



RELATÓRIO GERENCIAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 65/2020

COMPETÊNCIA: MARÇO/2024

SUMÁRIO

1 – APRESENTAÇÃO	4
2 – AÇÕES VOLTADAS PARA A QUALIDADE	5
2.1 – Relatório da Pesquisa de Satisfação	5
2.2 – Relatório das Comissões	9
2.2.1 Comissão de Controle de Infecção Relacionado à Assistência em Saúde (CCIRAS)	9
2.2.2 - Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos (CARPM)	11
2.2.3 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPAA)	12
2.2.4 - Comissão de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde (CGRSS)	13
2.2.5 – Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	14
2.2.6 – Comissão de Proteção Radiológica (CPR)	15
2.2.8 – Comissão de Biossegurança (CB)	16
2.2.9 – Comissão de Acidente Com Material Biológico (CAMB)	17
2.2.10 – Comissão de Ética Médica (CEM)	18
2.2.11 – Comissão de Ética Multidisciplinar (CM)	18
2.2.12 – Comissão de Verificação de Óbito (CVO)	19
2.2.13 – Núcleo de Qualidade (NQ)	21
2.2.14 – Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)	21
2.2.15 – Núcleo de Ensino Pesquisa e Extensão (NEPE)	24
2.2.16 – Comissão de Ética de Enfermagem (CEE)	26
2.2.17 Serviços Especializados em Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT)	27
3 – ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS	28
4 – RELATÓRIO DO SERVIÇO DA CARRETA DE PREVENÇÃO	70
4.1 – Descritivo das cidades, atendimentos, agendados, resultados	70
5 – RELATÓRIO DE RECURSOS HUMANOS	70
5.1 Turnover e Absenteísmo	70
5.2 - EPI	70
6 – RELATÓRIO DO SERVIÇO DE DIÁLISE	71
7 – PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	73
7.1 – Produção de Especialidades Médicas	73
7.2 – Produção de Especialidades Não Médicas	74
7.3 – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	77

1 – APRESENTAÇÃO

O Instituto CEM é uma Instituição de direito privado sem fins lucrativos, fundada em 05 de março de 2010, inscrito no CNPJ/MF 12.053.184/0001-37, está localizado Estado de Goiás, Av. Dep. Jamel Cecílio, 2496, SALA 26 a - Jardim Goiás, Goiânia – GO, devidamente contratualizado com Secretaria do Estado de Goiás, por meio de Contrato de Gestão, para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde em regime de 12 horas/dia na Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, localizada à Avenida Ulisses Guimarães, esq. c/ Avenida Contorno, s/nº, Bairro Esperança, Goianésia - GO, CEP: 76.383-637.

A Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, tem caráter regionalizado, definido após avaliação técnica da demanda por atendimento ambulatorial na rede pública de saúde, proporcionando, assim, maior rapidez ao diagnóstico e ao tratamento com atendimento de forma próxima e acessível ao cidadão, por meio de prestação de um conjunto de serviços que garantam uma intervenção rápida, eficaz e precoce. Além de orientar a terapêutica e ampliar a oferta de serviços ambulatoriais especializados da necessidade regional nos problemas de saúde que não podem ser plenamente diagnosticados ou orientados na rede básica, mas que não precisam de internação hospitalar ou atendimento de urgência.

O relatório gerencial tem por objetivo demonstrar as atividades desenvolvidas no gerenciamento da entidade objeto do contrato de gestão, e foi elaborado pela diretoria e aprovado pelo Conselho de Administração, contendo os seguintes pontos:

1 – Período Operacional Analisado: O presente relatório visa apresentar uma análise circunstancial do período de **01 a 31 de março de 2024**.

2 – Indicadores Estatísticos: Os indicadores estatísticos permitiram uma avaliação quantitativa e qualitativa do desempenho e forma utilizados por meio de fontes de dados colhidas dos relatórios de atividades apresentados ao final de cada mês de todos os departamentos da unidade Policlínica, bem como do cumprimento das metas pactuadas, possibilitando assim, quantificar o desempenho de diferentes aspectos da operação da Policlínica Estadual da Região São Patrício, conforme se seguem.

“Excelência é o resultado gradual de sempre se esforçar para fazer o melhor.” Pat Riley

2 – AÇÕES VOLTADAS PARA A QUALIDADE

2.1 – Relatório da Pesquisa de Satisfação

A Ouvidoria da Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, tem como objetivo intermediar a relação entre usuários e gestão, e dessa forma, garantir que o direito dos cidadãos seja exercido e tratado adequadamente. Além disso, o setor tem a missão de receber as manifestações encaminhadas pelos usuários da Policlínica e levá-las ao conhecimento de cada responsável pelos setores competentes, para as devidas providências.

A Ouvidoria, no âmbito de suas atribuições, ao receber as manifestações, deve dar tratamento e responder, em linguagem cidadã, as seguintes manifestações: sugestão, elogio, reclamação, solicitação, denúncia, pedidos de acesso à informação e simplifique.

Por linguagem cidadã entende-se aquela que, além de simples, clara, concisa e objetiva, considera o contexto sociocultural do interessado, de forma a facilitar a comunicação e o mútuo entendimento.

A Ouvidoria da Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, disponibiliza os seguintes canais de acesso:

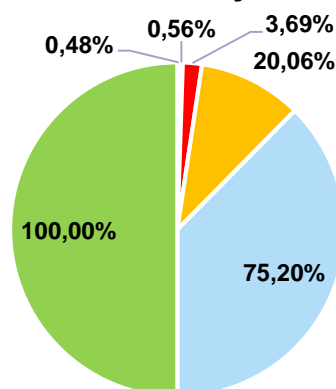
- **E-mail:** ouvidoria@policlinicagoianesia.org.br
- **Telefone:** (62) 3142-5875
- **Presencial:** Sala da Ouvidoria Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, situada na Avenida Ulisses Guimarães esquina com Avenida Contorno, Bairro Esperança, Goianésia – GO / CEP: **76.383-637**

Nossa pesquisa de satisfação é setorizada e diante os resultados coletados durante o mês de **março/24**, podemos observar a tabela a seguir que contém como quesitos de avaliação: ruim, regular, bom, ótimo e excelente. O percentual das avaliações de cada setor, juntos aos resultados são demonstrados em tabela abaixo. Além disso, o gráfico evidenciado abaixo representa visualmente o índice geral de satisfação dos usuários da Policlínica de Goianésia.

