

**NÚCLEO DE QUALIDADE E
SEGURANÇA DO PACIENTE**



INSTITUTO
Mais
Saúde

**RELATÓRIO MENSAL DE
AÇÕES E ATIVIDADES
AGOSTO / 2021**

SANTARÉM -PA

FICHA DE ELABORAÇÃO

Elaboração por:

Jacqueline Silva Correa COREN-PA: 127.130	Coordenadora da Qualidade
Adalgisa Azevedo Lima COREN-PA:	Enfermeira
Valdomiro Nascimento de Sousa	Auxiliar Administrativo

1

Organização e Revisão por:

Jacqueline Silva Correa COREN-PA: 127.130	Coordenadora da Qualidade
--	---------------------------

Aprovação por:

Christiani Schwartz	Diretora Geral HMS / UPA 24h
---------------------	------------------------------

Avaliado pela equipe técnica:

Sâmia Makino	Supervisora de Projetos
Grazieli Landiossi Garcia	Coordenadora de Projetos

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES	6
Tabela 2 - CONSULTAS AMBULATORIAIS DETALHADA.....	6
Tabela 3 - RESUMO DE CONSULTAS AMBULATORIAIS	7
Tabela 4 - PRODUÇÃO CONSOLIDADA - HMS	7
Tabela 5 - URGÊNCIA / EMERGÊNCIA.....	8
Tabela 6 - CLÍNICA MÉDICA - HMS.....	9
Tabela 7 - CLÍNICA CIRÚRGICA - HMS.....	9
Tabela 8 – CLINICA PEDIÁTRICA - HMS	10
Tabela 9 - CLÍNICA OBSTÉTRICA - HMS.....	11
Tabela 10 - CENTRO CIRÚRGICO - HMS	12
Tabela 11 - SERVIÇO OFTALMOLÓGICO - HMS	13
Tabela 12 - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - HMS	13
Tabela 13 - UNIDADE NEONATAL - HMS	14
Tabela 14 - SERVIÇO DE NUTRIÇÃO - HMS	15
Tabela 15 - SERVIÇO DE LAVANDERIA - HMS	15
Tabela 16 - SERVIÇO DE LABORATÓRIO - HMS.....	16
Tabela 17 - SERVIÇO DE RADIOGRAFIA - HMS.....	16
Tabela 18 - SERVIÇO DE ULTRASSONOGRRAFIA - HMS.....	17
Tabela 19 - SERVIÇO DE TOMOGRAFIA - HMS.....	17
Tabela 20 - SERVIÇOS MÉDICOS – UPA 24h	46
Tabela 21 - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – UPA 24h.....	46
Tabela 22 - PROCEDIMENTOS – UPA 24h.....	47
Tabela 23 - SERVIÇO DE NUTRIÇÃO – UPA 24h.....	47
Tabela 24 - SERVIÇO DE LAVANDERIA – UPA 24h.....	47
Tabela 25 - SADT – UPA 24h.....	48
Tabela 26 - COMISSÕES E SERVIÇOS ESPECIAIS – UPA 24h	48
Tabela 27 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU	49

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
2. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS	6
2.1. INDICADORES QUANTITATIVOS	6
2.1.1. AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES	6
2.1.2. HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTARÉM – HMS	7
2.1.3. SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - HMS	8
2.1.4. CLÍNICA MÉDICA - HMS	8
2.1.5. CLÍNICA CIRÚRGICA – HMS	9
2.1.6. CLÍNICA PEDIÁTRICA – HMS	10
2.1.7. CLÍNICA OBSTÉTRICA	11
2.1.8. CENTRO CIRÚRGICO – HMS	12
2.1.9. SERVIÇO OFTALMOLÓGICO - HMS	13
2.1.10. UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI / HMS	13
2.1.11. UNIDADE NEONATAL (UCI) - HMS	14
2.1.12. SERVIÇO DE NUTRIÇÃO - HMS	14
2.1.13. SERVIÇO DE LAVANDERIA - HMS	15
3.2. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - SADT	16
3.2.1. SERVIÇO DE LABORATÓRIO	16
3.2.2. SERVIÇO DE RADIOGRAFIA	16
3.2.3. SERVIÇO DE ULTRASSONOGRRAFIA	17
3.2.4. SERVIÇO DE TOMOGRAFIA	17
3.3. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU	18
3.4. NÚCLEOS E COMISSÕES	21
3.4.1. COMISSÃO DE ÓBITO	21
3.4.2. NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR	22
3.4.3. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH	32

3.4.4. Núcleo Segurança do Paciente	34
3.4.5. Agência Transfusional	41
3.5. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24H	46
3.5.1. SERVIÇOS MÉDICOS – UPA 24h.....	46
3.5.2. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – UPA 24h.....	46
3.5.3. PROCEDIMENTOS – UPA 24h.....	47
3.5.4. SERVIÇO DE NUTRIÇÃO – UPA 24h	47
3.5.5. SERVIÇO DE LAVANDERIA – UPA 24h	47
3.5.6. SADT – UPA 24h	448
3.5.7. COMISSÕES E SERVIÇOS ESPECIAIS.....	48
3.6. SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU	499
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	50

1. APRESENTAÇÃO

Este relatório apresenta os resultados do quantitativo dos indicadores, das metas apuradas do mês de agosto de 2021, do Hospital Municipal de Santarém, Ambulatório Municipal de Santarém, UPA 24h, Serviço de Atendimento Móvel Urgência – SAMU.

Os dados coletados foram alimentados em tabelas, devidamente identificadas por logradouros e seus respectivos setores. Desta forma, os resultados obtidos expressam a realidade do número atendimentos ofertados para a população usuária do Sistema Único de Saúde, SUS.

As considerações relevantes deste relatório, faz se necessária revisão das metas de base e metas de incremento.

2. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

2.1. INDICADORES QUANTITATIVOS

2.1.1. AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES

O ambulatório de especialidades funciona de segunda à sexta-feira das 08 às 17h, a área é composta por consultórios, sala de procedimentos, registro (abertura de prontuários), agendamento (consultas e procedimentos).

Tabela 1 - AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES

AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES			
DESCRIÇÃO	META MENSAL	REALIZADO	%
Consultas ambulatoriais realizadas	3000	1.176	39,20%
Cirurgias Ambulatoriais	200	220	110%

Fonte: Base de dados do Ambulatório (2021)

Tabela 2 - CONSULTAS AMBULATORIAIS DETALHADA

AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES		
DESCRIÇÃO	META MENSAL	REALIZADO
CIRURGIA GERAL	500	329
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	330	320
GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	750	*
NEUROLOGIA	170	*
UROLOGIA	85	97
NEUROCIRURGIA	85	142
CIRURGIA VASCULAR	85	73
REUMATOLOGIA	85	*
OTORRINOLARINGOLOGIA	85	101
PNEUMOLOGIA	40	*
CARDIOLOGIA	330	*
DERMATOLOGIA	85	46
ENDOCRINOLOGIA	40	*
INFECTOLOGIA	330	68
Total Mensal	3000	1.176 – 39,29%

administrativo@santarem.institutomaissaude.org.br | (93) 99247-4943

Avenida Presidente Vargas, 1539, Santa Clara, CEP 68005-110 Santarém – PA

www.institutomaissaude.org.br

Todos os atendimentos disponibilizados no Hospital Municipal de Santarém são gratuitos e compõem o SUS

Fonte: Base de dados do Ambulatório (2021)

***serviços não habilitados**

Tabela 3 - RESUMO DE CONSULTAS AMBULATORIAIS

Nº	DESCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE
01	Vagas ofertadas	1.444
02	Vagas não agendadas (Encaixe)	143
03	Consultas realizadas	1.176
04	Primeira consulta	858
05	Pacientes vindos de outros municípios	175
06	Faltosos	52

Fonte: Base de dados do Ambulatório (2021)

O atual processo de oferta de consultas e exames está sendo revisado, introduzido indicadores de acompanhamento como se observa na tabela 3.

2.1.2. HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTARÉM – HMS

O HMS é um Hospital de média complexidade que visa atender aos principais problemas e agravos de saúde da população. Há profissionais especializados e recursos tecnológicos para dar apoio, diagnóstico e tratamento para os habitantes de Santarém e região.

Tabela 4 - PRODUÇÃO CONSOLIDADA - HMS

HOSPITAL GERAL		
DESCRIÇÃO	META MENSAL	REALIZADO
LEITOS	163	156
LEITOS-DIA	4.951	4.748
PACIENTES-DIA	6.260	4.358
ÓBITOS	45	79
% de OCUPAÇÃO	84%	91.8%
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	5,3	2.2
MORTALIDADE HOSPITALAR - GERAL	3,81%	4.1%

MORTALIDADE HOSPITALAR - ESPECIFICA	3,05%	2.4%
--	-------	------

Fonte: Base de dados do HMS (2021)

Importante enfatizar que houve readequação do nº de leitos sendo necessário repactuar as metas.

2.1.3. SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - HMS

O HMS utiliza o acolhimento com classificação de risco no pronto-socorro. De acordo com **Humaniza SUS** criado pelo Ministério da Saúde, este protocolo prioriza o atendimento para pacientes conforme a sua classificação de risco.

8

Tabela 5 - URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA		
DESCRIÇÃO	META MENSAL	REALIZADO
VERMELHA	500	95
AMARELA	4.200	1.436
VERDE	3.300	1.244
AZUL	500	499
Total de Atendimentos	8.500	3.274 – 38,5%

Fonte: PR sistema (2021)

Em agosto houve alteração do fluxo de atendimento entre Pronto Socorro e HMS e UPA 24h.

Necessária revisão das metas.

2.1.4. CLÍNICA MÉDICA - HMS

Este setor do hospital atende pacientes que geralmente necessitam de um longa permanência no hospital. A clínica médica recebe em seus 25 leitos, pacientes geriátricos e com patologias clínicas com profissionais capacitados que prestam um atendimento responsável e completo, de acordo com as necessidades de cada paciente.

Tabela 6 - CLÍNICA MÉDICA - HMS

CLÍNICA MÉDICA		
CLÍNICA MÉDICA	META MENSAL	REALIZADO
LEITOS	37	25
LEITOS-DIA	1129	735
PACIENTES-DIA	2700	678
ÓBITOS	36	6
% de OCUPAÇÃO	85%	92.2%
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	7,3	7.8
MORTALIDADE HOSPITALAR - GERAL	9,73%	4.1%
MORTALIDADE HOSPITALAR - ESPECIFICA	7,78%	7.9%

Fonte: Base de dados do HMS (2021)

Alteração no nº de leitos, sendo necessária repactuação das metas.

2.1.5. CLÍNICA CIRÚRGICA – HMS

Setor destinado ao atendimento pré e pós operatório, ou seja, recebe os pacientes que irão fazer cirurgia, realizando o preparo; e também os pacientes que vem da cirurgia. Os pacientes internados que possuem idade superior a 60 anos e inferior a 18 anos têm direito a um acompanhante.

