

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	Data	Número	Data	Número do Protocolo
OFÍCIO	10/01/2025	2025/5	10/01/2025	2025/2040327
Procedência	SESPA - HGT			
Interessado	INST.NAC.DE DESENVOLV.SOC.E HUMANO-INDSH/TAIL			
Assunto	PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL			
Complemento	Relatório Trimestral, considerando os meses de Outubro, Novembro e Dezembro/2024			
Anexo/Sequencial				





GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Secretaria de Estado de Saúde Pública

undefined

OFÍCIO nº

2025/5 HGT - SESPA

Tailândia, 10 de janeiro de 2025

À GB - SESPA

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano-INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia-HGT, vem encaminhar o **46º Relatório Trimestral, considerando os meses de Outubro, Novembro e Dezembro/2024**, sobre as comissões, conforme Contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2018.

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

- 1º Relatório Trimestral do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), referente Outubro, Novembro e Dezembro/2024;
- 2º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Prontuário (CRP), referente ao 46º Trimestre, Outubro, Novembro e Dezembro/2024;
- 3º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), referente ao 46º Trimestre, Outubro, Novembro e Dezembro/2024;
- 4º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO), referente ao 46º Trimestre, Outubro, Novembro e Dezembro/2024;
- 5º Relatório e atas das reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), referente ao 46º Trimestre, Outubro, Novembro e Dezembro/2024;
- 6º Atas da Comissão de Ética de Enfermagem (CEE), referente Outubro, Novembro e Dezembro/2024;
- 7º Atas da Comissão de Ética Médica (CEM), referente Outubro, Novembro e Dezembro/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;
Eduardo Pereira da Silva - Diretor Executivo- HGT/INDSH



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2040327

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: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 10/01/2025 11:28:04

Aut. Assinatura: 21c90dd7571900ed37fc8e3121fb4e1cee372be3defac781a9e6795cd6d1e497



Identificador de autenticação: 112d34d8-b567-4071-abb9-810c48ef27ef

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

46º TRIMESTRE – 2024

REFERÊNCIA: OUTUBRO/NOVEMBRO/DEZEMBRO DE 2024

Tailândia/PA, 10 de Janeiro de 2025



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	003
2. RELATÓRIO TRIMESTRAL DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.....	004
3. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO.....	052
4. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR....	067
5. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS.....	120
6. RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE FARMACIA E TERAPÊUTICA	143
7. ATAS DA COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM.....	156
8. ATAS DA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA.....	164

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página: 2 de 43



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

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 01 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 **Outubro, Novembro e Dezembro 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 janeiro de 2025.

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH


Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

Página: 3 de 43

INDICADORES DE DESEMPENHO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU

QUARTO 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 4º 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 4º TRIMESTRE/2024

AMBULATÓRIO:

No mês de novembro, o conceito "regular" atribuído em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de outubro, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 11,25% 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 dezembro, o conceito "regular" atribuído em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de outubro, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 8,22% 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 outubro, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de novembro, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 4,00% 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 dezembro, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade ao questionário em relação ao mês de novembro, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 2,58% 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 novembro o conceito “regular” atribuído em maior quantidade em relação ao mês de outubro, nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 2,58% 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 dezembro, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade em relação ao mês de outubro nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 2,13% 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 novembro, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade em relação ao mês de outubro, nos quesitos a seguir relacionados, contribuíram para a redução de 16,00% 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 dezembro, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade em relação ao mês de outubro, nos quesitos a seguir relacionados, contribuíram para a redução de 7,99% 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 novembro, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade em relação ao mês de outubro nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 5,63% 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 dezembro, o conceito “regular” atribuído em maior quantidade em relação ao mês de outubro nos quesitos a seguir relacionados, contribuiu para a redução de 1,37% 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?



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

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 4º trimestre seguem distribuídas conforme tabela a seguir:

PESQUISAS REALIZADAS POR SETOR NO 4º TRIMESTRE/2024

SETOR	QUANTIDADE PESQUISAS				QUANTIDADE ATENDIMENTOS				% PESQ
	OUT	NOV	DEZ	TRIM	OUT	NOV	DEZ	TRIM	
Ambulatório	58	114	140	312	1.062	909	953	2.924	10,67
Internação	128	173	168	469	379	347	343	1.069	43,87
Pronto Atendimento	130	201	200	531	6.103	5.834	5.590	17.527	3,03
S.A.D.T	45	138	115	298	18.291	13.928	2.736	34.955	0,85
Altas	71	131	120	322	320	311	290	921	34,96
TOTAL	432	757	743	1.932	26.155	21.329	9.912	57.396	

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 4º TRIMESTRE/2024

Conceito	Quantidade de Respostas por Setor																			
	Ambulatório				Internação				Pronto Atend.				S.A.D.T.				Alta			
	OUT	NOV	DEZ	TRIM	OUT	NOV	DEZ	TRIM	OUT	NOV	DEZ	TRIM	OU	NOV	DEZ	TRIM	OUT	NOV	DEZ	TRIM
Péssimo	11	0	6	17	16	6	0	22	34	0	12	46	9	0	0	9	0	0	0	0
Ruim	54	18	85	157	55	29	19	103	147	29	85	261	15	41	25	81	5	2	3	10
Regular	81	218	125	424	143	125	100	368	196	209	223	628	72	110	53	235	40	18	7	65
Bom	642	1.281	1.643	3.566	2.740	3.779	3.406	9.925	1.536	3.412	3.153	8.101	290	1.084	908	2.282	446	866	708	2.020
Ótimo	198	362	521	1.081	620	905	1.174	2.699	780	500	727	2.007	64	141	164	369	219	424	482	1.125
Total	986	1.879	2.380	5.245	3.574	4.844	4.699	13.117	2.693	4.150	4.200	11.043	450	1.376	1.150	2.976	710	1.310	1.200	3.220
% Satisfação	85,19	87,44	90,92	88,60	94,01	96,70	97,47	96,24	86,00	94,27	92,38	91,53	78,67	89,03	93,22	89,08	93,66	98,47	99,17	97,67

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



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO POR SETOR NO
4º TRIMESTRE/2024

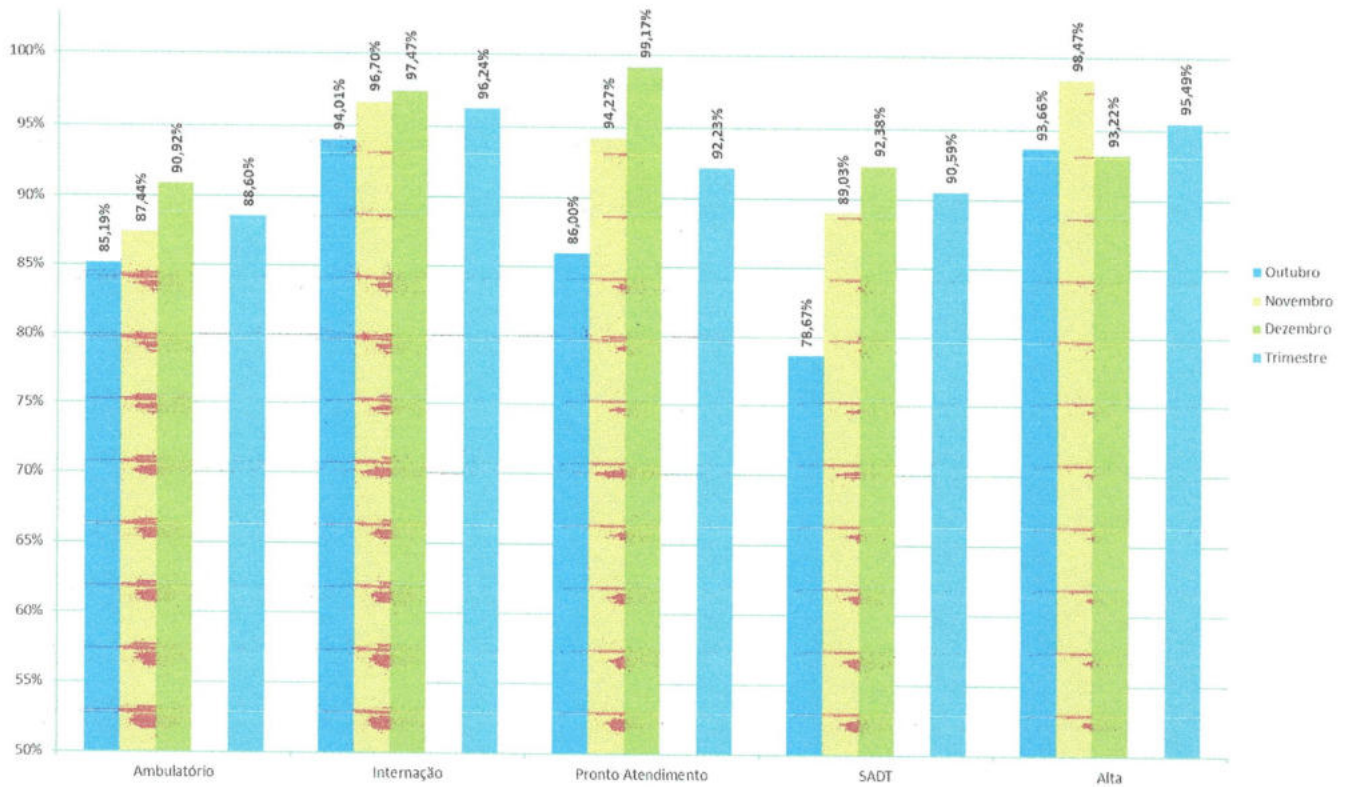


Gráfico 1: Percentual de satisfação por setor

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO GERAL NO

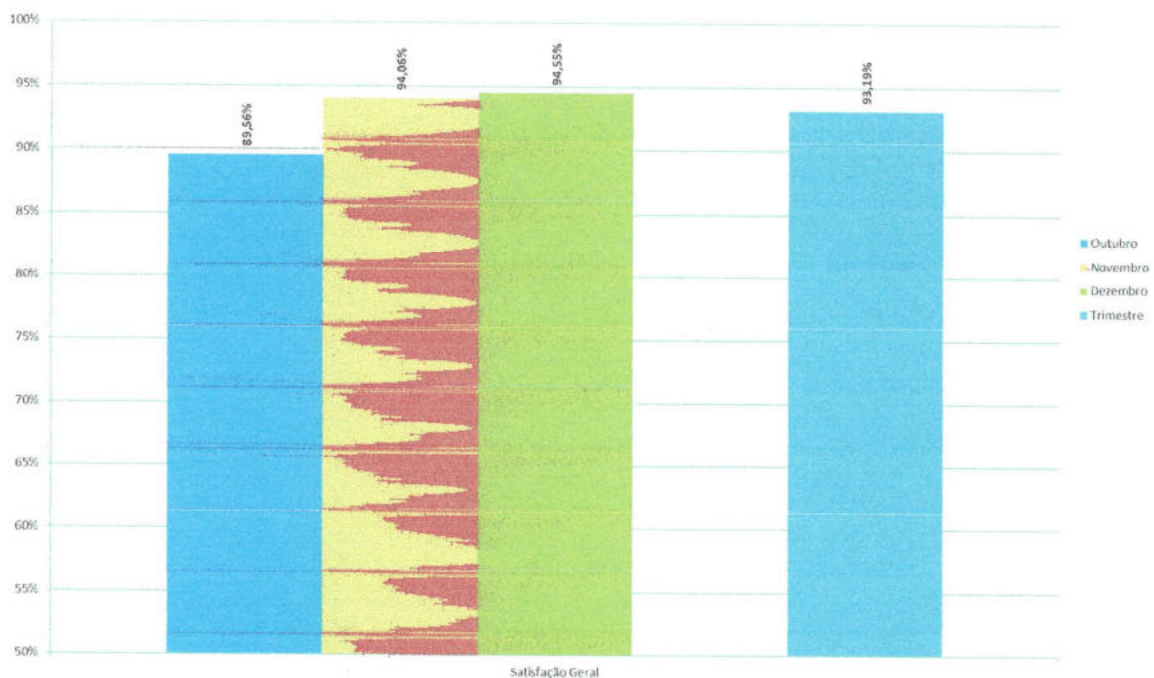


Gráfico 2: Percentual de satisfação geral

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

SUS

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO SAU NO 4º TRIMESTRE/2024

ITEM	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	OUT	NOV	DEZ	TRIMESTRE
1.	Atendimentos	192	390	377	959
1.1	Atendimentos reclamações em sala	5	0	0	5
1.2	Atendimentos por telefone	9	24	16	49
1.3	Atendimentos conforme caixa de sugestões (Elogios)	48	60	63	171
1.4	Atendimentos conforme caixa de sugestões (Sugestões)	10	13	3	26
1.5	Atendimentos no momento da pesquisa / caixa de sugestões (Reclamações)	8	8	7	23
1.6	Atendimentos nos leitos (visita às clínicas)	112	285	288	685
2.	Ações geradas nos atendimentos	119	268	323	710
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação)	44	143	148	335
2.2	Encaminhamento a outros profissionais, serviços e/ou setores do HGT	40	54	111	205
2.3	Encaminhamento ao Serviço Social	34	69	64	167
2.4	Encaminhamento à Psicologia	1	2	0	3
3.	Pesquisas de satisfação realizadas	473	742	743	1.958
3.1	Internas	225	304	288	817
3.2	Externas	248	438	455	1141
4.	Informativos e comunicados emitidos	1	1	0	2
5.	Reuniões internas administrativas realizadas	1	1	0	2
6.	Participação em eventos e treinamentos (internos e externos)	2	8	6	16
TOTAL GERAL DE ATIVIDADES		788	1.410	1.449	3.647

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	OUT	NOV	DEZ	TRIMESTRE
Elogios	48	60	63	171
Sugestões	10	13	3	26
Reclamações	8	8	7	23
TOTAL	66	81	73	220

Tabela 04: Comentários feitos pelos usuários

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS TIPOS DE COMENTÁRIOS EMITIDOS PELOS USUÁRIOS NO 4º TRIMESTRE/2024

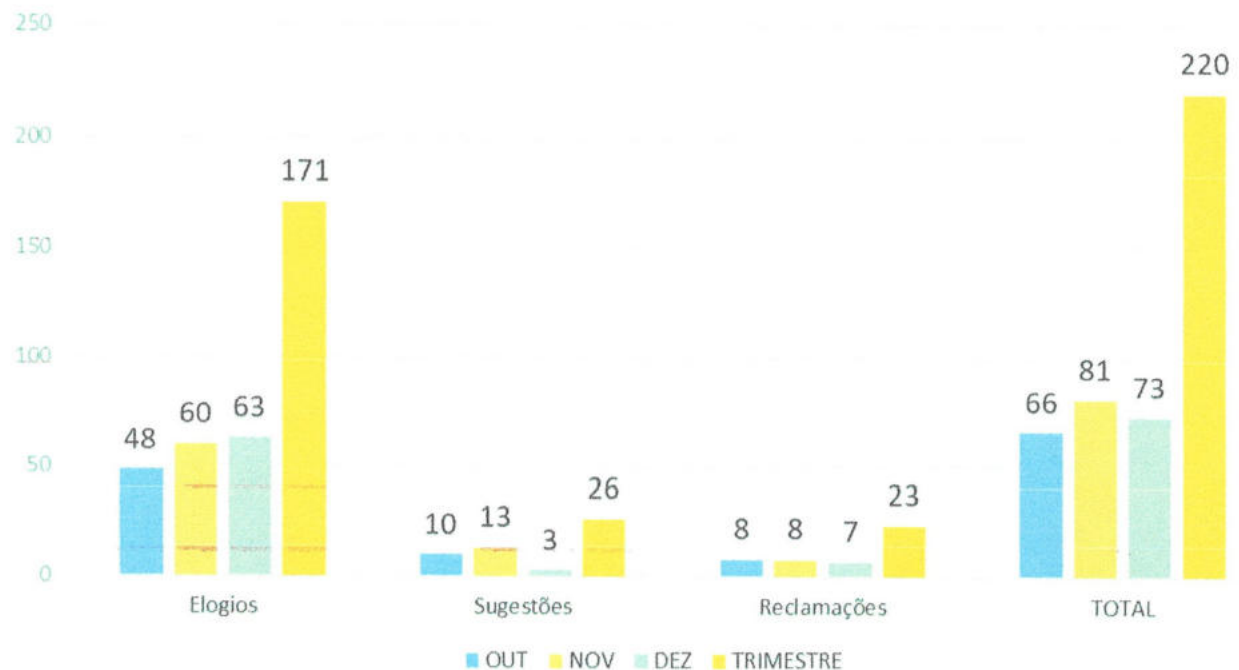


Gráfico 3: Tipo de comentários emitidos

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

MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES	OUT	NOV	DEZ	TRIMESTRE	%
Demora Exames	1	0	0	1	4,35%
Demora Atendimento Médico Ambulatório	2	0	0	2	8,70%
Atendimento Médico	4	1	0	5	21,74%
Alimentação (Quantidade)	1	2	1	4	17,39%
Comunicação	0	2	0	2	8,70%
Demora Atendimento	0	2	0	2	8,70%
Cadeiras Acompanhante	0	1	0	1	4,35%
Atendimento Colaborador	0	0	3	3	13,04%
Demora Procedimento Cirurgico	0	0	1	1	4,35%
Orientações Acompanhante	0	0	1	2	8,70%
TOTAL	8	8	6	23	100,00%

Tabela 05: Motivos das reclamações

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES NO 4º TRIMESTRE/2024

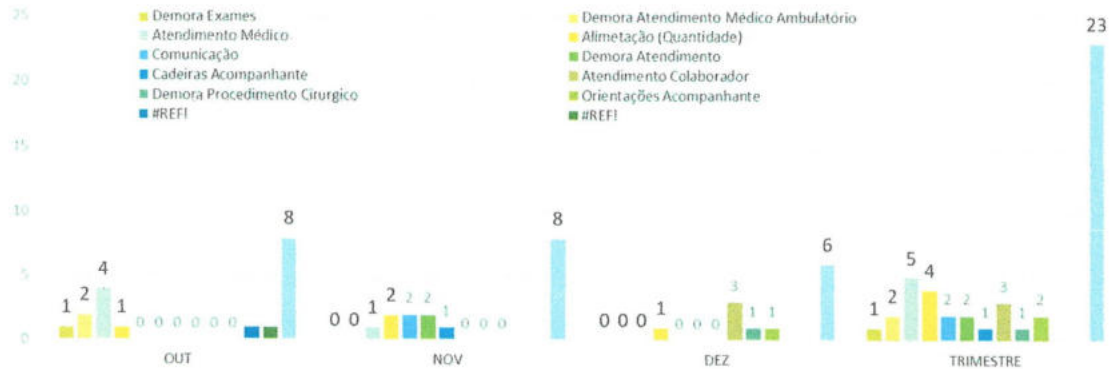


Gráfico 4: Motivos das reclamações

PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES	OUT	NOV	DEZ	TRIMESTRE	%
Laboratório	1	0	0	1	4,35%
Ambulatório	2	2	0	4	17,39%
Pronto Atendimento	4	2	0	6	26,09%
SND	1	0	0	1	4,35%
Clinica B	0	1	0	1	4,35%
SND	0	2	0	2	8,70%
Clinica A	0	1	0	2	8,70%
Internação	0	0	5	5	21,74%
Centro Cirurgico	0	0	1	1	4,35%
TOTAL	8	8	6	23	100,00%

Tabela 06: Reclamações por setor

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DA PROCEDÊNCIA DAS RECLAMAÇÕES NO 4º TRIMESTRE/2024

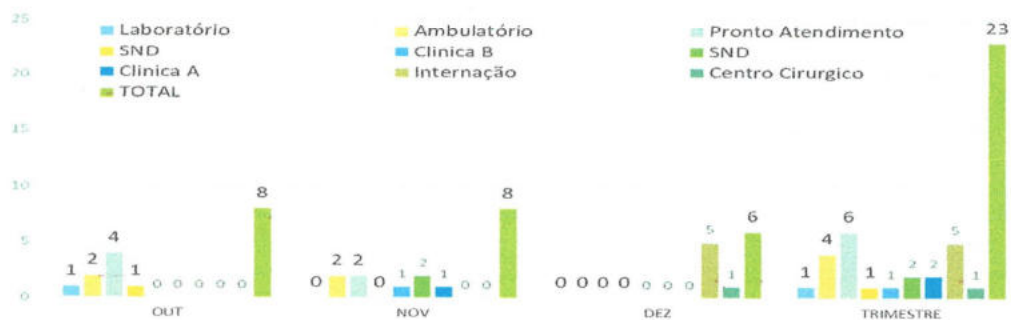


Gráfico 5: Procedência das reclamações



HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO 4º TRIMESTRE/2024

CLASSIFICAÇÃO	VERMELHO	AMARELO	VERDE	AZUL	ROSA	LARANJA	TOTAL ATENDIMENTOS
OUTUBRO	31	1.475	3.700	527	182	188	6.103
NOVEMBRO	24	1.305	3.467	652	225	161	5.834
DEZEMBRO	16	1.374	3.393	476	216	115	5.590
TOTAL GERAL	71	4.154	10.560	1.655	623	464	17.527
%	0,41%	23,70%	60,25%	9,44%	3,55%	2,65%	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 4º TRIMESTRE/2024

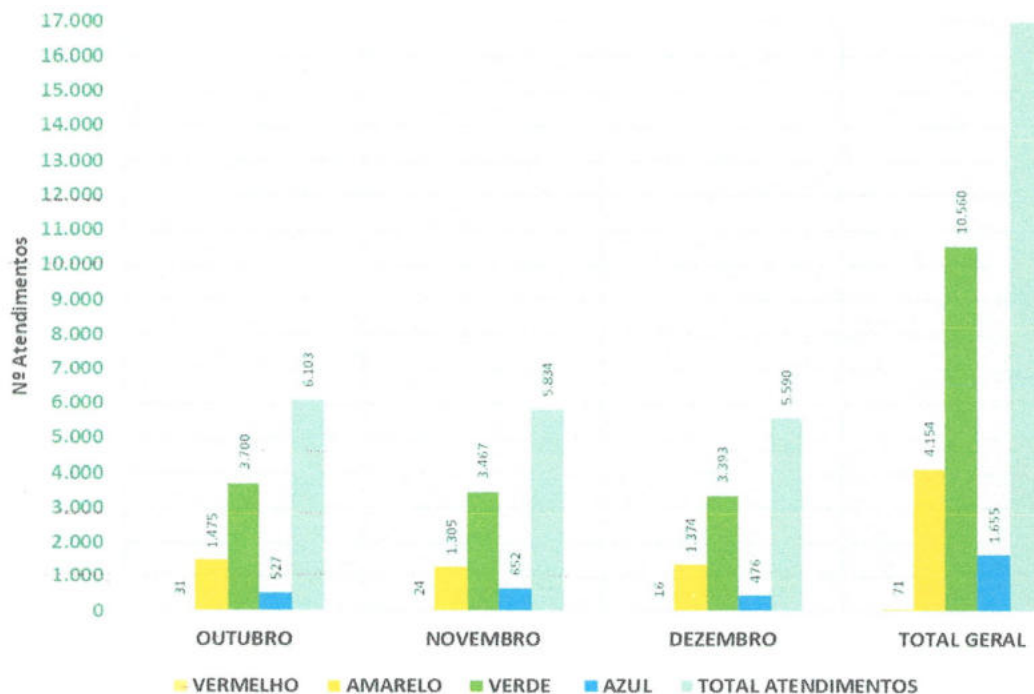


Gráfico 6: Percentual de atendimentos por classificação de risco

Analisando a representação gráfica do número de atendimentos por classificação de risco no 4º 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 69,69% dos atendimentos do trimestre.

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

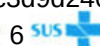
Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA



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, 08 de janeiro de 2025.

Larissa Nogueira Santos
Supervisora do SAU
HGT / INDSH

Larissa Nogueira
Larissa Nogueira
Supervisora do SAU
HGT/INDSH

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

GOVERNO DO
PARÁ
0016

Página 16 de 43



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

ELOGIOS DOS USUÁRIOS

OUTUBRO/2024

De: Edileia Alves Ferreira

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 03.10.2024

Para: Domingos

Dr. Domingos é um excelente profissional, me passou bastante confiança, tratou-me super bem e deu toda assistência pós-operatória necessária para um paciente. Indicarei o Sr. como médico.

De: Camila Lopes do Nascimento

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 03.10.2024

Para: Domingos

Dr. Domingos, o Sr. é um excelente médico, muito atencioso, lhe agradeço por me ajudar.

De: Creuza Portilho da Cruz

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: Não Informado

Data: 03.10.2024

Para: Domingos

Dr. Domingos muito obrigada, que o Sr. possa continuar com essa atenção, educação e cuidado com seus pacientes. Que Deus possa lhe abençoar para o Sr. viver muitos anos e continuar ajudando muitas pessoas.

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página 17 de 43

De: Maria Alice dos Santos Lira

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 03.10.2024

Para: Domingos

Dr. Domingos, o Sr. é um bom médico, desde a minha primeira consulta o Sr. me passou bastante segurança. É educado, atencioso e explica bem. Muito obrigada!

De: Francisco Dulcicley Felix da Silva

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 03.10.2024

Para: Elias Bruno

Dr. Elias agradeço pelos cuidados, o Sr. é um ótimo profissional e é abençoado obrigado!

De: Antônio Francisco Furtado de Sousa

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 03.10.2024

Para: Camila

Dra. Camila estou alegre e satisfeita com o seu atendimento, a Sra. Foi atenciosa e acolhedora.

De: Maria Elenice Alves de Moraes

Acompanhante (x) Paciente ()

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

Telefone: Não Informado

Data: 03.10.2024

Para: Bruno Elias

Dr. Elias Bruno, o Sr. é um ótimo médico, nos atendeu muito bem.

De: Elton Lua Camargo

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 05.10.2024

Para: Camila/ Jeani

A Dra. Camila é atenciosa, uma ótima profissional. A Tec. Enf. Jeani é cuidadosa, atenciosa e profissional em seu atendimento.

De: Luciana Medeiros Alves

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 05.10.2024

Para: Dário/ Leonildo

Tec. Enf. Dário é um excelente ser humano, espero que você continue assim.

Tec. Enf. Leonildo é um excelente profissional.

De: Aline da Silva Oliveira

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 05.10.2024

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

Para: Sandra/ Amanda/ Domingos

Dra. Sandra agradeço por ser tão atenciosa, acolhedora, comunicar-se efetivamente e me tranquilizar. Enf. Amanda agradeço por ser uma ótima enfermeira, me atendeu muito bem. Dr. Domingos agradeço a sua eficiência em se comunicar bem.

NOVEMBRO/2024

De: Fabia de Paula Silva

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 01.11.2024

Para: Paulo

Fui atendida pelo Enf. Paulo, um atendente educado e prestativo, Deus abençoe vocês.

De: Kauan Silva Gomes

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: Não Informado

Data: 02.11.2024

Para: Morville

Dr. Morville gostei do seu atendimento, você explica bem, educado, atencioso e me atendeu super bem.

De: Maria Luzia Gomes Brito

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 02.11.2024

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

Para: Domingos, Rosivan e Ana Lira

Dr. Domingos só gratidão, o Sr. fez um excelente trabalho e me tratou muito bem. Que Deus lhe abençoe grandemente e lhe conceda muitos anos de vida com saúde. Tec. Enf. Rosivan está de parabéns, é uma pessoa maravilhosa. Continue sempre assim que você vai longe.

Tec. Enf. Ana Lira agradeço você de coração, me deu bastante suporte. Meus parabéns por sua dedicação, continue assim. Deus te abençoe.

De: Daniele Bezerra da Silva

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: Não Informado

Data: 02.11.2024

Para: Rosivan e Amanda

Tec. Enf. Rosivan é atenciosíssimo, fez um ótimo trabalho e é muito paciente.

A Enfª. Amanda me atendeu super bem. Atenciosa, cuidadosa e paciente, gostei muito do seu atendimento.

De: Raimundo Nonato Batista Vieira

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 02.11.2024

Para: Robson

O Cirurgião Dr. Robson é um ótimo médico e ser humano. É atencioso, cuidadoso e dedicado.

De: Maria Betania S. Silva

Acompanhante () Paciente (x)

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

Telefone: Não Informado

Data: 04.11.2024

Para: Simone

Tec. Enf. Simone que você continue assim: atenciosa, humanizada, prestativa e sendo clara nas suas explicações. Você é uma ótima profissional.

De: Klaiton Antônio Almeida Freitas

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: Não Informado

Data: 04.11.2024

Para: Fernanda

Aux. Adm. Fernanda o seu atendimento é muito bom! Está realizando um ótimo trabalho.

De: Antônio de Freitas Souza

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 04.11.2024

Para: Domingos

Dr. Domingos é ótimo! Gosto muito de você e do seu trabalho, continue assim e atendendo aqui, sentiremos sua falta se for embora... Confio muito em você.

De: Marivalda Ribeiro da Silva Costa

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 08.11.2024

Para: Dandara, Ruan e Simone

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

6

SUS

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

Copeira Dandara é excelente! Atenciosa e de um caráter inquestionável quando se trata do seu trabalho. Aux. Adm. Ruan é muito humano, tudo o que ele pode fazer para ajudar os usuários, ele faz. A Tec. Enf. Simone é tudo de bom. Atenciosa, carismática, ágil e prestativa. Ela é ótima!

De: Maria Valdeane Alexandre de Araujo

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 08.11.2024

Para: Ruan

Aux. Adm. Ruan, gostei do seu atendimento. Você atende com excelência.