Este relatório tem por finalidade apresentar os dados quantitativos obtidos na pesquisa de satisfação, compreendidos no período de **31 dias**, no mês de **março**.

PLANILHA ÍNDICE DE SATISFAÇÃO SETORIAL POLICLINICA ESTADUAL DA REGIÃO SÃO PATRÍCIO - GOIANÉSIA /GO												
DEPARTAMENTOS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	EXCELENTE	TOTAL	PORCENTAGEM	EXCELENTE	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM
ASSISTENTE SOCIAL	0	0	3	5	38	46	4%	83%	11%	7%	0%	0%
AVALIAÇÃO GLOBAL	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%	0%	0%
CONSULTA FARMACEUTICA	0	0	0	2	60	62	5%	97%	3%	0%	0%	0%
DISPENSÇÃO E CADASTRO DE MEDICAMENTOS	0	0	4	12	57	73	6%	78%	16%	5%	0%	0%
ENTREGA DE EXAMES	2	1	2	4	18	27	2%	67%	15%	7%	4%	7%
EQUIPE DE ENFERMAGEM	0	1	1	29	284	315	25%	90%	9%	0%	0%	0%
EQUIPE DE LABORATÓRIO	0	0	0	1	2	3	0%	67%	33%	0%	0%	0%
EQUIPE MÉDICA	0	3	8	40	50	101	8%	50%	40%	8%	3%	0%
EQUIPE DE RADIOLOGIA	0	0	1	39	194	234	19%	83%	17%	0%	0%	0%
FISIOTERAPEUTA	0	0	0	5	14	19	2%	74%	26%	0%	0%	0%
HALL DE ENTRADA	0	0	5	7	17	29	2%	59%	24%	17%	0%	0%
NUTRIÇÃO	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%	0%	0%
PSICOLOGA	0	0	0	1	2	3	0%	0%	0%	0%	0%	0%
RECEPÇÃO CENTRAL	1	0	0	4	5	10	1%	50%	40%	0%	0%	10%
RECEPÇÃO DE IMAGEM	2	0	7	45	67	121	10%	55%	37%	6%	0%	2%
RECEPÇÃO DE LABORATÓRIO	0	0	2	6	32	40	3%	80%	15%	5%	0%	0%
RECEPÇÃO MÉDICA	0	1	12	48	64	125	10%	51%	38%	10%	1%	0%
RECEPÇÃO MULTIPROFISSIONAIS	1	1	1	2	33	38	3%	87%	5%	3%	3%	3%
TOTAL GERAL	6	7	46	250	937	1246	100%					
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO GERAL	0,48%	0,56%	3,69%	20,06%	75,20%	100,00%						

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO GERAL



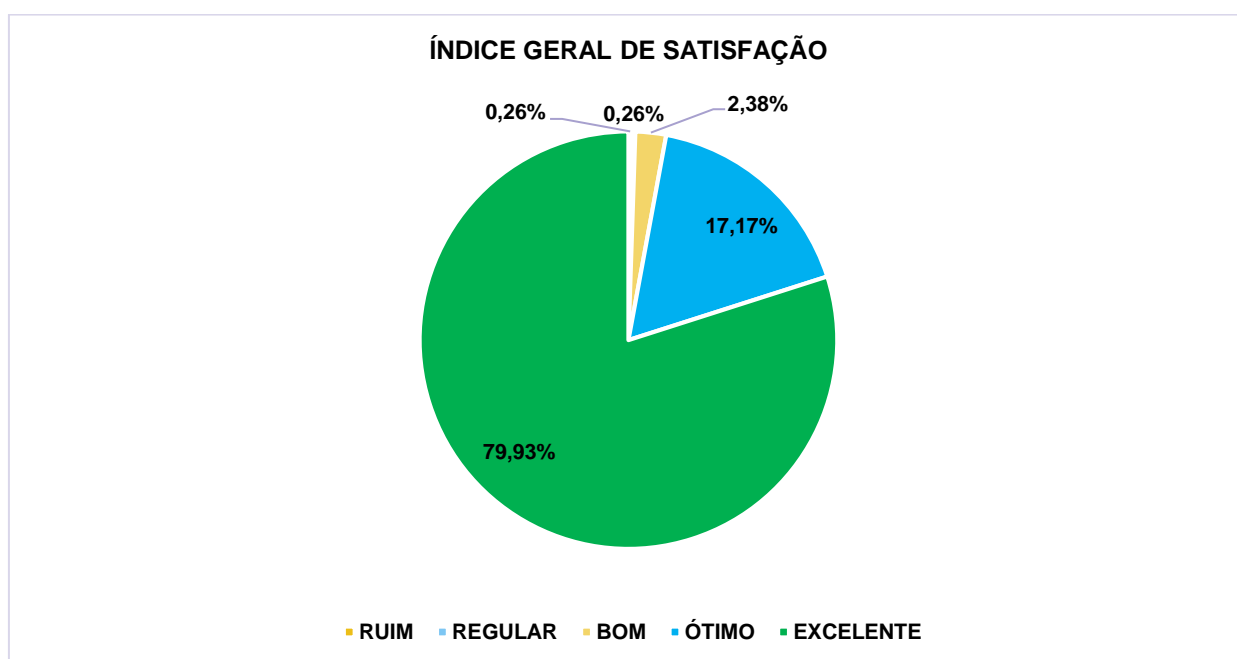
■ RUIM ■ REGULAR ■ BOM ■ ÓTIMO ■ EXCELENTE ■ TOTAL

AVALIAÇÃO DE LIMPEZA POR SETOR

Seguindo a mesma linha de avaliação dos setores de atendimento, compreendemos a necessidade em mantermos a satisfação dos nossos usuários mantendo a limpeza em cada setor de atendimento.

