

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 99109-4035

Data: 04/03/2022

Para: Diretoria Executiva

Fui bem atendida por toda equipe do hospital, na recepção e principalmente na hora do parto. Dr. Domingos bem paciente e que ajuda muito dando forças pra alcançar o parto com bem estar.

SUGESTÕES DOS USUÁRIOS

JANEIRO/2022

De: Maria Josiene Chaves Fonseca

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: (91) 99103-0549

Data: 25/01/2022

Para: Coordenação Grupo de Trabalho e Humanização

Sugestão: Gostaria de sugerir revistas para servir de distração para nós acompanhantes, falo por mim, fico aqui durante o dia, então eu iria me sentir muito bem se tivesse algumas revistas.

Agradecida pela oportunidade, e espero que olhe com carinho a minha sugestão.

Resposta do Setor Competente: Eu me chamo Ana Elizabett Gomes de Souza – Pedagoga do Núcleo de Educação Permanente – NEP e coordenadora do Grupo de Trabalho de Humanização-GTH, é com satisfação que respondo essa sugestão de melhoria aos nossos usuários.

A sugestão sugerida de colocar revistas nos setores de internação, vou levar como pauta para reunião mensal do Grupo de Trabalho e Humanização e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH, para que possamos criar estratégias para ter disponível as revistas, para serem oferecidas aos usuários e acompanhantes.

FEVEREIRO/2022

Não houve registro de sugestões.

MARÇO/2022

De: Klissia Silva Matos

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 14/03/2022

Para: Lider de Atendimento

Sugestão: Deveriam explicar de forma mais fácil para as pessoas idosas entenderem a respeito dos exames, tipo: O que pode, para que precisa beber água (exemplo). Teve um senhor de idade que bebia água e ia ao banheiro fazer xixi, acho que por falta de informação ele deve ter bebido uns 15 copos de água.

Resposta do Setor Competente: Todos os pacientes que realizaram exames de ultrassom abdômen total são orientados devidamente, pois sem tal orientação não será possível realizar o mesmo, mas reforçaremos tais orientações para que não acha tal situação.

Protocolado em Livro Ata – Pág. 6

De: Franice Damasceno

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 14/03/2022

Para: Lider de Atendimento

Sugestão: Um pouco mais de explicação sobre determinados exames, as pessoas idosas, como a maioria das vezes eles costumam vir sozinhos ficam um pouco perdidos.

Resposta do Setor Competente: Todos os pacientes que realizaram exames de ultrassom abdômen total são orientados devidamente, pois sem tal orientação não será possível realizar o mesmo, mas reforçaremos tais orientações para que não ache tal situação.

Protocolado em Livro Ata – Pág. 6

De: Celia Prado

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 98058-0590

Data: 29/03/2022

Para: Lider de Portaria

Sugestão: Uma mesa próxima ao armário onde guarda as bolsas.

Resposta do Setor Competente: Quanto a isso já foi realizado a solicitação para confecção de uma mesa pequena para pôr junto ao guarda volumes, mas como o setor de manutenção tem outras demandas que necessitam de maior atenção de mim, mas urgência, iram dar início a confecção da mesma assim que terminarem as mais urgentes.

Protocolado em Livro Ata – Pág. 6

REGISTRO DE ATENDIMENTO (RECLAMAÇÕES / FLUXOS)

JANEIRO/2022

Nome: Luciano Cunha

Telefone: (91) 99214-6836

Endereço: Não Informado

Data: 05/01/2022

Setor: Supervisora SND

Reclamação:

Limpeza na sala horrível, no dia 04 só varreram e não limparam direito a sala e nem o banheiro, até o presente momento não passou ninguém para limpar e o banheiro está com mal cheiro porque ninguém limpou.

Fluxo:

A reclamação foi repassada para o Supervisora SND, que relatou o seguinte:

Venho por meio deste, responder a reclamação da Srª Valdileia Ferreira Marques, o Srº Luciano Cunha Ferreira e dizer que o Serviço de Higienização e Limpeza do Hospital Geral de Tailândia está sempre em busca de melhorias para fornecer aos usuários um ambiente limpo no intuito de prevenir a ocorrência de infecção durante a internação hospitalar.

Venho esclarecer que após receber sua reclamação e em verificação no nosso quadro de funcionários do dia 04/01/2022, dia este que o senhor registrou está reclamação teve alguns problemas com o nosso número de colaboradores escalados, pois devido este momento em que a virose está em alta, alguns de nossos colaboradores encontram-se de atestado, o que acaba desfalcando a equipe e impedindo que os nossos resultados sejam satisfatórios, por tanto pedimos desculpas e ressaltamos novamente o compromisso que o Serviço de Higiene e Limpeza do Hospital Geral de Tailândia tem com os nossos usuários.

Aproveitando o momento para informar que trabalhamos com uma carga horária de treinamentos de forma contínua, buscando sempre melhorar a qualidade dos serviços que prestamos aos nossos usuários.



Fica aqui um enorme agradecimento em nome do Serviço de Higienização e Limpeza – HGT pelo seu relato, que nos serve de incentivo para seguirmos melhorando a cada dia mais a qualidade do nosso trabalho.

Retorno do SAU:

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a paciente e informamos a medida tomada pela Supervisora SND.

Registro protocolado em livro ATA, página 2.

Nome: Luanda Milena

Telefone: (91) 99373-1137

Endereço: Não Informado

Data: 05/01/2022

Setor: Diretor Técnico

Reclamação:

Esse médico Doutor Rene é muito ignorante, falando que a pessoa tem que vim quando está morrendo, sendo que meu filho está com uma semana sem comer, com febre e tosse, ele já teve pneumonia, fui pedir um raio x pro meu filho, ele me tratou na maior ignorância, sendo que ele está sendo pago pra isso, nos ta aqui por que nos ta precisando. Só espero que vocês tomem alguma atitude sobre isso, porque se ele fosse outro não saberia falar com educação.

Fluxo:

A reclamação foi repassada para o Diretor Técnico, que relatou o seguinte:

A diretoria do HGT não compactua desta forma de atendimento e preza por um atendimento humanizado a seus usuários. Notificaremos por escrito o referido profissional.

Retorno do SAU:

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a paciente e informamos a justificativa do Diretor Técnico.

Registro protocolado em livro ATA, página 2.

Nome: Nailson da Silva

Telefone: Não Informado

Endereço: Não Informado

Data: 07/12/2021

Setor: Diretor Técnico

Reclamação:

Em 06/22 a Camila da Silva deu entrada no HGT 09:00hs da noite no dia 06/01/2022, hoje já são 08:00 da manhã e nada de ser atendido pelo profissional de saúde, então isso é uma covardia. Fica a minha revolta com esse atendimento.

Fluxo:

A reclamação foi repassada para o Diretor Técnico, que relatou o seguinte:
A profissional do plantão já foi advertida verbalmente sobre este atendimento e relatou não ter sido informada da avaliação pendente. A diretoria técnica já está trabalhando em conjunto com a coordenação de enfermagem a respeito das falhas de comunicação entre a equipe. Estimamos de melhoria para o cliente e nos colocamos a disposição para mais esclarecimentos.

Retorno do SAU:

Registro protocolado em livro ATA, página 2. Não havendo contato com o usuário, pois o mesmo não informou um número para contato.

FEVEREIRO/2022

Nome: Ana Lucia S. de Castro

Telefone: (91) 99271-0436

Endereço: Não Informado

Data: 21/02/2022

Setor: Lider Atendimento

Reclamação:

Gostaria de saber porque de não poder entrar com relógio, anel e outros.
Tipo: acho muito errado, não me sinto bem com isso, então se vocês tivessem uma palestra conosco para explicar ficaria agradecida. Obrigada.

Fluxo:

A reclamação foi repassada para o Lider de Atendimento, que relatou o seguinte:

O HGT segue recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, que orienta sobre a utilização de adornos em ambiente hospitalar e os perigos que os mesmos podem trazer para o nosso ambiente, podendo trazer infecções através destes adornos. Portanto, a Anvisa proíbe o uso, por prevenção a possíveis infecções.

Retorno do SAU:

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a paciente e informamos a medida tomada pelo Lider de Atendimento.

Registro protocolado em livro ATA, página 3.

Nome: Mirian Moreira Santiago

Telefone: (91) 99237-7420

Endereço: Não Informado

Data: 23/02/2022

Sector: Diretor Técnico/Coordenação Enfermagem

Reclamação:

23/02/2022 as 10:20 da manhã não gostei do atendimento pois o médico não deu atenção devida, pois quando chegamos na sala estava no celular, pois falta mais atenção. Também a parte que as pacientes tem que ir ate os enfermeiros para troca as medicações.

Fluxo:

A reclamação foi repassada para o Diretor Técnico, que relatou o seguinte:

A diretoria técnica do HGT agradece as informações e críticas dos usuários que visam melhorar o atendimento à população. O setor responsável será notificado para que haja mais empenho nos atendimentos por parte dos profissionais.

Coordenação de Enfermagem: Iremos procurar uma maneira para facilitar a comunicação entre os usuários em observação no OS e profissionais, verificaremos a possibilidade de instalação de campainhas na observação.

Retorno do SAU:

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a paciente e informamos a justificativa do Diretor Técnico juntamente com Coordenação de Enfermagem.

Registro protocolado em livro ATA, página 3.

MARÇO/2022

Nome: Aguina Rosa Silva de Oliveira

Telefone: (91) 99175-7662

Endereço: Avenida Ipê – N° 101

Data: 21/03/2022

Setor: Coordenação Enfermagem

Reclamação:

A técnica Cida precisa melhorar, grossa e chama as pessoas por apelidos.

Enfermeira Flavia, como profissional é uma péssima, como pessoa nos atendimentos trata mal as pessoas, muito grosseira não gosta de das informações quando vamos procurar. O hospital precisa de enfermeira que trabalhe com amor, respeito ao próximo pois aqui não é lugar pra ela, de forma que ela trata as pessoas. O lugar dela seria em um curral onde fica animais.

Enfermeira Keila, outra profissional muito grossa igual a Flavia, são duas profissionais que deveriam não atuar na área, pois essa profissão é para pessoas que amam cuidar de pessoas e não profissão que trabalhe pelo dinheiro que é o caso das duas. Keila tem um gênio forte, quase entra em luta corporal com a técnica rosaria que é uma técnica maravilhosa, muito educada, atenciosa e ainda é obrigada a aguentar humilhação das duas desumanas. Flavia e Keila. For! Flavia e Keila, seus lugares não é aqui.

A técnica em enfermagem Poliana Frazão outra profissional que deveria ser substituída por pessoas que realmente goste de trabalhar por amor, é uma técnica bem difícil de lidar.

Fluxo:

A reclamação foi repassada para o Coordenador de Enfermagem, que relatou o seguinte: Ira realizar treinamento sobre atendimento humanizado de enfermagem, afim de orientar sobre a qualidade na assistência prestada pelos profissionais de enfermagem.

Retorno do SAU:

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a paciente e informamos a medida tomada pelo coordenador de enfermagem.

Registro protocolado em livro ATA, página 5.

Nome: Iarla Cassiano**Telefone:** (91) 99303-3358**Endereço:** Não Informado**Data:** 25/03/2022**Setor:** Coordenação Enfermagem**Reclamação:**

Sou Iarla Cassiano mãe e acompanhante do paciente Laysa Giovanna Cassiano Melo, cheguei ao HGT por volta 14:20 após 15 minutos ela passou em consulta médica e fiquei aguardando até as 15:47 pela medicação, fui verificar informações duas vezes. Na primeira vez eles disseram que a medicação estava pronta, porém ela não foi chamada. Depois de 20 minutos retornei e eles pediram para aguardar novamente.

Fluxo:

A reclamação foi repassada para a coordenação de enfermagem, que relatou o seguinte:

Após análise do registro da Sra. Iarla Cassiano, verificamos que no dia 25/03 entre as 13:30 as 16:00hs obtivemos um quantitativo considerável de crianças com classificação de risco amarela, ultrapassando a classificação de risco da menor Geovanna que era verde. Na oportunidade, reorganizamos a sala de medicação, desta forma incluímos mais um espaço na sala para medicação, passando de 2 para 3. Pedimos desculpas pelo ocorrido e reiteramos que estamos trabalhando por melhorias.

Retorno do SAU:

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a paciente e informamos a medida tomada pelo coordenador de enfermagem.

Registro protocolado em livro ATA, página 5.

Nome: Leiliane de Jesus C. Lisboa**Telefone:** (91) 99364-5745**Endereço:** Não Informado**Data:** 25/03/2022**Setor:** Diretor Técnico**Reclamação:**

Ao retornar com meu filho que é queixava de febre, tosse e garganta inflamada, me senti mal atendida pelo médico em questão; não receitou nada alegando não haver necessidade. Meu filho permanece com tosse e o mesmo também não passou nem mesmo o remédio para tosse. O acontecimento se deu no dia 25/03/2022 as 16:39 na sala 02.

Fluxo:

A reclamação foi repassada para o diretor técnico, que relatou o seguinte:

Prezamos pela qualidade no atendimento, caso haja alguma queixa sobre a postura de algum profissional iremos prontamente notifica-lo.

Em relação a conduta, o médico é o único capaz de analisar a necessidade ou não de medicação, sendo o mesmo totalmente responsável pelo seu ato.

Entendemos a preocupação de um pai/mãe vendo seu filho doente, mas o médico é o único capaz de avaliar e dar conduta frente a um paciente, mesmo que essa conduta não seja discrepante na visão de uma pessoa leiga.

Retorno do SAU:

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a paciente e informamos a medida tomada pelo diretor técnico.

Registro protocolado em livro ATA, página 5.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO AMBULATÓRIO

AVALIAÇÃO 1º TRIMESTRE/2022

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	1	2	24	149	120	296	0	296	269
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	3	37	149	107	296	0	296	256
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	3	23	155	115	296	0	296	270
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
4.1	Pelos médicos	4	9	59	133	91	296	0	296	224
4.2	Pelos enfermeiros	2	7	54	137	96	296	0	296	233
4.3	Pelos funcionários da Administração	3	7	46	137	103	296	0	296	240
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	1	3	31	166	95	296	0	296	261
5.2	Para os enfermeiros	0	2	30	174	90	296	0	296	264
5.3	Para os funcionários da Administração	0	2	33	166	95	296	0	296	261
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	1	3	24	167	101	296	0	296	268
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	1	2	24	162	107	296	0	296	269
7.2	Pelos enfermeiros	0	2	26	164	104	296	0	296	268
7.3	Pelos funcionários da Administração	0	3	26	159	108	296	0	296	267
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	1	31	151	113	296	0	296	264
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	1	1	29	166	99	296	0	296	265
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	0	2	27	155	112	296	0	296	267
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	1	1	15	170	109	296	0	296	279
TOTAIS		15	53	539	2660	1765	5032	0	5032	4425
		0,30%	1,05%	10,71%	52,86%	35,08%	100%	0,00%		87,94%

Total respondido 5032

Total de 7/8 e 9/10 4425

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 87,94%

Foram realizadas 296 entrevistas no 1º trimestre/2022.

Larissa Nogueira
Serviço de Atendimento ao Usuário

PESQUISA DE SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO

AVALIAÇÃO 1º TRIMESTRE/2022

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	2	1	17	219	126	365	0	365	345
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	2	2	11	211	139	365	0	365	350
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	2	1	20	209	133	365	0	365	342
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	7	2	41	195	120	365	0	365	315
4.2	Pelos enfermeiros	7	2	40	202	114	365	0	365	316
4.3	Pelos Outros Profissionais	7	1	36	199	122	365	0	365	321
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Pelos médicos	4	0	17	213	131	365	0	365	344
5.2	Pelos enfermeiros	3	1	17	219	125	365	0	365	344
5.3	Pelos Outros Profissionais	3	2	11	211	138	365	0	365	349
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	2	1	20	209	133	365	0	365	342
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	2	0	11	203	149	365	0	365	352
7.2	Pelos enfermeiros	2	0	11	203	149	365	0	365	352
7.3	Pelos Outros Profissionais	3	0	14	204	144	365	0	365	348
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	3	6	27	204	125	365	0	365	329
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	3	1	39	196	126	365	0	365	322
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	2	2	20	210	131	365	0	365	341
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	2	4	34	203	122	365	0	365	325
12	O silêncio no ambiente do hospital?	2	1	12	208	142	365	0	365	350
13	O horário em que são servidas as refeições?	2	1	22	212	128	365	0	365	340
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	3	0	17	206	139	365	0	365	345
15	O horário das visitas?	3	5	25	202	130	365	0	365	332
16	Quanto aos medicamentos?									
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	1	0	17	192	155	365	0	365	347
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	1	0	12	190	162	365	0	365	352
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	1	0	11	199	154	365	0	365	353
18	Frequência de visitas realizadas?									
18.1	Pelos médicos	3	11	41	183	127	365	0	365	310
18.2	Pelos enfermeiros	1	5	6	223	130	365	0	365	353
18.3	Pelos Outros Profissionais	1	2	13	214	135	365	0	365	349
18.4	Pelos S A U	1	0	11	209	144	365	0	365	353
TOTAIS		75	51	573	5748	3773	10220	0	10220	9521
		0,73%	0,50%	5,81%	56,24%	36,92%	100%	0,00%		93,16%

Total respondido 10220

Total de 7/8 e 9/10 9521

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 93,16%

Foram realizadas 365 entrevistas no 1º trimestre/2022.

Larissa Nogueira
Serviço de Atendimento ao Usuário

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: 1A3D66B.93FE.154.086830363366436D94
Confira a autenticidade deste documento em <https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>
Nº do Protocolo: 2022/451834 Anexo/Sequencial: 2



PESQUISA DE SATISFAÇÃO PRONTO ATENDIMENTO

AVALIAÇÃO 1º TRIMESTRE/2022

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DO PRONTO ATENDIMENTO

ITEM			NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 7/8 e 9/10	
			0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
			PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?		8	15	193	571	351	1138	0	1138	922
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?		12	44	204	575	303	1138	2	1140	878
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)		18	40	171	600	309	1138	0	1138	909
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:										
	4.1	Pelos médicos	21	45	236	515	321	1138	0	1138	836
	4.2	Pelos enfermeiros	17	56	226	525	314	1138	0	1138	839
	4.3	Pelos Outros Profissionais	27	37	223	538	313	1138	0	1138	851
	4.4	Pelos funcionários da Administração	15	41	220	532	330	1138	0	1138	862
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1	Para os médicos	16	35	197	554	336	1138	0	1138	890
	5.2	Para os enfermeiros	11	43	191	563	330	1138	0	1138	893
	5.3	Para os Outros Profissionais	14	42	201	565	316	1138	0	1138	881
	5.4	Para os funcionários da Administração	17	43	205	566	307	1138	0	1138	873
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento?		12	32	197	560	337	1138	0	1138	897
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1	Pelos médicos	14	42	173	557	352	1138	0	1138	909
	7.2	Pelos enfermeiros	16	29	183	551	359	1138	0	1138	910
	7.3	Pelos Outros Profissionais	18	35	196	545	344	1138	0	1138	889
	7.4	Pelos funcionários da Administração	14	30	200	532	362	1138	0	1138	894
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?		14	42	209	552	321	1138	0	1138	873
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?		21	38	197	550	332	1138	0	1138	882
10	O tempo de espera na realização de exames?		15	34	196	564	329	1138	1	1139	893
11	O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?		20	37	175	584	322	1138	0	1138	906
12	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?		14	32	166	600	326	1138	0	1138	926
TOTAIS			334	792	4159	11699	6914	23898	3	23901	18613
			1,40%	3,31%	17,40%	48,95%	28,93%	100%	0,01%		77,89%

Total respondido 23898

Total de 7/8 e 9/10 18613

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 77,89%

Foram realizadas 1138 entrevistas no 1º trimestre/2022.

Larissa Nogueira
Serviço de Atendimento ao Usuário

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: 1A3D66B.93FE.154.086830363366436D94
Confira a autenticidade deste documento em <https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>
Nº do Protocolo: 2022/451834 Anexo/Sequencial: 2



PESQUISA DE SATISFAÇÃO SADT

AVALIAÇÃO 1º TRIMESTRE/2022

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DO SADT

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	0	20	200	117	337	0	337	317
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	2	4	26	189	116	337	0	337	305
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	5	22	184	126	337	0	337	310
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	4	24	68	168	73	337	0	337	241
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	38	167	132	337	0	337	299
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	2	35	186	114	337	0	337	300
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	16	186	135	337	0	337	321
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	0	0	37	195	105	337	0	337	300
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	0	3	15	205	114	337	0	337	319
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	13	189	135	337	0	337	324
TOTAIS		6	38	290	1869	1167	3370	0	3370	3036
		0,18%	1,13%	8,61%	55,46%	34,63%	100%	0,00%		90,09%

Total respondido 3370

Total de 7/8 e 9/10 3036

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 90,09%

Foram realizadas 337 entrevistas no 1º trimestre/2022.

Larissa Nogueira
Serviço de Atendimento ao Usuário

PESQUISA DE SATISFAÇÃO ALTA HOSPITALAR

AVALIAÇÃO 1º TRIMESTRE/2022

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRE DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	1	5	38	366	301	711	0	711	667
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	2	5	30	417	257	711	0	711	674
3	O silêncio no ambiente hospitalar	6	9	71	369	256	711	0	711	625
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	5	3	43	357	303	711	0	711	660
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	2	7	49	367	286	711	0	711	653
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	5	4	29	346	327	711	0	711	673
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	3	3	50	339	316	711	0	711	655
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	4	2	28	343	334	711	0	711	677
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	3	1	35	365	307	711	0	711	672
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	2	3	38	426	242	711	0	711	668
TOTAIS		33	42	411	3695	2929	7110	0	7110	6624
		0,46%	0,59%	5,78%	51,97%	41,20%	100%	0,00%		93,16%

Total respondido 7110

Total de 7/8 e 9/10 6624

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 93,16%

Foram realizadas 711 entrevistas no 1º trimestre/2022.

Larissa Nogueira
Serviço de Atendimento ao Usuário

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

REGISTRO DE OPINIÃO

Período: 1º Trimestre/2022

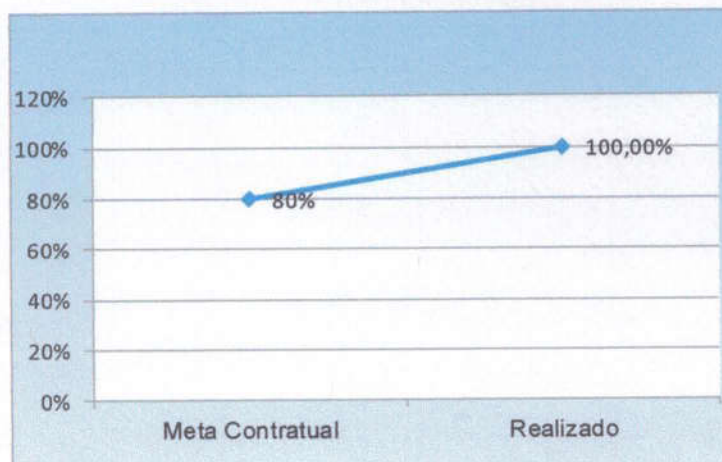
FORMULÁRIOS PREENCHIDOS/ENTREVISTAS	QUANTIDADE
AMBULATÓRIO	296
INTERNAÇÃO	365
PRONTO ATENDIMENTO	1.138
SADT	337
ALTAS	711
TOTAL	2.847

OCORRÊNCIAS	QUANTIDADE
ELOGIOS	269
SUGESTÕES	4
RECLAMAÇÕES	10
TOTAL	

AÇÕES	QUANTIDADE	%
RECLAMAÇÕES RESOLVIDAS	10	100,00%

META CONTRATUAL		80%
REALIZADO		100,00%

Representação Gráfica da Resolutividade das Reclamações Meta Contratual / Realizado



RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

35º TRIMESTRE

Janeiro a Março de 2022

COMISSÃO

COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS.

I – INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta as atividades executadas pela Comissão de Revisão de Prontuários no período de janeiro, fevereiro e março 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 Variáveis do Contrato de Gestão entre a SESPA e as Organizações Sociais (OS).

As reuniões foram realizadas mensalmente, conforme atas anexas:

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

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

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

Assistentediretoria.hgt@indsh.org.br

Identificador de autenticação: 1A3D66B.93FE.154.086830363366436D94
Confira a autenticidade deste documento em <https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>
Nº do Protocolo: 2022/451834 Anexo/Sequencial: 2

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.

Apresentamos abaixo a lista dos membros:

- Ananias Manoel Pereira da Silva – Presidente / Diretor Técnico
- Ane Francy Santos de Araujo – Vice-presidente / Enfermeira / Gerente Assistencial.
- Kailana Vitória Teófilo Belfort – 1º Secretário/Supervisora de Faturamento
- Gustavo dos Reis Nunes – 2º Secretário/Supervisor de TI
- Aldo Rodrigo Lima de Vasconcelos – Membro / Líder de Atendimento
- Edalcilene Guimarães Lopes – Membro / Auxiliar administrativo/ Secretária de Clínica.
- Maria Airles Lopes Nogueira- Membro / Assistente administrativo / SPP/Estatística.
- Mayza da Silva Soares – Membro / Coordenadora de enfermagem
- Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro / Enfermeiro da Qualidade.
- Wanderson Braga Lisboa – Membro / Coordenador de Enfermagem

III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- **REUNIÕES DO PERÍODO:** Foram realizadas reuniões nas datas: 02/02/2022, 02/03/2022 e 07/04/2022 atendendo ao critério de reunião mensal, com ata detalhada anexa.
- **REVISÃO DE FORMULÁRIOS:** Atualização do Cronograma de Reuniões da Comissão de Revisão de Prontuários, atualização do Formulário solicitação interna de prontuário.

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

No fim do período trimestral ocorreram **902** 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, o prontuário passa por análise da auxiliar administrativo do e supervisora de faturamento caso seja encontrada alguma não conformidade é devolvido para que possa ser corrigida, e depois 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 Janeiro tivemos **298** saídas onde foram auditados **10%** dos prontuários, o que corresponde a um total de **30** dos prontuários.