Tabela 7 - CLÍNICA CIRÚRGICA - HMS

CLÍNICA CIRÚRGICA		
CLÍNICA CIRÚRGICA	META MENSAL	REALIZADO
LEITOS	58	43
LEITOS-DIA	1769	1.285
PACIENTES-DIA	1560	1.328
ÓBITOS	4	0

administrativo@santarem.institutomaissaude.org.br | (93) 99247-4943

Avenida Presidente Vargas, 1539, Santa Clara, CEP 68005-110 Santarém – PA

www.institutomaissaude.org.br

Todos os atendimentos disponibilizados no Hospital Municipal de Santarém são gratuitos e compõem o SUS

% de OCUPAÇÃO	88%	100%
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	6	7
MORTALIDADE HOSPITALAR - GERAL	1,54%	4.1%
MORTALIDADE HOSPITALAR - ESPECIFICA	1.23%	0%

Fonte: Base de dados do HMS (2021)

Evidenciou um aumento no tempo de permanência dos pacientes, considerando que este nosocômio não realiza procedimentos de alta complexidade da ortopedia, o paciente é encaminhado via Regulação para o HRBA.

10

2.1.6. CLÍNICA PEDIÁTRICA – HMS

A clínica pediátrica setor do Hospital Municipal de Santarém destinado para internação de crianças na faixa etária de 0 à 11 anos. E, para atender essa demanda contamos com corpo clínico multiprofissional e interdisciplinar especializado, envolvendo áreas médicas com residência em pediatria, enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia, serviço social. Os serviços busca assegurar a qualidade e segurança do paciente, com vista a humanização desta clientela.

Tabela 8 – CLINICA PEDIÁTRICA - HMS

CLÍNICA PEDIÁTRICA		
CLÍNICA PEDIÁTRICA	META MENSAL	REALIZADO
LEITOS	26	26
LEITOS-DIA	793	806
PACIENTES-DIA	1000	550
ÓBITOS	5	0
% de OCUPAÇÃO	126%	68.24%
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	6,7	9

MORTALIDADE HOSPITALAR - GERAL	3,33%	4.1%
MORTALIDADE HOSPITALAR - ESPECIFICA	2,67%	0%

Fonte: Base de dados do HMS (2021)

No referido mês, os pacientes que necessitaram de realizações de consultas e exames de especialidades não ofertadas no HMS, são cadastrados no sistema de regulação o qual são referenciados para Hospital Regional do Baixo Amazonas- HRBA, dessa forma justifica o aumento da tempo de permanência na clínica pediátrica.

11

2.1.7. CLÍNICA OBSTÉTRICA

Destinada ao atendimento e tratamento materno e infantil na especialidade obstetrícia e neonatologia. É um dos setores de maior importância para o hospital e sinônimo de referência de urgências e emergências obstétricas para a região oeste do Pará.

Tabela 9 - CLÍNICA OBSTÉTRICA - HMS

CLÍNICA OBSTÉTRICA		
CLÍNICA OBSTÉTRICA	META MENSAL	REALIZADO
LEITOS	42	45
LEITOS-DIA	1.260	1.395
PACIENTES-DIA	1.000	1.365
ÓBITOS	1	0
% de OCUPAÇÃO	79%	97.8%
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	2,5	2.3
MORTALIDADE HOSPITALAR	0,10%	0%
PARTOS REALIZADOS	300	322
% DE PARTOS	75%	67%
NORMAIS	210	215
CESARIANOS	90	107

TAXA DE CESARIANA (%)	30%	33.2%
CURETAGENS	25	15
% DE CURETAGENS	6,30%	4.6%
INTERCORRÊNCIAS OBSTÉTRICAS	75	122
% DE INTERCORRÊNCIAS	18,8%	37.8%

Fonte: Base de dados do HMS (2021)

Diante da apuração dos dados obtidos da clínica obstétrica, ficou evidenciado um aumento de número de partos realizados, considerando este nosocômio como referência para 20 municípios pactuados.

Vale ressaltar, que estamos exercendo de fato a função de um hospital referência para urgências e emergências obstétricas.

Com a readequação dos leitos será necessário repactuar as metas

2.1.8. CENTRO CIRÚRGICO – HMS

O centro cirúrgico é um setor restrito da instituição hospitalar, composto por diversas áreas que buscam prover condições adequadas para realização de procedimentos anestésicos e cirúrgicos, com objetivo de proporcionar cuidados, além da busca pela recuperação ou melhora do paciente por meio de intervenção cirúrgica.

Tabela 10 - CENTRO CIRÚRGICO - HMS

CENTRO CIRÚRGICO		
CENTRO CIRÚRGICO	META MENSAL	REALIZADO
Nº DE GRANDES CIRURGIAS	600	257 (42,83%)
Nº DE PEQUENAS CIRURGIAS	120	125 (104%)
Nº DE CIRURGIAS ´POR SALA	5	3.1

Fonte: Base de dados do HMS (2021)

Meta nº grande e pequenas cirurgias 720	Realizada 382 cirurgias	% 53%
--	--	------------------------

O quantitativo dos indicadores apurados neste setor, no referido mês atingiu 53% da meta base, visto que, conforme consulta ao DATASUS o centro cirúrgico nunca ultrapassou 600 procedimentos, sendo necessário a repactuação das metas.

2.1.9. SERVIÇO OFTALMOLÓGICO - HMS

O serviço de oftalmologia no HMS é destinado para atendimento de urgências e emergências.

Tabela 11 - SERVIÇO OFTALMOLÓGICO - HMS

SERVIÇO OFTALMOLÓGICO		
SERVIÇO OFTALMOLÓGICO	META MENSAL	REALIZADO
Cirurgias oftalmológicas de emergência	4	9

Fonte: Base de dados do HMS (2021)

Atingimos a meta proposta.

2.1.10. UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI / HMS

É uma unidade hospitalar de pacientes que necessitam de cuidados intensivos por uma equipe especializada composta por profissionais de diversas áreas. Neste setor são admitidos pacientes com graves problemas de saúde que precisam de cuidados e supervisão constante.

Tabela 12 - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - HMS

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA		
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	META MENSAL	REALIZADO
LEITOS	7	7
LEITOS-DIA	210	217
PACIENTES-DIA	200	199
ÓBITOS	8	5
% de OCUPAÇÃO	95%	91.8%
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	8	10.4

MORTALIDADE HOSPITALAR	31,80%	4.1%
------------------------	--------	------

Fonte: Base de dados do HMS (2021)

Observa-se uma redução do tempo de permanência x uma maior rotatividade de saídas.

2.1.11. UNIDADE NEONATAL (UCI) - HMS

A unidade de cuidados intermediários, UCI, é um setor semi-intensivo destinado aos recém nascidos com risco médio de complicações e que necessitam de assistência contínua.

14

Tabela 13 - UNIDADE NEONATAL - HMS

UNIDADE NEONATAL (UCI)		
UNIDADE NEONATAL (UCI)	META MENSAL	REALIZADO
LEITOS	10	10
LEITOS-DIA	300	310
PACIENTES-DIA	270	238
ÓBITOS	6	12
% de OCUPAÇÃO	90%	76.8%
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	9,3	3.9
MORTALIDADE HOSPITALAR	20,7%	4.1%

Fonte: Base de dados do HMS (2021)

Os óbitos ocorridos neste setor está relacionado as intercorrências da prematuridade.

2.1.12. SERVIÇO DE NUTRIÇÃO - HMS

O serviço de nutrição e dietética tem como objetivo garantir a assistência nutricional direcionando a necessidade do paciente com qualidade e segurança durante o período de internação.

Tabela 14 - SERVIÇO DE NUTRIÇÃO – HMS

SERVIÇO DE NUTRIÇÃO		
NUTRIÇÃO	META MENSAL	REALIZADO
Nº DE EFEIÇÕES SERVIDAS (04 POR PACIENTE/DIA)	40.000	34.618
PARA PACIENTES (60%)	24.000	21.049
PARA ACOMPANHANTES (25%)	10.000	8.807
PARA SERVIDORES (15%)	6.000	4.762

Fonte: Base de dados do HMS (2021)

A meta atingiu 80% do proposto.

2.1.13. SERVIÇO DE LAVANDERIA - HMS

A lavanderia hospitalar é um dos setores de apoio ao atendimento dos pacientes, responsável pelo processamento de lavagem e distribuição dentre os setores hospitalares. Considerar esse serviço a atender todas as 05 etapas do processamento de higienização até o uso.

Tabela 15 - SERVIÇO DE LAVANDERIA - HMS

SERVIÇO DE LAVANDERIA		
LAVANDERIA	META MENSAL	REALIZADO
SETOR URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	*	1.345,68
SETOR DE INTERNAÇÃO	*	833,714
CENTRO CIRÚRGICO / OBSTETRICO	*	2.764,32
HEMODIALISE	*	40,618
TOTAL MENSAL	16.000	4.984,332

Fonte: Base de dados do HMS (2021)

3.2 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - SADT

É uma modalidade de prestação de serviço ofertada nas unidades de saúde e responsável pela realização de exames complementares das linhas de cuidado de atenção básica e da atenção especializada. No HMS o referido serviço é ofertado 24 horas.

3.2.1 SERVIÇO DE LABORATÓRIO

Tabela 16 - SERVIÇO DE LABORATÓRIO - HMS

SERVIÇO DE LABORATÓRIO		
LABORATÓRIO	META MENSAL	REALIZADO
SETOR URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	13.500	11.662
SETOR DE INTERNAÇÃO	7.500	7.852
UTI	3.500	2.435
UCI NEONATAL	500	364
TOTAL	25.000	22.313

Fonte: Base de dados do HMS (2021)

A meta atingiu 89,25% da meta de base.

3.2.2 SERVIÇO DE RADIOGRAFIA

Tabela 17 - SERVIÇO DE RADIOGRAFIA - HMS

SERVIÇO DE RADIOGRAFIA		
RADIOGRAFIA	META MENSAL	REALIZADO
SETOR URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	3.000	6.931
SETOR DE INTERNAÇÃO	300	676
UTI	50	0
AMBULATÓRIO	250	186
TOTAL	3.600	7.793

Fonte: Base de dados do HMS (2021)

3.2.3 SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA

Tabela 18 - SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA - HMS

SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA		
ULTRASSONOGRAFIA	META MENSAL	REALIZADO
SETOR URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	360	293
SETOR DE INTERNAÇÃO	200	286
UTI	35	09
UCI NEONATAL	05	03
TOTAL	600	591

Fonte: Base de dados do HMS (2021)

Atingiu a meta proposta em 98,50%

3.2.4 SERVIÇO DE TOMOGRAFIA

Tabela 19 - SERVIÇO DE TOMOGRAFIA - HMS

SERVIÇO DE TOMOGRAFIA		
TOMOGRAFIA	META MENSAL	REALIZADO
SETOR URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	300	319
SETOR DE INTERNAÇÃO	140	67
UTI	10	08
UCI NEONATAL	*	02
TOTAL	450	396

Fonte: Base de dados do HMS (2021)

Atingiu a meta em 88%

3.3 SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU

1. Apresentação

O Serviço de Acolhimento ao Usuário – SAU, implantado em março de 2021 no Hospital Municipal de Santarém (HMS) Dr. Alberto Tolentino Sotelo, visa ser um canal de comunicação ativa entre os usuários e os demais setores do hospital.