PLANILHA ÍNDICE DE SATISFAÇÃO LIMPEZA - POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO SÃO PATRÍCIO - GOIANÉSIA/GO

DEPARTAMENTOS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	EXCELENTE	TOTAL	PORCENTAGEM
RECEPÇÃO CENTRAL	1	0	3	14	67	85	7%
ENFERMAGEM	0	1	1	32	288	322	28%
RECEPÇÃO ESP. MÉDICA	1	1	8	32	71	113	10%
SETOR DE IMAGEM	0	1	8	71	275	355	31%
HALL DE ENTRADA	0	0	1	4	26	31	3%
RECEPÇÃO LAB/EQP MULTI	1	0	3	16	70	90	8%
FARMÁCIA	0	0	3	26	111	140	12%
TOTAL	3	3	27	195	908	1136	100%
ÍNDICE GERAL DE SATISFAÇÃO	0,26%	0,26%	2,38%	17,17%	79,93%	100,00%	



A Ouvidoria da Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia, tem por objetivo intermediar a relação usuários e a Gestão, desta forma, garantir que o direito de ambos seja exercido e tratado adequadamente. Têm a atribuição de receber as manifestações encaminhadas pelos usuários

da Policlínica e levá-las ao conhecimento de cada responsável pelos setores competentes, para as devidas providências.

Desta forma, todas as manifestações de reclamações, elogios, sugestões e quais que outras que sejam de responsabilidade desta Ouvidoria, são registradas no Sistema OuvidorSuS. Após o devido acolhimento e escuta ao usuário, as manifestações são registradas, analisadas, classificadas, tipificadas e encaminhadas para o setor responsável, que acompanha o desenrolar até o retorno ao cidadão e a finalização da manifestação.

Percentual de reclamações recebidas na ouvidoria da SES	Meta < 5%		
	Mensal	Março 03/2024	TOTAL
Número de reclamações recebidas	4	4	4
Total de atendimentos realizados no mês	5	5	5
Percentual de reclamações recebidas na ouvidoria da SES	80%	80%	80%

Percentual da Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao Atendimento na Unidade (método: excelente, ótimo, bom, regular e ruim)	Meta ≥90%	
	Março 03/2024	TOTAL
Número de avaliações dos usuários respondidos com excelente e ótima	1.187	1.187
Número de usuários atendidos	1.246	1.246
Percentual da Opinião	95%	95%

2.2 – Relatório das Comissões

2.2.1 Comissão de Controle de Infecção Relacionado à Assistência em Saúde (CCIRAS)

A CCIRAS tem como objetivo elaborar, implementar, manter e avaliar medidas de controle de infecção ambulatorial nas dependências da Policlínica Estadual da Região do São Patrício, em Goianésia/GO.

Durante a reunião foram discutidos assuntos pertinentes à comissão, como a criação dos formulários da qualidade e do SCIRAS, que serão utilizados nas rondas ostensivas de segurança do paciente. Também foi exposto que a vacina contra influenza disponibilizada pelo município será realizada dentro da unidade, com o objetivo de facilitar a imunização dos colaboradores. Por fim, foi apresentado o cronograma de treinamento da comissão referente ao mês de abril, cujo tema será Bundles para prevenção de infecções ambulatoriais.

No dia 13 de março de 2024, foi realizado o treinamento sobre limpeza, desinfecção e esterilização de artigos hospitalares. Na oportunidade, foi informado sobre as diferenças que caracterizam os artigos críticos, semicríticos e não críticos, bem como as formas de processamento para reutilização.

Os artigos são classificados de acordo com a superfície que ele entra em contato. Os artigos que entram em contato com pele íntegra são classificados como não críticos. Os não críticos podem ser reutilizados após higienização. Os artigos que entram em contato com mucosas, como nariz e boca, devem passar por processo de desinfecção, e só então poderão ser reutilizados. Finalmente os artigos que entram em contato com a corrente sanguínea e hemocomponentes deve passar pelo processo de esterilização, além da limpeza mecânica e inspeção.

As almotolias são artigos não críticos, pois entram em contato apenas com a pele íntegra. Nesse sentido, a higienização pode ser a simples, que contempla o uso de sabão e água. As almotolias devem ser lavadas a cada 7 dias. Caso o conteúdo do frasco não tenha sido utilizado por completo até o dia da higienização, o produto deverá ser descartado.

No dia 14 de março de 2024, foi realizado o treinamento sobre os indicadores avaliados no setor de controle de infecções relacionadas a assistência à saúde. Na oportunidade, foram apresentados todos os indicadores mensais, comentando sobre a importância de cada um, frente as necessidades da unidade.

Dessa forma, os seguintes indicadores foram apresentados: taxa de acidentes com perfurocortantes, colaboradores com covid, indicador de consumo de álcool em gel e sabonete, higienização das mãos, investigação de iras nos procedimentos de pequenas cirurgias, tratamento com vancomicina, bacteremia associada ao uso de permicath, FAV e CDL, microorganismos isolados em hemocultura de pacientes em hemodiálise, soroconversão para hepatite C, infecção em CDL, FAV e permicath, taxa de hospitalização, taxa de mortalidade, pacientes que iniciaram HD com FAV, utilização de permcath por mais de 3 meses e utilização de CDL por mais de 3 meses.

No treinamento também foi enfatizada a importância de notificar os eventos adversos, pois por meio dele também são extraídos indicadores para a investigação de doenças e agravos. O setor SCIRAS deve ser comunicado frente a qualquer adversidade que represente risco do colaborador.

No dia 19 de março de 2024, foi realizado o treinamento sobre o novo Procedimento Operacional Padrão, que dispõe sobre a limpeza e desinfecção das cortinas e biombos. Na oportunidade, foi apresentada a cópia impressa do POP, bem como explicado com detalhes os materiais utilizados na desinfecção e na limpeza terminal e o passo a passo do procedimento.