No mês de Fevereiro tivemos **259** saídas onde foram auditados **10%** dos prontuários, o que corresponde a um total de **26** dos prontuários.

No mês de Março tivemos **345** saídas onde foram auditados **10%** dos prontuários, o que corresponde a um total de **35** 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 janeiro, fevereiro e março de 2022.

	Janeiro	Fevereiro	Março	Porcentagem
Conforme	28	24	32	91,00%
Não conforme	2	2	3	9,00%
Total	30	26	35	100,00%

Fonte: CRP/HGT

Gráfico 01 - Dados coletados, apresentando os prontuários conforme e não conforme dos meses janeiro, fevereiro e março de 2022



Fonte: CRP/HGT

Dentre os 84 prontuários hospitalares revisados, foram observadas não conformidades em 9% deles e 91% foram considerados 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:

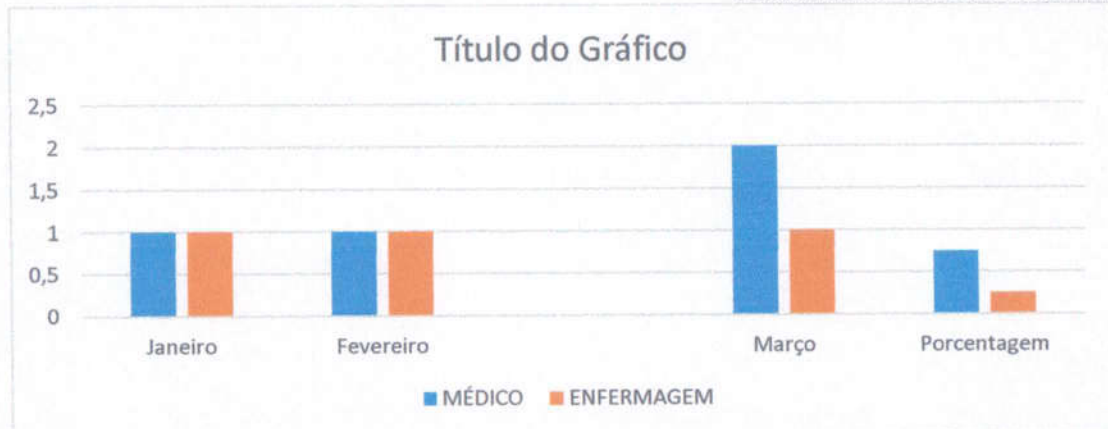
- ASA- anestesia.
- Rasura e uso do corretivo;
- Falta de procedimento.

Tabela 2 - Não conformidades médico e enfermagem dos meses janeiro, fevereiro e março de 2022.

NÃO CONFORMIDADES MÉDICAS E DE ENFERMAGEM (%)			
	Janeiro	Fevereiro	Março
MÉDICO	1	1	2
ENFERMAGEM	1	1	1

Fonte: CRP/HGT.

Gráfico 02 - Distribuição dos prontuários revisados de janeiro, fevereiro e março de 2022 apresentando as não conformidades médicas e de enfermagem.



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: **41%** de não conformidades enfermagem e **59%** 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:

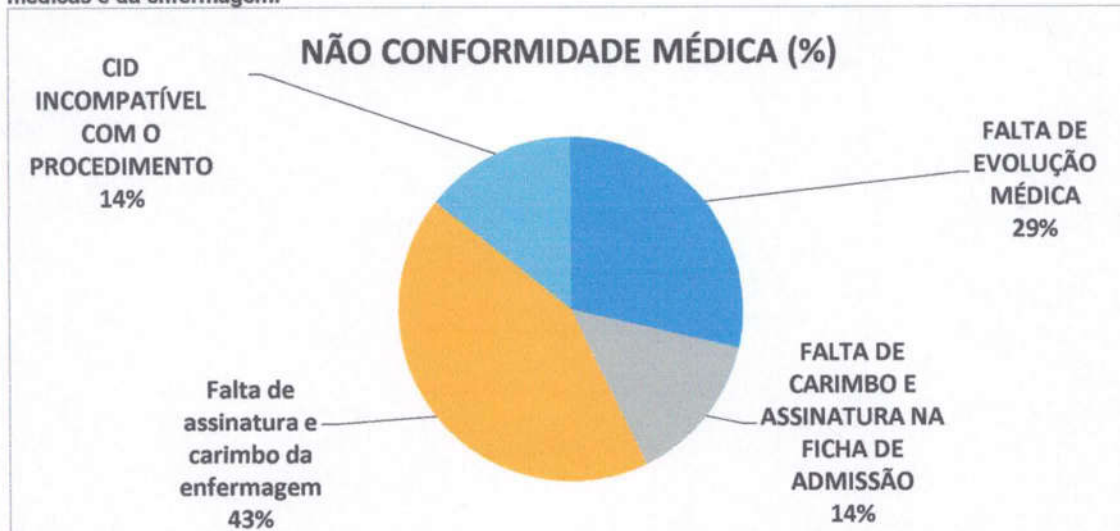
Tabela 3 - Não conformidades médicas dos meses janeiro, fevereiro e março de 2022.

	Janeiro	Fevereiro	Março	(%)
Falta evolução médica	0	1	1	25%
Data retroativa	0	0	0	0%
Falta de carimbo e assinatura na Ficha de admissão	1	0	0	17%
Cid incompatível com o procedimento	0	0	1	17%
Falta de assinatura e carimbo da enfermagem	1	1	1	41%
Total	3	3	3	100%

Fonte: CRP/HGT

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

Gráfico 03 - Distribuição dos prontuários revisados de janeiro, fevereiro e março apresentando as não conformidades médicas e da enfermagem.



Fonte: CRP/HGT.

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

Em média, são auditados o que equivalente a cerca de **10%** 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 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.

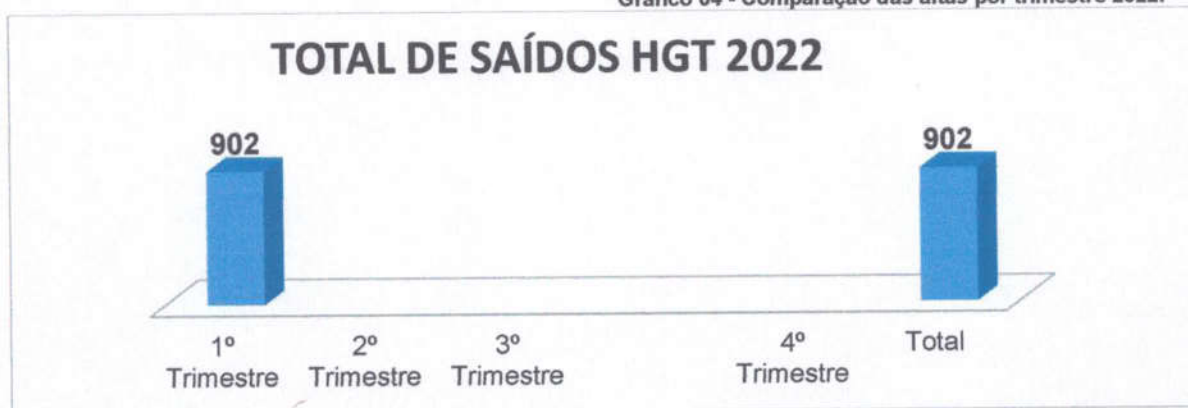
VI – COMPARATIVO ANUAL DAS CONFORMIDADES DO TOTAL DE SAÍDOS HOSPITALARES DO HGT 2022 – INDSH

Apresentação do total de saídos do 1º trimestre HGT 2022.

Tabela 04 - Comparação das altas por trimestre 2022.

Quantidade				
1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total
902				902

Gráfico 04 - Comparação das altas por trimestre 2022.



Fonte: CRP/HGT

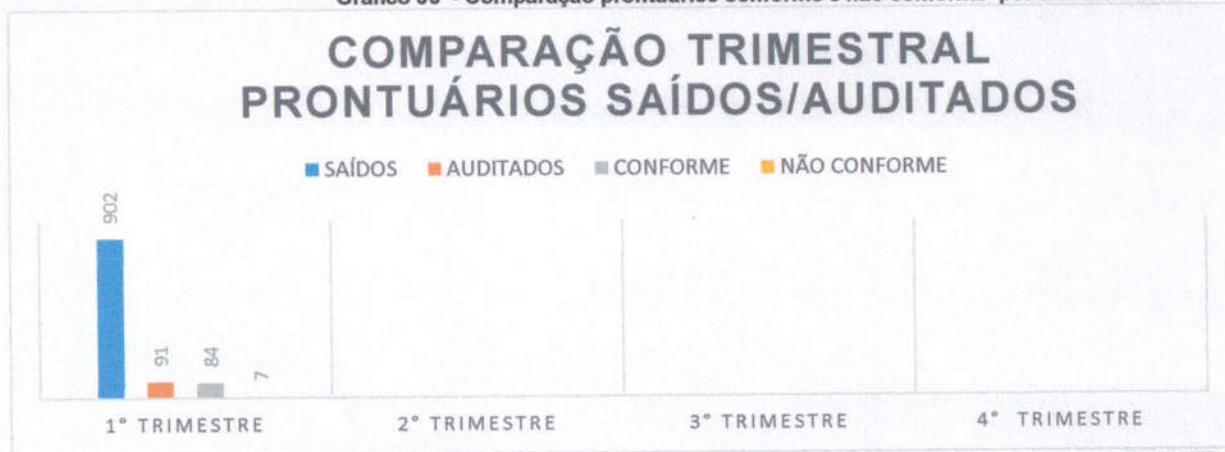
Tabela 5 – Comparação prontuários conforme e não conforme das altas por trimestre 2022.

	SAÍDOS	AUDITADOS	CONFORME	NÃO CONFORME
1º trimestre	902	91	84	7
2º trimestre				
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 2022.



Fonte: CRP/HGT

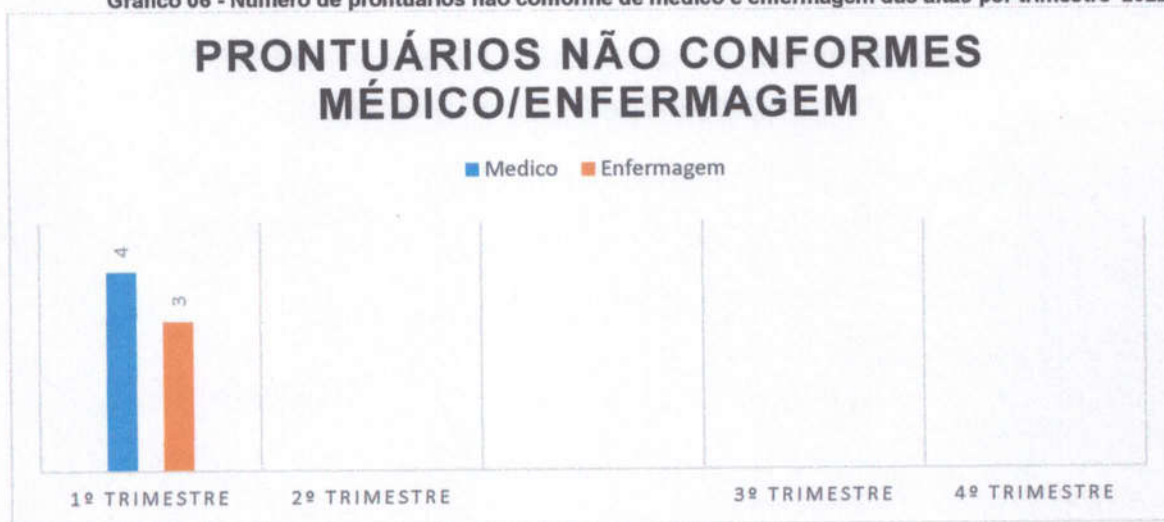
Tabela 06- Número de prontuários não conforme de médico e enfermagem das altas por trimestre 2022.

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

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 2022.



Fonte: CRP/HGT

VII - AÇÕES REALIZADAS

- Foi atualizado o Cronograma anual de reunião da Comissão de Revisão de Prontuários;
- Orientações às equipe médica e de enfermagem, quanto á importância do preenchimento correto e completo dos formulários pertinentes ao prontuário de internação;
- Treinamento realizado com colaboradores envolvidos no processo de "solicitação Externa do prontuário", quanto ao fluxo de solicitação;

VIII- PLANO DE AÇÃO PARA O 2º TRIMESTRE DE 2022

- Atualizar Check list de conferência do prontuário;
- Realizar oficina do prontuário para todos os envolvidos;



IX- CONCLUSÃO

Ao final deste relatório podemos concluir que o número de não conformidades caiu de forma gradativa, porém ainda temos muito o que melhorar, no entanto estamos sempre discutindo nas reuniões da Comissão e pedindo o apoio do Diretor técnico, Gerência de enfermagem a fim de mobilizar toda a equipe, visando melhorias na qualidade do preenchimento do prontuário do paciente, que irão refletir em melhorias na qualidade da assistência prestada ao paciente, e medidas administrativas baseados nos dados epidemiológicos gerados buscando sempre pela qualidade das anotações nos prontuários.

Tailândia, 08 de Abril de 2022

Ananias Manoel P. da Silva
Diretor Técnico
CRM-PA 14546
HGT/INDSH

Dr. Ananias Manoel Pereira da Silva
Diretor Técnico/ Presidente da CRP
CRM:14546


Kailana Vitoria Teófilo Belfort
Supervisora de Faturamento
HGT/INDSH

Kailana Vitoria Teófilo Belfort
Supervisora de Faturamento/ 1º Secretário CRP

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 920685A0402408E2.129BC98B77B88B1.2B8CBCE60850B133.DECB16EFF3F730B8

ANEXOS

ATAS

JANEIRO/ FEVEREIRO / MARÇO

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 92D685A402408E2.129BC98B77B88B1.2B8CBCE6D850B133.DECB16EFF3F730B8

 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: 002	Página 1 de 2	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Prontuários			
Data da Reunião: 02/02/2022	Local: Sala do Gerente Assistencial	Hora: 17h	Nº ATA 01/2022
Pauta: 01 – Leitura da ata anterior; 02 – Apresentação da nova secretária. 03 – Saída do presidente da comissão. 04 – Saída de membro. 05 – Indicador. 06 – Ações para comissão. 07 – Justificativa de não comparecimento à reunião.			
Participantes: Dimas Rezende Oliveira Junior – Vice - presidente CRP, Kailana Vitória Teófilo Belfort- 1º Secretário da Comissão, Aldo Lima de Vasconcelos – Membro, Edalcilene Guimarães Lopes – Membro, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro, Wanderson Braga Lisboa (Coordenador de Enfermagem). Ausente (s): Gustavo dos Reis Nunes - 2º Secretário da Comissão Maria Airles Lopes Nogueira – Membro			
Pendências: Não há pendências.			
Desenvolvimento: Pauta 01: Iniciamos a reunião com a leitura da ata anterior. Pauta 02: Eu Kailana (Supervisora de Faturamento) fui apresentada como 1º secretária da comissão, substituído a anterior secretária Elisângela, por motivo de troca de setores. Pauta 03: Foi comunicado a saída do Presidente da comissão Jefferson Abreu, ficando para próxima reunião apresentar o novo Presidente. Pauta 04: Comunicado também que o membro Manoel Junior (Coordenador de Enfermagem), não faz mais parte do quadro de funcionários, saindo automaticamente da comissão, ficando para a próxima reunião apresentar o substituto; Pauta 05: Dimas (Gerente Assistencial), perguntou sobre indicadores, eu Kailana informei que iria verificar os indicadores que temos para ser alimentado todos os meses. Pauta 06: Verificar nas demais unidades, se a comissão faz alguma ação para que possamos fazer na nossa unidade, sugestão do Dimas (Gerente Assistencial). Pauta 07: Os seguintes membros justificaram ausências na reunião: Gustavo dos Reis Nunes e Maria Airles Lopes Nogueira.			
Ações Futuras: 1 - Apresentar novo presidente da comissão. Responsável: Dimas. Prazo: 02/03/2022; 2 – Nomear e apresentar novo membro para comissão. Responsável: Dimas. Prazo: 02/03/2022 3 – Verificar quais as ações as outras unidades realizam para melhor preenchimento do prontuário. Responsável:			



	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 2 de 2	

Kailana. Prazo: 02/03/2022;

4 – Verificar indicadores que devem ser alimentados pela comissão. Responsável: Kailana. Prazo: 02/03/2022.

Nomes/Assinaturas:

DIMAS R. O. JUNIOR – GERENTE ASSISTENCIAL

KAILANA VITORIA T. BELFORT – SUPERV. DE FATURAMENTO



Kailana Vitória Teófilo Belfort
Supervisora de Faturamento
HGT/INDSH

GUSTAVO DOS REIS NUNES - SUPERVISOR DE TI - Atestado

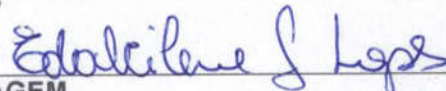
MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA – ASSIST. ADMINIST. SPP/ESTATIST. - Ausente

MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE

Milton P. Oliveira Neto
Enfermeiro
COREN-PA 405.30



EDALCILENE GUIMARÃES LOPES - SECRETÁRIA DE CLÍNICAS



WANDERSON BRAGA LISBOA – COORDENADOR DE ENFERMAGEM

Wanderson Lisboa Braga
COREN - PA 405.304 - ENF
COORDENADOR DE ENFERMAGEM

ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS – LIDER DE ATENDIMENTO

Aldo Vasconcelos
Lider de atendimento

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

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 92065A0402408E2.129BC98B77B88B1.2B8CBCE60850B133.DECB16EFF3F730B8



 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: 002	Página 1 de 2	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Prontuários

Data da Reunião: 02/03/2022	Local: Sala do Gerente Assistencial	Hora: 17h	Nº ATA: 02/2022
------------------------------------	--	------------------	------------------------

Pauta:

- 01 – Leitura da ata anterior;
- 02 – Apresentação do novo presidente;
- 03 – Apresentação de membro;
- 04 – Tempo de retorno de prontuário;
- 05 – Metodologia de conferência de páginas do prontuário.
- 06 – Ações educativas de preenchimento dos prontuários;
- 07 – Rotatividade de médicos;
- 08 – Justificativa de não comparecimento à reunião.

Participantes: Ananias Manoel Pereira da Silva – Presidente, Kailana Vitória Teófilo Belfort- 1º Secretário da Comissão, Aldo Lima de Vasconcelos – Membro, Ane Francy Santos de Araujo – Membro, Edalcilene Guimarães Lopes – Membro, Maria Airles Lopes Nogueira – Membro Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro, Wanderson Braga Lisboa – Membro.

Ausente (s): Gustavo dos Reis Nunes - 2º Secretário da Comissão, Dimas Rezende Oliveira Junior – Vice-Presidente,

Pendências:

Não há pendências.

Desenvolvimento:

Pauta 01: Iniciamos a reunião com a leitura da ata anterior.

Pauta 02: Ocorreu a apresentação do novo presidente que passa a integrar a CRP Dr. Ananias- Diretor Técnico.

Pauta 03: Conforme sugerimos na reunião anterior, apresentamos hoje a Ane Francy (Coordenadora Enfermagem), como novo membro substituindo o anterior membro Manoel Junior.

Pauta 04: Eu Kailana falei que precisávamos decidir um prazo para o retorno do prontuário quando solicitado pelos colaboradores, decidimos que o colaborador terá o prazo de 5 dias uteis para devolver o prontuário.

Pauta 05: Coloquei em pauta sobre uma metodologia para conferencia da quantidade de páginas, conteúdo e tipo de registro dos prontuários devolvidos, discutimos e chegamos a conclusão que esse controle podemos ter através do check list que já temos no prontuário.

Pauta 06: O presidente da comissão nos informou que está sendo inserido documentos no sistema e irá ter treinamento com a equipe médica e equipe de enfermagem para melhorar o preenchimento com base em melhorias na assistência

Pauta 07: Falei sobre a rotatividade de médicos, gerando um número grande de prontuários pendentes, o presidente nos informou que está tentando deixar uma escala mais fixa.

Pauta 08: Os seguintes membros: Gustavo dos Reis Nunes, Dimas Rezende Oliveira Junior estão gozando de seu período de férias.

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: 002	

2 – Apresentar os erros mais comuns que tem nos prontuários. Responsável: Edalcilene. Prazo 06/04/2022	
3 – Retorno sobre os documentos que estão sendo inseridos no sistema. Responsável: Ananias. Prazo 06/04/2022	
Nomes/Assinaturas:	
ANANIAS MANOEL P. DA SILVA – DIRETOR TECNICO	<i>Ananias Manoel P. da Silva</i> Diretor Técnico CRM-PA 14546 HGT/INDSH
DIMAS R. O. JUNIOR – GERENTE ASSISTENCIAL– Férias	
KAILANA VITORIA T. BELFORT – SUPERV. DE FATURAMENTO	<i>Kailana Vitória Teófilo Belfort</i> Supervisora de Faturamento HGT/INDSH
GUSTAVO DOS REIS NUNES – SUPERVISOR DE TI – Férias	
MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA – ASSIST. ADMINIST. SPP/ESTATIST. –	
MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE	<i>Maria Airles L. Nogueira</i> <i>Milton P. Oliveira Neto</i> Enfermeiro COREN-PA 405.38
EDALCILENE GUIMARÃES LOPES – SECRETÁRIA DE CLÍNICAS	<i>Edalcilene L. Lopes</i>
WANDERSON BRAGA LISBOA – COORDENADOR DE ENFERMAGEM	<i>Wanderson Lisboa Braga</i> COREN - PA 351.244 - ENF COORDENADOR DE ENFERMAGEM
ANE FRANCY SANTOS DE ARAUJO – COORDENADORA DE ENFERMAGEM	<i>Ane Francy Santos de Araújo</i> Enfermeira COREN-PA 404.178 - ENF.
ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS – LIDER DE ATENDIMENTO	<i>Aldo Lima Vasconcelos</i> Lider de Atendimento HGT/INDSH

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



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 1 de 2	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Prontuários

Data da Reunião: 07/04/2022	Local: Sala da Gerente Assistencial	Hora: 17h	Nº ATA 03/2022
------------------------------------	--	------------------	-----------------------

Pauta:

- 01 – Leitura da ata anterior;
- 02 – Apresentação da nova vice-presidente;
- 03 – Apresentação de membro;
- 04 – Principais pendências nos prontuários;
- 05 – Oficina do prontuário;
- 06 – Formulário de solicitação interna;
- 07 – Justificativa de não comparecimento à reunião.

Participantes: Ananias Manoel Pereira da Silva – Presidente, Ane Francy Santos de Araujo – Vice - presidente Kailana Vitória Teófilo Belfort- 1º Secretária da Comissão, Gustavo dos Reis Nunes - 2º Secretário da Comissão, Aldo Lima de Vasconcelos – Membro, Edalcilene Guimarães Lopes – Membro, Mayza da Silva Soares Membro, Wanderson Braga Lisboa – Membro.

Ausente (s): Maria Airles Lopes Nogueira – Membro, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro,

Pendências:

Não há pendências.

Desenvolvimento:

Pauta 01: Iniciamos a reunião com a leitura da ata anterior.

Pauta 02: Ocorreu a apresentação da nova vice-presidente que já fazia parte da CRP como membro agora passa a ser vice-presidente a Gerente Assistencial Ane Francy.

Pauta 03: Apresentada a enfermeira Mayza Soares (Coordenadora Enfermagem), como novo membro substituindo o anterior membro Ane Francy.

Pauta 04: Na reunião anterior a Edalcilene ficou responsável por apresentar os erros mais comuns que temos nos prontuários, a mesma falou que não concluiu esse relatório, alinhamos para que seja feito diariamente essas anotações e que seja repassado para a supervisora de faturamento Kailana e que assim possamos apresentar na próxima reunião esses dados.

Pauta 05: Foi sugerido pela vice-presidente de fazemos uma Oficina do prontuário para que possamos melhorar cada vez mais o prontuário, na próxima reunião já com os dados de principais erros apresentados iremos decidir sobre a metodologia dessa oficina.

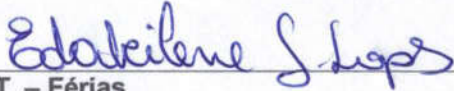
Pauta 06: Eu Kailana apresentei o formulário de solicitação interna que foi atualizado para que todos pudessem vê como ficou, seguimos aguardando aprovação no Interact.

Pauta 07: Os seguintes membros justificaram sua ausência na reunião: Milton Peixoto de Oliveira Neto, Maria Airles Lopes Nogueira está gozando do seu período de férias.

Ações Futuras:



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

1 – Apresentar os erros mais comuns que tem nos prontuários. Responsável: Edalcilene e Kailana. Prazo 04/05/2022				
Nomes/Assinaturas:				
ANANIAS MANOEL P. DA SILVA – DIRETOR TECNICO		 Ananias Manoel P. da Silva Diretor Técnico CRM-PA 14546 HGT/INDSH		
ANE FRANCY SANTOS DE ARAUJO – GERENTE ASSISTENCIAL		 Ane Francy Santos de Araujo Gerente Assistencial COREN-PA 304.178 HGT/INDSH		
KAILANA VITORIA T. BELFORT – SUPERV. DE FATURAMENTO		 Kailana Vitoria Teofilo Belfort Supervisora de Faturamento HGT/INDSH		
GUSTAVO DOS REIS NUNES – SUPERVISOR DE TI		 Gustavo dos Reis Nunes Supervisor de Tecnologia da Informação Hospital Geral de Tailândia		
ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS – LIDER DE ATENDIMENTO		 Aldo Vasconcelos Lider de atendimento HGT/INDSH		
EDALCILENE GUIMARÃES LOPES – SECRETÁRIA DE CLÍNICAS		 Edalcilene S. Lopes		
MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA – ASSIST. ADMINIST. SPP/ESTATIST. – Férias				
MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO DA QUALIDADE- Atestado				
MAYZA DA SILVA SOARES – COORDENADORA DE ENFERMAGEM		 Mayza Soares COREN - PA 35514 - ENF SCIH		
WANDERSON BRAGA LISBOA – COORDENADOR DE ENFERMAGEM		 Wanderson Lisboa Braga COREN - PA 351.244 - ENF COORDENADOR DE ENFERMAGEM		

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

Atestado



RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

35º TRIMESTRE

JANEIRO A MARÇO DE 2022

	SUMÁRIO	Pág.
I	INTRODUÇÃO	3
II	MEMBROS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	3
III	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO SCIH	4
A	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	5
B	NOTIFICAÇÕES DE AGRAVO E DOENÇAS COMPULSÓRIAS	5
C	ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO	8
D	USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS	8
E	ANÁLISE DOS DADOS DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA A SAÚDE.	9
F	AUDITORIA DE HIGIENE DAS MÃOS	17
G	EDUCAÇÃO CONTINUADA E TREINAMENTOS REALIZADOS	17
H	REUNIÕES REALIZADAS	18
I	CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
X	REFERENCIAS	20

I – INTRODUÇÃO

Com o objetivo de desenvolver uma assistência de qualidade, prevenção das Infecções Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) e segurança do paciente em todas as atividades em que o usuário esteja envolvido, o Hospital Geral de Tailândia (HGT) mantém ativo em sua unidade a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) conforme portaria 2616/98 e Lei 9431/97.