Através do Projeto Escuta Ativa, projeto que visa ir ao encontro do paciente e acompanhante no próprio leito e ouvir atentamente a respeito da assistência a qual está sendo ofertada e da Pesquisa de Satisfação ao Usuário, que visa diagnosticar a satisfação quanto a assistência realizada, se propõe efetivar essa comunicação entre gestão e comunidade assistida pela HMS.

O SAU tem como objetivos: Acolher as queixas, sugestões, críticas, solicitações e elogios dos usuários do HMS; analisar e qualificar a demanda; facilitar o diálogo entre o usuário e os profissionais dos serviços; contribuir para a melhoria nos processos; incentivar o exercício da cidadania através de um processo pedagógico aos usuários e proporcionar ao gestor de várias instâncias, análise, reflexão e mudanças.

É, através do SAU e da participação dos usuários que o Hospital Municipal aprimora os serviços ofertados, assegurando o atendimento humanizado e com a excelência do público atendido por parte de todos os colaboradores, de acordo com que é preconizado pelo SUS.

2. Justificativa

Neste relatório, se apresenta as atividades desenvolvidas pelo Serviço de Acolhimento ao Usuário – SAU do Hospital Municipal da Santarém em **agosto de 2021**, especificando as demandas apresentadas pelos usuários e as soluções dadas as situações levantadas.

3. Objetivos

Geral: Apresentação das atividades realizadas mensalmente pelo Serviço de Acolhimento ao Usuário.

Específicos:

- Identificar as demandas relatadas pelos usuários;
- Apresentar as soluções dadas as demandas relatadas pelos usuários;
- Intermediar o diálogo com os setores envolvidos nas demandas;
- Receber dos setores envolvidos resposta quanto a demanda relatada pelo usuário;

4. Descrição das atividades do SAU

De 01 a 30/08 foram assistidas 242 (duzentos e quarenta dois) pessoas pelo SAU, sendo que destes atendimentos:

- 180 (cento e oitenta) foram através do Projeto Escuta Ativa;
- 42 (quarenta e dois) através da Pesquisa de satisfação;
- 16 (dezesesseis) atendimentos via telefone;
- 04 (dois) atendimentos realizados na sala oficializada e;
- Atendimento por e-mail (nenhum).

No **Projeto Escuta Ativa**, destaca-se na fala dos pacientes e acompanhantes as seguintes demandas:

- Reclamação quanto a manutenção das centrais de ar da clínica obstétrica;
- Reclamação quanto a estrutura-física dos banheiros;
- Demora para realizar a transferência de pacientes para o Hospital Regional.

Quando classificadas e agrupadas por tipo, foram descritas conforme a relação à baixo:

- **Denúncia** – nenhum registro;
- **Elogio** – comunicação verbal em relação:
 - Assistência realizada por toda equipe da clínica cirúrgica;
 - Atendimento humanizado realizado pela equipe da clínica obstétrica;
 - Atendimento realizado pelo Dr. Vinícius;
 - Eficiência na equipe de limpeza.

administrativo@santarem.institutomaissaude.org.br | (93) 99247-4943

Avenida Presidente Vargas, 1539, Santa Clara, CEP 68005-110 Santarém – PA

www.institutomaissaude.org.br

Todos os atendimentos disponibilizados no Hospital Municipal de Santarém são gratuitos e compõem o SUS

- **Informação** - comunicação verbal, em relação:
 - Paciente internado;
 - Avaliação médica;
 - Falta de medicação;
 - Procedimentos a serem realizados.
- **Reclamação** – comunicação verbal, em relação:
 - Manutenção periódica nas centrais de ar;
 - Quanto ao atendimento realizado pela equipe de enfermagem no PSM;
- **Solicitação** – não ocorreu;
- **Sugestão**- comunicação verbal, em relação
 - Mais atenção no controle de estoque da farmácia para evitar a falta de medicação para o paciente;
 - Contratação de profissionais para compor a equipe;
 - Disponibilizar poltronas para acompanhantes;
 - Disponibilizar lençóis para todas as clínicas e PSM;
 - Banheiros com chuveiros na sala de trauma
 - Alimentação para acompanhante sem restrição de idade (paciente TFD);
 - Investir mais em treinamentos para os profissionais;
 - Local para guardar volumes dos pacientes nas clínicas;
 - Melhorar na atenção dada pelos médicos aos pacientes no PSM;

Em relação à **Pesquisa de Satisfação ao Usuário**, o quadro abaixo especifica o local, onde os usuários estavam recebendo o atendimento no momento da pesquisa.

Quadro 01 - PESQUISA DE SATISFAÇÃO MÊS: AGOSTO		
	SETOR	QUANTIDADE
HMS	Clinica Obstétrica	06
	Clinica Cirúrgica	08
	Clínica Médica	06

administrativo@santarem.institutomaissaude.org.br | (93) 99247-4943

Avenida Presidente Vargas, 1539, Santa Clara, CEP 68005-110 Santarém – PA

www.institutomaissaude.org.br

Todos os atendimentos disponibilizados no Hospital Municipal de Santarém são gratuitos e compõem o SUS

	Clínica Pediátrica	04
	PSM	18
	TOTAL	42

Fonte: SAU HMS / ISMS (2021)

Ao que diz respeito as reclamações foram encaminhadas aos setores responsáveis para providencias cabíveis.

21

3.4. NÚCLEOS E COMISSÕES

A criação das comissões hospitalares, é uma forma de garantir maior a segurança aos pacientes nos serviços de saúde e, sua principal função é servir instrumento de gestão, oferecer subsídios a diretoria.

A importância das comissões constituídas, devem desenvolver atividades pertinentes a sua natureza específica e, dos resultados cada vez mais efetivos junto aos pacientes. Portanto, a relevância da existência das mesmas reflete positivamente na imagem institucional.

3.4.1 COMISSÃO DE ÓBITO

ATA DE REUNIÃO DA COMISSÃO DE ÓBITO	
Data: 25/08/2021	Próxima reunião: /2021
Local: Sala da Supervisão – HMS	
Participantes: <ul style="list-style-type: none"> • Dr Gilvandro Valente • Enª Cristiana Lima • Enª Eleicléia Patrício • Enª Miza do Amaral • Enª Nádia Castro • Enª Jaqueline Correa- Qualidade • Valdomiro Nascimento – Qualidade • Cláudia Janaína Cota- Comissão do prontuário • Conceição Moita- Comissão de prontuário 	
Reunião Ordinária. Tópicos abordados: A	
Topico da agenda : Avaliação dos prontuários de óbitos no HMS. Ressaltar o fluxo de avaliação dos prontuários.	
DISCUSSÃO: Aos vinte e cinco dias do mês de agosto de dois mil e vinte e hum, às 10:00 horas, reuniu-se na sala da supervisão de enfermagem da UTI do HMS, de forma ordinária, na presença dos representantes ao norte mencionado, abordando de como ser realizada as avaliações dos prontuários dos óbitos avaliados, definiu-se que serão feitas em duas partes, análise de enfermagem e médica, após avaliados as partes faremos os relatorios dos prontuários. Serão avaliados 10 prontuários mensalmente de forma aleatória para tirar a amostragem para o relatório, trabalharemos alguns vezes com a comissão de protuários para	

buscamos a excelências nos processos, a equipe da qualidade estará presente nas reuniões desta comissão. Observou-se que temos que encerrar a comissão de Neonatal em paralelo com esta comissão, nesse mês de agosto teve um aumento considerado nos óbitos neonatais. Precisa-se saber qual motivo do aumento? São evitáveis ou não evitáveis? De forma faremos? Encerra-se a reunião às 11:00, para efeitos administrativos.

A Reunião gerou algum documento? (X) Sim () Não
Qual? Ata + documentos descritos acima. Nova reunião será em 07 dias.

De acordo:

M. de Oliveira Sousa Matz
CLAUDIA JANAINA COTA
Miza do Amaral
Conceição Moita
Eleicléia Patrício
Jaqueline Correa
Valdomiro Nascimento
Nádia Castro

3.4.2 NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR

O Núcleo de Vigilância Epidemiologia Hospitalar (NVEH) do Hospital Municipal de Santarém, funciona de acordo com a Portaria nº 2.254, de 05 de Agosto de 2010, que institui a Vigilância Epidemiológica no Âmbito Hospitalar, define competências para a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, cria a Rede Nacional de Hospitais de Referência para o referido Subsistema e define para qualificação de estabelecimentos. O NVEH já é credenciado e reconhecido pelo Ministério da Saúde, alimenta os sistemas conforme esse órgão institui.

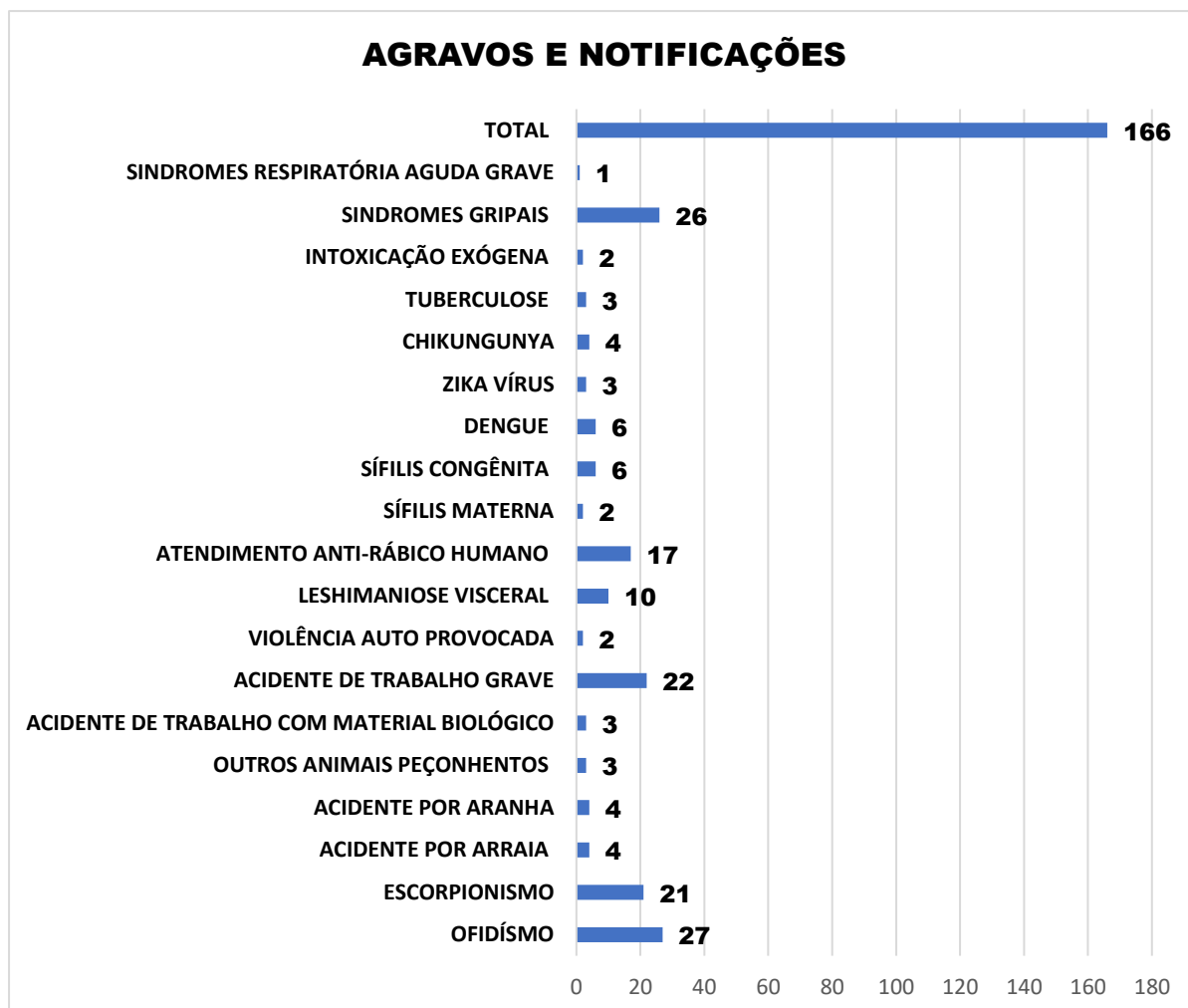
Atualmente foi publica a Portaria GM/MS Nº 1.693, de 23 de Julho de 2021, que veio com objetivo de fortalecer e descentralizar a Vigilância Epidemiológica no âmbito hospitalar (Art. 335-S). O Art; 335-U fala das atividades que o núcleo tem que desempenhar de acordo com essa portaria.

