

# GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

| DOCUMENTO        |                                                                   |         | PROTOCOLO ELETRÔNICO |                     |
|------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|---------------------|
| Espécie          | Data                                                              | Número  | Data                 | Número do Protocolo |
| OFÍCIO           | 12/04/2024                                                        | 2024/35 | 12/04/2024           | 2024/2131956        |
| Procedência      | SESPA - HGT                                                       |         |                      |                     |
| Interessado      | INST.NAC.DE DESENVOLV.SOC.E HUMANO-INDSH/TAIL                     |         |                      |                     |
| Assunto          | PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL                         |         |                      |                     |
| Complemento      | Relatório Trimestral referente janeiro, fevereiro e março de 2024 |         |                      |                     |
| Anexo/Sequencial | 1,2,3,4,5,6,7                                                     |         |                      |                     |





**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
Secretaria de Estado de Saúde Pública

OFÍCIO nº

2024/35 HGT - SESPA

Tailândia, 12 de abril de 2024

À GB - SESPA

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano-INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia-HGT, vem encaminhar o **43º Relatório Trimestral, considerando os meses de Janeiro, Fevereiro e Março/2024**, sobre as comissões, conforme Contrato de Gestão N° 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), Janeiro, Fevereiro e Março/2024;

**2º** Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Prontuário (CRP), referente ao 43º Trimestre, Janeiro, Fevereiro e Março/2024;

**3º** Relatório e atas das reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), referente ao 43º Trimestre, Janeiro, Fevereiro e Março/2024;

**4º** Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO), referente ao 43º Trimestre, Janeiro, Fevereiro e Março/2024;

**5º** Relatório e atas das reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), referente ao 43º Trimestre, Janeiro, Fevereiro e Março/2024;

**6º** Atas da Comissão de Ética de Enfermagem (CEE), Janeiro, Fevereiro e Março/2024;

**7º** Atas da Comissão de Ética Médica (CEM), Janeiro, Fevereiro e Março/2024;

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**



## ASSINATURAS

**Número do Protocolo:** 2024/2131956

**Anexo/Sequencial:** 1

*Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.*

### **Assinatura(s) do Documento:**

**Assinado eletronicamente por:** Cristian Tassi, **CPF:** \*\*\*.078.610-\*\*

**Em:** 12/04/2024 17:51:28

**Aut. Assinatura:** ef2f57c2c06a16ea87e512a104cc0bc463ed283dbef432ac33b348c1aeb3c852



**Identificador de autenticação:** 194ea34d-6905-4b69-ab70-2402d2192ce2

Confira a autenticidade deste documento em

<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>



# 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

43º TRIMESTRE – 2024

REFERÊNCIA: JANEIRO/FEVEREIRO/MARÇO DE 2024

Tailândia/PA, 10 de Abril de 2024.





## SUMÁRIO

|                                                                             |     |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1. APRESENTAÇÃO.....                                                        | 003 |
| 2. RELATÓRIO TRIMESTRAL DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.....           | 004 |
| 3. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO.....           | 048 |
| 4. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR..... | 062 |
| 5. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS.....               | 105 |
| 6. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE FARMACIA E TERAPÊUTICA .....         | 126 |
| 7. ATAS DA COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM.....                             | 138 |
| 8. ATAS DA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA.....                                    | 147 |

## 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 2024**, o Relatório Trimestral do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), Relatórios e Atas das seguintes Comissões: Comissão de Revisão de Prontuários (CRP), Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Comissão de Revisão de Óbitos (CRO), Comissão de Farmácia e Terapêutica (CPFT), Atas da Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) e Atas da Comissão de Ética Médica (CEM).

**Tailândia, 10 de Abril de 2024.**

**Cristian Tassi**  
**Diretor Executivo**  
**HGT/INDSH**

# INDICADORES DE DESEMPENHO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU

---

PRIMEIRO TRIMESTRE/2024



## 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 2024.

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/2024

### 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 5,14% 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 7,57% 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 3,07% 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 2,76% 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 3,77% 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 7,78% 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 5,24% 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 8,22% 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 2,41% 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 4,38% 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/2024

| SETOR              | QUANTIDADE<br>PESQUISAS |            |            |              | QUANTIDADE<br>ATENDIMENTOS |              |               |               | % PESQ |
|--------------------|-------------------------|------------|------------|--------------|----------------------------|--------------|---------------|---------------|--------|
|                    | JAN                     | FEV        | MAR        | TRIM         | JAN                        | FEV          | MAR           | TRIM          |        |
| Ambulatório        | 119                     | 151        | 94         | 364          | 805                        | 795          | 879           | 2.479         | 14,68  |
| Internação         | 157                     | 182        | 175        | 514          | 329                        | 319          | 406           | 1.054         | 48,77  |
| Pronto Atendimento | 254                     | 286        | 219        | 759          | 6.243                      | 5.003        | 6.076         | 17.322        | 4,38   |
| S.A.D.T            | 124                     | 156        | 129        | 409          | 2.473                      | 2.448        | 2.600         | 7.521         | 5,44   |
| Altas              | 112                     | 130        | 112        | 354          | 270                        | 266          | 368           | 904           | 39,16  |
| <b>TOTAL</b>       | <b>766</b>              | <b>905</b> | <b>729</b> | <b>2.400</b> | <b>10.120</b>              | <b>8.831</b> | <b>10.329</b> | <b>29.280</b> |        |

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/2024

| 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      | 41                                | 49    | 1     | 91    | 145        | 122   | 67    | 334    | 192           | 210   | 27    | 429    | 34       | 44    | 4     | 82    |
| Ruim         | 100                               | 91    | 38    | 229   | 150        | 125   | 101   | 376    | 184           | 273   | 116   | 573    | 48       | 64    | 30    | 142   |
| Regular      | 104                               | 116   | 121   | 341   | 135        | 126   | 135   | 396    | 201           | 266   | 358   | 825    | 65       | 71    | 106   | 242   |
| Bom          | 719                               | 976   | 812   | 2.507 | 1.479      | 1.791 | 2.387 | 5.657  | 2.293         | 2.646 | 2.637 | 7.576  | 467      | 613   | 799   | 1.879 |
| Ótimo        | 1.059                             | 1.335 | 626   | 3.020 | 2.487      | 2.932 | 2.210 | 7.629  | 2.464         | 2.611 | 1.461 | 6.536  | 626      | 768   | 351   | 1.745 |
| Total        | 2.023                             | 2.567 | 1.598 | 6.188 | 4.396      | 5.096 | 4.900 | 14.392 | 5.334         | 6.006 | 4.599 | 15.939 | 1.240    | 1.560 | 1.290 | 4.090 |
| % Satisfação | 87,89                             | 90,03 | 89,99 | 89,32 | 90,22      | 92,68 | 93,82 | 92,32  | 89,18         | 87,53 | 89,11 | 88,54  | 88,15    | 88,53 | 89,15 | 88,61 |

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/2024

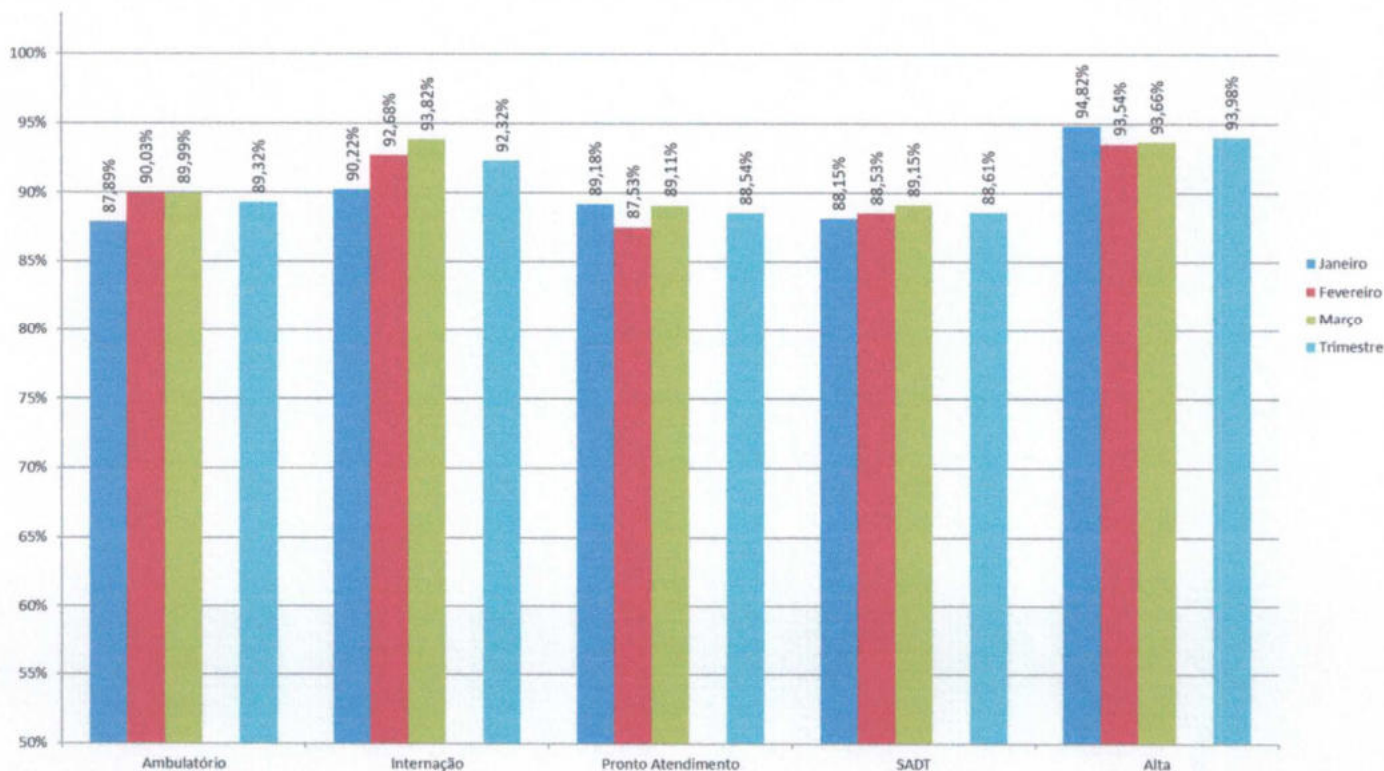


Gráfico 1: Percentual de satisfação por setor

## REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO GERAL NO 1º TRIMESTRE/2024

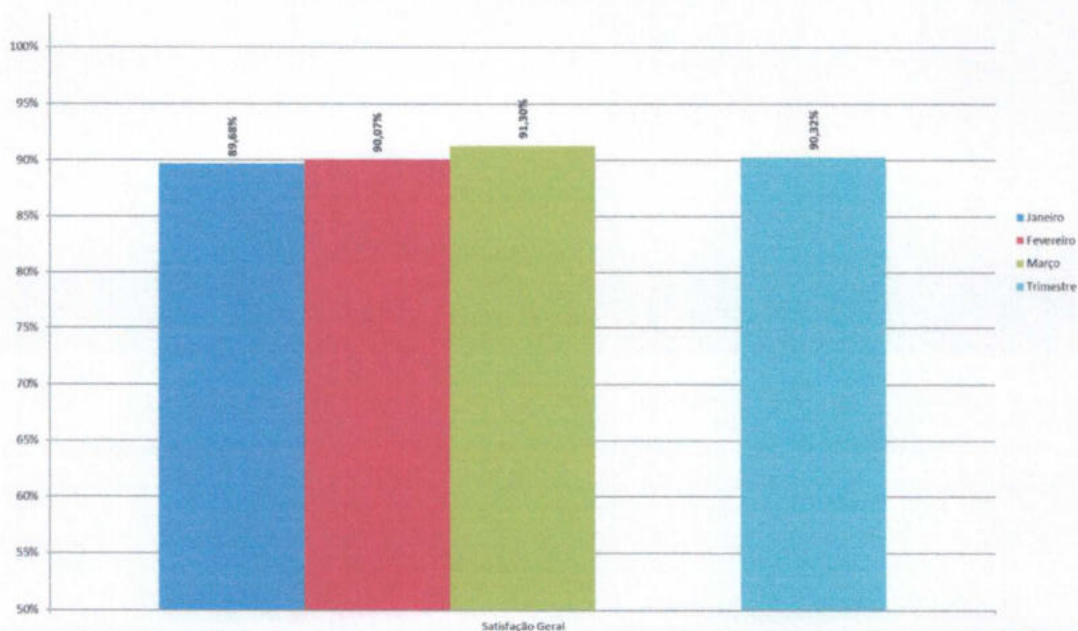


Gráfico 2: Percentual de satisfação geral

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO SAU NO 1º TRIMESTRE/2024**

| ITEM                             | ATIVIDADES DESENVOLVIDAS                                                                | JAN          | FEV          | MAR          | TRIMESTRE    |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 1.                               | <b>Atendimentos</b>                                                                     | <b>311</b>   | <b>314</b>   | <b>339</b>   | <b>964</b>   |
| 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)                                      | 25           | 13           | 30           | 68           |
| 1.4                              | Atendimentos conforme caixa de sugestões (Sugestões)                                    | 0            | 1            | 3            | 4            |
| 1.5                              | Atendimentos no momento da pesquisa / caixa de sugestões (Reclamações)                  | 5            | 5            | 11           | 21           |
| 1.6                              | Atendimentos nos leitos (visita às clínicas)                                            | 281          | 295          | 295          | 871          |
| 2.                               | <b>Ações geradas nos atendimentos</b>                                                   | <b>232</b>   | <b>210</b>   | <b>143</b>   | <b>585</b>   |
| 2.1                              | Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação) | 96           | 76           | 61           | 233          |
| 2.2                              | Encaminhamento a outros profissionais, serviços e/ou setores do HGT                     | 62           | 61           | 29           | 152          |
| 2.3                              | Encaminhamento ao Serviço Social                                                        | 74           | 73           | 53           | 200          |
| 2.4                              | Encaminhamento à Psicologia                                                             | 0            | 0            | 0            | 0            |
| 3.                               | <b>Pesquisas de satisfação realizadas</b>                                               | <b>766</b>   | <b>905</b>   | <b>729</b>   | <b>2.400</b> |
| 3.1                              | Internas                                                                                | 269          | 312          | 287          | 868          |
| 3.2                              | Externas                                                                                | 497          | 593          | 442          | 1532         |
| 4.                               | <b>Informativos e comunicados emitidos</b>                                              | <b>0</b>     | <b>0</b>     | <b>0</b>     | <b>0</b>     |
| 5.                               | <b>Reuniões internas administrativas realizadas</b>                                     | <b>0</b>     | <b>0</b>     | <b>0</b>     | <b>0</b>     |
| 6.                               | <b>Participação em eventos e treinamentos (internos e externos)</b>                     | <b>4</b>     | <b>4</b>     | <b>1</b>     | <b>9</b>     |
| <b>TOTAL GERAL DE ATIVIDADES</b> |                                                                                         | <b>1.313</b> | <b>1.433</b> | <b>1.212</b> | <b>3.958</b> |

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            | 25        | 13        | 30        | 68        |
| Sugestões          | 0         | 1         | 3         | 4         |
| Reclamações        | 5         | 5         | 11        | 21        |
| <b>TOTAL</b>       | <b>30</b> | <b>19</b> | <b>44</b> | <b>93</b> |

Tabela 04: Comentários feitos pelos usuários



### REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS TIPOS DE COMENTÁRIOS EMITIDOS PELOS USUÁRIOS NO 1º TRIMESTRE/2024

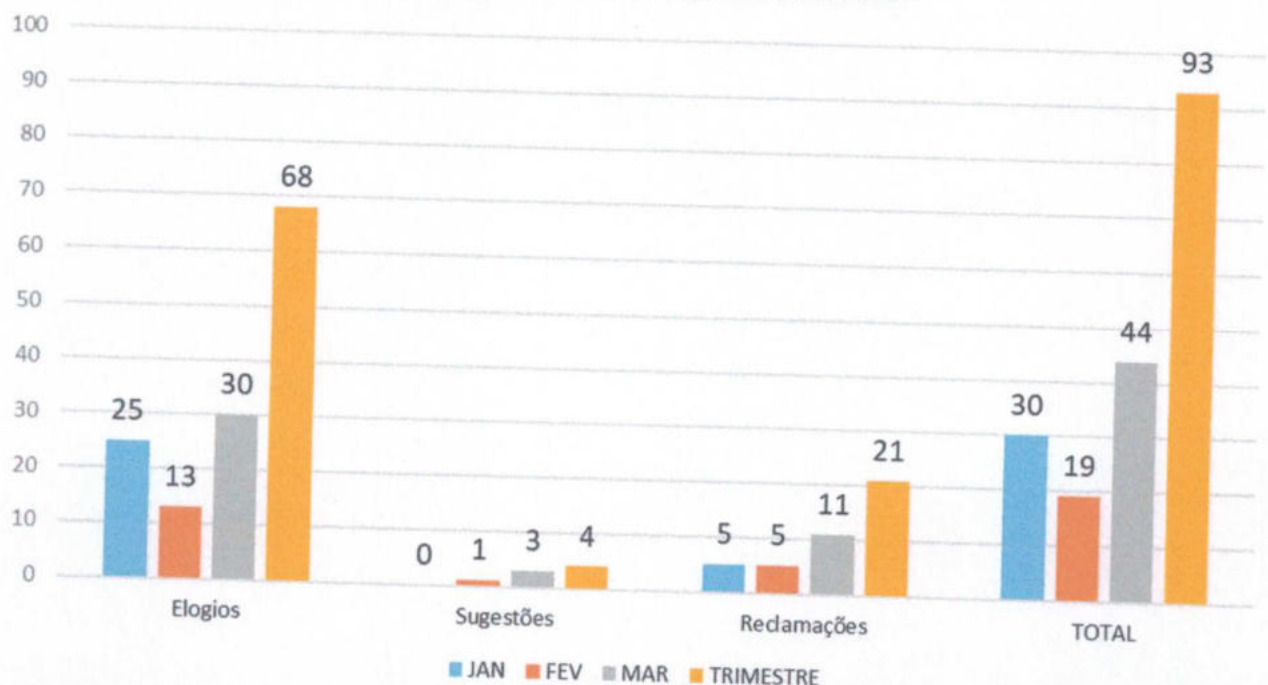


Gráfico 3: Tipo de comentários emitidos

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 Médico      | 1        | 3        | 0         | 4         | 19,05%         |
| Demora no Atendimento   | 2        | 0        | 0         | 2         | 9,52%          |
| Atendimento Colaborador | 1        | 0        | 2         | 3         | 14,29%         |
| Limpeza                 | 1        | 2        | 6         | 9         | 42,86%         |
| Alimentação             | 0        | 0        | 2         | 2         | 9,52%          |
| Fluxo Atendimento       | 0        | 0        | 1         | 1         | 4,76%          |
| <b>TOTAL</b>            | <b>5</b> | <b>5</b> | <b>11</b> | <b>21</b> | <b>100,00%</b> |

Tabela 05: Motivos das reclamações

## REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES NO 1º TRIMESTRE/2024

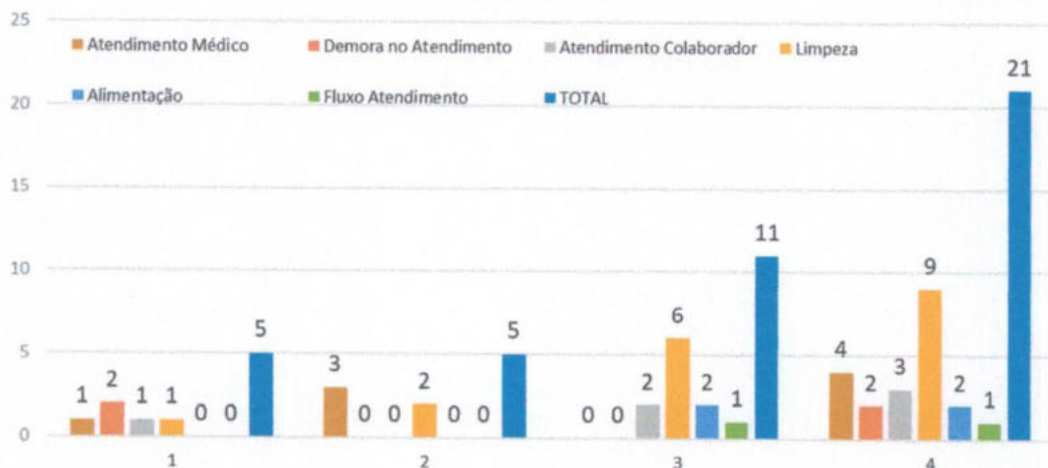


Gráfico 4: Motivos das reclamações

| PROCEDÊNCIA DAS<br>RECLAMAÇÕES | JAN      | FEV      | MAR       | TRIMESTRE | %              |
|--------------------------------|----------|----------|-----------|-----------|----------------|
| Pronto Atendimento             | 1        | 1        | 1         | 3         | 14,29%         |
| Triagem                        | 1        | 0        | 0         | 1         | 4,76%          |
| Ambulatório                    | 1        | 0        | 0         | 1         | 4,76%          |
| Portaria                       | 1        | 0        | 0         | 1         | 4,76%          |
| Clinica B                      | 1        | 1        | 1         | 3         | 14,29%         |
| CPN                            | 0        | 2        | 1         | 3         | 14,29%         |
| SND                            | 0        | 0        | 4         | 4         | 19,05%         |
| Clinica A                      | 0        | 1        | 4         | 5         | 23,81%         |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>5</b> | <b>5</b> | <b>11</b> | <b>21</b> | <b>100,00%</b> |

Tabela 06: Reclamações por setor

## REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DA PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES NO 1º TRIMESTRE/2024

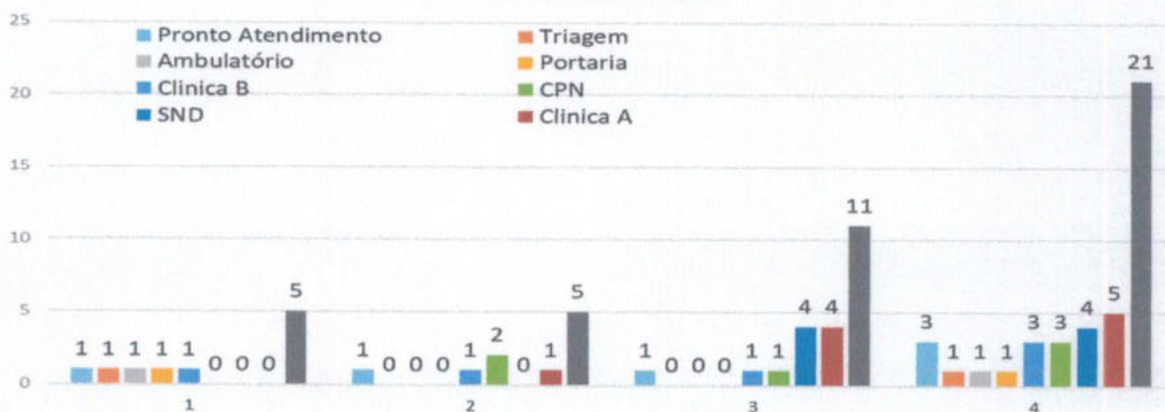


Gráfico 5: Procedência das reclamações



### NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO 1º TRIMESTRE/2024

| CLASSIFICAÇÃO | VERMELHO | AMARELO | VERDE  | AZUL   | ROSA  | LARANJA | TOTAL<br>ATENDIMENTOS |
|---------------|----------|---------|--------|--------|-------|---------|-----------------------|
| JANEIRO       | 40       | 1.285   | 3.936  | 611    | 255   | 116     | 6.243                 |
| FEVEREIRO     | 23       | 870     | 3.268  | 608    | 171   | 63      | 5.003                 |
| MARÇO         | 18       | 1.343   | 3.714  | 652    | 247   | 102     | 6.076                 |
| TOTAL GERAL   | 81       | 3.498   | 10.918 | 1.871  | 673   | 281     | 17.322                |
| %             | 0,47%    | 20,19%  | 63,03% | 10,80% | 3,89% | 1,62%   | 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/2024

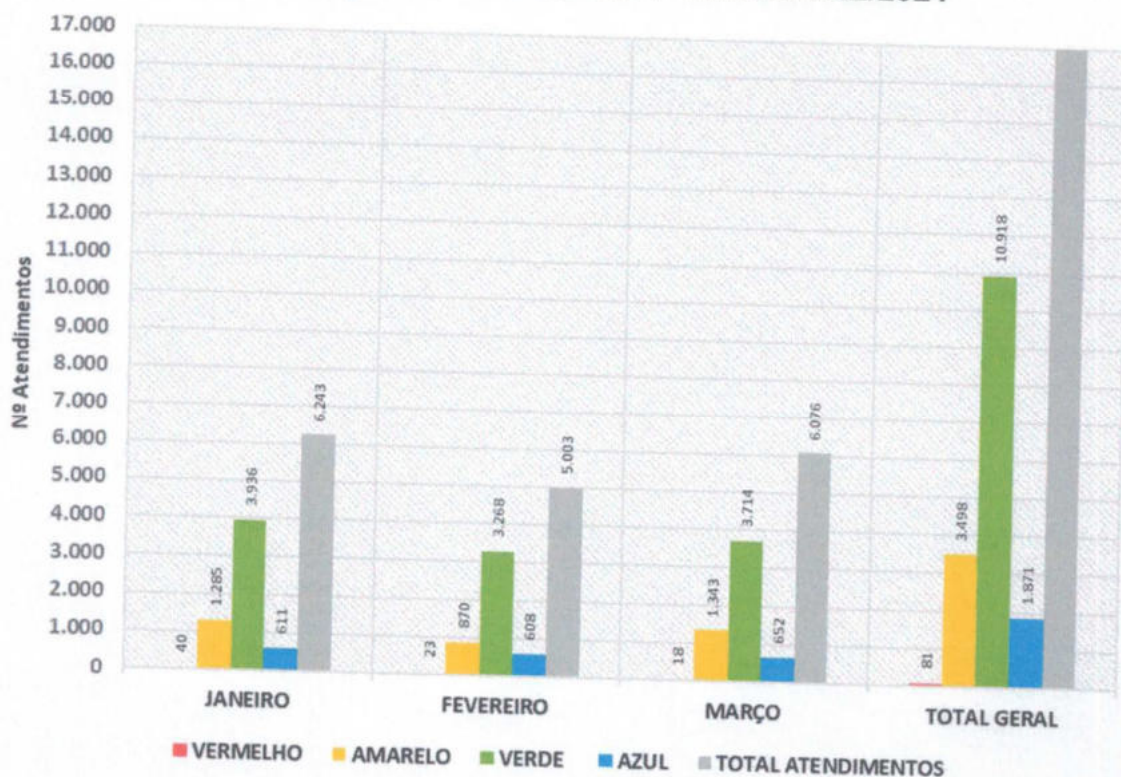


Gráfico 6: Percentual de atendimentos por classificação de risco

Analisando a representação gráfica do número de atendimentos por classificação de risco no 1º trimestre/2024, 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 73,83% dos atendimentos do trimestre.

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





#### IV - PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE

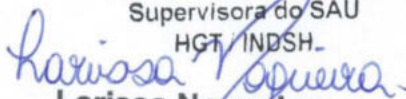
- 1) Manter a divulgação do S.A.U., estimulando os usuários a utilizarem o serviço sempre que necessário e melhorar a comunicação visual para destaque ao Setor;
- 2) Informar às Diretorias, Coordenações, e membros da equipe de colaboradores sobre os comentários recebidos (elogios, sugestões, relatos,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

Tailândia, 04 de abril de 2024.

Larissa Nogueira Santos

Supervisora do SAU

HGT/INDSH



Larissa Nogueira  
Supervisora do SAU  
HGT/INDSH





## ELOGIOS DOS USUÁRIOS

JANEIRO/2024

**De:** Erineia Rodrigues de Oliveira

**Acompanhante (x) Paciente ( )**

**Telefone:** (91) 98471-2176

**Data:** 05/01/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Paciente relata que seu atendimento foi bom e que gostou muito.

**De:** Vitória Sampaio Rodrigues

**Acompanhante (x) Paciente ( )**

**Telefone:** (91) 99321-6465

**Data:** 05/01/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Acompanhante agradece pelo atendimento. Foram muito bem tratadas.

**De:** Leiciane Silva Luz

**Acompanhante ( ) Paciente (x)**

**Telefone:** Não Informado

**Data:** 05/01/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Paciente relata que foi bem atendida.

**De:** Hilderbrando G. Oliveira

**Acompanhante ( ) Paciente (x)**

**Telefone:** (91) 99205-2616

**Data:** 06/01/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Paciente elogia o atendimento e educação de todos de 0 a 10 dou 1.000, em particular o tratamento das enfermeiras que o atenderam.

**De:** Maria Ana Pereira Cruz

**Acompanhante ( ) Paciente (x)**

**Telefone:** (91) 99188-7259

**Data:** 06/01/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Paciente informa que deseja elogiar todos pelo tratamento recebido.

**De:** Antônia Mota Alues

**Acompanhante (x) Paciente ( )**

**Telefone:** (91) 99271-0237

**Data:** 08/01/2024

**Para:** Diretor Executivo

Obrigado pelo apoio, atendimento de todos, entre 1 e 100 vocês todos, todo na nota máxima. Sou grata pelo atendimento maravilhoso de vocês. Obrigado a todos.

**De:** Erasmo Luiz dos Santos

**Acompanhante ( ) Paciente (x)**

**Telefone:** (91) 99165-7899

**Data:** 10/01/2024

**Para:** Diretor Executivo

Eu, Erasmo Luiz dos Santos elogio o Hospital Geral de Tailandia.

**De:** Eliene Mafra Pimenta Freitas

**Acompanhante ( ) Paciente (x)**

**Telefone:** (91) 99821-0438

**Data:** 12/01/2024

**Para:** Diretor Executivo

Paciente deseja elogiar todos do HGT pelo atendimento e serviços prestados a elas.  
"Fui muito bem recebida, muito bem tratada, sempre com educação. Esse mês que passei aqui foi um período de dor, porém me senti acolhida por todos os profissionais, pelo carinho, pela atenção e pelos serviços prestados a minha pessoa. Desejo prestar esse elogio não a um grupo de trabalhadores, mas a todos do HGT, desde a cozinha até o médico geral. Muito obrigada HGT.



**De:** Jaiane Evangelista Nascimento

**Acompanhante ( ) Paciente (x)**

**Telefone:** (91) 99135-3474

**Data:** 14/01/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Paciente elogia a primeira equipe que atendeu pelo profissionalismo e pelo carinho com que foi tratada

**De:** Antônio Barbosa Almeida

**Acompanhante (x) Paciente ( )**

**Telefone:** (91) 99118-0097

**Data:** 14/01/2023

**Para:** Diretoria Executiva

Parabéns pelo atendimento nota 10.

**FEVEREIRO/2024**

**De:** Natalia da Fonseca Cordeiro

**Acompanhante ( ) Paciente (x)**

**Telefone:** (91) 99114-3841

**Data:** 03/02/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Acompanhante deseja elogiar a equipe do HGT desde quando cheguei fui muito bem tratada por todos, tinha receio por não pertencer ao município, porém foi em vão, todos foram muito prestativos, atenciosos, educados e sempre dispostos a ajudar minha filha e minha neta. Fomos muito bem recepcionadas, nunca deixaram faltar nada. São pessoas extremamente profissionais e atenciosas.

**De:** Carmem Neres da Conceição

**Acompanhante ( ) Paciente (x)**

**Telefone:** (91) 99126-0223

**Data:** 05/02/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Atendimento ótimo.

**De:** Flavia Socorro Sousa

**Acompanhante (x) Paciente ()**

**Telefone:** (91) 98406-7892

**Data:** 06/02/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Eu me chamo Flavia do Socorro de Sousa Ferreira, fui operada da Vesícula no dia 22/01/2024 pelo doutor Ronaldo e sua equipe, quero agradecer muito pelo cuidado que tiveram comigo. Agradecer a todos em especial ao doutor Ronaldo que foi um médico muito solícito para comigo, estou com 15 dias hoje, passo bem e quero que Deus abençoe cada um da equipe juntamente com o doutor Ronaldo, obrigado de coração.

**De:** Maria Silva Marciel

**Acompanhante () Paciente (x)**

**Telefone:** (91) 98432-6122

**Data:** 06/02/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Estava em atendimento na sala de medicação e observei um colaborador muito prestativo e educado denominado João Victor (da limpeza).

**De:** Aldeano Alves dos Santos

**Acompanhante () Paciente (x)**

**Telefone:** (91) 98527-9518

**Data:** 06/02/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Quero registrar minha gratidão ao Dr. Eizequiel pois ele descobriu que eu tinha tuberculose sendo que já faziam 4 meses que eu vinha sofrendo, mas os outros médicos não descobriam devido não ter sintomas e hoje precisei de atendimento, fui muito bem atendida. Ele é um excelente profissional.



**De:** Maria do Socorro

**Acompanhante ( ) Paciente (x)**

**Telefone:** (91) 99304-0537

**Data:** 06/02/2024

**Para:** Diretor Executivo

Edson Silva me acolheu muito bem, meu pai chegou precisando de ajuda, ele me acolheu muito bem, ele merece respeito e dedicação um profissional competente. Sou muito grata a ele por me amparar na hora que mais precisei, agradeço a ele pelo poio e compreensão na hora que mais precisei.

**De:** Alex Borges Ferreira

**Acompanhante ( ) Paciente (x)**

**Telefone:** (91) 98324-6505

**Data:** 23/02/2024

**Para:** Diretor Executivo

Paciente agradece a todos da equipe d enfermagem pelos cuidados que recebeu no HGT! "Fui muito bem atendido por todos, esse hospital merece nota mil (1000)" Do HGT levarei apenas boas recordações, pois todos são ótimos profissionais e muito atenciosos.

**De:** Eliane Moura Silva

**Acompanhante (x) Paciente ( )**

**Telefone:** (91) 99353-1389

**Data:** 19/02/2024

**Para:** Diretor Executivo

Apenas elogiar a climatização da recepção e o bebedouro, já estava na hora.

**De:** Reginalda

**Acompanhante (X) Paciente ( )**

**Telefone:** Não Informado

**Data:** 19/02/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Bom demais, Rafael pelo cuidado com minha mãe.

**De:** Josivaldo Cardoso Ferreira

**Acompanhante (x) Paciente ()**

**Telefone:** (91) 99305-9310

**Data:** 19/02/2023

**Para:** Diretoria Executiva

Agradeço ao Dr. Rafael, ótimo atendimento

**MARÇO/2024**

**De:** Valdileia de Sousa

**Acompanhante (x) Paciente ()**

**Telefone:** (91) 99159-5373

**Data:** 14/03/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Acompanhante deseja elogiar o loirinho do injetável, "Um ótimo profissional, demonstra amor pela profissão e pelo próximo". Sempre que venho torço pra ser atendida por ele. Edson.

**De:** Elineia dos Santos Pinheiro

**Acompanhante () Paciente (x)**

**Telefone:** (91) 99237-8352

**Data:** 19/03/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Ótimo atendimento.

**De:** François Pontes Pinheiro

**Acompanhante () Paciente (x)**

**Telefone:** (91) 99308-4009

**Data:** 19/03/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Para Suani, atenção excelente e cuidado.



**De:** Manoel Barbosa

**Acompanhante ( ) Paciente (x)**

**Telefone:** (91) 99329-6087

**Data:** 19/03/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Parabéns ao HGT, ótimo atendimento.

**De:** Paula Patrícia

**Acompanhante (x) Paciente ( )**

**Telefone:** (91) 99275-6274

**Data:** 20/03/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Quero agradecer primeiramente a Deus, depois a equipe da urgência, como Rosivan, o porteiro Maciel e a Dra. Suane, a enfermeira Debora e a equipe dela; todos estão de parabéns pelo atendimento, conduta e zelo pelo paciente. Grata a todos.

**De:** Lesban da Silva Pereira

**Acompanhante (x) Paciente ( )**

**Telefone:** Não Informado

**Data:** 21/03/2024

**Para:** Diretor Executivo

O hospital é referência em atendimento de qualidade, sente-se bem e agradecida, pois não é a primeira vez que um paciente da família dele foi bem atendido. Gratidão e parabéns.

**De:** Edileusa Cavalcante Silva

**Acompanhante ( ) Paciente (x)**

**Telefone:** Não Informado

**Data:** 21/03/2024

**Para:** Diretor Executivo

Ótimo atendimento.

**De:** Marilene de Jesus Oliveira

**Acompanhante** ( ) **Paciente** (x)

**Telefone:** Não Informado

**Data:** 21/03/2024

**Para:** Diretor Executivo

Técnica de enfermagem Simone, excelente atendimento, gostei muito.

**De:** Genivaldo Feitosa

**Acompanhante** (X) **Paciente** ( )

**Telefone:** Não Informado

**Data:** 21/03/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Atendidos com respeito e educação.

**De:** Livia Gonçalves Correa

**Acompanhante** ( ) **Paciente** (x)

**Telefone:** Não Informado

**Data:** 21/03/2024

**Para:** Diretoria Executiva

Medica Fernanda, muito atenciosa e cuidadosa adoraram o atendimento e a mesma passou informações corretas para o paciente.

## SUGESTÕES DOS USUÁRIOS

JANEIRO/2024

Não houve registro de sugestões no referido mês.