As atividades relacionadas às prevenções e controle das infecções, são discutidas e analisadas em reuniões mensais da CCIH e Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, sendo elaboradas ações educativas, voltadas as boas práticas da assistência, por meio de: treinamentos, orientações, palestras, instruções de trabalho, medidas preventivas e entre outros. As atividades são realizadas em parceria com as demais áreas do HGT.

As informações e dados apresentado nesse relatório, são extraídos das buscas ativas realizadas aos setores assistenciais (clínicas de internação A e B, centro cirúrgico, central de parto obstétrico e unidades de cuidados intermediários), busca fonada, busca egresso, serviço de estatística, serviço de prontuário do paciente, faturamento, laboratório, farmácia, CME, SESMT, sistema SALUX e demais setores de apoio que contribuíram para elaboração desse documento.

II – MEMBROS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

A CCIH possui em sua constituição onze (12) membros efetivos:

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	CCIH
Ananias Manoel	Diretor Técnico / Médico	Presidente
Mayza da Silva Soares	Enfermeira SCIH/NHE	Vice-Presidente
Bruna Maryane Manfredi	Farmacêutica / Coord. Laboratório e Ag. Transfusional	1º Secretária
Edilto Brito Franco	Coord. Farmácia e Logística	2º Secretário
Juciely Pereira Machado	Gerente Administrativa e Financeira	Membro
Dimas Rezende de Oliveira Junior	Enfermeiro / Gerente Assistencial	Membro
Ane Francly Santos de Araújo	Enfermeiro / Coord. Enfermagem	Membro
Wanderson Lisboa Braga	Enfermeiro / 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

Elisangela da Silva Siqueira.	Coordenadora de Hotelaria	Membro
-------------------------------	---------------------------	--------

III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO SCIH

O que?	Como?	Onde?	Quando?	Por quê?
Integração institucional	Auditório	HGT	Janeiro, fevereiro e março	Para apresentação sobre: Direitos e deveres, SCIH / CCIH, PGRSS, NR 32 (32.2.4.5), Isolamento e precauções, Higienização das mãos Núcleo de Segurança do Paciente.
Visita Técnica	Visita realizada pelo enfermeiro da SCIH com o responsável pelo setor	Serviço de Processamento de Roupas Serviço de Higienização e Limpeza Almoxarifado/ Farmácia	Janeiro Fevereiro Março	Realizar visita nos setores a fim de conhecer o desenvolvimento de atividades e identificar as não conformidades com o SCIH, estabelecendo prazo para resolução e assim minimizando os riscos de infecções relacionadas à assistência.
Auditoria Lavagem das mãos	Observado a adesão da lavagem das mãos através da auditoria	Pronto Atendimento Clínica Médica Clínica Cirúrgica Unidade de Cuidados Intermediário Centro Cirúrgico Centro Obstétrico	Janeiro Fevereiro Março	Realizar auditoria da adesão da prática da lavagem das mãos pela equipe assistencial, intensificando medidas para prevenção de IRAS.
Higienização de ambiente hospitalar	Treinamento para todos os colaboradores	Auditório	Janeiro	A higienização hospitalar é uma atividade essencial não só ao bem estar dos clientes e profissionais, como também contribui de forma relevante com a prevenção e controle de infecção hospitalar. Treinamento com todos colaboradores sobre a realização da limpeza hospitalar afim de prevenir IRAS.
Medidas de prevenção e controle do COVID-19	Treinamento para todos os colaboradores	Auditório	Janeiro	Cuidados necessários durante a assistência a pacientes com suspeita ou confirmação por infecção com COVID-19. Medidas de segurança Prevenção de infecções cruzadas. Qualidade da assistência prestada e segurança do paciente.
Fluxograma de cultura de vigilância	Treinamento para os colaboradores	IN LOCO	Fevereiro	Apresentar a equipe de enfermagem fluxo de coleta de cultura de vigilância e técnicas

	de enfermagem e equipe do laboratório.			de coletas de swabs. Foi entregue às equipes de enfermagem material impresso e disponibilizado no setor o fluxograma de atendimento com critérios inclusões para a realização da coleta.
Unidade Campeã em lavagem das mãos	Implantação de Projeto	Auditório	Março	Aumentar adesão ao protocolo de Higienização das Mãos, prevenindo infecção relacionada a assistência.
Medidas de prevenção de infecção relacionado ao uso de acessos vasculares.	Treinamento para os colaboradores da enfermagem	IN LOCO	Março	Treinamento realizado com a equipe de enfermagem para apresentação do manual do SCIH medidas de prevenção relacionado ao uso de acesso vasculares.
Análise da água	Coletado amostra de água em recipiente estéril.	Lavabo centro cirúrgico Reservatório/Cister na Central de Materiais e Esterilização Área suja da lavanderia Sala de endoscopia	Janeiro Fevereiro Março	Para análise microbiológica da água.

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 13.770 no trimestre. As queixas apresentadas pelos pacientes durante as avaliações, juntamente com os achados, são averiguadas 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.

B) NOTIFICAÇÕES DE AGRAVO E DOENÇAS COMPULSÓRIAS

As notificações compulsórias das doenças e agravos de interesse epidemiológico gerado durante o trimestre, são detectadas durante a avaliação das fichas de atendimento do setor de pronto



atendimento / emergência e durante as buscas ativas aos setores de internações e demais setores da instituição, quando aberto investigações das doenças e agravos para definição dos diagnósticos.

Após conferência das fichas, 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. Janeiro a março/2022

Doenças e agravos de notificações compulsórias	
Agravos	Janeiro a Março
ACIDENTE DE TRABALHO	11
VIOÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	105
ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO	63
ACIDENTE ANIMAIS PEÇONHENTOS	56
SÍFILIS EM GESTANTE	1
SÍFILIS CONGÊNITA	1
GESTANTE COM HIV	1
CRIANÇA EXPOSTA AO HIV	3
AIDS / HIV	3
DENGUE	3
CHIKUNGUNYA	1
MENINGITE	2
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	19
TUBERCULOSE	2
COVID-19	63
SRAG	25
LESHMANIOSE VICERAL	5
DOENÇA DE CHAGAS AGUDA	2
HEPATITE VIRAIS	1
LEPTOSPIROSE	2
TOTAL NOTIFICAÇÕES REALIZADAS	369

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 fórmula 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 necessitem de internação, é solicitado para o departamento do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Tailândia avaliação desse paciente para liberação dos antirretrovirais. Para aqueles que não apresentam indicação de permanência na unidade hospitalar, são referenciados com documentações necessárias para o CTA. Para as doenças exantemáticas, é realizada coleta de sangue, urina e swab nasofaringe dos pacientes com suspeitas de sarampo, sendo encaminhadas as amostras ao Laboratório Central do Pará (LACEN) para análise.

O trimestre encerra com um caso de dengue confirmados por teste rápido de antígeno e anticorpos positivos, 02 casos suspeitos de meningite, sendo 01 encaminhado para realização de punção lombar na Unidade de Diagnostico de Meningite (UDM) do HUIBB com resultado negativo.

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.

Para doença de chagas aguda é realizado a investigação é realizado através dos dados clínicos e o diagnóstico laboratorial é baseado na observação do parasito presente no sangue dos indivíduos infectados, através de testes parasitológicos diretos com sangue a fresco, esfregaço e gota espessa. O trimestre encerra com 104 investigações para COVID-19 e 25 para SRAG hospitalizado por meio da coleta de secreção oro e nasofaringeana com swab ou realização de teste rápido com plasma. Alguns pacientes com diagnóstico positivo necessitaram de internação hospitalar para os cuidados necessários, sendo aplicados os protocolos do Ministério da Saúde. Com registro de 01 óbito por COVID-19, sem histórico de vacinação para COVID-19 e 01(um) caso de investigação de eventos adversos pós vacinação para COVID -19.

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 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.



C) ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO

A resolução-ANVISA/DC Nº48 referência a importância de atuação da CCIH no apoio ao funcionário acidentado com material biológico. No trimestre foram registrados 02 (dois) casos de acidente de colaborador com material biológico, o caso foi acompanhado, seguindo fluxo de atendimento ao trabalhador.

O SCIH realiza treinamentos para a saúde do trabalhador programados anualmente no Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde-PCIRAS, o monitoramento da adesão às precauções e isolamentos contribui para a diminuição de incidência de casos de acidentes com material biológico.

Busca de Egressos Cirúrgicos

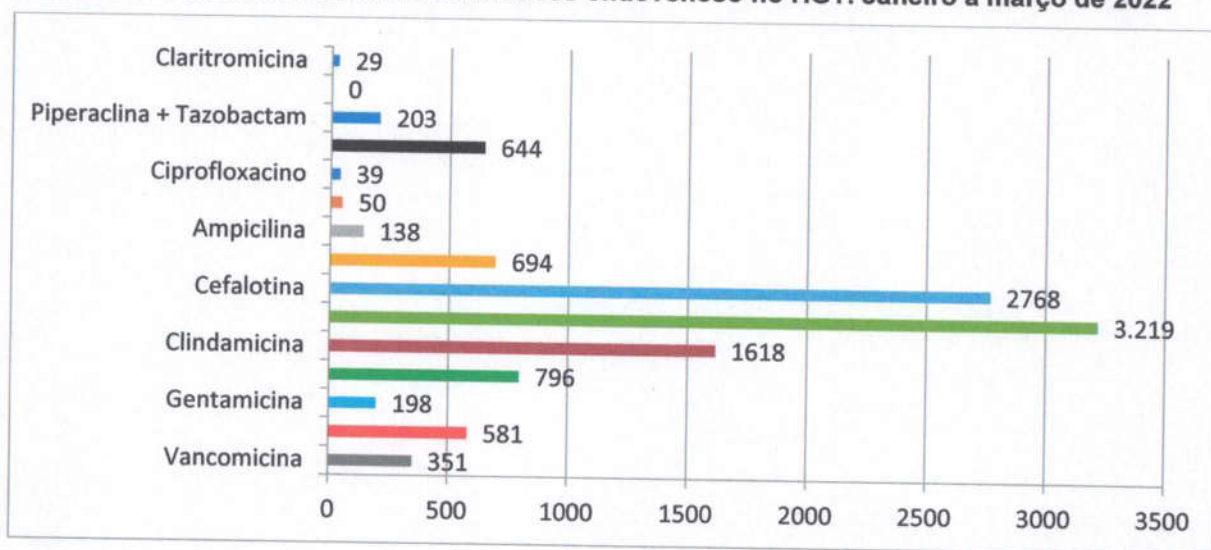
A busca de egressos cirúrgicos é realizada por meio de dois instrumentos: passivamente através de notificações de casos suspeitos de ISC no retorno ao ambulatório médico descrito em Instrução de trabalho (Código: IT.HGT.SCIH.0013) e ativamente por meio do instrumento de busca fonada através contato telefônico com o usuário após a alta hospitalar, aplicando entrevista norteada por critérios de sinais e sintomas de ISC para rastreio de casos suspeitos.

Nos meses de janeiro, fevereiro e março/2022, realizou-se tentativa de contato por telefone (busca fonada) com todos os usuários submetidos a cirurgias limpas, totalizando 88 ligações, 74 (87,5%) não atenderam as ligações ou tiveram problemas relacionados ao telefone (fora de área, número inexistente, e outros), porém 15 (12,5%) foram contactados onde nenhuns dos casos apresentavam sinais de ISC, ressalta-se que os casos de ISC citados no relatório foram identificados ainda na internação do usuário por meio da busca ativa e retorno do mesmo a unidade hospitalar.

D) 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. Janeiro a março de 2022



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

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

A identificação, a prevenção e o controle das IRAS representam fundamentos para a intervenção sobre o risco em serviços de saúde, antes que o dano alcance o paciente. A aplicação dos conceitos da vigilância epidemiológica a esses eventos evitáveis é o embasamento para a sua identificação oportuna e a obtenção de informações de qualidade para a ação, orientados pela magnitude, a severidade, a dimensão e o potencial de disseminação do evento infeccioso, ANVISA 2017.

Tabela 02. Taxa Global de IH, de Paciente com IH e Letalidade (%) do mês de janeiro a março/2022.

Meses	Saídas	IH	PIH	Óbitos IH	TIH	T - Letalidade
Janeiro	298	03	03	0	1,01%	0,00%
Fevereiro	259	01	01	0	0,39%	0,00%
Março	345	02	02	0	0,58%	0,00%

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

Legenda:

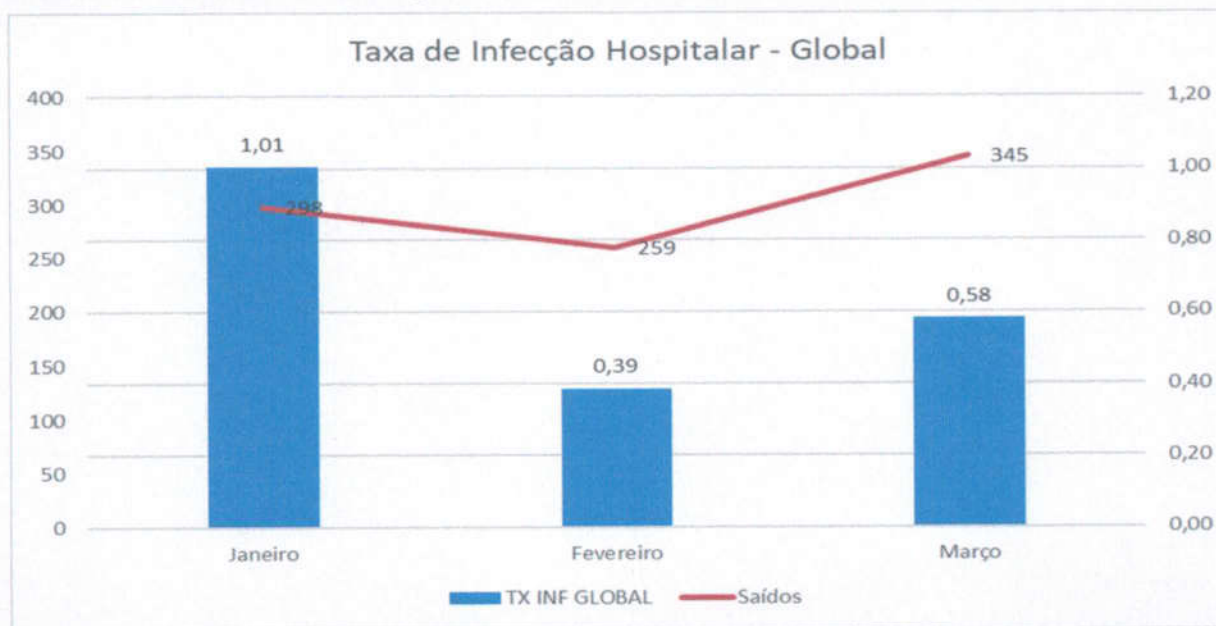
IH: Infecção Hospitalar

PIH: Paciente com Infecção Hospitalar

TIH: Taxa Infecção Hospitalar

T Letalidade: Taxa de letalidade

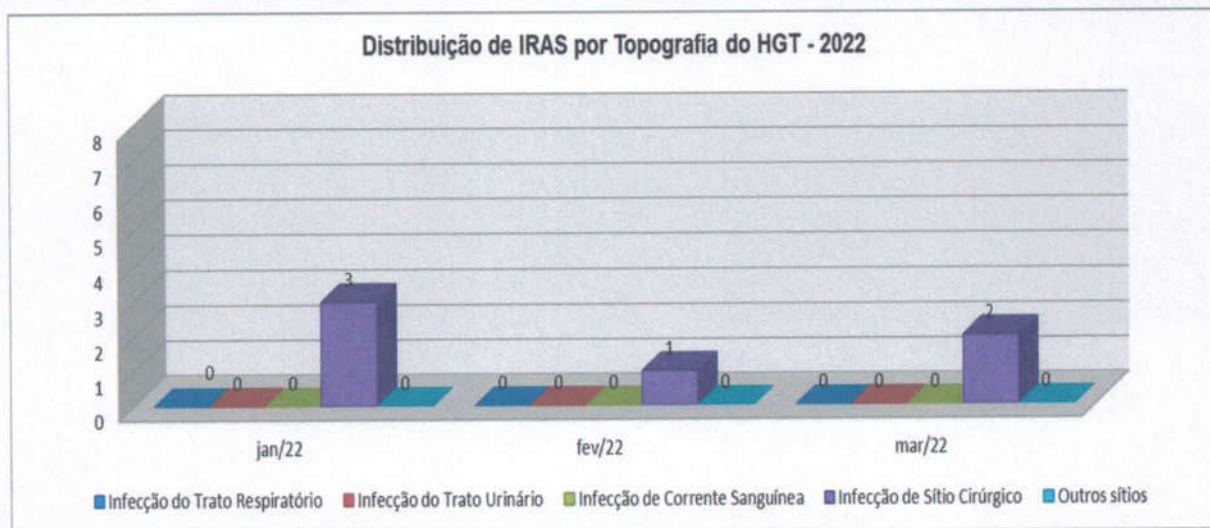
Gráfico 02. Taxa Global de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS)



Fonte: SCIH

Observa-se no gráfico 02 a taxa de IRAS de janeiro a março de 2021. Pontua-se que no período, para diagnóstico e notificação de IRAS foi utilizada a última atualização da ANVISA: NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES Nº 08/2021 Critérios Diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

Gráfico 03. Distribuição de IRAS por topografia no HGT. Janeiro a março/2022



Fonte: Busca Ativa SCIH / Prontuários.

No trimestre avaliado houve 06 (seis) Infecções de Sítio cirúrgico em cirurgias limpas, correspondendo.

Tabela 03: Cirurgias realizadas e infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas no mês Março /2022.

Ref./Mês	Nº de cirurgias	Cirurgias limpas	Cirurgias não limpas	Cirurgias ortopédicas limpas	Número de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) em cirurgias limpas	Taxa de ISC em Cirurgia Limpa	Taxa de ISC em Cirurgia Ortopédica Limpa
Janeiro	158	88	70	23	01	1,13%	0%
Fevereiro	157	77	80	12	01	1,29%	0%
Março	216	77	139	12	02	2,59%	0%

Fonte: SCIH

ISC é uma das principais infecções relacionadas à assistência em saúde no Brasil ocupando a terceira posição entre todas as infecções compreende 14% a 16% de usuários hospitalizados (ANVISA, 2017). Apesar de ser a complicação mais comum de uma cirurgia, espera-se que a ocorrência de ISC fique em níveis aceitos pelos órgãos competentes. Propostas por diversos órgãos de referência tais como o CDC, são consideradas aceitáveis a taxa de ISC para cirurgias limpas de até 5% (Ribeiro, 2003).

Durante o trimestre foram encontradas 06 infecções relacionada a assistência à saúde. Os casos de infecção detectado pelo SCIH no trimestre foram 04 (quatro) casos referentes a duas cirurgias limpas e 2 (dois) casos de cirurgias contaminadas, correspondendo a:

01 Infecção de Sítio Cirúrgico – ÓRGÃO /CAVIDADE ISC – Clínica cirúrgica / Geral (Hernioplastia Inguinal): Paciente idoso, 68a, compareceu na unidade para consulta ambulatorial com histórico de secreção purulenta em Ferida Operatória e dor local no 23º PO de hernioplastia inguinal e 18º PO de reabordagem cirúrgica por Hematoma em bolsa escrotal. Paciente com extremo de idade, tabagista ativo, com consumo de +/- 20 cigarros por dia, sem abstinência por 30 dias antes do procedimento o que também contribui para a infecção de sítio cirúrgico.

01 ISC Incisional Profunda (ISC-IP) Puerperal – Clínica cirúrgica / obstétrica (Parto Cesáreo/ Macrosomia Fetal): Paciente jovem, 18a, compareceu na unidade de Pronto Atendimento contra referenciada da Unidade Básica de Saúde, no 9º PO de Parto Cesáreo, com febre, astenia, hiperemia e secreção purulenta em ferida operatória. Realizada análise microbiológica do material coletado da ferida operatória, com resultado negativo.

01 Infecção de Sítio Cirúrgico Incisional Superficial (ISC-IS) Puerperal – Paciente 30a, compareceu na unidade Pronto Atendimento no 24º PO de Parto Cesáreo por Oligoâmnio, com histórico de febre, hiperemia e edema em Ferida Operatória.

01 Infecção de Sítio Cirúrgico Incisional Superficial (ISC-IS) – Paciente compareceu no ambulatório para consulta com a cirurgia geral, no 15º PO de Hernioplastia Inguinal Bilateral, evoluindo com queixa de dor, edema local e presença de purulenta em ferida operatória. Paciente encaminhado para sala de pequenos procedimentos no pronto atendimento e realizado drenagem de ferida operatória.

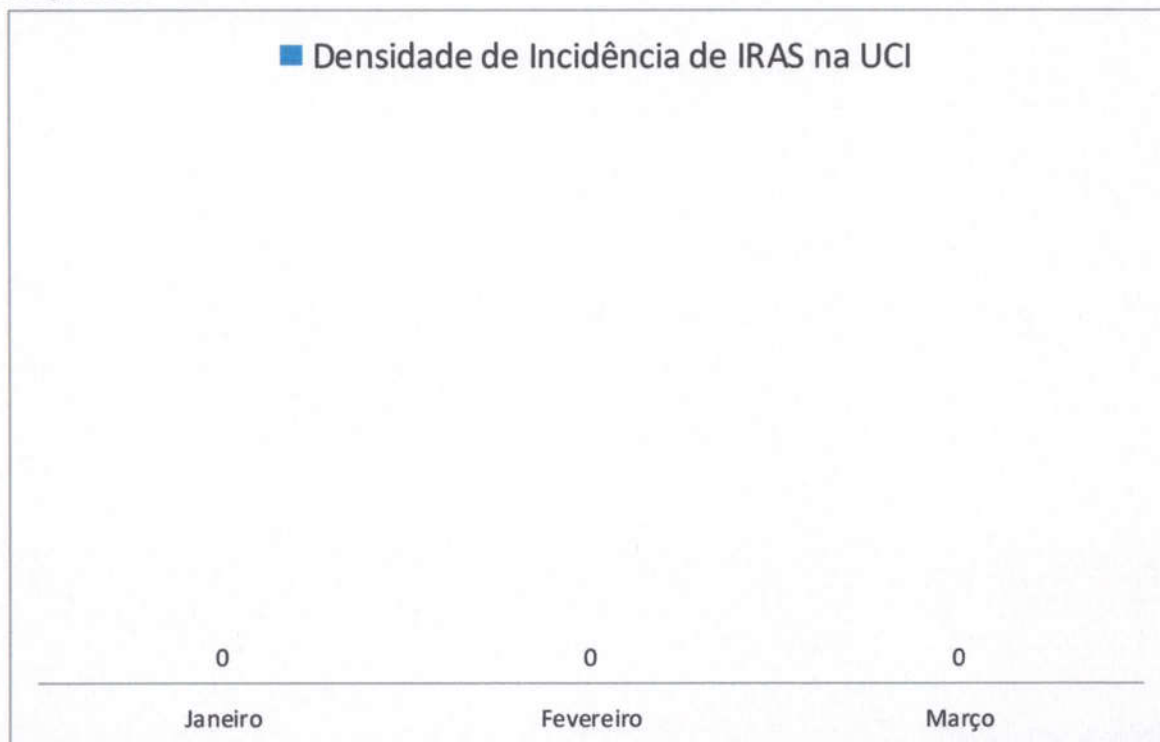
01 Infecção de Sítio Cirúrgico – infecção profunda – Clínica cirúrgica/ Ortopédica (Tratamento Cirúrgico de Fratura em Tíbia E+ Fixador Externo): Paciente em pós operatório tardio de tratamento cirúrgico em tíbia, recebeu atendimento ortopédico no retorno ambulatorial, com quadro de secreção purulenta em ferida operatória, foi coletado material para análise microbiológica com resultado da análise negativo.

01 Infecção de Sítio Cirúrgico – infecção profunda – Clínica cirúrgica / Geral – Apendicectomia: Em 16/01/2022 paciente menor compareceu no pronto atendimento no 30º PO de Apendicectomia, com queixa de dor, eritema, calor e edema local, com presença de secreção purulenta e deiscência parcial de ferida operatório.

O SCIH realiza ativamente a vigilância de ISC em cirurgias limpas, o planejamento e implementação de medidas de prevenção, validação dos processos relacionados a processamento de materiais cirúrgicos, validação de rotinas descritas em instruções de trabalho, auditorias internas, divulgação e auditoria da adesão à antibioticoprofilaxia cirúrgica. A busca de egressos cirúrgicos é realizada por meio de dois instrumentos: passivamente através de notificações de casos suspeitos de ISC em cirurgias limpas no retorno ao ambulatório médico descrito e ativamente por meio do instrumento de busca fonada através contato telefônico com o usuário após a alta hospitalar, aplicando entrevista norteada por critérios de sinais e sintomas de ISC para rastreio de casos suspeitos.