Ressaltamos que o NVEH do HMS, já desempenha todas as atividades, designadas conforme as portarias, que institui o funcionamento do mesmo. Enviamos relatório trimestral, com as atividades desenvolvidas e informamos semanalmente se houve algum tipo de surto dentro deste nosocômio, para as unidas apoiadoras do Núcleo que são o CIEVS/PA (Centro de Informação Estratégica de Vigilância em Saúde do Pará) e RENAVH (Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar).

É importante destacar, que o NVEH é informado por estes órgão CIEVS/PA e RENAVH, quando há um alerta epidemiológico mundial, é repassada Nota Técnica informando o surto que está ocorrendo no país. Com a pandemia da Covid-19, esses órgãos de vigilância em saúde ficaram mais interligados, municípios bem distantes, são avisados de forma imediata, através de grupos de whatsapp, criados com as referência nacionais e estaduais do Ministério da Saúde.

AGRAVOS NOTIFICADOS E OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS PELO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR – NVEH

01 Agravos e notificações



Outros acidentes que são utilizados soros, são Acidente Anti-rábico, neste mês tivemos 17 acidentes, não são todos os casos que são utilizados soro, a grande maioria dos pacientes são encaminhadas para a UBS para realizar o esquema profilático para raiva humana com a vacina. Já os acidentes com animais silvestres tem que ser feito o soro, ocorreram 02, 01 com macaco e o outro morcego.

A grande maioria dos acidentes com escorpião que ocorrem em nossa região, são com escorpião-preto (*Tityus bahiensis*), houve uma diminuição para 21 acidentes, foram utilizados 31 SAEs (soro antiescorpiônicos) e 01 soro antiaracnídico (SAA). Informamos que o soro SAA foi utilizado, devido à falta de SAEs. De acordo com Ministério da Saúde o SAA pode ser utilizado nos

acidentes por escorpião. Com aracnídeo tiveram 04 acidentes, foram utilizadas somente 03 três ampolas SAA.

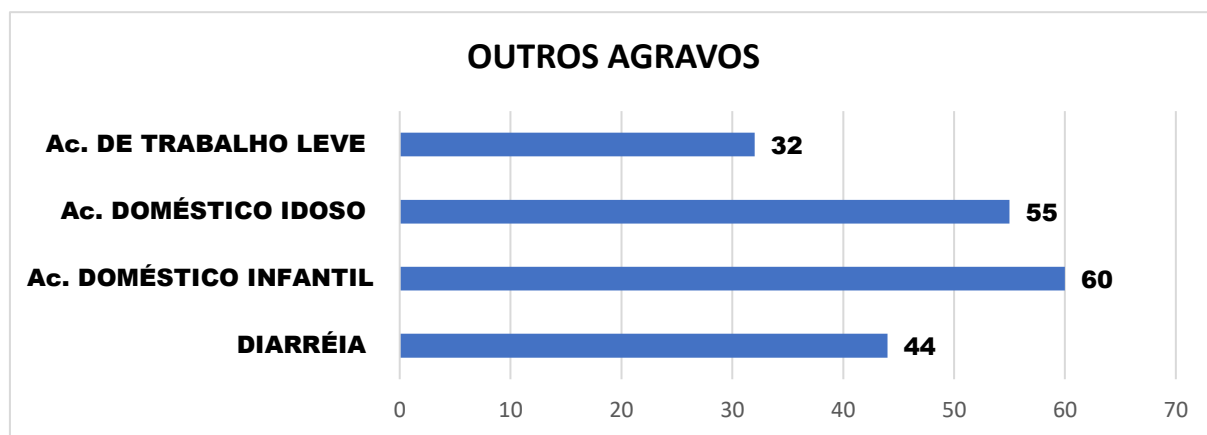
O HMS é referência na região com esses tipos de acidentes por animais peçonhentos. O NVEH é responsável por solicitar, controlar os soros, digitamos/informando o acidente no SINAN e inserimos os soros utilizados no SIPNI, ambos são sistemas do Ministério da Saúde.

Foram notificados 26 pacientes com Síndromes Gripais, destes, 14 foram trabalhadores da saúde, que apresentaram sintomas gripais, realizaram coleta de RT-qPCR, com resultados negativos, os 12 restantes foram paciente internados do Hospital Municipal de Santarém, são pacientes internados por outras comorbidades, 09 desses pacientes, com resultados positivos para Covid-19.

Um paciente foi notificado para Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, que evoluiu a óbito por Covid-19, informamos que os óbitos por Covid-19 são inseridos no SIVEP-GRIPE que é um Sistema Federal. O NVEH é responsável por inserir e encerrar nos sistemas E-SUS/VE e SIVEP-GRIPE, os pacientes que tiverem alta ou evoluírem a óbito, já os que forem transferidos o encerramento será no nosocômio para qual o paciente for transferido.

Os acidentes de trabalho que fazem parte da relação de notificação compulsório, são o Acidente de Trabalho Grave, foram notificados 22 acidentes, desses o NVEH notificou 05, os demais foram notificações pelo CEREST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador), que atua nos finais de semana monitorando os acidentes dentro do HMS realizando notificações. O NVEH solicitou através de documento a cópia das notificações, que não estavam sendo informadas a este setor, entendemos que essas informações e dados são de extrema importância, podendo ocorrer divergência de informações no SINAN na hora de informar as hierarquias competentes.

02 Outros Agravos



25

Fonte: Núcleo de Vigilância Epidemiologia Hospitalar – HMS

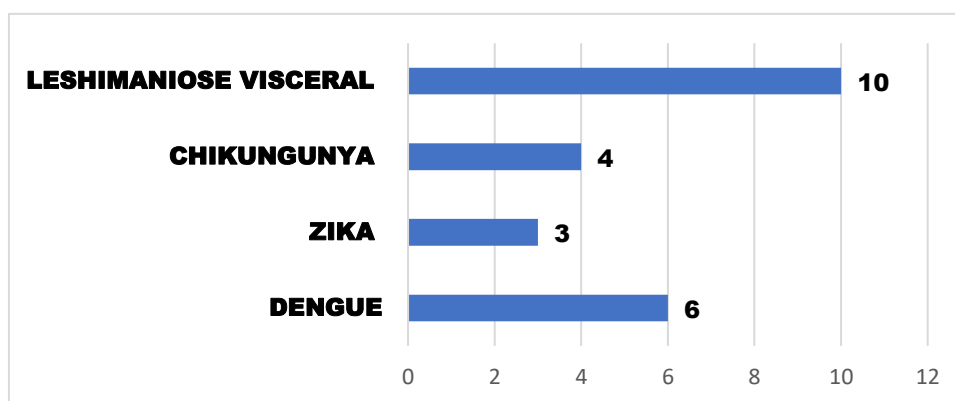
Os agravos que são informados para Divisão de Vigilância em Saúde (DIVISA), são os casos de diarreia, que são enviados de acordo com a semana epidemiológica.

Os acidente infantis que segue a faixa etária (0 a 12 anos), com idosos a faixa etária (60+) e os Acidentes de trabalho leve, são analisados através das Fichas de Atendimentos (FA) no PSM, são produções internas do NVEH. Percebemos que são dados importantes, e como já fazemos a análise das FA, criamos planilhas específicas para quantificar esses acidentes.

Enfatizamos que neste mês ocorreu uma diminuição dos atendimentos, pois alguns casos estão indo para UPA-24h.

03 EXAMES COLETADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTARÉM

3.1 Sorologias enviadas para Divisão de Vigilância em Saúde do Município



administrativo@santarem.institutomaissaude.org.br | (93) 99247-4943

Avenida Presidente Vargas, 1539, Santa Clara, CEP 68005-110 Santarém – PA

www.institutomaissaude.org.br

Todos os atendimentos disponibilizados no Hospital Municipal de Santarém são gratuitos e compõem o SUS

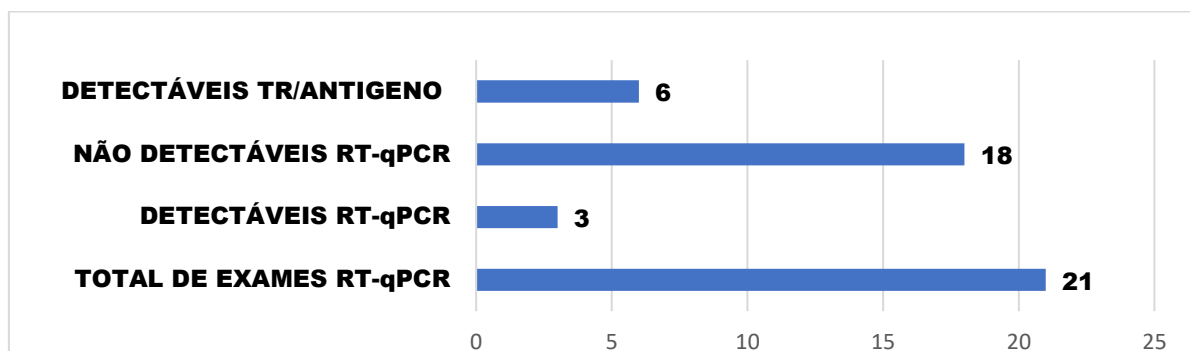
Fonte: Núcleo de Vigilância Epidemiologia Hospitalar – HMS

Para que as sorologias sejam enviadas para o laboratório de referência do município é necessário que o paciente seja notificado pelo NVEH e o material coletado seja centrifugado pelo laboratório do HMS. As sorologias são cadastradas no GAL e envidas para a DIVISA, sendo que, dependendo de cada doença, a análise é feita no laboratório do município ou são enviadas para Belém, para o laboratório de referência LACEN/PA.