Na limpeza terminal, o intuito é a remoção física de sujidades, detritos e microorganismos presentes em qualquer área e/ou artigo, mediante ação química (soluções detergentes, desincrostantes ou enzimáticas), mecânica (fricção) ou térmica. A limpeza pode ser realizada de forma manual ou mecânica. Já na desinfecção acontece o processo de destruição de microorganismos patogênicos ou não, na forma vegetativa, que possam existir nos artigos e nas áreas, através do uso de substâncias desinfetantes.

Sendo assim, o POP foi lido e explicado, em seguida foi aberta oportunidade para tirar dúvidas e trazer comentários pertinentes ao assunto, como por exemplo o apontamento da líder do setor de higiene e limpeza, que informou que o detergente referido no POP (Optigerm) não é mais utilizado pela equipe de limpeza. O mirax substituiu o optigerm e sendo assim, é necessário realizar a troca do produto no POP também.

Por fim, a capacitação foi encerrada e as observações feitas pela líder foram anotadas para que o documento de padronização desse procedimento seja devidamente adequado aos produtos utilizados na unidade.

2.2.2 - Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos (CARPM)

A CARPM é estruturada e organizada conforme determinação da Resolução n.º 1.638 de 2002 do Conselho Federal de Medicina, a qual define Prontuário Médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde.

A CARPM se reúne ordinariamente na segunda quinta – feira do mês para realizar a revisão sistemática, por amostragem, dos prontuários médicos digitais da Policlínica Regional de Goianésia.

Essa revisão é necessária para averiguar a qualidade do preenchimento das informações clínicas, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Realizado o chamamento com a presença do Presidente e dos demais integrantes, não havendo sido computadas faltas.

Através de relatório do sistema de Prontuários digitais – MV, (Atendimentos > Ambulatório > Relatórios > Operacionais > Atendimentos por médicos)

Os campos da confecção do relatório foram preenchidos da seguinte forma:

Médicos: todos

Convênio: SUS – AMBO

Período: **01/02/2024 – 29/02/2024**

Tipo de atendimento: ambulatório

Houve o levantamento de **3733** consultas registradas nesse período, a organização da listagem se dá por ordem alfabética.

Houve o **sorteio aleatório de 374** prontuários através da ferramenta online:

<https://www.sorteiogo.com/pt/r/rm2ka6>

Resultado: 3286 – 113 – 89 – 3637 – 1016 – 3599 – 2644 – 498 – 1150 – 3629 – 1088 – 2042 – 991 – 2993 – 1127 – 1163 – 3090 – 915 – 1223 – 1004 – 2578 – 2679 – 1149 – 686 – 41 – 1744 – 1448 – 2931 – 1858 – 2014 – 1386 – 251 – 2707 – 126 – 3034 – 1604 – 218 – 3184 – 1800 – 2140 – 2606 – 3555 – 3238 – 40 – 284 – 3520 – 1890 – 1677 – 501 – 138 – 1029 – 2644 – 1776 – 1891 – 840 – 2308 – 2323 – 2270 – 2312 – 965 – 1711 – 3531 – 1594 – 3064 – 2878 – 1445 – 1935 – 709 – 2203 – 1439 – 703 – 1930 – 3460 – 512 – 2532 – 2132 – 2619 – 2701 – 64 – 2091 – 3641 – 3131 – 2153 – 1820 – 1852 – 221 – 276 – 2283 – 2157 – 2786 – 2518 – 1310 – 399 – 2560 – 619 – 1106 – 1048 – 2166 – 2438 – 372 – 1534 – 2087 – 2501 – 2767 – 2693 – 1362 – 877 – 1533 – 2539 – 2550 – 3635 – 1382 – 2533 – 85 – 2582 – 713 – 568 – 1023 – 1550 – 2396 – 3507 – 2850 – 561 – 3227 – 1199 – 2873 – 278 – 3165 – 3421 – 2270 – 1026 – 1161 – 719 – 3221 – 376 – 333 – 2285 – 3726 – 3216 – 2758 – 1416 – 2380 – 2106 – 581 – 3428 – 1599 – 1039 – 1157 – 3076 – 2509 – 340 – 877 – 1328 – 1274 – 2163 – 3529 – 3697 – 2147 – 2949 – 619 – 626 – 737 – 1744 – 1729 – 2629 – 3301 – 658 – 1253 – 932 – 2314 – 337 – 3728 – 1273 – 2057 – 3686 – 1144 – 2401 – 3267 – 3605 – 2121 – 3029 – 1423 – 3478 – 3068 – 1181 – 2360 – 223 – 2317 – 2845 – 2942 – 1931 – 63 – 2422 – 3651 – 1071 – 1961 – 2216 – 183 – 777 – 1531 – 1754 – 199 – 1475 – 416 – 1155 – 3441 – 736 – 2328 – 2323 – 1399 – 1303 – 2469 – 3086 – 33 – 424 – 2619 – 3359 – 20 – 3615 – 484 – 842 – 2268 – 3623 – 1745 – 2877 – 404 – 2518 – 3030 – 1764 – 1 – 2321 – 1769 – 2247 – 769 – 2862 – 993 – 1654 – 666 – 3428 – 3145 – 425 – 2008 – 2581 – 3429 – 2056 – 3363 – 2492 – 2266 – 1947 – 1359 – 1010 – 2041 – 101 – 2645 – 1285 – 328 – 1052 – 3150 – 3100 – 2470 – 3040 – 420 – 1322 – 1311 – 1964 – 898 – 2336 – 2813 – 781 – 2200 – 1665 – 3321 – 576 – 2561 – 3165 – 1414 – 2783 – 1079 – 2404 – 1411 – 641 – 2023 – 3410 – 744 – 1567 – 1760 – 3019 – 2367 – 671 – 2101 – 2076 – 1083 – 591 – 2409 – 2443 – 3058 – 3635 – 2113 – 2155 – 1276 – 1731 – 680 – 2678 – 1379 – 3615 – 596 – 3359 – 2940 – 1591 – 3064 – 1592 – 900 – 2445 – 998 – 3047 – 1405 – 2792 – 3615 – 145 – 2665 – 1848 – 2738 – 218 – 1130 – 459 – 112 – 2949 – 938 – 2153 – 582 – 1883 – 2585 – 793 – 658 – 611 – 2909 – 8 – 1210 – 23 – 38 – 2205 – 3663 – 2609 – 718 – 1213 – 773 – 3518 – 3100 – 1351 – 806 – 978 – 3472 – 1665 – 1252 – 2691 – 1431 – 2717 – 2967 – 560 – 430 – 603 – 2570 – 1872 – 1215 – 2083 – 1590 – 3127 – 3584 – 272 – 2909 – 3610 – 1354 – 34 – 3350