**FEVEREIRO/2024**

**De:** Aline Costa Santos

**Acompanhante (x) Paciente ()**

**Telefone:** 99331-0759

**Data:** 21/02/2024

**Para:** Lider SHL

**Sugestão:** Sugere que deixem um rodo disponível no banheiro e que a limpeza deste seja mais profunda.

**Resposta do Setor Competente:** Somos gratos pela sugestão e entendemos o seu desejo em contribuir conosco, entretanto não é seu papel tendo em visto que temos colaboradores para exercer tal tarefa e estamos sempre dispostos a ouvir.

**MARÇO/2024**

**De:** Raimunda de Araujo

**Acompanhante (X) Paciente ()**

**Telefone:** Não Informado

**Data:** 27/03/2024

**Para:** SND

**Sugestão:** Sugere que as refeições sejam trazidas mais cedo, pois estão vindo mais tarde, por exemplo o almoço tem vindo depois das 13h, e o sabor poderia melhorar.

**Resposta do Setor Competente:** Resposta em relação a sugestão do sabor da refeição e do horário em que foi servido. As refeições são produzidas seguindo normas em relação a nutrição e saúde, dessa forma são diminuídas em sal, temperos e condimentos, pois não é permitido condimentos industrializados, sendo assim é uma comida com menos tempero do que se costuma comer, o que pode trazer pouca aceitação dos usuários.

Sobre o horário em que foi relatado a entrega, mesmo em dias bem corridos e com grande demanda hospitalar a equipe faz o possível para que as refeições não demorem a sair da cozinha e dificilmente chega a ter refeições entregues a esse horário relatado (exceto em casos específicos). Vale ressaltar que seria muito importante verificar se esse paciente estava no leito no horário da entrega ou se estava em centro cirúrgico ou em processo de internação.

**De:** Ilzete Ribeiro Amaral

**Acompanhante ( ) Paciente (x)**

**Telefone:** Não Informado

**Data:** 27/03/2024

**Para:** SND

**Sugestão:** Sugere que realizem a limpeza do banheiro mais vezes, ontem limparam só uma vez o banheiro.

**Resposta do Setor Competente:** Venho por meio deste responder e dizer que o Serviço de Higiene e Limpeza do Hospital Geral de Tailândia agradece pela sugestão, porém esclarece a usuária que existe um fluxo interno onde todos os colaboradores são treinados e orientados a executar, havendo duvidas, sugestões ou reclamações a coordenação está disposta a ouvir e sempre tomar as devidas providencias para melhor atender os usuários

**De:** Luziana Dos Santos Feitosa

**Acompanhante (X) Paciente ( )**

**Telefone:** Não Informado

**Data:** 27/03/2024

**Para:** SND

**Sugestão:** O banheiro anda sujo e bagunçado, sugiro ter no mínimo um rodo para os acompanhantes limparem as vezes.

**Resposta do Setor Competente:** Venho por meio deste responder e dizer que o Serviço de Higiene e Limpeza do Hospital Geral de Tailândia agradece pela sugestão, porém



esclarece a usuária que existe um fluxo interno onde todos os colaboradores são treinados e orientados a executar, havendo duvidas, sugestões ou reclamações a coordenação está disposta a ouvir e sempre tomar as devidas providencias para melhor atender os usuários

## **REGISTRO DE ATENDIMENTO (RECLAMAÇÕES / FLUXOS)**

**JANEIRO/2024**

**Nome:** Gherlane N. Moreira

**Telefone:** (91) 99189-9378

**Endereço:** Não Informado

**Data:** 06/01/2024

**Setor:** Pronto Atendimento

**Reclamação:**

Por volta das 11:00 da manhã do dia 06/01/2024 cheguei no HGT em busca de atendimento para minha filha de apenas 03 anos de idade. Passei pela triagem, fui super bem atendida pela enfermeira. Então fui chamada ao consultório 02 para ser atendida pelo médico que estava de plantão, por nome Ezequiel Alves, onde ele perguntou o que estava acontecendo com a criança, relatei com o mesmo que já fazia dias que ela vinha apresentando os mesmos sintomas, e que ela já teia passado com outro médico mas só passavam medicação e não fizeram nenhum tipo de exame nela, e só pedi se tivesse como ele solicitar alguns exames pra ver direitinho o que estava acontecendo, pois ela já teria tomado os remédios que foi passado e continuava do mesmo jeito. Foi quando ele questionou o que você vai fazer? E eu na inocência de seu ar de superioridade em relação a minha pessoa e começou a me dizer que estava faltando com respeito e que estava ensinando ele a fazer seu trabalho, e o tempo todo com arrogância e por várias vezes questionei qual o momento que lhe tinha faltado com respeito, e que só queria que investigassem mais a fundo para poder passar o remédio certo, e ele disse que faltei com respeito quando falei o que ele deveria fazer e sempre com olhar de raiva e ignorância, foi daí que lhe falei se ele continuasse a me tratar daquela forma eu iria fazer um barraco na recepção, então foi quando ele



ameaçou chamar a polícia pra mim. Eu fiquei sem chão me deu ansiedade, fiquei super nervosa, frustrada e só sabia chorar, mal conseguia falar com os outros profissionais que me acolheram de forma humana e satisfatória, me senti realmente acolhida; em relação ao médico Ezequiel Alves eu já não tive o atendimento humanizado no qual eu como usuária tenho todos os direitos, seja qual for a situação, eu estava apenas em busca de ajuda e ele de forma intencional abalou meu psicológico que eu fiquei desesperada sem saber o que fazer e com medo de ter que retornar com o mesmo e ele me tratar novamente da mesma forma. Espero que ele seja chamado atenção e que em nenhum momento eu quis prejudicar se trabalho, pelo contrário eu queria apenas resolver meu problema e sai dali com uma solução e não com mais problemas.

#### **Fluxo:**

A reclamação foi repassada para o Diretor Técnico, que relatou o seguinte:  
Prezados, em atendimento à resposta do SAU sobre a manifestação da reclamante GHERLANE N. MOREIRA no dia 06/01/2024, como acompanhante da menor de idade (sua filha), durante Pronto Atendimento (PA) no Hospital Geral de Tailândia (HGT). A empresa Luminus Gestão em Saúde LTDA, vem respeitosamente à presença desta laboração, informar que recepcionamos o registro da reclamante à qual descreve "que o médico Dr. Eisequiel Alves de Souza teve um comportamento grosseiro durante atendimento no PA". Em resposta, a empresa lamenta o ocorrido e esclarece que avaliamos com atenção e interesse e adotamos diligências para apurar os fatos. Em sua resposta, o Dr. Eisequiel informa que a paciente foi atendida e prestada assistência, esclarecendo o caso da paciente para a mãe. Além do mais orientada a fazer o uso correto das medicações. Assim, a empresa Luminus Gestão em Saúde LTDA entende que não houve má conduta ou negligência por parte da equipe médica, uma que fora dado prioridade do fluxo de atendimento e que a paciente acompanhada pela reclamante foi normalmente atendida. Ressaltamos que a classificação de risco é um instrumento para organizar o fluxo de pacientes que procuram as portas de entrada de urgência/emergência com quadro de instabilidade de doenças agudizadas e crônicas, podendo ou não serem indicadas para tratamento ambulatorial. Em resolução, a empresa reforça que não pactua com desrespeito interpessoal durante os serviços prestados e que esta atitude não faz parte do perfil Luminus, no que diz respeito à ética e conduta profissional. Salientamos que o profissional foi reorientado quanto a cordialidade, esclarecemos que o médico seguiu com os protocolos de



atendimento conforme fluxo do HGT, após melhora sintomática foi orientada ao retorno caso persista o sintoma, liberada com orientações. Certo de sua compreensão e na certeza de contarmos com vossa colaboração, renovamos votos de estima e distinta consideração, colocando-nos sempre à disposição.

**Retorno do SAU:**

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a acompanhante pelo número acima informado e informamos a justificativa do Diretor Técnico.

Registro protocolado em livro ATA – PG N° 59.

**Nome:** Gizele Souza Oliveira

**Telefone:** (91) 99138-8124

**Endereço:** Não Informado

**Data:** 19/01/2024

**Setor:** Ambulatório

**Reclamação:**

Boa tarde a todos, venho através deste, com todo respeito e compreensão, relatar minha indignação diante da situação que vem ocorrendo no dia de hoje. Chegamos eu e minha mãe nesta unidade, por volta das 8:45 da manhã para uma consulta com o cardiologista, neste momento que relato são 15:34 e ainda não fomos atendidas. Sei que o médico nem os enfermeiros, nem o pessoal do administrativo tem culpa dessas coisas. Peço a compreensão de todos os responsáveis por resolver essas demandas, que olhe com carinho para os pacientes que precisam de um atendimento com especialista, principalmente cardiologista, uma vez que é um profissional essencial para decidir a vida de uma pessoa com problemas cardíacos.

**Fluxo:**

A reclamação foi repassada para a Lider de Atendimento, que relatou o seguinte: Bom dia, espero que esta mensagem a encontre bem. Venho informar que, lamentamos o ocorrido no ultimo 19/01/2024 com o atraso no atendimento de cardiologia ofertado em nosso serviço. O atendimento do Hospital Geral de Tailandia se propõe a acolher e garantir o direito ao atendimento de qualidade de nossos usuários. Diante de situações como essas, que destoam de nossos princípios,

relatamos o caso aos nossos gestores para que nossos fluxos sejam programados e evitar que estas situações tornem a acontecer.

Agradecemos a manifestação, pois por meio dela é possível identificar nossas falhas e corrigi-las, sempre visando o bom atendimento e bem estar de nossos usuários.

**Retorno do SAU:**

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a usuária pelo número acima informado e informamos a justificativa da Lider de Atendimento.

Registro protocolado em livro ATA – PG N° 60.

**Nome:** Gabriela Sampaio

**Telefone:** Não Informado

**Endereço:** No Informado

**Data:** 22/01/2024

**Setor:** Pronto Atendimento

**Reclamação:**

O tempo de espera na triagem é horrível, é uma demora absurda, de fato o que precisa melhorar para um bom funcionamento é a triagem como um todo, desde o local do atendimento.

**Fluxo:**

A reclamação foi repassada para o Supervisor de Enfermagem, que relatou o seguinte: Conforme demanda registrada por um acompanhante de um paciente, a mesma refere a insatisfação ao tempo de demora na classificação de risco. Foi realizada orientação com equipe de enfermagem para melhorar o tempo de classificação de risco, uma vez que seguimos rigorosamente o protocolo da instituição.

**Retorno do SAU:**

Assim que recebemos o retorno da reclamação, arquivamos o registro devido não haver número para realizar retorno.

Registro protocolado em livro ATA.

**Nome:** José Ivan Lopes Neres

**Telefone:** (91) 99296-5859

**Endereço:** Não Informado

**Data:** 24/01/2024



**Setor:** Portaria

**Reclamação:**

Ontem no dia 23/01/2024 sai para buscar lençol para meu pai, os porteiros que estavam não me deixaram entra, o lençol não é felpudo e nos outros horários eu entro tranquilamente.

Fui tratado muito mal, por um deles, na verdade os dois foram ignorantes. Solicito que sejam tomadas providencias.

**Fluxo:**

A reclamação foi repassada para o Lider de Portaria, que relatou o seguinte: Gostaria de comunicar que já estou ciente em relação ao ocorrido no dia 23/01/2024, envolvendo o acompanhante do paciente Milton Barbosa Neves, e o agente de portaria de plantão, onde foi verificado e o agente já recebeu as devidas orientações em relação a situação ocorrida.

**Retorno do SAU:**

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o acompanhante pelo número acima informado e informamos a justificativa do Lider de Portaria

Registro protocolado em livro ATA.

**Nome:** Não Informado

**Telefone:** Não Informado

**Endereço:** Não Informado

**Data:** 30/01/2024

**Setor:** Clinica B

**Reclamação:**

Solicito aos serviços gerais, já te, 15horas que estamos sem serviços, por favor necessitamos de limpeza urgente.

**Fluxo:**

A reclamação foi repassada para o Lider de SHL, que relatou o seguinte: Segundo o protocolo de higienização interno a limpeza da enfermaria 10 da clínica B vem sendo higienizada diariamente conforme verificado no protocolo da mesma. Infelizmente o colaborador noturno por motivos desconhecidos esqueceu de recolher as marmitas,

problema já solucionado. Que fique claro que o Serviço de higienização e limpeza está comprometido em proporcionar um ambiente limpo e agradável para os usuários.

**Retorno do SAU:**

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o acompanhante pelo número acima informado e informamos a justificativa do Lider de SHL.

Registro protocolado em livro ATA.

**FEVEREIRO/2024****Nome:** Simone Araujo**Telefone:** (91) 99180-1331**Endereço:** Não Informado**Data:** 07/02/2024**Setor:** Clinica B**Reclamação:**

A equipe de limpeza da noite está deixando a desejar, só peço que o responsável tome algumas providencias.

**Fluxo:**

A reclamação foi repassada para o Lider SHL, que relatou o seguinte: Todas as providencias já foram tomadas para diminuir o infortúnio relatado pela usuária. Volo a ressaltar o comprometimento do Serviço de Higienização e Limpeza para melhor atender ao nosso usuário interno e externo

**Retorno do SAU:**

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o Lider SHL e informamos a demanda recebida, o Lider prontamente foi até o local para uma conversa com os usuários que ali estavam internados, afim de sanar todas as dúvidas sobre a limpeza do ambiente.

Registro protocolado em livro ATA

**Nome:** Barbara Helen da Silva Cavalcante**Telefone:** (91) 99303-7965**Endereço:** Não Informado



**Data:** 08/02/2024**Setor:** Pronto Atendimento**Reclamação:**

No dia 08 de fevereiro de 2024 dei entrada com dor de cabeça e dores abdominais, mais devido a uma cirurgia de colecistectomia realizada a dois meses. Fui atendida pelo médico Eisequiel que relatou na ficha de atendimento a seguinte frase "não apresenta face de dor característica, durante a consulta paciente manteve o tempo todo mexendo no celular, sendo que o momento que peguei no celular foi para mostrar o nome do remédio que tomo para enxaqueca e ainda escreveu que eu nego ter alergia a algum medicamento, sendo que também mostrei a pulseira de protocolo e falei o nome do remédio para ele. Quando li o que estava escrito na ficha fui questionar a ele o porquê dele ter escrito aquilo, ele começou a gritar comigo no corredor do hospital na frente de todo mundo, dizendo que eu estava mexendo no celular e que não tinha falado verbalmente o nome do remédio que tinha alergia e insinuando que eu estava mexendo no celular e não estava sentindo nada (isso gritando o tempo todo comigo de forma grosseira) como se eu estivesse brincando de estar doente. É só pegar meu histórico dos últimos dias no hospital e verificar que estou vindo com frequência com dores.

**Fluxo:**

A reclamação foi repassada para a Diretor Técnico e Empresa Luminus, que relatou o seguinte: Prezados Senhores Diretores, A empresa Luminus Gestão em Saúde LTDA, vem respeitosamente à presença desta laboração, registrar a manifestação da reclamante Barbara Helen da Silva Cavalcante, registrada na data do dia 08/02/2024, durante a consulta no pronto atendimento do Hospital Geral de Tailândia. Informamos que recepcionamos o registro da reclamante em tempo hábil, à qual descreve que o médico Dr. Eisequiel A. Souza teve um "comportamento inadequado durante atendimento no P.A" Em resposta, a empresa lamenta o ocorrido e esclarece que avaliamos com atenção e interesse e adotamos diligências para apurar os fatos. Foi analisado o atendimento da reclamante no dia acima citado, busca dos registros de consulta anteriores e acompanhamento do caso para elucidação. Em resposta, o Dr. Eisequiel informa que a paciente foi atendida e prestada assistência conforme desígnio médico. E que toda assistência e registro devem ser documentados como informações sobre o estado geral do paciente e para a equipe acompanhar o processo do



atendimento, sendo atendida normalmente. Assim, a empresa Luminus Gestão em Saúde LTDA entende que não houve detrimento por parte da equipe médica, paciente foi orientada, prescrita conforme objetivo para melhora clínica e evoluída com atestado médico. A empresa reforça que não pactua com desrespeito interpessoal durante os serviços prestados e que esta atitude citada por parte da reclamante não faz parte do perfil Luminus, no que diz respeito à ética e conduta profissional. Salientamos que o profissional foi reorientado quanto a cordialidade, esclarecemos que o médico seguiu com os protocolos de atendimento conforme fluxo do HGT, direcionando controle algico em consulta, após melhora sintomática foi orientada ao retorno caso persista o sintoma. Certo de sua compreensão, renovamos votos de estima e distinta consideração, colocando-nos sempre à disposição.

**Retorno do SAU:**

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a usuária pelo número acima informado e informamos a justificativa do Diretor Técnico e Empresa Luminus.

Registro protocolado em livro ATA.

**Nome:** Jociele dos Santos Matos

**Telefone:** (91) 99173-9131

**Endereço:** Não Informado

**Data:** 11/02/2024

**Setor:** Central de Parto

**Reclamação:**

Informo que a partir do dia 07/02 no hospital, cheguei com apenas cólicas, a partir daí queriam me induzir e forçaram ter um parto normal, daí me aplicaram o comprimido desde do dia 07/02 a 09/02, foram 6 comprimido aplicados, mas já estava muito fraca e debilitada, não ia conseguir ter um parto normal, cheguei a dilatar 9cm, só que estourou minha bolsa e demorou muito pra decidirem a fazerem a cesárea e minha filha já estava passando da hora de nascer e já estava em sofrimento fetal, por pouco não perco minha filha, como tinha passado da hora acabou engolindo resto de parto e fezes, e acabou passando por isso.

Agora minha filha está internada na Santa Casa precisando de tratamento, pois o seu pulmão estava muito inflamado.



As mães de primeira viagem deveriam ter direitos de escolhas, eu queria ter escolhido cesariana, mas não fui atendida, até porque já estava com 41 semanas e 3 dias, daí só foram aplicando remédio que são fortes demais, creio que isso já é um erro, perigo pra mãe e pro bebê. Optei por ter logo um parto cesáreo, mas não me deram ouvidos. Por esse ocorrido não tive uma experiência agradável, espero que melhorem os atendimentos para que isso não aconteça com outras mães.

**Fluxo:**

A reclamação foi repassada para o Diretor Técnico, que relatou o seguinte: Primeiramente, a MC VIEIRA esclarece que entende e se solidariza com angústia da mãe, em relação ao processo de parto pelo qual passou. Sabemos que cada gestação é única e que as mães têm o direito de fazer escolhas informadas sobre seus cuidados durante a gravidez e o parto. Entendemos também que a decisão sobre o tipo de parto é uma questão sensível e que, em alguns casos, a realização de uma cesariana pode ser a opção mais apropriada para a saúde da mãe e do bebê. Reforçamos que nosso protocolo médico segue diretrizes rigorosas do ministério da saúde e o código de ética médica, assim como protocolos padronizados pelas sociedades médicas CRM e CFM para garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes salientamos que todo o atendimento da reclamante foi realizado por profissionais capacitados e que estavam seguindo padrões e protocolos. Destacamos ainda que, o Ministério da Saúde recomenda sempre o parto normal exceto em situações de seu impedimento. Assim sendo, a equipe médica optou pela melhor forma de condução do trabalho de parto.

**Retorno do SAU:**

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com a usuária pelo número acima informado e informamos a justificativa do Diretor Técnico e Empresa Mednorte

Registro protocolado em livro ATA.

**Nome:** Euzamir Paula da Silva

**Telefone:** (91) 99310-4867

**Endereço:** Não Informado

**Data:** 20/02/2024

**Setor:** Central de Parto

**Reclamação:**



No dia 19/02/2024 (Segunda-Feira) durante o acompanhamento de uma paciente "Euzamar Paula da Silva" gestante a mesma está com sangramento e dores abdominais. Relato que esperamos cerca de 2h e 30min, para ser atendido pela médica "Fernanda que vive na função de obstetra" sabendo que a mesma estava procedimento.

Após a chegada da medica na sala de avaliação a mesma chamou a paciente para ser avaliada, já recebendo a paciente de cara fechada e mau humorada. Na ida para avaliação a medica disse as seguintes palavras (Senta na maca e abre as pernas, pois eu tenho muita coisa para fazer e depois tenho que comer, porra), dessa forma deixando a paciente constrangida.

#### **Fluxo:**

A reclamação foi repassada para o Diretor Técnico e Empresa Mednorte, que relatou o seguinte: Primeiramente, a MC VIEIRA lamenta profundamente pelo desconforto que a usuária enfrentou durante sua consulta com a Dra. Fernanda. E reforçamos que a descrição do incidente não reflete os padrões de atendimento que nos esforçamos para manter em nossa empresa. Ciente da reclamação, tomamos medidas para investigar o ocorrido e abordar as preocupações levantadas. Durante nossa revisão, consideramos os detalhes fornecidos, incluindo o fato de que a Dra. Fernanda mencionou estar cansada e com fome, pedindo a colaboração da usuária, para realização do exame. É fundamental para nós garantir que todos os pacientes recebam atendimento respeitoso, atencioso e profissional em todos os momentos. A empresa garante que o caso abordado no relato da usuária foi tratado com a seriedade e a urgência que merecem. Reafirmamos nosso compromisso em fornecer um atendimento de alta qualidade e estamos comprometidos em garantir que incidentes como este sejam evitados no futuro.

#### **Retorno do SAU:**

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o acompanhante pelo número acima informado e informamos a justificativa do Diretor Técnico e Empresa Mednorte  
Registro protocolado em livro ATA.



**Nome:** Aline Costa Santos

**Telefone:** (91) 99331-0759

**Endereço:** Não Informado

**Data:** 21/02/2024

**Setor:** Clínica A

**Reclamação:**

O banheiro desde quando cheguei, o banheiro não foi limpo! Eu que estou higienizando com o álcool que tenho em minha bolsa.

**Fluxo:**

A reclamação foi repassada para o Líder de SHL, que relatou o seguinte: Segundo o protocolo de higienização da enfermaria 05 da clínica A, vem sendo realizada diariamente conforme verificado no protocolo da mesma, quanto ao problema, as providências já foram tomadas para que o usuário tenha o maior conforto possível em nossa unidade. Que fique claro que o Serviço de higienização e limpeza está comprometido em proporcionar um ambiente limpo e agradável para os usuários.

**Retorno do SAU:**

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o acompanhante pelo número acima informado e informamos a justificativa do Líder de SHL.

Registro protocolado em livro ATA.

**MARÇO/2024**

**Nome:** Ruth Lene Guimarães

**Telefone:** (91) 98445-9953

**Endereço:** Não Informado

**Data:** 08/03/2024

**Setor:** Clínica B

**Reclamação:**

Acompanhante reclama de mofo da parede do quarto.

**Fluxo:**

A reclamação foi repassada para o Lider SHL, que relatou o seguinte: Venho por meio deste informar que a reclamação sobre o mofo no quarto 14 da clínica B, já faz parte do plano de reforma de coordenação de hotelaria.

**Retorno do SAU:**

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o Lider SHL e informamos a demanda recebida, o Lider prontamente foi até o local para uma conversa com os usuários que ali estavam internados, afim de sanar todas as dúvidas sobre a limpeza do ambiente.

Registro protocolado em livro ATA

**Nome:** Rafael Oliveira Menezes

**Telefone:** (91) 99822-6614

**Endereço:** Não Informado

**Data:** 08/03/2024

**Setor:** Clínica A

**Reclamação:**

Em relação a limpeza, os profissionais estão de parabéns. Já em questão aos materiais usados, (para limpeza) são muito simples, gostaríamos de uma limpeza mais profunda, ao entra no quarto ou no banheiro percebem um odor fortíssimo, se não estivéssemos aqui o tempo todo íamos dizer que não estava sendo limpo, nota 03 para os produtos e para a forma de higienização.

**Fluxo:**

A reclamação foi repassada para o Lider SHL, que relatou o seguinte: Venho por meio deste, em primeiro lugar agradecer aos elogios direcionados aos colaboradores responsáveis pela higienização na clínica A quarto 8, no demais ao que diz respeito aos apontamentos feito nas duas reclamações, as providencias cabíveis já foram tomadas, pessoalmente estive com os envolvidos onde tratamos sobre o infortúnio. Desde já esclareço que a coordenação do SHL juntamente com sua equipe está comprometida em promover um ambiente agradável por meio de uma higienização de qualidade.

**Retorno do SAU:**

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o Lider SHL e informamos a demanda recebida, o Lider prontamente foi até o local para uma





## ASSINATURAS

**Número do Protocolo:** 2024/2131956

**Anexo/Sequencial:** 5

*Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.*

### **Assinatura(s) do Documento:**

**Assinado eletronicamente por:** Cristian Tassi, **CPF:** \*\*\*.078.610-\*\*

**Em:** 12/04/2024 17:51:28

**Aut. Assinatura:** cc50316752884922f7a790dccfd0f059305b47e5cbaba038dfe12f874a43f8b9



**Identificador de autenticação:** 695a8463-2055-4cf9-aaca-250bfca8c3a4

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

conversa com os usuários que ali estavam internados, afim de sanar todas as dúvidas sobre a limpeza do ambiente.

Registro protocolado em livro ATA

**Nome:** Jose Pereira de Almeida

**Telefone:** (91) 99218-0277

**Endereço:** Não Informado

**Data:** 08/03/2024

**Setor:** Clínica A

**Reclamação:**

Limpeza meio superficial, poderia melhora, odor no banheiro, porem a equipe de limpeza é muito gentil.

**Fluxo:**

A reclamação foi repassada para o Lider SHL, que relatou o seguinte: Venho por meio deste, em primeiro lugar agradecer aos elogios direcionados aos colaboradores responsáveis pela higienização na clínica A quarto 8, no demais ao que diz respeito aos apontamentos feito nas duas reclamações, as providencias cabíveis já foram tomadas, pessoalmente estive com os envolvidos onde tratamos sobre o infortúnio. Desde já esclareço que a coordenação do SHL juntamente com sua equipe está comprometida em promover um ambiente agradável por meio de uma higienização de qualidade.

**Retorno do SAU:**

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o Lider SHL e informamos a demanda recebida, o Lider prontamente foi até o local para uma conversa com os usuários que ali estavam internados, afim de sanar todas as dúvidas sobre a limpeza do ambiente.

Registro protocolado em livro ATA

**Nome:** Rafael Oliveira Menezes

**Telefone:** (91) 99822-6614

**Endereço:** Não Informado

**Data:** 08/03/2024

**Setor:** Clínica A



**Reclamação:**

Percebemos uma arrogância do pessoal da cozinha, não custa nada nos dá uma informação objetiva, sem nos tratar com ignorância.

**Fluxo:**

A reclamação foi repassada para Coordenadora SND, que relatou o seguinte: Em resposta a reclamação do tratamento dos colaboradores da cozinha, já foi orientado a equipe em geral, que elas tenham paciência e atenção nas orientações e dúvidas dos acompanhantes e pacientes que vem até o SND, e no caso de não terem certeza das respostas, pedir orientação as nutricionistas presentes sobre o que responder. Ressaltamos que não tivemos nomes ou horário do ocorrido para conversar com o colaborador responsável pelas más respostas.

**Retorno do SAU:**

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o acompanhante pelo número acima informado e informamos a justificativa da Coordenadora SND.

Registro protocolado em livro ATA.

**Nome:** Jose Pereira de Almeida

**Telefone:** (91) 99218-0277

**Endereço:** Não Informado

**Data:** 08/03/2024

**Sector:** Clinica A

**Reclamação:**

As moças ficam olhando bravas pra gente quando estamos querendo serviço como pedir as frutas que estão na cozinha, pois somos orientados a deixar lá, acho que poderiam ter um pouco mais de afeto, pois temos que deixar de lado, casa, trabalho e filhos para acompanhar os doentes e eles não estão aqui pra querer dar trabalho a equipe ou as famílias.

**Fluxo:**

A reclamação foi repassada para a Coordenação SND, que relatou o seguinte: Em resposta a reclamação sobre as frutas deixadas no SND, por orientação do setor SCIH, somos orientados a repassar aos pacientes que entradas de frutas e outros alimentos liberados pela Nutricionista Clinica devem ser deixados na cozinha para armazenar de

forma correta, higienizada e refrigerada, evitando atrair vetores e contaminação caso fique nos leitos.

**Retorno do SAU:**

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o acompanhante pelo número acima informado e informamos a justificativa da Coordenadora do SND.

Registro protocolado em livro ATA.



## PESQUISA DE SATISFAÇÃO AMBULATÓRIO

### AVALIAÇÃO 1º TRIMESTRE/2024

#### RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

| ITEM   |                                                                                               | NÚMERO DE RESPOSTAS                   |       |         |        |        |         |       | Total 2 | Total 7/8 e 9/10 |     |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------|---------|--------|--------|---------|-------|---------|------------------|-----|
|        |                                                                                               | 0/2                                   | 3/4   | 5/6     | 7/8    | 9/10   | Total 1 | NR    |         |                  |     |
|        |                                                                                               | PÉSSIMO                               | RUIM  | REGULAR | BOM    | ÓTIMO  |         |       |         |                  |     |
| 1      | Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?         | 2                                     | 8     | 29      | 152    | 173    | 364     | 0     | 364     | 325              |     |
| 2      | Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?                            | 2                                     | 10    | 23      | 145    | 184    | 364     | 0     | 364     | 329              |     |
| 3      | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? ( placas e cartazes) | 2                                     | 11    | 27      | 153    | 171    | 364     | 0     | 364     | 324              |     |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido?                                             |                                       |       |         |        |        |         |       |         |                  |     |
|        | 4.1                                                                                           | Pelos médicos                         | 5     | 25      | 34     | 129    | 171     | 364   | 0       | 364              | 300 |
|        | 4.2                                                                                           | Pelos enfermeiros                     | 4     | 21      | 33     | 136    | 170     | 364   | 0       | 364              | 306 |
|        | 4.3                                                                                           | Pelos funcionários da Administração   | 3     | 24      | 37     | 134    | 166     | 364   | 0       | 364              | 300 |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                   |                                       |       |         |        |        |         |       |         |                  |     |
|        | 5.1                                                                                           | Para os médicos                       | 5     | 12      | 12     | 150    | 185     | 364   | 0       | 364              | 335 |
|        | 5.2                                                                                           | Para os enfermeiros                   | 5     | 12      | 12     | 163    | 172     | 364   | 0       | 364              | 335 |
|        | 5.3                                                                                           | Para os funcionários da Administração | 2     | 12      | 10     | 161    | 179     | 364   | 0       | 364              | 340 |
| 6      | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?        | 2                                     | 8     | 11      | 164    | 179    | 364     | 0     | 364     | 343              |     |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                             |                                       |       |         |        |        |         |       |         |                  |     |
|        | 7.1                                                                                           | Pelos médicos                         | 8     | 12      | 16     | 142    | 186     | 364   | 0       | 364              | 328 |
|        | 7.2                                                                                           | Pelos enfermeiros                     | 8     | 13      | 16     | 155    | 172     | 364   | 0       | 364              | 327 |
|        | 7.3                                                                                           | Pelos funcionários da Administração   | 7     | 14      | 20     | 154    | 169     | 364   | 0       | 364              | 323 |
| 8      | O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?     | 6                                     | 8     | 13      | 142    | 195    | 364     | 0     | 364     | 337              |     |
| 9      | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?         | 7                                     | 13    | 12      | 132    | 200    | 364     | 0     | 364     | 332              |     |
| 10     | O silêncio no ambiente do ambulatório?                                                        | 9                                     | 16    | 20      | 146    | 173    | 364     | 0     | 364     | 319              |     |
| 11     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                       | 11                                    | 10    | 16      | 149    | 178    | 364     | 0     | 364     | 327              |     |
| TOTAIS |                                                                                               | 88                                    | 229   | 341     | 2507   | 3023   | 6188    | 0     | 6188    | 5530             |     |
|        |                                                                                               | 1,42%                                 | 3,70% | 5,51%   | 40,51% | 48,85% | 100%    | 0,00% |         | 89,37%           |     |

Total respondido 6188

Total de 7/8 e 9/10 5530

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 89,37%

Foram realizadas 364 entrevistas no 1º trimestre/2024.

Larissa Nogueira  
Serviço de Atendimento ao Usuário



## PESQUISA DE SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO

### AValiação 1º TRIMESTRE/2024

#### 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?            |                                                                                      | 12    | 13      | 13    | 223    | 253    | 514     | 0     | 514     | 476              |
| 2      | Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?                 |                                                                                      | 11    | 15      | 14    | 224    | 250    | 514     | 0     | 514     | 474              |
| 3      | As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? ( placas e cartazes)    |                                                                                      | 10    | 10      | 14    | 231    | 249    | 514     | 0     | 514     | 480              |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido:                                         |                                                                                      |       |         |       |        |        |         |       |         |                  |
|        | 4.1                                                                                       | Pelos médicos                                                                        | 9     | 8       | 8     | 223    | 266    | 514     | 0     | 514     | 489              |
|        | 4.2                                                                                       | Pelos enfermeiros                                                                    | 10    | 12      | 8     | 204    | 280    | 514     | 0     | 514     | 484              |
|        | 4.3                                                                                       | Pelos Outros Profissionais                                                           | 8     | 9       | 7     | 204    | 286    | 514     | 0     | 514     | 490              |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?               |                                                                                      |       |         |       |        |        |         |       |         |                  |
|        | 5.1                                                                                       | Pelos médicos                                                                        | 11    | 13      | 17    | 237    | 236    | 514     | 0     | 514     | 473              |
|        | 5.2                                                                                       | Pelos enfermeiros                                                                    | 12    | 13      | 18    | 229    | 242    | 514     | 0     | 514     | 471              |
|        | 5.3                                                                                       | Pelos Outros Profissionais                                                           | 10    | 12      | 19    | 218    | 255    | 514     | 0     | 514     | 473              |
| 6      | Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?                         |                                                                                      | 11    | 21      | 25    | 212    | 245    | 514     | 0     | 514     | 457              |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                         |                                                                                      |       |         |       |        |        |         |       |         |                  |
|        | 7.1                                                                                       | Pelos médicos                                                                        | 16    | 20      | 13    | 208    | 257    | 514     | 0     | 514     | 465              |
|        | 7.2                                                                                       | Pelos enfermeiros                                                                    | 16    | 17      | 14    | 208    | 259    | 514     | 0     | 514     | 467              |
|        | 7.3                                                                                       | Pelos Outros Profissionais                                                           | 12    | 16      | 13    | 208    | 265    | 514     | 0     | 514     | 473              |
| 8      | O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado? |                                                                                      | 12    | 15      | 17    | 199    | 271    | 514     | 0     | 514     | 470              |
| 9      | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?     |                                                                                      | 12    | 10      | 20    | 200    | 272    | 514     | 0     | 514     | 472              |
| 10     | A limpeza das roupas de cama e banho?                                                     |                                                                                      | 11    | 11      | 15    | 198    | 279    | 514     | 0     | 514     | 477              |
| 11     | As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?                      |                                                                                      | 11    | 15      | 21    | 231    | 236    | 514     | 0     | 514     | 467              |
| 12     | O silêncio no ambiente do hospital?                                                       |                                                                                      | 9     | 11      | 14    | 225    | 255    | 514     | 0     | 514     | 480              |
| 13     | O horário em que são servidas as refeições?                                               |                                                                                      | 11    | 15      | 16    | 226    | 246    | 514     | 0     | 514     | 472              |
| 14     | O horário em que é feita a limpeza do quarto?                                             |                                                                                      | 10    | 13      | 12    | 225    | 254    | 514     | 0     | 514     | 479              |
| 15     | O horário das visitas?                                                                    |                                                                                      | 10    | 13      | 10    | 231    | 250    | 514     | 0     | 514     | 481              |
| 16     | Quanto aos medicamentos?                                                                  |                                                                                      |       |         |       |        |        |         |       |         |                  |
|        | 16.1                                                                                      | Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?                      | 12    | 11      | 12    | 177    | 302    | 514     | 0     | 514     | 479              |
|        | 16.2                                                                                      | Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação? | 14    | 19      | 19    | 159    | 303    | 514     | 0     | 514     | 462              |
| 17     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                   |                                                                                      | 15    | 15      | 13    | 169    | 302    | 514     | 0     | 514     | 471              |
| 18     | Frequencia de visitas realizadas?                                                         |                                                                                      |       |         |       |        |        |         |       |         |                  |
|        | 18.1                                                                                      | Pelos médicos                                                                        | 15    | 15      | 10    | 142    | 332    | 514     | 0     | 514     | 474              |
|        | 18.2                                                                                      | Pelos enfermeiros                                                                    | 14    | 13      | 10    | 140    | 337    | 514     | 0     | 514     | 477              |
|        | 18.3                                                                                      | Pelos Outros Profissionais                                                           | 14    | 12      | 12    | 147    | 329    | 514     | 0     | 514     | 476              |
|        | 18.4                                                                                      | Pelos S A U                                                                          | 15    | 9       | 12    | 159    | 319    | 514     | 0     | 514     | 478              |
| TOTAIS |                                                                                           |                                                                                      | 333   | 376     | 396   | 5657   | 7630   | 14392   | 0     | 14392   | 13287            |
|        |                                                                                           |                                                                                      | 2,31% | 2,61%   | 2,75% | 39,31% | 53,02% | 100%    | 0,00% |         | 92,32%           |

Total respondido 14392

Total de 7/8 e 9/10 13287

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 92,32%

Foram realizadas 514 entrevistas no 1º trimestre/2024.