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 920685A0402408E2.129BC98B77B88B1.2B8CBCE60850B133.DECB16EFF3F730B8

Gráfico 04: Densidade de Incidência (DI) de IRAS na UCI, nos meses de janeiro, fevereiro e março/2022:



Fonte:SCIH

No trimestre avaliado, não foram identificados casos de Infecções Relacionadas a Saúde, portanto a Densidade de Incidência nos meses de janeiro, fevereiro e março foram de 0/1000 paciente-dia.

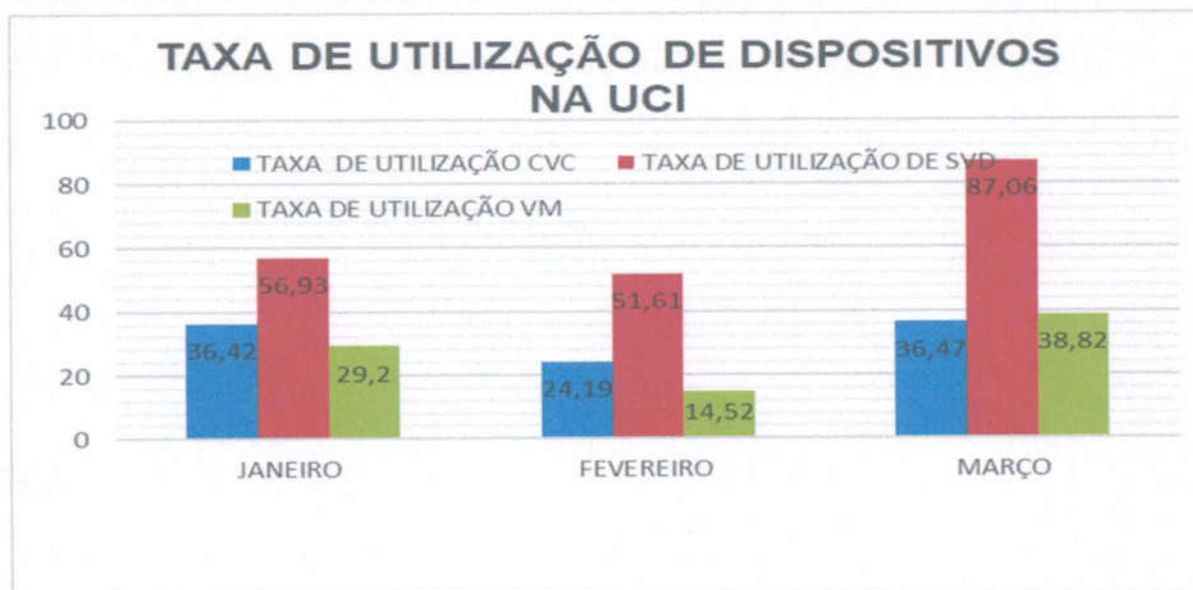
Foram realizadas ações de fortalecimento das boas práticas no cuidado com os dispositivos invasivos e importância da higienização das mãos nos 05 momentos preconizados.

Tabela 04. Estatística por Unidade de Cuidado intermediário (UCI)

Ref./Mês	Paciente/dia	Pac. /dia uso de CVC	Pac. /dia uso de SVD	Pac. /dia uso de SVD
Janeiro	137	54	78	40
Fevereiro	62	15	32	09
Março	85	31	74	33

Fonte: Estatística HGT

Gráfico 05. Taxa de Utilização de dispositivos na Unidade de Cuidados Intermediários.



Fonte: SCIH

Se comparado com demais setores de internação (clínica médica e cirúrgica) a UCI possui maior prevalência de utilização de dispositivos invasivos, isto se dá pela alta densidade tecnológica de suporte à saúde do usuário. Cenário de importante ação do SCIH no que diz respeito ao monitoramento de utilização, avaliação de tempo de uso/permanência e desenvolvimento de infecções relacionadas.

Analisando o trimestre, observamos que no mês de março, obtivemos a maior taxa de utilização de todos os dispositivos invasivos, CVC, SVD e VM.

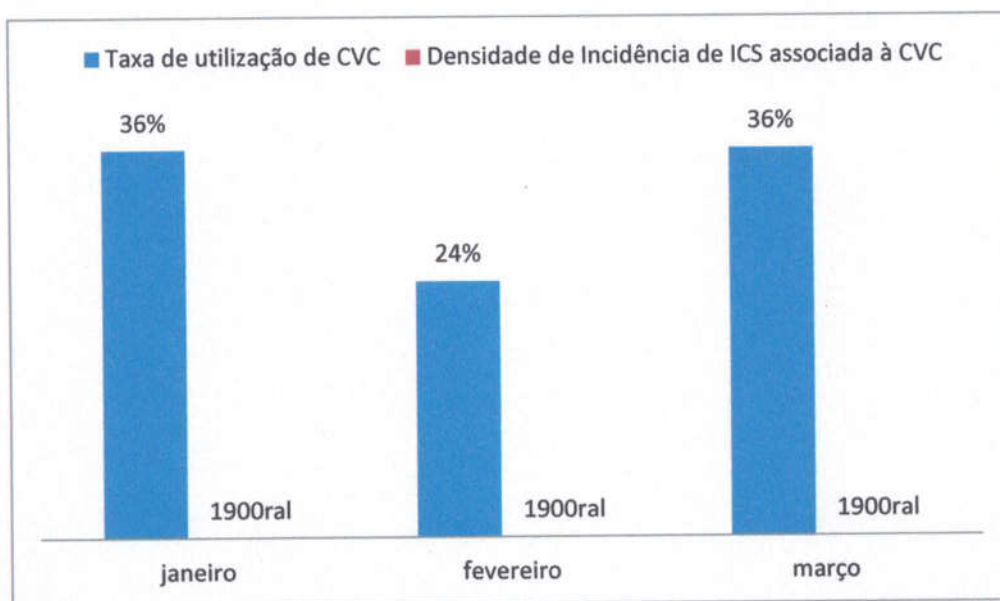
As taxas supracitadas, estão diretamente relacionadas as condições clínicas dos pacientes admitidos no período, necessidade de utilização de drogas vasoativas, monitoramento do balanço hídrico dentre outros fatores ponderados de acordo com o perfil epidemiológico dos usuários.

A necessidade de permanência dos dispositivos invasivos é monitorada pelo SCIH e discutido caso a caso beira leito, durante o round, junto ao médico assistente, sendo pontuado que, a otimização do tempo de uso, é um fator condicionante para o aumento do risco de IRAS.

Durante todo o trimestre (janeiro, fevereiro e março) o SCIH monitorou a realização dos bundles de prevenção de IRAS (PAV, IPCS, ITU) na UCI.

Os gráficos 06, 07 e 08, denota a Densidade de Incidência (DI) de IRAS de grandes sítios associadas a dispositivos invasivos (CVC, SVD, VM) na UTI nos meses de janeiro, fevereiro e março/2022.

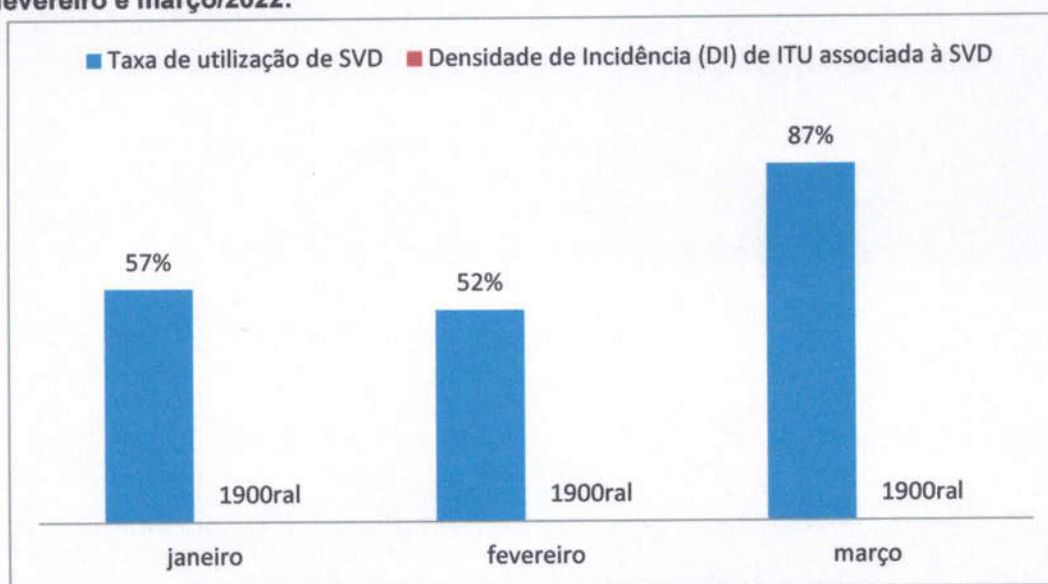
Gráfico 06: Densidade de Incidência de IPCS associada à CVC na UCI, nos meses de janeiro, fevereiro e março/2022:



Fonte: SCIH

O gráfico 06 apresenta a densidade de incidência (DI) de Infecção de Corrente Sanguínea Associada à CVC dos meses de janeiro, 0/1000-paciente/dia, fevereiro 0/1000-paciente/dia e março 0/1000-paciente/dia. No trimestre avaliado (gráfico 06) não houveram notificações de casos de Infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada à CVC, resultado de intensificação da manutenção do dispositivo e vigilância de toda equipe quanto ao dispositivo. Ressaltamos que a vigilância inclui realização de exames (hemoculturas), e que de fato, no trimestre alcançamos o resultado esperado quanto à IPCSL. É incorporada na rotina da UCI a aplicação do bundle de prevenção de IPCSL a todo usuário em uso de CVC.

Gráfico 07: Densidade de Incidência de ITU associada à SVD na UCI, nos meses janeiro, fevereiro e março/2022:

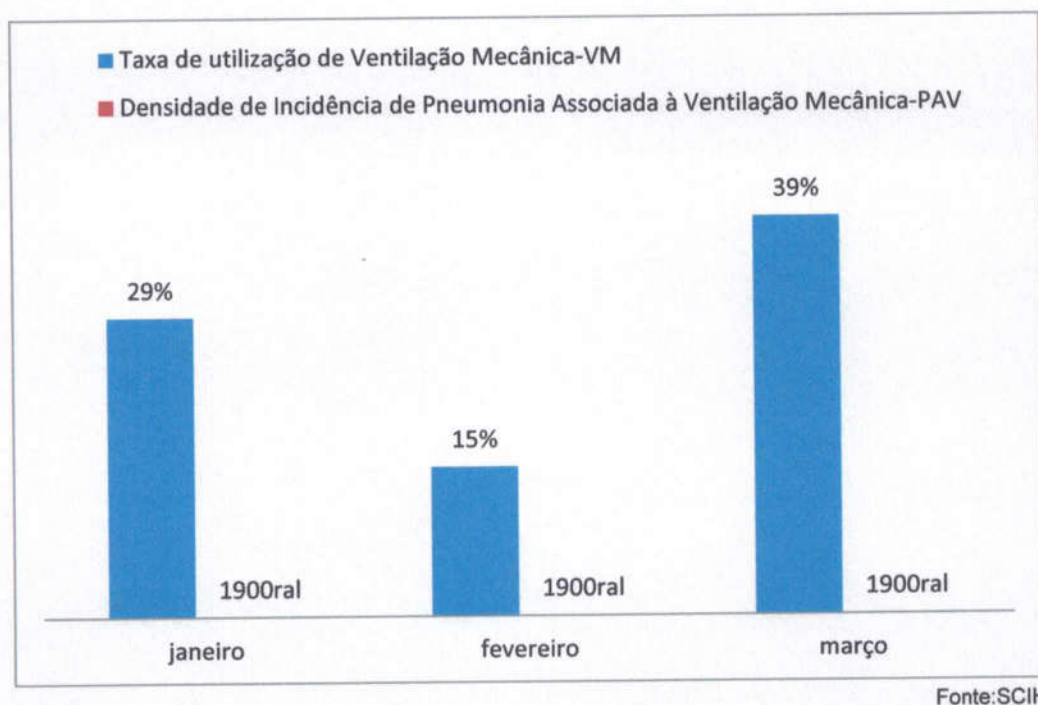


Fonte: SCIH

O gráfico 06 apresenta a densidade de incidência (DI) de Infecção do trato urinário associado ao dispositivo Sonda Vesical de Demora (SVD) dos meses de janeiro 0/1000 paciente-dia, fevereiro 0/1000 paciente-dia e março 0/1000 paciente-dia. No trimestre avaliado (gráfico 07) não houveram notificações de casos de Infecção do trato urinário associada à SVD, resultado de intensificação da manutenção do dispositivo e vigilância de toda equipe quanto ao dispositivo.

É incorporada na rotina da UCI a aplicação do bundle de prevenção de ITU a todo usuário em uso de SVD, compõe ao bundle itens de recomendações da ANVISA: Higienização das mãos conforme os 05 momentos preconizados pela OMS, sondagem com justificativa plausível, avaliação da necessidade de permanência, volume de diurese na bolsa coletora adequado, bolsa coletora elevada do chão e fixação da sonda correta. Tais ações contribuem para a prevenção de ITU associada à Sonda Vesical de Demora (SVD).

Gráfico 08: Densidade de Incidência de PAV na UTI, janeiro, fevereiro e março/2022:



O gráfico 08 apresenta a densidade de incidência (DI) de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) dos meses de janeiro 0/1000 paciente-dia, fevereiro 0/1000 paciente-dia e março 0/1000 paciente-dia. No trimestre avaliado (gráfico 08), não houveram Pneumonias associadas a ventilação mecânica.

O SCIH realiza o monitoramento da adesão ao protocolo de PAV e aplicação do bundle de prevenção fundamentado nas recomendações da ANVISA,2017: fisioterapia respiratória e motora, higiene oral,

despertar diário, cuidados com o circuito de VM e pressão do *Cuff* adequada, tais ações contribuem para diminuição e prevenção da incidência de PAV.

F) AUDITORIA EM HIGIENE DAS MÃOS

O SCIH realizou auditoria de higienização das mãos nas unidades de internação, Pronto Atendimento, centro cirúrgico e centro de parto normal, onde foi observado um aumento na adesão a prática da lavagem das mãos pela equipe multiprofissional.

No período foi realizado a abertura do projeto chamado "Unidade Campeã em Higienização das Mãos", com a premiação de um troféu itinerante, o Serviço de Controle de Infecção através das auditorias, mensura qual unidade teve maior adesão a prática correta de higienização das mãos, a equipe vencedora ganha o troféu e título de unidade campeã. O projeto tem como objetivo incentivar os colaboradores a prática de higiene das mãos e garantir qualidade e segurança aos pacientes.

Na oportunidade o SCIH iniciou visitas aos setores utilizando uma dinâmica com uma "caixa da verdade", customizada pelo próprio setor, com uso do luminol, produto que reage a luz negra quando a higienização das mãos não é feita de forma efetiva.

Gráfico 09. Taxa de Adesão Global ao Protocolo de Higienização das Mãos.

Auditoria Higienização das mãos



Fonte: Auditoria higienização das mãos SCIH

Observa-se no trimestre avaliado, janeiro, fevereiro e março, que a adesão ao protocolo de Higienização das Mãos teve uma tendência favorável, pois foi crescente no trimestre, resultado de ações desenvolvidas para incentivar as equipes quanto à esta prática.

G) EDUCAÇÃO CONTINUADA E TREINAMENTOS REALIZADOS

Tabela 05: Treinamentos realizados no trimestre de janeiro a março/2022:

Ref. Mês	Tema	Público alvo
Janeiro	Medidas de prevenção e controle da COVID-19	colaboradores de enfermagem, serviço de higienização e limpeza, manutenção, raio-x, laboratório, serviço de nutrição e dietética, fisioterapia e fonoaudiologia
Fevereiro	prevenção e controle de infecções do trato urinário	Colaboradores de enfermagem
Março	Prevenção e controle de infecções relacionadas ao uso de acessos vasculares	Colaboradores de enfermagem

Fonte: SCIH

A portaria MS 2616/98 assegura: "A CCIH tem como competência cooperar com o setor de treinamento ou responsabilizar-se por treinamentos, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais, no que diz respeito ao controle das infecções hospitalares", diante disto, o SCIH realizou em conjunto com o NEP o planejamento anual (2022) dos treinamentos mensais conforme PCIRAS 2022. (Tabela 05).

H) REUNIÕES REALIZADAS

Nesse trimestre, foi realizado três reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nos seguintes meses: fevereiro (02/02/22), março (04/03/22) e abril (04/04/2022). Durante as reuniões mensais da CCIH, foi colado em pauta assuntos pertinentes a fatores relacionados aos processos assistenciais que podem contribuir com incidências das IRAS, sendo avaliadas e elaboradas medidas estratégicas de contenção como forma preventiva das infecções.

VIII PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO MÊS

- Continuar com a metodologia de busca mista (ativa e passiva).
- Manter vigilância epidemiológica de IRAS.
- Cumprir programação do PCIRAS/2022.
- Continuar com o monitoramento dos indicadores de processo e discuti-los na reunião da CCIH.
- Realizar reunião ordinária mensal da CCIH e se necessária reunião extraordinárias.
- Divulgar os dados de IRAS em painel de gestão a vista nas áreas.
- Realizar treinamentos conforme o Programa de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (PCIRAS).
- Realizar visita técnica (PCIRAS) com emissão de relatório aos responsáveis das áreas.
- Atuar nas áreas, buscando identificar as dificuldades dos colaboradores e encoraja-los a enfrentar esse momento de pandemia;

- Atualizar fluxos e orientações de acordo com as atualizações que a ANVISA e Ministério da Saúde disponibilizam.
- Observar cenário epidemiológico interno e externo, para acompanhamento e intervenções na agenda cirúrgica.
- Manter projeto "Unidade campeã de Higienização das Mãos".

I) CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Comissão de Controle de infecção Hospitalar do Hospital Regional Público do Leste do Pará vem realizando várias ações com o objetivo de controlar e prevenir IRAS, tais como:

- Cumprimento do cronograma anual de reuniões ordinárias, e realização de reuniões extraordinárias quando necessárias.
- Monitoramento de bundles de prevenção de IRAS;
- Manter gestores atualizados sobre os resultados das avaliações e processos para desdobramento de ações de melhoria dos processos nas reuniões da CCIH.
- Realização de educação continuada com foco à prevenção de IRAS.
- Monitoramento da adesão às normas de precauções e isolamentos, bem como a higienização das mãos.
- Adequação as normas e rotinas do HGT de maneira a cumprir a legislação vigente, aumentar a segurança e reduzir riscos aos usuários, de acordo com as recomendações da ANVISA e órgãos internacionais, como OMS e CDC.
- Discussão em reunião da CCIH o uso racional de antimicrobianos.
- Disponibilização de protocolos relacionados ao uso racional de antimicrobianos.

REFERÊNCIAS

OMS. World Health Organization 2016.Guidelines on Core Components of Infection Prevention and ControlProgrammes at the National and Acute Health Care Facility Level.2016.Disponível em:< <http://www.who.int/gpsc/core-components.pdf>>. Acesso em 01 de dezembro de 2017

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária: ANVISA,2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.616 de 12 de maio de 1998. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 maio 1998. Seção 1, p.133. Disponível em: Acesso em: 07 de dezembro de 2017.

BRASIL. Resolução-ANVISA/DC nº 48, de 02 de junho de 2000.

BRASIL. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Orientações para Serviços de Saúde: Medidas de Prevenção e Controle que devem ser adotadas durante a Assistência aos casos suspeitos ou confirmados de Infecção pelo novo Coronavírus (sars-cov-2). (Atualizada em 08/05/2020)

ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES nº 02/2021 de 30 de março de 2021, revisada em 05 de maio de 2021.

ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES Nº 07/2020. Publicada em 08/05/2020.Revisão 2: 17/09/2020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-COV-2 (covid-19) dentro dos serviços de saúde.

ANVISA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº04/2021. Orientações para vigilância, identificação, prevenção e controle de infecções fúngicas invasivas em serviços de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. Brasília, 14 de junho de 2021.

ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES nº 04/2020 - revisada em 25/02/2021. Medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo corona vírus (sars-cov-2).

ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES nº 06/2020 - revisada em 30/03/2021. Orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo novo Corona vírus (sars-cov-2) em procedimentos cirúrgicos.

Ananias Manoel P. da Silva
Diretor Técnico
CRM-PA 14546
HGT/INDSH

ANANIAS MANOEL PEREIRA DA SILVA

Diretor técnico – Presidente da CCIH

CRM 14546

Mayza Soares
COREN 359.518 - ENF
SCIH

MAYZA DA SILVA SOARES

Enfermeira/ Vice – Presidente da CCIH

COREN 359.518 - PA

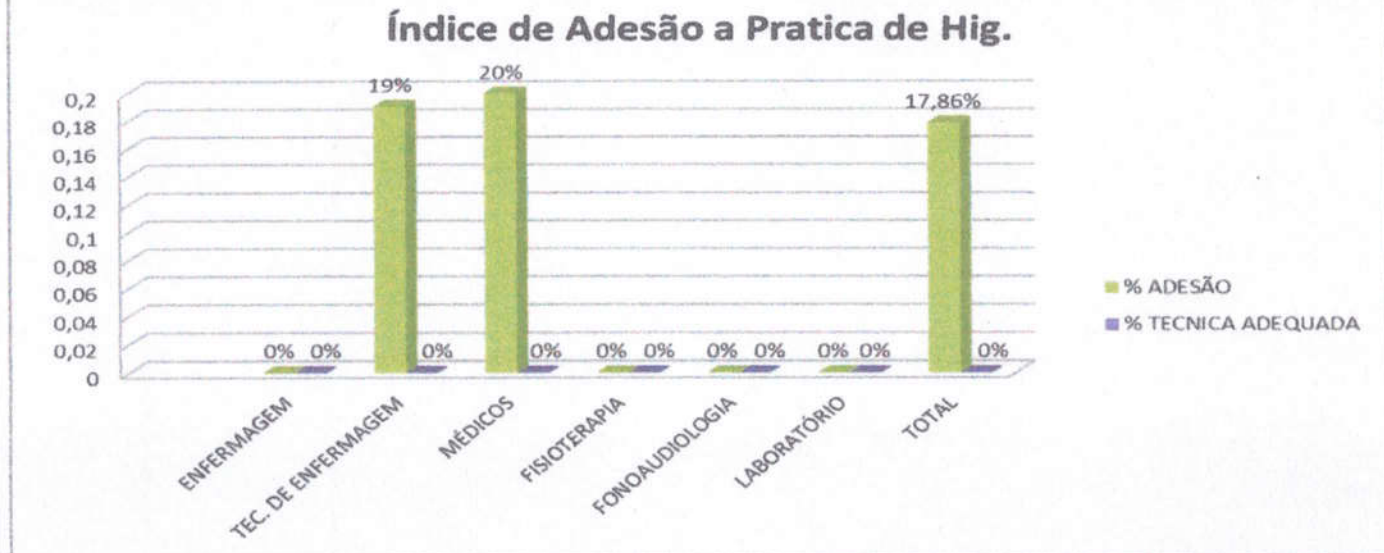
ANEXOS

ATAS

JANEIRO/ FEVEREIRO / MARÇO

 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: 02/02/2022	Local: Auditório	Hora: 15h	Nº ATA 01/2022
Pautas: 1. Avaliação das taxas e índices de Infecções relacionadas à assistência no mês de janeiro; 2. Aumento de casos de COVID- 19 detectados em colaboradores; 3. Auditoria Lavagem das mãos; 4. (Reabertura de Pauta) - Proibição do uso de esmaltes; 5. Atividades/ Ações realizadas pelo SCIH no mês de janeiro.			
Participantes: Dimas Rezende O. Júnior (Enfermeiro / Gerente Assistencial), Edilto Brito Franco (Coordenador de logística), Elisangela da Silva Siqueira (Supervisora de apoio), Mayza da Silva Soares (Enfermeira SCIH) Milton Peixoto Neto (Enfermeiro da Qualidade), Pedro Henrique Siqueira (Técnico em Segurança do trabalho), Stéfanie Lourrayne Melo Moret (Enfermeira CME), Wanderson Lisboa Braga (Coordenador de enfermagem).			
Convidados (as): Ane Francy (Coordenadora de enfermagem).			
Ausente (s): Bruna Maryane Manfredi (Coordenadora de Laboratório), Edna Gomes Batista (Gerente Administrativa Financeira), Jefferson Sousa de Abreu (Médico SCIH / Diretor Técnico).			
Pendências: Não há pendências para o presente mês.			
Desenvolvimento: Reunião foi conduzida pela Enfermeira responsável do SCIH, Mayza da Silva Soares. Expostas e discutidas as pautas abaixo: PAUTA 01. O SCIH evidenciou que o resultado do índice de infecção no mês de janeiro foi de 1,01% (03 casos infecção, sendo eles: 02 infecções profundas e 01 órgão/cavidade). Se comparado ao mês anterior, observou-se aumento no resultado deste indicador, que apresentou índice de 0,83%. PAUTA 02. Ficou determinado entre os membros presentes retomar medidas de contenção já realizadas posteriormente, sendo: Visitas: Fluxo 50 %; lotação de espaços, exemplo: refeitório (ampliação do horário das refeições), ambulatório entre outros: ocupação de 50%, distanciamento social, devendo os responsáveis pelo setor manter organização do fluxo, manter o controle de acesso dos usuários e acompanhantes (triagem para verificação de sintomas gripais), devendo ser incentivada a higiene das mãos, uso obrigatório de máscara, incluindo usuários em atendimento ambulatorial; intensificar medidas de isolamento em pacientes suspeitos e confirmados COVID-19; manter as demais medidas preventivas aos colaboradores, evitar aglomerações, entre outros. E restringir o uso de celular no refeitório dos colaboradores. PAUTA 03. Foi apresentado o resultado de auditoria realizada quanto aos momentos oportunos para higienização das mãos, que segue gráfico abaixo:			



Momentos oportunos para higiene das mãos: 56; Higienizou as mãos: 10 = 17,86%; Não higienizou as mãos: 46 = 82,14%

PAUTA 04. Conforme já citado em ata anterior, foi acordado seguir o descrito no manual do colaborador onde cita manunhas curtas e sempre limpas, sendo proibido o uso de esmalte de qualquer tonalidade, salvo incolor. A proibição estende a todos os colaboradores, independente do setor (assistencial ou administrativo). Foi emitido um comunicado assinado pelo diretor técnico, Sr Jefferson Abreu, e o Técnico em segurança do Trabalhador, Sr Pedro Henrique, sugeriu a pauta, e após devidas assinaturas, disponibilizado no Mural de avisos dos colaboradores. Em anexo comunicado, errata dos dizeres citados no Manual do colaborador que foi alterado o verbo recomendar, para o verbo proibir, considerações realizadas pela Srª Juscelyi, coordenadora do Departamento Pessoal. Fica também decidido pela realização de treinamento voltado a errata do manual, e após ciência dos colaboradores, emissão de advertência em caso de descumprimento.