DEZEMBRO/2024

De: Marivalda Ribeiro Ribeiro da S. Costa

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 01.12.2024

Para: Colaboradores

Geisiel, Yohan, Bruna, Morville e Dandara Gostaria por meio deste comunicado dizer a equipe que me assistiu está de parabéns, não consigo lembrar o nome de todos, mas gostaria de citar e agradecer em especial os Técnicos em Enfermagem Geisiel, Yohan, Bruna e Ortopedista Morville. E a Copeira Dandara uma linda moça que nos serve comida, também é um ser humano incrível.

De: Israel Silva Carvalho

Acompanhante (x) Paciente ()

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página 23 **de** 43

Telefone: Não Informado

Data: 02.12.2024

Para: Colaboradores

Debora e Aritana Enfª. Débora muito obrigada por toda assistência, atenção, compreensão e humanização no seu atendimento. Enfª. Aritana agradeço a atenção, agilidade e apoio.

De: Maria Audenice Silva da Silva e Auciene Silva da Silva

Acompanhante (x) Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 02.12.2024

Para: Colaboradores

Katrine, Daniele, Denilza, Dandara, Rene, Jhenifer, Sandra, Eduardo, Cida e Felipe. Nutricionista Katrine gostei muito de você, é um amor de pessoa, compreensiva e disposta. Te desejo muito sucesso. Deus abençoe muito a sua vida. Sou a "mulher do caldo de feijão", um abraço grande para você!

Assistentes Sociais Daniele e Denilza são excelentes pessoas, sabem nos atender bem sendo pacientes, vocês ajudam muitas pessoas. Que Deus ilumine e abençoe a vida de vocês em tudo.

Copeira Dandara é uma pessoa digna, que Deus ilumine e abençoe os seus caminhos. Que você tenha sucesso na vida, pois você merece.

Enf. René é uma excelente pessoa, nunca deixe de ser assim. Que Deus ilumine seus passos e você tenha sucesso em sua profissão. Muito obrigada pela força e atenção.

Enfª. Jhenifer te defino com a palavra amor, pois você é amor. Falar de você é me emocionar, é um anjo que Deus colocou neste hospital. Muito obrigada por toda a sua assistência.

Tec. Enf. Sandra é uma pessoa especial e digna, que Deus ilumine cada vez mais a sua vida.

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

SUS

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

Dr. Eduardo que seus caminhos sejam iluminados, pois você é uma ótima pessoa, muito atencioso e gentil.

Tec. Enf. Cida é ótima em sua profissão, é carinhosa, atenciosa e cuidadosa. Sou feliz por você ter cuidado da minha pessoa.

Enfº. Felipe é maravilhoso, tão atencioso, tão amoroso e que alto astral! Até a sua voz nos acalma, é muito humano. Você é 10! Que Deus lhe conceda muita saúde e alegria. Continue assim.

De: Ceci da Cruz Ferreira

Acompanhante () Paciente (X)

Telefone: Não Informado

Data: 02.12.2024

Para: Colaboradores

Tec. Enf. Luís é um ótimo profissional, bem educado e gentil.

De: Franciele Campos

Acompanhante () Paciente ()

Telefone: Não Informado

Data: 02.12.2024

Para: Colaboradores

Enfº. Felipe é um excelente profissional, tem amor a sua profissão tornando nossos dias mais felizes e leves. Você é muito gentil e simpático.

Tec. Enf. Kryslane é um amor. É notório o amor que você tem a sua profissão, dedicada, atenciosa com todos os usuários e se preocupa conosco.

De: Rosilene Holanda de Oliveira Farias

Acompanhante () Paciente (X)

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página 25 de 43

Telefone: Não Informado

Data: 02.12.2024

Para: Colaboradores

Ana do SAU é atenciosa com os usuários, prestativa e comunicativa.

De: Maria Almeida

Acompanhante (X) Paciente ()

Telefone: Não Informado

Data: 02.12.2024

Para: Colaboradores

Tec. Enf. Jeani é muito legal, nos atendeu muito bem! Você é uma ótima colaboradora.

Porteiro Josué é muito prestativo e atencioso, se não fosse por sua ajuda, nosso atendimento seria ainda mais demorado. Agradeço a agilidade e atenção.

De: Dhenifer J. da Costa

Acompanhante (X) Paciente ()

Telefone: Não Informado

Data: 02.12.2024

Para: Colaboradores

Porteiro Josué é uma boa pessoa. Atencioso e prestativo, disposto a nos ajudar.

De: Aldirene R. Silva

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: Não Informado

Data: 02.12.2024

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

Para: Colaboradores

Dra. Soany é maravilhosa! Muito atenciosa e gentil. Uma excelente profissional.

De: Marcia do Socorro Soares da Silva

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 04.12.2024

Para: Colaboradores

Aux. Adm. Ruan é simpático e atencioso.

Tec. Enf. Simone é um amor de pessoa, até onde ela pode nos ajudar se faz disponível.
Atenciosa e simpática.

SUGESTÕES DOS USUÁRIOS

OUTUBRO/2024

De: Maria Alice dos Santos Lira

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Data: 03.10.2024

Para: SESPA

Sugestão: que comprem mais cadeiras confortáveis para os acompanhantes, pois passar muito tempo numa cadeira de plástico nos prejudica.

De: Edileia Alves Ferreira

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: Não Informado

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

Data: 03.10.2024

Para: SESPA

Sugestão: não há cadeiras o suficiente para acompanhantes, seria melhor que tivessem mais cadeiras confortáveis para quem passa tanto tempo aqui.

De: Roberto Pereira Gonçalves

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: 91 99292 1171

Data: 13.10.2024

Para: P.A

Sugestão: sugiro trocarem o quanto antes o ar-condicionado da Observação Adulto 01 Urgência/Emergência, muito barulho e resfria pouco.

De: Maria Luiza Correa Valeria

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: 91 99128 8442

Data: 13.10.2024

Para: P.A

Sugestão: Poderiam melhorar no atendimento quando o paciente chega no hospital de ambulância ou SAMU. O médico demora a vir aplicar a medicação.

De: Aleide Santos

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: (91) 9 9358-3055

Data: 17.10.2024

Para: P.A

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

SUS

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

Sugestão: Sugere mais empatia e mais atenção ao modo de classificação durante a triagem no pronto atendimento

De: Doraci da Silva

Acompanhante () Paciente (X)

Telefone: Não Informado

Data: 17.10.2024

Para: P.A

Sugestão: Sugere manutenção no chuveiro do banheiro do quarto pediatria 02, no pronto atendimento.

De: Joselha Araujo de Barros

Acompanhante () Paciente (X)

Telefone: 91 99226 9962

Data: 21.10.2024

Para: P.A

Sugestão: melhorar o caminho de espera referente ao calor, cadeiras e dificuldade em ter algo que comer (café,).

De: Felipe Andrade

Acompanhante () Paciente (X)

Telefone: 91 99235 6943

Data: 29.10.2024

Para: S.N.D

Sugestão: sugiro que aumentem a quantidade de comida para os pacientes.

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

SUS

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

De: Dorielson da Costa Correa

Acompanhante () Paciente (X)

Telefone: 91 99367 6782

Data: 31.10.2024

Para: Líder de Atendimento

Sugestão: uma plaquinha informando que é por “ordem de agendamento”, pois quando viemos agendar, não nos informam isso. Cheguei 01h antecipado achando que era por ordem de chegada.

De: Silvana Silva de Souza

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: 91 99346 6526

Data: 31.10.2024

Para: Ambulatório

Sugestão: mais cadeiras na sala de espera para a entrada do ambulatório.

NOVEMBRO/2024

De: Fernanda Santos

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: 91 99115 8933

Data: 04.11.2024

Para: sem direcionamento

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

Sugestão: sugiro a liberação de uma conexão wifi, pois hoje m dia a comunicação gira em torno de internet. Falo isso porque as redes de conexões não ficam estáveis dentro das dependências do hospital.

De: Márcio Bonfim

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: 91 99198 5154

Data: 08.11.2024

Para: ambulatório

Sugestão: devido ao grande quantitativo de pacientes, minha sugestão é que haja mais médicos cardiologistas.

De: Andressa Helida de Freitas

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: 38 99182 7105

Data: 12.11.2024

Para: Coordenação de Enfermagem

Sugestão: minha sugestão está sobre os funcionários (equipe completa); sobre picadas de animais, visto que meu caso foi tratado de outra maneira no começo por desconhecimento a respeito. Após muitos dias foi identificado, mas a conduta inicial já não era mais eficaz (soro).

De: Antônio R. Januário

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: 16 99630 1162

Data: 12.11.2024

Para: Coordenação de Enfermagem

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

SUS

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

Sugestão: no meu ponto de vista precisa melhorar em algumas partes, comunicativas, tipo o profissional se identificar ao paciente e falar a medicação que vai ser aplicada no mesmo, tipo falta só uma satisfação, é mais praticamente de alguns funcionários. A direção precisa tomar algumas medidas, obrigado.

De: Daniela Silva Carvalho

Acompanhante () Paciente (x)

Telefone: 91 99154 5245

Data: 12.11.2024

Para: manutenção

Sugestão: colocar trancas nas portas dos banheiros do ambulatório.

DEZEMBRO/2024

De: Manoel Agostinho Lima

Acompanhante (x) Paciente ()

Telefone: (91) 99198 2024

Data: 04.12.2024

Para: Comunicação

Sugestão: que seja fixado placas ou adesivos de "silêncio", não usar o celular com volume excessivo e indicadores das salas de atendimentos.

Resposta do Setor Competente: Após recebimento da demanda, encaminhamos para o setor de comunicação para que o mesmo tome providencias, o mesmo informou que novas placas estão sendo confeccionadas.

De: Eulina Souza Leite

Acompanhante () Paciente (x)

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

Telefone: (91) 99168 6590

Data: 06.12.2024

Para: Comunicação

Sugestão: passar algumas orientações aos usuários quanto ao barulho no ambiente hospitalar. Pois não se consegue ouvir nem os chamados, vários aparelhos ao mesmo tempo.

Resposta do Setor Competente: Após recebimento da demanda, encaminhamos para o setor de comunicação para que o mesmo tome providências, o mesmo informou que novas placas estão sendo confeccionadas.

De: Rosilene do Socorro Lima do Nascimento

Acompanhante () **Paciente** (x)

Telefone: 94 99230 7558

Data: 10.12.2024

Para: Supervisão de Enfermagem

Sugestão: a equipe de enfermagem noturna bata na porta antes de entrar para não nos assustar e se identifique.

Resposta do Setor Competente: Conforme demanda registrada por um acompanhante de um usuário. O protocolo de medicação segura, exige que seja feito abordagem com os pacientes antes da realização das medicações, independente do horário. A sugestão foi válida para a equipe de enfermagem em manter um ambiente agradável e acolher.

REGISTRO DE ATENDIMENTO (RECLAMAÇÕES / FLUXOS)

OUTUBRO2024

Nome: Silvana S. Souza (acompanhante)

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

Telefone: (91) 99346 6526

Endereço: Não Informado

Data: 03.10.2024

Setor: S.N.D

Reclamação: hoje, 03 de outubro, no horário de almoço, encontrei um fio de cabelo na minha marmita. Claro que isso é bem desagradável e não consegui comer mais. Sou acompanhante, o almoço da minha mãe veio tudo certinho. Mas o meu, teve esse pequeno e indesejado problema.

Fluxo: a reclamação foi repassada para a Coordenação SND, que relatou o seguinte:

Retorno do SAU: assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o usuário pelo número acima informado e informamos a justificativa da Coordenação SND.

Nome: Leonardo Costa Sousa

Telefone: (91) 99146 4102

Endereço: Não Informado

Data: 05.10.2024

Setor: Luminus

Reclamação: Dr. Varella, me recuso a fazer cirurgia com o Sr.

Na minha opinião, este médico precisa ser demitido, aqui não é lugar para ele. Não nos trata bem, fala estressado, não quer nos ouvir, arrogante. O mencionado disse que para resolver nosso problema é só ligar para o Lula. Esse tipo de conduta médica é inadequado.

Fluxo: A reclamação foi repassada para a Coordenação da Empresa Luminus.

Retorno do SAU: Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o usuário pelo número acima informado e informamos a justificativa da Coordenação da Empresa Luminus.

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

SUS

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

Nome: Anônimo

Telefone: -

Endereço: Não Informado

Data: 05.10.2024

Setor: Luminus.

Reclamação: o Dr. Varella faz umas duas ou três cirurgias, se estressa e quer descontar nos pacientes. Alega o Dr. Que estamos aqui por culpa nossa, ninguém vem para um ambiente hospitalar porque quer. O paciente que acompanho estava trabalhando quando o acidente aconteceu. O mencionado chegou aqui todo agoniado e mal educado, falando arrogante com todos dentro do quarto. Não nos passa confiança, tenho medo de fazer cirurgia com esse médico. Disse que para resolver nosso problema, ligar para o Lula. Que conduta médica é essa?!

Fluxo: A reclamação foi repassada para a Coordenação da Empresa Luminus.

Retorno do SAU: Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o usuário pelo número acima informado e informamos a justificativa da Coordenação da Empresa Luminus.

Nome: Anderson Lima

Telefone: (91) 99396-1721

Endereço: Não Informado

Data: 21.10.2024

Setor: Luminus

Reclamação: Fui procurar o Dr. Raijkaard Brandão para saber do exame da minha sobrinha, perguntei se poderia atender ela pra saber se iria receber alta ou não. Minha sobrinha estava com sangramento, dores no corpo e com bebê recém-nascido, o médico disse que não iria atender e que eu parasse de bater na porta, sendo que nem bati na porta até então. Retornei alguns minutos depois, a porta estava encostada e ele retornou a dizer que não iria atender, pois iria atender uma outra criança que estava na frente. Falei para o médico que o paciente estava também com um bebê recém-nascido,

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

sangramento, e dores e o mesmo disse novamente para aguardar, fechei a porta. O médico saiu da sala disse na frente de outros paciente, que estão de prova que não bati não porta, pois a porta estava apenas encostada. Assim que fechei a porta, foi quando ele se levantou de lá, bravo, a todo tempo dizendo que eu estava batendo na porta e eu não estava. Mais revoltante é que o médico chamou a polícia para mim. Falei com os policias, policial viu que tinha testemunha. O mais revoltante é que ele chamou a polícia. Me fazendo passar vergonha na frente de todos os pacientes, sendo que poderia resolver na sala do SAU. Falei para os policiais prosseguir com a operação e chamar o médico para provar o ocorrido, a polícia disse para deixar essa situação de “mão”.

Fluxo: a reclamação foi repassada para a empresa luminus que relatou o seguinte:

Retorno do SAU: Prezados, em atendimento à resposta do SAU sobre a manifestação do reclamante ANDERSON LIMA, acompanhante da paciente Liliane Lima de Brito, durante a consulta no pronto atendimento do Hospital Geral da Tailândia. 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 prestador de serviço Dr. Rijkaard Brandão agiu de forma grosseira, conforme registro no SAU.

A empresa lamenta o ocorrido e esclarece que avaliamos com atenção e interesse a manifestação, adotamos diligências para apurar os fatos. Em laboração, o plantonista informou que no momento em que o reclamante foi no consultório não era a sua vez de atendimento, causando transtorno e desrespeito ao outro paciente que já estava no consultório. O acompanhante entrou em sala mais de 01 vez interrompendo a consulta e exame de outros pacientes, perguntando quantos fichas de atendimento haviam na frente da ficha da sobrinha, e se já saíram os exames solicitados. O plantonista, ainda esclarece que acionou uma guarnição da polícia militar, tendo em vista que observou que os ânimos do acompanhante estavam alterados e visou resguardar a ordem e a integridade física de todos que estavam presentes no local.

Prontamente a empresa realizou uma busca dos registros do atendimento, efetivou uma escuta direta com os plantonistas envolvidos da equipe médica e da enfermagem. Em análise os registros evidenciam a continuidade na assistência prestada pela equipe e que a demora no atendimento justifica-se pelo alto fluxo de busca de usuários no pronto atendimento, não ocasionando nenhum prejuízo à saúde da paciente, visto que o primeiro atendimento e as medicações já haviam sido realizados. Paciente estava estável sem dor, aguardando resultado dos exames laboratoriais (ficha de retorno). Paciente liberada

e orientada com receituário médico, ainda que, se houver alterações de sintomas retornar a busca de atendimento emergencial.

Assim, a empresa entende que o médico em sua autonomia de análise técnica entendeu que a paciente não apresentava critérios emergenciais para passar na frente de outros pacientes, sendo uma decisão do médico. A empresa Luminus Gestão em Saúde reforça que estará atenta para medidas preventivas quanto ao desrespeito e omissão aos serviços assistenciais.

Ressaltamos que a classificação de risco é um instrumento para organizar o fluxo de pacientes que procuram a porta de entrada na urgência/emergência com quadro de instabilidade de doenças agudizadas e crônicas, podendo ou não serem indicados para tratamento ambulatorial. Reforçamos que a classificação de risco na cor verde ou azul, conforme protocolo de (Manchester) é possível aguardar por não ser uma demanda urgente ou ser encaminhado para outro serviço médico.

Por fim, a empresa reforça que não pactua com desrespeito interpessoal ou caracterizações como negligência, imperícia e imprudência durante os serviços prestados, no que diz respeito à ética e conduta profissional. Salientamos que a equipe médica será orientada quanto ao aperfeiçoamento dos registros médicos, apuração dos relatos dos pacientes de forma cordial e acolhimento humanizado.

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 o usuário pelo número acima informado e informamos a justificativa da Luminus.

Nome: Islanda da Silva Medrado

Telefone: (91) 99110 1782

Endereço: Não Informado

Data: 25.10.2024

Setor: Ambulatório

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

Reclamação: minha reclamação é referente a demora para ser atendida pela cardiologista que é agendada para 08h e já é 11h, e ainda não fui atendida. Acho que isso deve melhorar

Fluxo: A reclamação foi repassada para a Líder de Atendimento, que relatou o seguinte:

Retorno do SAU: Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o usuário pelo número acima informado e informamos a justificativa da Líder de Atendimento.

NOVEMBRO/2024

Nome: A.T.D.S.

Telefone: -

Endereço: Não Informado

Data: 02.11.2024

Setor: Coordenação de Enfermagem

Reclamação: gostaria que melhorasse a forma de comunicação do técnico com o paciente a respeito de uma regra que existe sobre medicações. Fui atendida neste hospital na madrugada do dia 31 com muita dor no meu corpo todo, pois tenho anemia falciforme, no entanto a medicação não fez efeito, pois estava com muita dor no corpo. Me foi prescrito uma medicação no bumbum que neste caso eu não quis fazer, pois na minha cabeça não iria fazer nenhum efeito, pois a dor que estava sentindo era muito intensa, então me foi informado de um modo muito grosseiro que se eu não fizesse esta medicação eles não poderiam fazer nenhuma outra. O que me fez entender que só iriam me atender novamente se eu deixasse fazer a medicação no bumbum.

Fluxo: a reclamação foi repassada para o Supervisor de Enfermagem.

Retorno do SAU: Aguardando resposta da Supervisão.

Nome: Rosinete Sousa Muniz

Telefone: 27 99580 1920

Endereço: Não Informado

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página 38 de 43

Data: 02.11.2024

Setor: Luminus

Reclamação: achei muito difícil o modo da pediatra Fabiola tratar a minha acompanhante porque ela falou palavras que não tinha necessidade com minha acompanhante, por ela ser médica pediatra tinha que saber como falar com as pessoas

Fluxo: a reclamação foi repassada para a empresa Luminus.

Nome: Claudiana Gloria de Santana

Telefone: 98 99112 1262

Endereço: Não Informado

Data: 04.11.2024

Setor: SND

Reclamação: acho que deve melhorar o horário de entrega de refeições para as grávidas, acho até que deveria ser prioridade por estarmos amamentando e consequentemente sentirmos muita fome. O almoço por exemplo, veio chegar umas 13h e com pouquíssima comida (domingo, 03.11.2024)

Fluxo: a reclamação foi repassada para a Coordenação SND, que relatou o seguinte: nossas quantidades de comidas são padronizadas e seguimos quantidades pré-estabelecidas pela empresa, porém sempre que solicitado e sinalizado para a nutricionista nas visitas diárias em que o paciente ainda está ficando com fome nós fazemos o possível para aumentar as quantidades para melhorar atender, sobre os horários o almoço sai da cozinha 12h00 e passa primeiramente pela clínica sendo a primeira a ser servida e logo depois segue demais rotas. Desde já reforço com a equipe sempre servir da melhor forma os nossos usuários.

Retorno do SAU: Retorno presencial no leito.

Nome: Vanilda Belo Vieira

Telefone: 91 99396 0258

Endereço: Não Informado

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

Data: 04.11.2024

Setor: Ambulatório

Reclamação: não colocar pessoas na frente só porque tem familiar trabalhando aqui, presenciei uma situação e nisso tem que melhorar muito ou um dia vai dar confusão.

Fluxo: a reclamação foi repassada para a Líder de Atendimento.

Retorno do SAU: Retorno presencial.

Nome: Ivani Caroline Rodrigues

Telefone: 91 99313 6384

Endereço: Não Informado

Data: 04.11.2024

Setor: Ambulatório

Reclamação: acho que deveria melhorar sobre a questão dos agendamentos, para que o tempo de atendimento não seja muito demorado.

Fluxo: a reclamação foi repassada para a Líder de Atendimento.

Retorno do SAU: Retorno presencial.

DEZEMBRO/2024

Nome: Ismael Matos Licar

Telefone: (91) 99308 2691

Endereço: Não Informado

Data: 02.12.2024

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

Setor: Serviço de Nutrição e Dietética

Reclamação: Gostaria que o setor de nutrição olhasse mais para os pacientes internados. Ex.: informei para uma copeira que não como frango desde criança, apenas naquele dia evitaram de levar frango, porém nos outros dias trouxeram. Compreendo as restrições hospitalares, mas acredito que poderia ser substituído por outra comida. Aparenta que esqueceram de nós, gostaria que tivesse um pouco mais de atenção nessa parte.

Fluxo: A reclamação foi repassada para o SND, que relatou o seguinte: Resposta em relação reclamação sobre o paciente relatar para copeira que não come frango no dia em questão não foi, mas em outro momento em outros dias acabou indo na marmita, nosso cardápio é elaborado dias antes e nossos pedidos consequentemente é feito em cima das preparações que será elaborada, recebemos pedidos semanalmente. No dia em questão pode ter ocorrido de não ter outra opção de proteína que o paciente iria aceitar, e para não ir a marmita incompleta acabou ofertando frango. Toda equipe é empenhada com cada usuário e dentro das condições servir todos da melhor forma.

Retorno do SAU: Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o usuário pelo número acima informado e informamos a justificativa do SND.

Nome: Paulo André Magalhães Braga

Telefone: (91) 99327 6380

Endereço: Não Informado

Data: 02.12.2024

Setor: Laboratório Bioteste

Reclamação: semana passada (quarta-feira, 27.11.2024) houve uma falta de comunicação e orientação comigo através do laboratório. Estava fazendo a coleta de urina do meu bebê e uma Tec. Enf. já senhora pôs o coletor e eu não sabia que eu é quem deveria retirar o coletor, fiquei por volta de 01h de tempo esperando alguém tirar o coletor, um outro rapaz me informou que eu deveria tirar. Gostaria que melhorasse na comunicação/ orientação neste setor para que não haja desentendimentos entre usuário e colaborador.

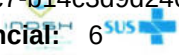
Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

Fluxo: A reclamação foi repassada para a Coordenação do Laboratório Biosteste, que relatou o seguinte: Venho esclarecer que após receber sua reclamação e em verificação no nosso quadro de funcionários do dia 27/11/2024, entendemos que houve sim uma falta de comunicação, porem duas partes. Primeiro: a mesma chegou ao laboratório para coletar sangue e urina do seu bebe, por tanto como se tratava de um RN seria necessário colocar o coletor infantil, a colaboradora ofereceu ajuda para colocar o mesmo quando percebeu que a mãe estava com dificuldades. Segundo: a mesma ficou sentada na recepção, quando foi questionada por outra colaboradora sobre ter conseguido coletar a urina, ela respondeu que sim, mas em nenhum momento ela falou que o bebe estava ainda com o coletor e não pediu ajudar para retirar, no entendimento da colaboradora, ela já havia entregado a urina para outra pessoa do laboratório.

Observação: Não faz parte da rotina do laboratório colocar e nem retira o coletor, pois se trata de um ato invasivo. No entanto os profissionais do laboratório sempre orientam o acompanhante colocar, retirar e trazer até o laboratório, porém se ocorreu esse incidente com esta acompanhante nós pedimos desculpas encarecidamente. Aproveitando o momento para informar que trabalhamos com uma carga horaria de treinamentos de forma continua, buscando sempre melhorar a qualidade dos serviços que prestamos aos nossos usuários.

Retorno do SAU: Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o usuário pelo número acima informado e informamos a justificativa da Coordenação do Laboratório Biosteste.

Nome: Cristina pereira

Telefone: (91) 99393-3597

Endereço: Não Informado

Data: 05.12.2024

Setor: Enfermagem

Reclamação: Venho reclamar do atendimento da tec. De enfermagem do plantão da noite nós dias 03/12/2024 e 04/12/2024 a mesma tecna que fez dois plantões seguidos. Aconteceu o seguinte: O Dr. Morville me passou uma medicação que deveria ser aplicada de 12 em 12 horas, porém a mesma tecna já avia atrasado antes a medicação, neste dia

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

SUS

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

a minha medicação deveria ser aplicada as 22:00 horas , porém a tecna só veio as 00:00 foi quando eu questionei dizendo que achava que a minha medição só seria feita as 10:00 horas do dia seguinte, por conta da demora, foi quando ela disse que não avia só eu de paciente, e que tinha que esperar. Saiu de forma grosseira e pegando as medicações que ainda deveriam ser feitas, e foi quando meu esposo foi falar com ela, e ela respondeu dizendo que não era obrigado a nós ouvir, e que não tinha nenhuma mãe ali dentro pera está falando daquele jeito. Me sentir muito desrespeitada pois essa já é a terceira cirurgia que faço aqui pelo mesmo motivo, até agora aguardando melhoras. Foi então que decidi ir embora na mesma hora, isso já era por volta de 01:30 da madrugada. A enfermeira do setor ainda quis me dar um calmante, porém já estava muito abalada.

Fluxo: a reclamação foi repassada para a Supervisão de Enfermagem, que relatou o seguinte: O responsável está analisando as informações repassadas para que haja maiores esclarecimentos sobre o ocorrido, aguardamos para melhor entender os fatos.

Retorno do SAU: Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o usuário pelo número acima informado e informamos a justificativa da Supervisão de Enfermagem.

Nome: A. Jomara Da S. Andrade

Telefone: (91) 99342-8858

Endereço: Não Informado

Data: 06.12.2024

Setor: Enfermagem

Reclamação: o Tec. Enf. Romerson colocou a medicação do meu filho em outra criança, quando fui cobrar sobre a medicação do meu filho o Tec. Enf. falou que o mesmo já estava tomando, eu olhei para a criança e falei: esse não é meu filho. Então ele retirou a medicação e aplicou no meu filho.

Fluxo: A reclamação foi repassada para o Supervisor de Enfermagem, que relatou o seguinte:

conforme demanda do registrada por um usuário A.J.S.A o mesmo refere a falha de comunicação efetiva, relacionada a medicação segura do paciente. Foi realizado orientação com as equipes de enfermagens sobre o assunto abordado, com o objetivo de

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 6

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: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 10/01/2025 11:28:04

Aut. Assinatura: 527ef9b9846282b501cb2b996c24c59f85ff185280dea7fd1bce9df58aa9148f



Identificador de autenticação: 8ed1aca2-3eb5-4bc1-98c7-b14c3d9d240f

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

promover oportunidade de melhorias para evitar danos aos pacientes, garantindo uma assistência de qualidade e segura aos nossos usuários.

Retorno do SAU:

Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o usuário pelo número acima informado e informamos a justificativa da Supervisão de Enfermagem.

Nome: T.A.D.S.

Telefone: -

Endereço: Não Informado

Data: 14.12.2024

Setor: Enfermagem

Reclamação: na sexta-feira, dia 13 de dezembro de 2024, passei por um procedimento cirúrgico no horário da tarde, saí da sala de cirurgia por volta de 16h30min, fui muito bem tratada pela equipe do dia... Outras cirurgias foram acontecendo e os pacientes encaminhados as enfermarias e eu fiquei, as horas foram se passando e eu não era encaminhada a enfermaria, comecei a me preocupar e perguntar para os técnicos, até para o anestesista o que estava acontecendo que só eu estava ficando? E ninguém conseguia me dar uma resposta mais concreta além de “daqui a pouco” e falta só o doutor assinar os papéis...

Passou-se mais algumas horas, por volta de 05 horas de tempo de espera até que pedi para um acompanhante chamar a enfermeira responsável que ia passando no momento e perguntei para ela uma resposta mais certa e ela foi grossa, ríspida e ignorante comigo na frente de outras pessoas que estavam presentes (pacientes e acompanhantes). Já havia se passado muitas horas que eu estava sem informações concretas e sem informações sobre meu acompanhante, falei que não precisava ser ignorante comigo por conta de uma pergunta, nem conseguia falar direito por conta da anestesia e calmante que estava sobre efeito, depois de tempo do ocorrido chorei muito e não conseguia parar de chorar, me senti envergonhada e humilhada. No total aguardei em média 07 horas no pós-operatório aguardando para enfermaria, sem informações e sem acompanhante...

Fluxo: A reclamação foi repassada para a Supervisão de Enfermagem, que relatou o seguinte: Conforme demanda registrada por um acompanhante de um usuário, realizado

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 7b853b3e-a3e4-44d1-a894-cf422bb72a63

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 5



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

apuração dos fatos relatados, segundo a equipe de enfermagem, a mesma seguia em sedação anestésica por um período prolongado, aos cuidados do anestesista. Realizada orientação com todas as equipes assistenciais do centro cirúrgico, com o objetivo de melhorar a comunicação efetiva com todos os nossos usuários, oferecendo um atendimento acolhedor.