Larissa Nogueira  
Serviço de Atendimento ao Usuário



**PESQUISA DE SATISFAÇÃO PRONTO ATENDIMENTO****AValiação 1º TRIMESTRE/2024****RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DO PRONTO ATENDIMENTO**

| ITEM |                                                                                               |                                       | NÚMERO DE RESPOSTAS |       |         |        |        |         | Total 7/8 |         |        |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|-------|---------|--------|--------|---------|-----------|---------|--------|
|      |                                                                                               |                                       | 0/2                 | 3/4   | 5/6     | 7/8    | 9/10   | Total 1 | NR        | Total 2 | e 9/10 |
|      |                                                                                               |                                       | PÉSSIMO             | RUIM  | REGULAR | BOM    | ÓTIMO  |         |           |         |        |
| 1    | Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?                        |                                       | 14                  | 25    | 40      | 364    | 316    | 759     | 0         | 759     | 680    |
| 2    | Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?                            |                                       | 12                  | 17    | 33      | 405    | 292    | 759     | 0         | 759     | 697    |
| 3    | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? ( placas e cartazes) |                                       | 12                  | 23    | 38      | 372    | 314    | 759     | 0         | 759     | 686    |
| 4    | O tempo que demorou para o paciente ser atendido:                                             |                                       |                     |       |         |        |        |         |           |         |        |
|      | 4.1                                                                                           | Pelos médicos                         | 30                  | 36    | 38      | 355    | 300    | 759     | 0         | 759     | 655    |
|      | 4.2                                                                                           | Pelos enfermeiros                     | 24                  | 38    | 44      | 372    | 281    | 759     | 0         | 759     | 653    |
|      | 4.3                                                                                           | Pelos Outros Profissionais            | 28                  | 36    | 40      | 329    | 326    | 759     | 0         | 759     | 655    |
|      | 4.4                                                                                           | Pelos funcionários da Administração   | 22                  | 38    | 45      | 358    | 296    | 759     | 0         | 759     | 654    |
| 5    | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                   |                                       |                     |       |         |        |        |         |           |         |        |
|      | 5.1                                                                                           | Para os médicos                       | 16                  | 27    | 57      | 325    | 334    | 759     | 0         | 759     | 659    |
|      | 5.2                                                                                           | Para os enfermeiros                   | 17                  | 28    | 54      | 356    | 304    | 759     | 0         | 759     | 660    |
|      | 5.3                                                                                           | Para os Outros Profissionais          | 21                  | 27    | 40      | 374    | 297    | 759     | 0         | 759     | 671    |
|      | 5.4                                                                                           | Para os funcionários da Administração | 22                  | 20    | 34      | 369    | 314    | 759     | 0         | 759     | 683    |
| 6    | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento? |                                       | 14                  | 35    | 32      | 354    | 324    | 759     | 0         | 759     | 678    |
| 7    | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                             |                                       |                     |       |         |        |        |         |           |         |        |
|      | 7.1                                                                                           | Pelos médicos                         | 19                  | 29    | 36      | 362    | 313    | 759     | 0         | 759     | 675    |
|      | 7.2                                                                                           | Pelos enfermeiros                     | 25                  | 29    | 29      | 361    | 315    | 759     | 0         | 759     | 676    |
|      | 7.3                                                                                           | Pelos Outros Profissionais            | 24                  | 26    | 54      | 334    | 321    | 759     | 0         | 759     | 655    |
|      | 7.4                                                                                           | Pelos funcionários da Administração   | 20                  | 28    | 35      | 345    | 331    | 759     | 0         | 759     | 676    |
| 8    | O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?     |                                       | 20                  | 24    | 35      | 365    | 315    | 759     | 0         | 759     | 680    |
| 9    | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?         |                                       | 16                  | 21    | 30      | 376    | 316    | 759     | 0         | 759     | 692    |
| 10   | O tempo de espera na realização de exames?                                                    |                                       | 29                  | 18    | 50      | 345    | 317    | 759     | 0         | 759     | 662    |
| 11   | O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?                                                 |                                       | 17                  | 31    | 32      | 374    | 305    | 759     | 0         | 759     | 679    |
| 12   | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                       |                                       | 27                  | 17    | 29      | 381    | 305    | 759     | 0         | 759     | 686    |
|      | TOTAIS                                                                                        |                                       | 429                 | 573   | 825     | 7576   | 6536   | 15939   | 0         | 15939   | 14112  |
|      |                                                                                               |                                       | 2,69%               | 3,59% | 5,18%   | 47,53% | 41,01% | 100%    | 0,00%     |         | 88,54% |

Total respondido 15939

Total de 7/8 e 9/10 14112

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 88,54%

Foram realizadas 759 entrevistas no 1º trimestre/2024.

Larissa Nogueira  
Serviço de Atendimento ao UsuárioAv. Florianópolis, s/nº, Bairro Novo. Tailândia/PA  
CEP 68.695-000. (91) 3752-3121/1299/3338

assistente.diretoria.hat@indsh.org.br

Identificador de autenticação: d1bc5108-237a-4832-b391-0a8e3dbb7324

Nº do Protocolo: 2024/2131956

Anexo/Sequencial: 4



Página: 6 de 36



**PESQUISA DE SATISFAÇÃO SADT****AValiação 1º TRIMESTRE/2024****RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DO SADT**

| ITEM   | NÚMERO DE RESPOSTAS                                                                                     |       |         |       |        |        | Total 1 | NR    | Total 2 | Total 7/8 e 9/10 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|-------|--------|--------|---------|-------|---------|------------------|
|        | 0/2                                                                                                     | 3/4   | 5/6     | 7/8   | 9/10   |        |         |       |         |                  |
|        | PÉSSIMO                                                                                                 | RUIM  | REGULAR | BOM   | ÓTIMO  |        |         |       |         |                  |
| 1      | Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?                                  | 3     | 14      | 37    | 189    | 166    | 409     | 0     | 409     | 355              |
| 2      | Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?                                  | 3     | 10      | 24    | 196    | 176    | 409     | 0     | 409     | 372              |
| 3      | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)            | 5     | 11      | 29    | 189    | 175    | 409     | 0     | 409     | 364              |
| 4      | O tempo que demorou para o paciente ser atendido?                                                       | 6     | 16      | 30    | 196    | 161    | 409     | 0     | 409     | 357              |
| 5      | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                             | 6     | 22      | 26    | 190    | 165    | 409     | 0     | 409     | 355              |
| 6      | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico? | 6     | 16      | 15    | 188    | 184    | 409     | 0     | 409     | 372              |
| 7      | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                                       | 11    | 14      | 12    | 190    | 182    | 409     | 0     | 409     | 372              |
| 8      | A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?                                        | 16    | 16      | 21    | 173    | 183    | 409     | 0     | 409     | 356              |
| 9      | O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?                                   | 15    | 11      | 28    | 182    | 173    | 409     | 0     | 409     | 355              |
| 10     | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                                 | 11    | 12      | 20    | 186    | 180    | 409     | 0     | 409     | 366              |
| TOTAIS |                                                                                                         | 82    | 142     | 242   | 1879   | 1745   | 4090    | 0     | 4090    | 3624             |
|        |                                                                                                         | 2,00% | 3,47%   | 5,92% | 45,94% | 42,67% | 100%    | 0,00% |         | 88,61%           |

Total respondido 4090

Total de 7/8 e 9/10 3624

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 88,61%

Foram realizadas 409 entrevistas no 1º trimestre/2024.

Larissa Nogueira  
Serviço de Atendimento ao Usuário



**PESQUISA DE SATISFAÇÃO ALTA HOSPITALAR****AVALIAÇÃO 1º TRIMESTRE/2024****RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRE DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR**

| ITEM    |                                                                                               | NÚMERO DE RESPOSTAS |       |         |        |        |         |       | Total 2 | Total 7/8 e 9/10 |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------|---------|--------|--------|---------|-------|---------|------------------|
|         |                                                                                               | 0/2                 | 3/4   | 5/6     | 7/8    | 9/10   | Total 1 | NR    |         |                  |
|         |                                                                                               | PÉSSIMO             | RUIM  | REGULAR | BOM    | ÓTIMO  |         |       |         |                  |
| 1       | Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?                       | 5                   | 6     | 17      | 134    | 192    | 354     | 0     | 354     | 326              |
| 2       | O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? ( placas e cartazes) | 5                   | 6     | 19      | 135    | 189    | 354     | 0     | 354     | 324              |
| 3       | O silêncio no ambiente hospitalar                                                             | 4                   | 5     | 22      | 137    | 186    | 354     | 0     | 354     | 323              |
| 4       | A educação e o respeito com que você foi tratado?                                             | 1                   | 3     | 13      | 125    | 212    | 354     | 0     | 354     | 337              |
| 5       | A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?                   | 2                   | 6     | 10      | 121    | 215    | 354     | 0     | 354     | 336              |
| 6       | As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?         | 2                   | 4     | 7       | 119    | 222    | 354     | 0     | 354     | 341              |
| 7       | Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?           | 3                   | 6     | 10      | 109    | 226    | 354     | 0     | 354     | 335              |
| 8       | Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?                                             | 5                   | 7     | 7       | 107    | 228    | 354     | 0     | 354     | 335              |
| 9       | Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?                     | 5                   | 6     | 8       | 109    | 226    | 354     | 0     | 354     | 335              |
| 10      | O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?                                       | 5                   | 6     | 8       | 116    | 219    | 354     | 0     | 354     | 335              |
| TOTALIS |                                                                                               | 37                  | 55    | 121     | 1212   | 2115   | 3540    | 0     | 3540    | 3327             |
|         |                                                                                               | 1,05%               | 1,55% | 3,42%   | 34,24% | 59,75% | 100%    | 0,00% |         | 93,98%           |

Total respondido 3540

Total de 7/8 e 9/10 3327

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 93,98%

Foram realizadas 354 entrevistas no 1º trimestre/2024.

Larissa Nogueira  
Serviço de Atendimento ao Usuário

## RESOLUTIVIDADE DE QUEIXAS

### SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

#### REGISTRO DE OPINIÃO

Período: 1º Trimestre/2024

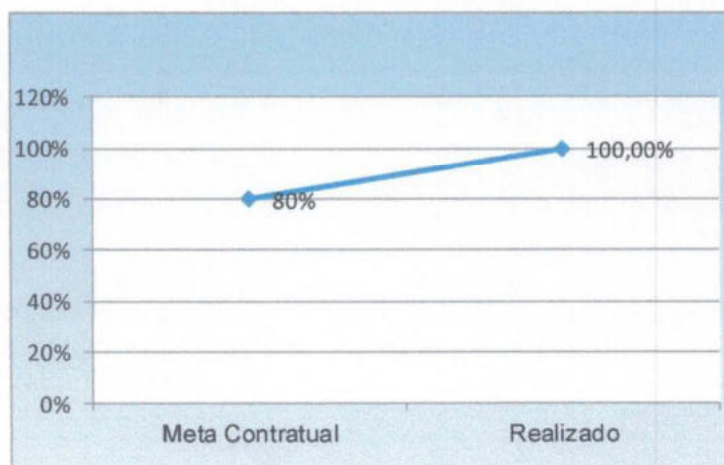
| FORMULÁRIOS PREENCHIDOS/ENTREVISTAS | QUANTIDADE   |
|-------------------------------------|--------------|
| AMBULATÓRIO                         | 364          |
| INTERNAÇÃO                          | 514          |
| PRONTO ATENDIMENTO                  | 759          |
| SADT                                | 409          |
| ALTAS                               | 354          |
| <b>TOTAL</b>                        | <b>2.400</b> |

| OCORRÊNCIAS  | QUANTIDADE |
|--------------|------------|
| ELOGIOS      | 68         |
| SUGESTÕES    | 4          |
| RECLAMAÇÕES  | 21         |
| <b>TOTAL</b> |            |

| AÇÕES                  | QUANTIDADE | %       |
|------------------------|------------|---------|
| RECLAMAÇÕES RESOLVIDAS | 21         | 100,00% |

|                 |                                                                                     |         |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| META CONTRATUAL |  | 80%     |
| REALIZADO       |  | 100,00% |

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





# **RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS**

## **43º TRIMESTRE**

### **Janeiro a Março de 2024**

## 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).

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

### II – MEMBROS DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS



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

A composição da CRP/HGT é de 10 (onze) membros, sendo um presidente, um vice-presidente, dois secretários e seis membros conselheiros, designados pela Diretoria Executiva através do ato administrativo.

Apresentamos abaixo a lista dos membros:

- Marcello Jose Ferreira Silva – Presidente / Diretor Técnico
- Milton Peixoto de Oliveira Neto – Vice-presidente / Enfermeira / Gerente Assistencial.
- Kailana Vitória Teófilo Belfort – 1º Secretário/Supervisora de Faturamento
- Ana Claudia da Conceição Santos – 2º Secretário/Auxiliar Administrativo
- Aldo Rodrigo Lima de Vasconcelos – Membro /Supervisor de T.I
- Ismaina dos Santos – Membro /Lider de Atendimento/
- Marayza Pinheiro Nunes – Membro /Enfermeira.
- Maria Airles Lopes Nogueira – Membro / Assistente administrativo / SPP/Estatística.
- Maria Eliane Lima Costa – Membro / Coordenadora de Logística / Gerencia Administrativa e Financeira
- Ronaldo Bentes Batista – Supervisor de Enfermagem

### III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- **REUNIÕES DO PERÍODO:** Foram realizadas reuniões nas datas: 31/01/2024, 29/02/2024 e 21/03/2024 atendendo ao critério de reunião mensal, com ata detalhada anexa.
- **REVISÃO DE FORMULÁRIOS:** Atualização do Cronograma de Reuniões da Comissão de Revisão de Prontuários.

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

No fim do período trimestral ocorreram **1046** 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 do auxiliar administrativo do setor e posterior da supervisora de faturamento, onde é analisado 100% das saídas hospitalares, caso seja encontrada alguma não conformidade é devolvido para que possa ser corrigida, e depois 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 **321** saídas

No mês de fevereiro tivemos **303** saídas

No mês de março tivemos **422** saídas.

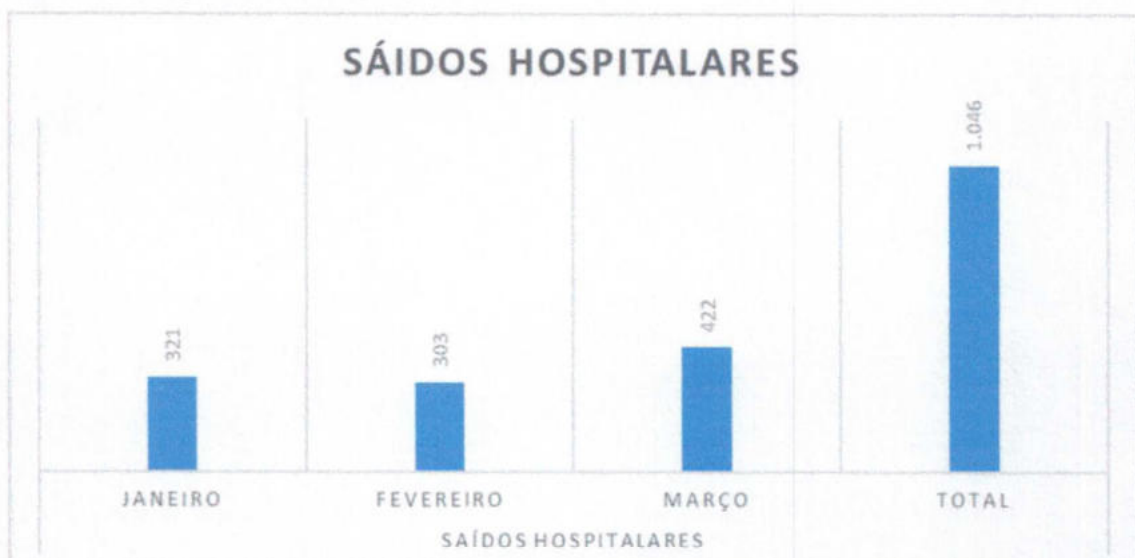


Gráfico 01 - Comparação de saídas mensal 2024.

### Apresentação do total de saídas do 1º trimestre HGT 2024.

Tabela 1 – Comparação de saídas por trimestre 2024.

| Total de Saídos HGT 2024 |             |             |             |       |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------|
| 1ºTRIMESTRE              | 2ºTRIMESTRE | 3ºTRIMESTRE | 4ºTRIMESTRE | Total |
| 1046                     |             |             |             | 1046  |



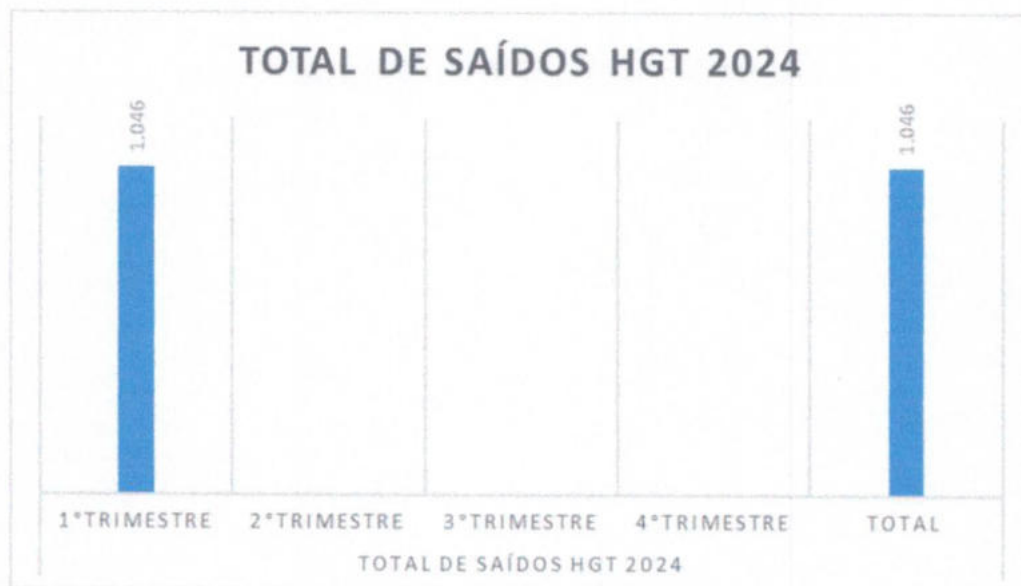


Gráfico 02 - Comparação de saídos por trimestre 2024.

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

A partir do segundo trimestre de 2022 passamos a auditar 100% dos saídos hospitalares.

Todos os 1046 prontuários hospitalares foram revisados, e foram observadas não conformidades em **8,70%** deles e **91,30%** 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.

Todos as não conformidades encontradas foram solucionadas ficando 100% conforme.

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

Abaixo será apresentado as conformidades e não conformidades

| Comparação prontuários conforme e não conforme das altas por trimestre 2024. |        |           |          |              |
|------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|----------|--------------|
|                                                                              | SAÍDOS | AUDITADOS | CONFORME | NÃO CONFORME |
| 1° trimestre                                                                 | 1046   | 1046      | 955      | 91           |
| 2° trimestre                                                                 |        |           |          |              |
| 3° trimestre                                                                 |        |           |          |              |
| 4° trimestre                                                                 |        |           |          |              |

Tabela 2 – Comparação prontuários conforme e não conforme das altas por trimestre 2024.  
Fonte: CRP/HGT

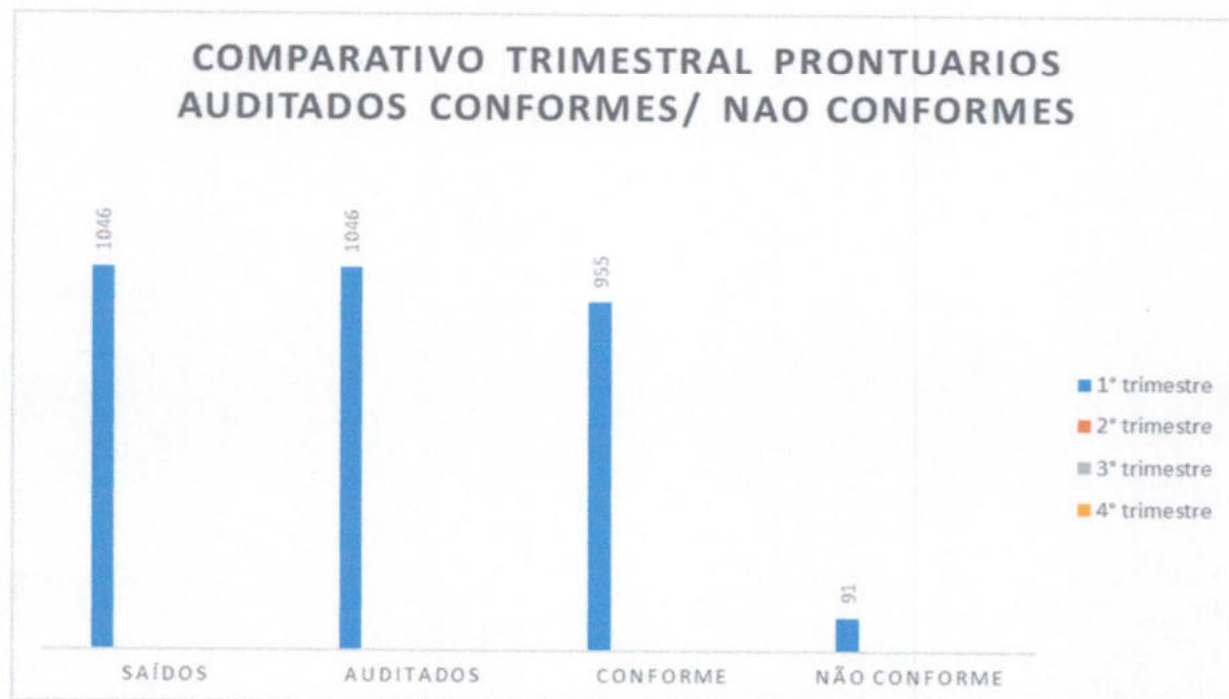


Gráfico 03 - Comparação prontuários conforme e não conforme por trimestre 2024

O número de não conformidades se manteve de um trimestre para o outro, estamos trabalhando para que possamos diminuir essas não conformidades.

Com essa nova metodologia podemos observar que as não conformidades vem melhorando a cada mês, ainda fica algumas pendências devido a mudança rotineira no quadro clinico.

Tivemos um aumento nas pendencias que são resolvidas antes que seja planilhada, pendencias tanto da equipe médica, como da equipe de enfermagem.

Com as orientações da equipe do faturamento e exigências do hospital, já não encontramos AIH'S feitas manual e nem em formulários que chamamos de piratas. Todos os profissionais são orientados a gerar AIH e demais documentos pertinentes ao prontuário no próprio Sistema Salux, para que as informações possam ser fidedignas e legíveis.



## VII - AÇÕES REALIZADAS

- Criado o formulário Lista de Verificação de Prontuários, para ser usado na conferência dos prontuários enquanto ainda estiver na unidade de internação;
- Orientado os novos colaboradores da equipe de enfermagem no momento da integração sobre a importância do preenchimento e assinaturas corretas no prontuário;
- Orientação a toda equipe médica do uso de AIH'S no sistema, para que todas possam ser digitadas, ficando legíveis.

## VIII- CONCLUSÃO

Ao final deste relatório podemos concluir que em relação ao trimestre anterior o número de não conformidades se manteve, porém continuamos todos os dias reestruturando e capacitando a equipe do setor de faturamento com o objetivo de reduzir o número de pendências, 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.



Documento assinado digitalmente  
**MARCELLO JOSE FERREIRA SILVA**  
Data: 12/04/2024 09:35:05-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Dr. Marcello Jose Ferreira Silva**  
**Diretor Técnico**  
**Presidente da CRP**  
**CRM:15310**



**Kailana Vitoria Teófilo Belfort**  
**Supervisora de Faturamento**  
**HGT, INDSH**

**Kailana Vitoria Teófilo Belfort**  
**Supervisora de Faturamento**  
**1º Secretário da CRP**

Tailândia, 12 de abril de 2024.

# ANEXOS

---

## ATAS

### JANEIRO/ FEVEREIRO / MARÇO



|                                                                                  |                                                     |             |               |                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|  | ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários |             |               |  |
|                                                                                  | ATA de Reunião Ordinária                            |             |               |                                                                                    |
|                                                                                  | Código: MOD.HGT.NQSP.001                            | Versão: 003 | Página 1 de 2 |                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                  |             |                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------|----------------|
| Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Prontuários                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                  |             |                |
| Data da Reunião: 31/01/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Local: Auditorio | Hora: 15:00 | Nº ATA 01/2024 |
| <b>Pauta:</b><br>1 – Leitura da Ata Anterior;<br>2 – Modulo SADT;<br>3 – Auditoria Qualitativa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                  |             |                |
| <b>Participantes:</b><br>Marcello Jose Ferreira Silva – Presidente, Kailana Vitória Teófilo Belfort- 1º Secretária da Comissão, Ana Claudia da Conceição Santos- 2º Secretária da Comissão, Aldo Lima de Vasconcelos – Membro, Elizandra Silva de Carvalho Meireles – Membro, Marayza Pinheiro Nunes, Maria Airles Lopes Nogueira – Membro, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro, Ronaldo Bentes Batista– Membro; Juscely Pereira Machado – Convidado.<br><b>Ausente (s):</b> Ane Francy Santos de Araújo – Vice-presidente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                  |             |                |
| <b>Pendências:</b><br>Não há pendências.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                  |             |                |
| <b>Desenvolvimento:</b><br><b>Pauta 01:</b> No dia 31/01/24, as 15:00 horas reúne-se a comissão de prontuários, Kailana inicia a reunião.<br><b>Pauta 02:</b> Aldo fala que foi questionado pelo Dr. Mauro, sobre a disponibilidade do modulo SADT para os médicos visualizar resultados de exames, Aldo fala que após esse questionamento, levou o assunto para o Milton e sugeriu que os exames fossem anexados em PDF no sistema para que o médico pudesse ter acesso.<br>Marcello sugeriu que primeiramente treine a equipe que irá anexar os exames no sistema e após isso será disponibilizado para os médicos e que de acordo com a sugestão do Milton se iniciara pelas Unidades de Internação.<br>Aldo conclui que irá fazer o teste primeiramente com a equipe da Ultrassom, Marcello pede para que Aldo e Ismaina de uma devolutiva para ele e Milton.<br><b>Pauta 03:</b> Marcello fala sobre a auditoria qualitativa de prontuários, informa que analisou o modelo de auditoria de uma unidade e que já pediu o modelo para outra unidade pra que possa ser escolhido um modelo para adequar para nossa realidade e que as auditorias passem a ser feitas pela comissão. |                  |             |                |
| <b>Ações Futuras:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                  |             |                |
| <b>Nomes/Assinaturas:</b><br>MARCELLO JOSE FERREIRA SILVA – DIRETOR TÉCNICO <div style="float: right; text-align: right;"> <br/> <b>Dr. Marcello Ferreira</b><br/>           Diretor Técnico<br/>           CRM / PA 15310<br/>           HGT / INDSH         </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                  |             |                |
| ANE FRANCY SANTOS DE ARAUJO – GERENTE ASSISTENCIAL – AUSENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |             |                |







HOSPITAL GERAL  
DE TAILÂNDIA

ATA de Reunião Ordinária

Código: MOD.HGT.NQSP.001

Versão: 003

Página 2 de 2

SAÚDE PÚBLICA



KAILANA VITORIA T. BELFORT – SUPERV. DE FATURAMENTO

Kailana Vitória Teófilo Belfort  
Supervisora de Faturamento  
HGT/INDSH

ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS – AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Ana Claudia da C. Santos  
Auxiliar Administrativo  
HGT/INDSH

ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS – SUPERVISOR DE T.I

Aldo Vasconcelos  
Supervisor de T.I  
HGT/INDSH

ELIZANDRA SILVA DE CARVALHO MEIRELES – ENFERMEIRA

ELIZANDRA S.C. MEIRELES  
COREN - PA 639904-ENF

ISMAINA DOS SANTOS – LIDER DE ATENDIMENTO

Ismaína dos Santos  
Lider de Atendimento  
HGT-INDSH

MARAYZA PINHEIRO NUNES – ENFERMEIRA

Marayza Pinheiro Nunes  
COREN - PA 546.801-ENF

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

Maria Airles Lopes Nogueira  
Assistente Administrativo  
SABE/ESTATISTICA  
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA - INDSH

MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO

MILTON P. OLIVEIRA NETO  
COREN - PA 405.380-ENF

RONALDO BENTES BATISTA – SUPERVISOR DE ENFERMAGEM

Ronaldo Bentes Batista  
Coren - PA 508.52 - ENF.  
Supervisor de Enfermagem - HGT

JUSCIELY PEREIRA MACHADO – GERENTE ADMINISTRATIVA FINANCEIRA

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





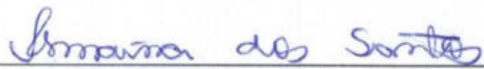
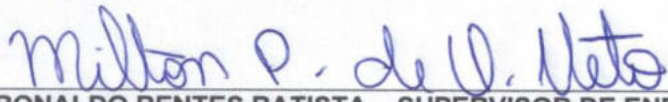
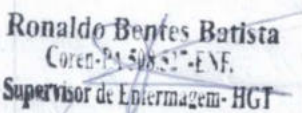
|                                                                                                                           |                                                            |             |               |                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                           | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                            |             |               |                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                           | Código: MOD.HGT.NQSP.001                                   | Versão: 003 | Página 1 de 2 |                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                         |                    |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------|
| <b>Sector Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Prontuários</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                         |                    |                       |
| <b>Data da Reunião:</b> 29/02/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Local:</b> Auditorio | <b>Hora:</b> 15:00 | <b>Nº ATA</b> 02/2024 |
| <b>Pauta:</b><br>1 – Leitura da Ata Anterior;<br>2 – Formulários do ambulatório;<br>3 – Auditoria Qualitativa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |                    |                       |
| <b>Participantes:</b><br>Ane Francy Santos de Araújo – Vice-presidente Kailana Vitória Teófilo Belfort- 1º Secretária da Comissão, Ana Claudia da Conceição Santos- 2º Secretária da Comissão, Aldo Lima de Vasconcelos – Membro, Ismaina dos Santos – Membro, Marayza Pinheiro Nunes, Maria Airles Lopes Nogueira – Membro, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro, Ronaldo Bentes Batista– Membro;<br><b>Ausente (s):</b> Marcello Jose Ferreira Silva – Presidente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |                    |                       |
| <b>Pendências:</b><br>Não há pendências.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         |                    |                       |
| <b>Desenvolvimento:</b><br><b>Pauta 01:</b> No dia 29/02/24, as 15:00 horas reúne-se a comissão de prontuários, Kailana inicia a reunião.<br><b>Pauta 02:</b> Aldo informar que foi perguntado se tem alguma evolução ou formulário que seja próprio para ser usado no Ambulatório, informou que ainda não temos, porém já começou a pensar em fazer uma evolução de uso exclusivo do ambulatório para que seja feita no sistema, todavia que a ficha impressa até o momento e usada para evoluir o atendimento do paciente, é uma ficha somente de identificação, Aldo informa que estará conversando com o diretor técnico Marcello para que possa ser criado um kit de formulários para o ambulatório.<br><b>Pauta 03:</b> Ismaina sugere que a produção usada atualmente que é feita pelo recepcionista, seja mudada para um relatório tirado do sistema Salux, justificando que é mais fidedigna e através dessa evolução poderemos analisar se as fichas estão sendo abertas e dado saída no dia e horário correto, Kailana informa que irá falar com o setor de contratos para ver se tem validade, tendo em vista que as produções são anexadas nas notas médicas, informa também que para ser aceita no faturamento e estatística precisa ter o número do prontuário e a idade do paciente, ou que o Aldo verifique a possibilidade de ser faturado através do próprio sistema.<br><b>Ações Futuras:</b> Alterações no relatório e faturamento de consultas através do sistema salux - Responsável Aldo Prazo 21/03/2024 |                         |                    |                       |
| <b>Nomes/Assinaturas:</b><br><b>MARCELLO JOSE FERREIRA SILVA – DIRETOR TÉCNICO – FALTA</b><br><b>ANE FRANCY SANTOS DE ARAUJO – GERENTE ASSISTENCIAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |                    |                       |

Ane Francy Santos de Araújo  
Gerente Assistencial  
COREN-PA 404-178-ENF  
HGT / INDSH



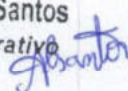
|                                                                                  |                                                     |             |               |                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários |             |               | SECRETARIA DE<br>SAÚDE PÚBLICA<br><br> |
|                                                                                  | ATA de Reunião Ordinária                            |             |               |                                                                                                                           |
|                                                                                  | Código: MOD.HGT.NQSP.001                            | Versão: 003 | Página 2 de 2 |                                                                                                                           |

|                                                                 |                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| KAILANA VITORIA T. BELFORT – SUPERV. DE FATURAMENTO             | Kailana Vitória Tereza Belfort<br>Supervisora de Faturamento<br>HGT/INDSH           |
| ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS – AUXILIAR ADMINISTRATIVO       | Ana Claudia da C. Santos<br>Auxiliar Administrativo<br>HGT/INDSH                     |
| ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS – SUPERVISOR DE T.I            | Aldo Vasconcelos<br>Supervisor de TI<br>HGT/INDSH                                   |
| ISMAINA DOS SANTOS – LIDER DE ATENDIMENTO                       |                                                                                      |
| MARAYZA PINHEIRO NUNES – ENFERMEIRA                             | Marayza Pinheiro Nunes<br>COREN-PA 546.801-2                                        |
| MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA – ASSIST. ADMINIST. SPP/ESTATISTICA | Maria Airles Lopes Nogueira<br>HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA - INDSH                 |
| MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO                             |                                                                                      |
| RONALDO BENTES BATISTA – SUPERVISOR DE ENFERMAGEM               | Ronaldo Bentes Batista<br>Coren-PA 508.512-ENF<br>Supervisor de Enfermagem - HGT  |

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

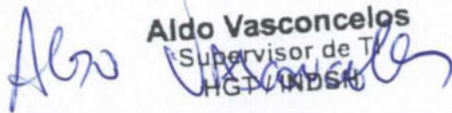
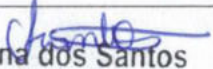
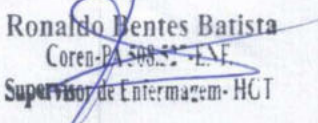


|                                                                                                                        |                                                            |             |               |                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários</b> |             |               | <b>SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><b>GOVERNO DO PARÁ</b> |
|                                                                                                                        | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                            |             |               |                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                        | Código: MOD.HGT.NQSP.001                                   | Versão: 003 | Página 1 de 2 |                                                                                                                                                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                       |                    |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------|-----------------------|
| <b>Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Prontuários</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                       |                    |                       |
| <b>Data da Reunião:</b> 21/03/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Local:</b> Sala do Diretor Técnico | <b>Hora:</b> 11:00 | <b>Nº ATA</b> 03/2024 |
| <b>Pauta:</b><br>1 – Leitura da Ata Anterior;<br>2 – Buscar estratégia para reduzir o uso de papel no pronto atendimento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                       |                    |                       |
| <b>Participantes:</b><br>Marcello Jose Ferreira Silva– Presidente, Ane Francy Santos de Araújo – Vice-presidente, Ana Claudia da Conceição Santos– 2º Secretária da Comissão, Aldo Lima de Vasconcelos – Membro, Ismaina dos Santos – Membro, Maria Airles Lopes Nogueira – Membro, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Membro, Ronaldo Bentes Batista – Membro;<br><b>Ausente (s):</b> Kailana Vitória Teófilo Belfort –1º Secretária da Comissão, Marayza Pinheiro Nunes – Membro.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                       |                    |                       |
| <b>Pendências:</b><br>Não há pendências.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                       |                    |                       |
| <b>Desenvolvimento:</b><br><b>Pauta 01:</b> No dia 21/03/24, as 11:00 horas reúne-se a comissão de prontuários, Marcello inicia a reunião.<br><b>Pauta 02:</b> Marcello inicia falando que no pronto atendimento os médicos fazem uso de muitos papéis, o mesmo pergunta se teria a possibilidade das evoluções medicas juntamente com a prescrição ao verso. Aldo questiona que não seria possível, devido que não é recomendado essa função, pois as impressoras apresentam muitos erros relacionado a mesma. Como também a evolução e prescrição medica estão em módulos distintas. Marcello pergunta se ao invés de imprimir duas vias das prescrições, resumir as informações a implementar em somente uma única folha.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                       |                    |                       |
| <b>Ações Futuras:</b> Organizar fluxo para redução de impressões de documentos. Responsável Aldo e Marcello prazo 25/04/2024.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                       |                    |                       |
| <b>Nomes/Assinaturas:</b><br><div> <div> <b>MARCELLO JOSE FERREIRA SILVA – DIRETOR TÉCNICO</b><br/> <br/>           Marcello José Ferreira Silva<br/>           Diretor Técnico<br/>           CRM / PA 15310<br/>           HGT/INDSH         </div> <div> <b>ANE FRANCY SANTOS DE ARAUJO – GERENTE ASSISTENCIAL</b><br/> <br/>           Ane Francy Santos de Araujo<br/>           Gerente Assistencial<br/>           CORN-PA 404-178-ENF<br/>           HGT/INDSH         </div> <div> <b>KAILANA VITORIA T. BELFORT – SUPERV. DE FATURAMENTO – FÉRIAS</b> </div> <div> <b>ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS – AUXILIAR ADMINISTRATIVO</b><br/> <br/>           Ana Claudia da C. Santos<br/>           Auxiliar Administrativo<br/>           HGT/INDSH         </div> </div> |                                       |                    |                       |



|                                                                                                                        |                                                            |             |               |                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários</b> |             |               | SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA<br><br><b>GOVERNO DO PARA</b> |
|                                                                                                                        | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                            |             |               |                                                                                                                                              |
|                                                                                                                        | Código: MOD.HGT.NQSP.001                                   | Versão: 003 | Página 2 de 2 |                                                                                                                                              |

|                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS – SUPERVISOR DE T.I                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                               |
| <br><b>Aldo Vasconcelos</b><br>Supervisor de T.I<br>HGT-INDSH                                                                                   |                                                                                                                                                                               |
| ISMAINA DOS SANTOS – LIDER DE ATENDIMENTO                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | <br><b>Ismaina dos Santos</b><br>Lider de Atendimento<br>HGT-INDSH                         |
| MARAYZA PINHEIRO NUNES – ENFERMEIRA – FALTA JUSTIFICADA                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                               |
| MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA – ASSIST. ADMINIST. SPP/ESTATISTICA<br><br><b>Maria Airles Lopes Nogueira</b><br>HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA INDSH |                                                                                                                                                                               |
| MILTON PEIXOTO O. NETO – ENFERMEIRO                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | <br><b>MILTON PEIXOTO O. NETO</b><br>COREN - PA 405 381 EN                                 |
| RONALDO BENTES BATISTA – SUPERVISOR DE ENFERMAGEM                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | <br><b>Ronaldo Bentes Batista</b><br>Coren-PA 508.22-ENF<br>Supervisor de Enfermagem- HGT |

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



# RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

43º TRIMESTRE  
JANEIRO A MARÇO/2024

**COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CCIH**  
**MEMBROS EXECUTORES**

|                                        |                                  |                 |
|----------------------------------------|----------------------------------|-----------------|
| Marcello Ferreira                      | Diretor Técnico                  | Presidente      |
| Ilda Elizana de Almeida<br>Vasconcelos | Enfermeira SCIH/NHE              | Vice-Presidente |
| Laiza Sousa Santos                     | Técnica de Enfermagem<br>do SCIH | 1º Secretário   |

**MEMBROS CONSULTORES**

|                                  |                                             |        |
|----------------------------------|---------------------------------------------|--------|
| Cristian Tassi                   | Diretor Executivo                           | Membro |
| Milton Peixoto Neto              | Gerente Assistencial                        | Membro |
| Maria Eliane Silva Costa         | Gerente Administrativa                      | Membro |
| Ronaldo Bentes Batista           | Supervisão de<br>Enfermagem                 | Membro |
| Marayza Pinheiro Nunes           | Coordenação de<br>Enfermagem                | Membro |
| Monique dos Santos<br>Rocha      | Enfermeira CME                              | Membro |
| Elizandra Silva de<br>Carvalho   | Enfermeira da Qualidade                     | Membro |
| Jennifer Regina Maia<br>Ribeiro  | Enfermeira Hemodiálise                      | Membro |
| Patrícia Manfredini              | Nutricionista                               | Membro |
| Pedro Henrique Paula<br>Siqueira | Técnico de Segurança do<br>Trabalho / SESMT | Membro |
| Wemerson Gomes de<br>Castro      | Coordenador de Hotelaria                    | Membro |



|      |                                                                              |      |
|------|------------------------------------------------------------------------------|------|
|      | SUMÁRIO                                                                      | Pág. |
| I    | INTRODUÇÃO                                                                   | 4    |
| II   | ATIVIDADES DESENVOLVIDAS COM<br>DETALHAMENTO                                 | 5    |
| A    | Vigilância Epidemiológica                                                    | 5    |
| A.1  | Vigilância Epidemiológica: Busca Ativa e Passiva                             | 5    |
| A.2  | Busca ativa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)                             | 6    |
| A.3  | Busca de Egressos Cirúrgicos                                                 | 11   |
| A.4  | Doenças de Notificação Compulsórias                                          | 12   |
| A.5  | Acidentes de trabalho com material biológico                                 | 14   |
| III  | ANÁLISE DOS INDICADORES E RESULTADOS                                         | 14   |
| A.1  | Indicadores gerais                                                           | 14   |
| IV   | PERFIL MICROBIOLÓGICO DE<br>SENSIBILIDADE/RESISTÊNCIA AOS<br>ANTIMICROBIANOS | 21   |
| V    | VISITAS TÉCNICAS                                                             | 24   |
| VI   | EDUCAÇÃO CONTINUADA E<br>TREINAMENTOS REALIZADOS                             | 24   |
| VII  | REUNIÕES REALIZADAS                                                          | 25   |
| VIII | PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE                                           | 25   |
| IX   | CONSIDERAÇÕES FINAIS                                                         | 26   |
| X    | REFERÊNCIAS                                                                  | 27   |

## I. INTRODUÇÃO

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Geral de Tailândia apresenta o relatório trimestral das atividades realizadas no mês de janeiro, fevereiro e março de 2024. Segundo a Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998 Compete a CCIH planejar, executar e avaliar o programa de controle de Infecção Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS), manter vigilância epidemiológica das IRAS, realizar investigações de casos e implementar medidas de controle, estipular e supervisionar medidas de precauções e isolamentos, realizar educação continuada, elaborar e divulgar relatórios.