PAUTA 05. Realizada visita técnica no Serviço de Processamento de roupa, sendo evidenciado alguns pontos a serem corrigidos, conforme preconiza ANVISA: Coletor perfuro cortante na área suja, adequação de pisos e paredes/ danificados, uso de avental impermeável no recolhimento e manuseio de roupas na área suja, dispenser de álcool em gel na área limpa. Realizado Treinamento de Higienização Hospitalar e Medidas de Prevenção e Controle do COVID-19 aos colaboradores de todas as áreas, Solicitação de padronização de etiquetas para identificação de validade de frascos de medicamentos de uso coletivo; Treinamento recomendações de uso do medicamento Oseltamivir de acordo com a nota técnica nº 01/2022 GT - INFLUENZA/COVID-19/ DEPI/SESPA.

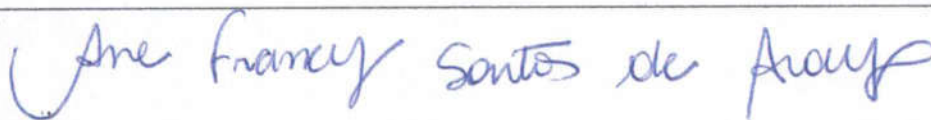
Ações Futuras:

Não há ações futuras para o presente mês.

 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 3 de 3	

Nomes/Assinaturas:

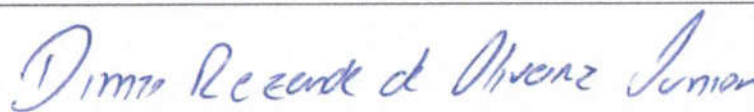
Ane Francy



Bruna Maryane Manfredi

FALTA JUSTIFICADA

Dimas Rezende O. Júnior



Edilto Brito Franco

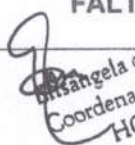


Edilto Brito Franco
Coordenador de Logística
HGT/INDSH

Edna Gomes Batista

FALTA JUSTIFICADA

Elisângela da Silva Siqueira

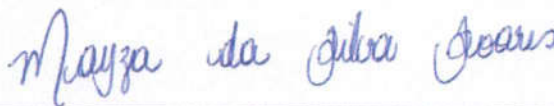


Elisângela da Silva Siqueira
Coordenadora de Hotelaria
HGT/INDSH

Jefferson Sousa de Abreu

FALTA INJUSTIFICADA

Mayza da Silva Soares



Mayza Soares
COREN PA: 359.518 - ENF
SCIH

Milton Peixoto O. Neto



Milton P. Oliveira Neto
Enfermeiro
COREN-PA 405.380

Pedro Henrique Siqueira

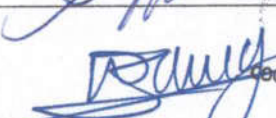
Pedro Henrique Paula Siqueira
TÉCNICO DE TRABALHO
REG. 7027989/PA

Stéffanie Lourrayne de Melo Moret



Stéffanie L. M. Moret
COREN - PA 553.673 - ENF
Especialista Centro Cirúrgico & CME

Wanderson Lisboa Braga



Wanderson Lisboa Braga
COREN - PA 351.244 - ENF
COORDENADOR DE ENFERMAGEM

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

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 920685A6402408E2.129BC98B777B88B1.2B8CBCE60850B133.DEC0B16EFF3F730B8

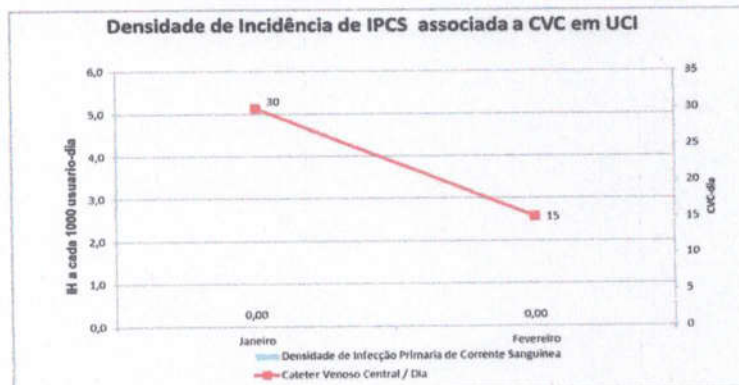
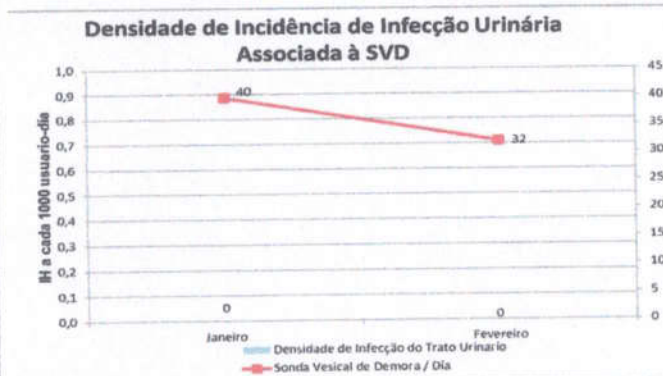
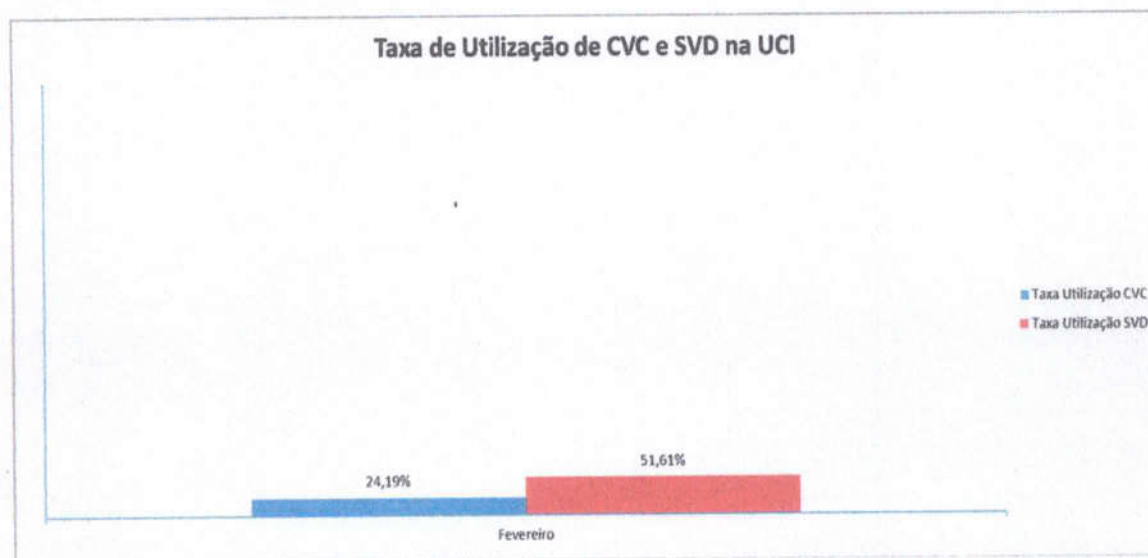
 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 002	Página 1 de 6	

Comissão: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)			
Data da Reunião: 04/03/2022	Local: Auditório	Hora: 15h	Nº ATA 02/2022
Pautas: 1. Empossamento de membros da Comissão; 2. Avaliação das taxas e índices de Infecções relacionadas à assistência no mês de fevereiro; 3. Implantação de indicadores nacionais de IRAS – ANVISA; 4. Elaboração de Manuais da SCIH; 5. Falta de antibióticos; 6. Perfil microbiológico; 7. (Reabertura de Pauta) - uso de esmaltes; 8. Auditoria Lavagem das mãos; 9. Atividades/ Ações realizadas pelo SCIH no mês de fevereiro.			
Participantes: Ananias Manoel (Diretor técnico), Ane Francy Santos de Araújo (Coordenadora de enfermagem), Edilene Brito Franco (Coordenador de logística), Elisangela da Silva Siqueira (Supervisora de apoio), Juscely Pereira Machado (Gerente Administrativa e Financeira), Mayza da Silva Soares (Enfermeira SCIH) Milton Peixoto O. Neto (Enfermeiro de Qualidade), Stéfanie Lourrayne de Melo Moret (Enfermeira CME), Wanderson Lisboa Braga (Coordenador de enfermagem).			
Ausente (s): Bruna Maryane Manfredi (Coordenadora de Laboratório), Pedro Henrique Siqueira (Técnico de Segurança S.E.S.M.T)			
Pendências: Não há pendências para o presente mês.			
Desenvolvimento: A reunião foi conduzida pela Enfermeira responsável do SCIH, Mayza da Silva Soares, que convidou a participação de enfermeiros e técnicos em enfermagem da assistência plantonistas no dia. Expostas e discutidas as pautas abaixo:			
PAUTA 01. Apresentado aos membros titulares da comissão os novos empossados, srª Juscely Pereira Machado- GAF substituindo a srª Edna Gomes. Sr Ananias Manoel- DITE, substituindo o sr Jefferson Abreu, e srª Ane Francy Santos de Araújo- Coordenadora de enfermagem, substituindo o sr Manoel Júnior.			
PAUTA 02. O SCIH evidenciou que o resultado do índice de infecção no mês de fevereiro foi de 0,39% (01 infecção de Sítio Cirúrgico incisional profunda). Se comparado ao mês anterior, observou-se baixa no resultado deste indicador, que apresentou índice de 1,01%.			
PAUTA 03. Apresentado os indicadores nacionais de IRAS-ANVISA inseridos no Interact, e que passarão a ser monitorados pelo SCIH, sendo eles: Densidade de Incidência de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Associada à Cateter Venoso Central na UCI; Densidade de Incidência de Infecção de Trato Urinário Associada à Sondagem Vesical de Demora na UCI; Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica na UCI; Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico em Cirurgia Limpa; Taxa de Infecção Puerperal Relacionada a Parto Cesariano; Taxa de Letalidade			

 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 6	

Associada à Infecção Hospitalar; Consumo de Álcool Gel por Unidade de Internação; Consumo de Sabonete Líquido por Setor de Internação; Taxa de adesão à higienização das mãos geral e por setores; Taxa de adesão ao check list de inserção segura de cateter venoso central; Taxa de utilização de Cateter Venoso Central; Taxa de utilização de Sonda Vesical de Demora.

Apresentado resultado dos seguintes indicadores já em monitorização:



PAUTA 04. Apresentado manuais em elaboração pela SCIH, que após ajustes, serão inseridos no Interact. São eles: Antibioticoprofilaxia Cirúrgica (Diretoria Técnica); Infecções de Sítio Cirúrgico Relacionadas à Assistência à Saúde; Prevenção de Infecção de Trato Urinário; Prevenção de Infecção de Corrente Sanguínea Relacionada a Acessos Vasculares; Saneantes Hospitalares – Controle e Diluição.

PAUTA 05. Discorrido a falta do antibiótico METRONIDAZOL 500mg do período de 11/02 a 20/02. A falta deste medicamento influenciou no tempo de internação do paciente e, consequentemente o aumento do risco de infecção relacionado a assistência.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	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 6	

PAUTA 06. Apresentado o Perfil Microbiológico no ano de 2021:

LOCAL DE COLETA/ MICROORGANISMO	CLÍNICA CIRÚRGICA	CLÍNICA MÉDICA	CLÍNICA OBST.	CENTRO CIRÚRGICO	P. A	UCI	TOTAL
Cultura De Ferida							
Escherichia Coli (Esbl)		1					1
Hemocultura							
Cândida Parapsicosis		1			1		2
Klebsiella Pneumoniae (Esbl)					1		1
Líquido Pleural							
Klebsiella Pneumoniae (Esbl)					1		1
Ponta De Cateter							
Staphylococcus Coagulase						1	1
Ponta Do Catete							
Staphylococcus Coagulase		1					1
Secreção De Abscesso							
Estafilococos Aureus		1					1
Secreção De Ferida							
Escherichia Coli			1			1	2
Secreção De Ferida Operatória							
Staphylococcus Aureus				1			1

Secreção Do Útero

Staphylococcus	1						1
Epidermidias							

Secreção F.O.

Candida Albicans				1		1	2
Escherichia Coli		1		2			3
Staphylococcus	1			1			2

Secreção

Sanguinolenta

Stenotrophomosa		1					1
Maltaphilia							

Swab Cutâneo

Escherichia Coli						2	2
Escherichia Coli (Esbl)		1		1		1	3
Esch. Coli + KPC		1				1	2
Klebsiella						3	3
Pneumoniae							
Klebsiella						1	1
Pneumoniae (Esbl)							
KPC (Resistente aos Betalactâmicos)						3	3

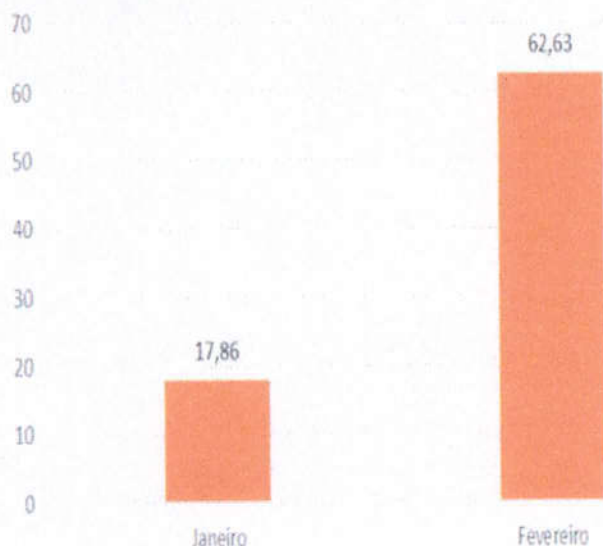
ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: CB0BC2A37CAF3F13.65017C4152BBA286.20FAA4883B10EECC3.84F81BC53BC0F45C

Pseudomonas Aeruginosa	1	1
Urocultura		
Escherichia Coli	1	1
Klebsiella	1	1
Pneumoniae (Esbl)		
Klebsiella		1
Pneumoniae (Resistente Ao Betalactâmicos)		
Total		38

Klebsiella pneumoniae, Escherichia coli – esbl, Klebsiella pneumoniae (resistente aos betalactâmicos).

PAUTA 07- Alterado item 5.8 do Manual do Colaborador com as seguintes alterações: " Manter as unhas curtas e sempre limpas, se pintadas, recomenda-se o uso de esmaltes de cores claras (transparente, branco, nudes e rosa claro).

PAUTA 08- Apresentado o resultado de auditoria realizada quanto aos momentos oportunos para higienização das mãos, que segue gráfico abaixo:



AUDITORIA POR SETORES:

UCI: 77,78 %

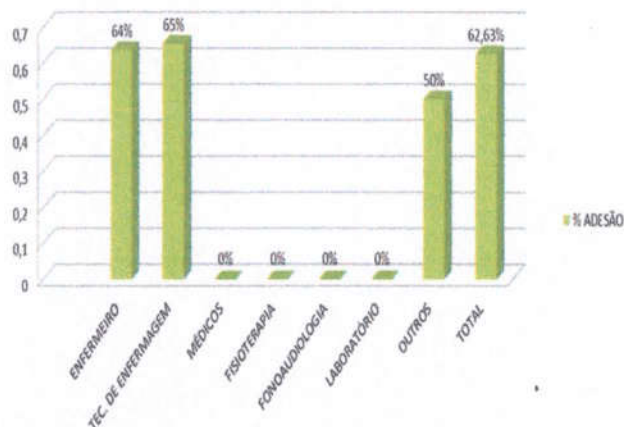
CLÍNICA MÉDICA: 66,67%

PRONTO ATENDIMENTO: 59,26%

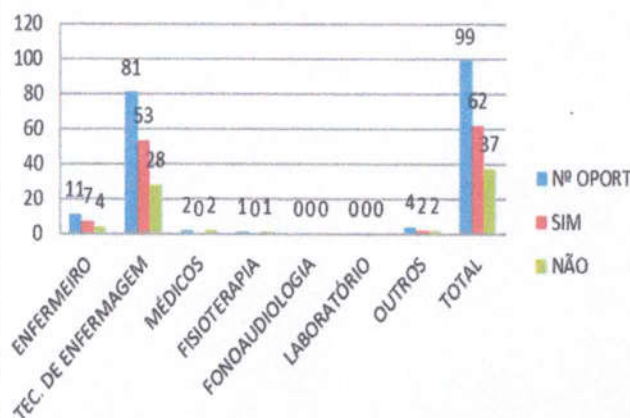
CLÍNICA CIRÚRGICA: 44,44%

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Christian Tassio (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: CB0BC2A37CAF333.6501704.52BBA286.20FAA4883B10ECC3.84F81BC53BC6F45C

Índice de Adesão a Prática de Hig.

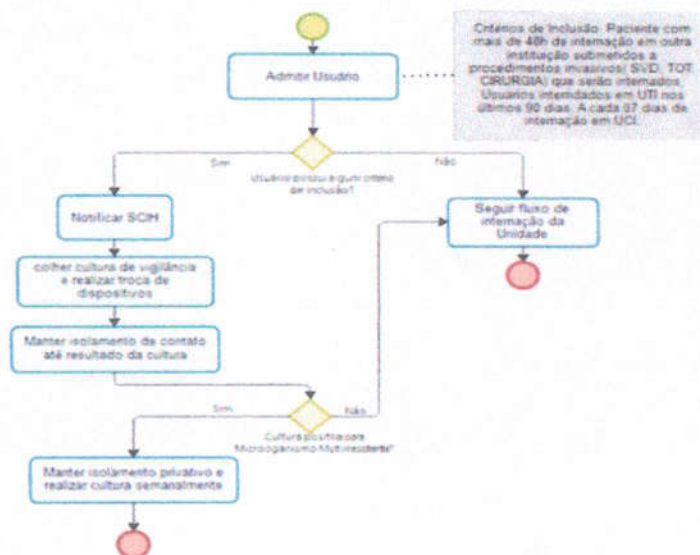


Higienização das Mãos



PAUTA 09. Realizada Visita técnica junto ao Serviço Higiene e Limpeza Hospitalar que evidenciou alguns pontos sem conformidade: Técnica de desinfecção após contaminação por materiais; Padronização de limpeza concorrente e terminal de acordo com a área – Cronograma de Limpeza; Uso de EPIs (luvas inadequadas – solicitar treinamento ao SESMT); Higienização de lixeiras; Sacos de lixos utilizados $\frac{2}{3}$ da capacidade e higienização de lixeiras; Validação de FISQP (Ficha de Segurança de Produtos Químicos) – ANVISA; Higienização das mãos e mãos enluvasadas na maçaneta.

Realizado treinamento do fluxograma de cultura de vigilância e coleta do SWAB:



Treinamento de prevenção e controle de infecções do trato urinário, e busca ativa e vigilância epidemiológica diária pelo SCIH nos setores;

 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 6 de 6	

Ações Futuras:

Não há ações futuras para o presente mês.

Nomes/Assinaturas:

Ananias Manoel

Ane Francly Santos de Araújo

Bruna Maryane Manfredi

FALTA JUSTIFICADA

Dimas Rezende O. Júnior

FALTA JUSTIFICADA

Edilto Brito Franco

Elisângela da Silva Siqueira

Elisângela da Silva Siqueira
Coordenadora de Hotelaria
HGT INDSH

Jusciely Pereira Machado

Jusciely Pereira Machado
Gerente Administrativa - Elanfeira
HGT - INDSH

Mayza da Silva Soares

Mayza Soares
COREN - PA 351.244 - ENF
SCH

Milton Peixoto O. Neto

Milton P. Oliveira Neto
Enfermeiro
COREN-PA 405.380

Pedro Henrique Siqueira

FALTA JUSTIFICADA

Stéffanie Lourrayne de Melo Moret

Stéffanie L. M. Moret
COREN - PA 553.673 - ENF
Especialista em Cirurgia & CME

Wanderson Lisboa Braga

Wanderson Lisboa Braga
COREN - PA 351.244 - ENF
COORDENADOR DE ENFERMAGEM

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)
CBO: 3101010 - Aut. Assinatura: CB0BC2A37CAF3F13.65017C4152BBA286.20FAAA4883B10ECC3.84F81B538C6F45C
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local)

Comissão: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

Data da Reunião: 07/04/2022

Local: Auditório

Hora: 14h30min

Nº ATA 03/2022

Pautas:

1. Avaliação das taxas e índices de Infecções relacionadas à assistência no mês de Março;
2. Apresentação dos indicadores do SCIH;
3. Falta de insumos;
4. Visita técnica dos setores Almoxarifado e Farmácia;
5. Retorno das visitas de capelania;
6. Sala de pequenos procedimentos no ambulatório e sala de endoscopia;
7. Auditoria Lavagem das mãos;
8. Atividades/ Ações realizadas pelo SCIH no mês de Março;
9. Atualização de membros da comissão.

Participantes: Ananias Manoel (Diretor técnico), Ane Francy Santos de Araújo (Coordenadora de enfermagem), Elisangela da Silva Siqueira (Supervisora de apoio), Mayza da Silva Soares (Enfermeira SCIH), Stéfanie Lourrayne de Melo Moret (Enfermeira CME), Wanderson Lisboa Braga (Coordenador de enfermagem), Pedro Henrique Siqueira (Técnico de Segurança S.E.S.M.T).

Ausente (s): Bruna Maryane Manfredi (Coordenadora de Laboratório), Juscely Pereira Machado (Gerente Administrativa e Financeira), Milton Peixoto O. Neto (Enfermeiro da Qualidade)

Pendências:

Não há pendências para o presente mês.

Desenvolvimento:

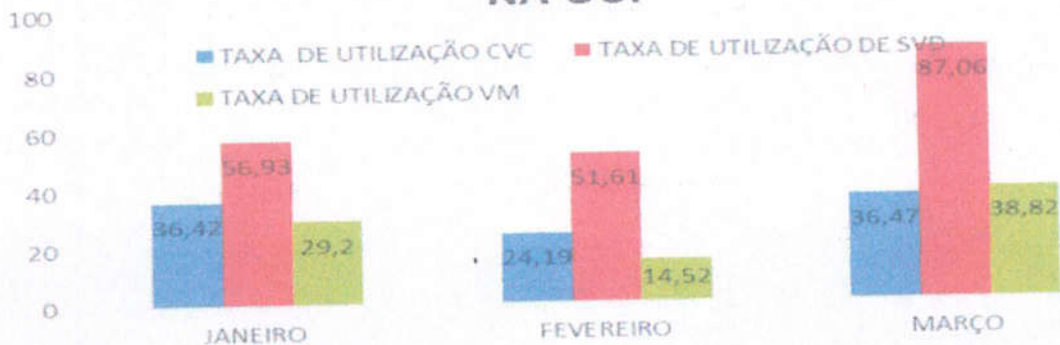
A reunião foi conduzida pela Enfermeira responsável do SCIH, Mayza da Silva Soares, que convidou a participar enfermeiros e técnicos em enfermagem da assistência plantonistas no dia. Expostas e discutidas as pautas abaixo:

PAUTA 01. O SCIH evidenciou que o resultado do índice de infecção no mês de Março foi de 0,58% (01 infecção de Sítio Cirúrgico incisional puerperal e 01 ISC Incisional superficial). Se comparado ao mês anterior, observou-se alta no resultado deste indicador, que apresentou índice de 0,39%.