Retorno do SAU: Assim que recebemos o retorno da reclamação, entramos em contato com o usuário pelo número acima informado e informamos a justificativa da Supervisão de Enfermagem.



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PESQUISA DE SATISFAÇÃO AMBULATÓRIO

AVALIAÇÃO 4º TRIMESTRE/2024

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

ITEM			NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 7/8 e 9/10	
			0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		Total 2
			PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?		0	0	14	240	58	312	0	312	298
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?		0	1	10	205	96	312	0	312	301
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)		0	0	8	250	54	312	0	312	304
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?										
	4.1	Pelos médicos	5	49	94	138	26	312	0	312	164
	4.2	Pelos enfermeiros	5	49	86	146	26	312	0	312	172
	4.3	Pelos funcionários da Administração	5	42	56	183	26	312	0	312	209
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1	Para os médicos	1	1	13	232	65	312	0	312	297
	5.2	Para os enfermeiros	0	1	12	236	63	312	0	312	299
	5.3	Para os funcionários da Administração	0	0	11	241	60	312	0	312	301
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?		0	0	17	235	60	312	0	312	295
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1	Pelos médicos	1	1	13	235	62	312	0	312	297
	7.2	Pelos enfermeiros	0	1	12	237	62	312	0	312	299
	7.3	Pelos funcionários da Administração	0	0	7	234	71	312	0	312	305
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?		0	2	8	179	123	312	0	312	302
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?		0	2	8	179	123	312	0	312	302
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?		0	6	29	222	55	312	0	312	277
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?		0	2	26	174	110	312	0	312	284
TOTAIS			17	157	424	3566	1140	5304	0	5304	4706
			0,32%	2,96%	7,99%	67,23%	21,49%	100%	0,00%		88,73%

Total respondido 5304

Total de 7/8 e 9/10 4706

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 88,73%

Foram realizadas 312 entrevistas no 4º trimestre/2024.

Larissa Nogueira
Serviço de Atendimento ao Usuário

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 7b853b3e-a3e4-44d1-a894-cf422bb72a63

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 5

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

GOVERNO DO
PARÁ
0046

Página: 3 de 36



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PESQUISA DE SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO

AVALIAÇÃO 4º 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?	0	2	11	363	93	469	0	469	456
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	0	2	6	365	96	469	0	469	461
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	2	16	357	94	469	0	469	451
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
	4.1 Pelos médicos	3	27	53	301	85	469	0	469	386
	4.2 Pelos enfermeiros	3	25	51	304	86	469	0	469	390
	4.3 Pelos Outros Profissionais	2	24	47	308	88	469	0	469	396
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	5.1 Pelos médicos	2	1	6	365	95	469	0	469	460
	5.2 Pelos enfermeiros	2	1	8	363	95	469	0	469	458
	5.3 Pelos Outros Profissionais	2	1	9	364	93	469	0	469	457
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	2	1	8	353	105	469	0	469	458
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1 Pelos médicos	0	0	8	360	101	469	0	469	461
	7.2 Pelos enfermeiros	0	0	7	361	101	469	0	469	462
	7.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	8	361	100	469	0	469	461
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	2	12	357	98	469	0	469	455
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	2	11	351	105	469	0	469	456
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	1	3	11	363	91	469	0	469	454
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	1	0	6	370	92	469	0	469	462
12	O silêncio no ambiente do hospital?	1	3	12	364	89	469	0	469	453
13	O horário em que são servidas as refeições?	1	3	10	359	96	469	0	469	455
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	1	1	10	361	96	469	0	469	457
15	O horário das visitas?	1	2	6	363	97	469	0	469	460
16	Quanto aos medicamentos?									
	16.1 Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	0	4	363	102	469	0	469	465
	16.2 Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	0	4	364	101	469	0	469	465
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	4	364	101	469	0	469	465
18	Frequência de visitas realizadas?									
	18.1 Pelos médicos	0	1	15	351	102	469	0	469	453
	18.2 Pelos enfermeiros	0	0	10	357	102	469	0	469	459
	18.3 Pelos Outros Profissionais	0	0	8	359	102	469	0	469	461
	18.4 Pelos S A U	0	0	7	360	102	469	0	469	462
TOTAIS		22	103	368	9931	2708	13132	0	13132	12639
		0,17%	0,78%	2,80%	75,62%	20,62%	100%	0,00%		96,25%

Total respondido 13132

Total de 7/8 e 9/10 12639

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 96,25%

Foram realizadas 469 entrevistas no 4º trimestre/2024.

Larissa Nogueira
Serviço de Atendimento ao Usuário

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 7b853b3e-a3e4-44d1-a894-cf422bb72a63

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 5

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PESQUISA DE SATISFAÇÃO PRONTO ATENDIMENTO

AVALIAÇÃO 4º TRIMESTRE/2024

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRAL DE PESQUISA DO PRONTO ATENDIMENTO

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1		
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	NR		
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	2	7	28	407	87	531	0	494
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	1	11	19	407	93	531	0	500
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	7	19	414	90	531	0	504
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:								
4.1	Pelos médicos	7	36	81	333	74	531	0	407
4.2	Pelos enfermeiros	4	38	77	338	74	531	0	412
4.3	Pelos Outros Profissionais	4	29	65	359	74	531	0	433
4.4	Pelos funcionários da Administração	5	17	61	363	85	531	0	448
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?								
5.1	Para os médicos	1	8	17	394	111	531	0	505
5.2	Para os enfermeiros	1	6	17	398	109	531	0	507
5.3	Para os Outros Profissionais	1	4	16	401	109	531	0	510
5.4	Para os funcionários da Administração	2	4	15	402	108	531	0	510
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Pronto Atendimento?	2	4	17	405	103	531	0	508
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?								
7.1	Pelos médicos	1	7	18	388	117	531	0	505
7.2	Pelos enfermeiros	1	5	13	395	117	531	0	512
7.3	Pelos Outros Profissionais	1	4	14	396	116	531	0	512
7.4	Pelos funcionários da Administração	2	6	20	389	114	531	0	503
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	2	14	25	373	117	531	0	490
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	2	15	22	371	121	531	0	492
10	O tempo de espera na realização de exames?	4	17	35	371	104	531	0	475
11	O silêncio no ambiente do Pronto Atendimento?	2	11	34	385	99	531	0	484
12	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	1	4	23	403	100	531	0	503
TOTAIS		47	254	636	8092	2122	11151	0	10214
		0,42%	2,28%	5,70%	72,57%	19,03%	100%	0,00%	91,60%

Total respondido 11151

Total de 7/8 e 9/10 10214

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 91,60%

Foram realizadas 531 entrevistas no 4º trimestre/2024.

Larissa Nogueira
Serviço de Atendimento ao Usuário

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 7b853b3e-a3e4-44d1-a894-cf422bb72a63

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 5

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

GOVERNO DO
PARÁ
0048

Página: 5 de 36

PESQUISA DE SATISFAÇÃO SADT

AVALIAÇÃO 4º 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?	1	0	14	246	37	298	0	298	283
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	0	1	18	246	33	298	0	298	279
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	0	12	256	29	298	0	298	285
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	2	43	97	136	20	298	0	298	156
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	10	250	38	298	0	298	288
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	1	3	6	250	38	298	0	298	288
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	2	2	6	244	44	298	0	298	288
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	2	26	36	179	55	298	0	298	234
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	0	5	29	223	41	298	0	298	264
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	1	6	252	39	298	0	298	291
TOTALIS		9	81	234	2282	374	2980	0	2980	2656
		0,30%	2,72%	7,85%	76,58%	12,55%	100%	0,00%		89,13%

Total respondido 2980

Total de 7/8 e 9/10 2656

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 89,13%

Foram realizadas 298 entrevistas no 4º trimestre/2024.

Larissa Nogueira
Serviço de Atendimento ao Usuário

PESQUISA DE SATISFAÇÃO ALTA HOSPITALAR

AVALIAÇÃO 4º TRIMESTRE/2024

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO TRIMESTRE DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR	
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO			
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	0	0	6	212	104	322	0	316
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	4	214	104	322	0	318
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	5	7	209	101	322	0	310
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	4	208	110	322	0	318
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	1	5	208	108	322	0	316
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	4	9	201	108	322	0	309
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	0	8	205	109	322	0	314
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	1	8	179	134	322	0	313
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	1	9	176	136	322	0	312
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	5	208	109	322	0	317
TOTAIS		0	12	65	2020	1123	3220	0	3143
		0,00%	0,37%	2,02%	62,73%	34,88%	100%	0,00%	97,61%

Total respondido 3220

Total de 7/8 e 9/10 3143

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 97,61%

Foram realizadas 322 entrevistas no 4º trimestre/2024.

Larissa Nogueira
Serviço de Atendimento ao Usuário



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

RESOLUTIVIDADE DE QUEIXAS

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

REGISTRO DE OPINIÃO

Período: 4º Trimestre/2024

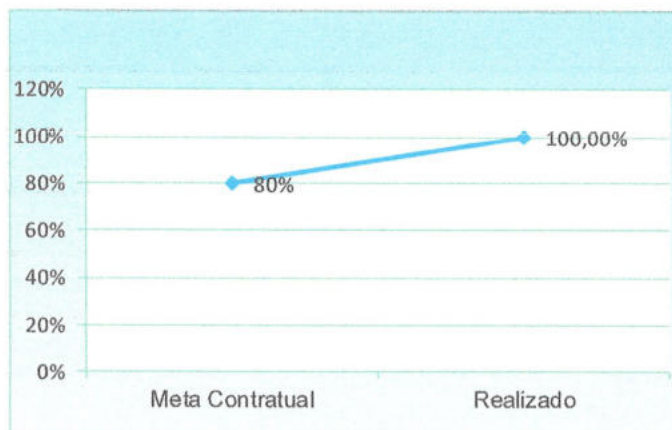
FORMULÁRIOS PREENCHIDOS/ENTREVISTAS	QUANTIDADE
AMBULATÓRIO	312
INTERNAÇÃO	469
PRONTO ATENDIMENTO	531
SADT	298
ALTAS	322
TOTAL	1.932

OCORRÊNCIAS	QUANTIDADE
ELOGIOS	171
SUGESTÕES	26
RECLAMAÇÕES	23
TOTAL	220

AÇÕES	QUANTIDADE	%
RECLAMAÇÕES RESOLVIDAS	23	100,00%

META CONTRATUAL		80%
REALIZADO		100,00%

Representação Gráfica da Resolutividade das Reclamações
Meta Contratual / Realizado



Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 7b853b3e-a3e4-44d1-a894-cf422bb72a63

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 5



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página: 8 de 36

RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

46° TRIMESTRE

OUTUBRO A DEZEMBRO DE 2024



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS.

I – INTRODUÇÃO

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

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

Compete à Comissão de Revisão de Prontuários:

- I. Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel;
- II. Assegurar a responsabilidade do preenchimento que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção técnica da unidade;
- III. Detectar e avaliar as falhas de preenchimento;
- IV. A continuidade das falhas poderá resultar em convocação do responsável e devendo ser tomadas as providências cabíveis;
- V. Havendo necessidade, a Comissão deve programar cursos de reciclagem junto à Comissão de Educação Permanente.

As ações descritas a seguir obedecem ao descrito no Manual para Avaliação dos Indicadores e Metas Fixas e Variáveis do Contrato de Gestão entre a SESPA e as Organizações Sociais (OS).

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

II - MEMBROS DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

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

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

Apresentamos abaixo a lista dos membros:

- Eduardo Rocha – Presidente / Diretor Técnico
- Milton Peixoto de Oliveira Neto – Vice-presidente / Enfermeiro / Gerente Assistencial.
- Lucas de Souza Belfort – 1º Secretário/Supervisor de Faturamento
- Ana Claudia da Conceição Santos – 2º Secretário /Assistente 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



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

III – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- **REUNIÕES DO PERÍODO:** Foram realizadas reuniões nas datas: 16/10/2024, 26/11/2024 e 30/12/2024 atendendo ao critério de reunião mensal, com ata detalhada anexa.

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

No fim do período trimestral ocorreram **1078** 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 assistente administrativo do setor e posterior do supervisor 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 outubro tivemos **377** saídas

No mês de novembro tivemos **346** saídas

No mês de dezembro tivemos **355** saídas.

SAÍDOS HOSPITALARES

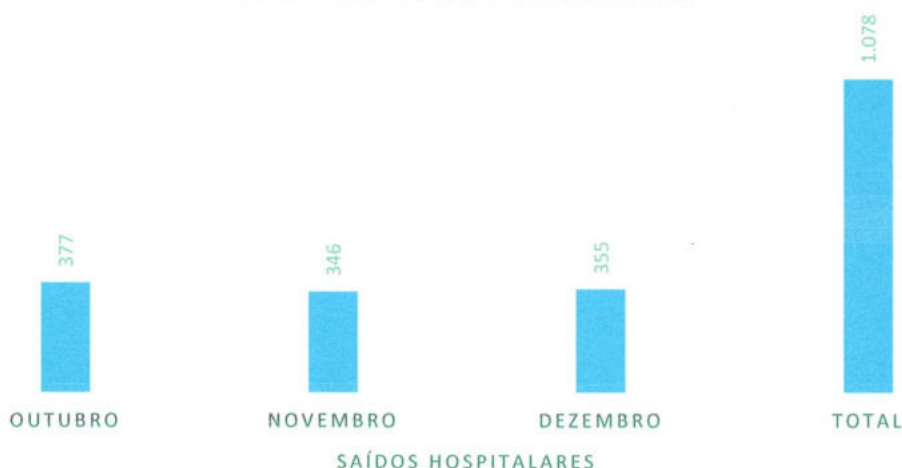


Gráfico 01 - Comparação de saídas mensal 2024.

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 7b853b3e-a3e4-44d1-a894-cf422bb72a63

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 5



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página 12 de 36



HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

Apresentação do total de saídos do 3º trimestre HGT 2024.

Tabela 1 – Comparação de saídos por trimestre 2024.

Total de Saídos HGT 2024				
1ºTRIMESTRE	2ºTRIMESTRE	3ºTRIMESTRE	4ºTRIMESTRE	Total
1.046	1.164	1.153	1.078	4.441

TOTAL DE SAÍDOS HGT 2024

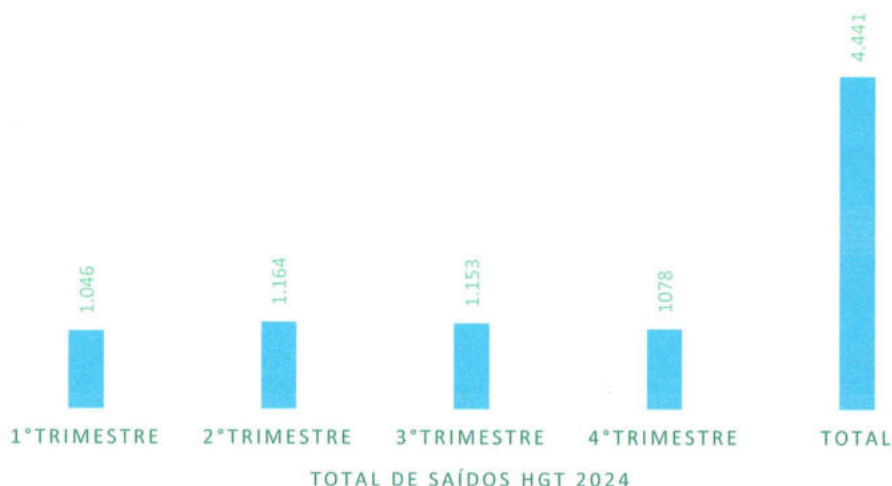


Gráfico 02 - Comparação de saídos por trimestre 2024.

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 1078 prontuários hospitalares foram revisados, e foram observadas não conformidades em **8,40%** deles e **91,60%** 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;

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 7b853b3e-a3e4-44d1-a894-cf422bb72a63

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 5



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página 13 de 36

- 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	1164	1164	1058	106
3° trimestre	1153	1153	1055	98
4° trimestre	1078	1078	987	91

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

COMPARATIVO TRIMESTRAL PRONTUARIOS AUDITADOS CONFORMES/ NAO CONFORMES

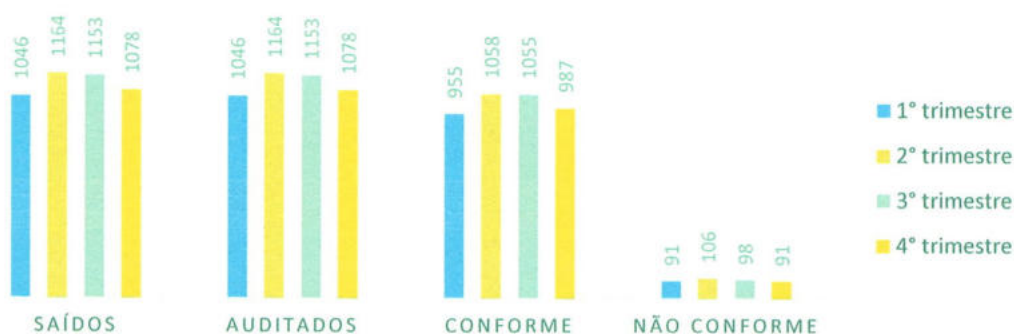


Gráfico 03 - Comparação prontuários conforme e não conforme por trimestre 2024

O número de não conformidades obteve uma leve diminuição de um trimestre para o outro devido a diminuição do número de saídos, estamos trabalhando para que possamos diminuir essas não conformidades ainda mais.

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

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.
- Orientado os gestores e participantes da comissão sobre a importância de sempre informar sobre a inserção de novos formulários e sua obrigatoriedade para que assim possamos reduzir o número de pendências.

VIII- CONCLUSÃO

Ao final deste relatório podemos concluir que em relação ao trimestre anterior o número de não conformidades teve uma leve diminuição, isso se dá devido a diminuição do número de saídos e exigências do faturamento, 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 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



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

melhorias na qualidade da assistência prestada ao paciente, e medidas administrativas baseados nos dados epidemiológicos gerados buscando sempre pela qualidade das anotações nos prontuários.

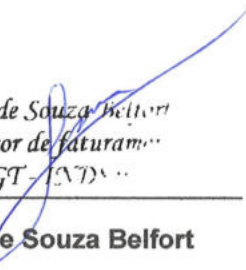

Eduardo Rocha
Diretor Técnico
CRM-PA 19783
HGT/INDSH

Dr. Eduardo Rocha

Diretor Técnico

Presidente da CRP

CRM-PA 19783


Lucas de Souza Belfort
Supervisor de Faturamento
HGT/INDSH

Lucas de Souza Belfort

Supervisor de Faturamento

1º Secretário da CRP

Tailândia, 08 de janeiro de 2025.

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 7b853b3e-a3e4-44d1-a894-cf422bb72a63

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 5



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



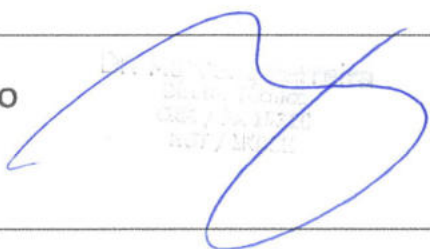
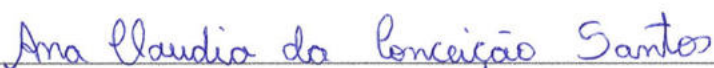
Página 16 de 36

ANEXOS

ATAS

OUTUBRO/ NOVEMBRO / DEZEMBRO

	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: 16/10/2024	Local: Auditório	Hora: 14:00	Nº ATA 10/2024
Pauta: 1 – Protocolo de SEPSE			
Participantes: Lucas de Souza Belfort –1º Secretário da Comissão, Ana Claudia da Conceição Santos – 2º Secretária da Comissão, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Vice-presidente, Marayza Pinheiro Nunes – Membro, Maria Airles Lopes Nogueira – Membro, Ronaldo Bentes Batista – Membro, Marcello Jose Ferreira Silva – Presidente, Romario da Mata de Souza – Membro, Eduardo Rocha – convidado, Samily Guimarães Rocha – convidado. Ausente (s): Aldo Lima de Vasconcelos – Membro, Maria Eliane Lima Costa – Membro, Ismaina dos Santos – Membro.			
Pendências: Não há pendências.			
Desenvolvimento: Pauta 01: No dia 16/10/24, as 14:00 horas reúne-se a comissão de prontuários, Marcello inicia a reunião falando sobre o Protocolo de SEPSE e convida os membros a fazer uma breve auditoria qualitativa de alguns prontuários com este formulário visando demonstrar os processos dentro do mesmo e se está sendo aberto em tempo hábil. Os membros debateram a respeito e colocaram alguns pontos de melhoria como: assinar logo abaixo do carimbo deixando mais legível a identificação dos profissionais envolvidos; tornar o formulário mais acessível dentro do sistema SALUX e reforçar com a equipe Assistencial sobre a importância da abertura do Protocolo. Nada mais havendo como pauta encerra-se a reunião.			
Ações Futuras: Não há ações futuras.			
Nomes/Assinaturas: MARCELLO JOSE FERREIRA SILVA – DIRETOR TÉCNICO  MILTON PEIXOTO O. NETO – GERENTE ASSISTENCIAL  MILTON P. OLIVEIRA NETO GERENTE ASSISTENCIAL COREN-PA 405-380-ENF HGT/INDSH			
ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS – ASSISTENTE ADMINISTRATIVO 			

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 2 de 2	

ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS – SUPERVISOR DE T.I – FALTA

ISMAINA DOS SANTOS – LIDER DE ATENDIMENTO – FALTA

MARAYZA PINHEIRO NUNES – ENFERMEIRA

Marayza Pinheiro Nunes
COREN-PA 546.801 - ENF

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

Maria Airles Lopes Nogueira
AIRLES
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

RONALDO BENTES BATISTA – SUPERVISOR DE ENFERMAGEM

Ronaldo Bentes Batista
Coren-PA 508.517 - ENF
Supervisor de Enfermagem - HGT

LUCAS DE SOUZA BELFORT – SUPERVISOR DE FATURAMENTO

Lucas de Souza Belfort
Supervisor de faturamento
HGT - INDSH

MARIA ELIANE LIMA COSTA – MEMBRO – FALTA

ROMARIO DA MATA DE SOUZA – ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

Romario da Mata de Souza

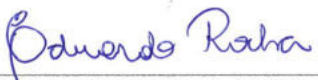
EDUARDO ROCHA – MÉDICO - CONVIDADO

Dr. Eduardo Rocha
Médico
CRM-PA: 19783

SAMILY GUIMARÃES ROCHA – ENFERMEIRA – CONVIDADA

Samily Guimarães Rocha
COREN-PA 5.083 - ENF.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	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: 26/11/2024	Local: Auditório	Hora: 16:00	Nº ATA 11/2024
Pauta: 1 – Atualização de presidente da comissão 2 – Interação entre comissões			
Participantes: Lucas de Souza Belfort – 1º Secretário da Comissão, Ana Claudia da Conceição Santos – 2º Secretária da Comissão, Marayza Pinheiro Nunes – Membro, Maria Airlles Lopes Nogueira – Membro, Ronaldo Bentes Batista – Membro, Romario da Mata de Souza – Membro, Eduardo Rocha – Presidente, Aldo Lima de Vasconcelos – Membro, Ismaina dos Santos – Membro Ausente (s): Maria Eliane Lima Costa – Membro, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Vice-presidente			
Pendências: Não há pendências.			
Desenvolvimento: Pauta 01: No dia 26/11/24, as 16:00 horas reúne-se a comissão de prontuários, apresentamos o novo presidente da comissão Dr. Eduardo Rocha-Diretor Técnico, e esclarecemos sobre os principais assuntos abordados nas reuniões Pauta 02: Dr. Eduardo enfatiza a importância da interação entre algumas comissões para que possam fazer auditoria de prontuários visando buscar melhorias como implantações de protocolos e formulários para melhor respaldo, com base em melhorias sugeriu criar formulário de Solicitação de Avaliação do Especialista dentro do SALUX para que fique registrado eletronicamente a resposta do especialista, Aldo pede para que criem e repasse o modelo para ele, para que assim possa avaliar e inserir no SALUX. Nada mais havendo como pauta encerra-se a reunião.			
Ações Futuras: Criar Formulário de Solicitação de Avaliação do Especialista. Responsável: Dr. Eduardo Rocha – Prazo: 26/12/2024			
Nomes/Assinaturas: EDUARDO ROCHA – DIRETOR TÉCNICO 			
MILTON PEIXOTO O. NETO – GERENTE ASSISTENCIAL – FALTA			
ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS – ASSISTENTE ADMINISTRATIVO 			

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

ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS – SUPERVISOR DE T.I

Aldo Vasconcelos
Supervisor de TI
HGT / INDSH

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 Aires Lopes Nogueira
Assistente Administrativa
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

RONALDO BENTES BATISTA – SUPERVISOR DE ENFERMAGEM

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

LUCAS DE SOUYZA BELFORT – SUPERVISOR DE FATURAMENTO

Lucas de Souza Belfort
Supervisor de faturamento
HGT-INDSH

MARIA ELIANE LIMA COSTA – MEMBRO – FALTA

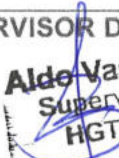
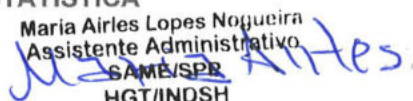
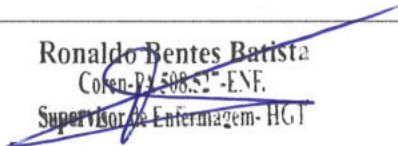
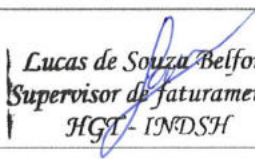
ROMARIO DA MATA DE SOUZA – ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

Romário da Mata de Souza

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	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: 30/12/2024	Local: Sala do DITE	Hora: 14:00	Nº ATA 12/2024
Pauta: 1 – Leitura da ata anterior – ações futuras 2 – Chamado por nome social 3 – Fichas de atendimento entregue ao paciente			
Participantes: Lucas de Souza Belfort –1º Secretário da Comissão, Ana Claudia da Conceição Santos – 2º Secretária da Comissão, Marayza Pinheiro Nunes – Membro, Maria Airles Lopes Nogueira – Membro, Ronaldo Bentes Batista – Membro, Romario da Mata de Souza – Membro, Eduardo Rocha – Presidente, Aldo Lima de Vasconcelos – Membro, Ismaina dos Santos – Membro, Milton Peixoto de Oliveira Neto – Vice-presidente			
Ausente (s): Maria Eliane Lima Costa – Membro			
Pendências: Não há pendências.			
Desenvolvimento: Pauta 01: Foi abordado sobre ações futuras da ata anterior onde Aldo relata que o campo para resposta do especialista será inserido ainda na data de hoje e que os médicos serão treinados conforme for pegando plantão. Pauta 02: Ismaina relata que paciente gostaria de ser chamado pelo nome social durante atendimento, porém o sistema não estava habilitado para tal ocasião, já estando ciente da situação Aldo fala que a opção do chamado pelo nome social já está habilitado no sistema e pronto para uso. Pauta 03: Airles relata que paciente foi liberado da unidade com ficha de atendimento em mãos e levou para casa, e devido não ser orientado corretamente o mesmo retornou com 15 dias para consulta, porém não agendou afirmando que estava escrito na ficha que pedia para que ele retornasse conforme estava escrito na ficha, e devido não ter agendado o retorno o paciente não conseguiu passar com medico, logo o mesmo foi colocado na fila de espera de agendamento. Milton fala que irá reforçar com a equipe de enfermagem bem como as outras equipes como Médicos, Raio-X e portaria sobre o fluxo das fichas e orientações ao paciente. E para melhorar fluxo será implantado faixas para melhor direcionar os pacientes ao local de destino.			
Ações Futuras: Treinamento de preenchimento do Formulário de Solicitação de Avaliação do Especialista. Responsável: T.I – Prazo: 30/01/2025 Colocar faixa para direcionar os pacientes ao local de destino. Responsável: Manutenção – Prazo: 30/01/2025			

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

Nomes/Assinaturas: EDUARDO ROCHA – DIRETOR TÉCNICO		 Eduardo Rocha Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT/INDSH
MILTON PEIXOTO O. NETO – GERENTE ASSISTENCIAL		 MILTON P. OLIVEIRA NETO GERENTE ASSISTENCIAL COREN-PA 405-380-ENF HGT/INDSH
ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS – ASSISTENTE ADMINISTRATIVO		Ana Claudia da C. Santos Assistente Administrativo Faturamento HGT/INDSH 
ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS – SUPERVISOR DE T.I		 Aldo Vasconcelos Supervisor de TI HGT/INDSH
ISMAINA DOS SANTOS – LIDER DE ATENDIMENTO		
MARAYZA PINHEIRO NUNES – ENFERMEIRA		 Marayza Pinheiro Nunes COREN-PA 546-801 ENF
MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA – ASSIST. ADMINIST. SPP/ESTADISTICA		Maria Airles Lopes Nogueira Assistente Administrativo SAME/SPR HGT/INDSH 
RONALDO BENTES BATISTA – SUPERVISOR DE ENFERMAGEM		Ronaldo Bentes Batista Coren-PA 508.52-ENF. Supervisor de Enfermagem- HGT 
LUCAS DE SOUYZA BELFORT – SUPERVISOR DE FATURAMENTO		 Lucas de Souza Belfort Supervisor de faturamento HGT- INDSH
MARIA ELIANE LIMA COSTA – MEMBRO – FALTA		
ROMARIO DA MATA DE SOUZA – ASSISTENTE ADMINISTRATIVO		

RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

46º TRIMESTRE

**OUTUBRO A DEZEMBRO DE
2024**

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 7b853b3e-a3e4-44d1-a894-cf422bb72a63

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 5

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CCIH

MEMBROS EXECUTORES

Eduardo Rocha	Diretor Técnico	Presidente
Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos	Enfermeira SCIH/NHE	Vice-Presidente
Laiza Souza Santos	Tec. Enfermagem	1º Secretaria

MEMBROS CONSULTORES

Eduardo Pereira da Silva	Diretor Executivo	Membro
Milton Peixoto Neto	Gerente Assistencial	Membro
Maria Eliane Silva Costa	Gerente Administrativa	Membro
Ronaldo Bentes Batista	Supervisão de Enfermagem	Membro
Marayza Pinheiro Nunes	Coordenação de Enfermagem	Membro
Monique dos Santos Rocha	Enfermeira CME	Membro
Antônio Cleibe do Carmo Marques	Lider de Hotelaria	Membro
Jennifer Regina Maia Ribeiro	Enfermeira Hemodiálise	Membro
Patrícia Manfredini	Nutricionista	Membro
Pedro Henrique Paula Siqueira	Técnico de Segurança do Trabalho / SESMT	Membro
Carlos Eduardo Brito Cavalcante	Biomédico	Membro



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

	SUMÁRIO	Pág.
I	INTRODUÇÃO	4
II	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS COM 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 SENSIBILIDADE/RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS	21
V	VISITAS TÉCNICAS	24
VI	EDUCAÇÃO CONTINUADA E 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 nos meses outubro, novembro e dezembro 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), rastreo 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 2025.