Dentre as principais atividades para a coleta de dados para o relatório mensal está a busca mista (busca ativa e passiva). A ativa é descrita em Instrução de Trabalho-IT (Código: IT.HGT.SCIH.018) norteado por formulário institucional baseado nas recomendações da ANVISA 2014, com frequência diária em unidade de terapia intermediários (UCI) e sistematizada em clínica médica e cirúrgica, utilizando a metodologia NNISS, (National Nosocomial Infection Surveillance System), rastreio de microrganismos multirresistentes, análise de culturas positivas e dados repassados pelos setores de apoio ao serviço: centro cirúrgico, farmácia, laboratório, SESMT, epidemiologia, estatística. Os critérios utilizados para diagnóstico de notificação de Infecções Relacionada à Assistência em Saúde (IRAS) foram baseados na nota técnica GVIMS/GGTES nº 03/2023 de 02 de janeiro de 2023.



## II. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS COM DETALHAMENTO

### A. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

#### A.1 Vigilância epidemiológica: busca ativa e passiva

Vigilância epidemiológica é um dos pontos centrais de atuação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Por meio da vigilância epidemiológica, é possível: obter taxas que permitem conhecer a realidade epidemiológica e a determinação de parâmetros aceitáveis, identificar surtos antes de uma propagação mais prejudicial, avaliar a eficácia e a efetividade das medidas de prevenção aplicadas, determinar áreas, situações e serviços que merecem atuação especial da CCIH, avaliar fatores que possam estar associados ao aumento ou diminuição da ocorrência do evento estudado e divulgação de informações pertinentes.

A Organização Mundial da Saúde em 2016 descreve que um dos principais componentes essenciais para a prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência em saúde é a vigilância epidemiológica das infecções hospitalares. O SCIH do HGT utiliza como instrumento de vigilância epidemiológica a busca mista composta pela busca ativa e passiva.

A busca Passiva é a modalidade de vigilância epidemiológica, em que as informações referentes às suspeitas de IRAS são trazidas até o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) por meio de relatos dos profissionais que prestam assistência ao usuário.

Realiza-se a busca ativa baseado nas recomendações da ANVISA, 2004: busca ativa por setores e por objetivos. Busca ativa por setores é realizada diariamente em UCI na qual a infecção hospitalar tem grande importância (seja na frequência com que ocorre, seja na gravidade particular das suas consequências). As buscas ativas por objetivos têm frequência sistematizada, visando abordar situações de risco específicas, independentemente do serviço ou especialidade nos quais transcorre vigilância das infecções de: sítio cirúrgico, relacionadas a dispositivos e/ou procedimentos invasivos e vulnerabilidade do usuário (imunocomprometidos, tempo prolongado de internação, uso de drogas imunossupressoras e/ou antibioticoterapia, interação com a equipe, fômites).

A tabela 01 descreve o comparativo do total de usuário/dia em setores de internação no mês de janeiro, fevereiro e março de 2024.

**Tabela 01: Taxa de usuário/dia em setores de internação e usuário/dia acompanhado por busca ativa no mês janeiro, fevereiro e março de 2024.**

| Setores de internação | Quantitativo de usuário/dia |     |     | Quantitativo de usuários acompanhados por busca ativa |     |     | Taxa % de usuários acompanhados por busca ativa |       |       |
|-----------------------|-----------------------------|-----|-----|-------------------------------------------------------|-----|-----|-------------------------------------------------|-------|-------|
|                       | Jan                         | Fev | Mar | Jan                                                   | Fev | Mar | Jan                                             | Fev   | Mar   |
| Clínica Médica        | 494                         | 481 | 644 | 383                                                   | 388 | 554 | 77,5%                                           | 80%   | 86%   |
| Clínica Cirúrgica     | 533                         | 521 | 541 | 421                                                   | 416 | 489 | 79%                                             | 79,8% | 90,3% |
| UCI                   | 123                         | 66  | 144 | 123                                                   | 66  | 144 | 100%                                            | 100%  | 100%  |

Fonte: SCIH, setor estatística/SCIH.

No mês de janeiro a unidade de internação clínica médica obteve 77,5% dos usuários contemplados pela busca ativa, clínica cirúrgica obteve 79% dos usuários contemplados pela busca ativa e UCI obteve 100% dos usuários contemplados pela busca ativa. No mês de fevereiro a unidade de internação clínica médica obteve 80% dos usuários contemplados pela busca ativa, clínica cirúrgica obteve 79,8% dos usuários contemplados pela busca ativa e UCI obteve 100% dos usuários contemplados pela busca ativa. No mês de março a unidade de internação clínica médica obteve 86% dos usuários contemplados pela busca ativa, clínica cirúrgica obteve 90,3% dos usuários contemplados pela busca ativa e UCI obteve 100% dos usuários contemplados pela busca ativa (tabela 01).

Resultado esperado visto à metodologia de busca ativa que considera o perfil crítico dos usuários, já que o risco de infecção é diretamente relacionado à gravidade da doença e exposição de fatores de risco sendo; tempo de internação, cirurgias complexas, drogas imunossupressoras, antibioticoterapia, interação com a equipe, fômites, entre outras.



## A.2 Busca Ativa de Infecções de Sítio Cirúrgico

Nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2024 foram realizadas um total de 900 (novecentos) cirurgias sendo, 575 (64%) eletivas e 325 (36%) de urgência/emergência, cirurgias limpas 390 (43%) limpas e 510 (57%) não limpas. Todos os usuários submetidos a procedimentos cirúrgicos estiveram sob vigilância epidemiológica.

**Tabela 02: Cirurgias realizadas e infecção de sítio cirúrgico nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2024.**

| Mês       | Número de cirurgias | Cirurgias limpas | Cirurgias não limpas | Número de Infecção de sítio cirúrgico em | Taxa de infecção de Sítio cirúrgico em cirurgia | Taxa de Mortalidade operatória |
|-----------|---------------------|------------------|----------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------|
| Janeiro   | 267                 | 108              | 159                  | 00                                       | 0,0%                                            | 0,0%                           |
| Fevereiro | 278                 | 122              | 156                  | 00                                       | 0,0%                                            | 0,0%                           |
| Março     | 355                 | 160              | 193                  | 00                                       | 0,0%                                            | 0,0%                           |

Fonte: SCIH

**Tabela 03: Partos Cirúrgicos/Cesária realizadas e Infecção de Sítio Cirúrgico em cesarianas nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2024.**

| Mês       | Número de cirurgias | Número de Partos cesarianos | Número de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) em partos cesarianos | Taxa de Infecção em parto Cesária | Taxa de Mortalidade operatória |
|-----------|---------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| Janeiro   | 267                 | 40                          | 01                                                               | 2,5%                              | 0,0%                           |
| Fevereiro | 278                 | 50                          | 00                                                               | 0,0%                              | 0,0%                           |
| Março     | 355                 | 54                          | 01                                                               | 1,8%                              | 0,0%                           |

Fonte: SCIH

**Tabela 03: Cirurgias ortopédicas realizadas e infecção de sítio cirúrgico em cirurgias ortopédicas limpas nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2024.**

| Mês       | Número de cirurgias ortopédicas limpas | Número de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) em cirurgias ortopédicas limpas | Taxa de ISC em cirurgias ortopédicas limpas | Número de cirurgias ortopédicas limpas com colocação de Implante | Taxa de ISC em cirurgias ortopédicas limpas com colocação de Implante |
|-----------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Janeiro   | 67                                     | 00                                                                          | 0,0%                                        | 25                                                               | 0,0%                                                                  |
| Fevereiro | 68                                     | 00                                                                          | 0,0%                                        | 35                                                               | 0,0%                                                                  |
| Março     | 98                                     | 0                                                                           | 0,0%                                        | 38                                                               | 0,0%                                                                  |

Fonte: SCIH

Observa-se que no trimestre de janeiro a março de 2024 foram realizadas 233 (duzentos e trinta e três) cirurgias ortopédicas limpas e não houve nenhum caso de Infecção de sítio cirúrgico em cirurgia ortopédica limpa (tabela 03). Todos os usuários submetidos a procedimentos cirúrgicos estiveram sob vigilância epidemiológica.

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%.

### **Janeiro de 2024**

No mês de janeiro de 2024 houve um total de 04 (quatro) IRAS, sendo 01 (um) caso de Infecção de Sítio Cirúrgico Superficial (ISC-IS) em cirurgia não limpa, descrita como potencialmente contaminada, 02 (dois) casos de Pneumonia de Aquisição Hospitalar não PAV e 01 (um) caso de Infecção Primária de Correte Sanguínea associada a cateter, descrito no decorrer do relatório.

### **IRAS não Ocorridas na UCI**

Paciente A.R.C.N., 31 anos, foi internado no dia 25/12/2023 com HD: TB + PNM + TOROCOSTOMIA. Apresentou melhora do quadro inicial de pneumonia, melhora no padrão leucocitário, melhora no raio x, melhora no aspecto da secreção



do dreno e melhora da tosse. No 28º dia de internação evoluiu com febre, desconforto respiratório, tosse, aumento e mudança do aspecto na secreção do dreno, infiltrado novo no raio x de tórax e aumentado no padrão leucocitário. Foi diagnosticado com pneumonia de aquisição hospitalar não PAV, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 04/08/2017. Desfecho clínico: Transferido 03/02/2024.

Paciente M.S., 36 anos, submetida à Parto Cesariana + laqueadura em 08/01; evoluiu no 15º PO com queixas de dor, calor, drenagem de secreção purulenta e deiscência de em F.O. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa descrita como potencialmente contaminada, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº7, ANVISA, 02/01/2023. Desfecho Clínico: Acompanhamento ambulatorial.

Paciente A.C., 75 anos, foi internado no dia 03/11/2023 com HD: ISQUEMIA MESENTERICA + DESNUTRIÇÃO GRAVE. Realizado AVC no dia 02/01/2024 Evoluiu no 14º com febre e calafrios, e no 29º dia após a inserção do cateter evoluiu com dispneia, hipossaturação, taquidispneia, infiltrados no raio x de tórax, aumentado no padrão leucocitário, piora dos parâmetros de oxigenação necessidade de oxigênio e alteração nas trocas gasosa, hemocultura positiva para **Staphylococcus sp.** nas duas amostras. Foi diagnosticado com Infecção Primária de Corrente Sanguínea Associado a Cateter, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº7, ANVISA, 02/01/2023. Desfecho clínico Óbito dia 02/02/2024 relacionado a IRAS.

Paciente A.C., 75 anos, foi internado no dia 03/11/2023 com HD: ISQUEMIA MESENTERICA + DESNUTRIÇÃO GRAVE. Evoluiu no 70º dia de internação com febre e 88º com dispneia, hipossaturação, taquidispneia, infiltrados no raio x de tórax, aumentado no padrão leucocitário, piora dos parâmetros de oxigenação necessidade de oxigênio e alteração nas trocas gasosa. Aberto protocolo de SESPE. Foi diagnosticado com pneumonia de aquisição hospitalar não PAV, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 04/08/2017. Desfecho clínico Óbito dia 02/02/2024 relacionado a IRAS.



**No mês de Janeiro não houve IRAS na UCI****Fevereiro de 2024**

No mês de fevereiro de 2024 houve um total de 03 (três) IRAS, sendo 01 (um) caso de Infecção de Sítio Cirúrgico Superficial (ISC-IS) em cirurgia não limpa, 01 (um) caso de Infecção de Sítio Cirúrgico Profunda (ISC-IP) em cirurgia não limpa descrita como potencialmente contaminada e 01 (um) caso infecção do trato urinário relacionado a assistência (ITU-RAS), descrito no decorrer do relatório.

**IRAS não Ocorridas na UCI**

Paciente A.S.O., 44 anos, sem Comorbidade realizou uma Colecistectomia no dia 05/02/2024. Evoluiu 07° P.O com queixa de dor, saída de secreção Piusanguinolenta, hiperemia e calor na F.O. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa, conformidade com a Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 03/2023 de 02 de janeiro de 2023. Desfecho clínico: Segue em acompanhamento ambulatorial e busca fonada.

Paciente M.D.S., 17 anos, sem Comorbidade realizou uma Laparotomia Exploradora no dia 01/02/2024. Evoluiu 10° P.O com febre, saída de secreção purulenta, hiperemia, deiscência de F.O e aumento do padrão leucocitário. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico profunda em cirurgia não limpa, em conformidade com a Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 03/2023 de 02 de janeiro de 2023. Desfecho clínico: Transferência para hospital de referência 23/02/2024.

Paciente A.M.C.N., 72 ANOS, HAS, DM internada 17/02 com HD: Pé diabético e Erisipela Bolhosa, evoluiu em 96h de internação com piuria, disúria, aumento da frequência miccional, urgência miccional, hipotermia (34,1°C), EAS com piuria e bacteriúria importantes, urocultura com resultado positivo para *Klebsiella pneumoniae* (Multissensível), sem história de uso de cateter urinário previamente ao quadro atual. Evoluiu com sepse de foco urinário. Foi diagnosticada infecção do trato urinário relacionado a assistência (ITU-RAS), conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº7, ANVISA, 29/12/2021. Desfecho clínico: Óbito relacionado a IRAS em 27/02/2024.



## **No mês de Fevereiro não houve IRAS na UCI**

### **Março de 2024**

No mês de março de 2024 (gráfico 03) houve um total de 07 (sete) IRAS, sendo 02 (dois) casos de Infecção de Sítio Cirúrgico Superficial (ISC-IS) em cirurgia não limpa descrita como potencialmente contaminada, 01 (um) caso infecção do trato respiratório relacionado a assistência (PAVM), 01 (um) caso de infecção primária de corrente sanguínea associada ao cateter (IPCS-AC) e 02 (dois) casos de pneumonia de aquisição hospitalar não associada a ventilação mecânica (PAH não PAV), descrito no decorrer do relatório.

### **IRAS não Ocorridas na UCI**

Paciente J.O.S., 79 anos, HAS, DM, foi internado no dia 20/03/2024 com HD: ITU. Evoluiu em 48 horas dia internação com episódio de rebaixamento do nível de consciência seguida de Broncoaspiração, em seguida apresentou desconforto respiratório importante, bradicardia, cianose de extremidade, hiposaturação, taquidispneia, hipotérmico, infiltrados no raio x de tórax, aumentado no padrão leucocitário, piora dos parâmetros de oxigenação necessidade de oxigênio e alteração nas trocas gasosa. Foi diagnosticado com pneumonia de aquisição hospitalar não PAV, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 04/08/2017. Desfecho clínico Óbito dia 23/04/2024 relacionado a IRAS.

Paciente F.M.F.S., 27 anos, paraplégico, foi internado no dia 11/03/2024 com HD: IRA. Evoluiu no 13º dia internação com desconforto respiratório importante, taquicardia, hiposaturação, taquidispneia e aumentado no padrão leucocitário. Foi diagnosticado com pneumonia de aquisição hospitalar não PAV, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 04/08/2017. Desfecho clínico: Transferido 30/03/2024.

Paciente G.B.S., 32 anos, sem Comorbidade, foi submetida a uma Salpingectomia a Direita no dia 19/03/2024. Evoluiu 09º P.O com queixa de dor, saída de secreção Piusanguinolenta, hiperemia, calor e deiscência de F.O. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa,



conformidade com a Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 03/2023 de 02 de janeiro de 2023. Desfecho clínico: Segue em acompanhamento ambulatorial e busca fonada.

Paciente D.S.S., 27 anos, sem Comorbidade realizou uma Cesaria + Laqueadura no dia 11/03/2024. Evoluiu 19º P.O com queixa de dor, saída de secreção purulenta, hiperemia e edema na F.O. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa, conformidade com a Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 03/2023 de 02 de janeiro de 2023. Desfecho clínico: Segue em acompanhamento ambulatorial e busca fonada.

Paciente V.C.S., 39 anos, HAS. Internada dia 11/03/2024 com HD: IRA, evoluiu no 8º DIH com disuria, febre, leucocitose, EAS com piuria e bacteriúria importantes, urocultura ainda em análise, sem história de uso de cateter urinário previamente ao quadro atual. Foi diagnosticada infecção do trato urinário relacionado a assistência (ITU-RAS), conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº7, ANVISA, 29/12/2021. Desfecho clínico: encontra-se internada em tratamento Clínico na CB.

Paciente V.C.S., 39 anos, HAS. internado dia 11/03/2024 com HD: IRA, submetido a AVC/CDL em femoral D no dia 11/03/2024 para realização de Hemodiálise, evoluiu 08º dia com febre, calafrio e leucocitose. Realizada coleta de hemocultura positiva para *Staphylococcus Aures multissensível* nas duas amostras. Foi diagnosticado com infecção primária de corrente sanguínea, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 02/01/2023. Desfecho clínico: encontra-se internada em tratamento Clínico na CB.

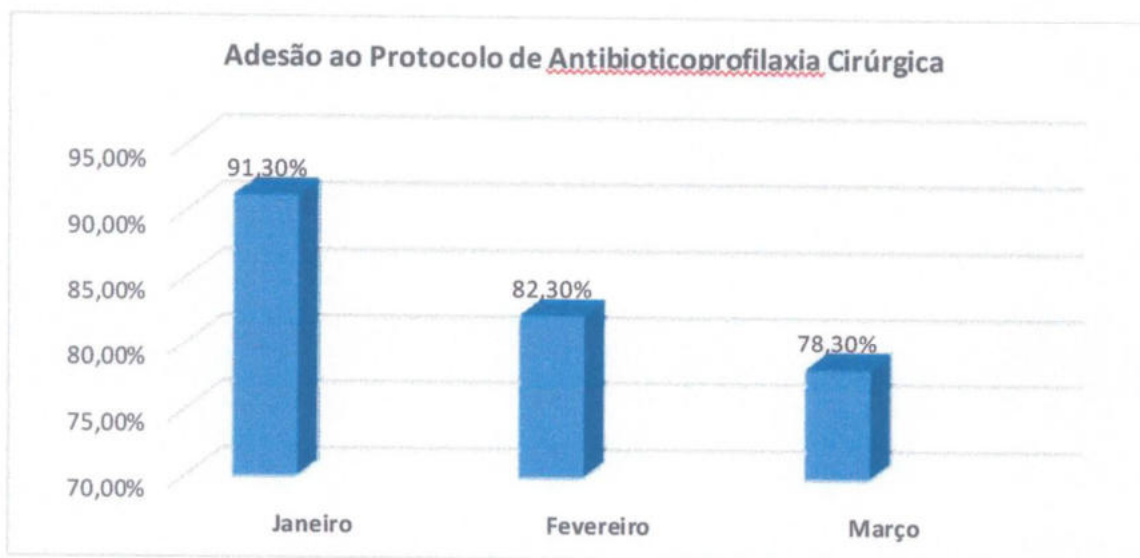
#### IRAS na UCI Março 2024

Paciente M.D.A.S., 50 anos HAS. Internada 18/03/2024 na UCI com HD: ACV, foi realizado TOT (Intubação Oral Traqueal) no dia 18/03/2024. No 4º dia após intubação apresentou-se hipersecretiva pela cavidade oral e TOT de aspecto Purulento, febre e alteração no plantão radiológico. Foi evidenciada Pneumonia Associada ao Ventilação Mecânica - PAV. Em conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 02/01/2023. Desfecho clínico: Transferida 30/03/2024.



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 ao protocolo de antibioticoprofilaxia cirúrgica.

**Gráfico 01. Adesão ao protocolo de antibioticoprofilaxia cirúrgico no mês de janeiro a março de 2024.**



Fonte: SCIH

O protocolo de Antibioticoprofilaxia Cirúrgica foi instituído a partir do mês de maio 2022, a adesão a prática de uso do antibioticoprofilaxia cirúrgica neste período foi de 91,30% em janeiro, 82,30% em fevereiro e 78,30% em março. O SCIH monitora a adesão ao protocolo de Antibioticoprofilaxia cirúrgica, através de auditorias em prontuário e realiza capacitação junto à equipe médica. Observa-se que obtivemos uma tendência oscilante, vale ressaltar que estamos no processo de implantação e fortalecimento da cultura de uso do protocolo em questão.

As equipes do bloco cirúrgico nos seus respectivos registros, sinalizam qual ATB foi realizado, horário, se houve repique, caso não seja realizado, nas evoluções também são registrados o motivo, por exemplo, se o usuário já realiza ATB na unidade de internação, não há necessidade de realizar o ATB profilático, desta forma, temos alcançado excelentes resultados na adesão ao protocolo.



## ASSINATURAS

**Número do Protocolo:** 2024/2131956

**Anexo/Sequencial:** 4

*Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.*

### **Assinatura(s) do Documento:**

**Assinado eletronicamente por:** Cristian Tassi, **CPF:** \*\*\*.078.610-\*\*

**Em:** 12/04/2024 17:51:28

**Aut. Assinatura:** db53b760078f51e1bda3595e2ba4f7034d421aee4a0c9eb062382b047deb08a2



**Identificador de autenticação:** d1bc5108-237a-4832-b391-0a8e3dbb7324

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



### **A.3 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 em cirurgias limpas no retorno ao ambulatório médico descrito em Instrução de trabalho (Código: IT.HGT.SCIH.005) 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 a março de 2024, realizou-se a tentativa de contato por telefone (busca fonada) com todos os usuários submetidos a cirurgias limpas a partir de 07 dias do pós-operatório até 30 dias em cirurgias limpas sem implantes e até 90 dias em usuários com implantes.

No mês de janeiro totalizou-se 429 ligações e ou mensagens (WhatsApp), 183 (42,7%) não atenderam as ligações ou tiveram problemas relacionados ao telefone (fora de área, número inexistente, outros), porém 246 (57,3%) foram contactados onde nenhum usuário referiu sinais de ISC.

No mês de fevereiro totalizou-se 274 ligações e ou mensagens (WhatsApp), 93 (34%) não atenderam as ligações ou tiveram problemas relacionados ao telefone (fora de área, número inexistente, outros), porém 181 (66%) foram contactados onde nenhum usuário referiu sinais de ISC.

No mês de março totalizou-se 399 ligações e ou mensagens (WhatsApp), 193 (41%) não atenderam as ligações ou tiveram problemas relacionados ao telefone (fora de área, número inexistente, outros), porém 199 (51%) foram contactados onde nenhum usuário referiu 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.

### **A.4 Doenças de notificação compulsórias**

No trimestre em questão foi comunicado a Divisão de Vigilância Sanitária Municipal a ocorrência de casos individuais, suspeitos ou confirmados da lista de agravos listados na Portaria 264 de 17 de fevereiro/2020 do Ministério da Saúde, por meio do preenchimento da ficha do SINAN. Também foram realizadas as medidas de precauções e isolamentos conforme a forma de transmissão. Durante o período

analisado foram notificados 487 (quatrocentos e oitenta e sete) casos confirmados ou suspeitos.

**Tabela 03: Casos notificados suspeitos e/ou confirmados de agravos à saúde de janeiro à março de 2024.**

| <b>Doenças/Agravos de Notificação Compulsória</b>       | <b>Casos notificados</b> |
|---------------------------------------------------------|--------------------------|
| Acidente Antirrábico Humano                             | 58                       |
| Acidente com animais peçonhentos                        | 77                       |
| Acidente de Trabalho Grave                              | 02                       |
| Acidente de Trabalho                                    | 122                      |
| Acidente de trabalho com exposição a material biológico | 05                       |
| Caso suspeito/ confirmado de Covid19                    | 11                       |
| Chikungunya                                             | 00                       |
| Criança exposta ao HIV                                  | 01                       |
| Dengue                                                  | 41                       |
| Doença de Chagas                                        | 00                       |
| Febre tifoide                                           | 00                       |
| Gestante com HIV                                        | 00                       |
| HIV/AIDS                                                | 01                       |
| Intoxicação exógena                                     | 32                       |
| Leptospirose                                            | 00                       |
| Leishmaniose Visceral                                   | 00                       |
| Leishmaniose tegumentar                                 | 00                       |
| Meningite, Doenças Meningocócica, Outras Meningites     | 02                       |
| Sífilis Adquirida                                       | 00                       |
| Sífilis Congênita                                       | 06                       |
| Sífilis em Gestante                                     | 01                       |
| Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)                | 02                       |
| Toxoplasmose                                            | 00                       |
| Tuberculose                                             | 05                       |
| Violência Interpessoal provocada                        | 119                      |
| Zika Vírus                                              | 00                       |
| <b>Total</b>                                            | <b>487</b>               |



Fonte: NHE

Os casos de notificação compulsória notificados no mês de janeiro a março de 2024 obtiveram 58 (cinquenta e oito) caso de acidente antirrábico humano correspondendo a 12% dos casos, 77 (setenta e sete) casos de Acidente com animais peçonhentos correspondendo 15,8% dos casos, 02 (dois) casos de Acidente de Trabalho Grave correspondendo 0,41%, 122 (cento e vinte e dois) casos de Acidente de Trabalho correspondendo a 25% dos casos, 05 (cinco) casos de Acidente de trabalho com exposição a material biológico correspondendo a 1,02% dos casos, 11 (onze) COVID correspondendo 2,25% dos casos, 01 (um) caso Criança exposta ao HIV correspondendo 0,20% dos casos, 41 (quarenta e um) casos de Dengue correspondendo 8,4% dos casos, 01 (um) casos de AIDS correspondendo 0,20% dos casos, 32 (trinta e dois) casos de Intoxicação exógena correspondendo 6,5% dos casos, 02 (dois) Meningite correspondendo 0,40% dos casos, 06 (seis) casos de Sífilis Congênita correspondendo 1,23% dos casos, 01 (um) caso de Sífilis em Gestante correspondendo 0,20% dos casos, 02 (dois) casos de SRAG correspondendo 0,41% dos casos, 05 (cinco) casos de tuberculose correspondendo a 1,02% dos casos e 119 (cento e dezenove) casos de violência interpessoal ou autoprovocada correspondendo a 24,4% dos casos.

#### **A.5 ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO**

A resolução-ANVISA/DC N°48 referência a importância da atuação da CCIH no apoio ao funcionário acidentado com material biológico. No trimestre em questão houve 05 (cinco) casos de acidente de colaborador com material biológico, sendo 01 (um) no mês de janeiro, 01 (um) no mês de fevereiro e 03 (três) no mês de março. Os casos foram acompanhados, seguindo fluxo de atendimento ao trabalhador.

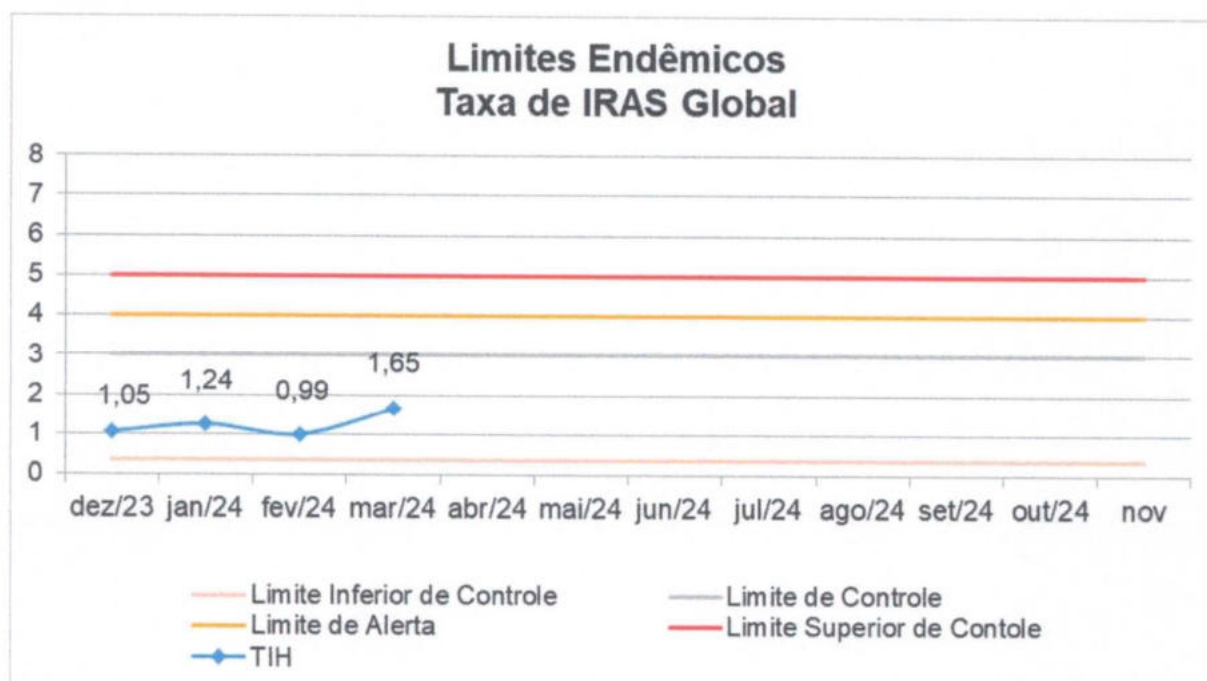
O SCIH realiza treinamentos para a saúde do trabalhador programados anualmente no Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde-PCIRAS, o monitoramento da adesão às precauções e isolamentos contribui para a diminuição de incidência de casos de acidentes com material biológico.

### III. ANÁLISE DOS INDICADORES E RESULTADOS

#### A.1 Indicadores Gerais

O gráfico 02 apresenta a taxa global de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) de dezembro de 2023 à março de 2024, limites de controle, de alerta e superior de controle.

**Gráfico 02: Limites endêmicos/taxa global de IRAS dezembro de 2023 à março de 2024.**



Fonte: SCIH

Observa-se no gráfico 02 a taxa de IRAS do mês dezembro de 2023 à março de 2024. Pontua-se que durante os meses a cima citado para diagnóstico e notificação de IRAS foi utilizada a última atualização da ANVISA: NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES Nº 07/2021 de 29 de dezembro de 2021, Critérios Diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde e GVIMS/GGTES nº 03/2023 de 02 de janeiro de 2023 Critérios Diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

A tabela a seguir apresenta à taxa de IRAS e letalidade, quantitativo de saídos, pacientes com IRAS e óbitos de pacientes com IRAS.



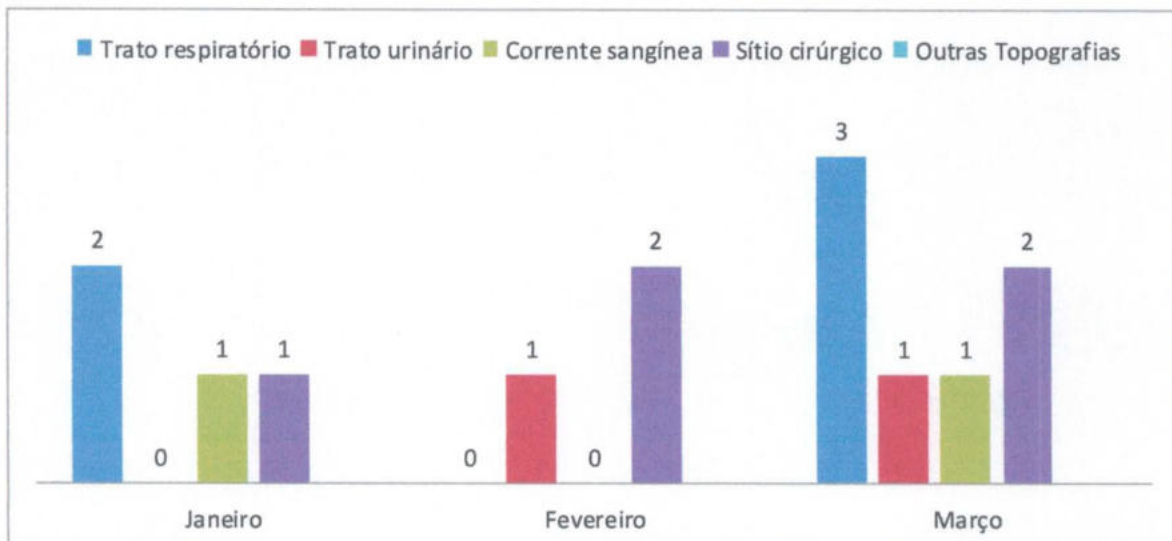
**Tabela 04: Taxa global de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) de usuários com IRAS e taxa de letalidade no mês de janeiro a março/2024.**

| Meses     | Saídos | Número de IRAS | Pacientes com IRAS | Óbitos de pacientes Com IRAS | Taxa % de IRAS | Taxa de letalidade |
|-----------|--------|----------------|--------------------|------------------------------|----------------|--------------------|
| Janeiro   | 321    | 04             | 03                 | 1                            | 1,24%          | 33,33%             |
| Fevereiro | 303    | 03             | 03                 | 1                            | 0,99%          | 33,33%             |
| Março     | 422    | 07             | 06                 | 1                            | 1,65%          | 16,60%             |

Fonte: Busca ativa, SCIH

No trimestre descrito na tabela 04 a maior taxa de IRAS ocorreu em março tendo a taxa de 1,65%, no trimestre houveram 03 (três) óbitos de usuário relacionado a IRAS, obtendo taxa de letalidade igual a 25%.