Das sorologias enviadas tiveram: 04 casos positivos para Dengue, desses foi uma criança com quadro de Dengue grave; 01 caso positivo para leishmaniose visceral, criança vinda de outro municípios; nenhum caso de Zika Vírus e chikungunya.

Informamos que o caso de leishmaniose visceral foi informado para o município de origem da criança, para que fossem tomadas as devidas providência necessária pela Vigilância do município.

3.2 Exames realizados para detectar a Covid-19 (Sars-CoV-2)



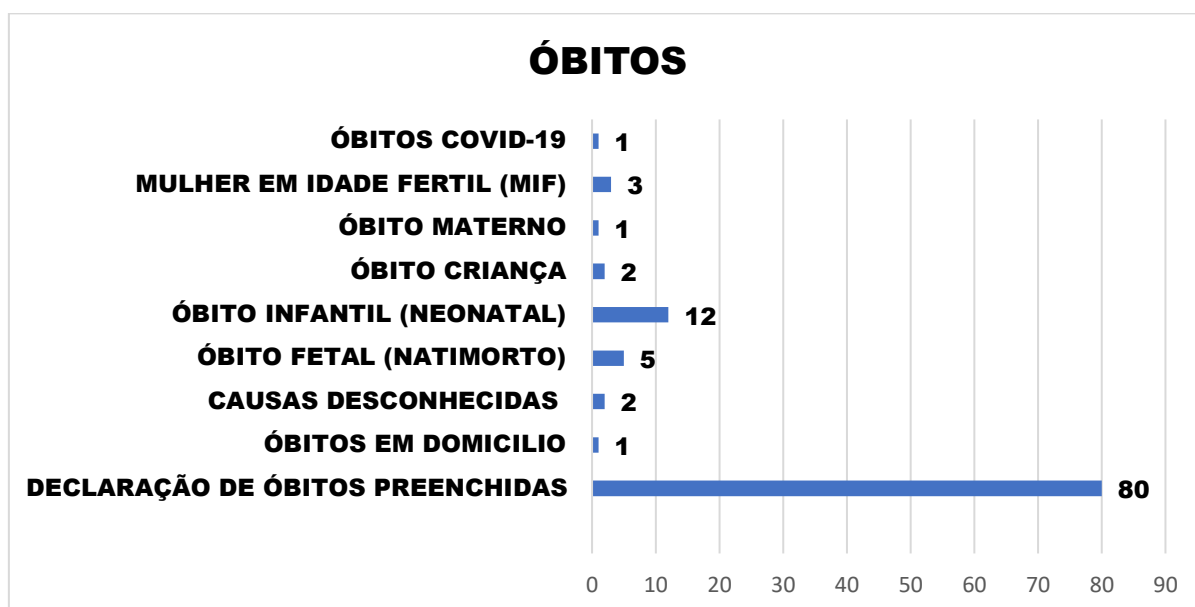
Fonte: Núcleo de Vigilância Epidemiologia Hospitalar – HMS

No mês de agosto 09 pacientes foram detectados no HMS com Covid-19, houve um aumento em relação ao mês de julho. Sabe-se que vacina não preveni as pessoas de terem a Covid-19 só irá minimizar os sinais e sintomas de gravidade. De acordo com a análise do NVEH e SCIH percebemos que esses pacientes foram contaminados dentro do hospital, aguardando transferência para outros hospitais. Entendemos que essa disseminação irá perpetuar, pois o HMS é um hospital de porta aberta e o fluxo de acompanhantes e contínuo.

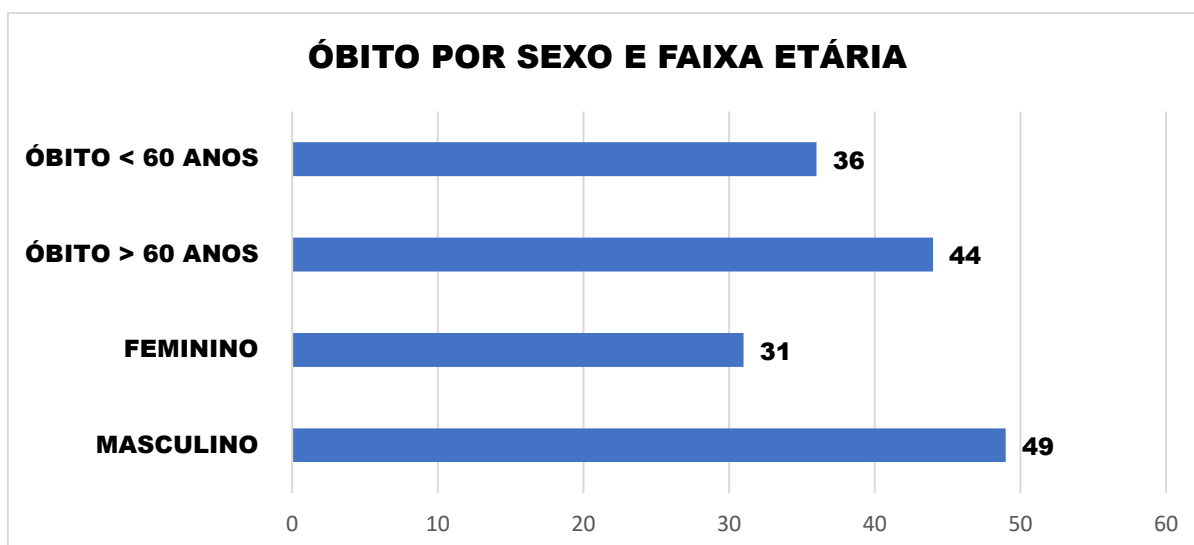
Os exames de RT-qPCR são analisados pelo LABMOL, o Fluxo de recebimentos de material para coleta, envio, verificação de resultados das amostras são realizados pelo NVEH, posteriormente é inserido nos sistemas E-SUS/VE e SIVEP-GRIPE. O exame de teste rápido de antígeno é realizado pelo Laboratório do HMS, os resultado positivos são repassados para o NVEH para lançar nos sistemas federais e informar a SESPA para inserir no Boletim Epidemiológico do Estado.

04 Declaração de óbitos (DO) e Declaração de nascidos vivos (DNV) preenchidas no HMS

4.1 Óbitos



Fonte: Núcleo de Vigilância Epidemiologia Hospitalar – HMS



Fonte: Núcleo de Vigilância Epidemiologia Hospitalar – HMS

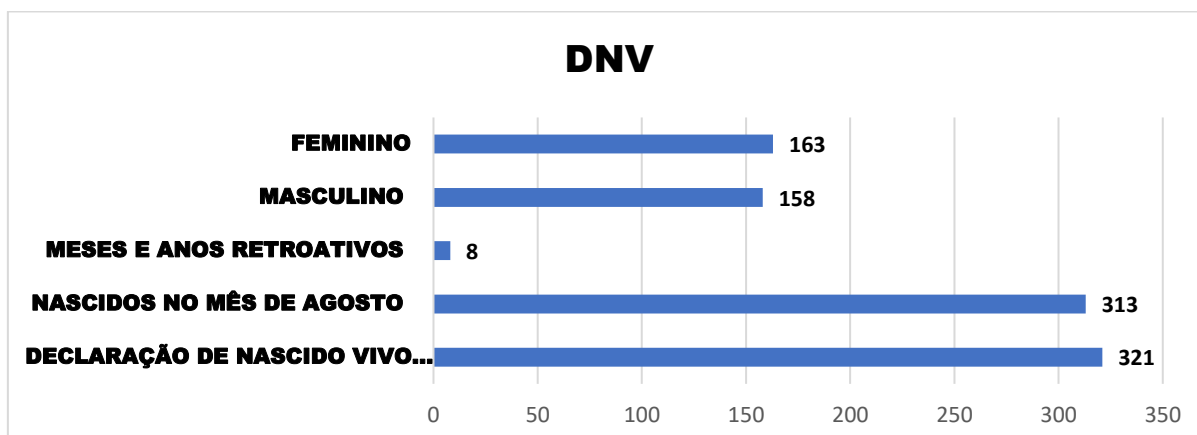
Foram preenchidas 80 declarações de óbitos no HMS, teve somente 01 óbito em domicílio, foi preenchida a declaração de óbito no HMS. Com a implantação do Serviço de Vigilância do Óbitos (SVO) no município, ocorreu consideravelmente a diminuição de preenchimento de DO de óbitos domiciliares, pois esse serviço quando acionando vai até a residência para o médico atestar o Óbito e emitir a DO.

Esse mês foi bem preocupante os óbitos infantis neonatais, tiveram 12 que compreende a faixa etária de 0 a 27 dias de nascidos e 02 óbitos com crianças, que segundo a Lei, considera-se criança, a pessoa com até doze anos de idade incompletos.

Outros óbitos que tem importante destaque: 01 óbito por Covid-19, 03 MIF (mulher em idade fértil, que compreende a faixa etária de 10 a 49 anos segundo o Ministério da Saúde e 01 óbito materno, puérpera grave pós-cesariana transferida de outro hospital, realizada a investigação do óbito pelo NVEH e enviado para DIVISA/SESPA.

Das doenças de notificação compulsória tivemos 03 óbitos de paciente com SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) são diagnosticados e notificados no CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento).

4.2 Declaração de Nascidos Vivos



29

Fonte: Núcleo de Vigilância Epidemiologia Hospitalar – HMS

No mês de agosto foram emitidas 321 DNV, dessas 08 nasceram nos meses e anos retroativos, são pacientes que no momento da alta, por algum motivo não levaram a DNV, após algum tempo quando precisam registrar a criança, procuram o hospital para que a DNV seja emitida. Ressalta-se que o NVEH libera o nada-consta para essas pacientes, após busca em livro de nascidos vivos que existe neste setor de epidemiologia.

4.3 Causas básicas de óbitos em Natimorto ou Óbito fetal e Neonatos ou Recém-nascidos

4.3.1 Causas Neonatos ou Recém-nascidos

01	PCR; Insuficiência Respiratória, Prematuridade.
02	Insuficiência Respiratória; Síndrome da asfixia respiratória do RN, pré-termo.
03	Prematuridade extrema; extremo baixo peso.
04	Insuficiência Respiratória, cardiopatia congênita.
05	Desconforto Respiratório, prematuridade, anencefalia.
06	Insuficiência Respiratória Aguda; Síndrome da aspiração meconial; sofrimento Fetal.
07	Outros desconfortos respiratórios do RN; Síndrome da aspiração meconial.
08	Síndrome da aspiração meconial.
09	Insuficiência Respiratória, prematuridade extrema, baixo peso.
10	Prematuridade extrema, extremo baixo peso, Insuficiência respiratória.

11	Insuficiência Respiratória Aguda, Septicemia bacteriana, Toxoplasmose congênita.
12	Insuficiência Respiratória Aguda do RN, outras mal formações congênitas.