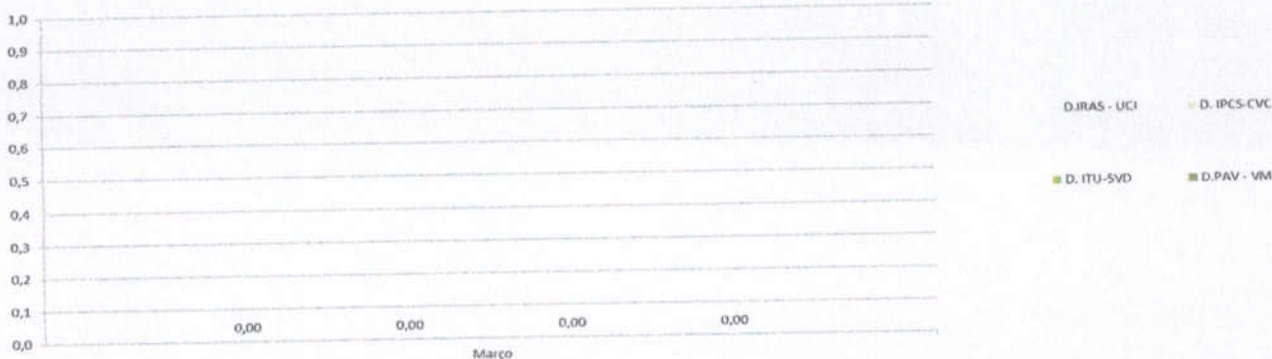
PAUTA 02. Apresentado o resultado dos indicadores nacionais de IRAS-ANVISA monitorados pelo SCIH, sendo eles:

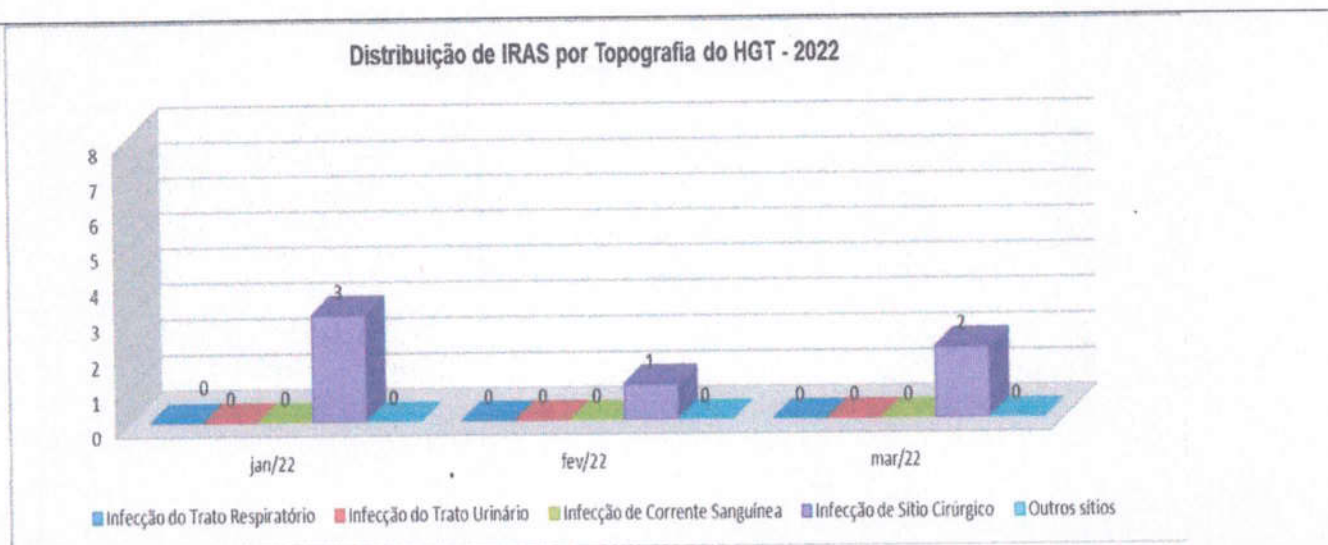
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE DISPOSITIVOS NA UCI



Ref./Mês	Paciente/dia	Pac. /dia uso de CVC	Pac. /dia uso de SVD	Pac. /dia uso de SVD
Março	85	31	74	33

DI de IRAS por Dispositivos - UCI





Número de cirurgias	Cirurgias limpas	Cirurgias não limpas	Cirurgias ortopédicas limpas	Partos Cesáreo	Número de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) em cirurgias limpas	Taxa de ISC em Cirurgia Limpa	Taxa de ISC em Cirurgia Ortopédica Limpa	Taxa de Infecção Cesárea
216	77	139	12	44	02	2,59%	0%	2,27%

PAUTA 03. Discorrido em reunião a falta de alguns insumos, sendo eles BOLSA COLETORA ESTÉRIL, e Protetor conector luer lock, que interfere no atendimento prestado ao paciente e que poderia estar relacionado a uma alta no número de IRAS no mês.

PAUTA 04. Realizada auditoria nos setores de Almoxarifado e Farmácia onde foram apresentadas as conformidades e oportunidades de melhoria (coletor perfuro cortante com altura que impede a visualização segura para o descarte, hidrogrometro com temperatura inadequada, posicionamento das lixeiras em local inadequado, e medicações com prazo de validade vencido nas prateleiras de dispensação). Os setores auditados receberam o resultado da auditoria, com prazo de 30 dias para as adequações supracitadas.

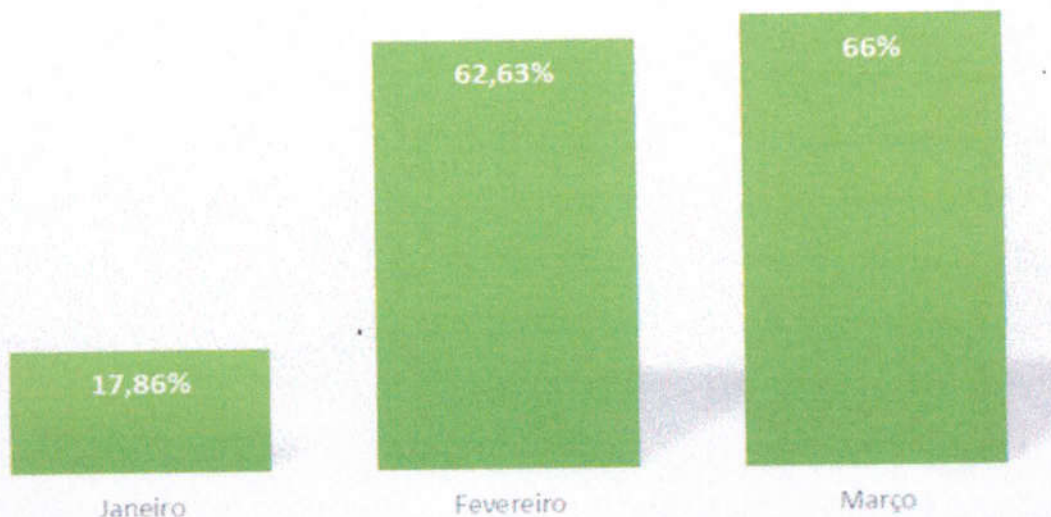
PAUTA 05. Ficou definido pela comissão o retorno das visitas de capelania com as devidas precauções, limitado a três participantes, e com tempo de visita em no máximo uma hora.

PAUTA 06. Sugerida a adequação de uma sala para pequenos procedimentos no ambulatório e sala de endoscopia, no entanto, as partes envolvidas no processo não estavam presentes para solução da pauta, ficando esta em aberto para discussão na próxima reunião da CCIH.

PAUTA 07. Apresentado resultado da auditoria da lavagem das mãos, conforme gráfico abaixo:

 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 4 de 5	

AUDITORIA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



AUDITORIA POR SETORES:

- PRONTO ATENDIMENTO: 80%
- UCI: 76%
- CENTRO DE PARTO NORMAL/CENTRO CIRÚRGICO: 70%
- CLÍNICA CIRÚRGICA: 56%
- CLÍNICA MÉDICA: 48%

De forma lúdica, a enfermeira responsável pelo SCIH, sra Mayza Soares, desenvolveu um projeto que objetiva o aumento na adesão da lavagem das mãos, através de uma disputa saudável entre os setores assistenciais, onde o setor com melhor resultado recebe um troféu itinerante no mês vigente. A unidade campeã foi o Pronto Atendimento.

PAUTA 08. As atividades desenvolvidas pelo SCIH no mês vigente foram: visita epidemiológica diária, Coleta de amostra da água para análise microbiológica; Auditoria de limpeza terminal e concorrente; Monitoramento de boas práticas no serviço de saúde (uso de EPIS e lavagem das mãos); Solicitado avaliação do SESMT – Endoscopia e Centro de Parto Normal, Visita na sala de endoscopia (formulários para validação do ácido e Instrução de trabalho para desinfecção dos endoscópios), Atualização da Ata abertura CCIH.

PAUTA 09. Apresentado aos membros titulares da comissão os novos empossados, sr^a Emanuelle Cupini Campiolo; substituindo a enfermeira Mayza Soares na vice presidência da comissão e no setor de SCIH.

Ações Futuras:

Não há ações futuras para o presente mês.

Nomes/Assinaturas:

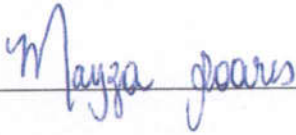
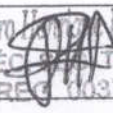
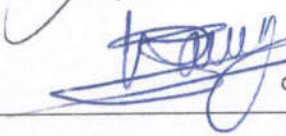
Ananias Manoel

Ananias Manoel P. da Silva
Diretor Técnico
CRM-PA 14546
HGT/INDSH

EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: CB0BC2A37CAF3F13.65017C4152BBA286.20FAA4883B10ECC3.84F81BC53BC6F45C
ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)



 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 5 de 5	

Ane Francly Santos de Araújo	 Ane Francly Santos de Araújo Enfermeira I COREN-PA 404.178 - ENF.
Bruna Maryane Manfredi	
Elisângela da Silva Siqueira	 Elisângela da Silva Siqueira Coordenadora de Hotelaria HGT/INSH
Jusciely Pereira Machado	FALTA INJUSTIFICADA
Mayza da Silva Soares	 Mayza Soares COREN - PA 359.518 - ENF SCIH
Milton Peixoto O. Neto	FALTA JUSTIFICADA
Pedro Henrique Siqueira	 Pedro Henrique Siqueira TÉCNICO DE TRABALHO REG 0037969/PA
Stéffanie Lourrayne de Melo Moret	 Stéffanie L. M. Moret COREN - PA 553.673 - ENF Esp. Centro Cirúrgico & CME
Wanderson Lisboa Braga	 Wanderson Lisboa Braga COREN - PA 351.244 - ENF COORDENADOR DE ENFERMAGEM

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: CB0BC2A37CAF3F13.65017C4152BBA286.20FAA4883B10ECC3.84F81BC53BC6F45C

RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

35º TRIMESTRE

JANEIRO A MARÇO DE 2022

I – INTRODUÇÃO

O Relatório da Comissão de Óbitos apresenta todas as ações desenvolvidas quanto à avaliação do trimestre, nos meses de Janeiro, Fevereiro e Março de 2022, pela Comissão de Revisão de Óbitos (CRO) do Hospital Geral de Tailândia (HGT), considerando o 35º 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. Ananias Manoel Pereira da Silva – Presidente e Diretor Técnico;
- Ane Francly Santos de Araujo – Gerente Assistencial;
- Milton P. de Oliveira Neto - Enfermeiro da Qualidade;
- Maysa da Silva Soares – Coordenadora de Enfermagem;
- Emanuelle Cupini Campiolo – Enfermeira/ SCIH;

III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

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

- ✓ 09/02/2022 para avaliação do mês de Janeiro de 2022;
- ✓ 04/03/2022 para avaliação do mês de Fevereiro de 2022;
- ✓ 08/04/2022 para avaliação do mês de Março de 2022 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 cada caso.

Neste trimestre ocorreram quarenta e dois (42) óbitos no HGT, sendo vinte e seis (26) em janeiro; oito (08) em fevereiro e oito (08) em março de 2022.

• **Com relação às causas:**

No trimestre tivemos 42 óbitos sendo treze (13) óbitos por Pneumonia (31%); quatro (04) óbitos por Covid-19 (10%); quatro (04) óbitos por Acidente Vascular Encefálico (10%); quatro (04) óbitos por Sepsis (10%); dois (02) óbitos por Doença Renal Crônica (5%); dois (02) óbitos por Neoplasia Maligna Pulmonar (5%); dois (02) óbitos por Doença Cardiovascular (5%); dois (02) óbitos por Diabetes Mellitus com Complicações (5%); dois (02) óbitos por Neoplasia não especificada (5%); um (01) óbito por Obstrução Intestinal (2%); um (01) óbito por HIV com infecção secundária (2%), um (01) óbito por Choque Hipovolêmico por CIVD (2%), 01 óbito por Estenose Hipertrófica de Píloro (2%); um (01) óbito por Infecção de pele e subcutâneo (2%); um (01) óbito por Traumatismo Cranio-Encefálico (2%) e um (01) óbito por Neoplasia Maligna do Estômago (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.

- ✓ 22% (9) dos óbitos ocorreram em pacientes com idade de 0 a 39 anos;
- ✓ 26% (11) com idade de 40 a 64 anos;
- ✓ 52% (22) com idade de 65 a 99 anos;
- ✓ 62% (26) ocorreram em pacientes do sexo masculino;
- ✓ 38% (16) ocorreram em pacientes do sexo feminino;
- ✓ 0% (0) dos óbitos foi considerado inesperado;
- ✓ A taxa de mortalidade global para o trimestre foi de 4,71%;
- ✓ A taxa de mortalidade materna para o trimestre foi 0,33% (1);
- A taxa de cirurgias de urgência para o trimestre foi de 54% (287);
- A taxa de cirurgias de eletiva para o trimestre foi de 46% (244);
- A taxa de mortalidade cirúrgica para o trimestre foi de 0% (0);
- A taxa de mortalidade perinatal para o trimestre foi 0,97% (3);

A taxa de mortalidade Neonatal para o trimestre foi 0,33% (1);
A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 0%.

IV – Análise Gráfica:

• Relação Eletiva x Urgência:

Tabela 01

TRIMESTRAL	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL Geral
Cirurgias de Urgência	102	92	93	287
Cirurgias Eletiva	56	65	123	244

Média Trimestral por Tipo de Cirurgia

■ Cirurgias de Urgência ■ Cirurgias Eletiva

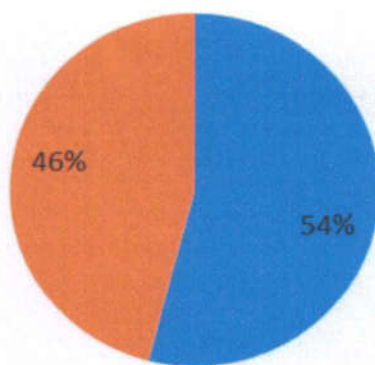


Gráfico 01. Fonte HGT

Tabela 02

Mês	Causa da Morte	Quantidade
Janeiro/22	Pneumonia	11
	Acidente Vascular Encefálico	4
	Covid-19	2
	Neoplasia Maligna Pulmonar	2
	Doença Cardiovascular	2
	Diabetes Mellitus com Complicações	2
	Doença Renal Crônica em estágio final	1
	Obstrução Intestinal	1
	HIV com infecção secundária	1
Fevereiro/22	Pneumonia	2
	Neoplasia não especificada	2
	Choque Hipovolêmico por CIVD	1
	Covid-19	1

Março/22	Estenose Hipertrófica de Píloro	1
	Infecção de pele e subcutâneo	1
	Sepse	4
	Covid-19	1
	Doença Renal Crônica	1
	Traumatismo Cranio-Encefálico	1
	Neoplasia Maligna do Estomago	1

Mês	Causa da morte	Quantidade
JANEIRO A MARÇO/2022	Pneumonia	13
	COVID-19	4
	Acidente Vascular Encefálico	4
	Sepse	4
	Doença Renal Crônica	2
	Neoplasia Maligna Pulmonar	2
	Doença Cardiovascular	2
	Diabetes Mellitus com Complicações	2
	Neoplasia não especificada	2
	Obstrução Intestinal	1
	HIV com infecção secundária	1
	Choque Hipovolêmico por CIVD	1
	Estenose Hipertrófica de Píloro	1
	Infecção de pele e subcutâneo	1
	Traumatismo Cranio-Encefálico	1
	Neoplasia Maligna do Estomago	1

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: CB0BC2A37CAF3F13.65917C4152BBA286.20FAA4883B10EECC3.84F81BC53BC0F45C

Média Trimestral dos óbitos de Janeiro a Março/2022

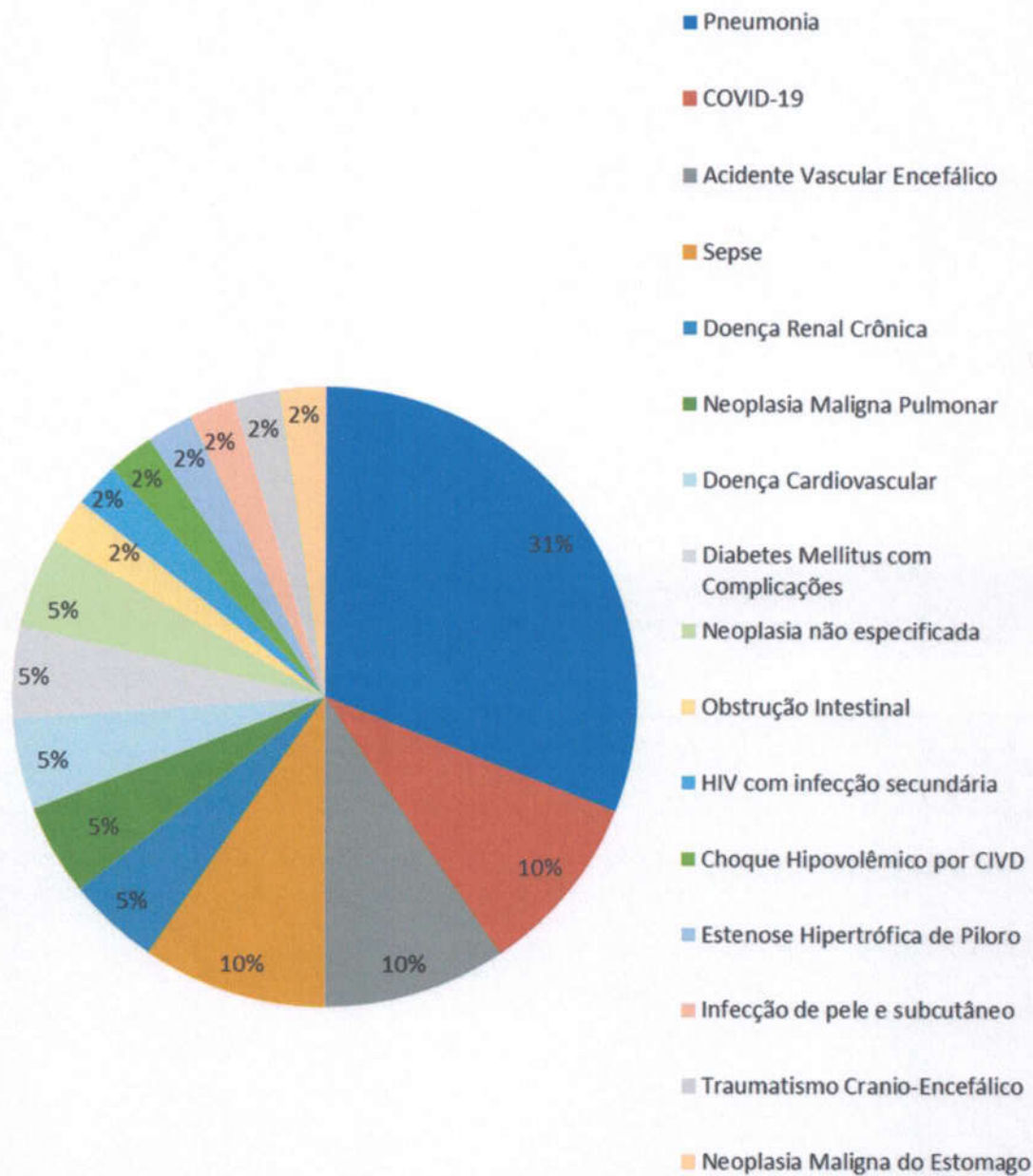


Gráfico 02. Fonte HGT

Tabela 03

ÓBITOS			
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	Total
26	8	8	42

MÉDIA TRIMESTRAL DE ÓBITOS

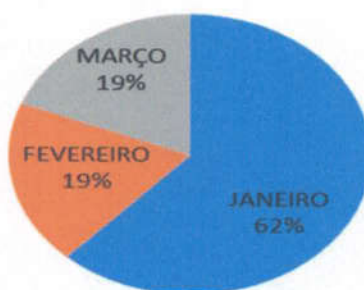


Gráfico 03. Fonte HGT

Tabela 04

ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	Total Geral
0 a 39	5	3	1	9
40 a 64	7	2	2	11
65 a 99	14	3	5	22

Média Trimestral por Faixa Etária

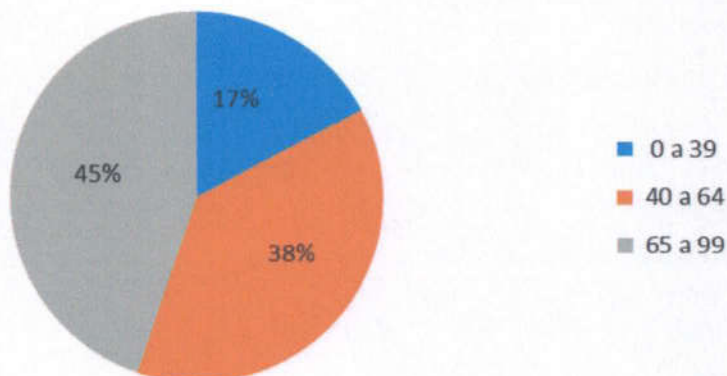


Gráfico 04. Fonte HGT

Tabela 05

TABELA DE ÓBITOS MENSAIS POR SEXO				
SEXO	MESES			TOTAL
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	
MASCULINO	15	5	6	26
FEMININO	11	3	2	16

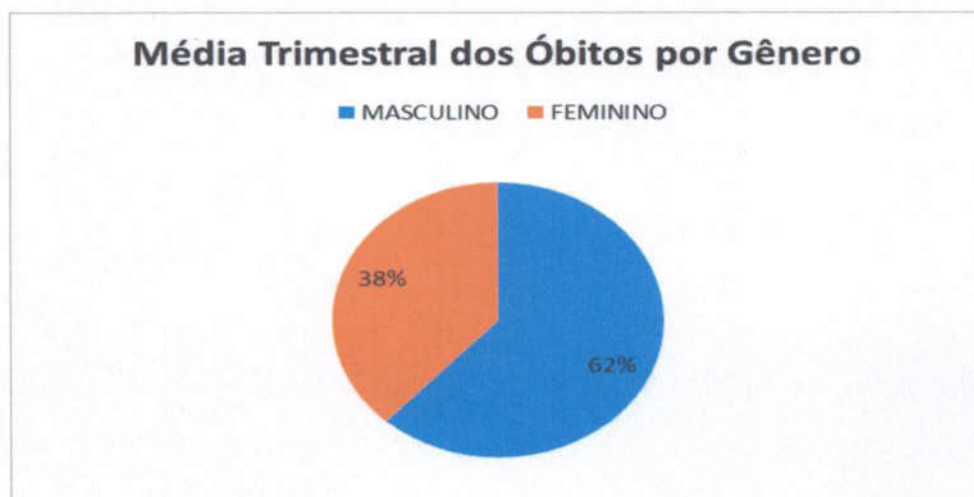


Gráfico 05. Fonte HGT

Tabela 06

TRIMESTRAL	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL GERAL
Óbitos Internos	18	5	4	27
Óbitos Externos	8	3	4	15

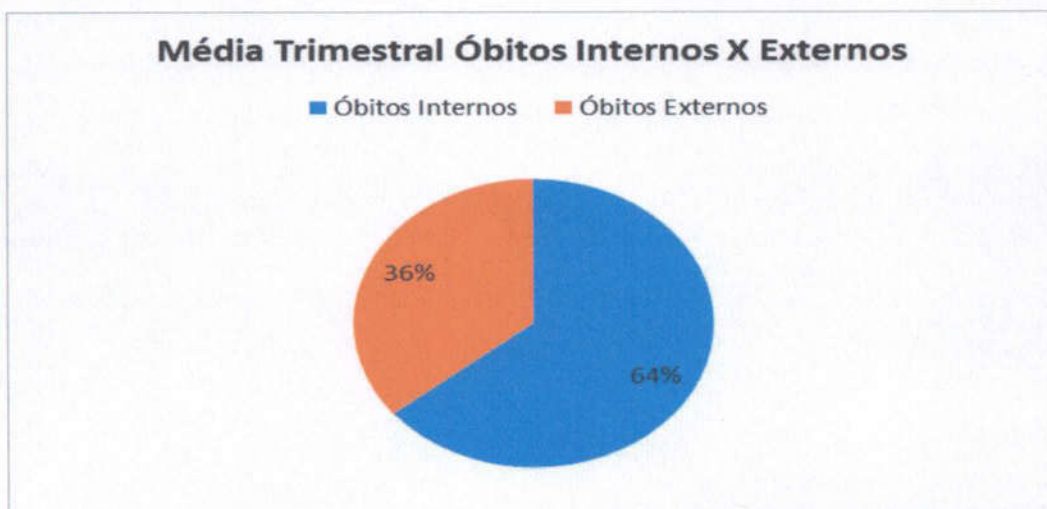


Gráfico 06. Fonte HGT

Tabela 07

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	Média trimestral
TAXA DE MORTALIDADE GLOBAL	8,72%	3,09%	2,32%	4,71%

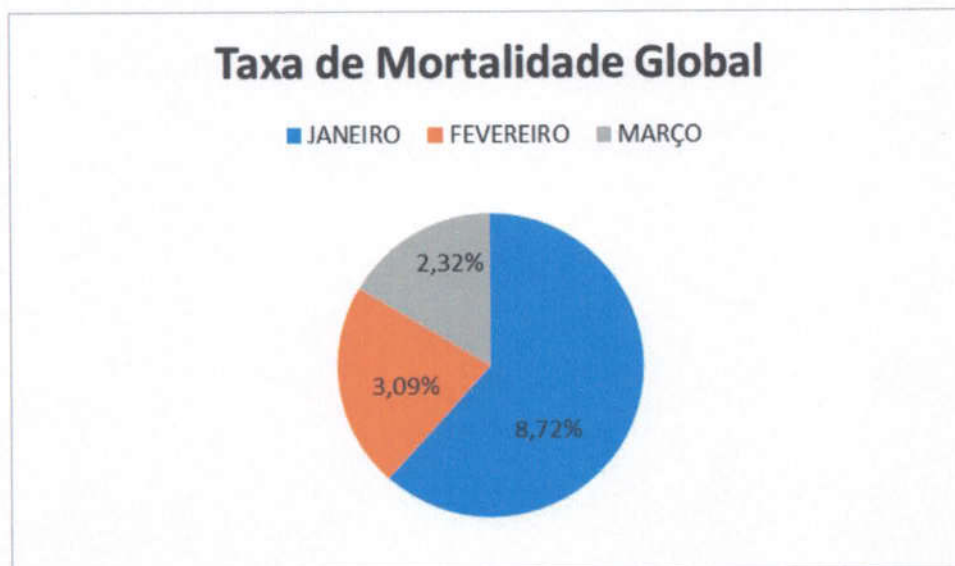


Gráfico 07. Fonte HGT

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;
- Melhorar a análise e descrição dos óbitos, com apuração mais sistemática e criteriosa.

Tailândia, 11 de Abril de 2022.