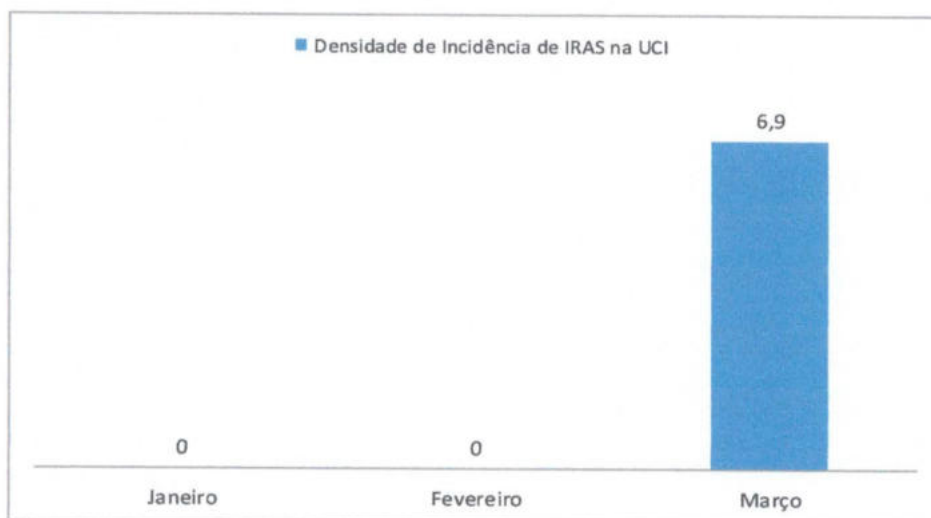
**Gráfico 03: Distribuição de IRAS por topografia no HGT no mês de janeiro à março 2024.**



Fonte: SCIH

No trimestre descrito como demonstrado no (gráfico 03) foram identificados 05 (cinco) casos de IRAS relacionados a ISC-IS em cirurgias não limpas, 02 (dois) casos de Infecção do Trato Urinário relacionado a assistência ITU-RAS, 01 (um) caso de PAVM, 02 (dois) casos de infecção primária de corrente sanguínea associado ao cateter (IPCS-AC) e 02 (dois) casos de pneumonia de aquisição hospitalar não PAV (PAH não PAV) já citados no item A.2 desse relatório, embora tenha sido realizada vigilância ativa.

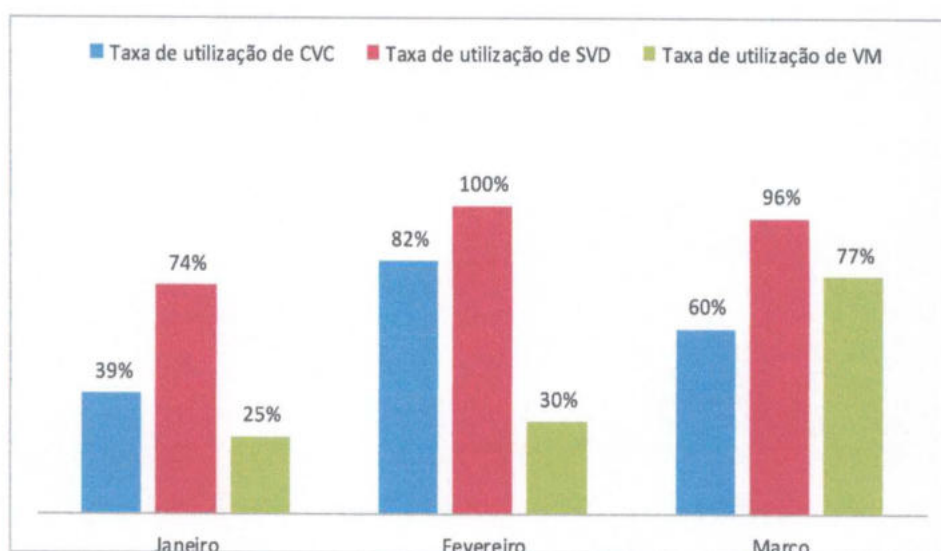
**Gráfico 04: Densidade de Incidência (DI) de IRAS na UCI no mês de janeiro à março de 2024.**



Fonte: SCIH.

A Densidade de Incidência (DI) de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) na UCI nos meses de janeiro foi de 0/1000 paciente-dia, fevereiro 0/1000 paciente-dia e março foi de 6,9/1000 paciente-dia, no presente trimestre foi identificado 01 (um) caso de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde na UCI, onde foi realizada vigilância ativa.

**Gráfico 05: Taxa de utilização de dispositivos invasivos na UCI no mês de janeiro à março de 2024.**



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 o dispositivo invasivo mais utilizado é a SVD, sendo que no mês de fevereiro e março obtivemos a maior taxa e no mês de janeiro a menor taxa de utilização, é possível observar uma tendência oscilante, no trimestre.

Quanto ao uso de CVC, observamos que no mês de fevereiro houve um aumento do uso do dispositivo se comparado a janeiro e março, porém, a tendência está oscilante.

Quanto a VM, observamos que o mês com menor taxa de utilização foi janeiro, e o mês com a maior taxa de utilização foi o mês de março, porém, a tendência está oscilante.

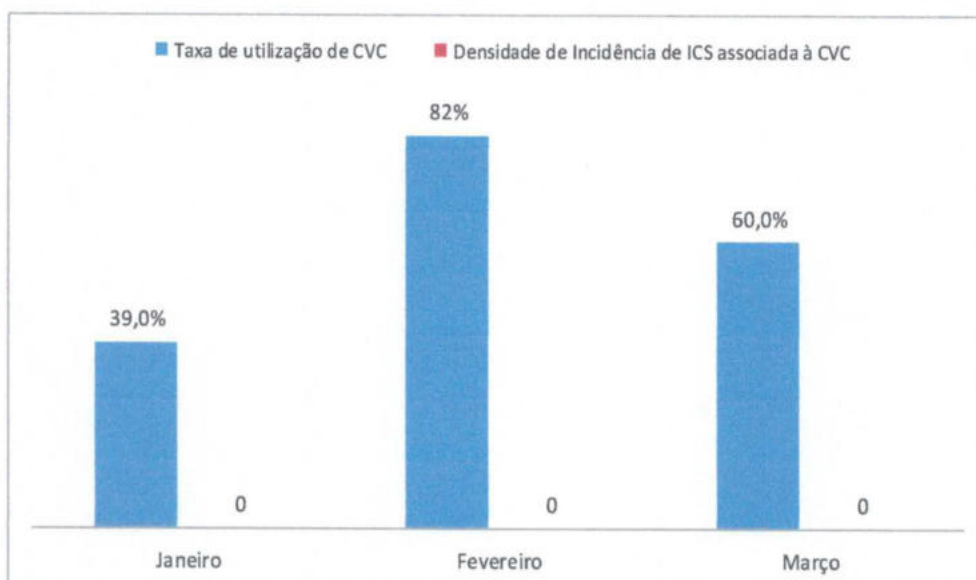
As taxas supracitadas, estão diretamente relacionadas as condições clínicas dos pacientes admitidos no período, necessidade de utilização de drogas vasoativas, monitoramento do balanço hídrico dentre outros fatores ponderados de acordo com o perfil epidemiológico dos usuários.

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, clínica médica e clínica cirúrgica.

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 à março.

**Gráfico 06: Densidade de Incidência de ICS associada à CVC na UCI**



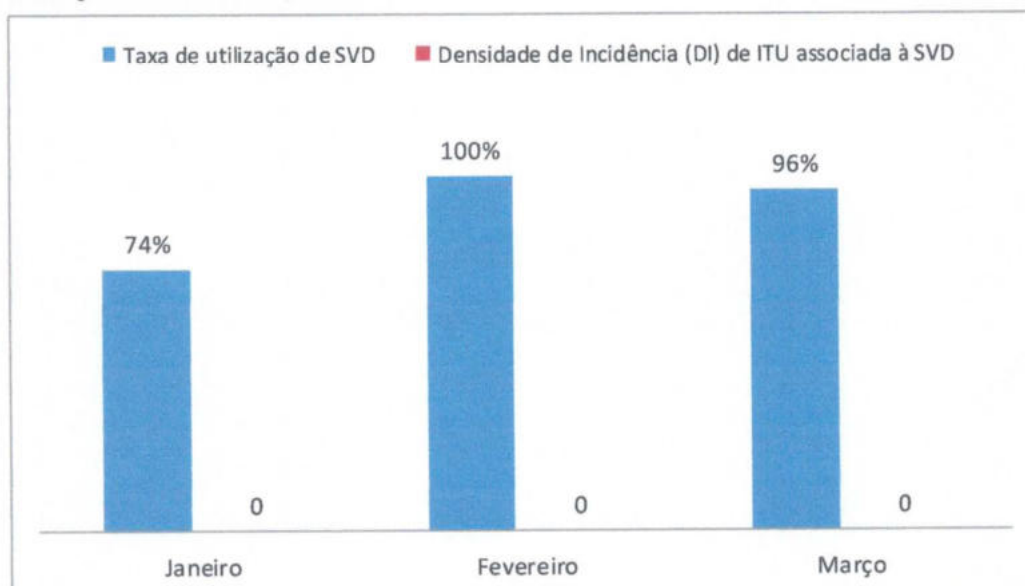
Fonte: SCIH

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.

O SCIH objetiva a redução de casos de IPCS associada à CVC a partir de medidas de prevenção e controle, tais como a aplicação de bundles de inserção segura de CVC conforme NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES Nº 05/2017- REVISADA, avaliação dos dispositivos venosos e bundle de cuidados com CVC conforme as orientações da ANVISA, 2017. Em janeiro taxa de adesão ao bundle de prevenção de IPCS de 90%, em fevereiro taxa de adesão ao bundle de prevenção de IPCS de 80% e em março taxa de adesão ao bundle de prevenção de IPCS de 80%.



**Gráfico 07: Densidade de Incidência (DI) de ITU associada à SVD na UCI nos meses de janeiro à março/2024.**

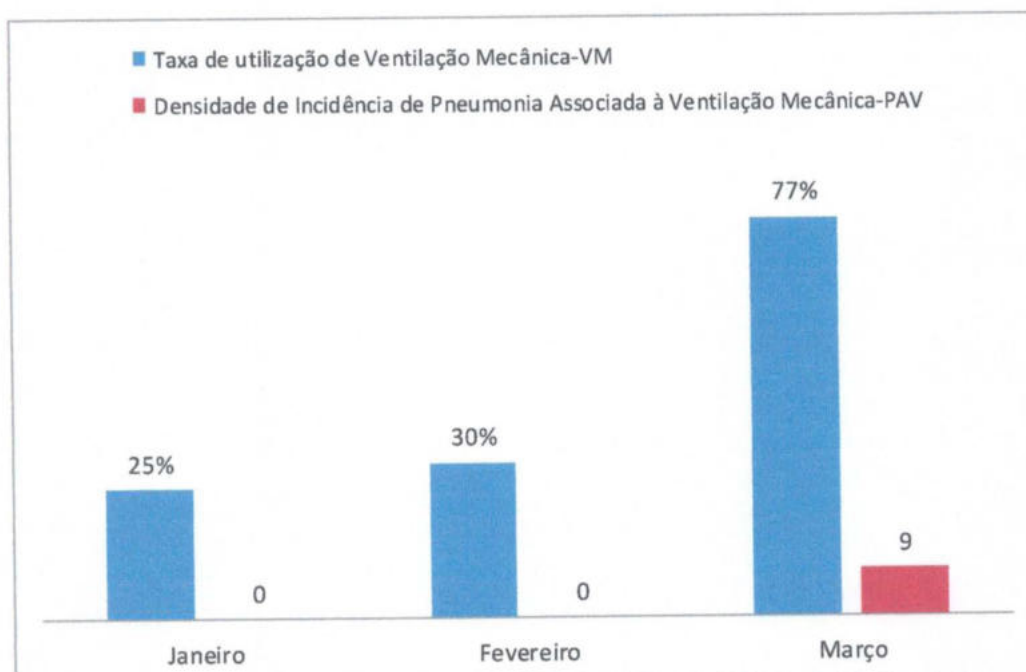


Fonte: SCIH

O gráfico 07 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 não houveram casos de Infecção do Trato urinário relacionados ao uso de Sonda Vesical de Demora.

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. Tal ação contribui para a prevenção de ITU associada à SVD. Em janeiro a taxa de adesão ao Bundle de prevenção de ITU de 80%, em fevereiro a taxa de adesão ao Bundle de prevenção de ITU de 90% e em março a taxa de adesão ao Bundle de prevenção de ITU de 80%.

**Gráfico 08: Densidade de Incidência (DI) de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) na UCI nos meses de janeiro à março/2024.**



Fonte: SCIH

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 9/1000 paciente-dia. No trimestre avaliado (gráfico 08), houve 1 (uma) pneumonia associada 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. Em janeiro a taxa de adesão ao bundle de PAV de 90%, em fevereiro a taxa de adesão ao bundle de PAV de 100% e em março a taxa de adesão ao bundle de PAV de 85%.



microbiológico para o provimento do controle e prevenção de disseminação de MDR “Multidrug-resistant” (cepas resistentes a um ou mais antimicrobiano de três ou mais categorias testadas).

**Tabela 06: Perfil microbiológico de infecção/colonização hospitalar nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2024.**

| Exame             | Quantidade | Microrganismo Isolado               | Perfil microbiológico resistência/sensibilidade | Setor |
|-------------------|------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|-------|
| Urocultura        | 03         | <i>Klebsiela pneumoniae</i>         | Multisensível                                   | PA/CB |
|                   | 01         | <i>Escherichia Coli</i>             | Multisensível                                   | UCI   |
| Hemocultura       | 02         | <i>Escherichia coli</i>             | Multisensível                                   | UCI   |
|                   | 04         | <i>Staphylococcus sp.</i>           | Multisensível                                   | CA    |
|                   | 02         | <i>Staphylococcus saprophyticus</i> | Multisensível                                   | PA    |
|                   | 01         | <i>staphylococcus haemolyticus</i>  | Multisensível                                   | PA    |
|                   | 02         | <i>staphylococcus aureus</i>        | Multisensível                                   | CB    |
|                   | 02         | <i>enterobacter clocae</i>          | Multisensível                                   | CB    |
|                   |            |                                     |                                                 |       |
| Aspirado Traqueal | 01         | <i>Pseudomonas Aeruginosa</i>       | Multisensível                                   | CB    |
|                   | 01         | <i>Enterobacter cloacae</i>         | Multisensível                                   | PA    |
| Culturas Diversas | 01         | <i>Staphylococcus haemolyticus</i>  | Multisensível                                   | PA    |
|                   | 01         | <i>Proteus mirabilis</i>            | Multisensível                                   | CA    |
|                   | 01         | <i>Staphylococcus coagulase +</i>   | Multisensível                                   | CA    |

\* Multisensível: sensível a cefalosporinas 3º e 4º geração, carbapenemicos e aminoglicosídeos.

Fonte:SCIH

Observa-se na tabela 06 o perfil microbiológico, sensibilidade e resistência bacteriana de culturas/swab's hospitalar. Obter o conhecimento da microbiota hospitalar através de exames de microbiologia possibilita maior efetividade no planejamento de ações de prevenção e controle de IRAS.

#### IV PERFIL MICROBIOLÓGICO DE SENSIBILIDADE/RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS

As tabelas 05 e 06, apresentam o quantitativo de exames microbiológicos realizados nos meses de janeiro, fevereiro e março e exames com resultado positivo (crescimento de microrganismo) hospitalar e inter-hospitalar.

**Tabela 05: Quantitativo de exames de culturas solicitadas nos meses de janeiro à março de 2024:**

| Exames               | Quantidade solicitada | Resultado positivo |
|----------------------|-----------------------|--------------------|
| Hemocultura          | 88                    | 11                 |
| Urocultura           | 18                    | 04                 |
| Swab's de vigilância | 98                    | 00                 |
| Secreção Traqueal    | 03                    | 02                 |
| Outras culturas      | 15                    | 03                 |
| <b>Total</b>         | <b>224</b>            | <b>20</b>          |

Fonte: SCIH

Do total de culturas realizadas 20 (09%) foram positivas, dentre essas estão às infecções/colonização hospitalar e inter-hospitalar que estão descritas na tabela 06 e 07. O rastreio de germes multirresistentes em usuários que apresentam fatores de risco de colonização e/ou infecção, são realizados em dois momentos distintos:

No momento da admissão do usuário: são coletadas culturas e swab's de usuários vindos de outras instituições hospitalares que permaneceram por mais de 48 horas ou de cuidados prolongados, nos quais tenham sido submetidos a procedimentos invasivos, ou ainda que apresentem outros fatores de risco.

Durante a internação: são realizados swab's semanalmente para a identificação de colonização de germes multirresistentes em paciente suspeito, que tenha sido contactante de outros comprovadamente infectados ou suspeitos para a colonização por bactérias multirresistentes e pelas particularidades da Unidade de Cuidados Intermediários são coletados em todos os usuários da unidade.

As ações de rastreio visam à identificação de germes multirresistentes e seu perfil



## V HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

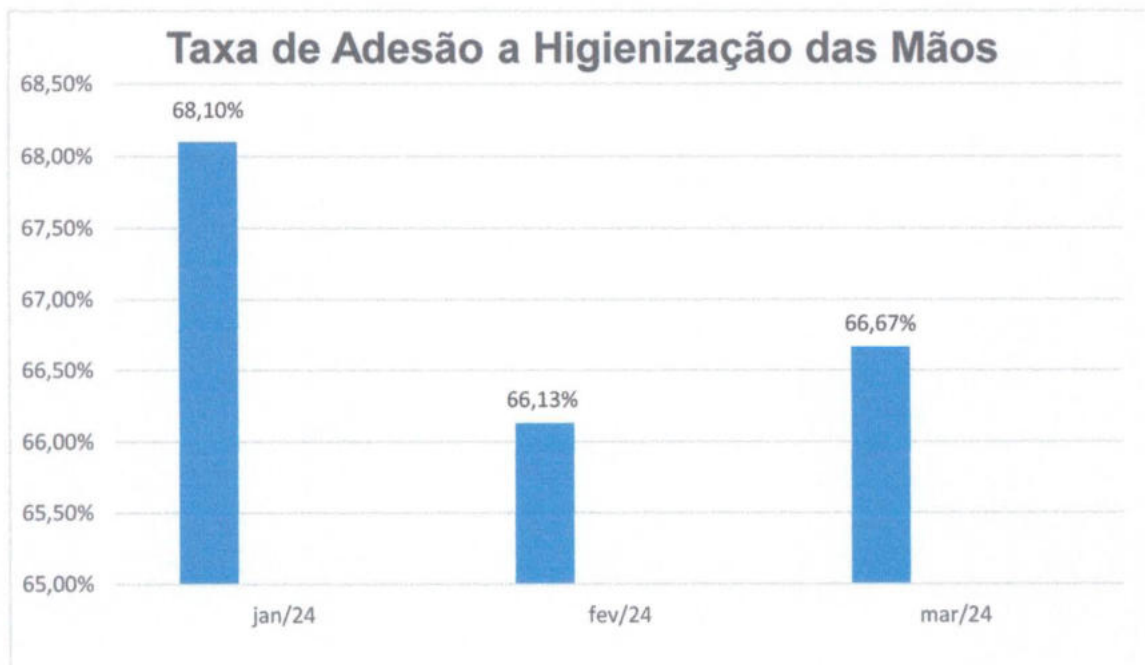
O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar realiza mensalmente auditorias de higienização das mãos, nos setores assistenciais, (Pronto atendimento, Clínica médica, Clínica cirúrgica, Bloco cirúrgico e Unidade de Cuidados Intermediários), através de um formulário interno desenvolvido com embasamento no que determina a ANVISA.

Neste formulário, realizamos análise dos momentos de oportunidades de higienização das mãos, de acordo com os 05 momentos de higienização das mãos, (Antes do contato com o paciente, após o contato com o paciente, antes de realizar procedimento asséptico, após risco de exposição com fluidos corporais e após contato com superfícies próximas ao paciente), também sinalizamos no formulário qual o profissional está sendo observada, e com o que houve ou não a higienização das mãos, (Álcool em gel ou sabonete líquido), além disso, avaliamos se a técnica de higienização foi correta.

Ao finalizar o mês, realizamos tabulação e avaliação dessas fichas que são separadas por setor, e transformamos em taxas, além da taxa global, fracionamos as parciais por setor, a partir deste dado, identificamos qual setor que mais contribuiu para a taxa global de adesão ao protocolo de higienização das mãos, divulgamos nas reuniões mensais da comissão de controle de infecção hospitalar, e realizamos a premiação no setor.

A premiação é realizada através de um troféu itinerante, o que gera na equipe vencedora inquietude em não perder a premiação para outro setor, e nas demais equipes, gera o desejo de receber o título de unidade que mais higieniza as mãos do hospital, para que esse objetivo seja alcançado, eles têm um desafio, que é o de higienizar as mãos, e esse ciclo não se acaba, pois sempre há a oportunidade de vencer no próximo mês.

**Gráfico 09: Taxa global da adesão a Higienização das Mãos nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2024.**



Fonte: SCIH

No mês de janeiro de 2024 a taxa de adesão a higienização global foi 68,10% e a equipe campeã teve uma adesão de 77,78% ficando com o setor unidade de cuidados intermediários.

No mês de fevereiro de 2024 a taxa de adesão a higienização global foi 66,13% e a equipe campeã teve uma adesão de 76,36% ficando com o setor centro cirúrgico.

No mês de março de 2024 a taxa de adesão a higienização global foi 66,67% e a equipe campeã teve uma adesão de 79,17% ficando com o setor pronto atendimento.

## V VISITAS TÉCNICAS

**Tabela 09: Visitas técnicas realizadas nos meses de janeiro, fevereiro e março/2024.**

| Data       | Local                          |
|------------|--------------------------------|
| 18/01/2024 | SHL                            |
| 07/02/2024 | Clinica Cirúrgica e Obstétrica |
| 26/03/2024 | Clinica Medica e Pediátrica    |

Fonte: SCIH



No trimestre em questão foram realizadas 03 (três) visitas técnicas conforme descrito na tabela 09 seguindo o cronograma do Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde 2024 (PCIRAS), o relatório foi encaminhado para as lideranças e diretoria das áreas para provimento de correções das inconformidades relacionadas à prevenção e controle de IRAS, a reinspeção é realizada com prazo de até 30 dias pós-inspeção inicial e apresentado na reunião da CCIH.

## VI EDUCAÇÃO CONTINUADA E TREINAMENTOS REALIZADOS

**Tabela 10: Treinamentos realizados em janeiro, fevereiro e março de 2024.**

| Tema                                                                      | Público alvo     | Mês       |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------|
| Higienização de ambientes hospitalares                                    | SHL              | Janeiro   |
| Implantação do banho pre-operatorio                                       | ENFERMAGEM E SPR | Janeiro   |
| Prevenção e Controle de Infecção Trato Urinário                           | Enfermagem       | Fevereiro |
| Prevenção e controle de infecção relacionada aos dispositivos endovenosos | Enfermagem       | Março     |

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 (2024) dos treinamentos mensais conforme PCIRAS 2024. (Tabela 10).

## VII REUNIÕES REALIZADAS

As reuniões mensais aconteceram:

- Reunião mensal: 06/02/2024.
- Reunião mensal: 07/03/2024.
- Reunião mensal: 08/04/2024.

## VIII PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE

- Continuar com a metodologia de busca mista (ativa e passiva).
- Manter vigilância epidemiológica de IRAS.
- Cumprir programação do PCIRAS/2024.
- 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.
- 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.
- Continuidade do Projeto de "Unidade Campeã em Higienização das Mãos do Mês"



## IX CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Comissão de Controle de infecção Hospitalar do Hospital Geral de Tailândia 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 antimicrobiano.

## X REFERÊNCIAS

ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES nº 03/2023. de 29 de dezembro de 2021. Publicada em 02/01/2023. Critérios Diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) de notificação nacional obrigatória para o ano de 2023.

ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES nº 07/2021 de 29 de dezembro 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.

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

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

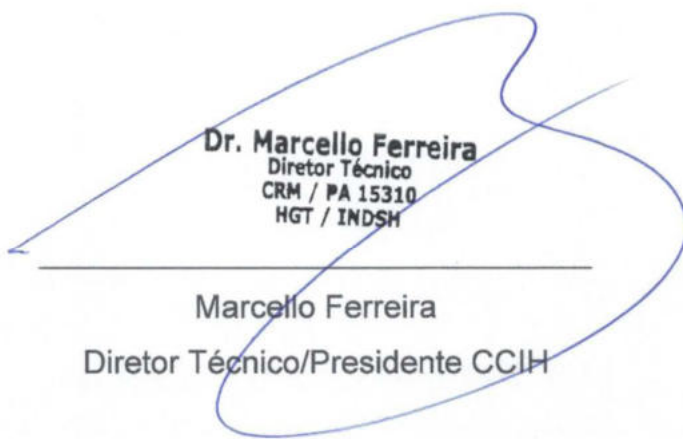
ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2017.

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: 01 de fevereiro de 2018.



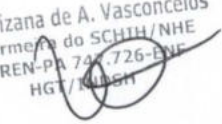
OMS. World Health Organization 2016. Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes at the National and Acute Health Care Facility Level. 2016. Disponível em: < <http://www.who.int/gpsc/core-components.pdf> >. Acesso em 01 de fevereiro de 2018.

ANVISA- Unidade de Investigação e Prevenção de infecções e dos Efeitos Adversos  
UIPEA – Orientações para a Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea setembro de 2010



**Dr. Marcello Ferreira**  
Diretor Técnico  
CRM / PA 15310  
HGT / INDSH

Marcello Ferreira  
Diretor Técnico/Presidente CCIH



Ilda Elizana de A. Vasconcelos  
Enfermeira do SCHIH/NHE  
COREN-PA 746.726-ENE  
HGT / INDSH

Ilda Elizana d Almeida Vasconcelos  
Enfermeira/Vice-presidente, CCIH

# ANEXOS

---

## ATAS

### JANEIRO/ FEVEREIRO / MARÇO



|                                                                                                                             |                                                                     |             |               |                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                             | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                                     |             |               |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                             | Código:ATA.HGT.CCIH.001                                             | Versão: 002 | Página 1 de 5 |                                                                                                                                                                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                         |                      |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|
| <b>Setor responsável/ Responsável/ Comissão:</b> SCIH/ Ilda Elizana Vasconcelos / Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |                      |                       |
| <b>Data da Reunião:</b> 06/02/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Local:</b> Auditório | <b>Hora:</b> 11 :00h | <b>Nº ATA</b> 01/2024 |
| <b>Pautas:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Avaliação das taxas e índices de Infecções relacionadas à Assistência do mês de janeiro;</li> <li>2. Indicadores SCIH;</li> <li>3. Atividades/Ações realizadas pelo SCIH no mês de janeiro;</li> <li>4. Busca Fonada;</li> <li>5. Microbiologia;</li> <li>6. Auditoria da Lavagem das Mãos;</li> <li>7. Descontinuidade do uso PVPI;</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |                      |                       |
| <b>Participantes:</b> <p>Ane Francy Santos de Araújo (Gerente Assistencial) – Membro;</p> <p>Cristian Tassi (Diretor Executivo) _ Membro;</p> <p>Elizandra da Silva (Enfermeira da Qualidade) – Membro;</p> <p>Ilda Elizana Vasconcelos (Enfermeira do SCIH e Supervisora do Núcleo Epidemiológico) - Vice Presidente;</p> <p>Jeniffer Regina Maia Ribeiro (Enfermeira Hemodiálise) - Membro;</p> <p>Laiza Sousa Santos (Tec em Enfermagem) - 1º Secretaria;</p> <p>Marcelo Ferreira (Diretor Técnico) Presidente;</p> <p>Marayza Pinheiro Nunes (Supervisão de Enfermagem) – Membro;</p> <p>Milton Peixoto O. Neto (GAF) – Membro;</p> <p>Monique Rocha dos Santos (Enfermeira CME) – Membro;</p> <p>Patrícia Manfredi da Silva (Nutricionista) – Membro;</p> <p>Ronaldo Bentes Batista (Supervisor de Enfermagem) – Membro;</p> <p>Wermerson Gomes de Castro (Coordenador de Hotelaria) _Membro;</p> <p>Pedro Henrique Paula Siqueira (Tec. Em Segurança no Trabalho) _Membro;</p> <b>Convidados:</b> <p>Dr. Marco Varella (Ortopedista)</p> <p>Dr. Bruno Fernandes (Pediatria)</p> <p>Dr. Marthyniano Netto (Intensivista)</p> <p>Dra. Ana Paula Tembê (Ginecologia e Obstetrícia)</p> <p>Silas Campos de Castro (Enfermeiro)</p> <p>Mariana Santos do Carmo (Enfermeira).</p> <p>Amanda Pinho Fernandes (Enfermeira).</p> <p>Hayanne Jorge (Enfermeira).</p> <p>Fabricio Hugo Sousa (Tec em Enfermagem).</p> <p>Josué Oliveira (Tec em Enfermagem).</p> |                         |                      |                       |

|                                                                                                                             |                                                                     |             |               |                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                             | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                                     |             |               |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                             | Código:ATA.HGT.CCIH.001                                             | Versão: 002 | Página 2 de 5 |                                                                                                                                                                 |

Natalia Alves (Tec em Enfermagem).

Elisandra Pinheiro (Tec em Enfermagem).

**Ausente:** Maria Eliane Silva Costa (Coordenadora de logística) - 2ª Secretária.

#### Pendências:

#### Desenvolvimento:

Ao sexto dia do mês de fevereiro de dois mil e vinte e quatro as onze horas reuniram-se os membros da Comissão do Controle de Infecção Hospitalar, juntamente com colaboradores e convidados do plantão diurno, para apresentação e discussão dos indicadores referente ao mês de janeiro de dois mil e vinte e quatro. A Sr.<sup>a</sup> Ilda Elizana Vasconcelos enfermeira da SCIH e Vice-Presidente dessa comissão iniciou a reunião apresentando o primeiro item descrito nessa ata.

**Pauta 1.** Dando início a reunião A Sr.<sup>a</sup> Ilda Elizana Vasconcelos enfermeira da SCIH, a apresentação dos indicadores de infecção relacionada a assistência à saúde (IRAS), no mês de janeiro obteve 321 (trezentos e vinte e um) saídos (óbitos, altas e transferências), com 04 (quatro) casos de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (IRAS) em 03 (três) pacientes, obtendo taxa de 1,24%; houve um óbito de usuário relacionado a Infecção Relacionada Assistência à Saúde (IRAS), obtendo taxa de letalidade igual a 33,33%. Foram 01 (um) caso de Infecção Relacionado a Sítio Cirúrgico Superficial ISC-IS em Cirurgia não Limpa descrita como potencialmente contaminada, 02 (dois) casos de Pneumonia de Aquisição Hospitalar não Associada a Ventilação Mecânica (PAH não PAV), 01 (um) caso de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) descritos a baixo.

Paciente A.R.C.N., 31 anos, foi internado no dia 25/12/2023 com HD: TB + PNM + TOROCOSTOMIA. Apresentou melhora do quadro inicial de pneumonia, melhora no padrão leucocitário, melhora no raio x, melhora no aspecto da secreção do dreno e melhora da tosse. No 28º dia de internação evoluiu com febre, desconforto respiratório, tosse, aumento e mudança do aspecto na secreção do dreno, infiltrado novo no raio x de tórax e aumentado no padrão leucocitário. Foi diagnosticado com pneumonia de aquisição hospitalar não PAV, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 04/08/2017. Desfecho clínico: transferência externa.

Paciente M.S., 36 anos, submetida à Parto Cesariana + laqueadura em 08/01; evoluiu no 15º PO com queixas de dor, calor, drenagem de secreção purulenta e deiscência de em F.O. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa descrita como potencialmente contaminada, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº7, ANVISA, 02/01/2023. Desfecho Clínico: Acompanhamento ambulatorial.

Paciente A.C., 75 anos, foi internado no dia 03/11/2023 com HD: ISQUEMIA MESENTERICA + DESNUTRIÇÃO GRAVE. Evoluiu com febre no 70º dia de internação e no 88º dia com dispneia, hipossaturação, taquidispneia, infiltrados no raio x de tórax, aumentado no padrão leucocitário, piora dos parâmetros de oxigenação necessidade de oxigênio e alteração nas trocas gasosa. Foi diagnosticado com pneumonia de aquisição hospitalar não PAV, conformidade com a NT



|                                                                                                                             |                                                                     |             |               |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b> |             |               |  |
|                                                                                                                             | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                                     |             |               |                                                                                     |
|                                                                                                                             | Código:ATA.HGT.CCIH.001                                             | Versão: 002 | Página 3 de 5 |                                                                                     |

GVIMS/GGTES nº7, ANVISA, 02/01/2023. Desfecho clínico Óbito dia 02/02/2024 relacionado a IRAS.

Paciente A.C., 75 anos, foi internado no dia 03/11/2023 com HD: ISQUEMIA MESENERICA + DESNUTRIÇÃO GRAVE. Realizado AVC no dia 02/01/2024 Evoluiu no 14º com febre e calafrios, e no 29º dia após a inserção do cateter evoluiu com dispneia, hipossaturação, taquidispneia, infiltrados no raio x de tórax, aumentado no padrão leucocitário, piora dos parâmetros de oxigenação necessidade de oxigênio e alteração nas trocas gasosa, hemocultura positiva para *Staphylococcus sp.* nas duas amostras. Foi diagnosticado com Infecção Primária de Corrente Sanguínea Associado a Cateter, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 04/08/2017. Desfecho clínico Óbito dia 02/02/2024 relacionado a IRAS.

**Pauta 2.** Quanto a utilização de dispositivos invasivos na UCI tivemos: Cateter Venoso Central 48 (quarenta e oito) paciente-dia com taxa de utilização de 39% com taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia sem nenhum caso no mês em questão, Sonda Vesical de Demora 91 (noventa e um) paciente-dia e taxa de utilização de 74% e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia, sem nenhum caso no mês em questão e Ventilação Mecânica 31 (trinta e um) pacientes-dia com taxa de utilização de 25% e taxa de densidade 0/1000 paciente-dia sem nenhum caso para mês em questão. No mês de janeiro não houve nenhum caso de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (IRAS) na UCI obtendo densidade de incidência de 0/1000 pacientes-dia. Em continuidade, no mês de janeiro foram realizadas 267 (duzentos e sessenta e sete) cirurgias, sendo 159 (cento cinquenta e nove) com classificação de cirurgias não limpas, 108 (cento e oito) cirurgias limpas, para esse mês a taxa de ISC em cirurgias limpas foi de 0,0%, dentre essas tivemos 67 (sessenta e sete) cirurgias ortopédicas limpas com taxa de ISC em cirurgia ortopédica limpa 0,0%, 25 (vinte e cinco) com uso de materiais implantáveis, para esse mês a taxa de ISC em cirurgias ortopédica limpa com implantável foi de 0,0%, no mês de janeiro encerra sem nenhum caso de ISC em cirurgia limpa. Partos cesáreos foram (40 quarenta) para esse mês a taxa de infecção em parto cesárea foi de 2,5% com 01 (um) caso de ISC em partos cesáreos para mês de janeiro. Todos os usuários submetidos a procedimentos cirúrgicos estão sob vigilância epidemiológica.

Em seguimento a enfermeira Ilda mostrou os dados do mês de janeiro da Antibioticoprofilaxia cirúrgica, onde foram realizados 267 (duzentos e sessenta e sete) procedimentos cirúrgicos sendo 100% auditados, 244 (duzentos e quarenta e quatro) realizaram Antibioticoprofilaxia dentro do protocolo com taxa de adesão de 91,3%, 23 (vinte e três) não aderiram ao protocolo, por ser administrado fora do tempo estabelecido. Observa-se um aumento da taxa se comparando ao mês anterior (dezembro), visto que o SCIH realizou uma ação para sensibilização das equipes, sendo enfatizado a importância da adesão ao protocolo juntamente com a equipe de médicos anestesiológicos e enfermagem, através de treinamentos e sendo expostos os dados da adesão ao protocolo por médico anestesista e também reforçando a importância a adesão a esse protocolo visto que é uma medida para redução e prevenção das IRAS.