O “*check-list*” para a atual revisão compreendeu:

- 1- Identificação do paciente
- 2- Hipótese diagnóstica
- 3- História da doença atual (informações que embasam a hipótese diagnóstica)
- 4- Conduta.

Fonte: **RESOLUÇÃO Nº CFM 1.638, DE 10 DE JULHO DE 2002**

Indicadores:

Nº de Prontuários incompletos: **8, totalizando 2,13% de prontuários preenchido indevidamente.**

Observação: não foram constatados casos sem o preenchimento da alta.

Em 6 casos não foi possível identificar a conduta. Em 2 casos, a evolução não subsidiou o diagnóstico clínico e a conduta adotada

Devido a melhora do índice, decidiu-se por manter a abordagem com os treinamentos presenciais, para os médicos novos, e por aplicativo de mensagens.

Realizada o treinamento da Equipe médica através de aplicativo de mensagens.

Reforçado a necessidade de registrar dados que gerem o embasamento da Hipótese Diagnóstica e registrar a conduta adequada

Realizada a comunicação via aplicativo de mensagens com a equipe médica com o seguinte informativo:

“Bom dia, colegas.

INFORMATIVO:

Atendendo a PORTARIA Nº 279, DE 8 DE OUTUBRO DE 2010 do MS, referente a Comissão de Revisão de Prontuários, foram analisados os seguintes itens:

- Identificação por CID;
- Anamnese, exame físico, exames complementares e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas e condutas;
- Sinalização da alta com identificação do motivo.

Da porcentagem de prontuários avaliados, cerca de 2,13 % estavam sem descrição de conduta ou sem dados suficientes par embasar o diagnóstico apontado. A menor relação histórica é 1,01%. Nos demais itens não houve inconformidades.”

2.2.3 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPAA)

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio se reúne ordinariamente na Segunda terça-feira do mês para reunião mensal, visando tratar de assuntos pertinentes as atribuições da CIPAA. Durante as reuniões são apresentadas as atividades tratativas e educativas. Em todas as reuniões são descritos um plano de ação para ser aplicado no decorrer do mês. A CIPAA tem o objetivo de

desenvolver ações, com a finalidade de prevenir acidentes dos colaboradores, e assegurar qualidade para que os colaboradores possam desenvolver suas atividades.

No dia 22 de março tivemos um treinamento sobre manuseio de perfurocortante e PGRSS. Foi abordado sobre cada grupo de Resíduos. Grupo A (infectante); Grupo B (Químico); Grupo C (Radiológico); Grupo D (Comum) e Grupo E (Perfurocortante). Cada grupo tem um símbolo específico, para identificação e também tem o próprio saco de resíduo identificado e com coloração diferente, com a finalidade de facilitar a identificação e o descarte correto dos resíduos.

Foi explicado que os resíduos Comum (Grupo D), são de responsabilidade do município, que realiza a coleta no depósito externo 3 vezes por semana. E os resíduos do grupo A, Grupo B e Grupo E, são da responsabilidade da empresa terceirizada que realiza a coleta na unidade de 15 em 15 dias, para realização do tratamento e incineração dos resíduos, conforme descreve na RDC 222 de 2018.

O uso correto de equipamento de proteção individual (EPI), visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes. Dando seguimento foi abordado sobre o descarte correto de resíduos, os grupos de resíduos e a segregação. Foi explanado também sobre higiene das mãos nos cinco momentos dentro da técnica correta e após a explicação foi realizado a técnica do procedimento.

Biossegurança: Uso de Equipamento de Proteção Individual. Descarte Correto do Material. É muito importante certificar-se de que a caixa coletora de materiais perfurocortantes esteja em ótimas condições e montada corretamente, próximo ao local de realização dos procedimentos. Em caso de acidente, existe um fluxo correto a ser seguido na unidade, visando garantir a assistência ao colaborador/vítima.

Tivemos a apresentação do nosso fluxo com acidente perfurocortante, aonde foi explicado o mesmo e logo em seguida ficou de acordo, aonde ele deve ficar exposto em quais salas.

2.2.4 - Comissão de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde (CGRSS)

A Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde tem por finalidade auxiliar à Coordenação Operacional da unidade na definição das ações que visem à implantação, implementação e manutenção do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), de acordo com as normas vigentes, (**Lei 12.305/10**, Resolução da Diretoria Colegiada - RDC/Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, **n.º 306/4**, e Resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente - Conama, **n.º 358/5**). Seguindo a Resolução 222, de 18 de março de 2018.

A CGRSS se reúne ordinariamente na terceira quarta-feira do mês para reunião mensal, visando tratar de assuntos pertinentes as atribuições da comissão. Durante as reuniões são apresentadas as atividades tratativas e educativas. Em todas as reuniões são descritos um plano de ação para ser aplicado no decorrer do mês. A CGRSS é responsável por realizar visitas diariamente

em todos os setores da unidade, para verificação da segregação e gerenciamento de resíduos, desenvolvimento do PGRSS.