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 nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2024.

Tabela 01: Taxa de usuário/dia em setores de internação e usuário/dia acompanhado por busca ativa nos meses outubro, novembro e dezembro de 2024.

Setores de internação	Quantitativo de usuário/dia			Quantitativo de usuários acompanhados por busca ativa			Taxa % de usuários acompanhados por busca ativa		
	Out	Nov	Dez	Out	Nov	Dez	Out	Nov	Dez
Clínica Médica	618	591	492	518	478	418	83,8%	81%	85%
Clínica Cirúrgica	590	530	594	473	418	503	78%	79%	85%
UCI	112	147	143	112	147	143	100%	100%	100%

Fonte: SCIH, setor estatística/SCIH.

No trimestre em questão obtive 100% taxa máxima de usuários contemplados pela busca ativa na UCI, na clínica médica obtivemos taxa no mês de outubro 83,8%, no mês de novembro 81% e no mês de dezembro 85%, na clínica cirúrgica obtivemos taxa no mês de outubro 78%, no mês de novembro 79% e no mês de dezembro 85% de usuários contemplados pela busca ativa conforme descrito na 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 outubro, novembro e dezembro de 2024 foram realizadas um total 934 (novecentos e trinta e quatro) cirurgias, dessas 601 (64,3%) foram eletivas, 333 (35,6%) cirurgias de urgência/emergência, 318 (34%) cirurgias



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

limpas e 616 (66%) cirurgias não limpas (tabela 02). Todos os usuários submetidos a procedimentos cirúrgicos estiveram sob vigilância epidemiológica.

Tabela 02: Cirurgias realizadas e infecção de sítio cirúrgico nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2024.

Mês	Número de cirurgias	Cirurgias limpas	Cirurgias não limpas	Número de Infecção de sítio cirúrgico em cirurgia limpa	Taxa de infecção de Sítio cirúrgico em cirurgia limpa
Outubro	325	118	207	02	1,70%
Novembro	322	104	218	02	1,92%
Dezembro	287	96	191	00	0,0%

Fonte: SCIH

Tabela 03: Partos Cirúrgicos/Cesária realizadas e Infecção de Sítio Cirúrgico em cesarianas nos meses de outubro, novembro e dezembro 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
Outubro	325	62	01	1,60%	0,0%
Novembro	322	56	00	0,0%	0,0%
Dezembro	287	55	00	0,0%	0,0%

Fonte: SCIH



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

Tabela 03: Cirurgias ortopédicas realizadas e infecção de sítio cirúrgico em cirurgias ortopédicas limpas nos meses outubro, novembro e dezembro 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
Outubro	80	02	2,50%	32	6,25%
Novembro	71	02	2,8%	23	8,7%
Dezembro	64	00	0,0%	29	0,0%

Fonte: SCIH

Observa-se que no trimestre de outubro a dezembro 2024 foram realizadas 215 cirurgias ortopédicas limpas e houve 04 (quatro) casos 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%.

OUTUBRO/2024:

No mês de outubro de 2024 (gráfico 03) houve um total de 06 (seis) IRAS, sendo 04 (quatro) casos de Infecção de Sítio Cirúrgico Superficial (ISC-IS) em cirurgia não limpa descrita como potencialmente contaminada e 02 (dois) casos de Infecção de Sítio Cirúrgico Superficial (ISC-IS) em cirurgia limpa, descrito no decorrer do relatório.

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 7b853b3e-a3e4-44d1-a894-cf422bb72a63

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 5

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página 31 de 36

IRAS não ocorridas na UCI:

Paciente N.S.G., 18 anos, submetida à **Cesariana Eletiva** e após complicações cirúrgicas (atonía uterina) Histerectomia Subtotal e urgência em 23/09; ficou internada por 05 dias sem intercorrências. Evoluiu no 16º PO com queixas de febre, dor, rubor e drenagem de secreção purulenta em F.O. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa descrita como potencialmente contaminada, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 02/01/2024. Desfecho Clínico: Acompanhamento por busca fonada.

Paciente S.A.C., 37 anos, Vítima de acidente de moto procurou a unidade no dia 27/08 em 1º momento paciente internou na UCI com HD: TCE moderado, recebendo alta para enfermaria 29/08 (melhora clínica). Submetido à dois procedimentos cirúrgico. 1º 27/08 (Osteossíntese de rádio distal E). **2º 03/19 Redução aberta e fixação de Fio K em ulna D**, recebeu alta melhorada 05/10. Evoluiu no 23º PO do **2º procedimento** com queixas de hiperemia, dor, rubor, edema e drenagem de secreção purulenta em F.O. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 02/01/2024. Desfecho Clínico: Acompanhamento por busca fonada.

Paciente M.P.C., 38 anos, submetida a Histerectomia abdominal total em 26/09. Evoluiu no 12º P.O com dor, febre, hiperemia, calor e saída de secreção purulenta pela F.O. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa descrita como potencialmente contaminada, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 02/01/2024. Desfecho Clínico: Acompanhamento por busca fonada.

Paciente F.I.B., 71 anos, Vítima de acidente de moto no 22/08 com fratura exposta de tíbia D. Submetido no mesmo dia a LMC + fixação externa, recebeu alta melhorada 25/08. Evoluiu no 60º PO com queixas de febre, hiperemia, dor, edema e drenagem de secreção serohemática pelo fixador. Realizado em 04/11 para novo procedimento cirúrgico (RMS e LMC). Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa descrita como potencialmente

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 7b853b3e-a3e4-44d1-a894-cf422bb72a63

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 5

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

contaminada, conformidade com a NT GVIMS/GGTES n°3, ANVISA, 02/01/2024. Desfecho Clínico: Acompanhamento ambulatorial e busca fonada.

Paciente C.P., 42 anos, Vítima de acidente de trânsito no 29/09. Submetida 03/10 a osteossíntese de clavícula D (fio K), recebeu alta melhorada 05/10. Evoluiu no 19° PO com queixas de febre, hiperemia, calor, dor intensa, edema e drenagem de secreção purulenta pela F.O. Internada para novo procedimento cirúrgico 31/10 (RMS e osteossíntese com placa T), realizado coleta de material para microbiologia com resultado positivo para *enterobacter cloacae*. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa descrita como contaminada, conformidade com a NT GVIMS/GGTES n°3, ANVISA, 02/01/2024. Desfecho Clínico: Alta Melhorada 06/11/2024.

Paciente C.A.S.M., 05 anos, com história de queda da árvore em 16/09. Submetido no mesmo dia a redução fechada + fixação com fio k. Recebeu alta melhorada 17/09. Evoluiu no 30° PO com queixas de hiperemia, dor, edema e drenagem de secreção piosanguinolenta pelo fio. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia limpa, conformidade com a NT GVIMS/GGTES n°3, ANVISA, 02/01/2024. Desfecho Clínico: Acompanhamento ambulatorial e busca fonada

NOVEMBRO/2024:

No mês de novembro de 2024 (gráfico 03) houve um total de 05 (cinco) IRAS, sendo caso 02 (dois) de Infecção de Sítio Cirúrgico Superficial (ISC-IS) em cirurgia limpa descrita, 01 (um) de infecção de acesso vascular e 02 (dois) casos Pneumonia de Associada a Ventilação Mecânica (PAVM), descrito no decorrer do relatório.

IRAS não ocorridas na UCI:

Paciente M.F.C.F., 47 anos, DM, vítima de acidente de trânsito no dia 11/10 atendido no P.A. 12/10 e liberado com programação cirúrgica 16/10. submetido 26/10 à **redução cirúrgica + fixação com ancoras em clavícula D**. Evoluiu no 12° PO com queixas de dor intensa, rubor, calor, edema e drenagem de secreção purulenta em F.O. Internado 07/11 para novo procedimento

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 7b853b3e-a3e4-44d1-a894-cf422bb72a63

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 5

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

cirúrgico (13/11) e antibioticoterapia, realizado coleta de material para cultura com resultado positivo para *staphylococcus aureus*. Foi diagnosticado infecção de sítio cirúrgico profunda, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 02/01/2024. Desfecho Clínico: Alta melhorada 18/11/2024.

Paciente F.R.S., 06 anos, vítima de queda da própria altura no dia 26/09 submetido 27/09 à **redução cirúrgica + fixação fio K em úmero E**. Evoluiu no 39º PO com queixas de dor, rubor, calor, edema e drenagem de secreção piosanguinolenta em F.O. Foi diagnosticado infecção de sítio cirúrgico superficial, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 02/01/2024. Desfecho Clínico: Acompanhamento ambulatorial.

Paciente T.A.B., 57 anos, submetida a laparotomia exploradora (abdômen agudo perfurado) em 11/11 e CVC. Evoluiu no 09º DIH com febre e aumento do padrão leucocitário. Realizado troca de ATB 28/11 (meropenem) e retirado de CVC 02/12. Foi diagnosticada com infecção vascular em CVC. Em conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº7, ANVISA, 29/12/2021. Desfecho clínico: Alta Melhorada. Desfecho Clínico: Alta melhorada 06/12/2024.

DEZEMBRO/2024:

IRAS não ocorridas na UCI:

Paciente R.C.A., 45 anos, HAS, obesa submetida à Histerectomia em 18/11; evoluiu no 20º PO com queixas de dor, deiscência e drenagem de secreção purulenta em F.O. Internada 07/12/24 ATB e reabordagem cirúrgica (11/12), recebeu alta melhorada 12/12/24. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa descrita como potencialmente contaminada, conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2025**, 02/01/2025. Desfecho Clínico: Internada novamente 03/01/2024 (I.F.).

Paciente S.M.S., 46 anos, tabagista submetido a Colecistectomia 09/12/24; evoluiu no 22º PO com queixas de dor, edema e drenagem de secreção purulenta em F.O. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico

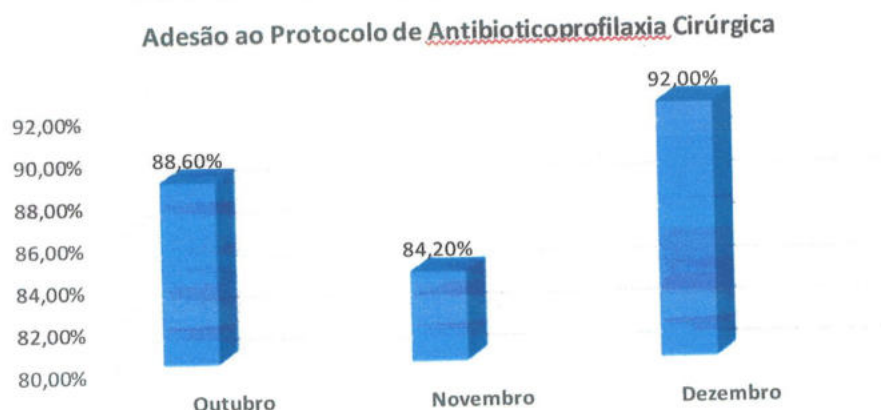
superficial em cirurgia não limpa descrita como potencialmente contaminada, conformidade com a com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2025**, 02/01/2025. Desfecho clínico: Acompanhamento ambulatorial e busca fonada.

Paciente B.S.M.F., 73 anos, HAS, DM, CA próstata, internado na CB em 21/12 com HD: Sepses de Foco Urinário + Pielonefrite + IRC agudizada. Evoluiu no 22/12 (24h) com RNC que resultou em broncoaspiração após apresentou hipossaturação, taquicardia, hipotensão, tosse, dispneia, ausculta pulmonar piorada e infiltrados ao Raio X de tórax. Encaminhado ao UCI onde foi procedido com IOT. Foi diagnosticado pneumonia de aquisição hospitalar não associada a ventilação mecânica PAH não PAV. Em conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº7, ANVISA, 29/12/2021. Desfecho clínico: Óbito não relacionada a IRAS 01/01/2025.

Paciente J.H.S.M., 42 anos, HAS, Internado em 19/12 com HD: DRC, submetido CVC (19/12). Evoluiu no 02º DIH com febre e aumento do padrão leucocitário. Realizada retirada do CVC 23/12. Foi diagnosticado com infecção vascular em CVC. Em conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº7, ANVISA, 29/12/2021. Desfecho clínico: Permanece internado CB.

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 nos meses outubro, novembro e dezembro de 2024.



Fonte: SCIH

O protocolo de Antibioticoprofilaxia Cirúrgica foi instituído a partir do mês de outubro 2024, a adesão a prática de uso do Antibioticoprofilaxia cirúrgica neste período foi de 88,6% em novembro, 84,20% em dezembro 91%. 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 no trimestre. Vale ressaltar que no mês de dezembro foi efetuado plano de ação de melhoria definido na reunião do mês de novembro, a qual, reforçamos com os médicos e enfermagem a importância do protocolo de Antibioticoprofilaxia Cirúrgica.

As equipes do bloco cirúrgico nos seus respectivos registros, sinalizam qual ATB foi realizado, horário, se houve repique, a coleta dos dados e realizado através do livro de registro de cirurgias, também é acompanhado através dos prontuários o motivo de não ter sido realizados, 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: 2025/2040327

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: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 10/01/2025 11:28:04

Aut. Assinatura: c7ac55ac6aaa3dded8a677554af7cc6d44d4a0cceb9d1250125ba4a65b3340ca



Identificador de autenticação: 7b853b3e-a3e4-44d1-a894-cf422bb72a63

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 rastreamento de casos suspeitos.

Realizou-se a tentativa de contato por telefone (busca fonada) e utilizamos a ferramenta de aplicativo de mensagens instantâneas (WhatsApp), 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 outubro totalizou-se 423 ligações e ou mensagens (WhatsApp), 201 (47,5%) não atenderam as ligações ou tiveram problemas relacionados ao telefone (fora de área, número inexistente, outros), porém 222 (52,5%) foram contactados onde nenhum usuário referiu sinais de ISC.

No mês de novembro totalizou-se 368 ligações e ou mensagens (WhatsApp), 139 (38%) não atenderam as ligações ou tiveram problemas relacionados ao telefone (fora de área, número inexistente, outros), porém 229 (62%) foram contactados onde nenhum usuário referiu sinais de ISC.

No mês de dezembro totalizou-se 283 ligações e ou mensagens (WhatsApp), 97 (34,2%) não atenderam as ligações ou tiveram problemas relacionados ao telefone (fora de área, número inexistente, outros), porém 186 (65,8%) 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 603 (seiscentos e três) casos confirmados ou suspeitos.

Tabela 03: Casos notificados suspeitos e/ou confirmados de agravos à saúde nos meses outubro, novembro e dezembro de 2024.

Doenças/Agravos de Notificação Compulsória	Casos notificados
Acidente Antirrábico Humano	101
Acidente com animais peçonhentos	61
Acidente de Trabalho	67
Acidente de Trabalho Grave	01
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	07
Covid19	04
Chikungunya	00
Criança exposta ao HIV	03
Dengue	01
Doença de Chagas	00
Gestante com HIV	03
HIV/AIDS	02
Intoxicação exógena	31
Leptospirose	00

Leishmaniose Visceral	01
Meningite, Doenças Meningocócica, Outras Meningites	01
Sífilis Adquirida	00
Sífilis Congênita	08
Sífilis em Gestante	04
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)	02
Toxoplasmose	00
Tuberculose	02
Violência Interpessoal provocada	162
Doença exantemática	00
Total	603

Fonte: NHE

Os casos de notificação compulsória notificados nos meses outubro, novembro e dezembro de 2024 obtiveram 101 (cento e um) casos de acidente antirrábico humano correspondendo a 16,7% dos casos, 61 (sessenta e um) casos de Acidente com animais peçonhentos correspondendo 10,1% dos casos, 67 (sessenta e sete) casos de Acidente de Trabalho correspondendo 11,1%, 07 (sete) casos de Acidente de trabalho com exposição a material biológico correspondendo a 1,16% dos casos, 01 (um) caso de Acidente de Trabalho Grave correspondendo a 0,16%, 04 (quatro) casos de covid-19 correspondendo a 0,66% dos casos, 03 (três) casos de Criança Exposta HIV correspondendo 0,49%, 01 (um) dengue correspondendo 0,16% dos casos, 03 (três) casos de gestante com HIV correspondendo a 0,49%, 02 (dois) casos de HIV/AIDS correspondendo 0,49% dos casos, 31 (trinta e um) casos de intoxicação exógena correspondendo 5,10% dos casos, 01 (um) caso de leishmaniose visceral correspondendo 0,16% dos casos, 01 (um) caso de meningite correspondendo 0,16% dos casos, 08 (oito) sífilis congênita correspondendo 1,32% dos casos,



HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

04 (quatro) sífilis em gestante correspondendo 0,66% dos casos, 02 (dois) SRAG correspondendo 0,33% dos casos, 02 (dois) casos de tuberculose correspondendo a 0,33% dos casos e 162 (cento e sessenta e dois) casos de violência interpessoal ou autoprovoçada correspondendo a 26,8% 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 04 (quatro) casos de acidente de colaborador com material biológico no mês de outubro, 02 (dois) casos no mês de novembro e 01 (um) caso no mês de dezembro. Os casos foram acompanhados, seguindo fluxo de atendimento ao trabalhador.

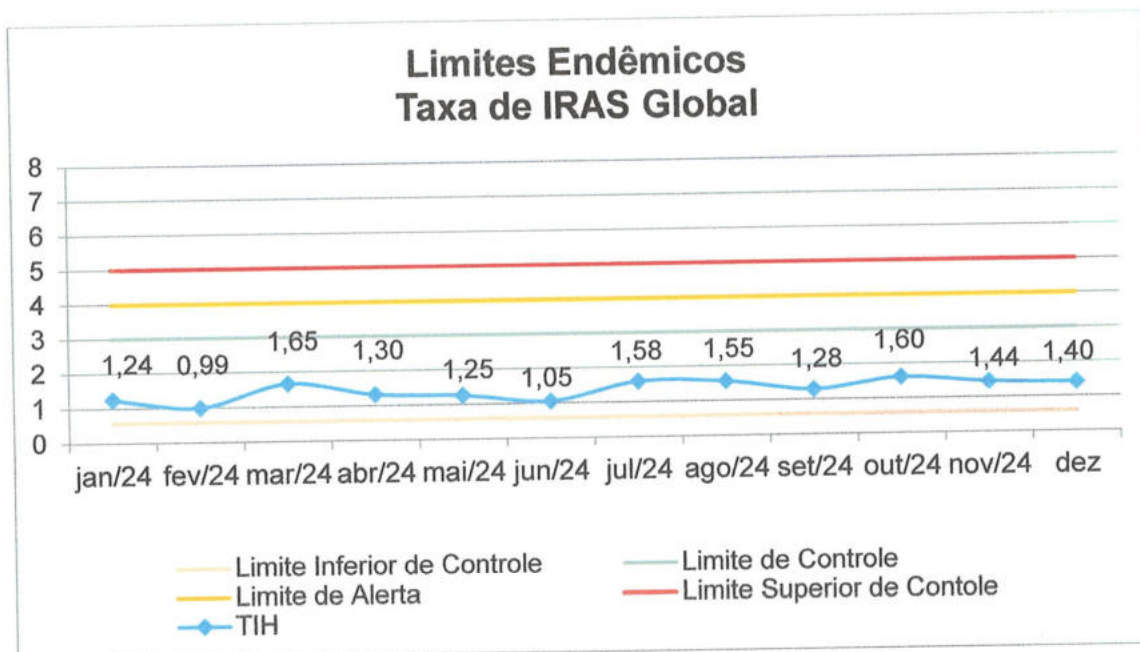
O SCIH realiza treinamentos para a saúde do trabalhador programados anualmente no Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde-PCIRAS, o monitoramento da adesão às precauções e isolamentos contribui para a diminuição de incidência de casos de acidentes com material biológico.

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 janeiro a dezembro de 2024, limites de controle, de alerta e superior de controle.

Gráfico 02: Limites endêmicos/taxa global de IRAS janeiro a dezembro de 2024.



Fonte: SCIH

Observa-se no gráfico 02 a taxa de IRAS do mês de janeiro a dezembro de 2024. Pontua-se que durante os meses acima 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 2024 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.

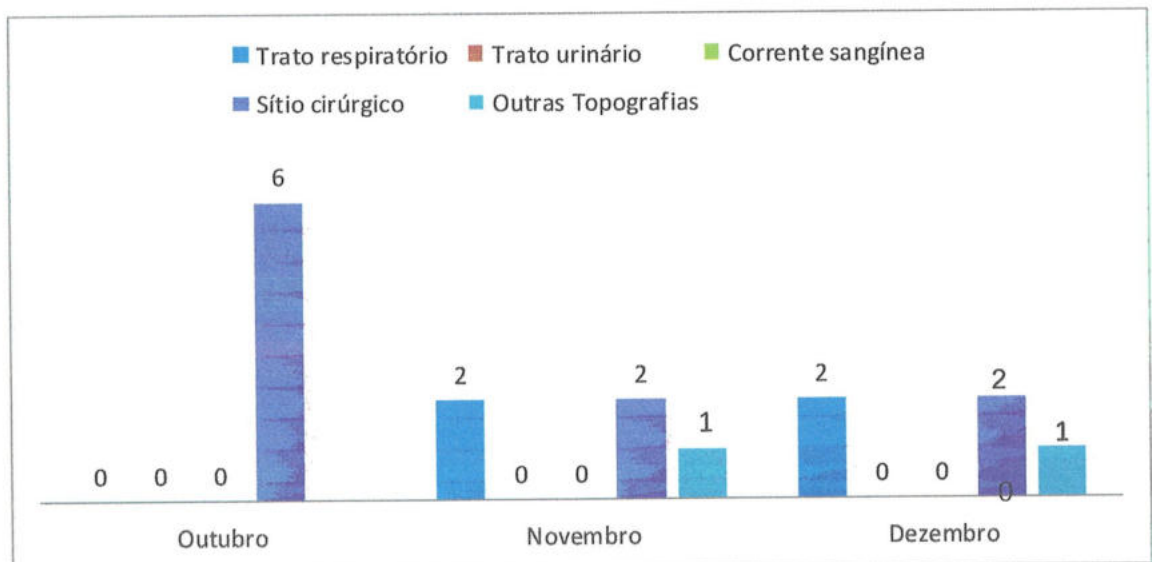
Tabela 04: Taxa global de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) de usuários com IRAS e taxa de letalidade nos meses outubro, novembro e dezembro 2024.

Mês	Saídos	IRAS	Pacientes com IRAS	Óbitos de pacientes com IRAS	Taxa de IRAS	Taxa de letalidade
Outubro	377	06	06	00	1,60	0,0%
Novembro	346	05	05	00	1,44%	0,0%
Dezembro	355	05	05	00	1,40%	0,0%

Fonte: Busca ativa, SCIH

No trimestre descrito na tabela 04 a maior taxa de IRAS ocorreu em outubro tendo a taxa de 1,60%, no trimestre não houve nenhum óbito de usuário relacionado a IRAS, obtendo taxa de letalidade igual a 0,0% em todo trimestre.

Gráfico 03: Distribuição de IRAS por topografia no HGT nos meses outubro, novembro e dezembro 2024.

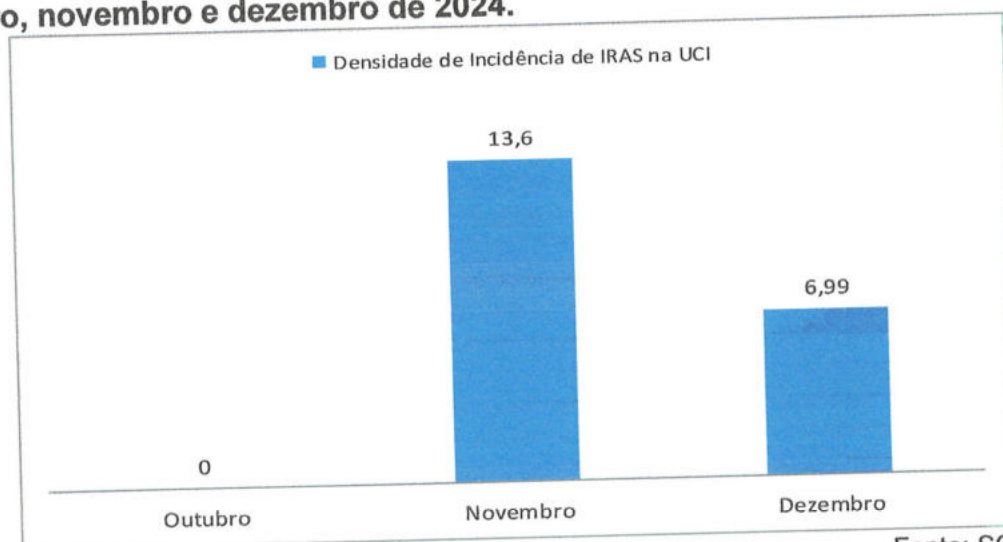


Fonte: SCIH

No trimestre descrito como demonstrado no (gráfico 03) foram identificados 08 (oito) casos de IRAS relacionados a ISC-IS em cirurgias não limpas descrita como potencialmente contaminada, 02 (dois) casos de IRAS relacionados a ISC-IS em cirurgias limpas, 03 (três) casos Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAVM), 01 (um) de Pneumonia de Aquisição Hospitalar não associada ao Ventilação Mecânica (PAH não PAV) e 02 (dois) de infecção de acesso vascular, já citados no item A.2 desse relatório, todos os casos foram

investigados e realizado vigilância ativa e epidemiológica.

Gráfico 04: Densidade de Incidência (DI) de IRAS na UCI nos meses outubro, novembro e dezembro de 2024.



Fonte: SCIH.

A Densidade de Incidência (DI) de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) na UCI no mês de outubro foi de 0/1000 paciente-dia, novembro 13,6/1000 paciente-dia e dezembro foi de 6,99/1000 paciente-dia, no presente trimestre foi identificado 02 (dois) casos de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde na UCI, onde foi realizada vigilância ativa. Descrição das IRAS abaixo:

IRAS não houve NA UCI no mês de OUTUBRO.

IRAS ocorridas na UCI no mês de NOVEMBRO:

Paciente D.C.F., 60 anos, HAS, DM internado 29/10 com HD: AVEH. Realizado IOT no dia 30/10/2024. No 07º dia de entubação evoluiu com febre, mudança na quantidade e no aspecto da secreção (purulenta) e alteração no padrão leucocitário e infiltrados no raio x, realizado coleta de aspirador traqueal com resultado *Klebsiella pneumoniae*. Foi diagnosticado com Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), conformidade com a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03, 02/01/2024. Desfecho clínico: Transferido 08/11/2024 para hospital de referência.

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 270e9f65-6e48-4f74-84da-2f7f9b8c1d6b

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 4

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



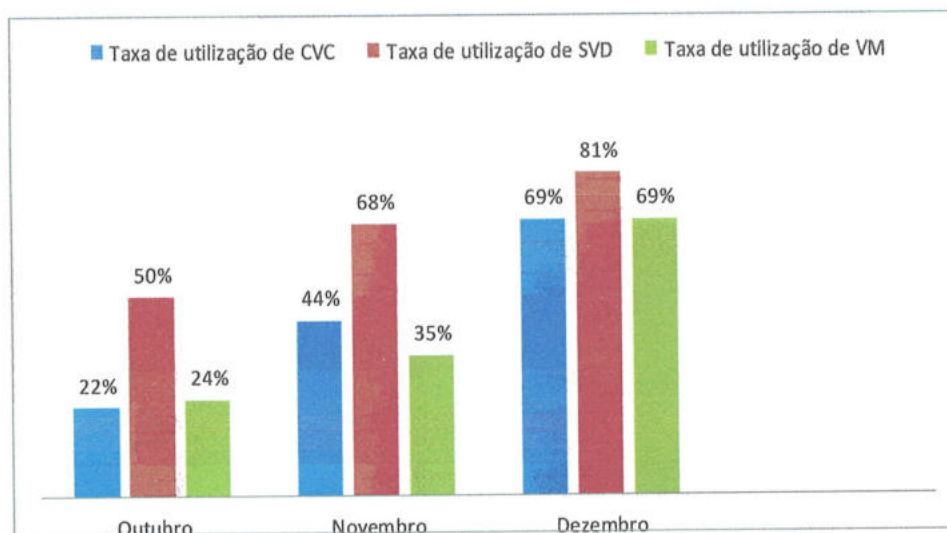
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

Paciente L.P.C., 55 anos, Cardiopata, HAS e DM 1º internação 22/10 a 29/10 com HD: PMN (Alta Melhorada). Retornou dia 30/10 com quadro de ICC, necessitado de IOT. No 06º dia de entubação evoluiu com febre, hipersecretiva com aspecto purulento, alteração no padrão leucocitário e infiltrados no raio x, realizado coleta de aspirador traqueal com resultado *negativo*. Foi diagnosticado com Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), conformidade com a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03, 02/01/2024. Desfecho clínico: Transferido 21/11/2024 para hospital de referência.