**Pauta 3.** Ações realizadas no mês de janeiro pelo SCIH, onde foram realizados treinamentos de Higienização de ambientes hospitalares, tendo como público alvo os colaboradores do SHL (Serviço de Higienização e Limpeza), e Implantação do banho pré-operatório, público alvo colaboradores da enfermagem e SPR (Serviço de Processamento e Rouparia). Em continuidade a Sra. Ilda Elizana apresenta a Visita técnica realizadas no mês de janeiro no setor de Serviço de higienização



|                                                                                                                             |                                                                     |             |               |                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                             | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                                     |             |               |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                             | Código:ATA.HGT.CCIH.001                                             | Versão: 002 | Página 4 de 5 |                                                                                                                                                                 |

e limpeza e as oportunidades de melhoria encontradas no setor.

**Pauta 4.** Sra. Ilda Elizana apresenta os resultados da busca fonada realizadas no mês de janeiro onde obtivemos um total 429 (quatrocentos e vinte e nove) contatos (Whatzapp/ligação), desses 183 (42,7%) não atenderam as ligações ou responderão as mensagens ou tiveram problemas relacionados ao telefone (fora de área, número inexistente, outros) e 246 (57,3%) atenderam ou foram contactados pelo WhatsApp e não relataram nenhum sinal de infecção. A Sra. Ilda Elizana ressalta que com nova metodologia obteve um aumento significativo em contatos com retorno dos usuários submetidos a procedimento cirúrgico na instituição.

**Pauta 5.** Em seguimento a Sra. Ilda Elizana apresentou os números de culturas realizadas no mês de janeiro, total de culturas solicitadas foram de 75 (setenta e cinco), com 04 (quatro) resultados positivos, sendo 34 (trinta e quatro) hemoculturas solicitadas e 02 (dois) resultado positivo, 02 (duas) uroculturas e 00 (zero) resultado positivo, 01 (um) secreção traqueal e 01 (um) resultado positivo, 04 (quatro) outras culturas e 01 (um) resultados positivo e 34 (trinta e quatro) culturas de vigilância sendo 00 (zero) resultados positivos.

**Pauta 6.** Em continuação a Sra. Ilda Elizana apresentou os dados da auditoria da higienização das mãos, enfatizou que após ações realizadas no decorrer do mês a taxa diminuiu se comparado ao mês anterior (dezembro). A taxa de adesão global no mês de janeiro foi de 68,10% a unidade campeã que ficou com o troféu foi a UCI em primeiro lugar com 64,86%%. A Sra. Ilda Elizana reforça a importância da Higienização das Mãos.

**Pauta 7.** Por fim a Sra. Ilda Elizana apresentou a pauta sobre a despadronização do uso do Polivinil Pirrolidona Iodo (PVPI) em processos de antisepsia, visto que esse produto mancha os campos cirúrgicos fazendo com que os mesmos fiquem inutilizáveis, e baseada em pesquisas sobre o uso de Polivinil Pirrolidona Iodo e a clorexidina, que quando utilizados simultaneamente, um inativa a ação antisséptica do outro. Para que não ocorra equívocos no preparo da pele tanto de procedimentos cirúrgicos quanto em quaisquer procedimentos que envolvam o preparo da pele, fica acordado entre os membros da comissão a descontinuação do uso do mesmo, e o uso exclusivo da clorexidina fica padronizado na instituição.

Não havendo mais nada a tratar, encerra-se a reunião.

#### **Ações Futuras:**

- Auditoria das Higienização das Mãos, Responsável: CCIH; Período: 01/02/2024 a 29/02/2024;
- Monitoramento diários dos Bundles, Responsável: SCIH. Período: 01/02/2024 a 29/02/2024;
- Sensibilização sobre Higienização das mãos, Responsável CCIH. Período: 01/02/2024 a 29/01/2024;
- Monitoramento do banho pré-operatório (IT. HGT.SCIH.019 V001), Responsável: SCIH. Período: 01/02/2024 a 29/01/2024;

#### **Nomes/Assinaturas:**

Ane Francy Santos de Araújo –

Ane Francy Santos de Araújo  
Gerente Assistência  
COREN-PA 404123-ENT  
HGT / INISH



|                                                                                                                             |                                                                     |             |               |                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                             | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                                     |             |               |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                             | Código:ATA.HGT.CCIH.001                                             | Versão: 002 | Página 5 de 5 |                                                                                                                                                                 |

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Elizandra da Silva –                  |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos – | Ilda Elizana de A. Vasconcelos<br>Enfermeira do SCHH/NUF<br>COREN-PA 747126-ENF<br>HGT/INDSH                                                                                                                                                                          |
| Jenifer Regina Maia Ribeiro –         | Jenifer Ribeiro<br>COREN - PA 519 533-ENF                                                                                                                                                                                                                             |
| Laiza Sousa Santos –                  | Laiza Sousa Santos<br>2023-04-07-11                                                                                                                                                                                                                                   |
| Marcello Ferreira-                    |  Documento assinado digitalmente<br>MARCELLO JOSE FERREIRA SILVA<br>Data: 09/02/2024 13:12:09-0500<br>Verifique em <a href="https://validar.it.gov.br">https://validar.it.gov.br</a> |
| Marayza Pinheiro Nunes –              | Marayza Pinheiro Nunes<br>COREN-PA 516.001-ENF                                                                                                                                                                                                                        |
| Milton Peixoto O. Neto –              | Milton Peixoto de Oliveira Neto                                                                                                                                                                                                                                       |
| Monique Rocha dos Santos -            | Monique Rocha dos Santos<br>Especialista CC/CME<br>COREN- PA 415.316 - ENF                                                                                                                                                                                            |
| Ronaldo Bentes Batista –              | Ronaldo Bentes Batista<br>Coren-PA 508.11-ENF<br>Supervisor de Enfermagem em HGT                                                                                                                                                                                      |
| Patrícia Manfredi -                   | Patricia Manfredi da Silva                                                                                                                                                                                                                                            |
| Pedro Henrique Paula Siqueira –       |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Wermerson Gomes de Castro             | Wermerson Gomes de Castro<br>Coordenador de Hotelaria<br>HGT/INDSH                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                             |                                                                     |             |               |                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                             | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                                     |             |               |                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                             | Código:ATA.HGT.CCIH.001                                             | Versão: 002 | Página 1 de 5 |                                                                                                                                                             |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |                     |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------|-----------------------|
| <b>Setor responsável/ Responsável/ Comissão:</b> SCIH/ Ilda Elizana Vasconcelos / Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |                     |                       |
| <b>Data da Reunião:</b> 07/03/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Local:</b> Auditório | <b>Hora:</b> 10:00h | <b>Nº ATA</b> 02/2024 |
| <b>Pautas:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Avaliação das taxas e índices de Infecções relacionadas à Assistência do mês de fevereiro;</li><li>2. Indicadores SCIH;</li><li>3. Atividades/Ações realizadas pelo SCIH no mês de fevereiro;</li><li>4. Busca Fonada;</li><li>5. Microbiologia;</li><li>6. Auditoria da Lavagem das Mãos;</li><li>7. NR 32.</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |                     |                       |
| <b>Participantes:</b> <p>Ane Francy Santos de Araújo (Gerente Assistencial) – Membro;</p> <p>Cristian Tassi (Diretor Executivo) _ Membro;</p> <p>Ilda Elizana Vasconcelos (Enfermeira do SCIH e Supervisora do Núcleo Epidemiológico) - Vice Presidente;</p> <p>Laiza Sousa Santos (Tec em Enfermagem) - 1º Secretária;</p> <p>Marcelo Ferreira (Diretor Técnico) Presidente;</p> <p>Maria Eliane Silva Costa (Coordenadora de logística) - 2ºSecretária.</p> <p>Marayza Pinheiro Nunes (Supervisão de Enfermagem) – Membro;</p> <p>Milton Peixoto O. Neto (GAF) – Membro;</p> <p>Patrícia Manfredi da Silva (Nutricionista) – Membro;</p> <p>Ronaldo Bentes Batista (Supervisor de Enfermagem) – Membro;</p> <p>Wermerson Gomes de Castro (Coordenador de Hotelaria) _Membro;</p> |                         |                     |                       |
| <b>Convidados:</b> <p>Elisandra Pinheiro (Tec em Enfermagem).</p> <p>Claudilene da Silva (Tec. em Enfermagem).</p> <p>Maria Aparecida do Vale Silva (Tec. em Enfermagem).</p> <p>Iracema Soares Lima (Tec. em Enfermagem).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |                     |                       |
| <b>Ausente:</b> Elizandra da Silva (Enfermeira da Qualidade) – Membro; Jeniffer Regina Maia Ribeiro (Enfermeira Hemodiálise) - Membro; Monique Rocha dos Santos (Enfermeira CME) – Membro; Pedro Henrique Paula Siqueira (Tec. Em Segurança no Trabalho) - Membro;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |                     |                       |
| <b>Pendências:</b> <p>Não há pendências</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |                     |                       |





|                                                                                                                             |                                                                     |             |               |                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                             | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                                     |             |               |                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                             | Código:ATA.HGT.CCIH.001                                             | Versão: 002 | Página 2 de 5 |                                                                                                                                                             |

#### Desenvolvimento:

Ao sétimo dia do mês de março de dois mil e vinte e quatro as onze horas reuniram-se os membros da Comissão do Controle de Infecção Hospitalar, juntamente com colaboradores e convidados do plantão diurno, para apresentação e discussão dos indicadores referente ao mês de fevereiro de dois mil e vinte e quatro. A Sr.<sup>a</sup> Ilda Elizana Vasconcelos enfermeira da SCIH e Vice-Presidente dessa comissão iniciou a reunião apresentando o primeiro item descrito nessa ata.

**Pauta 1.** Dando início a reunião A Sr.<sup>a</sup> Ilda Elizana Vasconcelos enfermeira da SCIH, a apresentação dos indicadores de infecção relacionada a assistência à saúde (IRAS), no mês de fevereiro obteve 303 (trezentos e três) saídos (óbitos, altas e transferências), com 03 (três) casos de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (IRAS) em 03 (três) pacientes, obtendo taxa de 0,99%; houve um óbito de usuário relacionado a Infecção Relacionada Assistência à Saúde (IRAS), obtendo taxa de letalidade igual a 33,33%. As infecções Relacionadas a Assistência à Saúde no período foram: 01 (um) caso de Infecção Relacionado a Sítio Cirúrgico Superficial ISC-IS em Cirurgia não Limpa descrita como potencialmente contaminada, 01 (um) caso de Infecção Relacionado a Sítio Cirúrgico Profunda ISC-IS em Cirurgia não Limpa descrita como potencialmente contaminada e 01 (um) caso de Infecção do Trato urinário Relacionado a Assistência ITU-RAS descritos a baixo.

Paciente A.S.O., 44 anos, sem Comorbidade realizou uma Colecistectomia no dia 05/02/2024. Evoluiu 07° P.O com queixa de dor, saída de secreção Piosanguinolenta, hiperemia e calor na F.O. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa, conformidade com a Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 03/2023 de 02 de janeiro de 2023. Desfecho clínico: Segue em acompanhamento ambulatorial e busca fonada.

Paciente M.D.S., 17 anos, sem Comorbidade realizou uma Laparotomia Exploradora no dia 01/02/2024. Evoluiu 10° P.O com febre, saída de secreção purulenta, hiperemia, deiscência de F.O e aumento do padrão leucocitário. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico profunda em cirurgia não limpa, em conformidade com a Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 03/2023 de 02 de janeiro de 2023. Desfecho clínico: Transferência para hospital de referência 23/02/2024.

Paciente A.M.C.N., 72 ANOS, HAS, DM internada 17/02 com HD: Pé diabético e Erisipela Bolhosa, evoluiu em 96h de internação com piúria, disúria, aumento da frequência miccional, urgência miccional, hipotermia (34,1°C), EAS com piúria e bacteriúria importantes, urocultura com resultado positivo para *Klebsiella pneumoniae* (Multissensível), sem história de uso de cateter urinário previamente ao quadro atual. Evoluiu com sepse de foco urinário. Foi diagnosticada infecção do trato urinário relacionado a assistência (ITU-RAS), conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº7, ANVISA, 29/12/2021. Desfecho clínico: Óbito relacionado a IRAS em 27/02/2024.

**Pauta 2.** Em Continuidade Enf. Ilda Elizana apresentou quanto a utilização de dispositivos invasivos na UCI tivemos: Cateter Venoso Central 54 (cinquenta e quatro) paciente-dia com taxa de utilização de 82% e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia sem nenhum caso no mês vigente, Sonda Vesical de Demora 66 (sesenta e seis) paciente-dia com taxa de utilização de 100% e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia, sem nenhum caso no mês em vigência e Ventilação Mecânica 20 (vinte) pacientes-dia com taxa de utilização de 30% e taxa de densidade 0/1000 paciente-dia sem nenhum caso para mês em vigência. No mês de fevereiro não houve nenhum caso de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde



|                                                                                                                             |                                                                     |             |               |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                             | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                                     |             |               |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                             | Código:ATA.HGT.CCIH.001                                             | Versão: 002 | Página 3 de 5 |                                                                                                                                                                                                                                                        |

(IRAS) na UCI obtendo densidade de incidência de 0/1000 pacientes-dia. Em sequência Enf. Ilda Elizana apresentou os indicadores relacionados a cirurgias, no mês de fevereiro foram realizadas 278 (duzentos e setenta e oito) cirurgias, sendo 156 (cento cinquenta e seis) com classificação pelo potencial de contaminação descritas como cirurgias não limpas, 122 (cento e vinte e dois) cirurgias limpas, para esse mês a taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgias limpas foi de 0,0% sem nenhum caso para o mês, dentre essas tivemos 67 (sessenta e sete) cirurgias ortopédicas limpas com taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgia ortopédica limpa 0,0% sem nenhum caso para o mês, 35 (trinta e cinco) com uso de materiais implantáveis, para esse mês a taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgias ortopédica limpa com implantável foi de 0,0%, no mês de fevereiro encerra sem nenhum caso de ISC em cirurgia limpa. Partos cesáreos foram 50 (cinquenta) para esse mês a taxa de infecção em parto cesárea foi de 0,0% sem nenhum caso de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em partos cesáreos para mês de fevereiro. Todos os usuários submetidos a procedimentos cirúrgicos estão sob vigilância epidemiológica.

Em seguimento a enfermeira Ilda Elizana apresentou os dados da adesão ao protocolo de Antibioticoprofilaxia cirúrgica para o mês de fevereiro, onde foram realizados 278 (duzentos e setenta e oito) procedimentos cirúrgicos sendo 100% auditados, 232 (duzentos e trinta e dois) realizaram Antibioticoprofilaxia cirúrgica dentro do protocolo com taxa de adesão de 82,3% e 46 (quarenta e seis) não aderiram ao protocolo, por ser administrado fora do tempo estabelecido ou não ser realizado. Observa-se uma diminuição da taxa se comparando ao mês anterior (janeiro) que encerrou o mês com taxa de adesão ao protocolo em 91,3%, em fala o Diretor técnico e também presidente da comissão reforçou que ira realizar uma ação para sensibilização das equipes, sendo enfatizado a importância da adesão ao protocolo juntamente com a equipe de médicos anestesiológicos e enfermagem, através de treinamentos e sendo expostos os dados da adesão ao protocolo por médico anestesista e também reforçando a importância a adesão a esse protocolo visto que é uma medida para redução e prevenção das IRAS.

**Pauta 3.** Ações realizadas no mês de fevereiro pelo SCIH, onde foi realizado treinamento de prevenção e controle do trato urinário, tendo como público alvo os colaboradores da enfermagem. Em continuidade a Sra. Ilda Elizana apresenta a Visita técnica realizadas no mês de fevereiro no setor de Clinica cirúrgica e obstétrica e as oportunidades de melhoria encontradas no setor.

**Pauta 4.** Sra. Ilda Elizana evidencia os resultados da busca fonada realizadas no mês de fevereiro onde obtivemos um total 274 (duzentos e setenta e quatro) contatos (Whatsapp/ligação), desses 93 (44%) não atenderam as ligações ou responderão as mensagens ou tiveram problemas relacionados ao telefone (fora de área, número inexistente, outros) e 181 (66%) atenderam ou foram contactados pelo WhatsApp e não relataram nenhum sinal de infecção. A Sra. Ilda Elizana ressalta que com nova metodologia obteve um aumento significativo em contatos com retorno dos usuários submetidos a procedimento cirúrgico na instituição.

**Pauta 5.** Em seguimento a Sra. Ilda Elizana apresentou os números de culturas realizadas no mês de fevereiro, total de culturas solicitadas foram de 61 (sessenta e um), com 06 (seis) resultados positivos, sendo 22 (vinte e duas) hemoculturas solicitadas e 04 (quatro) resultado positivo, 09 (nove) uroculturas e 02 (dois) resultado positivo, 01 (um) secreção traqueal e 00 (zero) resultado positivo, 15 (quinze) outras culturas e 02 (dois) resultados positivo e 14 (quatorze) culturas de vigilância





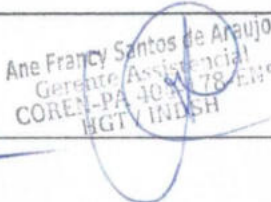
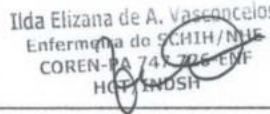
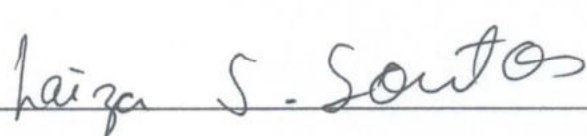
sendo 00 (zero) resultados positivos.

**Pauta 6.** Em continuação a Sra. Ilda Elizana apresentou os dados da auditoria da higienização das mãos, enfatizou que após ações realizadas no decorrer do mês a taxa diminuiu se comparado ao mês anterior (janeiro). A taxa de adesão global no mês de fevereiro foi de 66,13% a unidade campeã que ficou com o troféu foi o centro cirúrgico em primeiro lugar com 76,36%. Sendo questionada pelo DIEX Sr. Cristian Tassi sobre quais ações foram planejadas para trabalhar o aumento a adesão, em resposta a Sra. Ilda Elizana que os planos de ação serão realizados treinamentos de uma forma mais dinâmica e lúdica em todos os setores do hospital para reforça a importância da Higienização das Mãos e consequentemente aumentar a taxa de adesão.

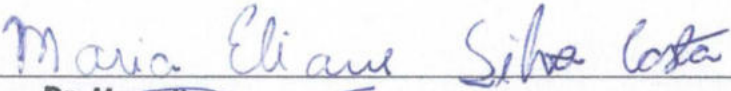
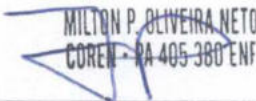
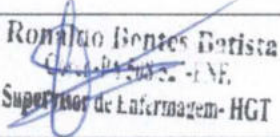
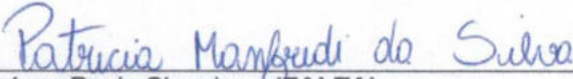
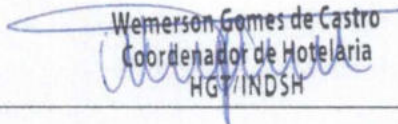
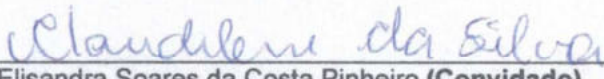
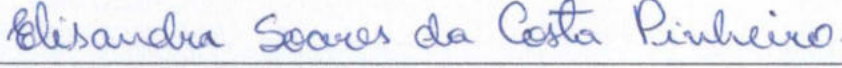
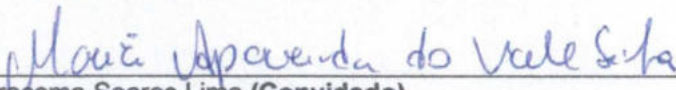
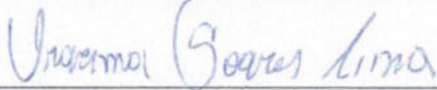
**Pauta 7.** Por fim a Sra. Ilda Elizana apresentou a pauta sobre a adequação da NR 32 em todo o ambiente hospitalar, ressaltado as boas práticas que devem serem seguidas por todos os colaboradores. Em fala DIEX Sr. Cristian Tassi exaltou a importância do controle de infecção e a autonomia do setor frente a essas questões.

Não havendo mais nada a tratar, encerra-se a reunião.

- Ações Futuras:**
- Auditoria das Higienização das Mãos, Responsável: CCIH; Período: 01/03/2024 a 31/03/2024;
  - Monitoramento diários dos Bundles, Responsável: SCIH. Período: 01/03/2024 a 31/03/2024;
  - Sensibilização sobre Higienização das mãos, Responsável CCIH. Período: 01/03/2024 a 31/02/2024;
  - Sensibilização sobre o protocolo de Antibioticoprofilaxia Cirúrgica Responsável CCIH. Período: 01/03/2024 a 31/02/2024;

|                                            |                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nomes/Assinaturas:</b>                  |                                                                                                                                                                                     |
| Ane Francy Santos de Araújo –              | <br>Ane Francy Santos de Araújo<br>Gerente Assistencial<br>COREN-PA 404.78-EMF<br>HGT/INDSH      |
| Cristian Tassi-                            | <br>Cristian Tassi<br>Diretor Executivo<br>HGT / INDSH                                           |
| Elizandra da Silva – (LICENÇA MARTENIDADE) |                                                                                                                                                                                     |
| Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos -      | <br>Ilda Elizana de A. Vasconcelos<br>Enfermeira do SCIH/NUC<br>COREN-PA 74.726-EMF<br>HGT/INDSH |
| Jenifer Regina Maia Ribeiro – (FALTA)      |                                                                                                                                                                                     |
| Laiza Sousa Santos –                       | <br>Laiza S. Santos                                                                             |

|                                                                                                                             |                                                                     |             |               |                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b> |             |               | <div>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</div><br><br>GOVERNO DO<br><b>PARÁ</b> |
|                                                                                                                             | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                                     |             |               |                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                             | Código:ATA.HGT.CCIH.001                                             | Versão: 002 | Página 5 de 5 |                                                                                                                                                                |

|                                                |                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Maria Eliane Silva Costa –                     |                                                                                       |
| Marcello Ferreira-                             | <br><b>Dr. Marcello Ferreira</b><br>Diretor Técnico<br>CRM / PA 15310<br>HGT / INDSH   |
| Marayza Pinheiro Nunes –                       | <br><b>Marayza Pinheiro Nunes</b><br>COREN-PA 546 001 ENF                              |
| Milton Peixoto O. Neto –                       | <br><b>MILTON P. OLIVEIRA NETO</b><br>COREN - PA 405 380 ENF                           |
| Monique Rocha dos Santos – (FALTA)             |                                                                                                                                                                         |
| Ronaldo Bentes Batista –                       | <br><b>Ronaldo Bentes Batista</b><br>CRM-PA 5032 - INF<br>Superior de Enfermagem- HGT |
| Patrícia Manfredi -                            | <br><b>Patricia Manfredi da Silva</b>                                                |
| Pedro Henrique Paula Siqueira – (FALTA)        |                                                                                                                                                                         |
| Wermerson Gomes de Castro                      | <br><b>Wermerson Gomes de Castro</b><br>Coordenador de Hotelaria<br>HGT/INDSH        |
| Claudilene da Silva (Convidado)                | <br><b>Claudilene da Silva</b>                                                        |
| Elisandra Soares da Costa Pinheiro (Convidado) | <br><b>Elisandra Soares da Costa Pinheiro</b>                                         |
| Maria Aparecida do Vale Silva (Convidado)      | <br><b>Maria Aparecida do Vale Silva</b>                                             |
| Iracema Soares Lima (Convidado)                | <br><b>Iracema Soares Lima</b>                                                       |





# RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

## 43º TRIMESTRE

## JANEIRO A MARÇO DE 2024



## **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 2024, pela Comissão de Revisão de Óbitos (CRO) do Hospital Geral de Tailândia (HGT), considerando o 43º trimestre de avaliação. Contempla-se, dessa forma, material para discussão a cerca das etapas do tratamento em favor da melhoria contínua da assistência hospitalar.

## **II – MEMBROS DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS.**

A CRO é composta por 06 (seis) membros efetivos, em conformidade às normas do Conselho Federal de Medicina:

- Marcello José Ferreira Silva – Presidente e Diretor Técnico;
- Elizandra Silva de Carvalho Meireles – Enfermeira da Qualidade;
- Patrícia Manfredi da Silva – Nutricionista Clínica
- Fernando Luiz Figueira Pompeu – Médico integrante do corpo clínico
- Luiz Carlos Sousa de Castro – Médico integrante do corpo clínico
- Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos – Enfermeira Supervisora do SCIH/NEH

## **III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

• **Reuniões do Período:** Foram realizadas reuniões atendendo o critério mensal nas seguintes datas:

- ✓ 09/02/2024 para avaliação do mês de Janeiro de 2024;
- ✓ 12/03/2024 para avaliação do mês de Fevereiro de 2024;
- ✓ 09/04/2024 para avaliação do mês de Março de 2024 e fechamento do trimestre.

**OBS:** Foi efetiva a avaliação de 100% dos prontuários de óbitos do período em curso.





#### 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 forma, a CRO possui o objetivo de buscar melhoria contínua, a partir da qualidade das informações, prescrições, evoluções e condutas em relação à cada caso.

Neste trimestre ocorreram 25 (vinte e cinco) óbitos no HGT, sendo 08 (oito) em janeiro; 06 (seis) em fevereiro e 11 (onze) em março de 2024.

- **Com relação às causas:**

No trimestre, tivemos 25 óbitos divididos de acordo com as seguintes causas:

Sepse, 12 casos (48%), Neoplasia, 05 casos (20%), Choque Cardiogênico, 03 casos (12%), Insuficiência Respiratória do RN, 02 casos (8%), Colelitíase, 01 caso (4%), IRA, 01 caso (4%) e HIV, 01 caso (4%).

Todos os óbitos foram avaliados pelos membros efetivos da comissão. Seguem dados quanto a faixa etária, sexo, evitabilidade e estatística padrão:

- ✓ 12% (03) dos óbitos ocorreram em pacientes com idade de 0 a 39 anos;
  - ✓ 24% (06) com idade de 40 a 64 anos;
  - ✓ 64% (16) com idade de 65 a 99 anos;
- 
- ✓ 68% (17) ocorreram em pacientes do sexo masculino;
  - ✓ 32% (08) ocorreram em pacientes do sexo feminino;
- 
- ✓ 04 óbitos foram considerados a esclarecer, sendo analisados pela CRO em conjunto com o NQSP e com os setores assistenciais envolvidos;
  - ✓ A taxa de mortalidade global para o trimestre foi de 2,28%;
  - ✓ A taxa de mortalidade institucional para o trimestre foi de 2,00%;
  - ✓ A taxa de mortalidade materna para o trimestre foi 0%;
  - ✓ O número total de cirurgias foi de 900;
  - ✓ A taxa de cirurgias de urgência foi de 36% (323);
  - ✓ A taxa de cirurgias eletivas foi de 64% (577);
  - ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica para o trimestre foi de 0% (00);
  - ✓ A taxa de mortalidade neonatal para o trimestre foi 0,61% (02);
  - ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 0%.

#### IV – Análise Gráfica:

##### • Relação de Cirurgias Eletivas x Urgências:

Tabela 01

| TRIMESTRAL            | Janeiro | Fevereiro | Março | Total Geral |
|-----------------------|---------|-----------|-------|-------------|
| Cirurgias de Urgência | 110     | 98        | 115   | 323         |
| Cirurgias Eletivas    | 157     | 180       | 240   | 577         |

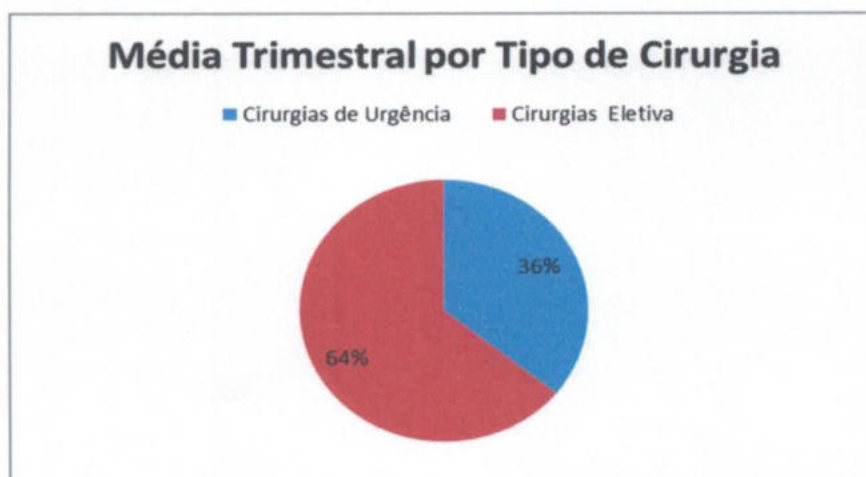


Gráfico 01. Fonte HGT



Tabela 02

| Mês                     | Causa da Morte                   | Quantidade |
|-------------------------|----------------------------------|------------|
| Janeiro a Março de 2024 | SEPSE                            | 12         |
|                         | Neoplasia                        | 05         |
|                         | HIV                              | 01         |
|                         | IRA                              | 01         |
|                         | Choque Cardiogênico              | 03         |
|                         | Colelitíase                      | 01         |
|                         | Insuficiência Respiratória do RN | 02         |

Média Trimestral dos óbitos de Janeiro a Março/2024

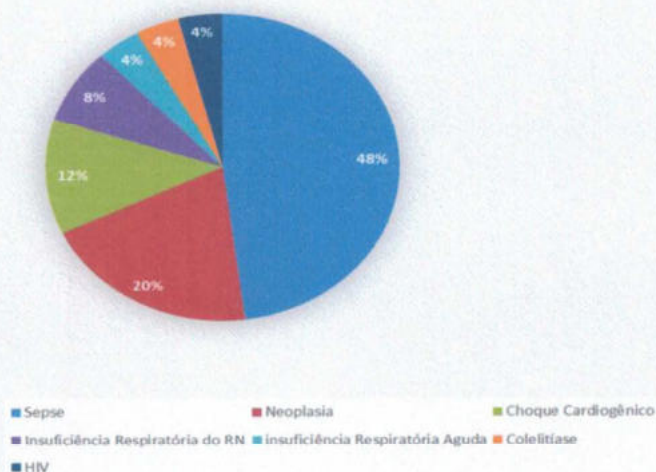


Gráfico 02. Fonte HGT

Tabela 03

| ÓBITOS  |           |       |       |
|---------|-----------|-------|-------|
| Janeiro | Fevereiro | Março | Total |
| 08      | 06        | 11    | 25    |

MÉDIA TRIMESTRAL DE ÓBITOS

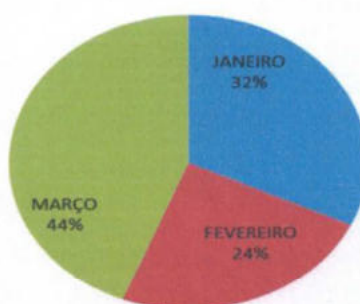


Gráfico 03. Fonte HGT

Tabela 04

| ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA | Janeiro | Fevereiro | Março | TOTAL |
|-------------------------|---------|-----------|-------|-------|
| 0 a 39                  | 0       | 0         | 3     | 3     |
| 40 a 64                 | 2       | 2         | 2     | 6     |
| 65 a 99                 | 6       | 4         | 6     | 16    |

### Média Trimestral por Faixa Etária

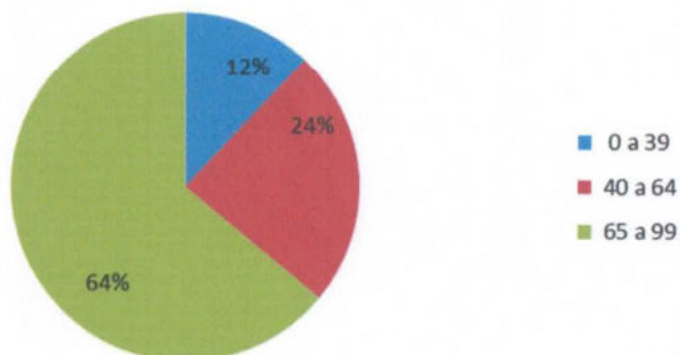


Gráfico 04. Fonte HGT

Tabela 05

| TABELA DE ÓBITOS TRIMESTRAL POR SEXO |         |           |       |       |
|--------------------------------------|---------|-----------|-------|-------|
| SEXO                                 | MESES   |           |       | TOTAL |
|                                      | Janeiro | Fevereiro | Março |       |
| MASCULINO                            | 06      | 04        | 07    | 17    |
| FEMININO                             | 02      | 02        | 04    | 08    |

### Média Trimestral dos Óbitos por Gênero

■ MASCULINO ■ FEMININO

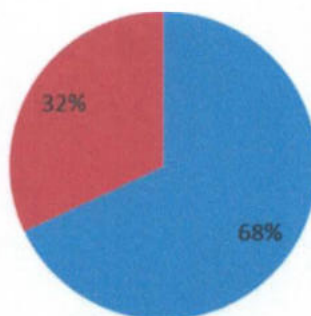


Gráfico 05. Fonte HGT



Tabela 06

| TRIMESTRAL                | Janeiro | Fevereiro | Março | TOTAL GERAL |
|---------------------------|---------|-----------|-------|-------------|
| Óbitos Institucionais     | 05      | 06        | 10    | 21          |
| Óbitos Não-institucionais | 03      | 00        | 01    | 04          |

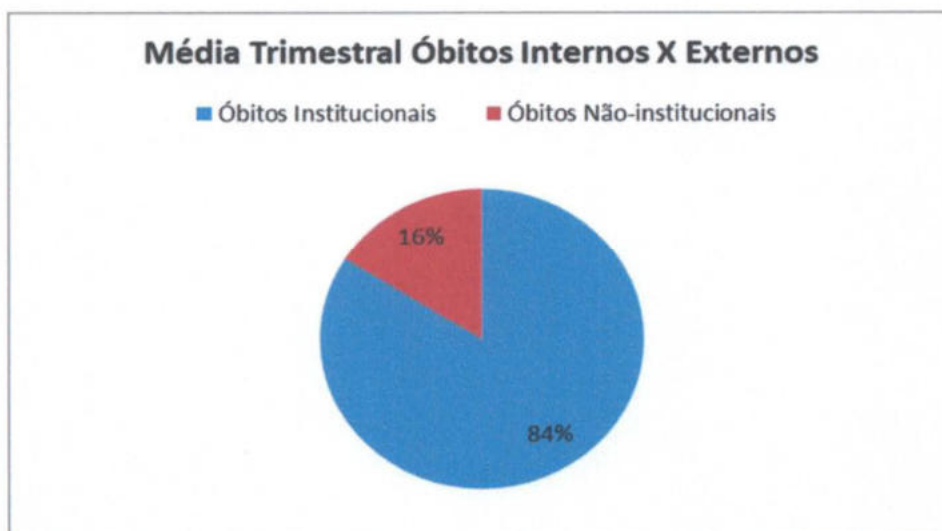


Gráfico 06. Fonte HGT

Tabela 07

|                            | Janeiro | Fevereiro | Março | Média trimestral |
|----------------------------|---------|-----------|-------|------------------|
| TAXA DE MORTALIDADE GLOBAL | 2,49%   | 1,98%     | 2,37% | 2,28%            |

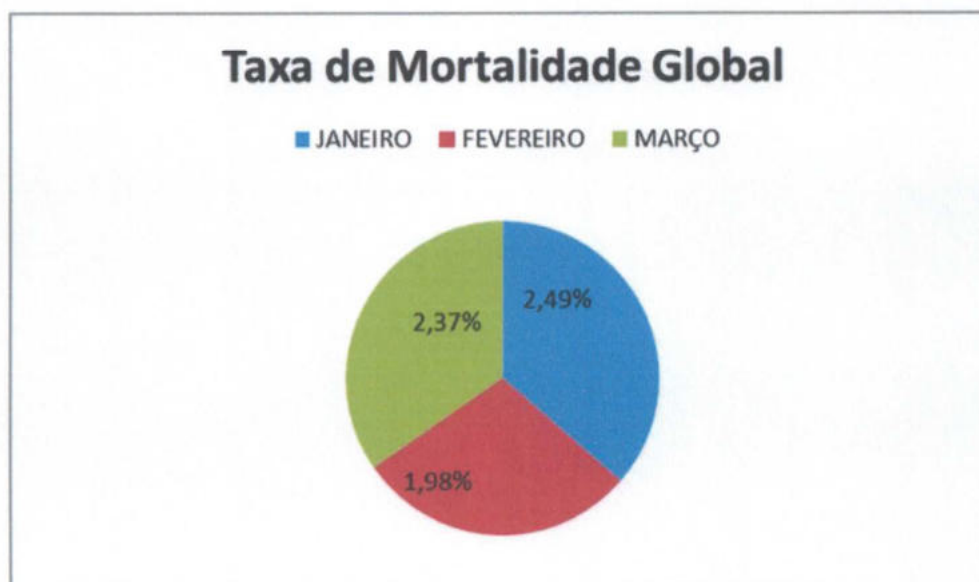


Gráfico 07. Fonte HGT

## VI – Propostas para Próximo Trimestre:

- Desenvolvimento de cronograma de ações em favor de impacto positivo da taxa de mortalidade institucional, com base nos dados do relatório anual de epidemiologia por óbito de 2023.

Tailândia, 09 de abril de 2024.