A CGRSS tem a responsabilidade de implementar, implantar e supervisionar as ações do PGRSS, bem como a quantidade de resíduos gerados na Unidade, bem como sua destinação final. A empresa responsável pela coleta de resíduos dos grupos A, B e E, é a Centroeste Ambiental, localizada no município Senador Canedo. De acordo com o contrato vigente, é dever desta empresa recolher os resíduos na Unidade uma vez por mês.

No dia 22 de março tivemos um treinamento sobre manuseio de perfurocortante e PGRSS. Foi abordado sobre cada grupo de Resíduos. Grupo A (infectante); Grupo B (Químico); Grupo C (Radiológico); Grupo D (Comum) e Grupo E (Perfurocortante). Cada grupo tem um símbolo específico, para identificação e também tem o próprio saco de resíduo identificado e com coloração diferente, com a finalidade de facilitar a identificação e o descarte correto dos resíduos.

Foi explicado que os resíduos Comum (Grupo D), são de responsabilidade do município, que realiza a coleta no depósito externo 3 vezes por semana. E os resíduos do grupo A, Grupo B e Grupo E, são da responsabilidade da empresa terceirizada que realiza a coleta na unidade de 15 em 15 dias, para realização do tratamento e incineração dos resíduos, conforme descreve na RDC 222 de 2018.

O uso correto de equipamento de proteção individual (EPI), visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes. Dando seguimento foi abordado sobre o descarte correto de resíduos, os grupos de resíduos e a segregação. Foi explanado também sobre higiene das mãos nos cinco momentos dentro da técnica correta e após a explicação foi realizado a técnica do procedimento.

Biossegurança: Uso de Equipamento de Proteção Individual. Descarte Correto do Material. É muito importante certificar-se de que a caixa coletora de materiais perfurocortantes esteja em ótimas condições e montada corretamente, próximo ao local de realização dos procedimentos. Em caso de acidente, existe um fluxo correto a ser seguido na unidade, visando garantir a assistência ao colaborador/vítima.

Tivemos a apresentação do nosso fluxo com acidente perfurocortante, aonde foi explicado o mesmo e logo em seguida ficou de acordo, aonde ele deve ficar exposto em quais salas.

2.2.5 – Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)

A CFT tem a finalidade de garantir a aquisição e uso de insumos médico-hospitalares equipamentos e outros, dentro de padrões técnicos operacionais adequados, visando sua manutenção, melhoria da qualidade e produtividade da assistência à saúde na Unidade. Ser responsável pelo desenvolvimento e supervisão das políticas e práticas de utilização de medicamentos, produtos químicos e germicidas.

A CFT se reúne ordinariamente na segunda terça-feira do mês para reunião mensal, visando tratar de assuntos pertinentes as atribuições da comissão. Durante as reuniões são apresentadas as

atividades tratativas e educativas. Em todas as reuniões são descritos um plano de ação para ser aplicado no decorrer do mês.

A CFT é responsável por realizar vistorias diariamente em todos os setores da unidade, para verificação de equipamentos e medicamentos disponíveis.

A reunião ordinária, foi realizada no dia 12 de março de 2024. A reunião foi realizada juntamente com a Comissão de Padronização de Medicamentos – CPM.

Na reunião, debatemos a ação planejada para abril, que se concentra na adesão a medicação – siga o caminho da saúde. Destacar a importância da adesão regular a medicação prescrita, utilizando materiais e informativos e lembretes visuais para incentivar os pacientes.

No dia 7 de março de 2024, às 16:00, foi realizado um treinamento na recepção central da instituição para a equipe de enfermagem e farmácia, com o objetivo de discutir a estabilidade de medicamentos. O treinamento foi conduzido com foco especial na validade dos medicamentos após a abertura, especialmente para medicamentos multidoses. Inicialmente, foi feita uma introdução sobre o conceito de estabilidade e sua importância para garantir a eficácia e segurança dos tratamentos. Em seguida, foram discutidos os principais fatores que podem afetar a estabilidade dos medicamentos, como luz, umidade, temperatura e exposição ao ar. Um dos pontos centrais do treinamento foi a validade dos medicamentos após a abertura. Foram fornecidas orientações detalhadas sobre como identificar a validade após a abertura de medicamentos, especialmente os multidoses. Apresentamos métodos e cálculos específicos destinados a garantir a qualidade e eficácia dos medicamentos ao longo do período de utilização após a abertura, oferecendo ferramentas práticas para a administração segura e eficaz dos medicamentos. Foi demonstrado o uso da etiqueta de estabilidade, que permite registrar a data de abertura, o horário e a nova data de vencimento do medicamento após a abertura.

2.2.6 – Comissão de Proteção Radiológica (CPR)

A Comissão de Proteção Radiológica é instituída para melhoria constante no setor de SADT, o qual realiza exames radiológicos. A comissão realiza ações voltadas para proteção radiológica dos colaboradores, prestadores de serviços e usuários, sempre voltada a garantir a qualidade e segurança dos mesmos.

Aos 20 (vinte) dias do mês de março de dois mil e vinte quatro, nas dependências da Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, se fez presente a Sra. Juliana Pereira Duarte Arantes representante da Comissão de Proteção Radiológica, e todos os colaboradores que puderam participar durante a reunião de comissão marcada. Foi realizada ação sobre importância da lavagem das mãos entre os profissionais do SADT. A ação foi conduzida pelo RT do SADT – enfermeiro Jovelino, onde ele explicou que a “higiene das mãos” é um termo geral, que se refere a qualquer ação de higienizar as mãos

para prevenir a transmissão de micro-organismos e consequentemente evitar que pacientes e profissionais de saúde adquiram IRAS¹. As mãos constituem a principal via de transmissão de microrganismos durante a assistência prestada aos pacientes, pois a pele é um possível reservatório de diversos microrganismos, que podem se transferir de uma superfície para outra, por meio de contato direto (pele com pele), ou indireto, através do contato com objetos e superfícies contaminadas. Devem higienizar as mãos todos os profissionais que trabalham em serviços de saúde, que mantêm contato direto ou indireto com os pacientes.