IRAS ocorridas na UCI no mês de DEZEMBRO:

Paciente M.A.M.S., 51 anos. Internado na UCI dia 21/12 com HD: AVEH, necessitou de IOT no dia 24/12. No 04º dia de entubação evoluiu com febre, hipersecretivo com aspecto purulento em IOT e infiltrados no raio x, realizado coleta de aspirador traqueal com resultado *Acinetobacter baumannii*. Foi diagnosticado com Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), conformidade com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2025**, 02/01/2025. Desfecho clínico: Transferido 31/12/2024 para hospital de referência.

Gráfico 05: Taxa de utilização de dispositivos invasivos na UCI nos meses outubro, novembro e dezembro de 2024.



Fonte SCIH.

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 270e9f65-6e48-4f74-84da-2f7f9b8c1d6b

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 4

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

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 novembro e dezembro e obtivemos a maior taxa e no mês de outubro a menor taxa de utilização, é possível observar uma tendência oscilante, no trimestre.

Quanto ao uso de CVC, observamos que no mês de dezembro obtivemos a maior taxa e que nos meses de novembro e dezembro a menor taxa de utilização, é possível observar uma tendência oscilante, no trimestre.

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

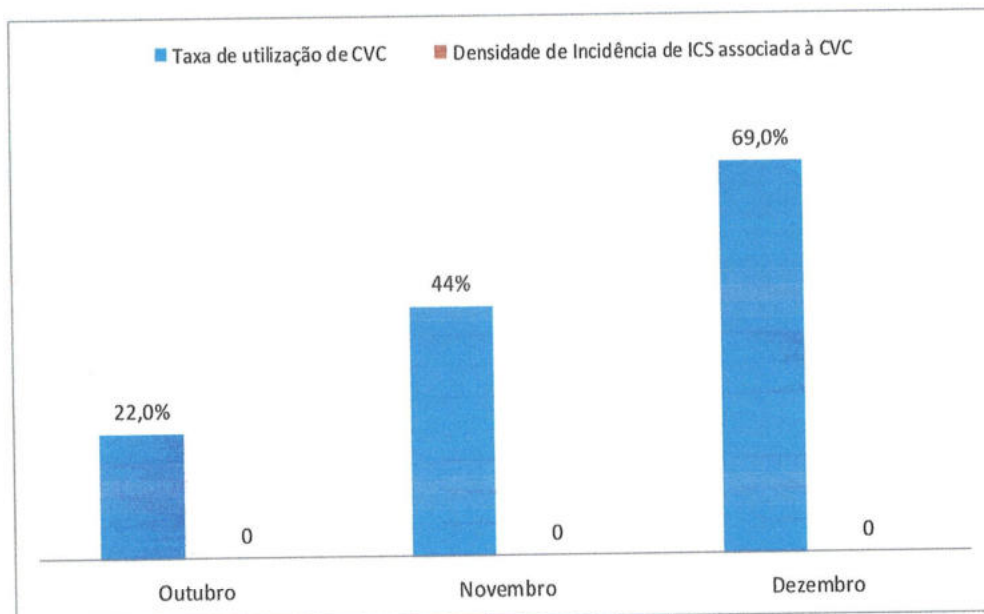
As taxas supracitadas, estão diretamente relacionadas as condições clínicas dos pacientes admitidos no período, necessidade de utilização de drogas vasoativas, monitoramento do balanço hídrico dentre outros fatores ponderados de acordo com o perfil epidemiológico dos usuários.

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 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 UCI nos meses de outubro, novembro e dezembro. Reflexo das orientações do SCIH nos rounds e acompanhamento diário.

Gráfico 06: Densidade de Incidência de ICS associada à CVC na UCI nos meses outubro, novembro e dezembro de 2024.

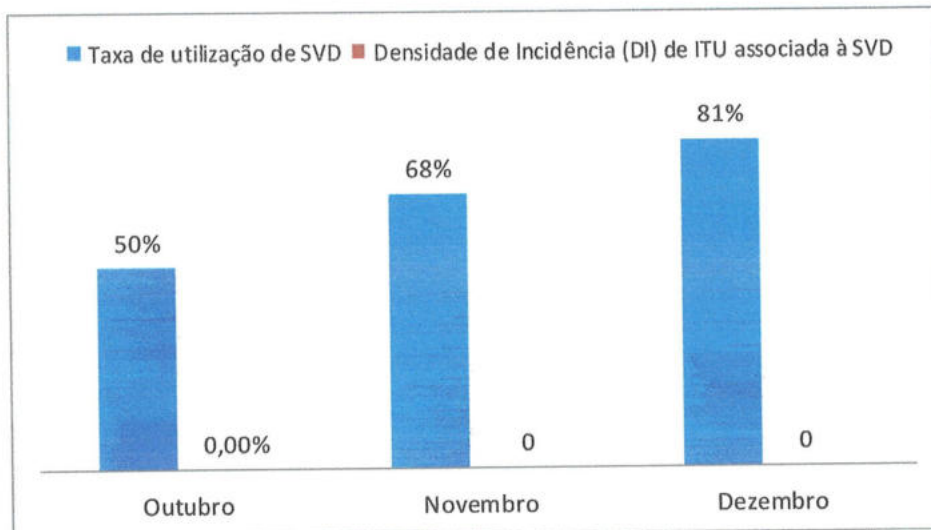


Fonte: SCIH

O gráfico 06 apresenta a densidade de incidência (DI) de Infecção de Corrente Sanguínea Associada à CVC dos meses de outubro 0/1000-paciente/dia, novembro 0/1000-paciente/dia e dezembro 0/1000-paciente/dia. No trimestre avaliado (gráfico 06) não houve nenhum caso 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. Taxa de adesão ao bundle de prevenção de IPCS no mês de outubro foi de 80%, no mês de novembro de 80% e no mês de dezembro foi de 80%.

Gráfico 07: Densidade de Incidência (DI) de ITU associada à SVD na UCI nos meses outubro, novembro e dezembro 2024.

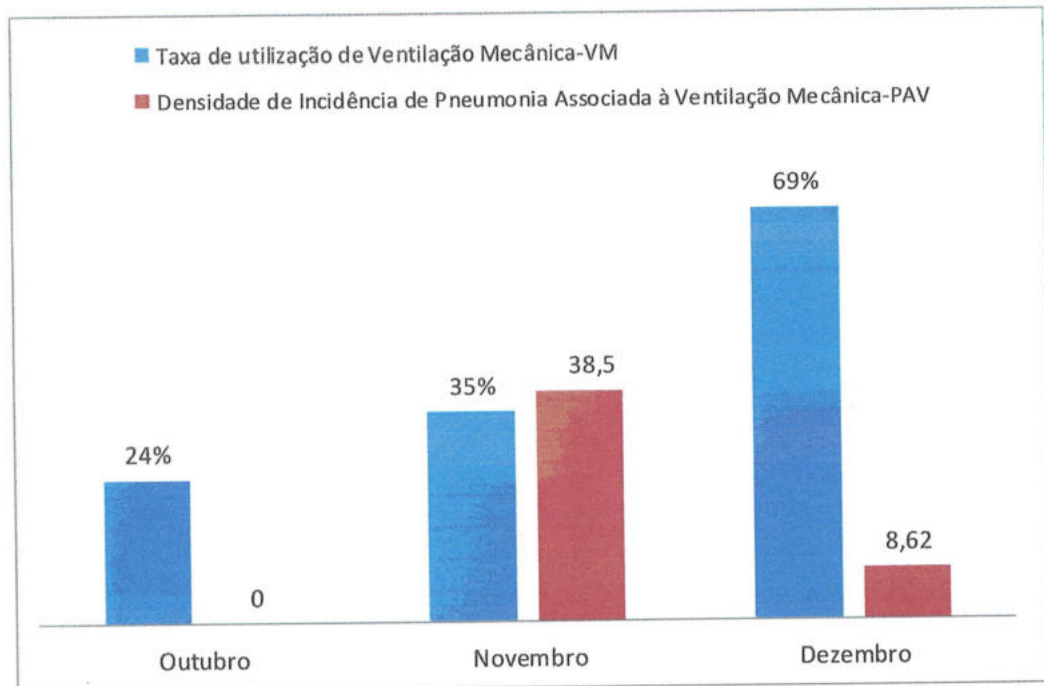


Fonte: SCIH

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 outubro 0/1000 paciente-dia, novembro 0/1000 paciente-dia e dezembro 0/1000 paciente-dia. No trimestre não houve nenhum caso 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. ITU Taxa de adesão ao bundle de prevenção de ITU no mês de outubro foi de 90%, no mês de novembro de 90% e no mês de dezembro foi de 85%.

Gráfico 08: Densidade de Incidência (DI) de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) na UCI nos meses de outubro, novembro e dezembro 2024.



Fonte: SCIH

O gráfico 08 apresenta a densidade de incidência (DI) de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) dos meses de outubro 0/1000 paciente-dia, novembro 38,5/1000 paciente-dia e 8,62/1000 no mês de dezembro paciente-dia. No trimestre avaliado (gráfico 08), houve 03 (três) casos 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. Taxa de adesão ao bundle de prevenção de ITU no mês de outubro foi de 80%, no mês de novembro de 80% e no mês de dezembro foi de 80%.

IV PERFIL MICROBIOLÓGICO DE SENSIBILIDADE/RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS

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

Tabela 05: Quantitativo de exames de culturas solicitadas nos meses outubro, novembro e dezembro de 2024:

Exames	Quantidade solicitada	Resultado positivo
Hemocultura	154	08
Urocultura	24	03
Swab's de vigilância	103	01
Secreção Traqueal	10	05
Outras culturas	14	05
Total	305	22

Fonte: SCIH

Do total de culturas realizadas 22 (7,2%) 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 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 outubro, novembro e dezembro de 2024.

Exame	Quantidade	Microrganismo Isolado	Perfil microbiológico resistência/sensibilidade	Setor
Urocultura	02	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	*Multissensível	UCI/PA
	01	<i>Escherichia coli</i>		
	01	<i>Serratia liquefaciens</i>		
Swab's de Vigilância	01	<i>Enterococcus faecalis</i>	Multirresistente (Resistente a Carbapênemicos)	CB
Hemocultura	04	<i>Escherichia coli</i>	Multissensível	CA/PA/UCI
	02	<i>Staphylococcus haemolyticus</i>		
	02	<i>Klebsiella pneumoniae</i>		
Secreção Traqueal	02	<i>Klebsiella aerogenes</i>	Multissensível	UCI
	01	<i>Acinetobacter baumannii</i>		
	01	<i>Candida albicans</i>		
	01	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Multissensível	UCI
Outras Culturas	01	<i>Acinetobacter baumannii</i>	Multirresistente (Resistente a Carbapênemicos)	CA
	01	<i>Escherichia coli</i>	Multissensível	CA
	01	<i>Staphylococcus aureus</i>	Multissensível	CA
	01	<i>Enterobacter cloacae</i>	Multissensível	CA

* Multissensível: sensível a cefalosporinas 3º e 4ª geração, carbapenênicos 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.

V HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

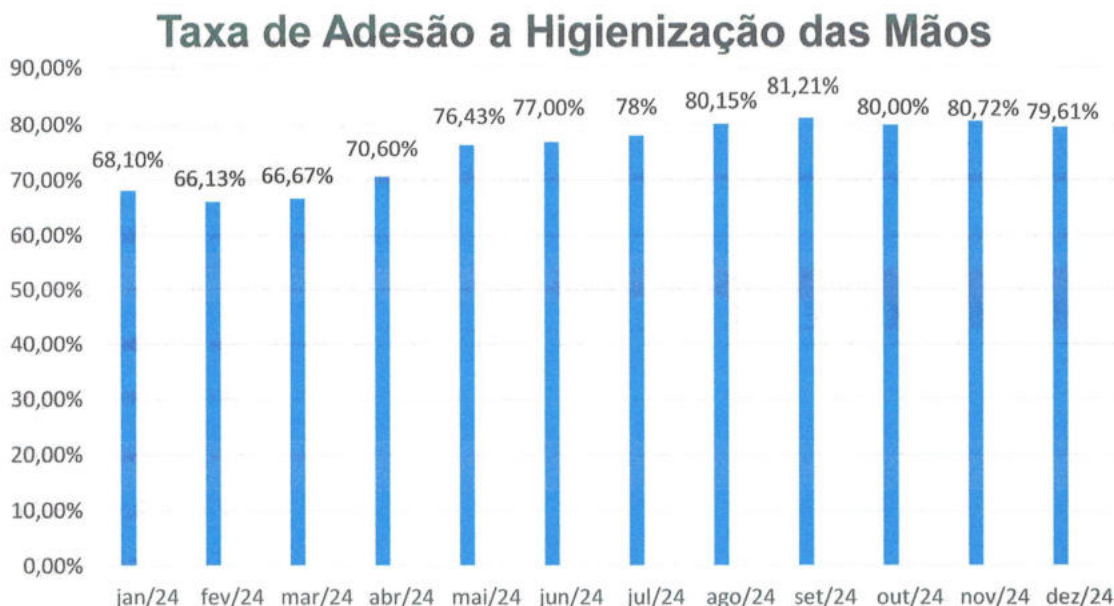
O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar realiza mensalmente auditorias de higienização das mãos, nos setores assistenciais, (Pronto atendimento, Clínica médica, Clínica cirúrgica, Bloco cirúrgico e Unidade de Cuidados Intermediários), através de um formulário interno desenvolvido com embasamento 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 outubro, novembro e dezembro de 2024.



Fonte: SCIH

No mês de outubro de 2024 a taxa de adesão a higienização global foi 80% e a equipe campeã teve uma adesão de 88% ficando com o setor Unidade de Cuidados Intermediários. No mês de outubro de 2024 a taxa de adesão a higienização global foi 80,72% e a equipe campeã teve uma adesão de 89,60% ficando com o setor Unidade de Cuidados Intermediários. No mês de dezembro de 2024 a taxa de adesão a higienização global foi 79,61% e a equipe campeã teve uma adesão de 87,12% ficando com o setor Unidade de Cuidados Intermediários.

VI VISITAS TÉCNICAS

Tabela 07: Visitas técnicas realizadas nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2024.

Data	Local
16/10/2024	Manutenção
13/11/2024	Rouparia



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

13/11/2024	Laboratório / Agencia Transfusional
26/12/2024	Serviço de Nutrição Dietética

Fonte: SCIH

No trimestre em questão foram realizadas 04 (quatro) 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 45 dias pós-inspeção inicial e apresentado na reunião da CCIH.

VII EDUCAÇÃO CONTINUADA E TREINAMENTOS REALIZADOS

Tabela 08: Treinamentos realizados nos meses outubro, novembro e dezembro de 2024.

Tema	Público-alvo	Mês
Precaução em Obras e Reformas	Manutenção	Outubro
Noções Básicas de Prevenção de IRAS	Enfermagem	Novembro
PGRSS	Todos Colaboradores	Dezembro

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).

VIII REUNIÕES REALIZADAS

As reuniões mensais aconteceram:

- Reunião mensal: 07/11/2024.
- Reunião mensal: 09/12/2024.
- Reunião mensal: 08/01/2025.

IX PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE

- Continuar com a metodologia de busca mista (ativa e passiva).
- Manter vigilância epidemiológica de IRAS.
- Cumprir programação do PCIRAS/2025.
- 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”

X 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.

XI REFERÊNCIAS

ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES nº 03/2025. de 29 de dezembro de 2021. Publicada em 02/01/2025. Critérios Diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) de notificação nacional obrigatória para o ano de 2025.

ANVISA. Nota técnica /DIRE3/ANVISA Nº 03 / 2024. Publicada em 03 de janeiro de 2024 Critérios Diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde de notificação nacional obrigatória – ano: 2024

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 ° 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.

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 270e9f65-6e48-4f74-84da-2f7f9b8c1d6b

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 4

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



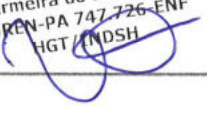
**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

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


Eduardo Rocha
Diretor Técnico
CRM-PA 19783
HGT / INDSH

Eduardo Rocha
Diretor Técnico/Presidente CCIH


Ilda Elizana de A. Vasconcelos
Enfermeira do SCHIH/NHE
COREN-PA 747.726-ENF
HGT / INDSH

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

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 270e9f65-6e48-4f74-84da-2f7f9b8c1d6b

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 4



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página 21 de 33

ANEXOS

ATAS

OUTUBRO/ NOVEMBRO / DEZEMBRO

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARA
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 1 de 6	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: SCIH/ Ilda Elizana Vasconcelos / Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

Data da Reunião: 07/11/2024	Local: Auditório	Hora: 11:00	Nº ATA 10/2024
------------------------------------	-------------------------	--------------------	-----------------------

Pautas:

- Pauta 01** – Saida e Empossamento de Novo Membro;
- Pauta 02** – - Avaliação das taxas e índices de Infecções relacionadas à Assistência do mês de outubro;
- Pauta 03** – Indicadores SCIH;
- Pauta 04** – Atividades/Ações realizadas pelo SCIH no mês de outubro;
- Pauta 05** – Busca Fonada;
- Pauta 06**– Microbiologia;
- Pauta 07** –Auditoria da Lavagem das Mãos;

Participantes:

Eduardo Rocha (Diretor Técnico) Presidente;

Eduardo da Silva (Diretor Executivo) _ Membro;

Patrícia Manfredi da Silva (Nutricionista)_ Membro;

Ilda Elizana Vasconcelos (Enfermeira do SCIH e Supervisora do Núcleo Epidemiológico) - Vice Presidente;

Laiza Sousa Santos (Tec em Enfermagem) - 1º Secretária;

Maria Eliane Silva Costa (Coordenadora de logística) - 2ºSecretária.

Milton Peixoto O. Neto (GAF) – Membro;

Ronaldo Bentes Batista (Supervisor de Enfermagem) – Membro;

Monique dos Santos Rocha (Enfermeira CME) _Membro;

Jenifer Regina Maia Ribeiro (Enfermeira Hemodiálise) Membro.

Carlos Eduardo Brito Cavalcante (Biomédico)-Membro;

Marayza Pinheiro Nunes (Supervisão de Enfermagem) – Membro;

Leticia Vitoria Santana Teixeira (- Tec. Em Segurança no Trabalho) -Membro

Daniel Pereira de Jesus (Lider de Hotelaria e SHL) _Membro;

Convidados:

Joas Gomes (Enfermeiro)

Aladimilla Silva de Freitas (Enfermeira)

Eunice Gomes de Souza (Tec em Enfermagem)

Nicole Lameira (Enfermeira)

Samily Rocha (coordenadora Luminus)

Marthinyano Neto (Medico)

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 2 de 6	

Ausente (s):

Não houve ausências

Pendências:

Não há pendências

Desenvolvimento:

Ao sétimo dia do mês de novembro 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 outubro de dois mil e vinte e quatro. A Sr.^a 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.^a Ilda Elizana Vasconcelos enfermeira da SCIH, inicia apresentação do novo presidente da comissão Eduardo Rocha – Diretor Técnico.

Pauta 2. Dando início a reunião A Sr.^a Ilda Elizana Vasconcelos enfermeira da SCIH, inicia a apresentação dos indicadores de infecção relacionada a assistência à saúde (IRAS), no mês de outubro obteve 377 (trezentos e setenta e sete) saídos (óbitos, altas e transferências), com 06 (seis) casos de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (IRAS) em 06 (seis) pacientes, obtendo taxa de 1,60%, não houve nenhum óbito de usuário relacionado a Infecção Relacionada Assistência à Saúde (IRAS), obtendo taxa de letalidade igual a 0,0%. As infecções Relacionadas a Assistência à Saúde no período foram: 04 (quatro) casos de Infecção de Sítio Cirúrgico Superficial (ISC-IS) em cirurgia não limpa descrita como potencialmente contaminada e 02 (dois) casos de Infecção de Sítio Cirúrgico Superficial (ISC-IS) em cirurgia limpa, descritos a baixo.

Paciente N.S.G., 18 anos, submetida à **Cesariana Eletiva** e após complicações cirúrgicas (atonía uterina) Histerectomia Subtotal e urgência em 23/09; ficou internada por 05 dias sem intercorrências. Evoluiu no 16° PO com queixas de febre, dor, rubor e drenagem de secreção purulenta em F.O. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial, conformidade com a NT GVIMS/GGTES n°3, ANVISA, 02/01/2024. Desfecho Clínico: Acompanhamento por busca fonada.

Paciente S.A.C., 37 anos, Vítima de acidente de moto procurou a unidade no dia 27/08 em 1° momento paciente internou na UCI com HD: TCE moderado, recebendo alta para enfermária 29/08 (melhora clínica). Submetido à dois procedimentos cirúrgico. 1° 27/08 (Osteossíntese de rádio distal E). 2° 03/10 **Redução aberta e fixação de Fio K em ulna D**, recebeu alta melhorada 05/10. Evoluiu no 23° PO do 2° procedimento com queixas de hiperemia, dor, rubor, edema e drenagem de secreção purulenta em F.O. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico profunda, conformidade com a NT GVIMS/GGTES n°3, ANVISA, 02/01/2024. Desfecho Clínico: Acompanhamento por busca fonada.

Paciente M.P.C., 38 anos, submetida a Histerectomia abdominal total em 26/09. Evoluiu no 12° P.O com dor, febre, hiperemia, calor e saída de secreção purulenta pela F.O Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial,

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 3 de 6	

conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 02/01/2024. Desfecho Clínico: Acompanhamento por busca fonada.

Paciente F.I.B., 71 anos, Vítima de acidente de moto no 22/08 com fratura exposta de tibia D. Submetido no mesmo dia a LMC + fixação externa, recebeu alta melhorada 25/08. Evoluiu no 60° PO com queixas de febre, hiperemia, dor, edema e drenagem de secreção serohematosa pelo fixador. Realizado em 04/11 para novo procedimento cirúrgico (RMS e LMC). Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico profunda, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 02/01/2024. Desfecho Clínico: Acompanhamento ambulatorial e busca fonada.

Paciente C.P., 42 anos, Vítima de acidente de trânsito no 29/09. Submetida 03/10 a osteossíntese de clavícula D (fio K), recebeu alta melhorada 05/10. Evoluiu no 19° PO com queixas de febre, hiperemia, calor, dor intensa, edema e drenagem de secreção purulenta pela F.O. Internada para novo procedimento cirúrgico 31/10 (RMS e osteossíntese com placa T), realizado coleta de material para microbiologia com resultado positivo para *enterobacter cloacae*. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico profunda, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 02/01/2024. Desfecho Clínico: permanece internada até o presente momento.

Paciente C.A.S.M., 05 anos, com história de queda da árvore em 16/09. Submetido no mesmo dia a redução fechada + fixação com fio k. Recebeu alta melhorada 17/09. Evoluiu no 30° PO com queixas de hiperemia, dor, edema e drenagem de secreção piosanguinolenta pelo fio. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico profunda, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 02/01/2024. Desfecho Clínico: Acompanhamento ambulatorial e busca fonada

A A Sr.^a Ilda Elizana apontou as oportunidades de melhorias em todos os casos de IRAS descritos a cima.

Pauta 3. Em seguimento Enf. Ilda Elizana apresentou quanto a utilização de dispositivos invasivos na UCI tivemos: Cateter Venoso Central 25 (vinte e cinco) paciente-dia com taxa de utilização de 22% e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia sem nenhum caso no mês vigente, Sonda Vesical de Demora 56 (cinquenta e seis) paciente-dia com taxa de utilização de 50% e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia, sem nenhum caso no mês em vigência e Ventilação Mecânica 27 (vinte e sete) pacientes-dia com taxa de utilização de 24% e taxa de densidade 0/1000 paciente-dia não houve nenhum caso para mês em vigência. No mês de outubro não houve nenhum caso de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (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 outubro foram realizadas 325 (trezentas e vinte e cinco) cirurgias, sendo 118 (cento e dezoito) cirurgias limpas, para esse mês a taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgias limpas foi de 1,70% com 02 (dois) caso para o mês, dentre essas tivemos 80 (oitenta) cirurgias ortopédicas limpas com taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgia ortopédica limpa 2,50%, com 02 (dois) casos para o mês, 32 (trinta e dois) com uso de materiais implantáveis, para esse mês a taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgias ortopédica limpa com implantável foi de 6,25%, no mês de outubro encerra se com 02 (dois) casos de ISC em cirurgia limpa. Partos cesáreos foram 62 (sessenta e dois) para esse mês a taxa de infecção em parto cesáreo foi de 1,60%% com um caso de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em partos cesáreos para mês de outubro. Todos os usuários submetidos a

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 4 de 6	

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 outubro, onde foram realizados 325 (trezentos e vinte e cinco) procedimentos cirúrgicos sendo 100% auditados, 288 (duzentos e oitenta e oito) realizaram Antibioticoprofilaxia cirúrgica dentro do protocolo com taxa de adesão de 88,6 % e 37 (trinta e sete) não aderiram ao protocolo, por ser administrado fora do tempo estabelecido ou não ser realizado. Observa-se um aumento da taxa se comparando ao mês anterior (setembro) que encerrou o mês com taxa de adesão ao protocolo em 81%.

Pauta 4. Ações realizadas no mês de outubro pelo SCIH, onde foi realizado treinamento de Precaução em Obras e Reformas, tendo como público alvo colaboradores da manutenção. Em continuidade a Sra. Ilda Elizana apresenta a Visita técnica realizadas no mês de outubro no setor de centro cirúrgico e setor de manutenção as oportunidades de melhoria encontradas nos setores.

Pauta 5. Sra. Ilda Elizana evidencia os resultados da busca fonada realizadas no mês de setembro onde obtivemos um total 423 (quatrocentos e vinte e tres) contatos (Whatsapp/ligação), desses 201 (47,50 %) não atenderam as ligações ou responderão as mensagens ou tiveram problemas relacionados ao telefone (fora de área, número inexistente, outros) e 222 (52,50 %) 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 6. Em seguimento a Sra. Ilda Elizana apresentou os números de culturas realizadas no mês de outubro, total de culturas solicitadas foram de 94 (noventa e quatro), com 05 (cinco) resultados positivos, sendo 56 (cinquenta e seis) hemoculturas solicitadas e 04 (quatro) resultado positivo, 02 (dois) uroculturas e 00 (zero) resultado positivo, 01 (um) secreção traqueal e 00 (zero) resultado positivo, 07 (sete) outras culturas e 01 (um) resultados positivo e 28 (vinte e oito) culturas de vigilância sendo 00 (zero) resultados positivos.

Pauta 7. Dando continuidade a Sra. Ilda Elizana apresentou os dados da auditoria da higienização das mãos, enfatizou que apesar das ações realizadas no decorrer do mês a taxa diminuiu se comparado ao mês anterior (setembro). A taxa de adesão global no mês de outubro foi de 80 % a unidade campeã que ficou com o troféu foi a UCI (Unidade de Cuidados Intermediários com 88%. Seguida da Clínica de internação B com 81,58% e Central de Parto Normal com 78% %, em último lugar ficou Centro Cirúrgico com 64, %.

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

Ações Futuras:

- Auditoria das Higienização das Mãos, Responsável: CCIH; Período: 01/11/2024 a 30/11/2024;
- Monitoramento diários dos Bundles, Responsável: SCIH. Período: 01/11/2024 a 30/11/2024;
- Sensibilização sobre Higienização das mãos, Responsável CCIH. Período: 01/11/2024 a 30/11/2024;
- Sensibilização sobre o protocolo de Antibioticoprofilaxia Cirúrgica Responsável CCIH. Período: 01/11/2024 a 30/11/2024;

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 5 de 6	

Nomes/Assinaturas:

Eduardo Rocha-

Dr. Eduardo Rocha
Médico
CRM-PA: 19783

Eduardo da Silva-

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos -

Ilda Elizana de A. Vasconcelos
Enfermeira do SCHH/NHE
COREN-PA 747.726-ENF
HGT/INDSH

Jenifer Regina Maia Ribeiro-

Jenifer Ribeiro
COREN - PA 539 533-ENF

Laiza Sousa Santos -

Laiza S. Santos

Maria Eliane Lima Costa -

Maria Eliane Lima Costa
Coordenadora de
HGT/INDSH

Marayza Pinheiro Nunes -

Marayza Pinheiro Nunes
COREN-PA 546 801 ENF

Milton Peixoto O. Neto --

MILTON P. OLIVEIRA NETO
GERENTE ASSISTENCIAL
COREN-PA 405-380-ENF
HGT/INDSH

Ronaldo Bentes Batista -

Ronaldo Bentes Batista
Coren-PA 508.516-ENF
Supervisor de Enfermagem - HGT

Patrícia Manfredi-

Patrícia Manfredi da Silva

Monique Rocha dos Santos -

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN-PA 415.316 - ENF

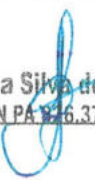
Leticia Vitoria Santana Teixeira-

Leticia Vitoria S Teixeira
Tec. Seg. Trabalho
HGT-INDSH

Daniel Pereira de Jesus -

Daniel Pereira de Jesus
Lider de
HGT/INDSH

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 6 de 6	

Carlos Eduardo Brito Cavalcante-	
Joas Gomes (Enfermeiro)	 Joas Gomes A. Nojosa COREN - PA 65750 - ENF
Aladimilla Silva de Freitas (Enfermeira)	 Aladimilla Silva de Freitas COREN PA 826.370 ENF
Eunice Gomes de Souza (Tec em Enfermagem)	
Nicole Lameira (Enfermeira)	 Nicole R. de O. Lameira Coren - Pa 721545 - ENF
Samily Rocha (coordenadora Luminus)	
Marthinyano Neto (Medico)	 Dr. Marthyniano Netto Médico CRM-Pa:15716

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 1 de 5	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: SCIH/ Ilda Elizana Vasconcelos / Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

Data da Reunião: 10/12/2024

Local: Auditório

Hora: 11:00

Nº ATA 11/2024

Pautas:

- Pauta 01** –Avaliação das taxas e índices de Infecções relacionadas à Assistência do mês de novembro;
Pauta 02 – Indicadores SCIH;
Pauta 03 – Atividades/Ações realizadas pelo SCIH no mês de novembro;
Pauta 04 –Busca Fonada;
Pauta 05 – Microbiologia;
Pauta 06 –Auditoria da Lavagem das Mãos.