*Dr. Marcello Ferreira*  
Médico  
CRM-PA 15310

---

**Dr. Marcello José Ferreira Silva, CRM-PA 15310**  
**Diretor Técnico HGT | INDSH**  
**Presidente da CRO**



# ANEXOS

---

## ATAS

**JANEIRO/ FEVEREIRO / MARÇO**

|                                                                                                                            |                                                      |             |               |                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito</b> |             |               | <div>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</div>  <div>GOVERNO DO<br/><b>PARÁ</b></div> |
|                                                                                                                            | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                      |             |               |                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 002 | Página 1 de 4 |                                                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                            |                       |                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|
| <b>Setor Responsável / Responsável / Comissão:</b> Comissão de Revisão de Óbito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                            |                       |                       |
| <b>Data da Reunião:</b> 09/02/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Local:</b> Sala da DITE | <b>Hora:</b> 14:00min | <b>Nº ATA</b> 1º/2024 |
| <b>Pauta:</b><br><b>Pauta 01:</b> Leitura da Ata de Reunião anterior<br><b>Pauta 02:</b> Resumo informações de óbitos<br><b>Pauta 03:</b> <i>Causa Mortis</i><br><b>Pauta 04:</b> Estatística de óbitos<br><b>Pauta 05:</b> Descrição dos óbitos<br><b>Pauta 06:</b> Classificação dos óbitos<br><b>Pauta 07:</b> Discussão e Ações Futuras                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                            |                       |                       |
| <b>Participantes:</b> Marcello José Ferreira Silva, Elizandra Silva de Carvalho Meireles, Patrícia Manfredi da Silva, Luiz Carlos Sousa de Castro, Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            |                       |                       |
| <b>Ausências:</b> Fernando Luiz Filgueira Pompeu e Elizandra Silva de Carvalho Meireles.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |                       |                       |
| <b>Desenvolvimento</b><br><br><b>Pauta 1:</b><br><b>Leitura da Ata de Reunião anterior</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>A reunião teve início com a leitura da ata anterior; todos concordaram com a ata e seguiram a reunião conforme pautas abaixo descritas.</li> </ul><br><b>Pauta 2:</b><br><b>Resumo das informações dos óbitos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ocorreram 08 (oito) óbitos em janeiro de 2024.</li> <li>Todos os casos foram analisados e discutidos.</li> <li>- 05 (cinco) óbitos foram classificados como institucionais (tempo de permanência &gt; 24h), (62,5%);</li> <li>- 03 (três) óbitos foram classificados como hospitalares (tempo de permanência &lt; 24h), (37,5%).</li> </ul> |                            |                       |                       |





## ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2024/2131956

**Anexo/Sequencial: 3**

*Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.*

### **Assinatura(s) do Documento:**

**Assinado eletronicamente por:** Cristian Tassi, **CPF:** \*\*\*.078.610-\*\*

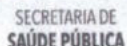
**Em:** 12/04/2024 17:51:28

**Aut. Assinatura:** b095ef587197517d7b02ca2600aed54ccdfa50405dcaf3955462735c822dd0a3



**Identificador de autenticação:** 1558d549-fe1e-4179-95a4-38af2da6fdaa

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

|                                                                                                                           |                                                      |             |               |                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito</b> |             |               |  |
|                                                                                                                           | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                      |             |               |                                                                                   |
|                                                                                                                           | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 002 | Página 2 de 4 |                                                                                   |

### Pauta 3:

#### Causas Mortis

- Sepses, 05 casos (62,5%);
- Neoplasia, 03 casos (37,5%);

### Pauta 4:

#### Estatística de óbitos

- ✓ 01 (um) óbito foi considerado não esperado, sendo avaliados pela CRO em conjunto com o NQSP e com representantes dos setores assistenciais envolvidos;
- ✓ A taxa de mortalidade institucional foi de 1,56%
- ✓ A taxa de mortalidade hospitalar foi de 0,93%;
- ✓ O número total de saídas hospitalares foi de 321;
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0% (00);
- ✓ O número total de cirurgias realizadas foi de 267, sendo 110 (41%) urgências e 157 (59%) eletivas;
- ✓ A taxa de mortalidade neonatal foi de 0% (00);
- ✓ A taxa de mortalidade materna foi 0% (00);
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 0%.

### Pauta 5: Descrição dos óbitos

| <u>Iniciais</u> | <u>Sexo</u> | <u>Idade</u> | <u>Data Óbito</u> | <u>Tipo</u>   | <u>Causa Básica do Óbito</u> |
|-----------------|-------------|--------------|-------------------|---------------|------------------------------|
| AMPS            | F           | 51a          | 11/01/2024        | Institucional | Neoplasia                    |
| EBN             | M           | 73a          | 12/01/2024        | Hospitalar    | SEPSE                        |
| DAA             | M           | 79a          | 14/01/2024        | Institucional | Neoplasia                    |
| PFN             | M           | 88a          | 17/01/2024        | Hospitalar    | SEPSE                        |



|     |   |     |            |               |           |
|-----|---|-----|------------|---------------|-----------|
| FCM | M | 65a | 24/01/2024 | Hospitalar    | Neoplasia |
| LLS | M | 92a | 28/01/2024 | Institucional | SEPSE     |
| BLS | F | 81a | 31/01/2024 | Institucional | SEPSE     |
| RPO | M | 48a | 31/01/2024 | Institucional | SEPSE     |

**Pauta 06:**

**Classificação dos óbitos**

- Óbitos institucionais: 05 (62,5%)
- Óbitos hospitalares: 03 (37,5%)
- A esclarecer: 01 (um) óbito foi considerado não esperado, sendo avaliados pela CRO em conjunto com o NQSP e com representantes dos setores assistenciais envolvidos
- Esperados: 07 (sete)
- De 0 a 39 anos: 00
- De 40 a 64 anos – 02 (25%)
- Maior ou igual a 65 anos – 06 (75%)
- Masculino – 06 (75%)
- Feminino – 02 (25%)

**Pauta 07:**

**Discussão**

- Observou-se 05 casos relacionados à SEPSE, todos com protocolo de SEPSE aberto e em conformidade; quanto à casuística, estende-se à possibilidade de estar relacionada aos contínuos trabalhos sobre o tema, o que amplia o senso crítico e qualifica a potencialidade da tomada de decisão do profissional médico.
- Foi realizado treinamento com o corpo clínico sobre os critérios de admissão e de alta da UTI (o que hoje corresponde à nossa UCI), bem como treinamento de condutas pós-IOT.

|                                                                                                                             |                                                      |             |               |                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                             | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                      |             |               |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                             | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 002 | Página 4 de 4 |                                                                                                                                                                 |

#### Ações Futuras

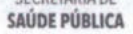
- Será finalizado o relatório sobre a casuística anual de óbitos, da competência 2023, em favor de análise e providências, conforme normativa do Conselho Federal de Medicina.

#### Nomes/Assinaturas:

|                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>MARCELLO JOSÉ FERREIRA SILVA – MÉDICO –<br/>DIRETOR TÉCNICO</b>                 | <br><small>Documento assinado digitalmente<br/>MARCELLO JOSE FERREIRA SILVA<br/>Data: 09/02/2024 13:09:29-0300<br/>Verifique em <a href="https://validar.jti.gov.br">https://validar.jti.gov.br</a></small> |
| <b>ELIZANDRA SILVA DE CARVALHO MEIRELES –<br/>ENFERMEIRA DA QUALIDADE</b>          | <b>AUSENTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>PATRÍCIA MANFREDI DA SILVA – NUTRICIONISTA</b>                                  | <i>Patricia Manfredi da Silva</i>                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>FERNANDO LUIZ FILGUEIRA POMPEU – MÉDICO<br/>MEMBRO DO CORPO CLÍNICO</b>         | <b>AUSENTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>LUIZ CARLOS SOUSA DE CASTRO – MÉDICO<br/>MEMBRO DO CORPO CLÍNICO</b>            | <i>Dr. Luiz Castro</i><br><b>Médico</b><br><b>CRM-PA 17331</b>                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>ILDA ELIZANA DE ALMEIDA VASCONCELOS –<br/>ENFERMEIRA SUPERVISORA DO SCH/NHE</b> | <i>Ilda Elizana de A. Vasconcelos</i><br><b>Enfermeira do SCH/NHE</b><br><b>COREN-PA 747.726-ENF</b><br><b>IBPT/INDSH</b>                                                                                                                                                                      |

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



|                                                                                                                           |                                                      |             |               |                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                           | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                      |             |               |                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                           | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 003 | Página 1 de 4 |                                                                                                                                                                |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                            |                       |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|
| <b>Setor Responsável / Responsável / Comissão:</b> Comissão de Revisão de Óbito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                            |                       |                       |
| <b>Data da Reunião:</b> 12/03/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Local:</b> Sala da DITE | <b>Hora:</b> 14:00min | <b>Nº ATA</b> 2º/2024 |
| <b>Pauta:</b><br><b>Pauta 01:</b> Leitura da Ata de Reunião anterior<br><b>Pauta 02:</b> Resumo informações de óbitos<br><b>Pauta 03:</b> <i>Causa Mortis</i><br><b>Pauta 04:</b> Estatística de óbitos<br><b>Pauta 05:</b> Descrição dos óbitos<br><b>Pauta 06:</b> Classificação dos óbitos<br><b>Pauta 07:</b> Discussão e Ações Futuras                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                            |                       |                       |
| <b>Participantes:</b> Marcello José Ferreira Silva, Patrícia Manfredi da Silva, Luiz Carlos Sousa de Castro, Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |                       |                       |
| <b>Ausências:</b> Fernando Luiz Figueira Pompeu, Elizandra Silva de Carvalho Meireles.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                            |                       |                       |
| <b>Desenvolvimento</b><br><br><b>Pauta 1:</b><br><b>Leitura da Ata de Reunião anterior</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>A reunião teve início com a leitura da ata anterior; todos concordaram com a ata e seguiram a reunião conforme pautas abaixo descritas.</li> </ul><br><b>Pauta 2:</b><br><b>Resumo das informações dos óbitos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ocorreram 06 (seis) óbitos em fevereiro de 2024</li> <li>Todos os casos foram analisados e discutidos <ul style="list-style-type: none"> <li>06 (seis) óbitos foram classificados como institucionais (tempo de permanência &gt; 24h), (100%);</li> <li>Nenhum óbito foi classificado como hospitalar (tempo de permanência &lt; 24h), (00%).</li> </ul> </li> </ul> |                            |                       |                       |



### Pauta 3:

#### Causas Mortis

- Sepses, 03 casos (50%);
- Neoplasia, 01 caso (16,7%);
- Insuficiência Renal Aguda, 01 caso (16,7%);
- Choque Cardiogênico, 01 caso (16,7%).

### Pauta 4:

#### Estatística de óbitos

- ✓ Nenhum óbito foi considerado não esperado, mantendo-se a disponibilidade da CRO e do NQSP para avaliações contínuas com o setor assistencial;
- ✓ A taxa de mortalidade institucional foi de 1,98%
- ✓ A taxa de mortalidade hospitalar foi de 00%;
- ✓ O número total de saídas hospitalares foi de 303;
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0% (00);
- ✓ O número total de cirurgias realizadas foi de 278, sendo 98 (35%) urgências e 180 (65%) eletivas;
- ✓ A taxa de mortalidade neonatal foi de 0% (00);
- ✓ A taxa de mortalidade materna foi 0% (00);
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 0%.

### Pauta 5: Descrição dos óbitos

| <u>Iniciais</u> | <u>Sexo</u> | <u>Idade</u> | <u>Data Óbito</u> | <u>Tipo</u>   | <u>Causa Básica do Óbito</u> |
|-----------------|-------------|--------------|-------------------|---------------|------------------------------|
| AC              | M           | 76a          | 02/02/2024        | Institucional | SEPSE                        |
| NF              | M           | 68a          | 05/02/2024        | Institucional | SEPSE                        |
| AF              | M           | 72a          | 07/02/2024        | Institucional | Choque Cardiogênico          |



|      |   |     |            |               |           |
|------|---|-----|------------|---------------|-----------|
| EAF  | M | 64a | 17/02/2024 | Institucional | IRA       |
| MJMS | F | 47a | 26/02/2024 | Institucional | Neoplasia |
| AMCN | F | 72a | 27/02/2024 | Institucional | SEPSE     |

#### Pauta 06:

##### Classificação dos óbitos

- Óbitos institucionais: 06 (100%)
- Óbitos hospitalares: 00 (00%)
- A esclarecer: nenhum óbito foi considerado não esperado, mantendo-se a disponibilidade da CRO e do NQSP para avaliações contínuas com o setor assistencial;
- Esperados: 06 (seis)
- De 0 a 39 anos: 00
- De 40 a 64 anos – 02 (33%)
- Maior ou igual a 65 anos – 04 (67%)
- Masculino – 04 (67%)
- Feminino – 02 (33%)

#### Pauta 07:

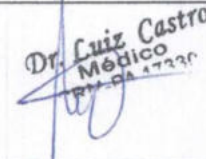
##### Discussão

- Observou-se a resolutividade dos casos clínicos impactando diretamente nos desfechos dos saídos; seja pelas altas hospitalares melhoradas, seja pela eficácia do processo regulatório de transferência hospitalar para a alta complexidade.

##### Ações Futuras

- Mantem-se a pendência da finalização do relatório sobre a casuística anual de óbitos, da competência 2023, em favor de análise e providências, conforme normativa do Conselho Federal de Medicina.

|                                                                                                                             |                                                      |             |               |                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                             | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                      |             |               |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                             | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 003 | Página 4 de 4 |                                                                                                                                                                 |

|                                                                                    |                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nomes/Assinaturas:</b>                                                          |                                                                                                                                                                                       |
| <b>MARCELLO JOSÉ FERREIRA SILVA – MÉDICO –<br/>DIRETOR TÉCNICO</b>                 | <br><b>Dr. Marcello Ferreira</b><br>Diretor Técnico<br>CRM / PA 15310<br>HGT / INDSH               |
| <b>ELIZANDRA SILVA DE CARVALHO MEIRELES –<br/>ENFERMEIRA DA QUALIDADE</b>          | <b>(LICENÇA A MATERNIDADE)</b>                                                                                                                                                        |
| <b>PATRÍCIA MANFREDI DA SILVA – NUTRICIONISTA</b>                                  | <br><b>Patricia Manfredi</b><br>Nutricionista Coordenadora<br>CRN-PA 248                           |
| <b>FERNANDO LUIZ FILGUEIRA POMPEU – MÉDICO<br/>MEMBRO DO CORPO CLÍNICO</b>         | <b>(AUSENTE)</b>                                                                                                                                                                      |
| <b>LUIZ CARLOS SOUSA DE CASTRO – MÉDICO<br/>MEMBRO DO CORPO CLÍNICO</b>            | <br><b>Dr. Luiz Castro</b><br>Médico<br>CRM-PA 17230                                             |
| <b>ILDA ELIZANA DE ALMEIDA VASCONCELOS –<br/>ENFERMEIRA SUPERVISORA DO SCH/NHE</b> | <br><b>Ilda Elizana de A. Vasco.</b><br>Enfermeira do SCH/NHE<br>COREN-PA 74.726-EN<br>HGT/INDSH |

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



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                            |                       |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|
| <b>Setor Responsável / Responsável / Comissão:</b> Comissão de Revisão de Óbito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                            |                       |                       |
| <b>Data da Reunião:</b> 09/04/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Local:</b> Sala da DITE | <b>Hora:</b> 14:00min | <b>Nº ATA</b> 3º/2024 |
| <b>Pauta:</b><br><b>Pauta 01:</b> Leitura da Ata de Reunião anterior<br><b>Pauta 02:</b> Resumo informações de óbitos<br><b>Pauta 03:</b> <i>Causa Mortis</i><br><b>Pauta 04:</b> Estatística de óbitos<br><b>Pauta 05:</b> Descrição dos óbitos<br><b>Pauta 06:</b> Classificação dos óbitos<br><b>Pauta 07:</b> Discussão e Ações Futuras                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                            |                       |                       |
| <b>Participantes:</b> Marcello José Ferreira Silva, Fernando Luiz Filgueira Pompeu, Patrícia Manfredi da Silva, Luiz Carlos Sousa de Castro, Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |                       |                       |
| <b>Ausências:</b> Elizandra Silva de Carvalho Meireles.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                            |                       |                       |
| <b>Desenvolvimento</b><br><b>Pauta 1:</b><br><b>Leitura da Ata de Reunião anterior</b> <ul style="list-style-type: none"><li>A reunião teve início com a leitura da ata anterior; todos concordaram com a ata e seguiram a reunião conforme pautas abaixo descritas.</li></ul> <b>Pauta 2:</b><br><b>Resumo das informações dos óbitos</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Ocorreram 11 (onze) óbitos em março de 2024.</li><li>Todos os casos foram analisados e discutidos:<ul style="list-style-type: none"><li>- 10 (dez) óbitos foram classificados como institucionais (tempo de permanência &gt; 24h), (91%);</li><li>- 01 (um) óbito foi classificado como hospitalar (tempo de permanência &lt; 24h), (9%).</li></ul></li></ul> <b>Pauta 3:</b><br><b>Causas Mortis</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Sepses, 04 casos (37%);</li><li>- Choque Cardiogênico, 02 casos (18%);</li></ul> |                            |                       |                       |

|                                                                                                                            |                                                      |             |               |                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                            | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                      |             |               |                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 003 | Página 2 de 4 |                                                                                                                                                                |

- Insuficiência Respiratória do RN, 02 casos (18%)
- Colelitíase, 01 caso (9%);
- Neoplasia, 01 caso (9%);
- HIV, 01 caso (9%).

#### Pauta 4:

##### Estatística de óbitos

- ✓ 03 (três) óbitos foram considerados não esperados, sendo avaliados pela CRO em conjunto com o NQSP e com representantes dos setores assistenciais envolvidos;
- ✓ A taxa de mortalidade institucional foi de 2,37%
- ✓ A taxa de mortalidade hospitalar foi de 0,24%;
- ✓ O número total de saídas hospitalares foi de 422;
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0% (00);
- ✓ O número total de cirurgias realizadas foi de 355, sendo 115 (32%) urgências e 240 (68%) eletivas;
- ✓ A taxa de mortalidade neonatal foi de 1,72% (02);
- ✓ A taxa de mortalidade materna foi 0% (00);
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 0%.

#### Pauta 5: Descrição dos óbitos

| <u>Iniciais</u> | <u>Sexo</u> | <u>Idade</u> | <u>Data Óbito</u> | <u>Tipo</u>   | <u>Causa Básica do Óbito</u>     |
|-----------------|-------------|--------------|-------------------|---------------|----------------------------------|
| RN ISC          | F           | 5h           | 05/03/2024        | Hospitalar    | Insuficiência Respiratória do RN |
| AOS             | M           | 34a          | 12/03/2024        | Institucional | HIV                              |
| LPR             | M           | 60a          | 14/03/2024        | Institucional | SEPSE                            |
| RN MSPC         | M           | 1d           | 16/03/2024        | Institucional | Insuficiência Respiratória do RN |



|                                                                                                                            |                                                      |             |               |                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito</b> |             |               | <div>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</div><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                            | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                      |             |               |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 003 | Página 3 de 4 |                                                                                                                                                                 |

|      |   |     |            |               |                     |
|------|---|-----|------------|---------------|---------------------|
| MNS  | F | 79a | 17/03/2024 | Institucional | Choque Cardiogênico |
| MCSA | F | 71a | 22/03/2024 | Institucional | SEPSE               |
| FZL  | F | 57a | 24/03/2024 | Institucional | Colelitíase         |
| JOS  | M | 79a | 24/03/2024 | Institucional | SEPSE               |
| FVS  | M | 74a | 26/03/2024 | Institucional | Neoplasia           |
| JBC  | M | 68a | 29/03/2024 | Institucional | SEPSE               |
| JRT  | M | 77a | 30/03/2024 | Institucional | Choque Cardiogênico |

#### Pauta 06:

##### Classificação dos óbitos

- Óbitos institucionais: 10 (91%)
- Óbitos hospitalares: 01 (9%)
- A esclarecer: 03 (três) óbitos foram considerados não esperados, sendo avaliados pela CRO em conjunto com o NQSP e com representantes dos setores assistenciais envolvidos;
- Esperados: 08 (oito)
- De 0 a 39 anos – 03 (27%)
- De 40 a 64 anos – 02 (18%)
- Maior ou igual a 65 anos – 06 (55%)
- Masculino – 07 (64%)
- Feminino – 04 (36%)

#### Pauta 07:

|                                                                                                                             |                                                      |             |               |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                             | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                      |             |               |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                             | Código: MOD.HGT.NQSP.001                             | Versão: 003 | Página 4 de 4 |                                                                                                                                                                                                                                                        |

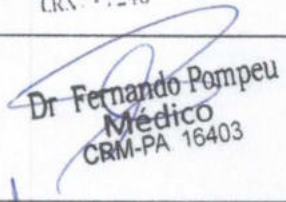
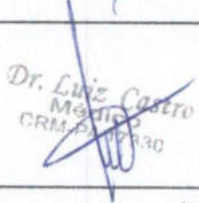
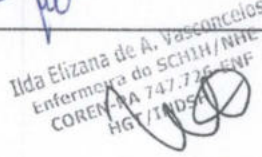
### Discussão

- Foi apresentado o relatório anual do perfil epidemiológico dos óbitos institucionais, evidenciando-se a necessidade prioritária para trabalhos coletivos em favor da efetividade do Protocolo de SEPSE no ambiente hospitalar.

### Ações Futuras

- Será instituído cronograma ações voltadas para melhora no percentual de óbitos institucionais, a ser encaminhado para o Conselho Regional de Medicina.

### Nomes/Assinaturas:

|                                                                                 |                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>MARCELLO JOSÉ FERREIRA SILVA – MÉDICO – DIRETOR TÉCNICO</b>                  | <br>Dr. Marcello Ferreira<br>Médico<br>CRM-PA 15310                                                 |
| <b>ELIZANDRA SILVA DE CARVALHO MEIRELES – ENFERMEIRA DA QUALIDADE</b>           | (LICENÇA MATERNIDADE)                                                                                                                                                                  |
| <b>PATRÍCIA MANFREDI DA SILVA – NUTRICIONISTA</b>                               | <br>Patricia Manfredi<br>Nutricionista Coordenadora<br>CRN 77248                                  |
| <b>FERNANDO LUIZ FILGUEIRA POMPEU – MÉDICO MEMBRO DO CORPO CLÍNICO</b>          | <br>Dr. Fernando Pompeu<br>Médico<br>CRM-PA 16403                                                 |
| <b>LUIZ CARLOS SOUSA DE CASTRO – MÉDICO MEMBRO DO CORPO CLÍNICO</b>             | <br>Dr. Luiz Castro<br>Médico<br>CRM-PA 15310                                                     |
| <b>ILDA ELIZANA DE ALMEIDA VASCONCELOS – ENFERMEIRA SUPERVISORA DO SCIH/NHE</b> | <br>Ilda Elizana de A. Vasconcelos<br>Enfermeira do SCIH/NHE<br>COREN-PA 747.726 ENF<br>HGT/INDSA |

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



# **RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO, FARMÁCIA E TERAPÊUTICA**

## **43º TRIMESTRE**

## **JANEIRO A MARÇO DE 2024**

## I – INTRODUÇÃO

Neste trimestre foram discutidos fragmentos importantes para que possamos aperfeiçoar cada vez mais os atendimentos, assim, garantindo um serviço de qualidade e seguro para os pacientes. Onde foram aplicadas medidas para sintetizar alguns impactos com relação a promoção de saúde dos pacientes.

## II – MEMBROS DA COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO, FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

| PROFISSIONAL/REGISTRO PROFISSIONAL                 | FUNÇÃO                    | FUNÇÃO NA CPFT  |
|----------------------------------------------------|---------------------------|-----------------|
| Luiz Carlos Silva Damasceno– CRF-PA 9883           | Farmacêutico RT           | Presidente      |
| Marcello José Ferreira Silva– CRM-PA 15310         | Diretor Técnico (Médico)  | Vice-Presidente |
| Neila Quaresma Antunes                             | Assist. Administrativo RH | Secretária      |
| Livia da Silva Biancardi- CRF-PA 9642              | Farmacêutica              | Vice-Secretária |
| Ane Francly Santos de Araujo – COREN-PA 404178     | Gerente Assistencial      | Membro          |
| Ronaldo Bentes Batista– COREN-PA 508527            | Supervisor de Enfermagem  | Membro          |
| Marayza Pinheiro Nunes- COREN-PA 546801            | Enfermeira da Qualidade   | Membro          |
| Milton Peixoto de Oliveira Neto – COREN-PA 405380  | Enfermeiro da Qualidade   | Membro          |
| Ilda Elizana Almeida Vasconcelos – COREN-PA 747726 | Enfermeira da SCIH        | Membro          |
| Monique Rocha dos Santos- COREN-PA 415316          | Enfermeira CME            | Membro          |

## III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

**Reuniões mensais:** No trimestre apresentado, foi realizado três reuniões da Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica (CPFT) nos seguintes meses: janeiro (11/01/2024), fevereiro (08/02/2024) e março (14/03/2024).

Neste período foram discutidas as seguintes pautas:

Todas as reuniões iniciam com a leitura da ata anterior.

**Mês de janeiro- Leitura das ações futuras do mês anterior:** O farmacêutico Luiz Damasceno inicia a reunião pontuando que não há ações futuras do mês anterior e nem pendência.

**Padronização de material:** Dando continuidade à reunião o farmacêutico Luiz Carlos apresenta uma solicitação de padronização de material Pinça Randall 24cm (A Pinça Randall é um instrumento urológico utilizado para apreender e remover pedras nos rins, pedras na vesícula ou pólipos) a pedido da Enfermeira Monique Santos, mediante necessidade os membros presentes aprovaram o pedido de padronização do material.

**Aprovação de Formulário de Padronização de Material:** Continuando com a palavra Luiz Damasceno fala que mediante necessidade de ter um formulário específico para padronização de materiais, onde no momento só temos o formulário de padronização de medicamentos, Luiz Damasceno, Marayza Nunes e Milton Peixoto, elaboraram o novo



formulário de padronização de material, onde os membros presentes aprovaram o novo formulário.

**Mês de fevereiro- Leitura das ações futuras do mês anterior:** O farmacêutico Luiz Damasceno inicia a reunião pontuando que não há ações futuras do mês anterior e nem pendência.

**Despadronização de produto:** Em seguida Ilda Vasconcelos Enfermeira do SCIH traz em pauta a sugestão da despadroneização do produto PVPI, em substituição sugere a Clorexidina que tem uma demanda maior dentro de nossa unidade hospitalar, mediante a sugestão o farmacêutico Luiz Damasceno sugere a formalização deste pedido, que será analisado pela comissão da CPFT para a despadroneização ou não do produto.

**Mês de março- Leitura das ações futuras do mês anterior:** O farmacêutico Luiz Damasceno inicia a reunião pontuando sobre as ações futuras do mês anterior, a ação era formalizar o pedido de despadroneização do produto PVPI e trazer para análise dos membros da comissão. Responsável: Ilda Vasconcelos. Prazo: 14.03.2024. Luiz informa que a mesma está de férias, e por esse motivo da sequência ao pedido de despadroneização do produto, apresenta a quantidade em estoque, no qual tem pouca saída, mediante apresentação e por já termos outros produtos que substitui o PVPI como por exemplo a Clorexidina, a comissão aprova a despadroneização do produto PVPI.

**Despadronização de produto:** Em seguida Luiz Damasceno traz em pauta a sugestão de padronização do medicamento Tiopental (Anticonvulsivante Barbitúrico), mediante sugestão a Gerente de Enfermagem Ane Francy sugere a formalização deste pedido e também fazer uma lista de medicações utilizadas para quadro de convulsões para a análise da comissão.

**Sugestão de Padronização de Medicamento:** A Enfermeira do CME Monique Santos sugere que o farmacêutico Luiz Damasceno continue com a lista dos medicamentos disponíveis no HGT para conhecimento da equipe Médica, lembrou que a algum tempo essa lista era disponibilizada porém não deram seguimento, logo em seguida a Gerente de Enfermagem Ane Francy diz que a sugestão e a continuação desta lista e positiva pois facilita o conhecimento dos medicamentos disponíveis no HGT a toda equipe medica, o farmacêutico Luiz Damasceno relatou que vai da continuidade a lista dos medicamentos.

**Justificativa de não comparecimento à reunião:** Justificativa de não comparecimento à reunião; Ilda Elizana Almeida Vasconcelos, por estar de férias.



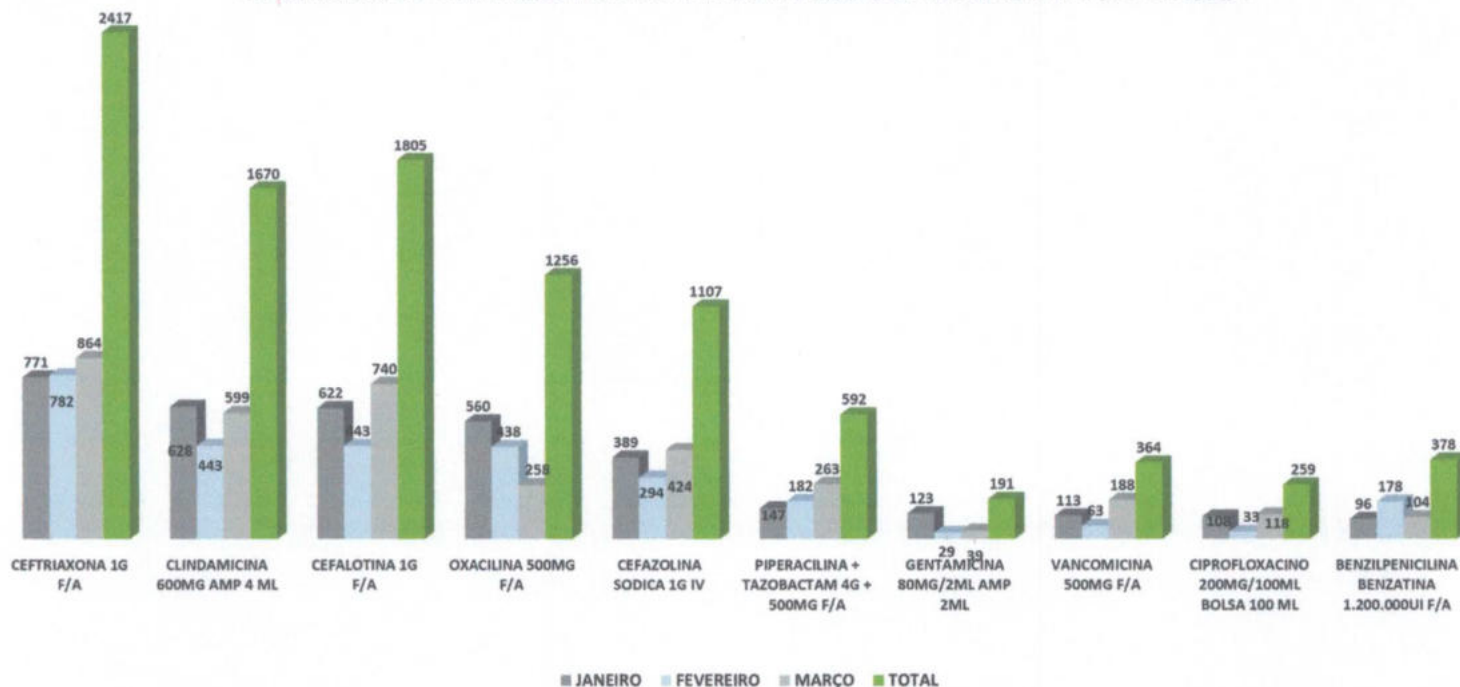
#### IV – USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

| MEDICAÇÕES                                 | JANEIRO      | FEVEREIRO    | MARÇO        | TOTAL         |
|--------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| CEFTRIAXONA 1G F/A                         | 771          | 782          | 864          | 2417          |
| CLINDAMICINA 600MG AMP 4 ML                | 628          | 443          | 599          | 1670          |
| CEFALOTINA 1G F/A                          | 622          | 443          | 740          | 1805          |
| OXACILINA 500MG F/A                        | 560          | 438          | 258          | 1256          |
| CEFAZOLINA SODICA 1G IV                    | 389          | 294          | 424          | 1107          |
| PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G + 500MG F/A   | 147          | 182          | 263          | 592           |
| GENTAMICINA 80MG/2ML AMP 2ML               | 123          | 29           | 39           | 191           |
| VANCOMICINA 500MG F/A                      | 113          | 63           | 188          | 364           |
| CIPROFLOXACINO 200MG/100ML BOLSA 100 ML    | 108          | 33           | 118          | 259           |
| BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI F/A | 96           | 178          | 104          | 378           |
| MEROPENEM 1G F/A                           | 72           | 46           | 93           | 211           |
| AMPICILINA 1G F/A                          | 56           | 82           | 128          | 266           |
| CEFEPIMA 1G F/A                            | 52           | 196          | 102          | 350           |
| CLARITROMICINA 500MG F/A IV                | 35           | 30           | 17           | 82            |
| GENTAMICINA 20MG/ML AMP 1 ML               | 28           | 6            | 23           | 57            |
| AZITROMICINA 500MG CP                      | 21           | 17           | 25           | 63            |
| COLAGENASE 6UI + CLORANFENICOL 0,1G TB 30G | 21           | 11           | 11           | 43            |
| POLIMIXINA B, SULFATO 500.000 IV           | 14           | 39           | 0            | 53            |
| NEOMICINA 5MG+ BACITRACINA 250UI/G TB 15G  | 11           | 11           | 8            | 30            |
| SULFADIAZINA DE PRATA 1% TB 50G            | 6            | 23           | 4            | 33            |
| PIPERACILINA + TAZOBACTAM 2 G + 250MG F/A  | 5            | 38           | 22           | 65            |
| NITROFURANTOINA 100MG CP                   | 3            | 0            | 0            | 3             |
| AZITROMICINA 200MG/5ML FR 15ML SUSP ORAL   | 2            | 17           | 1            | 20            |
| CIPROFLOXACINO 500MG CP                    | 1            | 39           | 17           | 57            |
| BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000UI F/A   | 1            | 0            | 20           | 7             |
| MEROPENEM 500MG F/A                        | 1            | 0            | 5            | 6             |
| <b>TOTAL GERAL</b>                         | <b>4.055</b> | <b>5.170</b> | <b>4.327</b> | <b>13.552</b> |

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.



**Consumo dos 10 Antibióticos com mais saídas dos últimos 3 meses de 2024**



Obs.: O uso dos antibióticos de classes variadas se deu pelo aumento de infecções de nível comunitário e de profilaxia, proporcionando assim, um aumento no tratamento com antibioticoterapia, indicando o tratamento terapêutico e adequado a patologia apresentada do paciente conforme análise em conjunto corpo clínico e farmácia clínica.