4.3.1 Causas Natimorto ou Óbito fetal

01	Descolamento de Placenta; hipoxia fetal uterina; causa desconhecida
02	Hidropsia fetal; hipóxia fetal;
03	Causa desconhecida; ruptura prematura membrana;
04	Pós-datismo, anoxia fetal intra útero
05	Causa Desconhecida

30

4.3.3 Óbitos nos últimos meses Neonatos e Natimorto

Óbitos	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Neonato – RN	05	03	05	09	8	2	05	12
Natimorto - NM	06	04	03	05	8	6	06	05

Os óbitos de neonatos foram bastante preocupantes durante esse mês de agosto, as causas básicas desses óbitos estão descritas no item **4.3.1**. Ressaltamos que essas informações foram repassadas para a Comissão de Óbito do HMS a qual o NVEH faz parte.

05 Outras atividades pelo NVEH

Algumas das atividades realizadas
Busca ativa nas Fichas de Atendimentos e nos setores do HMS
Elaboração, atualização dos Fluxos de Doenças de Notificações Compulsórias (Fluxo de Suspeita de Sarampo, Fluxo de Animais peçonhentos), implantados no HMS, após sucessivos treinamentos e divulgações com os médicos e enfermeiros;
Investigação de óbito materno, óbito fetal e mulher em idade fértil
Informação diária para o Monitoramento da SEMSA/SESPA dos pacientes e colaboradores Notificados no HMS
Inserção das Notificações de Doenças de compulsórias no SINAN
Acompanhamento e encerramentos de casos no SINAN
Digitação dos imunobiológicos no SIPNI
Digitação das Notificações nos Sistemas E-SUS/VE e SIVEP-GRIPE (Base de Dados do Ministério da Saúde) diariamente + monitoramento + encerramento dos casos;
Monitoramento da utilização dos soros peçonhentos e antirrábico quanto o uso racional, quantitativo e abastecimento fornecido pela DIVISA/SESPA;
Monitoramento das Declarações de Óbito emitidas no HMS;
Monitoramento e Investigação dos Óbitos conforme Portaria N°2254/MS;

administrativo@santarém.institutomaissaude.org.br | (93) 99247-4943

Avenida Presidente Vargas, 1539, Santa Clara, CEP 68005-110 Santarém – PA

www.institutomaissaude.org.br

Todos os atendimentos disponibilizados no Hospital Municipal de Santarém são gratuitos e compõem o SUS

Informação diária para o 9º CRS/SESPA dos pacientes internados suspeitos e/ou confirmados para SG e SRAG no HMS, através de boletim epidemiológico;
Inclusão na rotina dos profissionais para a utilização do fluxo de atendimento Antirrábico Humano incluído no atendimento do setor de classificação de risco e pelo médico plantonista.
Reuniões semanais com Renaveh e Cievs
Participação de treinamentos com equipe do Hospital Sírio Libanês para implantação do Projeto Lean nas emergências
Reuniões com Comissão de Óbito HMS
Treinamento realizado pelo NVEH - Acidente por Animais Peçonhentos realizado para os Enfermeiros e Técnicos do Hospital Municipal de Santarém
Reunião com Direção, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), Coordenação de Portaria e Supervisão das Clínicas para informar os casos de Covid-19 no Hospital e sugerir propostas para prevenir a infecção. Foi elaborado documento e protocolado na direção, com parecer do NVEH e SCIH em relação aos casos de Covid-19 dentro do hospital.
Divulgação da Nota Técnica Instituto Evandro Chagas – SARS-COV2 – Relatório de monitoramento
Divulgação de informe epidemiológico –Boletim Epidemiológico de doenças diarreicas e surtos DTA/analise epidemiológica do monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas e surtos.
Divulgação de informe de Vigilância Laboratorial de Sarampo do Estado do Pará 2021/07
Divulgação de Nota Técnica Conjunta nº03/2021-Cievs/DEPI/LACEN/Sespa. Assunto: Recomendação para monitoramento de nova variante do SARS-COV-2 no Pará.
Divulgação de Nota Técnica Covid-19 nº 02/2021 – COE/SESPA. Assunto: Recomendações quanto ao uso de Teste Rápido de Antígeno (amostra de nasofaringe)

3.4.3 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH

BOLETIM MENSAL

1. NOTIFICAÇÃO
 - 1.1. MÊS/ ANO: AGOSTO/ 2021
 - 1.2. INSTITUIÇÃO: Hospital Municipal de Santarém/PA
 - 1.3. MUNICIPIO: Santarém
 - 1.3.1. REGIONAL DE SAÚDE: 9º Regional.

2. DADOS BÁSICOS PARA INFECÇÃO HOSPITALAR (IH)
 - 2.1 N° DE SAIDAS: 1240
 - 2.2 N° DE CIRÚRGIA: 382
 - 2.3 N° DE BUSCA ATIVA: 70
 - 2.4 N° I. COMUNITÁRIA: 51
 - 2.5 N° PACIENTE IH: 18
 - 2.6 N° IH: 18
 - 2.7 N° ÓBITO ASSOCIADO à IH: 01
 - 2.8 INFECÇÃO UPA:01

3. DISTRIBUIÇÃO TOPOGRÁFICA DAS INFECÇÕES HOSPITALARES
 - 3.1 INF. T. URINÁRIO: 00
 - 3.2 INF. T. RESPIRATÓRIO: 16
 - 3.3 INF. T. INTESTINAL: 0
 - 3.4 INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO: 01
 - 3.4.1. INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO (CIRURGIA LIMPA): 0
 - 3.4.2 POTENCIALMENTE CONTAMINADA: 01
 - 3.4.3 CONTAMINADA: 0
 - 3.5 INFECÇÃO DE PELE E PARTES MOLES: 00
 - 3.6 INF. PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA: 00
 - 3.7 INF. DA CS/ CVC: 0

- 3.8 INF. DE CVC: 00
- 3.9 OUTRAS: IPCSL: 02
- 4. DISTRIBUIÇÃO DO PACIENTE COM IH POR UNIDADE DE INTERNAÇÃO
 - 4.1 BERÇÁRIO: 07
 - 4.2 UTI ADULTO: 07
 - 4.3 CLÍNICA CIRÚRGICA: 0
 - 4.4 CLÍNICA OBSTÉTRICA: 01
 - 4.5 CLÍNICA PEDIÁTRICA: 00
 - 4.6 CLÍNICA MÉDICA: 01
 - 4.7 HEMODIÁLISE: 00
 - 4.8 TRIAGEM:00
 - 4.9 REANIMAÇÃO INFANTIL: 00
 - 4.10 SALA DE ESTABILIZAÇÃO: 02
- 5. DISTRIBUIÇÃO DE ÓBITO ASSOCIADO Á IH EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO
 - 5.1 BERÇÁRIO: 0
 - 5.2 **UTI ADULTO: 0**
 - 5.3 CLÍNICA CIRÚRGICA: 0
 - 5.4 CLÍNICA OBSTÉTRICA: 0
 - 5.5 CLÍNICA PEDIÁTRICA: 0
 - 5.6 HEMODIALISE: 0
 - 5.7 **CLÍNICA MÉDICA: 0**
 - 5.8 **UCI: 0**
 - 5.9 SALA DE ESTABILIZAÇÃO: 01
 - 6.0 TRIAGEM:01
- 6. IH RECEBIDA DE OUTROS HOSPITAIS: 01 DA UPA

TAXA GLOBAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR MÊS AGOSTO DE 2021)

(nº de episódio de IRAS / nº de saídas mês) x 100 = 1,5%

TAXA GLOBAL DE LETALIDADE) (nº de óbito associado a IRAS / nº de paciente com IRAS) x 100 = 5,5%

3.4.4. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP

A. Implantação de metas de Segurança do Paciente nos setores do PSM/HMS

1. Introdução:

As Metas Internacionais de Segurança do Paciente são ações que eliminam ou reduzem o risco de males ligados à saúde. Elas foram desenvolvidas a partir do momento em que se tornou uma exigência clara capaz de solucionar os problemas diários em um hospital, por exemplo.

Sua implantação não só normatiza determinadas práticas, mas também garante direitos ao paciente. Além disso, estas Metas devem estreitar a comunicação entre os profissionais de Saúde.

Dessa forma, cada organização deve estruturar e implantar seus protocolos de prevenção de riscos com base naqueles que foram identificados e priorizados para serem abordados, conforme a utilização de ferramentas específicas.

2. Objetivo:

O objetivo principal é evitar danos ao paciente e, dessa forma, reduzir as consequências negativas de um atendimento realizado de forma insegura. Essas metas são adotadas pelas instituições de todo o mundo, como forma de oferecer um atendimento cada vez melhor e mais adequado, garantindo as boas práticas no cuidado assistencial.

3. Local de atuação:

PSM / TRIAGEM

SUTURA / ESTABILIZAÇÃO

PEDIATRIA / ESTABILIZAÇÃO PEDIATRICA

4. Ação:

Teve como incentivo aos profissionais a entrega do livro com todos os protocolos das sete metas da segurança do paciente e orientações, sobre o núcleo de segurança como funciona, foi feito um treinamento, com os enfermeiros responsáveis pelos setores, orientando sobre a importância das metas.

35



B. A Importância da identificação do paciente no momento da coleta de exames no setor do laboratório

1. Introdução:

Grande parte dos erros nos exames de sangue é causada por erros humanos durante o procedimento de coleta de sangue. Entre esses erros podemos citar: identificação do paciente, manuseio dos tubos de ensaio, descanso do paciente antes da coleta e estase venosa. Muitas vezes esses erros ocorrem, pois, alguns profissionais não seguem os procedimentos padronizados de coleta de sangue venoso, e com isso, acaba colocando em risco a segurança dos pacientes.

2. Objetivo:

O objetivo principal é evitar danos ao paciente e, dessa forma, reduzir as consequências negativas de um atendimento realizado de forma insegura. Determinar com segurança o indivíduo como sendo legítimo receptor do tratamento ou procedimento, assegurar que o procedimento a ser executado é efetivamente aquele de que o paciente necessita, tornar os registros no prontuário do paciente claros e objetivo

3. Local de atuação:

SETOR LABORATÓRIO

4. Ação:

Teve como incentivo uma treinamento in-loco sobre a identificação no momento da coleta de exames, com apresentação das Metas de segurança do paciente.



C. Atendimento ao paciente politraumatizado PSM

1. Introdução:

Os pacientes politraumatizados são considerados pacientes graves por serem acometidos por múltiplos traumas. O trauma consiste em uma lesão de extensão, intensidade e gravidade variáveis, que pode ser produzida por agentes diversos (físicos, químicos, elétricos), de forma acidental ou intencional, capaz de produzir perturbações locais ou sistêmicas.

De acordo com a Política Nacional de Atenção às Urgências, o atendimento de emergência é uma assistência prestada em um primeiro nível de atenção, aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica.

O enfermeiro tem papel fundamental na assistência à vítima de politrauma, pois, como coordenador da equipe de enfermagem, deve programar e priorizar a assistência a ser prestada e estabelecer medidas preventivas e reparadoras, em um cenário em que o tempo entre a vida e a morte é tênue.

2. Objetivo:

Identificar e analisar a atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente poli-traumatizado.