Participantes:

Eduardo Rocha (Diretor Técnico) Presidente;
Eduardo da Silva (Diretor Executivo) _ Membro;
Patrícia Manfredi da Silva (Nutricionista)_ Membro;
Ilda Elizana Vasconcelos (Enfermeira do SCIH e Supervisora do Núcleo Epidemiológico) - Vice Presidente;
Laiza Sousa Santos (Tec em Enfermagem) - 1º Secretária;
Maria Eliane Silva Costa (Coordenadora de logística) - 2º Secretária.
Milton Peixoto O. Neto (GAF) – Membro;
Ronaldo Bentes Batista (Supervisor de Enfermagem) – Membro;
Monique dos Santos Rocha (Enfermeira CME) _Membro;
Jenifer Regina Maia Ribeiro (Enfermeira Hemodiálise) Membro.
Carlos Eduardo Brito Cavalcante (Biomédico)-Membro;
Marayza Pinheiro Nunes (Supervisão de Enfermagem) – Membro;
Leticia Vitoria Santana Teixeira (- Tec. Em Segurança no Trabalho) -Membro
Daniel Pereira de Jesus (Lider de Hotelaria e SHL) _Membro;

Convidados:

Segue folha em anexo.

Ausente (s):

Maria Eliane Lima Costa

Patrícia Manfredi

Carlos Eduardo Brito Cavalcante

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 2 de 5	

Pendências:

Não há pendências

Desenvolvimento:

Ao decimo dia do mês de dezembro 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 novembro de dois mil e vinte e quatro. A Sr.^a 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.^a Ilda Elizana Vasconcelos enfermeira da SCIH, inicia a apresentação dos indicadores de infecção relacionada a assistência à saúde (IRAS), no mês de novembro obteve 346 (trezentos e quarenta e seis) saídos (óbitos, altas e transferências), com 05 (cinco) casos de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (IRAS) em 05 (cinco) pacientes, obtendo taxa de 1,44%, não houve nenhum óbito de usuário relacionado a Infecção Relacionada Assistência à Saúde (IRAS), obtendo taxa de letalidade igual a 0,0% As infecções Relacionadas a Assistência à Saúde no período foram: 02 (dois) casos de Infecção de Sítio Cirúrgico Superficial (ISC-IS) em cirurgia limpa descrita, 01 (um) de infecção de acesso vascular e 02 (dois) casos Pneumonia de Associada a Ventilação Mecânica (PAVM) descritos a baixo.

Paciente M.F.C.F., 47 anos, DM, vítima de acidente de trânsito no dia 11/10 atendido no P.A. 12/10 e liberado com programação cirúrgica 16/10. submetido 26/10 à **redução cirúrgica + fixação com ancoras em clavícula D**. Evoluiu no 12º PO com queixas de dor intensa, rubor, calor, edema e drenagem de secreção purulenta em F.O. Internado 07/11 para novo procedimento cirúrgico (13/11) e antibioticoterapia, realizado coleta de material para cultura com resultado positivo para *staphylococcus aureus*. Foi diagnosticado infecção de sítio cirúrgico profunda, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 02/01/2024. Desfecho Clínico: Alta melhorada 18/11/2024.

: Paciente F.R.L.S., 06 anos, vítima de queda da própria altura no dia 26/09 submetido 27/09 à **redução cirúrgica + fixação fio K em úmero E**. Evoluiu no 39º PO com queixas de dor, rubor, calor, edema e drenagem de secreção piosanguinolenta em F.O. Foi diagnosticado infecção de sítio cirúrgico superficial, conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº3, ANVISA, 02/01/2024. Desfecho Clínico: Acompanhamento ambulatorial.

Paciente T.A.B., 57 anos, submetida a laparotomia exploradora (abdômen agudo perfurado) em 11/11 e CVC. Evoluiu no 09º DIH com febre e aumento do padrão leucocitário. Realizado troca de ATB 28/11 (meropenem) e retirado de CVC 02/12. Foi diagnosticada com infecção vascular em CVC. Em conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº7, ANVISA, 29/12/2021. Desfecho clínico: Alta Melhorada. Desfecho Clínico: Alta melhorada 06/12/2024.

Paciente L.P.C., 55 anos, Cardiopata, HAS e DM 1º internação 22/10 a 29/10 com HD: PMN (Alta Melhorada). Retornou dia 30/10 com quadro de ICC, necessitado de IOT. No 06º dia de entubação evoluiu com febre, hipersecretiva com aspecto purulento, alteração no padrão leucocitário e infiltrados no raio x, realizado coletada de aspirador traqueal com resultado *negativo*. Foi diagnosticado com Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), conformidade com a

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 3 de 5	

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03, 02/01/2024. Desfecho clínico: Transferido 21/11/2024 para hospital de referência.

Paciente D.C.F., 60 anos, HAS, DM internado 29/10 com HD: AVEH. Realizado IOT no dia 30/10/2024. No 07º dia de entubação evoluiu com febre, mudança na quantidade e no aspecto da secreção (purulenta) e alteração no padrão leucocitário e infiltrados no raio x, realizado coleta de aspirador traqueal com resultado *Klebsiella pneumoniae*. Foi diagnosticado com Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), conformidade com a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03, 02/01/2024. Desfecho clínico: Transferido 08/11/2024 para hospital de referência.

A A Sr.ª Ilda Elizana apontou as oportunidades de melhorias em todos os casos de IRAS descritos a cima.

Pauta 2. Em seguimento Enf. Ilda Elizana apresentou quanto a utilização de dispositivos invasivos na UCI tivemos: Cateter Venoso Central 64 (sessenta e quatro) paciente-dia com taxa de utilização de 44% e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia sem nenhum caso no mês vigente, Sonda Vesical de Demora 100 (cem) paciente-dia com taxa de utilização de 68% e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia, sem nenhum caso no mês em vigência e Ventilação Mecânica 52 (cinquenta e dois) pacientes-dia com taxa de utilização de 35% e taxa de densidade 38,5/1000 paciente-dia houve 02(dois) casos para mês em vigência. No mês de novembro houveram dois casos de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (IRAS) na UCI obtendo densidade de incidência de 13,6/1000 pacientes-dia. Em sequência Enf. Ilda Elizana apresentou os indicadores relacionados a cirurgias, no mês de novembro foram realizadas 322 (trezentas e vinte e duas) cirurgias, sendo 104 (cento e quatro) cirurgias limpas, para esse mês a taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgias limpas foi de 1,92% com 02 (dois) caso para o mês, dentre essas tivemos 71 (setenta e um) cirurgias ortopédicas limpas com taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgia ortopédica limpa 2,80% com 02 (dois) casos para o mês, 23 (vinte e três) com uso de materiais implantáveis, para esse mês a taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgias ortopédica limpa com implante foi de 8,70%, no mês de novembro encerra se com 02 (dois) casos de ISC em cirurgia limpa. Partos cesáreos foram 56 (cinquenta e seis) 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 novembro 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 novembro, onde foram realizados 322(trezentos e vinte e dois) procedimentos cirúrgicos sendo 100% auditados, 281 (duzentos e oitenta e um) realizaram Antibioticoprofilaxia cirúrgica dentro do protocolo com taxa de adesão de 84,20 % e 41 (quarenta e um) 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 (outubro) que encerrou o mês com taxa de adesão ao protocolo em 88,60%.

Pauta 3. Ações realizadas no mês de novembro pelo SCIH, onde foi realizado treinamento de Noções básicas na prevenção das IRAS tendo como público alvo todos os colaboradores. Em continuidade a Sra. Ilda Elizana apresenta a Visita técnica realizadas no mês de novembro no setor de Rouparia e Laboratório/Ag. Transfusional e as oportunidades

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 4 de 5	

de melhoria encontradas nos setores.

Pauta 4. Sra. Ilda Elizana evidencia os resultados da busca fonada realizadas no mês de novembro onde obtivemos um total 368 (trezentos e sessenta e oito) contatos (Whatsapp/ligação), desses 229 (38%) não atenderam as ligações ou responderão as mensagens ou tiveram problemas relacionados ao telefone (fora de área, número inexistente, outros) e 139 (62 %) 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 novembro, total de culturas solicitadas foram de 100 (cem), com 05 (cinco) resultados positivos, sendo 40 (quarenta) hemoculturas solicitadas e 00 (zero) resultado positivo, 15 (dois) uroculturas e 00 (zero) resultado positivo, 04 (quatro) secreção traqueal e 02 (dois) resultado positivo, 05 (cinco) outras culturas e 02 (dois) resultados positivo e 36 (trinta e seis) culturas de vigilância sendo 01 (um) resultados positivo.

Pauta 6. Dando continuidade a Sra. Ilda Elizana apresentou os dados da auditoria da higienização das mãos, enfatizou que apesar das ações realizadas no decorrer do mês a taxa aumentou se comparado ao mês anterior (outubro). A taxa de adesão global no mês de novembro foi de 80,72 % a unidade campeã que ficou com o troféu foi a UCI (Unidade de Cuidados Intermediários com 89,60%. Seguida da Clínica de internação B com 83,70% e Central de Parto Normal com 82,61%, em último lugar ficou Centro Cirúrgico com 70,83%.

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

Ações Futuras:

- Auditoria das Higienização das Mãos, Responsável: CCIH; Período: 01/12/2024 a 31/12/2024;
- Monitoramento diários dos Bundles, Responsável: SCIH. Período: 01/12/2024 a 31/12/2024;
- Sensibilização sobre Higienização das mãos, Responsável CCIH. Período: 01/12/2024 a 31/12/2024;
- Sensibilização sobre o protocolo de Antibioticoprofilaxia Cirúrgica Responsável CCIH. Período: 01/12/2024 a 31/12/2024;

Nomes/Assinaturas:

Eduardo Rocha-

Eduardo Rocha
Diretor Clínico
CRM-PA 19783
HGT/INDSH

Eduardo da Silva-

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos -

Ilda Elizana de A. Vasconcelos
Enfermeira do SCHI/NHE
COREN-PA 747.726-ENF
HGT/INDSH



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 5 de 5	

Jenifer Regina Maia Ribeiro-	<i>Jenifer Ribeiro</i>
Laiza Sousa Santos –	Laiza Sousa Santos COREN-PA: 668027 TE
Maria Eliane Lima Costa –Falta	
Marayza Pinheiro Nunes –	Marayza Pinheiro Nunes COREN-PA 546 801 ENF
Milton Peixoto O. Neto –	MILTON P. OLIVEIRA NETO GERENTE ASSISTENCIAL COREN-PA 405-380-ENF HGT/INDSH
Ronaldo Bentes Batista –	<i>Ronaldo Bentes Batista</i>
Patrícia Manfredi- Falta	
Monique Rocha dos Santos -	Monique Rocha dos Santos Especialista CC/CME COREN- PA 115.316 - ENF
Leticia Vitoria Santana Teixeira-	Leticia Vitoria S Teixeira Téc. Seg. Trabalho HGT - INDSH
Daniel Pereira de Jesus	Daniel Pereira de Jesus Lic. Indsh SPR HGT-INDSH
Carlos Eduardo Brito Cavalcante- Falta	



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2040327

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: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 10/01/2025 11:28:04

Aut. Assinatura: 54517479db66ba440f2c1a606ada2fcb086e296a0624e03dda9ab74b8e41e79b



Identificador de autenticação: 270e9f65-6e48-4f74-84da-2f7f9b8c1d6b

Confira a autenticidade deste documento em

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

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 1 de 5	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: SCIH/ Ilda Elizana Vasconcelos / Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)			
Data da Reunião: 08/01/2025	Local: Auditório	Hora: 11:00	Nº ATA 12/2024
Pautas: Pauta 01 – Atualização dos membros; Pauta 02 – Avaliação das taxas e índices de Infecções relacionadas à Assistência do mês de dezembro; Pauta 03 – Indicadores SCIH; Pauta 04 – Atividades/Ações realizadas pelo SCIH no mês de dezembro; Pauta 05 –Busca Fonada; Pauta 06 – Microbiologia; Pauta 07 –Auditoria da Lavagem das Mãos.			
Participantes: Eduardo Rocha (Diretor Técnico) Presidente; Eduardo da Silva (Diretor Executivo) _ Membro; Patrícia Manfredi da Silva (Nutricionista)_ Membro; Ilda Elizana Vasconcelos (Enfermeira do SCIH e Supervisora do Núcleo Epidemiológico) - Vice Presidente; Laiza Sousa Santos (Tec em Enfermagem) - 1º Secretária; Maria Eliane Silva Costa (Coordenadora de logística) - 2ºSecretária. Milton Peixoto O. Neto (GAF) – Membro; Ronaldo Bentes Batista (Supervisor de Enfermagem) – Membro; Monique dos Santos Rocha (Enfermeira CME) _Membro; Carlos Eduardo Brito Cavalcante (Biomédico)-Membro; Marayza Pinheiro Nunes (Supervisão de Enfermagem) – Membro; Antônio Cleiber do Carmo Marques (Lider de Hotelaria e SHL) _Membro;			
Convidados: Aladimilla Silva de Freitas (Enfermeira) Debora Feitosa de Souza (Enfermeira) Daniele da silva (Tec em Enfermagem) Suelen Mendes (Enfermeira) Joas Gomes A. Nojosa (Enfermeiro) Amanda Pinho Fernandes (Enfermeira)			
Ausente (s): Jenifer Regina Maia Ribeiro (Enfermeira Hemodiálise) Letícia Vitoria Santana Teixeira (- Tec. Em Segurança no Trabalho)			

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 2 de 5	

Pendências:

Não há pendências

Desenvolvimento:

Ao oitavo dia do mês de janeiro de dois mil e vinte e cinco 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 dezembro de dois mil e vinte e quatro. A Sr.^a 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.^a Ilda Elizana Vasconcelos enfermeira da SCIH, inicia apresentação do novo membro da comissão Antônio Cleiber do Carmo Marques.

Pauta 2. Dando início a reunião A Sr.^a Ilda Elizana Vasconcelos enfermeira da SCIH, inicia a apresentação dos indicadores de infecção relacionada a assistência à saúde (IRAS), no mês de dezembro obteve 355 (trezentos e cinquenta e cinco) saídos (óbitos, altas e transferências), com 05 (cinco) casos de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (IRAS) em 05 (cinco) pacientes, obtendo taxa de 1,40%, não houve nenhum óbito de usuário relacionado a Infecção Relacionada Assistência à Saúde (IRAS), obtendo taxa de letalidade igual a 0,0%. As infecções Relacionadas a Assistência à Saúde no período foram: 02 (dois) casos de Infecção de Sítio Cirúrgico Superficial (ISC-IS) em cirurgia não limpa descrita como potencialmente contaminada, 01 (um) caso de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAVM), 01 (um) caso pneumonia de aquisição hospitalar não associada a ventilação mecânica (PAH não PAV) e 01 (um) de infecção de acesso vascular descritos a baixo.

Paciente R.C.A., 45 anos, HAS, obesa submetida à Histerectomia em 18/11; evoluiu no 20º PO com queixas de dor, deiscência e drenagem de secreção purulenta em F.O. Internada 07/12/24 ATB e reabordagem cirúrgica (11/12), recebeu alta melhorada 12/12/24. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa descrita como potencialmente contaminada, conformidade com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2025**, 02/01/2025. Desfecho Clínico: Internada novamente 03/01/2024 (I.F.).

Paciente S.M.S., 46 anos, tabagista submetido a Colectistectomia 09/12/24; evoluiu no 22º PO com queixas de dor, edema e drenagem de secreção purulenta em F.O. Foi diagnosticada infecção de sítio cirúrgico superficial em cirurgia não limpa descrita como potencialmente contaminada, conformidade com a com **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2025**, 02/01/2025. Desfecho clínico: Acompanhamento ambulatorial e busca fonada.

Paciente B.S.M.F., 73 anos, HAS, DM, CA próstata, internado na CB em 21/12 com HD: Sepses de Foco Urinário + Pielonefrite + IRC agudizada. Evoluiu no 22/12 (24h) com RNC que resultou em broncoaspiração após apresentou hipossaturação, taquicardia, hipotensão, tosse, dispneia, ausculta pulmonar piorada e infiltrados ao Raio X de tórax. Encaminhado ao UCI onde foi procedido com IOT. Foi diagnosticado pneumonia de aquisição hospitalar não associada a ventilação mecânica PAH não PAV. Em conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº7, ANVISA, 29/12/2021. Desfecho

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 3 de 5	

clínico: Óbito não relacionada a IRAS 01/01/2025.

Paciente J.H.S.M., 42 anos, HAS, Internado em 19/12 com HD: DRC, submetido CVC (19/12). Evoluiu no 02º DIH com febre e aumento do padrão leucocitário. Realizada retirada do CVC 23/12. Foi diagnosticado com infecção vascular em CVC. Em conformidade com a NT GVIMS/GGTES nº7, ANVISA, 29/12/2021. Desfecho clínico: Permanece internado CB.

Paciente M.A.M.S., 51 anos. Internado na UCI dia 21/12 com HD:AVEH, necessitou de IOT no dia 24/12. No 04º dia de entubação evoluiu com febre, hipersecretivo com aspecto purulento em IOT e infiltrados no raio x, realizado coleta de aspirador traqueal com resultado *Acinetobacter baumannii*. Foi diagnosticado com Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), conformidade com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2025**, 02/01/2025. Desfecho clínico: Transferido 31/12/2024 para hospital de referência.

A A Sr.ª Ilda Elizana apontou as oportunidades de melhorias em todos os casos de IRAS descritos a cima.

Pauta 3.Em seguimento Enf. Ilda Elizana apresentou quanto a utilização de dispositivos invasivos na UCI tivemos: Cateter Venoso Central 84 (oitenta e quatro) paciente-dia com taxa de utilização de 69% e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia sem nenhum caso no mês vigente, Sonda Vesical de Demora 116(cento e dezesseis) paciente-dia com taxa de utilização de 81% e taxa de densidade de 0/1000 paciente-dia, sem nenhum caso no mês em vigência e Ventilação Mecânica 84 (oitenta e quatro) pacientes-dia com taxa de utilização de 69% e taxa de densidade 8,62/1000 paciente-dia houve 01(um) caso para mês em vigência. No mês de dezembro houve um caso de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (IRAS) na UCI obtendo densidade de incidência de 6,99 /1000 pacientes-dia. Em sequência Enf. Ilda Elizana apresentou os indicadores relacionados a cirurgias, no mês de dezembro foram realizadas 287 (duzentos e oitenta e sete) cirurgias, sendo 96(noventa e seis) cirurgias limpas, para esse mês a taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgias limpas foi de 0,0% sem nenhum caso para caso para o mês vigente , dentre essas tivemos 64 (sessenta e quatro) cirurgias ortopédicas limpas com taxa de ISC (Infecção em Sítio Cirúrgico) em cirurgia ortopédica limpa 0,0% sem nenhum caso para caso para o mês, 29 (vinte e nove) 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 dezembro encerra se sem nenhum caso de ISC em cirurgia limpa. Partos cesáreos foram 64 (sessenta e quatro) 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. 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 dezembro, onde foram realizados 287(duzentos e oitenta e sete) procedimentos cirúrgicos sendo 100% auditados, 264 (duzentos e sessenta e quatro) realizaram Antibioticoprofilaxia cirúrgica dentro do protocolo com taxa de adesão de 92 % e 23 (vinte e três) não aderiram ao protocolo, por ser administrado fora do tempo estabelecido ou não ser realizado. Observa-se um aumento da taxa se comparando ao mês anterior (novembro) que encerrou o mês com taxa de adesão ao protocolo em 84%.

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 4 de 5	

Pauta 4. Ações realizadas no mês de dezembro pelo SCIH, a Sra. Ilda Elizana apresenta a Visita técnica realizadas no mês no setor de SND (Serviço de Nutrição Dietético) e as oportunidades de melhoria encontradas nos setores.

Pauta 5. Sra. Ilda Elizana evidencia os resultados da busca fonada realizadas no mês de dezembro onde obtivemos um total 283 (duzentos e oitenta e três) contatos (Whatzapp/ligação), desses 97 (45%) não atenderam as ligações ou responderão as mensagens ou tiveram problemas relacionados ao telefone (fora de área, número inexistente, outros) e 186 (65%) 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 6. Em seguimento a Sra. Ilda Elizana apresentou os números de culturas realizadas no mês de dezembro, total de culturas solicitadas foram de 111 (cento e onze), com 12 (doze) resultados positivos, sendo 58 (cinquenta e oito) hemoculturas solicitadas e 04 (quatro) resultado positivo, 07 (sete) uroculturas e 03 (três) resultado positivo, 05 (cinco) secreção traqueal e 03 (três) resultado positivo, 02 (dois) outras culturas e 02 (dois) resultados positivo e 39 (trinta e novo) culturas de vigilância sendo 00 (zero) resultados positivo.

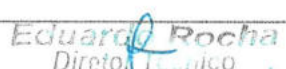
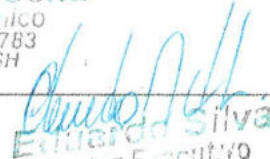
Pauta 7. Dando continuidade a Sra. Ilda Elizana apresentou os dados da auditoria da higienização das mãos, enfatizou que apesar das ações realizadas no decorrer do mês a taxa diminuiu se comparado ao mês anterior (novembro). A taxa de adesão global no mês de dezembro foi de 79,61% a unidade campeã que ficou com o troféu foi a UCI (Unidade de Cuidados Intermediários com 87,12%. Seguida do pronto atendimento com 81% e Central de Parto Normal com 79,35%, em último lugar ficou Centro Cirúrgico com 72%.

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

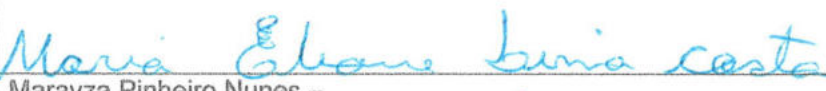
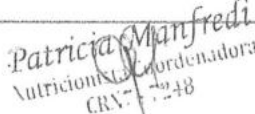
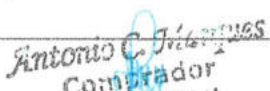
Ações Futuras:

- Auditoria das Higienização das Mãos, Responsável: CCIH; Período: 01/01/2025 a 31/01/2025;
- Monitoramento diários dos Bundles, Responsável: SCIH. Período: 01/01/2025 a 31/01/2025;
- Sensibilização sobre Higienização das mãos, Responsável CCIH. Período: 01/01/2025 a 31/01/2025;
- Sensibilização sobre o protocolo de Antibioticoprofilaxia Cirúrgica Responsável CCIH. Período: 01/01/2025 a 31/01/2025;

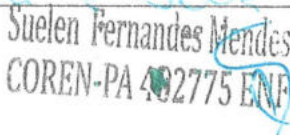
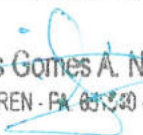
Nomes/Assinaturas:

Eduardo Rocha-	 Eduardo Rocha Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT/INDSH
Eduardo da Silva-	 Eduardo da Silva Diretor Executivo HGT/INDSH
Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos -	Ilda Elizana de A. Vasconcelos Enfermeira do SCIH/NHE COREN-PA 747.726-ENF HGT/INDSH

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 5 de 5	

Jenifer Regina Maia Ribeiro- falta	
Laiza Sousa Santos –	 Laiza Sousa Santos COREN-PA:668027 TE
Maria Eliane Lima Costa -	
Marayza Pinheiro Nunes –	 Marayza Pinheiro Nunes COREN-PA:546.801 ENF
Milton Peixoto O. Neto –	 MILTON P. OLIVEIRA NETO GERENTE ASSISTENCIAL COREN-PA 405-380-ENF HGT/INDSH
Ronaldo Bentes Batista –	
Patricia Manfredi-	 Patricia Manfredi Nutricionista Coordenadora CRY: 1248
Monique Rocha dos Santos -	 Monique Rocha dos Santos Especialista CC/CME COREN - PA 415 326 - ENF
Leticia Vitoria Santana Teixeira-falta	
Antônio Cleiber do Carmo Marques-	 Antonio C. Marques Comprador HGT/INDSH
Carlos Eduardo Brito Cavalcante-	
Amanda Pinho Fernandes-	 Amanda Pinho Fernandes COREN - PA 644 485 ENF Esp. em Ginecologia e Obstetrícia

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: Código:ATA.HGT.CCIH.001	Versão: 003	Página 6 de 5	

Debora Feitosa de Souza-	
Daniele da silva -	
Suelen Mendes -	 Suelen Fernandes Mendes COREN-PA 492775 ENF
Joas Gomes A. Nojosa -	 Joas Gomes A. Nojosa COREN - PA 65340 - ENF
Aladimilla Silva de Freitas -	

RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

46º TRIMESTRE

OUTUBRO A DEZEMBRO DE 2024

I – INTRODUÇÃO

O Relatório da Comissão de Óbitos apresenta todas as ações desenvolvidas quanto à avaliação do trimestre nos meses de OUTUBRO, NOVEMBRO e DEZEMBRO de 2024, pela Comissão de Revisão de Óbitos (CRO) do Hospital Geral de Tailândia (HGT), considerando o 46º trimestre de avaliação. Contempla-se, dessa forma, material para discussão acerca 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:

- Eduardo Rocha – Presidente e Diretor Técnico;
- Elizandra Silva de Carvalho Meireles – Enfermeira da Qualidade;
- Patrícia Manfredi da Silva – Nutricionista Clínica;
- Fernando Luiz Filgueira 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:

- ✓ 06/11/2024 para avaliação do mês de OUTUBRO de 2024;
- ✓ 09/12/2024 para avaliação do mês de NOVEMBRO de 2024;
- ✓ 08/01/2025 para avaliação do mês de DEZEMBRO 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 34 (trinte e quatro) óbitos no HGT, sendo 11 (onze) em outubro; 07 (sete) em novembro e 16 (dezesseis) em dezembro de 2024.

- **Com relação às causas:**

No trimestre, tivemos 34 óbitos divididos de acordo com as seguintes causas:

Choque séptico, 05 casos (14,72%)
Sepse de foco pulmonar, 05 casos (14,72%)
Acidente vascular encefálico hemorrágico, 04 casos (11,76%)



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

Insuficiência respiratória aguda, 04 casos (11,76%)
Choque cardiogênico, 03 casos (8,82%)
Acidente vascular encefálico isquêmico, 02 casos (5,88%)
Insuficiência cardíaca grave descompensada, 02 casos (5,88%)
Sepse de foco cutâneo, 01 caso (2,94%)
Insuficiência renal aguda, 01 caso (2,94%)
Choque hipovolêmico, 01 caso (2,94%)
Pneumonia, 01 caso (2,94%)
Infecção localizada na pele, 01 caso (2,94%)
Sepse neonatal, 01 caso (2,94%)
Hemorragia gastrointestinal, 01 caso (2,94%)
Perfuração intestinal, 01 caso (2,94%)
Sepse de foco abdominal, 01 caso (2,94%)

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

- ✓ 8,82% (03) dos óbitos ocorreram em pacientes com idade de 0 a 39 anos;
- ✓ 29,41% (10) com idade de 40 a 64 anos;
- ✓ 61,77% (21) com idade de 65 a 99 anos;

- ✓ 50% (17) ocorreram em pacientes do sexo masculino;
- ✓ 50% (17) 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 3,15%;
- ✓ A taxa de mortalidade institucional para o trimestre foi de 2,41%;
- ✓ A taxa de mortalidade materna para o trimestre foi 0%;

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 6c11941b-64a9-4adb-9b44-e96c1cb1676e

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 3



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página 11 de 37



HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

- ✓ O número total de cirurgias foi de 934;
- ✓ A taxa de cirurgias de urgência foi de 35,65% (333);
- ✓ A taxa de cirurgias eletivas foi de 64,35% (681);
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica para o trimestre foi de 0% (00);
- ✓ A taxa de mortalidade neonatal para o trimestre foi 0,29% (01);
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica estratificada pela classificação ASA foi de 0%.