Ananias Manoel P. da Silva
Diretor Técnico
CRM-PA 14546
HGT/INDSH

Dr. Ananias Manoel Pereira da Silva
Médico/Presidente CRO
CRM-PA 14546

ANEXOS

ATAS

JANEIRO/ FEVEREIRO / MARÇO

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: CB0BC2A37CAF3F13.65017C4152BBA286.20FAA4883B10ECC3.84F81BC53BC6F45C

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			 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: 09/02/2022	Local: Auditório	Hora: 14:00min	Nº ATA 1º/2022
------------------------------------	-------------------------	-----------------------	-----------------------

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: Ananias Manoel Pereira da Silva; Dimas Rezende de Oliveira Junior, Milton P. de Oliveira Neto, Ane Francy Santos de Araújo e Maysa da Silva Soares.

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 Vinte e Seis (26) óbitos no mês de janeiro de 2022;
- Todos os casos foram analisados e discutidos;

Dezoito (18) óbitos foram classificados como internos > 24h (69%);

Oito (08) óbitos foram classificados como externo < 24h (31%).

Pauta 3: Causas Mortis:

- Pneumonia: 11 óbitos (42%);
- Acidente Vascular Encefálico: 4 óbitos (15%);
- Covid-19: 2 óbitos (7%);
- Neoplasia Maligna Pulmonar: 2 óbitos (8%);
- Doença Cardiovascular: 2 óbitos (8%);

- Diabetes Mellitus com Complicações: 2 óbitos (8%);
- Doença Renal Crônica em estágio final: 1 óbito (4%);
- Obstrução Intestinal: 1 óbito (4%);
- HIV com infecção secundária: 1 óbito (4%).

Pauta 4: Estatística de óbitos:

- A taxa de mortalidade global foi de 8,72%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0% (0);
- A taxa de cirurgias de urgência foi de 65% (102);
- A taxa de cirurgias eletivas foi de 35% (56);
- A taxa de mortalidade perinatal foi de 0,93% (1);
- A taxa de mortalidade neonatal foi de 0% (0);
- 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:

F.F.C, sexo masculino, 68 anos, óbito em 01/01/2022 por Complicações Relacionadas ao Diabetes Mellitus. Paciente idoso, diabético, com ferimento necrosado em pé esquerdo e isquemia em membro ipsilateral. Realizou amputação de membro inferior esquerdo, porém quadro infeccioso já avançado, evoluiu com sepse, insuficiência renal aguda, choque séptico, PCR e óbito. Óbito interno e esperado.

• Óbito 02:

M.N.C, sexo feminino, 100 anos, óbito em 03/01/2022 por Pneumonia. Paciente idosa, deu entrada com quadro de dispnéia intensa e mal estado geral, com MV abolido em bases bilateralmente. Evoluiu com piora progressiva da Insuficiência Respiratória, PCR e óbito. Óbito interno e esperado.

• Óbito 03:

M.R.S, sexo feminino, 68 anos, óbito em 03/01/2022 por Covid-19. Paciente, diabética e hipertensa com Covid-19, e quadro de dispnéia intensa. Paciente entubada e encaminhada para a UCI em VM e uso de drogas vasoativas. Evoluiu com piora progressiva, PCR e óbito. Óbito interno e esperado.

• Óbito 4:

R.S, sexo masculino, 79 anos, óbito em 04/01/2022 por Acidente Vascular Encefálico. Paciente hipertenso deu entrada por acidente vascular encefálico, com hemiplegia a esquerda, afasia, alteração do nível de consciência, dispnéia e picos hipertensivos refratários à medicação. Evoluiu com PCR e óbito. 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 7	

• **Óbito 5:**

V.L.S, sexo feminino, 44 anos, óbito em 05/01/2022 por Pneumonia. Paciente deu entrada em mal estado geral, com dispnéia intensa e hemoptise de início súbito. Exames de imagens demonstraram cavitação extensa em HTD com infiltração multifocal. Foi realizado IOT de emergência. Evoluiu com septicemia e choque. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 6:**

D.B.S, sexo feminino, 1 ano, óbito em 05/01/2022 por Pneumonia. Menor deu entrada com tosse intensa, febre, dispneia e inapetência de 8 dias de evolução, em estado grave, com crepitações e sibilos difusos. Foi realizado IOT e drenagem torácica, e solicitado leito de UTI ped. Evoluiu com septicemia e choque. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 7:**

F.D.M.S, sexo feminino, 72 anos, óbito em 06/01/2022 por Acidente Vascular Encefálico. Paciente hipertensa e diabética, deu entrada com quadro de afasia, rebaixamento do nível de consciência e dispnéia. Evoluiu com piora progressiva, insuficiência respiratória, PCR e óbito. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 8:**

A.L., sexo masculino, 48 anos, óbito em 08/01/2022 por Pneumonia. Paciente diabético deu entrada com quadro de dispneia intensa. Estava com tosse produtiva há 3 semanas. Apresentava dificuldade de fala e palidez intensa. Evoluiu rapidamente com insuficiência respiratória, PCR e óbito. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 9:**

A.R.O, sexo feminino, 44 anos, óbito em 08/01/2022 por Complicações Relacionadas do Diabetes Mellitus. Paciente diabética deu entrada referindo dor abdominal intensa de 1h de evolução, seguindo rapidamente com rebaixamento do nível de consciência. Realizado IOT de emergência com piora clínica em algumas horas, PCR e óbito. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 10:**

R.R.O, sexo masculino, 67 anos, óbito em 09/01/2022 por Pneumonia. Paciente hipertenso e diabético, com história de síndrome gripal há 15 dias, com piora há 2 dias. Deu entrada no PA com dispneia intensa, hipotensão e rebaixamento do nível de consciência. Realizado IOT de emergência, uso de DVA e reposição volêmica. Evoluiu rapidamente com Choque Séptico, PCR e óbito. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 11:**

D.G.P, sexo masculino, 1 mês e 27 dias, óbito em 10/01/2022 por Pneumonia. Lactente deu entrada com tosse produtiva e desconforto respiratório há mais de 24h, evoluindo com piora rapidamente progressiva, PCR e óbito. Óbito interno e esperado.

EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - AUT. ASSINATURA: C80B62A37CAFE3E13.65017C4152BBA286.20FEAA483B10ECC3.84FE81BC538C6E45C
 ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Passos (Lei 11.419/2006)



 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 12:**

J.Q.F, sexo masculino, 37 anos, óbito em 10/01/2022 por Complicações Relacionadas ao HIV. Paciente com SIDA, deu entrada com quadro de dor e distensão abdominal, associado a feridas em mucosa oral, febre, diarreia, vômitos e anemia grave. Evoluiu com septicemia, P.C.R. e óbito. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 13:**

S.C, sexo masculino, 83 anos, óbito em 11/01/2022 por Pneumonia. Paciente idoso, hipertenso, tabagista e etilista, deu entrada com febre, tosse produtiva, odinofagia e dispneia, evoluindo com importante desconforto respiratório, PCR e óbito. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 14:**

J.R.L, sexo masculino, 72 anos, óbito em 12/01/2022 por Pneumonia. Paciente idoso, com acentuada queda no estado geral, deu entrada com quadro de dispneia moderada, hipotensão refratária e caqueixa. Evoluindo com insuficiência respiratória, PCR e óbito. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 15:**

J.R.P.G, sexo masculino, 72 anos, óbito em 14/01/2022 por Doença Cardiovascular. Paciente idoso, cardiopata, deu entrada em estado grave, em quadro séptico, tendo uma PCR já na admissão. Realizado IOT de emergência, evoluindo rapidamente com insuficiência renal aguda, choque cardiogênico, septicemia PCR e óbito. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 16:**

A.F.A, sexo masculino, 62 anos, óbito em 15/01/2022 por Pneumonia. Paciente idoso, deu entrada em estado grave, com dispneia, dor torácica, tosse produtiva e pneumotórax hipertensivo. Foi encaminhado para UCI, realizado IOT e DVA, evoluindo com septicemia, insuficiência respiratória, PCR e óbito. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 17:**

A.A.M, sexo masculino, 66 anos, óbito em 16/01/2022 por Neoplasia Maligna Pulmonar. Paciente idoso, tabagista, com neoplasia maligna de pulmão com metástase pleural, em estágio paliativo. Deu entrada com dispneia e dor torácica, evoluindo com piora progressiva da dispneia, choque cardiogênico, PCR e óbito. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 18:**

C.M.T, sexo feminino, 60 anos, óbito em 18/01/2022 por Pneumonia. Paciente idosa, com demência senil, deu entrada com dispneia importante, dor torácica e abdominal. Evoluiu com queda acentuada do estado geral, insuficiência respiratória, choque cardiogênico, septicemia, PCR e óbito. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 19:**

F.M.F, sexo masculino, 65 anos, óbito em 19/01/2022 por Neoplasia Maligna Pulmonar. Paciente idoso, com neoplasia metastásica em estágio avançado e terminal, em cuidados paliativos. Evoluiu com insuficiência respiratória, PCR e óbito. Óbito interno e esperado.

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: CB0BC2A37CAF3F13.65017C4152BBA286.20FAA4883B10EECC3.84F81BC53BC6F45C

 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 20:**

C.O.L, sexo feminino, 23 anos, óbito em 19/01/2022 por Obstrução Intestinal. Paciente com quadro de dor e distensão abdominal, associado a náuseas, vômitos, perda ponderal e edema generalizado. Apresentava com diagnóstico de base, neoplasia de ovário. Evoluindo com choque cardiogênico, septicemia, PCR e óbito. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 21:**

L.H.S, sexo masculino, 55 anos, óbito em 19/01/2022 por Pneumonia. Paciente deu entrada com quadro de agitação psicomotora e crise hipertensiva, evoluindo com rebaixamento do nível de consciência e insuficiência respiratória, realizado IOT, evoluindo com septicemia, PCR e óbito. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 22:**

M.A.S, sexo feminino, 84 anos, óbito em 22/01/2022 por Acidente Vascular Encefálico. Paciente idosa, deu entrada com quadro de afasia e rebaixamento do nível de consciência de rápida evolução. Evoluiu com PCR e óbito. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 23:**

M.S.C, sexo feminino, 55 anos, óbito em 25/01/2022 por Acidente Vascular Encefálico. Paciente deu entrada com crise hipertensiva e sinais de AVE, com rápida evolução para rebaixamento do nível de consciência IAM, PCR e óbito. Óbito externo e esperado.

• **Óbito 24:**

A.R.S, sexo masculino, 81 anos, óbito em 29/01/2022 por Doença Renal Crônica em estágio final. Paciente idoso, hipertenso, diabético, com doença renal crônica deu entrada com oligúria, anasarca e ortopneia. Durante internação, evoluiu com IAM, PCR e óbito. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 25:**

M.C.S, sexo feminino, 65 anos, óbito em 30/01/2022 por Covid-19. Paciente idosa, diabética, hipertensa cardiopata, deu entrada com desconforto respiratório e RT-PCR positivo para covid. Realizado IOT de emergência, porém evoluindo após algumas horas com PCR e óbito. Óbito interno e esperado.

• **Óbito 26:**

F.N.L.R, sexo masculino, 33 anos, óbito em 31/01/2022 por Doença Cardiovascular. Paciente portador de transtornos mentais deu entrada com dispneia, dor abdominal, ascite e edema em MMII, evoluindo com piora do estado geral, insuficiência respiratória, edema pulmonar, PCR e óbito. Óbito interno e esperado.

Pauta 06: Classificação dos óbitos:

- Óbitos institucionais: 18 (69%) > 24hs;
- Óbitos não institucionais: 8 (31%) < 24hs.

EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: C8062A767AF3-65017C452B5A286-20FAA4883B10EECC3-84F81BC53BC6F45C
 ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cláudio Tassi (Lei 11.419/2006)



 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	

▪ Por esperabilidade:

- Inesperados – 0 (0%);
- Esperados – 26 (100%).

▪ Por permanência:

- Média de permanência dos casos de óbito: 7 dias;
- Permanência máxima dos casos de óbito: 54 dias;
- Permanência mínima dos casos de óbito: 7h.

• Por idade:

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

• Por sexo:

- Masculino – 15 (58%);
- Feminino – 11 (42%).

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora local) - Aut. Assinatura: CB0BC2A37CAF3F13-65017C4152BBA286-20FAA483B10ECC3-84F81BC53BC6F45C



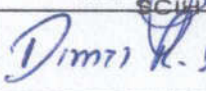
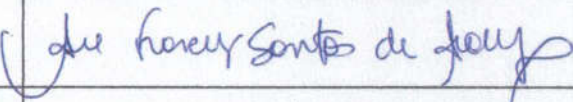
 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 002	Página 7 de 7	

Pauta 7: Discussão:

- O Hospital manteve a taxa de lotação alta na maior parte do tempo, com muitos pacientes idosos e crônicos, tivemos 42% dos óbitos por Pneumonia.
- No mês de Fevereiro foi desligado do Hospital o Dr. Jefferson Sousa de Abreu, assumindo a Diretoria Técnica o Dr. Ananias Manoel Pereira da Silva;
- Foi desligado do Hospital o Coord. de Enfermagem Sr. Manoel Júnior Oliveira Vieira sendo substituído pela Sra. Ane Francy Santos de Araújo.

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

Nomes/Assinaturas:

ANANIAS MANOEL PEREIRA DA SILVA – MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO	
MAYZA DA SILVA SOARES – ENFERMEIRA/SCIH	 Mayza Soares COREN-PA 395.114-ENF SCIH
DIMAS R. DE OLIVEIRA JUNIOR - GER. ASSISTENCIAL	 Dimas R. de Oliveira Junior COREN - PA 261 402 - ENF GERENTE ASSISTENCIAL
ANE FRANCY SANTOS DE ARAÚJO – COORDENADORA DE ENFERMAGEM	
MILTON P. DE OLIVEIRA NETO - ENFERMEIRO DA QUALIDADE	 Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.38

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

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

Setor Responsável / Responsável / Comissão:

Comissão de Revisão de Óbito

Data da Reunião: 04/03/2022
Local: Auditório
Hora: 14:00min
Nº ATA 2º/2022
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: Ananias Manoel Pereira da Silva; Dimas Rezende de Oliveira Junior, Milton P. de Oliveira Neto, Ane Francy Santos de Araujo e Maysa da Silva Soares.

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 8 (oito) óbitos em fevereiro de 2022;
- Todos os casos foram analisados e discutidos.

Cinco (5) óbitos foram classificados como internos > 24h (62%);

Três (3) óbitos foram classificados como externo < 24h (38%).

Pauta 3: Causas Mortis:

- Pneumonia: 2 óbitos (25%);
- Neoplasia não especificada: 2 óbitos (25%);
- Choque Hipovolêmico por CIVD: 1 óbito (12,5%);
- Covid-19: 1 óbito (12,5%);
- Estenose Hipertrófica de Píloro: 1 óbito (12,5%);

 ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)
 EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: CB0BC2A37CAF3F13.65017C4152BBA286.20FAAA4883B10EECC3.84F81BC53BC6F45C

 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	

- Infecção de pele e subcutâneo: óbito (12,5%).

Pauta 4: Estatística de óbitos:

- A taxa de mortalidade global foi de 3,09%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0% (0);
- A taxa de cirurgias de urgência foi de 59% (92);
- A taxa de cirurgias eletivas foi de 41% (65);
- A taxa de mortalidade perinatal foi de 1,98% (2);
- A taxa de mortalidade neonatal foi de 0,99% (1);
- A taxa de mortalidade materna foi 0,99% (1);
- A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 0%.

Pauta 5: Descrição dos óbitos:

• **Óbito 01:**

P.A.S sexo masculino, 91 anos, óbito em 01/02/2022 por insuficiência respiratória aguda devido infecção por COVID-19. Paciente idoso, deu entrada no PA com dispneia importante e febre de 2 dias de evolução, evoluindo com rápida piora do estado geral, prostração e da dispneia. Evoluindo após algumas horas para insuficiência respiratória, PCR e óbito. Óbito interno e justificado.

• **Óbito 02:**

A.S.N, sexo masculino, 26 anos, óbito em 01/02/2022 por sepse por infecção de pele e subcutâneo. Paciente paraplégico, por FAF em coluna, deu entrada já em avançado estado infeccioso, com ulceração profunda e infectada em região sacral, além de febre há 30 dias de evolução. Apresentava anemia severa e insuficiência renal aguda. Evoluiu com piora progressiva do quadro infeccioso, com choque séptico e óbito. Óbito externo e justificado.

• **Óbito 03:**

L.B.R, sexo feminino, 92 anos, óbito em 03/02/2022 por choque cardiogênico devido quadro séptico de foco pulmonar. Paciente, idosa, hipertensa, deu entrada com quando de edema agudo de pulmão, e instabilidade hemodinâmica. Realizado IOT, sem melhora do quadro de instabilidade. Após algumas horas paciente evoluiu com piora progressiva, choque cardiogênico e óbito. Óbito interno e justificado.

• **Óbito 4:**

A.M.R.C, sexo feminino, 47 anos, óbito em 12/02/2022 por parada cardiorrespiratória. Paciente deu entrada com desconforto respiratório importante e síndrome consumptiva importante, queixando de dor abdominal e óssea. Rapidamente evoluiu com piora do quadro geral, com PCR e óbito. Óbito externo e justificado.

EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: CB0BC2A37CAF3F13.65017C4152BBA286.20FAA4483B10ECC3.84F81BC53BC6F45C
ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)



 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:**

I.O.C, sexo feminino, 53 anos, óbito em 13/02/2022 por neoplasia de vias biliares. Paciente deu entrada com dor abdominal intensa, febre e icterícia, com histórico de internações prévias pelo mesmo motivo. Durante internação foi observado tumoração em vias biliares, sugestivo de neoplasia maligna de vias biliares, ascite e suboclusão intestinal, além de quadro infeccioso importante. Paciente evoluiu com piora gradual do estado geral, piora do quadro infeccioso, septicemia. PCR e óbito. Óbito interno e justificado.

• **Óbito 6:**

T.A.T, sexo feminino, 15 anos, óbito em 16/02/2022 por choque hipovolêmico. Menor deu entrada em avançado trabalho de parto (8cm) de dilatação; realizado parto vaginal, sem episiotomia, evoluindo com sangramento vaginal importante após saída do concepto. Realizado protocolo e hemotransfusão, algumas horas após a paciente evoluiu com hipotensão e hipovolemia, realizado IOT encaminhado para UCI e iniciado DVA, paciente evoluiu com refratariedade ao tratamento, choque hipovolêmico, insuficiência respiratória aguda e óbito. Óbito externo e justificado.

• **Óbito 7:**

RN DE M.E.G.S, sexo feminino, 6 dias, óbito em 21/02/2022 por insuficiência respiratória aguda devido broncoaspiração. RN deu entrada em mal estado geral, adinamia, cianose periférica e central e distensão abdominal, sendo diagnosticado estenose hipertrófica de piloro. Evoluiu com piora progressiva, insuficiência renal aguda, IOT, PCR e óbito. Óbito interno e justificado.

• **Óbito 8:**

J.G.P, sexo masculino, 86 anos, óbito em 27/02/2022 por insuficiência respiratória aguda devido pneumonia. Paciente idoso, com histórico de AVE prévio, deu entrada em mal estado geral, com quadro de dispneia grave, febre e suspeita de broncoaspiração. Evoluiu com rebaixamento do nível de consciência, piora da insuficiência respiratória, PCR e óbito. Óbito interno e justificado.

Pauta 06: Classificação dos óbitos:

- Óbitos institucionais: 5 (62%) > 24hs;
- Óbitos não institucionais: 3 (38%) < 24hs.
- Por esperabilidade:
- Inesperados – 0 (0%);
- Esperados – 8 (100%).



 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	

- Por permanência:
- Média de permanência dos casos de óbito: 3 dias;
- Permanência máxima dos casos de óbito: 13 dias;
- Permanência mínima dos casos de óbito: 20:30h.

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

- Por sexo:
- Masculino – 5 (62%);
- Feminino – 3 (38%).

Pauta 7: Discussão:

- Observamos aumento na demanda de cirurgias eletivas.
- O mês de fevereiro tivemos um óbito materno e um óbito infantil.

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



 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	

Nomes/Assinaturas:	
ANANIAS MANOEL PEREIRA DA SILVA – MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO	<i>Ananias Manoel P. da Silva</i>
MAYZA DA SILVA SOARES – ENFERMEIRA/SCIH	<i>Mayza Soares</i> COREN-PA 30518-ENF SCIH
DIMAS R. DE OLIVEIRA JUNIOR - GER. ASSISTENCIAL	FÉRIAS
ANE FRANCY SANTOS DE ARAÚJO – COORDENADORA DE ENFERMAGEM	<i>Ane Francy Santos de Araújo</i> Enfermeira COREN-PA 104.178 - ENF.
MILTON P. DE OLIVEIRA NETO - ENFERMEIRO DA QUALIDADE.	<i>Milton P. Oliveira Neto</i> Enfermeiro COREN-PA 405.380

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

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristiane Tassi (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: CB0BC2A37A0A8F43-65017C452BBA286-20FAA4882B10ECC3-84F61BC538C6F45C

 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: 08/04/2022	Local: Auditório	Hora: 14:00min	Nº ATA 3º/2022
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: Ananias Manoel Pereira da Silva; Ane Francly Santos de Araújo, Maysa da Silva Soares Emanuelle Cupini Campiolo.			
Ausências: Dimas Rezende de Oliveira Junior e Milton P. de Oliveira Neto,			
Desenvolvimento: Pauta 1: Leitura da Ata de Reunião anterior: - A reunião teve continuidade com a leitura da Ata anterior. Todos concordaram e seguiram reunião conforme pautas abaixo: Pauta 2: Resumo das informações dos óbitos: - Ocorreram 8 (oito) óbitos em março de 2022; - Todos os casos foram analisados e discutidos. Quatro (4) óbitos foram classificados como internos > 24h (50%); Quatro (4) óbitos foram classificados como externos > 24h (50%). Pauta 3: Causas Mortis: - Sepse: 4 óbitos (50%); - Doença Renal Crônica: 1 óbito (12,5%); - Covid-19: 1 óbito (12,5%); - Neoplasia Maligna de Estômago: 1 óbito (12,5%); - Traumatismo Crânio-Encefálico: 1 óbito (12,5%).			

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tasso (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: CB0BC2A37CAE3F13.85917C4152BBA286.20FAA4883B10ECC3.84F81BC53BC6E45C

 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	

Pauta 4: Estatística de óbitos:

- A taxa de mortalidade global foi de 2,32%;
- A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0% (0);
- A taxa de cirurgias de urgência foi de 43% (93);
- A taxa de cirurgias eletivas foi de 57% (123);
- A taxa de mortalidade perinatal foi de 0% (0);
- A taxa de mortalidade neonatal foi de 0% (0);
- A taxa de mortalidade materna foi 0% (0);
- A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 0%.

Pauta 5: Descrição dos óbitos:

• **Óbito 01:**

J.N.S sexo masculino, 92 anos, óbito em 04/03/2022 por insuficiência respiratória aguda devido infecção por COVID-19. Paciente idoso, hipertenso, cardiopata, deu entrada no PA com dispneia importante, hipotensão refratária e má perfusão periférica. Evoluindo após algumas horas para insuficiência respiratória, IAM e óbito. Óbito externo e justificado.

• **Óbito 02:**

A.C, sexo masculino, 73 anos, óbito em 10/03/2022 por insuficiência respiratória aguda devido encefalopatia urêmica. Paciente idoso, com insuficiência renal crônica em estágio avançado, deu entrada no PA com desconforto respiratório e agudização da insuficiência renal. Evoluiu com encefalopatia urêmica e piora do da dispneia. Foi realizado DVA e IOT, evoluindo com piora importante da função renal, insuficiência respiratória, choque cardiogênico e óbito. Óbito interno e justificado.

• **Óbito 03:**

M.F.M, sexo feminino, 93 anos, óbito em 11/03/2022 por choque séptico. Paciente idosa, deu entrada em mal estado geral, com hipotensão, desorientação e rebaixamento do nível de consciência. Após algumas horas evoluiu com choque e PCR, não responsivos ao uso de DVA e RCP. Óbito externo e justificado.

• **Óbito 4:**

B.W.M.L, sexo masculino, 1 ano e 5 meses, óbito em 11/03/2022 por choque tóxico devido a sepse. Paciente deu entrada com desconforto respiratório importante, tosse e febre. Rapidamente evoluiu com piora do quadro respiratório, estridor laríngeo. Entrou em PCR sem reversão com manobras de RCP e IOT, evoluindo a óbito. Óbito externo e justificado.

• **Óbito 5:**

J.D.A.G sexo masculino, 45 anos, óbito em 14/03/2022 por traumatismo crânio-encefálico. Paciente deu entrada desacordado, trazido pelo SAMU, que o encontrou em via pública com quadro de otorragia bilateral, ferimento em pavilhão auricular direito e hematomas em crânio. Foi realizado IOT e cuidados intensivos, evoluindo com provável morte encefálica. Após alguns dias evoluiu com PCR, não instituído protocolo de reanimação. Óbito interno e justificado.

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristiane Tassi (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: CB0BC2A37CAF3F13.65017C4152BBA286.20FAA4883B10ECC3.84F81BC53BC6F45C



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

• **Óbito 6:**

O.F.A, sexo feminino, 75 anos, óbito em 14/03/2022 por sepse. Paciente deu entrada com febre, mal estar geral, ferimento infectado em perna direita e abdome agudo. Evoluindo com hipotensão, débito fecalóide em sonda nasogástrica, confusão mental, rebaixamento do nível de consciência, PCR e óbito. Óbito externo e justificado.

• **Óbito 7:**

J.V.C, sexo masculino, 69 anos, óbito em 16/03/2022 por sepse. Paciente idoso, foi trazido por ambulância em más condições de higiene, encontrado em casa, desorientado, hipotenso, caquético e desidratado. Apresentava quadro infeccioso de origem pulmonar e de vias urinárias. Foi realizado IOT, uso de DVA e cuidados intensivos. Paciente evoluiu com piora gradual do quadro séptico, não instituído protocolo de reanimação. Óbito interno e justificado.