2.2.8 – Comissão de Biossegurança (CB)

A Comissão de Biossegurança é um órgão colegiado de caráter deliberativo, assessor da Diretoria Geral. Instituída com o objetivo de reduzir os riscos de acidentes com materiais perfurocortantes, com probabilidade de exposição a agentes biológicos, por meio da elaboração, implementação e autorização do Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes, além de orientar e estabelecer medidas que viabilizem o cumprimento da NR-32.

A Comissão de Biossegurança tem por objetivo orientar as ações que serão desenvolvidas pelos membros da Comissão Gestora de biossegurança na Norma Regulamentadora NR 32.

No dia 22 de março tivemos um treinamento sobre manuseio de perfurocortante e PGRSS. Foi abordado sobre cada grupo de Resíduos. Grupo A (infectante); Grupo B (Químico); Grupo C (Radiológico); Grupo D (Comum) e Grupo E (Perfurocortante). Cada grupo tem um símbolo específico, para identificação e também tem o próprio saco de resíduo identificado e com coloração diferente, com a finalidade de facilitar a identificação e o descarte correto dos resíduos.

Foi explicado que os resíduos Comum (Grupo D), são de responsabilidade do município, que realiza a coleta no depósito externo 3 vezes por semana. E os resíduos do grupo A, Grupo B e Grupo E, são da responsabilidade da empresa terceirizada que realiza a coleta na unidade de 15 em 15 dias, para realização do tratamento e incineração dos resíduos, conforme descreve na RDC 222 de 2018.

O uso correto de equipamento de proteção individual (EPI), visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes. Dando seguimento foi abordado sobre o descarte correto de resíduos, os grupos de resíduos e a segregação. Foi explanado também sobre higiene das mãos nos cinco momentos dentro da técnica correta e após a explicação foi realizado a técnica do procedimento.

Biossegurança: Uso de Equipamento de Proteção Individual. Descarte Correto do Material. É muito importante certificar-se de que a caixa coletora de materiais perfurocortantes esteja em ótimas condições e montada corretamente, próximo ao local de realização dos procedimentos. Em caso de acidente, existe um fluxo correto a ser seguido na unidade, visando garantir a assistência ao colaborador/vítima. Tivemos a apresentação do nosso fluxo com acidente perfurocortante, aonde foi explicado o mesmo e logo em seguida ficou de acordo, aonde ele deve ficar exposto em quais salas.

2.2.9 – Comissão de Acidente Com Material Biológico (CAMB)

A Comissão de Acidente com Material Biológico – CAMB na Unidade Policlínica Goianésia é um órgão de caráter consultivo, deliberativo, educativo e executivo, que tem por finalidade prevenir, minimizar ou eliminar os riscos biológicos inerentes as atividades de pesquisa, produção, ensino, extensão, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviço, visando à saúde humana bem como a preservação do ambiente da Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia.

Compete à Comissão de Acidente com Material Biológico – CAMB na Unidade Policlínica Goianésia no âmbito da Instituição estabelecer normas, fiscalizar e tomar providências para o cumprimento das normas estabelecidas para o desenvolvimento de atividades que envolvam, no âmbito prestação do serviço, da produção, do ensino, pesquisa e extensão. Procedimentos de contato direto com pacientes, Coleta, preservação, análise e transporte de amostras clínicas ou material biológico, Organismos que ofereçam risco à saúde, Fitopatógenos e Procedimentos que envolvam riscos biológicos.

No dia 22 de março tivemos um treinamento sobre manuseio de perfurocortante e PGRSS. Foi abordado sobre cada grupo de Resíduos. Grupo A (infectante); Grupo B (Químico); Grupo C (Radiológico); Grupo D (Comum) e Grupo E (Perfurocortante). Cada grupo tem um símbolo específico, para identificação e também tem o próprio saco de resíduo identificado e com coloração diferente, com a finalidade de facilitar a identificação e o descarte correto dos resíduos.

Foi explicado que os resíduos Comum (Grupo D), são de responsabilidade do município, que realiza a coleta no depósito externo 3 vezes por semana. E os resíduos do grupo A, Grupo B e Grupo E, são da responsabilidade da empresa terceirizada que realiza a coleta na unidade de 15 em 15 dias, para realização do tratamento e incineração dos resíduos, conforme descreve na RDC 222 de 2018.

O uso correto de equipamento de proteção individual (EPI), visando garantir a segurança dos profissionais e dos pacientes. Dando seguimento foi abordado sobre o descarte correto de resíduos, os grupos de resíduos e a segregação. Foi explanado também sobre higiene das mãos nos cinco momentos dentro da técnica correta e após a explicação foi realizado a técnica do procedimento.

Biossegurança: Uso de Equipamento de Proteção Individual. Descarte Correto do Material. É muito importante certificar-se de que a caixa coletora de materiais perfurocortantes esteja em ótimas condições e montada corretamente, próximo ao local de realização dos procedimentos. Em caso de acidente, existe um fluxo correto a ser seguido na unidade, visando garantir a assistência ao colaborador/vítima. Tivemos a apresentação do nosso fluxo com acidente perfurocortante, aonde foi explicado o mesmo e logo em seguida ficou de acordo, aonde ele deve ficar exposto em quais salas.

2.2.10 – Comissão de Ética Médica (CEM)

A CEM se reúne ordinariamente uma vez a cada mês para verificar se houve alguma notificação de suposta infração ética. Se houver a comissão analisa os dados, e se constatado que houve uma infração ética, a notificação é encaminhada para CREMEGO, para análise e resolução.

Reunião ordinária. Treinamento via aplicativo para fortalecer a cultura de atendimento humanizado e seguindo o código de ética do CRM.

No mês de fevereiro, juntamente com a Comissão do Núcleo de Ensino e Pesquisa Educação - NEPE participou e promoveu ação de Prevenção ao câncer do Colo de Útero e o Dia Internacional da Mulher .