IV – Análise Gráfica:

• Relação de Cirurgias Eletivas x Urgências:

Tabela 01

TRIMESTRAL	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
Cirurgias de Urgência	93	123	117	333
Cirurgias Eletivas	232	199	170	601

Média Trimestral por tipo de cirurgia

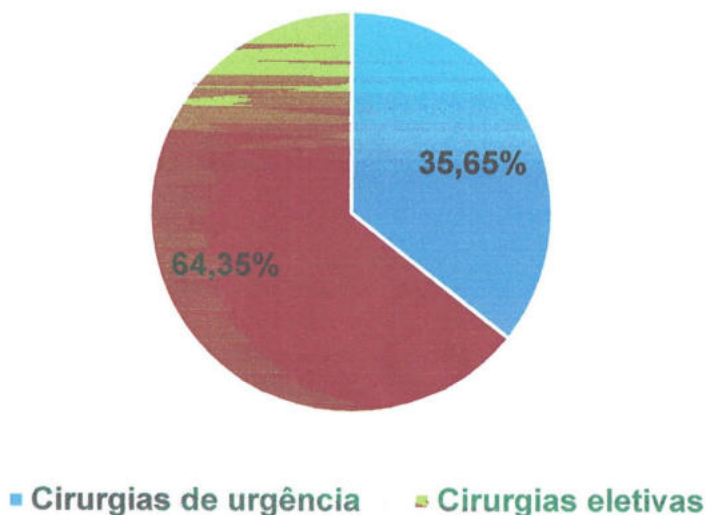


Gráfico 01. Fonte HGT

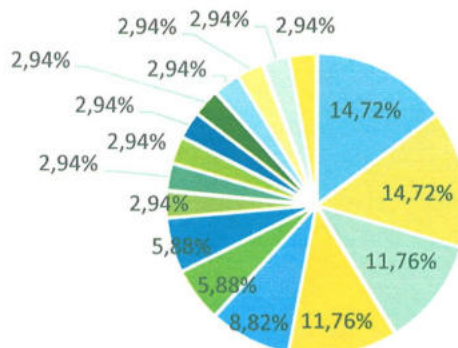


HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

Tabela 02

Mês	Causa da Morte	Quantidade
Outubro a dezembro de 2024	Choque séptico	05
	Sepse de foco pulmonar	05
	Acidente vascular encefálico hemorrágico	04
	Insuficiência respiratória aguda	04
	Choque cardiogênico	03
	Acidente vascular encefálico isquêmico	02
	Insuficiência cardíaca grave descompensada	02
	Sepse de foco cutâneo	01
	Insuficiência renal aguda	01
	Choque hipovolêmico	01
	Pneumonia	01
	Infecção localizada na pele	01
	Sepse neonatal	01
	Hemorragia gastrointestinal	01
	Perfuração intestinal	01
	Sepse de foco abdominal	01

Média trimestral dos óbitos de outubro a
dezembro / 2024



- Choque séptico
- Acidente vascular encefálico hemorrágico
- Choque cardiogênico
- Insuficiência cardíaca grave descompensada
- Insuficiência renal aguda
- Pneumonia
- Sepse neonatal
- Perfuração intestinal
- Sepse de foco pulmonar
- Insuficiência respiratória aguda
- Acidente vascular encefálico isquêmico
- Sepse de foco cutâneo
- Choque hipovolêmico
- Infecção localizada na pele
- Hemorragia gastrointestinal
- Sepse de foco abdominal

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 6c11941b-64a9-4adb-9b44-e96c1cb1676e

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 3

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

Média trimestral de óbitos por faixa etária

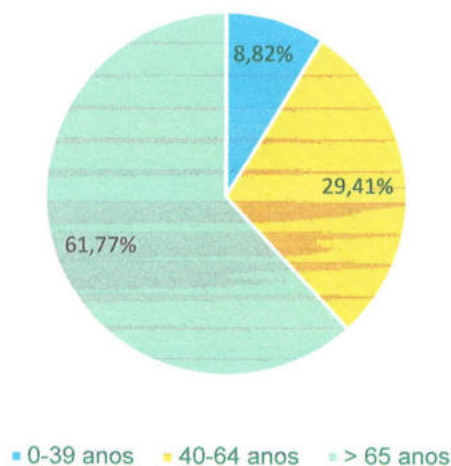


Gráfico 04. Fonte HGT

Tabela 05

TABELA DE ÓBITOS TRIMESTRAL POR SEXO				
SEXO	MESES			TOTAL
	Outubro	Novembro	Dezembro	
MASCULINO	05	04	08	17
FEMININO	06	03	08	17

Média Trimestral dos óbitos por gênero

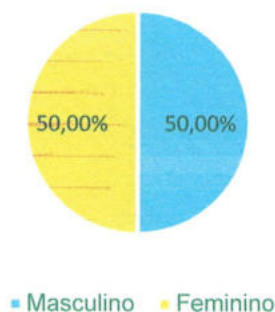


Gráfico 05. Fonte HGT

Tabela 06

TRIMESTRAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL GERAL
Óbitos Institucionais	05	04	13	22
Óbitos Não-institucionais	06	03	03	12



HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

Média trimestral dos óbitos institucionais x não institucionais



Gráfico 06. Fonte HGT

Tabela 07

	Outubro	Novembro	Dezembro	Média trimestral
TAXA DE MORTALIDADE GLOBAL	2,92%	2,02%	4,51%	3,15%

Taxa de mortalidade global

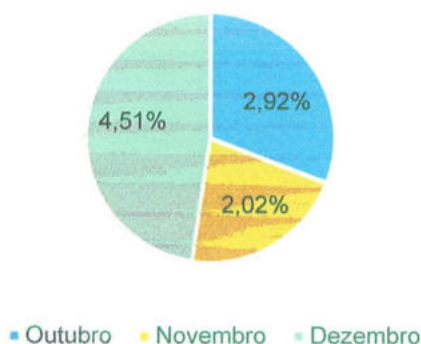


Gráfico 07. Fonte HGT

VI – Propostas para Próximo Trimestre:

- Avançar com melhorias no modelo de avaliação dos óbitos com metodologia ativa na CRO.


Eduardo Rocha
Diretor Técnico
CRM-PA 19783
HGT / INDSH

Tailândia, 08 de janeiro de 2025.

Dr. Eduardo Rocha, CRM-PA 19783
Diretor Técnico HGT | INDSH
Presidente da CRO

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 6c11941b-64a9-4adb-9b44-e96c1cb1676e

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 3

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

ANEXOS

ATAS

OUTUBRO/ NOVEMBRO / DEZEMBRO

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 1 de 5	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Óbito			
Data da Reunião: 06/11/2024	Local: Sala da auditório	Hora: 11:00min	Nº ATA 10º/2024
Pauta: Pauta 01: Leitura da Ata de Reunião anterior Pauta 02: Resumo informações de óbitos Pauta 03: <i>Causa Mortis</i> Pauta 04: Estatística de óbitos Pauta 05: Descrição dos óbitos Pauta 06: Classificação dos óbitos Pauta 07: Discussão e Ações Futuras			
Participantes: Eduardo Rocha, Patrícia Manfredi da Silva, Marayza Pinheiro Nunes, Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos			
Ausências: Fernando Luiz Filgueira Pompeu, Luiz Carlos Sousa de Castro, Samily Guimarães Rocha			
Desenvolvimento Pauta 1: Leitura da Ata de Reunião anterior - A reunião teve início com a leitura da ata anterior; todos concordaram com a ata e seguiram a reunião conforme pautas abaixo descritas. Pauta 2: Resumo das informações dos óbitos - Ocorreram 11 (onze) óbitos em OUTUBRO de 2024 - Todos os casos foram analisados e discutidos: - 05 os óbitos foram classificados como institucionais (tempo de permanência > 24h), (45%); - 06 os óbitos foram classificados como hospitalares (tempo de permanência < 24h), (55%); Pauta 3: Causas Mortis - Choque séptico, 03 casos (27,28%); - Sepsis de foco pulmonar, 02 casos (18,18%);			

- Sepsis de foco cutâneo, 01 caso (9,09%);
- Insuficiência renal aguda, 01 caso (9,09%);
- Acidente vascular encefálico, 01 caso (9,09%);
- Choque hipovolêmico, 01 caso (9,09%);
- Choque cardiogênico, 01 caso (9,09%);
- Pneumonia, 01 caso (9,09%).

Pauta 4:

Estatística de óbitos

- ✓ 02 (dois) óbitos foram considerados a esclarecer, sendo avaliados pela CRO em conjunto com o NQSP e com representantes dos setores assistenciais envolvidos
- ✓ A taxa de mortalidade institucional foi de 2,12%
- ✓ A taxa de mortalidade não institucional foi de 0,80%
- ✓ O número total de saídas hospitalares foi de 377
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0% (00)
- ✓ O número total de cirurgias realizadas foi de 325, sendo 93 (29%) urgências e 232 (71%) 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>
MGC	F	86	03/10/24	Hospitalar	Choque séptico
AFS	F	40	03/10/24	Institucional	Choque séptico

FSC	M	74	04/10/24	Hospitalar	Choque séptico
AVS	M	77	05/10/24	Hospitalar	Sepse de foco pulmonar
ASN	M	24	05/10/24	Institucional	Sepse de foco cutâneo
JCC	M	54	08/10/24	Institucional	Insuficiência renal aguda
MMFR	F	80	12/10/24	Institucional	Acidente vascular encefálico
JWR	M	53	15/10/24	Hospitalar	Choque hipovolêmico
SJS	F	80	16/10/24	Hospitalar	Choque cardiogênico
JAD	F	89	16/10/24	Hospitalar	Sepse de foco pulmonar
RCS	F	78	23/10/24	Institucional	Pneumonia

Pauta 06:

Classificação dos óbitos

- Óbitos institucionais: 05 (45%)
- Óbitos hospitalares: 06 (55%)
- A esclarecer: 02 (dois) óbitos foram considerados não esperados, sendo avaliados pela CRO em conjunto com o NQSP e com representantes dos setores assistenciais envolvidos
- Esperados: 09 (81,82%)
- De 0 a 39 anos – 01 (9,09%)
- De 40 a 64 anos – 03 (27,27%)
- Maior ou igual a 65 anos – 07 (63,64%)

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 4 de 5	

- Masculino – 05 (45%)
- Feminino – 06 (55%)

Pauta 07:
Discussão

- Consolidou-se a dinâmica de avaliação dos óbitos da CRO com a participação de convidados, médicos e enfermeiros, em favor de análises conjuntas e discussões multiprofissionais.

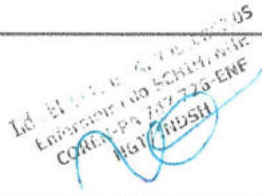
Ações Futuras

- Manutenção das ações do engajamento do Corpo Clínico quanto ao Protocolo de SEPSE.

Nomes/Assinaturas:

EDUARDO ROCHA – MÉDICO – DIRETOR TÉCNICO	 Eduardo Rocha Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT / INDSH
MARAYZA PINHEIRO NUNES – ENFERMEIRA DA QUALIDADE	 Marayza Pinheiro Nunes COREN-PA 546 801 – ENF
PATRÍCIA MANFREDI DA SILVA – NUTRICIONISTA	
FERNANDO LUIZ FILGUEIRA POMPEU – MÉDICO MEMBRO DO CORPO CLÍNICO	(AUSÊNCIA)
LUIZ CARLOS SOUSA DE CASTRO – MÉDICO MEMBRO DO CORPO CLÍNICO	(AUSÊNCIA)

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 5 de 5	

ILDA ELIZANA DE ALMEIDA VASCONCELOS – ENFERMEIRA SUPERVISORA DO SCIH/NHE	
SAMILY GUIMARÃES ROCHA – SUPERVISORA	(AUSÊNCIA)

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

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

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Óbito

Data da Reunião: 09/12/24	Local: Sala da auditorio	Hora: 16:00min	Nº ATA 11º/2024
----------------------------------	---------------------------------	-----------------------	------------------------

Pauta:

Pauta 01: Leitura da Ata de Reunião anterior

Pauta 02: Resumo informações de óbitos

Pauta 03: *Causa Mortis*

Pauta 04: Estatística de óbitos

Pauta 05: Descrição dos óbitos

Pauta 06: Classificação dos óbitos

Pauta 07: Discussão e Ações Futuras

Participantes: Eduardo Rocha, Patrícia Manfredi da Silva, Marayza Pinheiro Nunes, Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos, Fernando Luiz Filgueira Pompeu, Samilly Guimarães Rocha.

Ausências: Luiz Carlos Sousa de Castro

Desenvolvimento

Pauta 1:

Leitura da Ata de Reunião anterior

- A reunião teve início com a leitura da ata anterior; todos concordaram com a ata e seguiram a reunião conforme pautas abaixo descritas.

Pauta 2:

Resumo das informações dos óbitos

- Ocorreram 07 (sete) óbitos em NOVEMBRO de 2024
- Todos os casos foram analisados e discutidos:
 - 04 óbitos foram classificados como institucionais (tempo de permanência > 24h), (57,14%) e 03 óbitos como não institucionais (tempo de permanência < 24h), (42,86%);

Pauta 3:

Causas Mortis

- Acidente vascular encefálico hemorrágico, 02 casos (28,55%);

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

- Encefalopatia anóxica, 01 caso (14,29%);
- Sepses de foco pulmonar, 01 caso (14,29%);
- Sepses neonatal, 01 caso (14,29%);
- Choque séptico, 01 caso (14,29%);
- Infecção localizada de pele, 01 caso (14,29%).

Pauta 4:

Estatística de óbitos

- ✓ 01 (um) óbito foi considerado a esclarecer, sendo avaliados pela CRO em conjunto com o NQSP e com representantes dos setores assistenciais envolvidos
- ✓ A taxa de mortalidade institucional foi de 1,45%
- ✓ A taxa de mortalidade não institucional foi de 0,58%
- ✓ O número total de saídas hospitalares foi de 346
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0% (00)
- ✓ O número total de cirurgias realizadas foi de 322, sendo 123 (38,20%) urgências e 199 (61,80%) eletivas
- ✓ A taxa de mortalidade neonatal foi de 0,98% (01).
- ✓ 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>
CPS	M	95	02/11/24	Institucional	Choque séptico
AGO	M	62	12/11/24	Institucional	Acidente vascular encefálico hemorrágico
RN de MSVS	F	23h	18/11/24	Hospitalar	Sepses neonatal

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbito			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 3 de 4	

ABC	M	53	24/11/24	Hospitalar	Infecção localizada de pele
MMSL	M	40	26/11/24	Institucional	Encefalopatia anóxica
MARS	F	61	27/11/24	Institucional	Sepse de foco pulmonar
SRN	F	44	30/11/24	Hospitalar	Acidente vascular encefálico hemorrágico

Pauta 06:

Classificação dos óbitos

- Óbitos institucionais: 04 (57,14%)
- Óbitos hospitalares: 03 (42,86%)
- 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: 06 (85,71%)
- De 0 a 39 anos – 01 (14,29%)
- De 40 a 64 anos – 05 (71,42%)
- Maior ou igual a 65 anos – 01 (14,29%)
- Masculino – 04 (57,14%)
- Feminino – 03 (42,86%)

Pauta 07:

Discussão

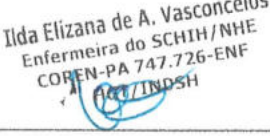
- Consolidou-se a dinâmica de avaliação dos óbitos da CRO com a participação de convidados, médicos e enfermeiros, em favor de análises conjuntas e discussões multiprofissionais.

Ações Futuras

- Manutenção das ações do engajamento do Corpo Clínico quanto ao Protocolo de SEPSE.

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

Nomes/Assinaturas:

EDUARDO ROCHA – MÉDICO – DIRETOR TÉCNICO	 Eduardo Rocha Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT / INDSH
MARAYZA PINHEIRO NUNES – ENFERMEIRA DA QUALIDADE	 Marayza Pinheiro Nunes COREN-PA 546 801 - ENF
PATRÍCIA MANFREDI DA SILVA – NUTRICIONISTA	 Patricia Manfredi Nutricionista Coordenadora CRN 77.248
FERNANDO LUIZ FILGUEIRA POMPEU – MÉDICO MEMBRO DO CORPO CLÍNICO	
LUIZ CARLOS SOUSA DE CASTRO – MÉDICO MEMBRO DO CORPO CLÍNICO	(AUSÊNCIA)
ILDA ELIZANA DE ALMEIDA VASCONCELOS – ENFERMEIRA SUPERVISORA DO SCHI/NHE	 Ilda Elizana de A. Vasconcelos Enfermeira do SCHI/NHE COREN-PA 747.726-ENF HGT / INDSH
SAMILY GUIMARÃES ROCHA – SUPERVISORA	 Samily Guimarães Rocha COREN-PA 748.083 - ENF.

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

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

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Óbito			
Data da Reunião: 08/01/25	Local: Sala da auditorio	Hora: 16:00min	Nº ATA 12º/2024
Pauta: Pauta 01: Leitura da Ata de Reunião anterior Pauta 02: Resumo informações de óbitos Pauta 03: <i>Causa Mortis</i> Pauta 04: Estatística de óbitos Pauta 05: Descrição dos óbitos Pauta 06: Classificação dos óbitos Pauta 07: Discussão e Ações Futuras			
Participantes: Eduardo Rocha, Patrícia Manfredi da Silva, Marayza Pinheiro Nunes, Ilda Elizana de Almeida Vasconcelos.			
Ausências: Luiz Carlos Sousa de Castro, Fernando Luiz Filgueira Pompeu			
Desenvolvimento Pauta 1: Leitura da Ata de Reunião anterior A reunião teve início com a leitura da ata anterior; todos concordaram com a ata e seguiram a reunião conforme pautas abaixo descritas.			
Pauta 2: Resumo das informações dos óbitos - Ocorreram 16 (dezesesseis) óbitos em DEZEMBRO de 2024 - Todos os casos foram analisados e discutidos: 13 óbitos foram classificados como institucionais (tempo de permanência > 24h), (81,25%) e 03 óbitos como não institucionais (tempo de permanência < 24h), (18,75%);			
Pauta 3: Causas Mortis Insuficiência respiratória aguda, 04 casos (25%);			

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

- Acidente vascular encefálico hemorrágico, 02 casos (12,50%);
- Sepses de foco pulmonar, 02 casos (12,50%).
- Choque cardiogênico, 02 casos (12,50%);
- Insuficiência cardíaca descompensada grave, 02 casos (12,50%);
- Choque séptico, 01 caso (6,25%);
- Hemorragia gastrointestinal, 01 caso (6,25%);
- Perfuração intestinal, 01 caso (6,25%);
- Sepses de foco abdominal, 01 caso (6,25%);

Pauta 4:

Estatística de óbitos

- ✓ 01 (um) óbito foi considerado a esclarecer, sendo avaliados pela CRO em conjunto com o NQSP e com representantes dos setores assistenciais envolvidos.
- ✓ A taxa de mortalidade institucional foi de 3,66%
- ✓ A taxa de mortalidade não institucional foi de 0,85%
- ✓ O número total de saídas hospitalares foi de 355
- ✓ A taxa de mortalidade cirúrgica foi de 0% (00)
- ✓ O número total de cirurgias realizadas foi de 287, sendo 117 (41%) urgências e 170 (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>
JLS	M	68	01/12	Institucional	Insuficiência cardíaca descompensada

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

CCF	F	83	03/12	Institucional	Choque cardiogênico
VNP	M	65	07/12	Hospitalar	Choque cardiogênico
MZSS	F	60	07/12	Institucional	Choque séptico
AF	M	80	11/12	Institucional	Hemorragia gastrointestinal
MLAS	F	69	12/12	Institucional	Insuficiência respiratória aguda
VCS	F	83	13/12	Institucional	Insuficiência respiratória aguda
DPF	F	78	14/12	Institucional	Perfuração intestinal
CJS	F	79	17/12	Institucional	Acidente vascular encefálico hemorrágico
ANF	F	67	19/12	Institucional	Insuficiência respiratória aguda
EJRF	M	4m	20/12	Hospitalar	Insuficiência cardíaca grave
FAL	M	67	20/12	Institucional	Sepse de foco pulmonar
IJE	M	74	24/12	Institucional	Sepse de foco pulmonar
AAF	M	94	26/12	Hospitalar	Insuficiência respiratória aguda
AOSO	F	71	27/12	Institucional	Acidente vascular encefálico hemorrágico
ICL	M	46	31/12	Institucional	Sepse de foco abdominal

Pauta 06:

Classificação dos óbitos

- Óbitos institucionais: 13 (81,25%)

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

- Óbitos hospitalares: 03 (18,75%)
- 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: 15 (93,75%)
- De 0 a 39 anos – 01 (6,25%)
- De 40 a 64 anos – 02 (12,50%)
- Maior ou igual a 65 anos – 13 (81,25%)
- Masculino – 08 (50%)
- Feminino – 08 (50%)

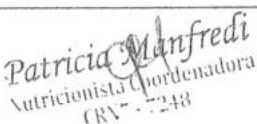
Pauta 07:
Discussão

- Consolidou-se a dinâmica de avaliação dos óbitos da CRO com a participação de convidados, da equipe médica e multiprofissional, em favor de análises conjuntas e discussões multiprofissionais.

Ações Futuras

- Manutenção das ações do engajamento do Corpo Clínico quanto ao Protocolo de SEPSE.

Nomes/Assinaturas:

EDUARDO ROCHA – MÉDICO – DIRETOR TÉCNICO	 Eduardo Rocha Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT/INDSH
MARAYZA PINHEIRO NUNES – ENFERMEIRA DA QUALIDADE	 Marayza Pinheiro Nunes COREN-PA 546 801 ENF
PATRÍCIA MANFREDI DA SILVA – NUTRICIONISTA	 Patricia Manfredi Nutricionista Coordenadora CRV 7248

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

FERNANDO LUIZ FILGUEIRA POMPEU – MÉDICO MEMBRO DO CORPO CLÍNICO	(AUSÊNCIA)
LUIZ CARLOS SOUSA DE CASTRO – MÉDICO MEMBRO DO CORPO CLÍNICO	(AUSÊNCIA)
ILDA ELIZANA DE ALMEIDA VASCONCELOS – ENFERMEIRA SUPERVISORA DO SCHI/NHE	Ilda Elizana de A. Vasconcelos Enfermeira do SCHI/NHE COREN-PA 747.726-ENF HGT/INDSH 

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

RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO, FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

46º TRIMESTRE

OUTUBRO A DEZEMBRO 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
Eduardo Rocha – CRM-PA 19783	Diretor Técnico (Médico)	Vice-Presidente
Neila Quaresma Antunes	Analista RH	Secretária
Livia da Silva Biancardi- CRF-PA 9642	Farmacêutica	Vice-Secretária
Milton Peixoto de Oliveira Neto – COREN-PA 405380	Gerente Assistencial	Membro
Ronaldo Bentes Batista– COREN-PA 508527	Supervisor de Enfermagem	Membro
Marayza Pinheiro Nunes- COREN-PA 546801	Enfermeira da Qualidade	Membro
Maria Eliane Lima Costa	Coordenadora de Logística e Farmácia	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, foram realizadas três reuniões da Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica (CPFT) nos seguintes meses: outubro (10/10/2024), novembro (14/11/2024) e dezembro (16/12/2024).

Neste período foram discutidas as seguintes pautas:

Todas as reuniões iniciam com a leitura da ata anterior.

Mês de outubro- Leitura das ações futuras do mês anterior: Luiz Carlos inicia a reunião falando sobre a ação futura do mês anterior, a ação era formalizar o pedido de padronização do Detergente Riozyme multienzimático pronto uso, para análise dos membros da comissão e aprovação ou não do material. Responsável: Monique Santos. Prazo: 10.10.2024. Em seguida Monique Santos relata que formalizou o pedido no decorrer da semana e apresenta aos



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

membros, devido a necessidade e a eficácia do produto a comissão aprova a padronização.

Solicitação de inclusão de medicamento: Na oportunidade Luiz Carlos apresenta a solicitação de padronização do medicamento Cetamina 50mg/2ml, solicitada pela medica Sandra Castro (CRM-PA 6760), para aperfeiçoamento relativo à dose, promove farmacoeconomia utilizar-se 2ml, os membros da comissão analisaram que para não haver desperdício devido a utilização da ampola de 10ml par retirar 2ml, aprova o pedido de padronização, para evitar desperdício de medicamento.

Solicitação de inclusão de materiais: Em seguida Milton Neto apresenta dois pedidos de padronização sendo o primeiro Bico de Silicone para lavagem nasal, a vantagem do material solicitado e realizar a lavagem nasal das crianças com mais facilidade e segurança. O segundo material e a Seringa de 60ml, a vantagem do material solicitado e facilitar a administração do contraste no momento do exame de tomografia e Endoscopia, dando seguimento os membros presentes aprovaram a padronização dos dois matérias solicitados pelo Gerente de Enfermagem.

Informar troca de função e desligamento de membros da CPFT: Na oportunidade Luiz Damasceno informa que o Enfermeiro Milton Peixoto assumiu o cargo de Gerente Assistencial no lugar da Ane Francy a mesma não faz mais parte o quadro de colaboradores do Hospital Geral de Tailândia.

Justificativa de não comparecimento à reunião: Nenhum membro apresentou justificativa.

Mês de novembro- Leitura das ações futuras do mês anterior: Luiz Carlos inicia a reunião falando que não há ação futura do mês anterior.

Atualização de membros da CPFT: Na oportunidade Luiz Carlos informa que o Diretor Técnico Dr. Marcello José Ferreira Silva, Vice-Presidente da CPFT, não faz mais parte do quadro de membros da comissão, agora como membro e Vice-Presidente da CPFT o novo Diretor Técnico Dr. Eduardo Rocha (CRM-PA 19783).

Retorno sobre Materiais e Medicamentos Padronizados: Em seguida Luiz Carlos informa sobre os medicamentos e matérias que foram padronizados na reunião do dia 10/10/2024, o medicamento Cetamina 50mg/2ml já está em estoque e em uso, os materiais Detergente Riozyme multienzimático, Bico de Silicone para lavagem nasal e a Seringa de 60ml, já foram todos cotados e comprados e aguarda somente a entrega dos matérias no Hospital Geral de Tailândia, que deve acontecer durante a semana do dia 18/11/2024.

Embalagem de Medicamentos: Dando continuidade a reunião Ronaldo Batista relata a dificuldade da



HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

enfermagem em relação ao medicamento Omeprazol, por ser em frasco dificulta a busca do medicamento na farmácia para uso do usuário no horário certo, fala que o medicamento precisa ser em blister para uma maior eficácia e que seja distribuído na fita do usuário para que chegue até o mesmo no horário certo, em seguida Luiz Carlos fala que vai solicitar ao setor de Compras do Hospital Geral de Tailândia, para fazer a compra do medicamento Omeprazol somente em blister, para uma melhor administração e eficácia do medicamento, levando em consideração o bem estar do usuário.

Justificativa de não comparecimento à reunião: Nenhum membro apresentou justificativa.

Mês de dezembro- Leitura das ações futuras do mês anterior: Luiz Carlos inicia a reunião falando sobre a ação futura do mês anterior, a ação era solicitar ao departamento de compras para realizar pedido de compras somente de Omeprazol em blister e não mais em frasco. Responsável: Farmacêutico RT Luiz Carlos. Prazo: 19.11.2024. Luiz Carlos informa que solicitou ao setor de Compras, a compra do medicamento Omeprazol em blister, informou que o Omeprazol em frasco já terminou o seu estoque na unidade é que o Omeprazol em blister já está em circulação dentro de nossa unidade hospitalar.

Solicitação de Padronização de Produtos e Materiais: Dando seguimento a reunião Monique Rocha apresenta 05 solicitações de Materiais e produtos para padronização, sendo eles, 1º-Placa para curativo Urgoclean Ag 15x15cm (Tratamento de feridas crônicas ou agudas com risco ou sinal de infecção local e em estágio de desbridamento), 2º-Placa para curativo Urgo Tul Contact-Interface Ag 15x15cm (Para Lesões agudas como queimaduras, abrasões, úlceras venosas e epidermólise bolhosa), 3º-Placa para curativo Urgo Tul Border Sacrum 20x20cm (Para prevenir e tratar LPP da região sacral), 4º-Placa para curativo Urgo Tul Absorb Border 10x10cm (Para prevenir e tratar LPP de cotovelo e calcâneo) e o 5º-PHNB- Solução aquosa de 1 litro (Proteção e combate contra infecção e biofilme em lesões), todos os pedidos foram debatidos pelos membros presentes, porém será levado ao setor de compras para verificar a cotação e a disponibilidade de compra dos mesmos, fica para ação futura na próxima reunião da comissão do dia 09/01/2025, para verificar a possibilidade de inclusão ou não dos materiais e produtos, fica responsável pela ação o farmacêutico Luiz Carlos.