• **Óbito 8:**

L.G.S, sexo masculino, 64 anos, óbito em 16/03/2022 por parada cardiorrespiratória devido quadro avançado de neoplasia maligna de estômago. Paciente idoso, com CA de estômago metastásico, deu entrada com dispneia, êmese, caquexia e mal estado geral. Evoluiu com hipotensão refratária, RNC, PCR e óbito. Óbito interno e justificado.

Pauta 06: Classificação dos óbitos:

- Óbitos institucionais: 4 (50%) > 24hs;
- Óbitos não institucionais: 4 (50%) < 24hs.
- Por esperabilidade:
 - Inesperados – 0 (0%);
 - Esperados – 8(100%).
- Por permanência:
 - Média de permanência dos casos de óbito: 3 dias;
 - Permanência máxima dos casos de óbito: 8 dias;
 - Permanência mínima dos casos de óbito: 40mn.
- Por idade:
 - Menos de 1 mês – 0;
 - De 1 a 11 meses – 1;
 - De 1 a 4 anos – 0;
 - De 5 a 9 anos – 0;
 - De 10 a 15 anos – 0;
 - De 16 a 19 anos – 0;

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: CB0BC2A37CAF3F13.65017C4152BBA286.20FAA4883B10ECC3.84F81BC53BC6F45C

 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	

- De 20 a 29 anos – 0;
- De 30 a 39 anos – 0;
- De 40 a 49 anos – 1;
- De 50 a 64 anos – 1;
- De 65 a 79 anos - 3;
- Maior ou igual a 80 anos - 2.

• Por sexo:

- Masculino – 6 (75%);
- Feminino – 2 (25%).

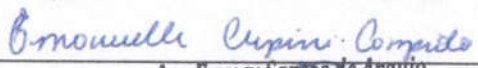
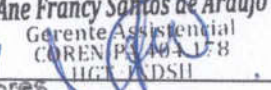
Pauta 7: Discussão:

- O hospital manteve taxa de lotação alta na maior parte do tempo e observamos aumento na demanda de cirurgias eletivas, no mês de março tivemos 57% de cirurgias eletivas.
- tivemos 50% dos óbitos por Sepsé.
- Foi desligado do Hospital o Gerente Assistencial Sr. Dimas Resende de Oliveira Júnior sendo substituído pela Sra. Ane Francy Santos de Araujo.
- A Emanuelle Cupini Campiolo começou a fazer parte da CRO, a mesma foi promovida a Enfermeira do SCIH e a Sra. Maysa da Silva Soares foi promovida a Coordenadora da Enfermagem.

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

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Passi (Lei 11.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - AUT. Assinatura: CB0BC2A37CAF3F13.65017C4152BBA286.20FAA4883B10ECC3.84F81BC53BC6F45C

 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	

Nomes/Assinaturas:	
ANANIAS MANOEL PEREIRA DA SILVA – MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO	 Ananias Manoel P. da Silva Diretor Técnico CRM/PA 14546 HGT/INDSH
EMANUELLE CUPINE CAMPIOLO – ENFERMEIRA/SCIH	 Emanuelle Cupine Campiole
ANE FRANCY SANTOS DE ARAUJO - GERENTE ASSISTENCIAL	 Ane Francy Santos de Araujo Gerente Assistencial COREN/PA 145478 HGT/INDSH
MAYZA DA SILVA SOARES – COORDENADORA DE ENFERMAGEM	 Mayza Soares COORDENADORA DE ENFERMAGEM
MILTON P. DE OLIVEIRA NETO - ENFERMEIRO DA QUALIDADE	ATESTADO

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

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Crislin Tassi (Lei 14.419/2006)
EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: CB0BC2A37CAF3F3.65017C4152BB286.20FAA483B10EEC3.84F81BC598C0F45E

RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

35º TRIMESTRE

JANEIRO A MARÇO DE 2022

I – INTRODUÇÃO

Neste trimestre, ocorreu definição do cronograma das reuniões mensais, a atualização dos membros da CFT, padronizações e despadronizações de medicamentos e materiais hospitalares.

Foi discutido também uma alternativa da medicação de profilaxia cirúrgica, além de definir uma nova atribuição para CFT que é a Padronização de materiais e medicamentos, onde será alterado a sigla de CFT para CPFT – Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica.

II – MEMBROS DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPEUTICA

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	CFT
Milena Lima de Souza – CRF-PA 8634	Farmacêutica RT	Presidente
Manoel Pereira da Silva – CRM-PA 14546	Diretor Técnico (Médico)	Vice-Presidente
Neila Quaresma Antunes	Auxiliar de Farmácia	Secretária
Gustavo dos Reis Nunes	Supervisor de T.I.	Vice-Secretário
Ane Francy Santos de Araujo – COREN-PA 404178	Coordenadora de Enfermagem	Membro
Bruna Mayane Manfredi – CRF-PA 6168	Coordenadora de Laboratório	Membro
Dimas Rezende de Oliveira – COREN-PA 261402	Gerente Assistencial	Membro
Edilto Brito Franco	Coordenador de Logística	Membro
Jusciely Pereira Machado	Gerente Adm.Financeira	Membro
Mayza da Silva Soares – COREN-PA 359518	Enfermeira da SCIH	Membro
Milton Peixoto de Oliveira Neto – COREN-PA - 405380	Enfermeiro da Qualidade	Membro
Wanderson Lisboa Braga – COREN-PA 351244	Coordenador de Enfermagem	Membro

III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Reuniões mensais: No trimestre apresentado, foi realizado três reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) nos seguintes meses: janeiro (06/01/2022), fevereiro (10/02/2022) e março (03/03/2022).

Neste período foram discutidas as seguintes pautas:

Todas as reuniões iniciam com a leitura da ata anterior.

Definição do cronograma de reunião ano 2022: Foi definido que as reuniões ficarão para todas as quintas-feiras na segunda semana do mês.

Definição de novos membros: A colaboradora Neila Antunes foi convidada para ser 1ª secretária da CFT pela Sra. Milena, dando sequência o Sr. Cristian solicitou que o Sr. Gustavo Nunes para voltar a ser membro da CFT pelo seu bom desempenho que estava exercendo, ficando como vice-secretário, onde auxiliará nas confecções das ATAS das reuniões.

Atualização dos membros da CFT: Foi informado pelo Sr. Cristian que a Sra. Edna Gomes Batista (Gerente Administrativa Financeira) foi transferida para a unidade de Breves e o Sr. Jefferson Sousa de Abreu (Diretor Técnico) não faz mais parte do HGT, assim ele convidou a Sra. Jusciely Pereira Machado (Gerente Administrativa Financeira) e o Sr. Ananias Manoel Pereira da Silva (Diretor Técnico) para serem os novos membros da CFT. O Sr. Dimas informou a saída do colaborador Manoel Junior Oliveira Vieira e no lugar entrou a nova colaboradora a Sra. Ane Francly Santos de Araujo.

Despadronização de medicamentos: Foi solicitado pelo Sr. Ananias a desapadronização dos seguintes medicamentos: **Enalapril 10mg, Anlodipino 10mg e Nimodipino 10mg** não tem tanta saída, pois são utilizados outros anti-hipertensivos. A **Prednisona 5mg** não tem uso, devido a dosagem ser muito aquém da dose terapêutica. O **Sulfametoxazol+trimetoprima 800mg+160mg** não é utilizado com frequência, pois é utilizado outros antibióticos, já a **Metilprednisolona 500mg** é de uso limitado, não atendendo com os protocolos dos serviços do HGT.

Padronização de medicamentos e material hospitalar: Foi solicitado pelo Sr. Ananias a padronização dos seguintes medicamentos: **Amoxicilina+Clavulanato 1g+200mg** de uso endovenoso e **Amoxicilina+Clavulanato 400mg+57mg/5ml** de uso oral, o antibiótico é para utilização de tratamento de infecções bacteriana diversas. O **Saccharomyces boulardii 200mg** sachê é utilizado para repor a flora intestinal. O Sulfato De Salbutamol 100mcg/dose (Aerolin) utilizado nos pacientes que necessitem de broncodilatação de ação rápida. Foi solicitado também a padronização do material **Espaçador** para utilização do Sulfato de Salbutamol de forma segura, além de ser reutilizável.

Medicamento de profilaxia cirúrgica: Foi informado pelo Sr. Edilto que está tendo dificuldade de comprar a cefazolina 1g, que é o medicamento padrão do protocolo de profilaxia cirúrgica, com isso a Sra. Mayza informou como alternativa a utilização da cefalotina 1g que tem a mesma finalidade.

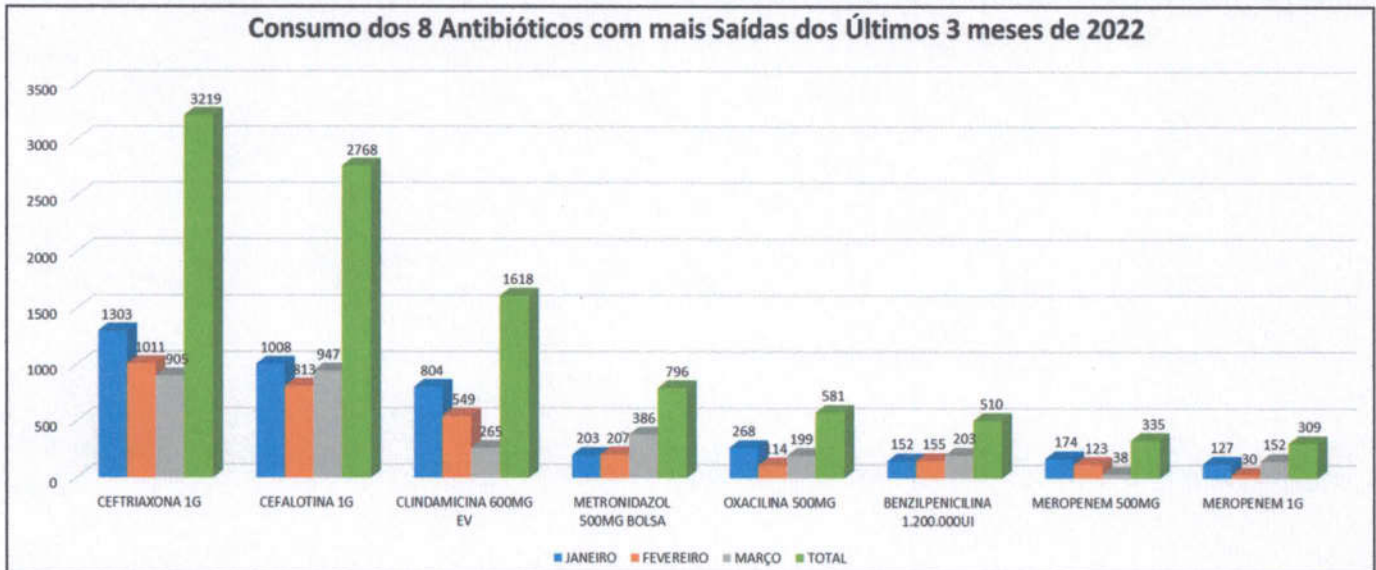
Nova atribuição da CFT: A Sra. Ane pontuou a importância da comissão de padronização para a qualidade dos processos e sugeriu que a CFT fosse reformulada, passando a ser "Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica", incluindo novas atribuições a comissão, com o objetivo de regulamentar e padronizar os medicamentos e materiais de saúde no HGT, a Sra. Jusciely e os demais membros concordaram para que não haja a criação de uma nova comissão, a CFT passa a ter essa nova atribuição.



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	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO
AMPICILINA 1G F/A	30	53	55
AZITROMICINA 200MG/5ML FR 15ML SUSP ORAL	22	2	2
AZITROMICINA 500MG	99	37	58
BENZILPENICILINA 1.200.000UI	152	155	203
BENZILPENICILINA 600.000UI	128	17	39
CEFALOTINA 1G	1008	813	947
CEFEPIMA 1G	10	0	40
CEFTRIAXONA 1G	1303	1011	905
CIPROFLOXACINO 200MG EV	35	4	22
CIPROFLOXACINO 500MG CP	7	16	44
CLARITROMICINA 500MG EV	29	0	0
CLINDAMICINA 600MG EV	804	549	265
CLORANFENICOL 1G F/A NP	6	7	0
COLAGENASE 6UI+CLORANFENICOL 0,1G TB30G	37	10	24
GENTAMICINA 20MG/ML	7	0	7
GENTAMICINA 80MG/ML	60	69	55
MEROPENEM 1G	127	30	152
MEROPENEM 500MG	174	123	38
METRONIDAZOL 250MG CP	56	0	2
METRONIDAZOL 500MG BOLSA	203	207	386
NEOMICINA 5MG+ BACITRACINA 250UI/G TB 15G	14	14	9
OXACILINA 500MG	268	114	199
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 2 G + 250MG F/A	31	7	21
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G + 500MG F/A	90	4	50
POLIMIXINA B, SULFATO 500.000 IV	0	0	0
SULFADIAZINA DE PRATA 1% POTE 400G	0	0	1
SULFADIAZINA DE PRATA 1% TB 50G	21	21	22
VANCOMICINA	202	18	82
Total	4923	3281	3628



Obs.: O uso dos antibióticos nesses últimos três meses teve um aumento significativo, devido à grande demanda em internações e o aumento no fluxo de cirurgias, com vários tipos de patologias, tal como: pneumonias, erisipelas, abscessos, infecções cutâneas entre outros.

Tailândia, 12 de abril de 2022

Milena Lima
Farmacêutica
CRF 8634

Milena Lima de Souza

Presidente da CFT

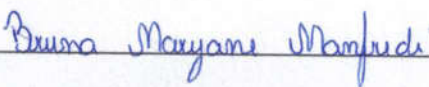
CRF-PA 8634

ANEXOS

ATAS

JANEIRO/ FEVEREIRO / MARÇO

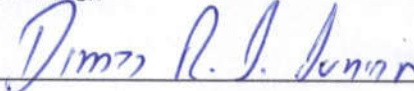
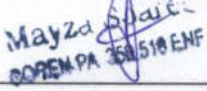
 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Farmácia e Terapêutica			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 1 de 2	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Milena Lima de Souza			
Data da Reunião: 06/01/2022	Local: Auditório	Hora: 15h	Nº ATA 01
Pauta: 1. Leitura das ações futuras do mês anterior; 2. Definição do cronograma de reunião ano 2022; 3. Definição de novos membros; 4. Justificativa de não comparecimento à reunião.			
Participantes: Bruna Maryane Manfredi, Cristian Tassi, Dimas Rezende de Oliveira Junior, Edilto Brito Franco, Manoel Junior Oliveira Vieira, Milena Lima de Souza, Milton Peixoto de Oliveira Neto, Mayza da Silva Soares e Wanderson Lisboa Braga; Ausente (s): Edna Gomes Batista e Jefferson Sousa de Abreu.			
Pendências: 1 - Cotação do recipiente de maceração de medicações. Prazo: 10.02.2022. Responsável: Edilto Franco, ainda sem cotação; 2 - Cotação do carvão ativo. Prazo: 10.02.2022. Responsável: Edilto Franco, ainda sem cotação.			
Desenvolvimento: Ata da primeira 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 sexto dia do mês de janeiro de dois mil e vinte e dois, às quinze horas na sala do auditório do Hospital Geral de Tailândia, iniciou a reunião da CFT. Pauta 1: Havia pendências. Pauta 2: Foi definido o cronograma de reunião mensal, no qual ficou para todas as quintas-feiras na segunda semana do mês. Pauta 3: A Sra. Milena convidou a colaboradora Neila Antunes para ser a 1ª secretária, dando sequência o Sr. Cristian solicitou que o Sr. Gustavo Nunes para voltar a ser membro da CFT pelo seu bom desempenho que estava exercendo, ficando como vice-secretário, onde auxiliará nas confecções das ATAS das reuniões. Pauta 4: A Sra. Edna Gomes Batista está de férias.			
Ações Futuras: Não há.			
Nomes/Assinaturas: Bruna Maryane Manfredi 			

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Cristian Tassi (Lei 11.419/2006)
 EM 13/04/2022 14:33 (Hora Local) - Aut. Assinatura: CB0BC2A37CAF3F13.65017C4152BBA286.20FAA4883B10ECC3.84F81BC53BC0F45C



 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 2	

Cristian Tassi (Convidado)	 Cristian Tassi Diretor Executivo HGT - INDSH
Dimas Rezende de Oliveira Junior	 Dimas R. O. Junior COREN - PA 261 402 - ENF GERENTE ASSISTENCIAL
Edilto Brito Franco	
Edna Gomes Batista	Férias
Jefferson Sousa de Abreu	Ausente
Manoel Junior Oliveira Vieira	
Milena Lima de Souza	 Milena Lima Farmacêutica CRF 8634
Milton Peixoto de Oliveira Neto	 Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380
Mayza da Silva Soares	 Mayza da Silva Soares COREN-PA 351.518 ENF
Wanderson Lisboa Braga	 Wanderson Lisboa Braga COORDENADOR DE ENFERMAGEM COREN - PA 351.244 - ENF

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

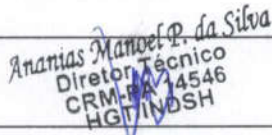
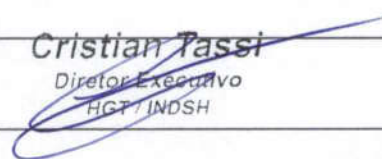
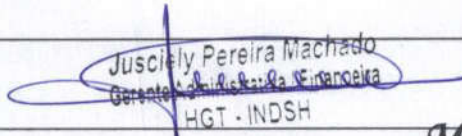
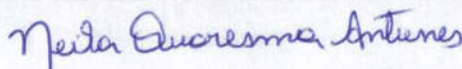
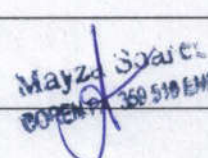


 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Farmácia e Terapêutica			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 1 de 2	

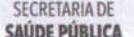
Setor Responsável / Responsável / Comissão: Milena Lima de Souza			
Data da Reunião: 10/02/2022	Local: Auditório	Hora: 15h	Nº ATA 02
Pauta: 1. Leitura das ações futuras do mês anterior; 2. Atualização dos membros da CFT; 3. Despadronização de medicamentos; 4. Justificativa de não comparecimento à reunião.			
Participantes: Ananias Manoel Pereira da Silva, Ane Francy Santos de Araujo, Cristian Tassi, Dimas Rezende de Oliveira Junior, Edilto Brito Franco, Gustavo dos Reis Nunes, Jusciely Pereira Machado, Milena Lima de Souza, Milton Peixoto de Oliveira Neto, Mayza da Silva Soares, Neila Quaresma Antunes e Wanderson Lisboa Braga; Ausente (s): Bruna Maryane Manfredi;			
Pendências: 1 - Cotação do recipiente de maceração de medicações. Prazo: 03.03.2022. Responsável: Edilto Franco, ainda sem cotação; 2 - Cotação do carvão ativo. Prazo: 03.03.2022. Responsável: Edilto Franco, ainda sem cotação.			
Desenvolvimento: Ata da segunda 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 décimo dia do mês de fevereiro de dois mil e vinte e dois, às quinze horas na sala do auditório do Hospital Geral de Tailândia, iniciou a reunião da CFT. Pauta 1: Haviam pendências. Pauta 2: O Sr. Cristian informou que a Sra. Edna Gomes Batista (Gerente Administrativa Financeira) foi transferida para a unidade de Breves e o Sr. Jefferson Sousa de Abreu (Diretor Técnico) não faz mais parte do HGT, assim convidando a Sra. Jusciely Pereira Machado (Gerente Administrativa Financeira) e o Sr. Ananias Manoel Pereira da Silva (Diretor Técnico) para serem os novos membros da CFT. O Sr. Dimas informou a saída do colaborador Manoel Junior Oliveira Vieira e no lugar entrou a nova colaboradora a Sra. Ane Francy Santos de Araujo. Pauta 3: O Sr. Ananias solicitou a despachonização dos seguintes medicamentos: Enalapril 10mg, Anlodipino 10mg e Nimodipino 10mg não tem tanta saída, pois são utilizados outros anti-hipertensivos. A Prednisona 5mg não tem uso, devido a dosagem ser muito aquém da dose terapêutica. O Sulfametoxazol+trimetoprima 800mg+160mg não é utilizado com frequência, pois é utilizado outros antibióticos, já a Metilprednisolona 500mg é de uso limitado, não atendendo com os protocolos dos serviços do HGT. Pauta 4: A Sra. Bruna Maryane Manfredi está de licença maternidade.			



 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 2	

Ações Futuras: Não há.	
Nomes/Assinaturas:	
Ananias Manoel Pereira da Silva	 Ananias Manoel P. da Silva Diretor Técnico CRM-PA 14546 HGT/INDSH
Ane Francys Santos de Araujo	 Ane Francys Santos de Araujo Gerente Assistencial COREN-PA 404.178 HGT/INDSH
Cristian Tassi (Convidado)	 Cristian Tassi Diretor Executivo HGT/INDSH
Bruna Maryane Manfredi	Licença Maternidade
Dimas Rezende de Oliveira Junior	 Dimas R. O. Junior COREN - PA 261 402 - ENF GERENTE ASSISTENCIAL
Edilto Brito Franco	
Gustavo dos Reis Nunes	 Gustavo dos Reis Nunes Supervisor de Tecnologia da Informação Hospital Geral de Tailândia
Jusciely Pereira Machado	 Jusciely Pereira Machado Gerente Administrativa e Financeira HGT - INDSH
Milena Lima de Souza	 Milena Lima Farmacêutica CRF 8634
Milton Peixoto de Oliveira Neto	 Milton P. Oliveira Neto Enfermeiro COREN-PA 405.380
Neila Quaresma Antunes	 Neila Quaresma Antunes
Mayza da Silva Soares	 Mayza Soares COREN-PA 350.519 ENF
Wanderson Lisboa Braga	 Wanderson Lisboa Braga COREN - PA 351.244 - ENF COORDENADOR DE ENFERMAGEM

* 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 2	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Milena Lima de Souza			
Data da Reunião: 03/03/2022	Local: Auditório	Hora: 15h	Nº ATA 03
Pauta: 1. Leitura das ações futuras do mês anterior; 2. Padronização de medicamentos e material hospitalar; 3. Medicamento de profilaxia cirúrgica; 4. Nova atribuição da CFT; 5. Justificativa de não comparecimento à reunião.			
Participantes: Ananias Manoel Pereira da Silva, Ane Francy Santos de Araujo, Cristian Tassi, Edilto Brito Franco, Jusciely Pereira Machado, Milena Lima de Souza, Milton Peixoto de Oliveira Neto, Mayza da Silva Soares, Neila Quaresma Antunes e Wanderson Lisboa Braga;			
Ausente (s): Bruna Maryane Manfredi, Dimas Rezende de Oliveira Junior e Gustavo dos Reis Nunes;			
Pendências: 1 - Cotação do recipiente de maceração de medicações. Prazo: 14.04.2022. Responsável: Edilto Franco, ainda sem cotação; 2 - Cotação do carvão ativo. Prazo: 14.04.2022. Responsável: Edilto Franco, ainda sem cotação.			
Desenvolvimento: Ata da terceira 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 sítio na Avenida Florianópolis S/N, Bairro Novo, Tailândia/PA. Ao terceiro dia do mês de março de dois mil e vinte e dois, às quinze horas na sala do auditório do Hospital Geral de Tailândia, iniciou a reunião da CFT. Pauta 1: Havia pendências. Pauta 2: O Sr. Ananias solicitou a padronização dos seguintes medicamentos: Amoxicilina+Clavulanato 1g+200mg de uso endovenoso e Amoxicilina+Clavulanato 400mg+57mg/5ml de uso oral, o antibiótico é para utilização de tratamento de infecções bacteriana diversas. O Saccharomyces boulardii 200mg sachê é utilizado para repor a flora intestinal. O Sulfato De Salbutamol 100mcg/dose (Aerolin) utilizado nos pacientes que necessitem de broncodilatação de ação rápida. Foi solicitado também a padronização do material Espaçador para utilização do Sulfato de Salbutamol de forma segura, além de ser reutilizável. Pauta 3: O Sr. Edilto informou que está tendo dificuldade de comprar a cefazolina 1g, que é o medicamento padrão do protocolo de profilaxia cirúrgica, com isso a Sra. Mayza informou como alternativa a utilização da cefalotina 1g que tem a mesma finalidade.			



	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 2	

Pauta 4: A Sra. Ane pontuou a importância da comissão de padronização para a qualidade dos processos e sugeriu que a CFT fosse reformulada, passando a ser "Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica", incluindo novas atribuições a comissão, com o objetivo de regulamentar e padronizar os medicamentos e materiais de saúde no HGT, a Sra. Jusciely e os demais membros concordaram para que não haja a criação de uma nova comissão, a CFT passa a ter essa nova atribuição.

Pauta 5: A Sra. Bruna Maryane Manfredi está de licença maternidade e os Srs. Dimas Rezende de Oliveira Junior e Gustavo dos Reis Nunes estão de férias.

Ações Futuras:

Não há.

Nomes/Assinaturas:

Ananias Manoel Pereira da Silva

Ananias Manoel P. da Silva
Diretor Técnico
GRM-PA 14546
HGT/INDSH

Ane Franci Santos de Araujo

Ane Franci Santos de Araujo
Gerente Assistencial
COREN-PA 404.178
HGT/INDSH

Cristian Tassi (Convidado)

Cristian Tassi
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Bruna Maryane Manfredi

Licença Maternidade

Dimas Rezende de Oliveira Junior

Férias

Edilto Brito Franco

Gustavo dos Reis Nunes

Férias

Jusciely Pereira Machado

Jusciely Pereira Machado
Coordenadora Financeira
HGT - INDSH

Milena Lima de Souza

Milena Lima
Farmacêutica
Milton Peixoto de Oliveira Neto
Enfermeiro
COREN-PA 405.380

Milton Peixoto de Oliveira Neto

Neila Quaresma Antunes

Neila Quaresma Antunes

Mayza da Silva Soares

Mayza Soares
COREN-PA 359.510 ENF

Wanderson Lisboa Braga

Wanderson Lisboa Braga
COORDENADOR DE ENFERMAGEM
COREN - PA 351.244 - ENF

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