Tailândia, 05 de abril de 2024

*Luiz Carlos S. Damasceno*  
Farmacêutico  
CRF - PA 9883

**Luiz Carlos Silva Damasceno**  
Presidente da CPFT  
CRF-PA 9883



# ANEXOS

## ATAS

### JANEIRO/ FEVEREIRO / MARÇO



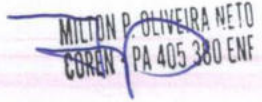


|                                                                                                                        |                                                                          |             |               |                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica</b> |             |               |  |
|                                                                                                                        | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                                          |             |               |                                                                                    |
|                                                                                                                        | Código: MOD.HGT.NQSP.001                                                 | Versão: 003 | Página 1 de 2 |                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                         |                     |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------|---------------------|
| <b>Setor Responsável / Responsável / Comissão:</b> Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                         |                     |                     |
| <b>Data da Reunião:</b> 11/01/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Local:</b> Auditório | <b>Hora:</b> 16:00h | <b>Nº ATA</b> 01/24 |
| <b>Pauta:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Leitura das ações futuras do mês anterior;</li> <li>2. Padronização de material;</li> <li>3. Aprovação de Formulário de Padronização de Material;</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |                     |                     |
| <b>Participantes:</b> <p>Ane Francy Santos de Araujo, Luiz Carlos Silva Damasceno, Marayza Pinheiro Nunes, Milton Peixoto de Oliveira Neto, Monique Rocha dos Santos, Marcello José Ferreira Silva, Ilda Elizana Almeida Vasconcelos, Livia da Silva Biancardi.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                         |                     |                     |
| <b>Ausente (s):</b> Neila Quaresma Antunes, Ronaldo Bentes Batista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                         |                     |                     |
| <b>Pendências:</b> <p>Não há pendências.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         |                     |                     |
| <b>Desenvolvimento:</b> <p>Ao décimo primeiro dia do mês de janeiro do ano de dois mil e vinte e quatro, às dezesseis horas no auditório do Hospital Geral de Tailândia, reúne-se a Comissão de Padronização e Farmácia e Terapêutica.</p> <p><b>PAUTA 01.</b> O farmacêutico Luiz Damasceno inicia a reunião pontuando que não há ações futuras do mês anterior e nem pendência.</p> <p><b>PAUTA 02-</b> Dando continuidade à reunião o farmacêutico Luiz Carlos apresenta uma solicitação de padronização de material Pinça Randall 24cm (A Pinça Randall é um instrumento urológico utilizado para apreender e remover pedras nos rins, pedras na vesícula ou pólipos) a pedido da Enfermeira Monique Santos, mediante necessidade os membros presentes aprovaram o pedido de padronização do material.</p> <p><b>PAUTA 03-</b> Continuando com a palavra Luiz Damasceno fala que mediante necessidade de ter um formulário específico para padronização de materiais, onde no momento só temos o formulário de padronização de medicamentos, luiz Damasceno, Marayza Nunes e Milton Peixoto, elaboraram o novo formulário de padronização de material, onde os membros presentes aprovaram o novo formulário.</p> <p>Sem mais para o momento, encerra-se a reunião.</p> |                         |                     |                     |
| <b>Ações Futuras:</b> <p>Não há ações futuras para o presente mês.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |                     |                     |
| <div> <div>Ane Francy Santos de Araujo</div> <div>Gerente Assistencial</div> <div>COREN-PA 404178-ENT</div> <div>HGT / INISH</div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                         |                     |                     |
| <div> <div>Ilda Elizana Almeida Vasconcelos</div> <div>Ilda Elizana de A. Vasconcelos</div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         |                     |                     |



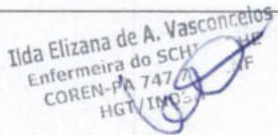
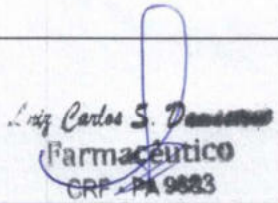
|                                                                                                                            |                                                                              |             |               |                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Padronização, Farmácia e<br/>Terapêutica</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                            | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                                              |             |               |                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                                                     | Versão: 003 | Página 2 de 2 |                                                                                                                                                                |

|                                 |                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Luiz Carlos Silva Damasceno     | <br>Luiz Carlos S. Damasceno<br>Farmacêutico<br>CRF - PA 9883                      |
| Livia da Silva Biancardi        | <br>Livia da S. Biancardi<br>CRF-PA 9642                                           |
| Marcello José Ferreira Silva    | <br>Marcello José Ferreira Silva<br>Diretor Técnico<br>CRM / PA 15310<br>HGT/INDSH |
| Milton Peixoto de Oliveira Neto | <br>MILTON P. OLIVEIRA NETO<br>COREN - PA 405.380 ENF                              |
| Marayza Pinheiro Nunes          | <br>Marayza Pinheiro Nunes<br>COREN-PA 546.801 ENF                               |
| Monique Rocha dos Santos        | <br>Monique Rocha dos Santos<br>Especialista CC/CME<br>COREN- PA 415.316 - ENF   |
| Neila Quaresma Antunes-FALTA    |                                                                                                                                                                     |
| Ronaldo Bentes Batista-FALTA    |                                                                                                                                                                     |

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



|                                                                                  |                                                                   |             |               |                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|  | ATA DE REUNIÃO – Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica |             |               |  |
|                                                                                  | ATA de Reunião Ordinária                                          |             |               |                                                                                    |
|                                                                                  | Código: MOD.HGT.NQSP.001                                          | Versão: 003 | Página 1 de 2 |                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |                                                                                                                                                                                 |                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>Setor Responsável / Responsável / Comissão:</b> Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                         |                                                                                                                                                                                 |                     |
| <b>Data da Reunião:</b> 08/02/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Local:</b> Auditório | <b>Hora:</b> 16:00h                                                                                                                                                             | <b>Nº ATA</b> 02/24 |
| <b>Pauta:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Leitura das ações futuras do mês anterior;</li> <li>Despadronização de produto.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |                                                                                                                                                                                 |                     |
| <b>Participantes:</b><br>Ane Francy Santos de Araujo, Ilda Elizana Almeida Vasconcelos, Luiz Carlos Silva Damasceno, Marayza Pinheiro Nunes, Milton Peixoto de Oliveira Neto, Marcello José Ferreira Silva, Neila Quaresma Antunes, Ronaldo Bentes Batista.<br><br><b>Ausente (s):</b> Monique Rocha dos Santos, Livia da Silva Biancardi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |                                                                                                                                                                                 |                     |
| <b>Pendências:</b><br>Não há pendências.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                         |                                                                                                                                                                                 |                     |
| <b>Desenvolvimento:</b><br>Ao oitavo dia do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte e quatro, às dezesseis horas no auditório do Hospital Geral de Tailândia, reúne-se a Comissão de Padronização e Farmácia e Terapêutica.<br><b>PAUTA 01.</b> O farmacêutico Luiz Damasceno inicia a reunião pontuando que não há ações futuras do mês anterior e nem pendência.<br><b>PAUTA 02-</b> Em seguida Ilda Vasconcelos Enfermeira do SCIH traz em pauta a sugestão da despadronização do produto PVPI, em substituição sugere a Clorexidina que tem uma demanda maior dentro de nossa unidade hospitalar, mediante a sugestão o farmacêutico Luiz Damasceno sugere a formalização deste pedido, que será analisado pela comissão da CPFT para a despadronização ou não do produto.<br>Sem mais para o momento, encerra-se a reunião. |                         |                                                                                                                                                                                 |                     |
| <b>Ações Futuras:</b><br>01- Formalizar o pedido de despadronização do produto PVPI e trazer para análise dos membros da comissão.<br>Responsável: Ilda Vasconcelos. Prazo: 14.03.2024.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                         |                                                                                                                                                                                 |                     |
| Ane Francy Santos de Araujo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         | <br>Ane Francy Santos de Araujo<br>Gerente Assistencial<br>COREN-PA 404378-ENF<br>HGT/INDSH  |                     |
| Ilda Elizana Almeida Vasconcelos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         | <br>Ilda Elizana de A. Vasconcelos<br>Enfermeira do SCIH<br>COREN-PA 74720-ENF<br>HGT/INDSH |                     |
| Luiz Carlos Silva Damasceno                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         | <br>Luiz Carlos S. Damasceno<br>Farmacêutico<br>CRF-PA 9883                                |                     |



|                                                                                                                            |                                                                          |             |               |                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                            | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                                          |             |               |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                                                 | Versão: 003 | Página 2 de 2 |                                                                                                                                                                 |

|                                        |                                                                                       |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Livia da Silva Biancardi- <b>FALTA</b> |                                                                                       |
| Marcello José Ferreira Silva           | Marcello José Ferreira Silva<br>Diretor Técnico<br>CRM / PA 15310<br>HGT/INDSH        |
| Milton Peixoto de Oliveira Neto        | MILTON P. OLIVEIRA NETO<br>COREN - PA 405 380 ENF                                     |
| Marayza Pinheiro Nunes                 | Marayza Pinheiro Nunes<br>COREN - PA 516.001 ENF                                      |
| Monique Rocha dos Santos- <b>FALTA</b> |                                                                                       |
| Neila Quaresma Antunes                 | Neila Quaresma Antunes<br>Assistente Administrativo<br>HGT/INDSH                      |
| Ronaldo Bentes Batista                 | Ronaldo Bentes Batista<br>Coren - PA 308.527 - ENF.<br>Supervisor de Enfermagem - HGT |

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



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |                     |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------|---------------------|
| <b>Setor Responsável / Responsável / Comissão:</b> Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |                     |                     |
| <b>Data da Reunião:</b> 14/03/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Local:</b> Auditório | <b>Hora:</b> 16:00h | <b>Nº ATA</b> 03/24 |
| <b>Pauta:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>1. Leitura das ações futuras do mês anterior;</li><li>2. Despadronização de produto;</li><li>3. Sugestão de Padronização de Medicamento;</li><li>4. Justificativa de não comparecimento à reunião.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |                     |                     |
| <b>Participantes:</b> <p>Ane Francy Santos de Araujo, Luiz Carlos Silva Damasceno, Marayza Pinheiro Nunes, Milton Peixoto de Oliveira Neto, Monique Rocha dos Santos, Neila Quaresma Antunes, Ronaldo Bentes Batista.</p> <p><b>Ausente (s):</b> Ilda Elizana Almeida Vasconcelos, Livia da Silva Biancardi, Marcello José Ferreira Silva.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |                     |                     |
| <b>Pendências:</b> <p>Não há pendências.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |                     |                     |
| <b>Desenvolvimento:</b> <p>Ao decimo quarto dia do mês de março do ano de dois mil e vinte e quatro, às dezesseis horas no auditório do Hospital Geral de Tailândia, reúne-se a Comissão de Padronização e Farmácia e Terapêutica.</p> <p><b>PAUTA 01-</b> O farmacêutico Luiz Damasceno inicia a reunião pontuando sobre as ações futuras do mês anterior, a ação era formalizar o pedido de despadronização do produto PVPI e trazer para análise dos membros da comissão. Responsável: Ilda Vasconcelos. Prazo: 14.03.2024. Luiz informa que a mesma está de férias, e por esse motivo da sequência ao pedido de despadronização do produto, apresenta a quantidade em estoque, no qual tem pouca saída, mediante apresentação e por já termos outros produtos que substitui o PVPI como por exemplo a Clorexidina, a comissão aprova a despadronização do produto PVPI.</p> <p><b>PAUTA 02-</b> Em seguida Luiz Damasceno traz em pauta a sugestão de padronização do medicamento Tiopental (Anticonvulsivante Barbitúrico), mediante sugestão a Gerente de Enfermagem Ane Francy sugere a formalização deste pedido e também fazer uma lista de medicações utilizadas para quadro de convulsões para a análise da comissão.</p> <p><b>PAUTA 03-</b> A Enfermeira do CME Monique Santos sugere que o farmacêutico Luiz Damasceno continue com a lista dos medicamentos disponíveis no HGT para conhecimento da equipe Médica, lembrou que a algum tempo essa lista era disponibilizada porém não deram seguimento, logo em seguida a Gerente de Enfermagem Ane Francy diz que a sugestão e a continuação desta lista e positiva pois facilita o conhecimento dos medicamentos disponíveis no HGT a toda equipe medica, o farmacêutico Luiz Damasceno relatou que vai da continuidade a lista dos medicamentos.</p> <p><b>PAUTA 04-</b> Justificativa de não comparecimento à reunião; Ilda Elizana Almeida Vasconcelos, por estar de férias. Sem mais para o momento, encerra-se a reunião.</p> |                         |                     |                     |
| <b>Ações Futuras:</b> <p>01- Formalizar o pedido de padronização do medicamento Tiopental e lista de medicações utilizadas para quadro de convulsões, para análise dos membros da comissão. Responsável: Luiz Damasceno. Prazo: 11.04.2024.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |                     |                     |

|                                                                                                                            |                                                                          |             |               |                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                            | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                                          |             |               |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                                                 | Versão: 003 | Página 2 de 2 |                                                                                                                                                                 |

|                                         |                                                                                            |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ane Francly Santos de Araujo            | Ane Francly Santos de Araujo<br>Gerente Assistência<br>COREN-PA 404-116-ENF<br>HGT / INDSH |
| Ilda Elizana Almeida Vasconcelos-FÉRIAS |                                                                                            |
| Luiz Carlos Silva Damasceno             | Luiz Carlos S. Damasceno<br>Farmacêutico<br>CRE-PA 9883                                    |
| Livia da Silva Biancardi-FALTA          |                                                                                            |
| Marcello José Ferreira Silva-FALTA      |                                                                                            |
| Milton Peixoto de Oliveira Neto         | MILTON P. OLIVEIRA NETO<br>COREN - PA 405 380 ENF                                          |
| Marayza Pinheiro Nunes                  | Marayza Pinheiro Nunes<br>COREN-PA 416 801 ENF                                             |
| Monique Rocha dos Santos                | Monique Rocha dos Santos<br>Especialista CC/CME<br>COREN- PA 415.316 - ENF                 |
| Neila Quaresma Antunes                  | Neila Quaresma Antunes<br>Assistente Administrativo<br>HGT/INDSH                           |
| Ronaldo Bentes Batista                  | Ronaldo Bentes Batista<br>COREN-PA 508.517-ENF<br>Supervisor de Enfermagem- HGT            |

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



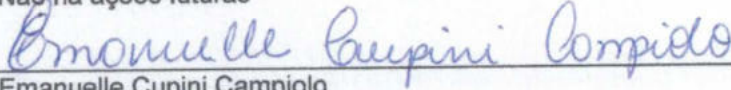
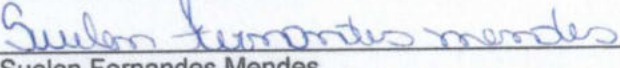
# ANEXOS

---

## ATAS

### JANEIRO/ FEVEREIRO / MARÇO

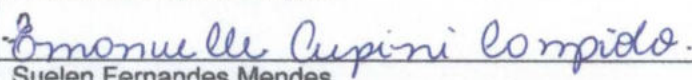
|                                                                                                                            |                                                         |             |               |                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE REUNIÃO – Comissão de Ética de Enfermagem</b> |             |               | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                            | <b>ATA de Reunião Ordinária</b>                         |             |               |                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                            | Código: MOD.HGT.NQSP.001                                | Versão: 002 | Página 1 de 1 |                                                                                                                                                             |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                         |                    |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------|-------------|
| <b>Comissão:</b> Comissão de Ética de Enfermagem                                                                                                                                                                                                                                  |                         |                    |             |
| <b>Data da Reunião:</b> 27/01/2024                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Local:</b> Auditório | <b>Hora:</b> 15:00 | <b>Nº</b> 1 |
| <b>Pauta:</b><br>1. Leitura das ações futuras da ata anterior;<br>2. Avaliação das Ocorrências;                                                                                                                                                                                   |                         |                    |             |
| <b>Participantes:</b><br>Emanuelle Cupini Campiolo<br>Suelen Fernandes Mendes                                                                                                                                                                                                     |                         |                    |             |
| <b>Pendências:</b><br>Não há pendências.                                                                                                                                                                                                                                          |                         |                    |             |
| <b>Pauta 1.</b> Não havia ações futuras na ata anterior.<br><b>Pauta 2.</b> A presente comissão não recebeu nenhuma ocorrência durante o mês em questão.                                                                                                                          |                         |                    |             |
| <b>Ações Futuras:</b><br>Não há ações futuras<br><br>Emanuelle Cupini Campiolo<br><br>Suelen Fernandes Mendes |                         |                    |             |

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



|                                                                                   |                                                  |             |               |                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | ATA DE REUNIÃO – Comissão de Ética de Enfermagem |             |               | SECRETARIA DE<br>SAÚDE PÚBLICA<br><br> |
|                                                                                   | ATA de Reunião Ordinária                         |             |               |                                                                                                                           |
|                                                                                   | Código: MOD.HGT.NQSP.001                         | Versão: 002 | Página 1 de 1 |                                                                                                                           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |             |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------|------|
| Comissão: Comissão de Ética de Enfermagem                                                                                                                                                                                                                                |                  |             |      |
| Data da Reunião: 19/02/2024                                                                                                                                                                                                                                              | Local: Auditório | Hora: 15:00 | Nº 2 |
| <b>Pauta:</b><br>1. Encerramento da III Comissão de Ética de Enfermagem do Hospital Geral de Tailandia.<br>2. Leitura de ocorrências.                                                                                                                                    |                  |             |      |
| <b>Participantes:</b><br>Emanuelle Cupini Campiolo<br>Suelen Fernandes Mendes                                                                                                                                                                                            |                  |             |      |
| <b>Pendências:</b><br>Não há pendências.                                                                                                                                                                                                                                 |                  |             |      |
| <b>Pauta 1.</b> No dia dezoito de fevereiro de dois mil e vinte e quatro fica encerrado o mandato da III Comissão de Ética de Enfermagem do Hospital Geral de Tailandia.<br><b>Pauta 2.</b> A presente comissão não recebeu nenhuma ocorrência durante o mês em questão. |                  |             |      |
| <b>Ações Futuras:</b><br>Não há ações futuras                                                                                                                                                                                                                            |                  |             |      |
| Emanuelle Cupini Campiolo<br>                                                                                                                                                          |                  |             |      |
| Suelen Fernandes Mendes<br>                                                                                                                                                            |                  |             |      |

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

|                                                                                                                             |                                        |             |               |                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE ABERTURA DE COMISSÃO</b>     |             |               | <div>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</div><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                             | <b>Comissão de Ética de Enfermagem</b> |             |               |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                             | Código: ATA.HGT.CEEN.001               | Versão: 003 | Página 1 de 6 |                                                                                                                                                                 |

**Considerando** a Resolução Cofen nº 593/2018, que normatiza a criação de Comissão de Ética de Enfermagem nas Instituições de Saúde; Art. 4º Tornar obrigatória a criação e funcionamento de Comissão de Ética de Enfermagem em instituições com no mínimo 50 (cinquenta) profissionais de enfermagem em seu quadro de colaboradores.

**Considerando** a Resolução Cofen nº 564/2017, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

**Considerando** a DECISÃO COREN-PA Nº 040/2019, que institui sobre a regulação para criação de Comissão de Ética de Enfermagem em Instituições onde se desenvolvam atividades de Enfermagem no Estado do Pará;

**Considerando** o Regimento para a Criação, Formação e Funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem nas Instituições de Saúde do Estado do Pará;

**Considerando** o MAN.HGT.DIEX.001 - Manual de Funcionamento das Comissões onde define um padrão de funcionamento das Comissões existentes no Hospital Geral de Tailândia;

**Considerando** que a Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; tem direito a remuneração justa e a condições adequadas de trabalho, que possibilitem um cuidado profissional seguro e livre de danos. Sobretudo, esses princípios fundamentais reafirmam que o respeito aos direitos humanos é inerente ao exercício da profissão, o que inclui os direitos da pessoa à vida, à saúde, à liberdade, à igualdade, à segurança pessoal, à livre escolha, à dignidade e a ser tratada sem distinção de classe social, geração, etnia, cor, crença religiosa, cultura, incapacidade, deficiência, doença, identidade de gênero, orientação sexual, nacionalidade, convicção política, raça ou condição social.

A Comissão de Ética de Enfermagem tem como finalidade:

Garantir a conduta ética dos profissionais de Enfermagem na instituição;

Zelar pelo exercício ético dos profissionais de Enfermagem na instituição, combatendo o exercício ilegal da profissão, educando, discutindo e divulgando o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

Notificar ao Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição irregularidades, reivindicações, sugestões, e, as infrações éticas.

**Posse** - A I-CEEnf foi empossada no dia 08 de maio de 2015, no Auditório do Hospital Geral de Tailândia. A II-CEEnf foi empossada no dia 08 de março de 2018, no Auditório do Hospital Geral de Tailândia. A III-CEEnf foi empossada em 18 de fevereiro de 2021. A IV – CEEnf empossada no dia 15 de março de 2024 no Auditório do Hospital Geral de Tailândia.



|                                                                                                                             |                                        |                    |                      |                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE ABERTURA DE COMISSÃO</b>     |                    |                      | <br><b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                             | <b>Comissão de Ética de Enfermagem</b> |                    |                      |                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                             | <b>Código: ATA.HGT.CEEN.001</b>        | <b>Versão: 003</b> | <b>Página 2 de 6</b> |                                                                                                                                                                |

**Periodicidade das reuniões** - Os membros da Comissão de Ética de Enfermagem se reunirão mensalmente, conforme cronograma de reunião mensal em caráter ordinário, podendo se reunir de forma extraordinária quando necessário.

**Validade da Comissão** - O mandato dos membros eleitos será de 03 (três) anos, iniciando-se em 15/03/2024 com vigência até 15/03/2027.

**Composição da Comissão** - A Comissão de Ética de Enfermagem do HGT, é composta por membros os quais foram eleitos em votação direta por parte dos colaboradores de enfermagem da instituição. A Comissão de Ética de Enfermagem terá (um) Presidente, (um) Secretário, (três) membros e os suplentes. Os membros da Comissão de Ética de Enfermagem elegeram o Presidente, Secretário e vogal. O cargo de Presidente somente poderá ser preenchido por Enfermeiro.

| Integrante                      | Função na Organização | Função da Comissão |
|---------------------------------|-----------------------|--------------------|
| Hayanne Chrystina Pereira Jorge | Enfermeiro(a)         | Presidente         |
| Paulo Diego Soares Ramos        | Enfermeiro(a)         | Secretário(a)      |
| Silas Campos de Castro          | Enfermeiro(a)         | Membro             |
| Thiago do Nascimento Mesquita   | Téc em Enfermagem     | Membro             |
| Edilene Braga Souza             | Téc em Enfermagem     | Membro             |
| Silmara Nayra Silva Almeida     | Enfermeiro(a)         | Suplente           |
| Deywid Chaves Ferreira          | Téc em Enfermagem     | Suplente           |

#### 1. ORGANIZAÇÃO DA COMISSÃO:

**Presidente** - Presidir as reuniões manifestar-se em nome da Comissão, assinar documentos (salvo se delegar formalmente a algum membro da Comissão).

**Secretário** - Presidir as reuniões na ausência do presidente e deliberar conforme autorização do presidente, registrar as reuniões em ata colhendo assinatura dos membros e convidados especiais enviando está para arquivo junto ao setor do NQSP e manter os arquivos em ordem cronológica crescente, preparar e encaminhar as atas de reuniões mensais e relatórios trimestrais para a secretaria da diretoria no prazo previamente estabelecidos.

**Membro** - Comunicar os membros para as reuniões conforme calendário. No caso de ausência, comunicar através de formulário FO.HGT.NQSP.006 - Justificativa de Não Comparecimento à Reunião, colher assinatura do presidente e entregar o secretário da comissão, justificando sua falta, podendo ser entregue até 48 horas após a reunião.



|                                                                                                                             |                                        |             |               |                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE ABERTURA DE COMISSÃO</b>     |             |               | <div>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</div>  <div>GOVERNO DO<br/><b>PARÁ</b></div> |
|                                                                                                                             | <b>Comissão de Ética de Enfermagem</b> |             |               |                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                             | Código: ATA.HGT.CEEN.001               | Versão: 003 | Página 3 de 6 |                                                                                                                                                                      |

**Cronograma de Reunião** - Na última reunião do ano vigente as comissões deverão elaborar seu cronograma de reunião anual. Este cronograma deverá ser registrado no modelo de documento padronizado pelo NQSP, MOD.HGT.NQSP.002 - Modelo de Cronograma disponível no Sistema de Gestão da Qualidade – SAS. O cronograma de reunião deverá estar dentro da pasta de arquivo das atas.

**Convocação** - Na finalização das reuniões, o Presidente deverá lembrar aos presentes o dia, horário e local da próxima reunião. Além disto, dois dias antes, os membros serão lembrados da reunião por informativo exposto nas estações de leitura e/ou através de e-mail corporativo. Este lembrete será feito pelo Secretário da Comissão.

As reuniões ordinárias serão realizadas conforme calendário aprovado pela Comissão. As extraordinárias serão convocadas pelo Presidente e a convocação será entregue pelo secretário e/ou segundo secretário.

**Definição da Pauta** - Toda reunião deverá ter uma pauta previamente definida junto ao Secretário e aprovada pelo Presidente. Qualquer membro, NQSP e Diretor poderá solicitar a inclusão de assuntos na pauta. Durante a reunião serão tratados com prioridade os assuntos relacionados na pauta. Os demais assuntos não enviados previamente deverão constar como assuntos gerais e serão tratados no final da reunião, se houver tempo hábil, ou por deliberação do Presidente. Se não houver tempo hábil para tratar todos os assuntos propostos estes ficarão na pauta para serem tratados na próxima reunião.

A pauta deve conter:

- 1 - Verificar as ações futuras da ata do mês anterior;
- 2 - Descrever assuntos a serem discutidos no mês;
- 3 - Assuntos gerais.

**Dinâmica das Reuniões** - As reuniões serão abertas pelo Presidente e para deliberar deverá ter no mínimo metade dos membros efetivos mais um (50% mais um).

Em falta de quórum, cabe aos presentes lavrar ata, justificando a não realização da reunião, na qual os membros presentes irão assinar.

As reuniões deverão ser iniciadas com leitura das ações futuras da ata anterior (leitura esta que será feito pelo Secretário ou seu substituto) devendo cada responsável dar o retorno sobre andamento destas ações. Em seguida, será lida a pauta com assuntos a serem tratados, momento na qual será passada a palavra para quem quiser fazer o uso da mesma. As discussões deverão ser registradas na ata, após a discussão de cada assunto, o Presidente fará a deliberação e encaminhamento do mesmo. Em seguida, o Presidente fará as considerações finais, lembrando data, hora e local da próxima reunião.

Deverá constar em todas as atas a relação dos membros participantes, bem como a observação se a falta foi justificada ou injustificada.

As atas deverão ser elaboradas pelo Secretário de cada comissão e na ausência do mesmo o segundo secretário fica responsável de elaborar a ata da reunião com o prazo máximo de 48 horas após a reunião e encaminhadas ao setor do



|                                                                                                                             |                                        |             |               |                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE ABERTURA DE COMISSÃO</b>     |             |               | <div>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</div><br><br>GOVERNO DO<br><b>PARÁ</b> |
|                                                                                                                             | <b>Comissão de Ética de Enfermagem</b> |             |               |                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                             | Código: ATA.HGT.CEEN.001               | Versão: 003 | Página 4 de 6 |                                                                                                                                                                |

NQSP. Todas as ações que envolverem mudança de rotina ou investimento financeiro deverão ser validadas pela diretoria/gerência responsável.

**Liberação e Acesso a documentos** - As atas e documentos de todas as Comissões ficarão arquivados e sob guarda da Secretaria Executiva com cópia no setor de NQSP.

O acesso a estes documentos será privativo dos membros da Comissão, Diretorias ou através de autorização escrita do Presidente da Comissão.

O acesso a documentos e atas, por pessoas que não sejam da Comissão deverá ser autorizado pelo Presidente da Comissão e/ou Diretor Executivo.

## 2. ATRIBUIÇÕES DOS MEMBROS DA CEENF CONFORME RESOLUÇÃO COFEN Nº 593/2018

### Compete as comissões de Ética de Enfermagem

- 1 - Representar o Conselho Regional de Enfermagem de sua Jurisdição na instituição de saúde em se tratando de temas relacionados a divulgação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;
- 2 - Promover a divulgação dos objetivos da Comissão de Ética;
- 3 - Divulgar e zelar pelo cumprimento do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normas disciplinares e éticas do exercício profissional;
- 4 - Colaborar com o COREN-PA na tarefa de discussão, divulgação, educação e orientação dos temas relativos à Enfermagem, desenvolvendo a consciência ético-profissional dos profissionais, que lhe sejam vinculados, no ambiente institucional;
- 5 - Promover e/ou participar de reuniões, seminários ou atividades similares, que visem à interpretação do Código de Ética e a conscientização de questões éticas e disciplinares encaminhando as conclusões e recomendações do COREN/PA;
- 6 – Assessorar a Diretoria/Chefia/Coordenadora de Enfermagem da Instituição, nas questões ligadas à ética profissional;
- 7 – Promover a necessária orientação à equipe de enfermagem sobre comportamento ético-profissional e as advindas de atitudes antiéticas;
- 8 – Receber denúncia de profissionais de enfermagem, usuários, clientes e membros da comunidade relativa ao exercício profissional de enfermagem;
- 9 – Elaborar relatório, restrito à narrativa dos fatos que ensejaram a denúncia, anexando documentação, se houver, relativa a qualquer indício de infração ética;
- 10 – Encaminhar o relatório ao Conselho Regional de Enfermagem e ao Enfermeiro Responsável Técnico (RT) da instituição, para reconhecimento, nos casos em que haja indícios de infração ética ou disciplinar;
- 11 – Promover e/ou participar de atividades multiprofissionais referentes à ética;
- 12 – Apreciar e emitir parecer sobre questões éticas de enfermagem, sempre que necessários;
- 13 – Analisar sobre a questão ética de todos os projetos de pesquisas que envolvam profissionais de enfermagem;
- 14 – Zelar pelo exercício ético dos profissionais de enfermagem;

|                                                                                                                             |                                        |             |               |                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE ABERTURA DE COMISSÃO</b>     |             |               | <b>SECRETARIA DE<br/>SAÚDE PÚBLICA</b><br><br><br><b>GOVERNO DO<br/>PARÁ</b> |
|                                                                                                                             | <b>Comissão de Ética de Enfermagem</b> |             |               |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                             | Código: ATA.HGT.CEEN.001               | Versão: 003 | Página 5 de 6 |                                                                                                                                                                 |

- 15 – Averiguar denúncias ou fatos antiéticos de que tenha conhecimento no âmbito da instituição;
- 16 – Propor e participar em conjunto com o Enfermeiro RT e Enfermeiro responsável pelo Serviço de Educação Permanente de Enfermagem, ações preventivas e educativas sobre questões éticas e disciplinares;
- 17 – Encaminhar anualmente ao COREN/PA, relatório das atividades desenvolvidas;
- 18 – Participar das atividades educativas do Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição e atender as solicitações de reuniões e convocações inerentes as atribuições da CEE, inclusive promover e participar de treinamento e capacitação;
- 19 – Cumprir e fazer cumprir as disposições deste ato decisório.

#### **Compete aos membros da Comissão de Ética de Enfermagem**

- 1 – Eleger Presidente, Secretario e Vogal;
- 2 – Comparecer às reuniões da Comissão, discutindo opinando sobre as matérias em pauta;
- 3 – Garantir o direito ao contraditório e a ampla defesa aos profissionais de enfermagem sindicados da instituição;
- 4 – Desenvolver demais atribuições previstas neste regimento.

#### **Compete ao Presidente da Comissão de Ética de Enfermagem**

- 1 - Convocar e presidir as reuniões da Comissão;
- 2 – Convocar os membros sindicantes para audiências e tomar seus depoimentos;
- 3 – Designar, previamente, as datas das audiências;
- 4 – Planejar e controlar as atividades programadas;
- 5 – Coordenar a elaboração do relatório com os resultados dos casos analisados e encaminhar à chefia/diretoria/supervisão de enfermagem para a ciência e demais providencias administrativas;
- 6 – Coordenar a elaboração do parecer final para ser encaminhado ao COREN/PA, dos casos constados como infrações éticas;
- 7 – Representar a comissão de Ética na Instituição e no COREN/PA ou quando se fizer necessário, podendo integrar a Comissão de Ética, interprofissional de Instituição;
- 8 – Solicitar a participação de membros suplentes nos trabalhos, quando necessários;
- 9 - Comunicar a Direção de Enfermagem e ao COREN/PA, 60 (sessenta) dias antes do final do mandato, a necessidade de início de processo para eleição da nova comissão;
- 10 – Convocar eleição da nova comissão 60 (sessenta) dias do fim do mandato, caso a direção de enfermagem não faça.

#### **Compete ao Secretário da Comissão de Ética de Enfermagem**

- 1 – Substituir o presidente quando necessário e havendo justificativa;
- 2 – Secretariar as reuniões e substituindo o presidente em sua ausência;



|                                                                                                                             |                                        |             |               |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>HOSPITAL GERAL<br/>DE TAILÂNDIA</b> | <b>ATA DE ABERTURA DE COMISSÃO</b>     |             |               |  |
|                                                                                                                             | <b>Comissão de Ética de Enfermagem</b> |             |               |                                                                                     |
|                                                                                                                             | Código: ATA.HGT.CEEN.001               | Versão: 003 | Página 6 de 6 |                                                                                     |

- 3 – Proceder ao registro das atas de reuniões e os termos de depoimentos, inquirições, acareações, ou de qualquer outra atividade da Comissão;
- 4 – Verificar o quórum de deliberação, conforme o relatado no art. 22 (eventual indignação quanto a fatos ocorridos durante o processo eleitoral, ou mesmo contra candidato eleito, indicado ou que tenha se voluntariado, deverá ser formalizada, por escrito, no prazo de até 48h (quarenta e oito horas), após o cômputo dos votos ou publicação da lista de indicados ou admitidos em caráter de voluntariado);
- 5 – Realizar as convocações dos denunciante, das testemunhas e denunciados, sempre nessa ordem, com anuência do presidente da CEEnf;
- 6 – Organizar arquivo referente aos relatórios de sindicância;
- 7 – Colaborar com o presidente, no que lhe for por este solicitado, nos trabalhos atribuídos à CEEnf.

Eventuais conflitos de interesse, efetivos ou potenciais, que possam surgir em função do exercício das atividades da comissão de ética deverão ser informados aos demais integrantes da Comissão ao abrir o item de pauta.

Os assuntos examinados nas reuniões da Comissão têm caráter sigiloso, ao menos até sua deliberação final, quando será decidida sua forma de encaminhamento.

Parágrafo Único.

Os membros da Comissão não poderão manifestar-se publicamente sobre quaisquer assuntos tratados neste fórum, cabendo ao Presidente o encaminhamento de assuntos a serem publicados para apreciação da Direção Executiva.

#### Compete ao Membro da Comissão de Ética de Enfermagem

- 1 - Substituir o secretario, na ausência deste.

Faz-se, portanto, neste momento a abertura oficial da IV - Comissão de Ética de Enfermagem do Hospital Geral de Tailândia.

Tailândia-PA, 15 de Março de 2024.

Hayanne Chrystina Pereira Jorge  
Coren - PA 624697 - ENF

Hayanne Chrystina Pereira Jorge  
Presidente da CEEnf  
COREN/PA 624697

Cristian Tassi  
Diretor Executivo  
HGT/INDSH

Cristian Tassi  
Diretor Executivo  
Hospital Geral de Tailândia

# ANEXOS

---

## ATAS

### JANEIRO/ FEVEREIRO / MARÇO



|                                                                                  |                                           |             |               |                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|  | ATA DE REUNIÃO – Comissão de Ética médica |             |               |  |
|                                                                                  | ATA de Reunião Ordinária                  |             |               |                                                                                    |
|                                                                                  | Código: MOD.HGT.NQSP.001                  | Versão: 004 | Página 1 de 1 |                                                                                    |

|                                                                                                   |                         |                   |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|
| <b>Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Ética médica</b>                       |                         |                   |                       |
| <b>Data da Reunião:</b> 29/01/2024                                                                | <b>Local:</b> Auditório | <b>Hora:</b> 14 h | <b>Nº ATA</b> 01/2024 |
| <b>Pauta:</b><br>1. Avaliação das ocorrências                                                     |                         |                   |                       |
| <b>Participantes:</b> Marcos Varela, Mauro Vieira, Domingos Costa                                 |                         |                   |                       |
| <b>Pendências:</b> Não há pendências.                                                             |                         |                   |                       |
| <b>Desenvolvimento:</b><br><b>Pauta 1.</b> Não houve registro de ocorrências no período em curso. |                         |                   |                       |
| <b>Ações Futuras:</b> Não há ações futuras.                                                       |                         |                   |                       |
| <b>Lista de Presença</b>                                                                          |                         |                   |                       |
| DR. MARCOS VARELA – CRM PA 15937                                                                  |                         |                   |                       |
| DR. MAURO VIERA – CRM PA 10084                                                                    |                         |                   |                       |
| DR. DOMINGOS COSTA – CRM PA 12668                                                                 |                         |                   |                       |

| Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Ética médica                              |                  |            |                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|----------------|
| Data da Reunião: 25/02/2024                                                                       | Local: Auditório | Hora: 14 h | Nº ATA 02/2024 |
| <b>Pauta:</b><br>1. Avaliação das ocorrências                                                     |                  |            |                |
| <b>Participantes:</b> Marcos Varela, Mauro Vieira, Domingos Costa                                 |                  |            |                |
| <b>Pendências:</b> Não há pendências.                                                             |                  |            |                |
| <b>Desenvolvimento:</b><br><b>Pauta 1.</b> Não houve registro de ocorrências no período em curso. |                  |            |                |
| <b>Ações Futuras:</b> Não há ações futuras.                                                       |                  |            |                |
| Lista de Presença                                                                                 |                  |            |                |
| DR. MARCOS VARELA – CRM PA 15937                                                                  |                  |            |                |
| DR. MAURO VIERA – CRM PA 10084                                                                    |                  |            |                |
| DR. DOMINGOS COSTA – CRM PA 12668                                                                 |                  |            |                |



|                                                                                                   |                         |                   |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|
| <b>Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Ética médica</b>                       |                         |                   |                       |
| <b>Data da Reunião:</b> 25/03/2024                                                                | <b>Local:</b> Auditório | <b>Hora:</b> 14 h | <b>Nº ATA</b> 03/2024 |
| <b>Pauta:</b><br>1. Avaliação das ocorrências                                                     |                         |                   |                       |
| <b>Participantes:</b> Marcos Varela, Mauro Vieira, Domingos Costa                                 |                         |                   |                       |
| <b>Pendências:</b> Não há pendências.                                                             |                         |                   |                       |
| <b>Desenvolvimento:</b><br><b>Pauta 1.</b> Não houve registro de ocorrências no período em curso. |                         |                   |                       |
| <b>Ações Futuras:</b> Não há ações futuras.                                                       |                         |                   |                       |
| <b>Lista de Presença</b>                                                                          |                         |                   |                       |
| DR. MARCOS VARELA – CRM PA 15937                                                                  |                         |                   |                       |
| DR. MAURO VIERA – CRM PA 10084                                                                    |                         |                   |                       |
| DR. DOMINGOS COSTA – CRM PA 12668                                                                 |                         |                   |                       |



## ASSINATURAS

**Número do Protocolo:** 2024/2131956

**Anexo/Sequencial:** 2

*Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.*

### **Assinatura(s) do Documento:**

**Assinado eletronicamente por:** Cristian Tassi, **CPF:** \*\*\*.078.610-\*\*

**Em:** 12/04/2024 17:51:28

**Aut. Assinatura:** 0543396ae4f9ad4a938ce0c3d33afeab66d61b4f4b000aecc03d874c4367174a



**Identificador de autenticação:** d3e02b77-c1cb-4d5e-aa12-7d01ee4de8c2

Confira a autenticidade deste documento em

<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>