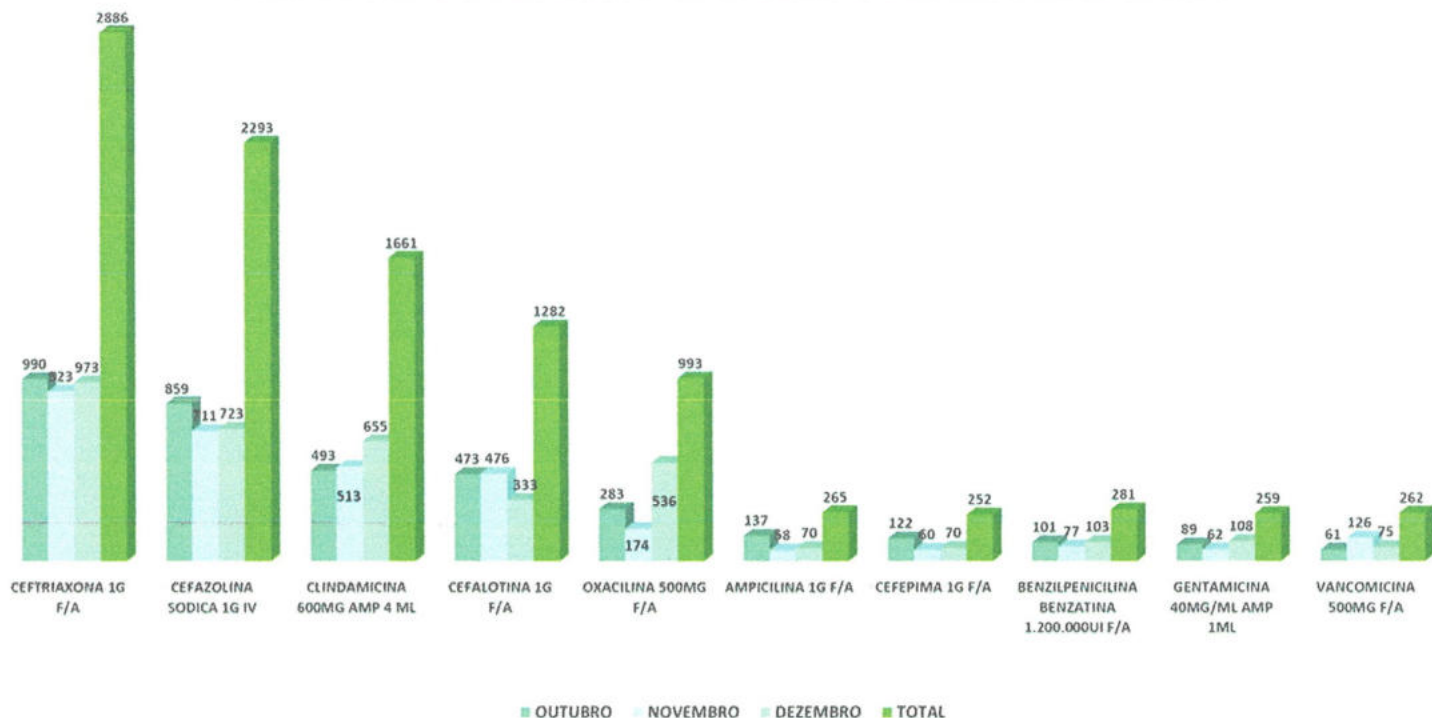
Justificativa de não comparecimento à reunião: Nenhum membro apresentou justificativa.

IV – USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

MEDICAÇÕES	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
CEFTRIAXONA 1G F/A	990	923	973	2.886
CEFAZOLINA SODICA 1G IV	859	711	723	2,293
CLINDAMICINA 600MG AMP 4 ML	493	513	655	1.661
CEFALOTINA 1G F/A	473	476	333	1.282
OXACILINA 500MG F/A	283	174	536	993
AMPICILINA 1G F/A	137	58	70	265
CEFEPIMA 1G F/A	122	60	70	252
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI F/A	101	77	103	281
GENTAMICINA 40MG/ML AMP 1ML	89	62	108	259
VANCOMICINA 500MG F/A	61	126	75	262
GENTAMICINA 80MG/2ML AMP 2ML	58	51	225	334
MEROPENEM 1G F/A	56	10	61	127
COLAGENASE 6UI + CLORANFENICOL 0,1G TB 30G	32	40	38	110
NEOMICINA 5MG+ BACITRACINA 250UI/G TB 15G	19	17	7	43
CIPROFLOXACINO 500MG CP	18	52	13	83
GENTAMICINA 20MG/ML AMP 1 ML	18	36	114	168
CIPROFLOXACINO 200MG/100ML BOLSA 100 ML	17	52	80	149
ANFOTERICINA B	14	42	10	66
BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000UI F/A	13	78	85	176
METRONIDAZOL 250MG CP	12	4	35	51
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 2 G + 250MG F/A	6	10	21	37
SULFADIAZINA DE PRATA 1% TB 50G	3	24	18	45
MEROPENEM 500MG F/A	3	0	3	6
SULFADIAZINA DE PRATA 1% POTE 400G	1	0	0	1
AZITROMICINA 200MG/5ML FR 15ML SUSP ORAL	1	12	0	13
TOTAL GERAL	3.879	3.608	4.356	11.843

A monitorização da liberação de antibióticos é realizada através das Fichas Antimicrobianas, em parceria com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), visando o uso racional e o acompanhamento da evolução clínica do paciente. No trimestre em questão, observamos um perfil de liberação significativo de ceftriaxona, devido ao seu uso predominante em diversas infecções. Além disso, houve um consumo considerável de cefazolina, utilizada majoritariamente para profilaxia cirúrgica. A quantidade de ampolas liberadas para antibióticos endovenosos e orais está detalhada na tabela abaixo

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



O uso de antibióticos de diversas classes aumentou devido ao crescimento das infecções comunitárias e à necessidade de profilaxia. Isso resultou em um incremento no tratamento com antibioticoterapia, assegurando a seleção terapêutica adequada para cada patologia. Em particular, a cefazolina foi amplamente utilizada nas cirurgias para profilaxia, prevenindo infecções cirúrgicas. Esse processo de decisão é realizado por meio de uma análise conjunta do corpo clínico, da farmácia clínica e da infectologia, destacando a importância da colaboração interdisciplinar para garantir tratamentos eficazes e seguros.

Tailândia, 03 de janeiro de 2025

Luiz Carlos S. Damasceno
Farmacêutico
CRF - PA 9883

Luiz Carlos Silva Damasceno

Presidente da CPFT

CRF-PA 9883

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 6c11941b-64a9-4adb-9b44-e96c1cb1676e

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 3



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

ANEXOS

ATAS

OUTUBRO/ NOVEMBRO / DEZEMBRO



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2040327

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: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 10/01/2025 11:28:04

Aut. Assinatura: 596484b5c792729644c240d7d6887d585e3ef4de6c3091bf356c4d7f5ef8cb33



Identificador de autenticação: 6c11941b-64a9-4adb-9b44-e96c1cb1676e

Confira a autenticidade deste documento em

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

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

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica			
Data da Reunião: 10/10/2024	Local: Sala do Gerente Assistencial	Hora: 17:00h	Nº ATA 10/24
Pauta: 1. Leitura das ações futuras do mês anterior; 2. Solicitação de inclusão de medicamento; 3. Solicitação de inclusão de matérias; 4. Justificativa de não comparecimento à reunião.			
Participantes: Ilda Elizana Almeida Vasconcelos, Luiz Carlos Silva Damasceno, Livia da Silva Biancardi, Marayza Pinheiro Nunes, Milton Peixoto de Oliveira Neto, Monique Rocha dos Santos, Neila Quaresma Antunes, Ronaldo Bentes Batista.			
Ausente (s): Marcello José Ferreira Silva, Maria Eliane Lima Costa.			
Pendências: Não há pendências.			
Desenvolvimento: Ao decimo dia do mês de outubro do ano de dois mil e vinte e quatro, às dezessete horas na Sala do Gerente Assistencial do Hospital Geral de Tailândia, reúne-se a Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica.			
PAUTA 01- Luiz Carlos inicia a reunião falando sobre a ação futura do mês anterior, a ação era formalizar o pedido de padronização do Detergente Riozyme multienzimático pronto uso, para análise dos membros da comissão e aprovação ou não do material. Responsável: Monique Santos. Prazo: 10.10.2024. Em seguida Monique Santos relata que formalizou o pedido no decorrer da semana e apresenta aos membros, devido a necessidade e a eficácia do produto a comissão aprova a padronização.			
PAUTA 02- Na oportunidade Luiz Carlos apresenta a solicitação de padronização do medicamento Cetamina 50mg/2ml, solicitada pela medica Sandra Castro (CRM-PA 6760), para aperfeiçoamento relativo à dose, promove farmacoconomia utilizar-se 2ml, os membros da comissão analisaram que para não haver desperdício devido a utilização da ampola de 10ml par retirar 2ml, aprova o pedido de padronização, para evitar desperdício de medicamento.			
PAUTA 03- Em seguida Milton Neto apresenta dois pedidos de padronização sendo o primeiro Bico de Silicone para lavagem nasal, a vantagem do material solicitado e realizar a lavagem nasal das crianças com mais facilidade e segurança. O segundo material e a Seringa de 60ml, a vantagem do material solicitado e facilitar a administração do contraste no momento do exame de tomografia e Endoscopia, dando seguimento os membros presentes aprovaram a padronização dos dois matérias solicitados pelo Gerente de Enfermagem.			
PAUTA 04- Justificativa de não comparecimento à reunião; Nenhum membro apresentou justificativa. Sem mais para o momento, encerra-se a reunião.			
Ações Futuras: Não há Ações Futuras.			

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

Ilda Elizana Almeida Vasconcelos	<i>Ilda Elizana de A. Vasconcelos</i>
Luiz Carlos Silva Damasceno	<i>Luiz Carlos S. Damasceno</i> Farmacêutico CRF - PA 9883
Livia da Silva Biancardi	<i>Livia da S. Biancardi</i> Farmacêutica PA 9642
Marcello José Ferreira Silva - FALTA	
Milton Peixoto de Oliveira Neto	<i>MILTON P. OLIVEIRA NETO</i> GERENTE ASSIST. II COREN-PA 405-340-ENF HGT/INDSH
Marayza Pinheiro Nunes	<i>Marayza Pinheiro Nunes</i> COREN-PA 546.801 - ENF
Maria Eliane Lima Costa- FALTA	
Monique Rocha dos Santos	<i>Monique Rocha dos Santos</i> Especialista CC/CME COREN- PA 415.316 - ENF
Neila Quaresma Antunes	<i>Neila Quaresma Antunes</i> Analista de RH HGT/INDSH
Ronaldo Bentes Batista	<i>Ronaldo Bentes Batista</i> COREN-PA 595.511 - ENF Supervisor de Farmácia

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

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica			
Data da Reunião: 14/11/2024	Local: Auditório	Hora: 16:00h	Nº ATA 11/24
Pauta: 1. Leitura das ações futuras do mês anterior; 2. Atualização de membros da CPFT; 3. Retorno sobre Materiais e Medicamentos Padronizados; 4. Embalagem de Medicamentos; 5. Justificativa de não comparecimento à reunião.			
Participantes: Ilda Elizana Almeida Vasconcelos, Luiz Carlos Silva Damasceno, Livia da Silva Biancardi, Marayza Pinheiro Nunes, Milton Peixoto de Oliveira Neto, Maria Eliane Lima Costa, Neila Quaresma Antunes, Ronaldo Bentes Batista. Ausente (s): Monique Rocha dos Santos			
Pendências: Não há pendências.			
Desenvolvimento: Ao decimo quarto dia do mês de novembro 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, Farmácia e Terapêutica. PAUTA 01- Luiz Carlos inicia a reunião falando que não há ação futura do mês anterior. PAUTA 02- Na oportunidade Luiz Carlos informa que o Diretor Técnico Dr. Marcello José Ferreira Silva, Vice-Presidente da CPFT, não faz mais parte do quadro de membros da comissão, agora como membro e Vice-Presidente da CPFT o novo Diretor Técnico Dr. Eduardo Rocha (CRM-PA 19783). PAUTA 03- Em seguida Luiz Carlos informa sobre os medicamentos e matérias que foram padronizados na reunião do dia 10/10/2024, o medicamento Cetamina 50mg/2ml já está em estoque e em uso, os materiais Detergente Riozyme multienzimático, Bico de Silicone para lavagem nasal e a Seringa de 60ml, já foram todos cotados e comprados e aguarda somente a entrega dos matérias no Hospital Geral de Tailândia, que deve acontecer durante a semana do dia 18/11/2024. PAUTA 04- Dando continuidade a reunião Ronaldo Batista relata a dificuldade da enfermagem em relação ao medicamento Omeprazol, por ser em frasco dificulta a busca do medicamento na farmácia para uso do usuário no horário certo, fala que o medicamento precisa ser em blister para uma maior eficácia e que seja distribuído na fita do usuário para que chegue até o mesmo no horário certo, em seguida Luiz Carlos fala que vai solicitar ao setor de Compras do Hospital Geral de Tailândia, para fazer a compra do medicamento Omeprazol somente em blister, para uma melhor administração e eficácia do medicamento, levando em consideração o bem estar do usuário. PAUTA 05- Justificativa de não comparecimento à reunião; Nenhum membro apresentou justificativa. Sem mais para o momento, encerra-se a reunião.			

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

Ações Futuras:

01- Solicitar ao departamento de compras para realizar pedido de compras somente de Omeprazol em blister e não mais em frasco. Responsável: Farmacêutico RT Luiz Carlos. Prazo: 19.11.2024.

Ilda Elizana Almeida Vasconcelos

Ilda Elizana de A. Vasconcelos

Luiz Carlos Silva Damasceno

Luiz Carlos S. Damasceno
Farmacêutico
CRF - PA 0883

Livia da Silva Biancard

Livia da S. Biancard
Farmacêutica
CRF - PA 9642

Milton Peixoto de Oliveira Neto

MILTON P. OLIVEIRA NETO
GERENTE ASSISTENCIAL
COREN-PA 4054380-ENF
HGT/INDSH

Marayza Pinheiro Nunes

Marayza Pinheiro Nunes

Maria Eliane Lima Costa

Maria Eliane L. Costa
Coordenadora de Logística
HGT / INDSH

Monique Rocha dos Santos-FALTA

Neila Quaresma Antunes

Neila Quaresma Antunes
Analista de RH
HGT/INDSH

Ronaldo Bentes Batista

Ronaldo Bentes Batista
Coren-PA 50852-ENF
Supervisor de Farmácia - HGT

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

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

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica

Data da Reunião: 16/12/2024	Local: Auditório	Hora: 16:00h	Nº ATA 12/24
------------------------------------	-------------------------	---------------------	---------------------

Pauta:

1. Leitura das ações futuras do mês anterior;
2. Solicitação de Padronização de Produtos e Materiais;
3. Justificativa de não comparecimento à reunião.

Participantes:

Eduardo Rocha, Ilda Elizana Almeida Vasconcelos, Luiz Carlos Silva Damasceno, Livia da Silva Biancardi, Marayza Pinheiro Nunes, Milton Peixoto de Oliveira Neto, Monique Rocha dos Santos, Neila Quaresma Antunes, Ronaldo Bentes Batista.

Ausente (s): Maria Eliane Lima Costa

Pendências:

Não há pendências.

Desenvolvimento:

Ao decimo sexto dia do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e quatro, às dezesesseis horas no auditório do Hospital Geral de Tailândia, reúne-se a Comissão de Padronização, Farmácia e Terapêutica.

PAUTA 01- Luiz Carlos inicia a reunião falando sobre a ação futura do mês anterior, a ação era solicitar ao departamento de compras para realizar pedido de compras somente de Omeprazol em blister e não mais em frasco. Responsável: Farmacêutico RT Luiz Carlos. Prazo: 19.11.2024. Luiz Carlos informa que solicitou ao setor de Compras, a compra do medicamento Omeprazol em blister, informou que o Omeprazol em frasco já terminou o seu estoque na unidade é que o Omeprazol em blister já está em circulação dentro de nossa unidade hospitalar.

PAUTA 02- Dando seguimento a reunião Monique Rocha apresenta 05 solicitações de Materiais e produtos para padronização, sendo eles, 1º-Placa para curativo Urgoclean Ag 15x15cm (Tratamento de feridas crônicas ou agudas com risco ou sinal de infecção local e em estágio de desbridamento), 2º-Placa para curativo Urgo Tul Contact-Interface Ag 15x15cm (Para Lesões agudas como queimaduras, abrases, úlceras venosas e epidermólise bolhosa), 3º-Placa para curativo Urgo Tul Border Sacrum 20x20cm (Para prevenir e tratar LPP da região sacral), 4º-Placa para curativo Urgo Tul Absorb Border 10x10cm (Para prevenir e tratar LPP de cotovelo e calcâneo) e o 5º-PHNB- Solução aquosa de 1 litro (Proteção e combate contra infecção e biofilme em lesões), todos os pedidos foram debatidos pelos membros presentes, porém será levado ao setor de compras para verificar a cotação e a disponibilidade de compra dos mesmos, fica para ação futura na próxima reunião da comissão do dia 09/01/2025, para verificar a possibilidade de inclusão ou não dos materiais e produtos, fica responsável pela ação o farmacêutico Luiz Carlos.

PAUTA 03- Justificativa de não comparecimento à reunião; Nenhum membro apresentou justificativa. Sem mais para o momento, encerra-se a reunião.

Ações Futuras:

01- Solicitar ao departamento de compras a cotação dos materiais e produtos, Placa para curativo Urgoclean Ag 15x15cm, Placa para curativo Urgo Tul Contact-Interface Ag 15x15cm, Placa para curativo Urgo Tul Border Sacrum 20x20cm, Placa para curativo Urgo Tul Absorb Border 10x10cm e PHNB- Solução aquosa de 1 litro, para análise dos



Identificador de autenticação: 88d76d04-7cee-4f19-b4ef-7756cf75c6a2

Nº do Protocolo: 2025/2040327

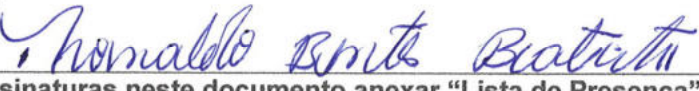
Anexo/Sequencial: 2

00154

Página: 5 de 18

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

membros da comissão e aprovação ou não dos materiais e produtos. Responsável: Farmacêutico RT Luiz Carlos.
Prazo: 09.01.2025.

Eduardo Rocha	 Eduardo Rocha Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT/INDSH
Ilda Elizana Almeida Vasconcelos	 Ilda Elizana de A. Vasconcelos Enfermeira do SGM/NHE COREN-PA 747.726-ENF HGT/INDSH
Luiz Carlos Silva Damasceno	 Luiz Carlos S. Damasceno Farmacêutico CRE-PA 9983
Livia da Silva Biancard	 Livia da S. Biancard Farmacêutica
Milton Peixoto de Oliveira Neto	 MILTON P. OLIVEIRA NETO GERENTE ASSISTENCIAL COREN-PA 405-380-ENF HGT/INDSH
Marayza Pinheiro Nunes	 Marayza Pinheiro Nunes COREN-PA 546.801-ENF
Maria Eliane Lima Costa-FALTA	
Monique Rocha dos Santos	 Monique Rocha dos Santos Especialista CC/CME COREN-PA 325.315-ENF
Neila Quaresma Antunes	 Neila Quaresma Antunes Analista de RH HGT/INDSH
Ronaldo Bentes Batista	 Ronaldo Bentes Batista

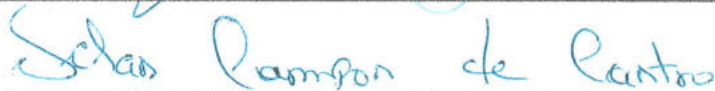
* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar "Lista de Presença" com assinaturas dos participantes.

ANEXOS

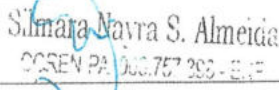
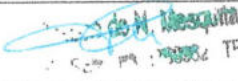
ATAS

OUTUBRO/ NOVEMBRO / DEZEMBRO

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Ética de Enfermagem			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 1 de 1	

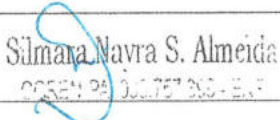
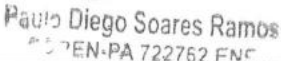
Setor Responsável / Responsável / Comissão: Ética de Enfermagem			
Data da Reunião: 14/10/2024	Local: Auditório	Hora: 14:00	Nº ATA 10/2024
Pauta: - Leitura das ações futuras da ata anterior; - Caixa de denúncias.			
Participantes: Hayanne Chrystina Pereira Jorge, Silmara Nayra Silva Almeida, Thiago do Nascimento Mesquita, Deywid Chaves Ferreira, Edilene Braga Souza, Silas Campos de Castro, Paulo Diego Soares Ramos			
Pendências: Não há pendências.			
Desenvolvimento: Pauta 01: A presente comissão não recebeu nenhuma ocorrência durante o mês em questão. Pauta 02: Hayanne inicia a reunião pautando sobre a instalação da caixa de denúncias que foi instalada no ambulatório e anexada formulários de notificações.			
Ações Futuras: Não há ações futuras			
Nomes/Assinaturas:			
Hayanne Chrystina Pereira Jorge		 Hayanne Chrystina Pereira Jorge Coren - PA 624677 - ENF	
Silmara Nayra Silva Almeida		 Silmara Nayra S. Almeida PA 624677 - ENF	
Paulo Diego Soares Ramos		 Paulo Diego Soares Ramos COREN-PA 22762 ENF	
Silas Campos de Castro		 Silas Campos de Castro	
Thiago do Nascimento Mesquita		 Thiago do Nascimento Mesquita	
Edilene Braga Souza		 Edilene Braga Souza	
Deywid Chaves Ferreira		 Deywid Chaves Ferreira	

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

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Ética de Enfermagem			
Data da Reunião: 15/11/2024	Local: Auditório	Hora: 14:00	Nº ATA 11/2024
Pauta: 1. Leitura da denúncia recebida. 2. Realizar a escutar com o denunciante. 3. Realizar a escutar com o denunciado.			
Participantes: Hayanne Chrystina Pereira Jorge, Silmara Nayra Silva Almeida, Thiago do Nascimento Mesquita, Deywid Chaves Ferreira, Edilene Braga Souza, Paulo Diego Soares Ramos			
Pendências: 1. Não há pendências.			
Desenvolvimento: Pauta 01: A presente comissão recebeu uma denúncia do dia 10/11/2024. Hayanne inicia a leitura da carta recebida com os membros da comissão. Anexo nessa ata o formulário de denúncia da Enfermeira Elizandra. Pauta 02: Realizar a Esculta ativa no dia 25/11/2024 com a Enf. Elizandra. Responsável: Paulo, Silmara e Edilene. Pauta 03: Realizar a Esculta ativa com o Enfermeiro Jorge até o dia 15/12/2024. Responsável: Hayanne, Paulo, Thiago.			
Ações Futuras: Realizações da esculta ativa com Enf. Elizandra e Enf. Jorge			
Nomes/Assinaturas:			
Hayanne Chrystina Pereira Jorge			
Silmara Nayra Silva Almeida  COREN-PA 000.757.300 - ENF			
Paulo Diego Soares Ramos  COREN-PA 722762 ENF			
Silas Campos de Castro Férias.			
Thiago do Nascimento Mesquita  COREN-PA 13552 TE			
Edilene Braga Souza  COREN-PA 147.6467 TE			
Deywid Chaves Ferreira  COREN-PA 832.599-TE			



 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Ética de Enfermagem			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Extraordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 003	Página 1 de 1	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Ética de Enfermagem			
Data da Reunião: 25/11/2024	Local: Auditório	Hora: 14:00	Nº ATA 11/2024
Pauta: 1. Leitura da denúncia recebida. 2. Debatido sobre os itens denunciado.			
Participantes: Silmara Nayra Silva Almeida, Edilene Braga Souza, Paulo Diego Soares Ramos			
Pendências: 1. Não há pendências.			
Desenvolvimento: Pauta 01: Paulo Diego iniciou a reunião lendo o formulário de denúncia na presença dos membros presente e da enf. Elizandra. Pauta 02: Realizado o debate sobre os pontos importante da denúncia. E anexado nessa ata o relato da enf. Elizandra.			
Ações Futuras: Realizar a esculta ativa com Enf. Jorge até o dia 15/12/2024. Retorno da finalização da denúncia para enf. Elizandra até o dia 30/12/2024			
Nomes/Assinaturas:			
Hayanne Chrystina Pereira Jorge			Falta Justicada
Silmara Nayra Silva Almeida			 Silmara Nayra S. Almeida COREN-PA 000.757.200-ENF
Paulo Diego Soares Ramos			 Paulo Diego Soares Ramos COREN-PA 722762-ENF
Silas Campos de Castro			Férias.
Thiago do Nascimento Mesquita			Falta Justicada
Edilene Braga Souza			 Edilene Braga Souza COREN-PA 147.6467-TE
Deywid Chaves Ferreira			 Deywid Chaves Ferreira COREN-PA 832.599-TE

Não Comparecimento À Reunião Ordinária/Extraordinária

De membro: Hayanne Souza

Para presidente: Hayanne Souza

Venho, justificar a minha ausência na Reunião de (a) COMISSÃO DE CITAÇÃO DE ENFERMEIROS, realizada no dia 25/11/24, devido à:

NÃO COMPARECER NA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DEVIDO
A OUTRO PRAZO

Certo (a) de sua compreensão;



Membro



Presidente

Tailândia - PA, 25 de Novembro de 2024.

	FORMULÁRIO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			
	Justificativa de Não Comparecimento à Reunião			
	Código: FO.HGT.NQSP.006	Versão: 002	Página 1 de 1	

Não Comparecimento À Reunião Ordinária/Extraordinária

De membro: Luiza de Assis Almeida

Para presidente: Marcelo Jorge

Venho, justificar a minha ausência na Reunião de (a) Comissão de Ética do Hospital, realizada no dia 25/11/24, devido à:

não compareço em reuniões, devido ao alto volume de demandas no setor.

Certo (a) de sua compreensão;


 C. F. P. M. 170002 TF

Membro

Presidente

Tailândia - PA, 25 de Novembro de 2024.



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

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Ética de Enfermagem			
Data da Reunião: 16/12/2024	Local: Auditório	Hora: 14:00	Nº ATA 12/2024
Pauta: - Realizado a esculta com o denunciado. - Anunciado a saída de um membro - Devolutiva da denúncia.			
Participantes: Hayanne Chrystina Pereira Jorge, Edilene Braga Souza, Paulo Diego Soares Ramos			
Pendências: Não há pendências.			
Desenvolvimento: Pauta 01: Paulo, iniciou a reunião com o Enf. Jorge lendo a denúncia recebida. Anexo nesta ata o relato do Enfermeiro Jorge. Pauta 02: No dia 02/12/2024 o Colaborador Silas Campos Castro foi desligado da empresa. E comunicado ao Coren PA no dia 12/12/2024 via e-mail sobre a saída do membro da comissão. Pauta 03: Hayanne, realizou a devolutiva no dia 14/12/2024 para a enf. Elizandra através de um e-mail formal finalizando o caso.			
Ações Futuras: Nehuma.			
Nomes/Assinaturas:			
Hayanne Chrystina Pereira Jorge			
Silmara Nayra Silva Almeida			
Paulo Diego Soares Ramos			
Paulo Diego Soares Ramos COREN-PA 722762 ENF			
Thiago do Nascimento Mesquita			
Férias			
Edilene Braga Souza			
Edilene Braga Souza COREN-PA 147.6467 TF			
Deywid Chaves Ferreira			
Deywid Chaves Ferreira COREN-PA 832.599-TE			
Falta Justificada			

RELATO À COMISSÃO DE ÉTICA

COLABORADOR: ENFERMEIRO JORGE

MEMBROS DA COMISSÃO: PAULO, HAYANNE, EDILENE.

08/12/24: Às 07:30H

HAYANNE: Inicia lendo a denuncia recebida pela enf. Elizandra.

PAULO: Reforça sobre os itens que foram denunciados.

JORGE: relata que tudo começou quando a enfermeira Elizandra mandou uma mensagem no whatsapp no dia de sua folga questionando sobre a sua evolução que foi copiada e colada e sem mudanças de alterações. E que a enf. Elizandra após a conversa no wpp expõe a situação a toda a sua equipe. E que essa informação foi repassada por uma técnica de enfermagem da equipe da enf. Elizandra. O que deixou chateado e printou a conversa e expõe no status onde colocou apenas para a própria visualizar.

PAULO: Essa situação se enquadra no artigo 02, artigo 03. Artigo 45 do nosso código de ética de enfermagem. Reforço sobre proibições e consequências.

JORGE: Pedi desculpa pelo ocorrido e que não vai mais acontecer.

Hayanne: Reforça sobre a importância do respeito entre colegas de trabalho e sobre as proibições. E que vamos levar a devolutiva para a enfermeira |Elizandra.



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

ANEXOS

ATAS

OUTUBRO/ NOVEMBRO / DEZEMBRO

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 88d76d04-7cee-4f19-b4ef-7756cf75c6a2

Nº do Protocolo: 2025/2040327

Anexo/Sequencial: 2

INDSH

SUS+

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

GOVERNO DO
PARÁ
00164

Página 15 de 18

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Ética médica			 GOVERNO DO PARÁ POR TODA A VIDA
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 004	Página 1 de 1	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Ética Médica			
Data da Reunião: 28/10/2024	Local: Auditório	Hora: 14 h	Nº ATA 10/2024
Pauta: 1. Avaliação das ocorrências			
Participantes: Marcos Varela, Mauro Vieira, Domingos Costa			
Pendências: Não há pendências.			
Desenvolvimento: Pauta 1. Não houve registro de ocorrências no período em curso.			
Ações Futuras: 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			

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Ética médica			 GOVERNO DO PARÁ PARÁ TUDO É POSSÍVEL
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 004	Página 1 de 1	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Ética Médica			
Data da Reunião: 29/11/2024	Local: Auditório	Hora: 14 h	Nº ATA 11/2024
Pauta: 1. Avaliação das ocorrências			
Participantes: Marcos Varela, Mauro Vieira, Domingos Costa			
Pendências: Não há pendências.			
Desenvolvimento: Pauta 1. Não houve registro de ocorrências no período em curso.			
Ações Futuras: 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			

 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Ética médica			 GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HGT.NQSP.001	Versão: 004	Página 1 de 1	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Ética Médica			
Data da Reunião: 02/01/2025	Local: Auditório	Hora: 14 h	Nº ATA 12/2024
Pauta:			
1. Avaliação das ocorrências			
Participantes: Marcos Varela, Mauro Vieira, Domingos Costa			
Pendências: Não há pendências.			
Desenvolvimento:			
Pauta 1. Não houve registro de ocorrências no período em curso.			
Ações Futuras: 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			



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2040327

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: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 10/01/2025 11:28:04

Aut. Assinatura: 72847339118826f82cfa9d46e95779c5184943030da32edcb97b9d1650c764fe



Identificador de autenticação: 88d76d04-7cee-4f19-b4ef-7756cf75c6a2

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