3. Local de atuação:

PSM COLABORADORES

4. Ação:

Teve como incentivo aos profissionais de saúde do hospital municipal de Santarém, há tirarem dúvidas sobre o atendimento politraumatizado.

Como funciona o protocolo de trauma?

O protocolo de trauma funciona por etapas, cada qual representada por uma das letras do ABCDE. Confira agora o que cada uma delas significa:

A

A letra A, no protocolo de trauma, quer dizer vias aéreas ou, do inglês, airways. Nessa etapa do atendimento, quem estiver prestando o socorro deve verificar se o acidentado está com suas vias aéreas pérvias, ou seja, desobstruídas e permitindo uma passagem adequada de ar, compatível com o que é necessário para sua sobrevivência.

B

Já a letra B do protocolo de trauma diz respeito ao termo “breathing”, em inglês. Ou, na tradução para o português, respiração. Alguns minutos sem a presença de oxigênio já desencadeia um quadro de hipóxia, que pode lesar tecidos e trazer danos irreversíveis em qualquer sistema.

C

A letra C do “ABCDE” do protocolo de trauma refere-se à etapa que visa justamente observar a circulação sanguínea do paciente, com a adoção de possíveis medidas para conter sangramentos e hemorragias. Sob qualquer circunstância, é interessante minimizar os riscos de hipovolemia, que é a diminuição do volume de sangue circulante.

D

A letra D é a primeira da palavra inglesa disability, que pode ser traduzida como incapacidade. Nessa etapa, quem está prestando o socorro deve realizar um exame neurológico sumário, que servirá para analisar, ainda que de maneira mais superficial, qual é o nível de consciência do acidentado no momento.

E

A letra E é a inicial de “exposure” ou, em português, exposição. Nessa fase, o socorrista deve redobrar sua atenção ao exame visual, pois, para impedir novos traumas ou a piora dos já existentes, é preciso despir o acidentado para facilitar a ação e para uma melhor observação.

Deve-se, portanto, retirar as roupas sem que isso movimente o paciente, cortando-as ou abrindo-as, se possível. É fundamental notar que, durante esses

procedimentos, não é raro que a temperatura do corpo acabe abaixando, o que poderia deixar os acidentados mais suscetíveis à hipotermia, e você não pode permitir que isso ocorra.

Essas são as etapas do protocolo de trauma. A premissa do programa ATLS é tratar a maior ameaça à vida primeiro, defendendo que a falta de um diagnóstico e da história pregressa são fatores que não podem prejudicar a aplicação do tratamento para a lesão que traz risco à vida.



D. Orientação as pacientes sobre a importância da amamentação – Agosto Dourado

Introdução:

1. A amamentação, também chamada de aleitamento materno, é o processo no qual a mãe alimenta seu filho utilizando o leite por ela produzido. Apesar de parecer uma simples forma de alimentação, a amamentação vai além do quesito nutrição, sendo responsável, por exemplo, por proteger o bebê contra doenças e aumentar os laços afetivos entre a mãe e a criança.

Recomenda-se que a amamentação seja a única forma de nutrição do bebê até os seis meses de vida. Até esse período, não é necessário fornecer água, suco ou chás para o bebê, pois ele encontra no leite todos os nutrientes essenciais para a manutenção de sua saúde. Recomenda-se que o leite materno seja fornecido ao bebê até, pelo menos, um ano de vida.

1. Local de atuação:

SETOR: OBSTÉTRICIA

2. Ação:

Teve como incentivo o aleitamento exclusivo e orientações para as mães.

Curiosidade: Você sabia que o aleitamento materno também é benéfico para a mulher? A amamentação diminui o sangramento da mãe após o parto e também estimula o útero a voltar ao seu tamanho normal. Pesquisas indicam ainda que a amamentação reduz o risco de desenvolver câncer de mama.

40



administrativo@santarem.institutomaissaude.org.br | (93) 99247-4943

Avenida Presidente Vargas, 1539, Santa Clara, CEP 68005-110 Santarém – PA

www.institutomaissaude.org.br

Todos os atendimentos disponibilizados no Hospital Municipal de Santarém são gratuitos e compõem o SUS

3.4.5. AGÊNCIA TRANSFUSIONAL – AT/HMS

1. INTRODUÇÃO

O Sistema de Hemovigilância, aqui denominado HEMOVIGILÂNCIA, tem por objetivo aumentar a segurança nas transfusões sanguíneas, com particular ênfase nos incidentes transfusionais. A transfusão sanguínea é um processo que, mesmo realizado dentro das normas preconizadas, bem indicadas e corretamente administradas, envolve risco sanitário. Por isso, há necessidade de se conhecer os incidentes a ela relacionados e a sua prevalência, a fim de que possam ser introduzidas medidas corretivas e preventivas que contribuam para aumentar a segurança transfusional.

2. OBJETIVOS

Objetivo maior de um sistema de Hemovigilância. Para realização dessa importante atividade, torna-se fundamental o monitoramento de todo o processo, da captação do doador à transfusão. O sistema deve ser integrado, articulado e realimentado em todo o seu processo, com as informações necessárias para tomada de decisões e desencadeamento de ações. Portanto, deve estar preparado para: - julgar o significado dos eventos em todos os níveis: local, regional e nacional; - coletar dados sistematicamente e analisá-los em todos os níveis; - detectar eventos novos; - informar de modo ágil e eficaz para que providências possam ser tomadas oportunamente – formando uma rede de alerta; - contribuir para a segurança transfusional e qualidade dos hemocomponentes; - propor ações corretivas, elaboração de protocolos e normas técnicas; - oferecer treinamento para os profissionais envolvidos em transfusão.

MÊS AGOSTO / ANO 2021- AT.HMS

Setores visitados	Nº de visitas realizadas	Transfusões ocorridas		Transfusões Auditadas		Transfusões Com rotina inadequada
		Nº	%	Nº	%	Nº
TRIAGEM	4	27	15%	9	14%	5
ESTAB.ADULTO	1	11	6%	2	3%	0
ESTA.PEDIÁTRICA	2	9	5%	3	5%	0
SUTURA	0	0	0	0	0	0
C.OBSTÉTRICA	1	4	2%	3	5%	0
BERCÁRIO	1	7	4%	2	3%	0
UTI	3	17	10%	8	12%	0
CC I	1	20	11%	3	5%	0
CC II	0	1	1%	0	0	02
C.MEDICA	1	7	4%	2	3%	0
C.PEDIÁTRICA	1	3	2%	1	1%	0
HEMODIALISE	0	7	4%	0	0	0
CENTRO CIRURGICO	2	22	12%	3	4%	0
UPA-24HS	1	43	24%	30	45%	8
TOTAL	18	178	100%	66	100%	15

42
Total de transfusões ocorridas (LOCAL):

Itens de controle transfusional	Total de anomalias ocorridas	% de anomalias ocorridas
1	3	5%
2	2	3%
3	0	0
4	0	0
5	0	0
6	10%	15%
7	0	0
8	0	0
9	0	0
10	0	0

$$\frac{\text{\% de anomalias ocorridas} \times \text{Total de anomalias de acordo com o item X 100}}{\text{Total de transfusões Auditadas}}$$

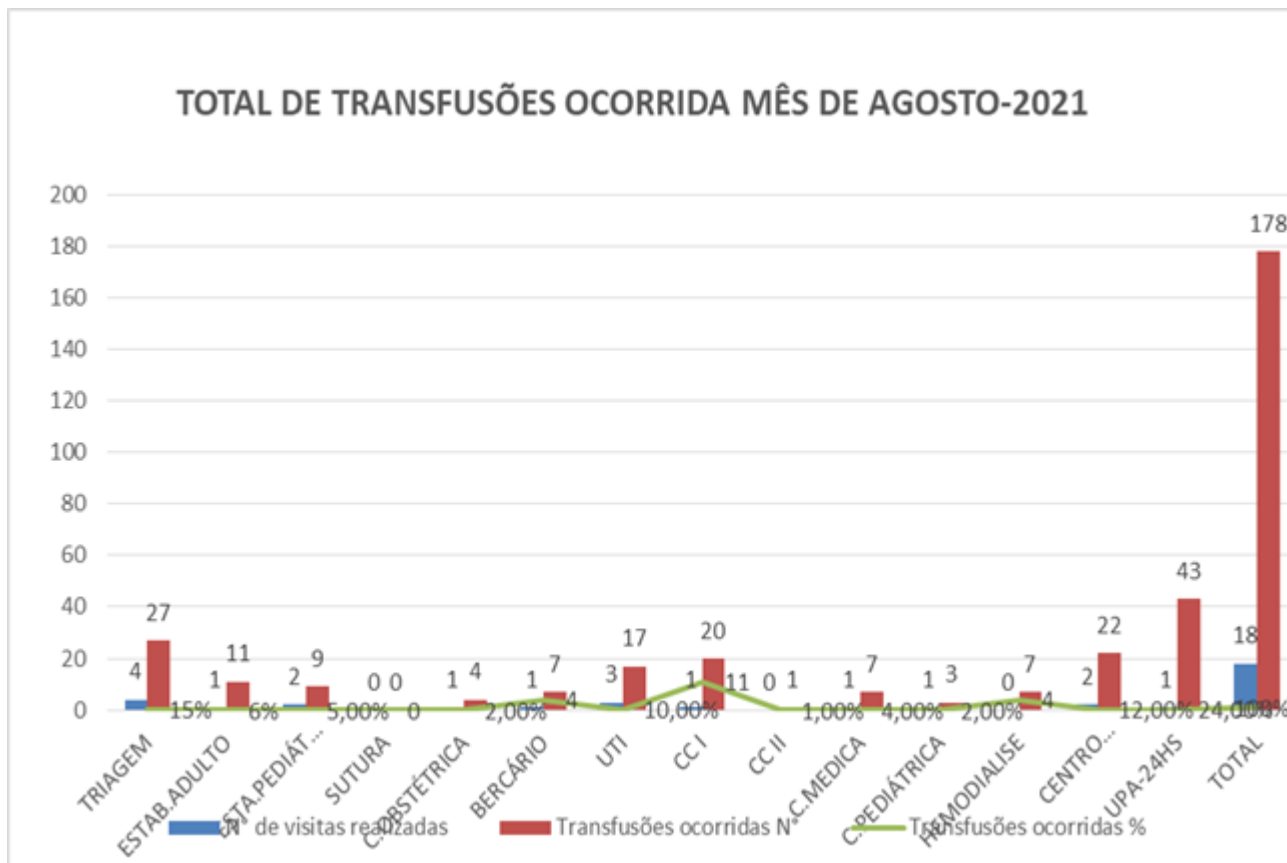
Nº de Reações Ocorridas	Notificadas Conclusivas		Notificadas Inconclusivas		Notificadas Descartadas		Local de Ocorrências
	Imediata	Tardia	Imediata	Tardia	Imediata	Tardia	
01	01						TRIAGEM
01	01						UPA 24HS
Total	02						

Durante o mês de Agosto de 2021, a agência transfusional do Hospital Municipal de Santarém realizou 178 transfusões, atendendo HMS E UPA 24HS, houve dispensação de fator para o paciente Francisco Azevedo Rocha, CF VII, LOTE 20X505AB DE 1000U, na qual foi pontuada uma falha no fluxo para liberação do mesmo, sendo contato direto com HRSAN, ou seja a saída do mesmo não protocolado pela AT.

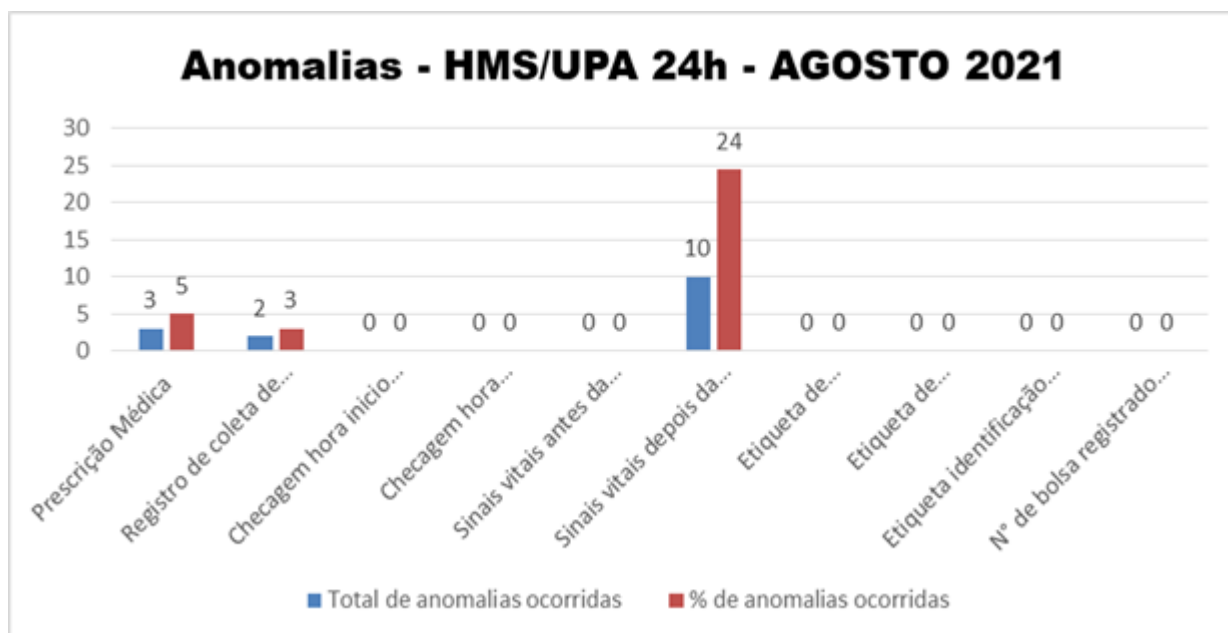
Foram pontuados 15 anomalias, na qual sua maior totalidade, foi ausência de sinais vitais no termino da transfusão, houve duas reações adversas, classificada como leve, porém a enfermagem não comunicou a AT, sendo detectado na auditoria de Hemovigilância, uma no HMS no setor da triagem e outra na UPA 24hs, sala verde, ambos os pacientes apresentaram prurido, a paciente JOSILENE teve febre 38.1%, a paciente Jaciara fez pico hipertensivo, realizado a coleta da paciente do HMS os testes e notificado, a da UPA, sem realização de exames. Orientado a enfermagem a realizar a notificação, juntamente com o médico e seguir todos os protocolos de reação adversas. Também, foram pontuados rasuras nas anotações, e ausências de registro de transfusões nos rots, das clinica cirúrgica I, obstetrícia, estabilização adulta e pediátrica. Repassado as não conformidades para seus respectivos gestores, orientado quanto a importância dos registros. Treinamento da UPA 24HS, segunda parte agendado para o mês de Setembro.

Também houve reunião com a equipe do psicossocial para trabalharmos o processo de doação, orientação com os familiares.

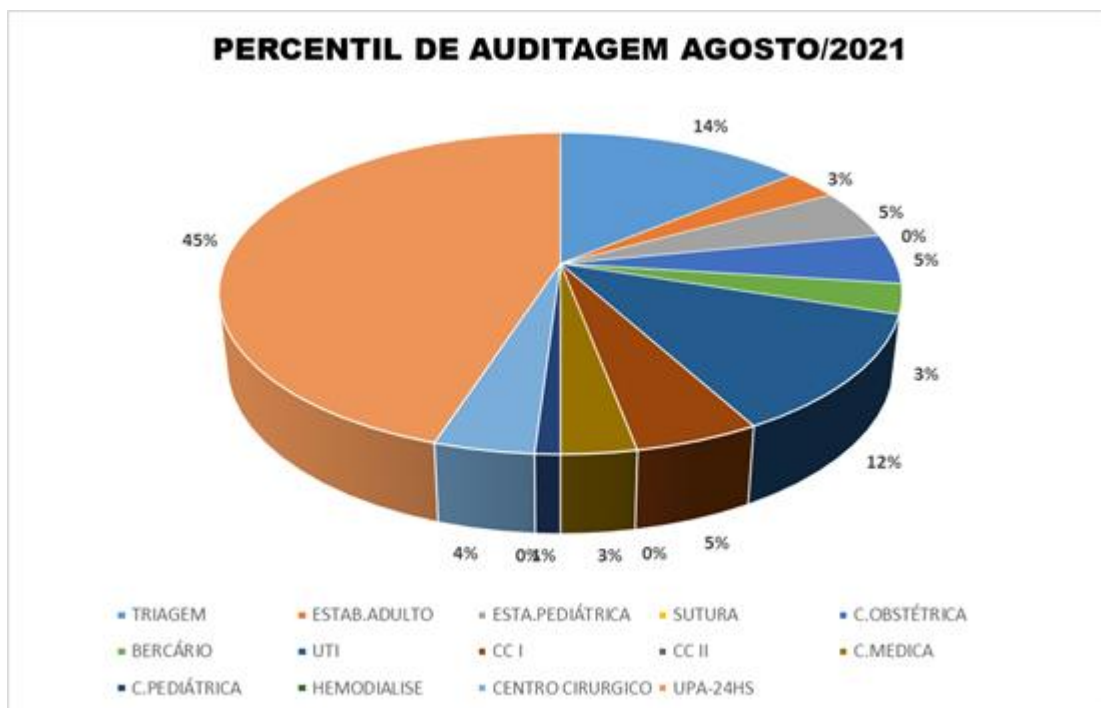
1.1. Total de Transfusões realizadas no mês de Agosto de 2021



1.2. Anomalias pontuadas no mês de agosto de 2021



1.3. Total de auditoria de hemovigilância



45



3.5. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24H

A Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, faz parte da rede de atenção de urgências cujo objetivo é concentrar atendimentos de saúde de complexidade intermediária compondo uma rede organizada em conjunto com atenção básica, hospitalar e domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.

3.5.1 SERVIÇOS MÉDICOS – UPA 24h

Tabela 20 - SERVIÇOS MÉDICOS – UPA 24h

SERVIÇOS MÉDICOS		
DESCRIÇÃO	META MENSAL	REALIZADO
Nº DE MÉDICOS	9	9
PLANTÃO DIURNO	5	5
PLANTÃO NOTURNO	4	4

Fonte: Base de dados UPA 24h (2021)

3.5.2 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – UPA 24h

Tabela 21 - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – UPA 24h

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		
DESCRIÇÃO	META MENSAL	REALIZADO
VERMELHA	1.300	828
AMARELA	5.200	3.228
VERDE	3.900	3.878
AZUL	2.600	277
Total de Atendimentos	13.000	8.211 (63,2%)

Fonte: PR Sistema UPA 24h (2021)

Considerando os dados obtidos conclui-se que, este Estabelecimento de saúde atingiu 63% das metas de base de acordo.

3.5.3 PROCEDIMENTOS – UPA 24h

Tabela 22 - PROCEDIMENTOS – UPA 24h

PROCEDIMENTOS		
DESCRIÇÃO	META MENSAL	REALIZADO
Nº DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS	9.000	24.633

Fonte: Base de dados UPA 24h (2021)

Necessário revisar a meta contratual.

3.5.4 SERVIÇO DE NUTRIÇÃO – UPA 24h

Tabela 23 - SERVIÇO DE NUTRIÇÃO – UPA 24h

SERVIÇO DE NUTRIÇÃO		
DESCRIÇÃO	META MENSAL	REALIZADO
Pacientes	2.500	1.882
Acompanhantes / colaboradores	4.500	3.539
TOTAL:	7.000	5.421

Fonte: Base de dados UPA 24h (2021)

As variações dos resultados elucidam o número de atendimentos em relação ao número de refeições servidas

3.5.5 SERVIÇO DE LAVANDERIA – UPA 24h

Tabela 24 - SERVIÇO DE LAVANDERIA – UPA 24h

SERVIÇO DE LAVANDERIA		
DESCRIÇÃO	META MENSAL	REALIZADO
KG de roupa lavada	3.000	673,509

Fonte: Base de dados UPA 24h (2021)

3.5.6 SADT – UPA 24h

Tabela 25 - SADT – UPA 24h

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO		
DESCRIÇÃO	META MENSAL	REALIZADO
Exames laboratoriais	6.000	4.819
Radiografias	1.000	1.108
Tomografias	75	126
Eletrocardiogramas	600	499
Exames rápidos	3.630	-
TOTAL:	11305	6.552 (58%)

Fonte: Base de dados UPA 24h (2021)

Ultrassonografias	350	Não é ofertado USG na UPA 24h
-------------------	-----	-------------------------------

48

3.5.7 COMISSÕES E SERVIÇOS ESPECIAIS

Tabela 26 - COMISSÕES E SERVIÇOS ESPECIAIS – UPA 24h

COMISSÕES E SERVIÇOS ESPECIAIS		
DESCRIÇÃO	META MENSAL	REALIZADO
Nº de transferências solicitadas	62	86
Comissão de Educação Permanente	IMPLANTAR	*
Comissão de Ética	IMPLANTAR	**
CIPA	IMPLANTAR	**
CCIH	SIM	IMPLANTADO
Comissão de Óbito	IMPLANTAR	**

Fonte: Base de dados UPA 24h (2021)

* Considerar como cumprido por se tratar do Núcleo de Ensino e Pesquisa atuante no HMS e UPA 24h.

** Em implantação

3.6. SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, funciona 24h e tem como objetivo chegar precocemente a vítima após o ocorrido nas situações de urgência e emergência de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica entre outras.

Tabela 27 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA		
DESCRIÇÃO	META MENSAL	REALIZADO
Central de Regulação	1.250	875
Atendimento em Unidade de Suporte Básico	675	333
Atendimento em Unidade de Suporte Avançado	375	287
TOTAL DE ATENDIMENTOS	2.300	1.495

Fonte: Base de dados SAMU (2021)

Dos dados obtidos o SAMU atingiu 65% da meta ofertada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

ao analisar os resultados, as metas de base não foram atingidas no referido mês, o que faz se necessário uma revisão e repactuação das metas de base acordadas em contrato de gestão. Os dados dos meses anteriores evidenciaram a necessidade de revisão, bem como qualificar a coleta de dados.