A comissão irá atuar juntamente com as demais comissões, como Núcleo de qualidade, Segurança do Paciente e CARPM, a fim de capacitar os colaboradores e prestadores de serviço.

O dia 08 de março, é conhecido internacionalmente como o dia da mulher. Neste dia, todas as mulheres do mundo ocidental são lembradas com carinho, parabenizadas e homenageadas das mais diversas formas por familiares, amigos e empresas.

No caso da Policlínica Estadual de Goianésia, houve uma movimentação da líder do NEPE, e demais integrantes desta comissão, para que o dia da mulher fosse convertido na semana da mulher, com o intuito de estendermos a homenagem durante os cinco dias da semana.

Para tanto, foi preparado um evento simples, mas cheio de significado, onde o auditório da instituição foi decorado com frases motivacionais e reflexivas, bem como com balões, a fim de deixar o ambiente acolhedor, temático e repleto de significado. O objetivo central do evento foi promover algo semelhante a um SPA, com bacias para escaldar pés contendo água morna e essências de lavanda, alecrim e copaíba, cada qual com uma função específica.

O óleo de lavanda, é relaxante, calmante e eficaz contra urticárias, o óleo de alecrim auxilia na redução do cansaço e desânimo, e o óleo de copaíba é um eficiente hidratante e redutor da oleosidade da pele. Enquanto as colaboradoras se acomodavam com os pés na água, e se sentavam confortavelmente nas cadeiras, também lançamos mão de outras ferramentas como música de fundo em tom suave, uso de aparelho de cromoterapia para promoção de iluminação artificial, e utilização do difusor, com a liberação de essência de tangerina, que age como calmante para órgãos viscerais.

Assim que as colaboradoras se acomodavam em suas cadeiras, servíamos lanches como bolos diversos, bolachas de doce e sal, pão de queijo, rosquinha doce e chá. Em alguns dias oferecemos chá de camomila e erva-cidreira, em outros dias havia chá de canela e erva-doce.

2.2.11 – Comissão de Ética Multidisciplinar (CM)

A Comissão de Ética Multidisciplinar da Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, visa desempenhar as funções educativas, preventivas e fiscalizadora dos princípios éticos que norteiam o exercício das profissões retro mencionadas na unidade.

É constituída por profissionais de enfermagem, psicologia, nutrição, fisioterapia e serviço social.

É função da Comissão de Ética Multidisciplinar estar sempre atenta aos padrões de ética no exercício das ciências às quais à comissão responde.

Tudo é voltado para proteger e garantir a dignidade e integridade humana e proteger o exercício dos profissionais de saúde. A Comissão de Ética Multidisciplinar analisa a prática das questões éticas profissionais e emite pareceres sobre os mesmos.

A comissão de Ética Multidisciplinar se reúne, salvo exceções e casos excepcionais, uma vez ao mês. Nestas reuniões tem a finalidade de debater assuntos pertinentes e acompanhar as demandas da ouvidoria (elogios e reclamações) visando a melhoria nos atendimentos.

No mês de março, os integrantes da Comissão de Ética se reuniram a fim de discutirem assuntos relacionados à ética no trabalho. Em função do afastamento do presidente Nátalio Lima dos Santos, a secretária Maria Tereza Severino da Silva presidiu os encontros. Ficou definido que o tema da ação mensal seria: comportamento ético no ambiente de trabalho, contudo a ação contará com palestrantes externos, que não puderam participar neste mês corrente, tendo a ação sido adiada para o mês subsequente. A ação será a junção do tema mensal, acrescida de palestras dinâmicas relacionadas aos furtos de alimentos, que tem sido recorrente nas copas da unidade. Estarão palestrando na ação, um professor universitário, a psicóloga da unidade: Monik Kelly, bem como uma advogada, convidada por uma de nossas assistentes sociais.

2.2.12 – Comissão de Verificação de Óbito (CVO)

A Comissão de Verificação de Óbito se reúne ordinariamente na segunda quarta-feira do mês para reunião mensal, visando tratar de assuntos pertinentes as atribuições da Comissão. A CVO se compromete em mitigar o risco de óbito na Unidade e se houver algum óbito a comissão fica responsável pela investigação e coleta de dados para esclarecer as causas morte no decorrer do mês. Também ficou definido que se houver algum pedido de informação sobre algum óbito de ser feito através de um Ofício e a Comissão fica responsável por toda informação.

Aos vinte e um dias do mês de março de 2024, reuniu-se às quinze e trinta horas, na Sala de Reunião da Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, onde se fez presente o Sr. Francisco Baltazar, Presidente de Comissão de Verificação de Óbito, e todos os colaboradores que

foram designados para compor a CVO, conforme a Portaria Interna N°024/2022. O Médico Francisco Baltazar deu boas-vindas a todos, agradecendo a presença, declarando aberto a reunião, lembrando a todos o objetivo da reunião, à qual a Comissão se compromete em mitigar o risco de óbito na Unidade, e se houver algum óbito a comissão fica responsável pela a investigação e coleta de dados para esclarecer as causas morte. Também ficou definido que se houver algum pedido de informação sobre algum óbito de ser feito através de um Ofício e a Comissão fica responsável por toda informação.

Durante a reunião foi apresentado o novo Médico Clínico Geral – Jesiel de Assis Pacheco para compor a comissão no lugar da Dr. Emilly que deixou a Unidade. Irá participar juntamente com a Equipe da ORBIS com o treinamento sobre o Monitor Multiparamétrico.

Neste mês é comemorado o março Lilás, mês de prevenção ao câncer de colo de útero foi feito no dia 08 de março.

O câncer de colo de útero é causado pelo vírus HPV, que é altamente contagioso e que pode levar anos para se manifestar. No estágio inicial, o câncer de colo do útero geralmente não apresenta sintomas. Eles começam a aparecer no momento em que a doença já está se tornando invasiva, acometendo os tecidos próximos.

Tratamentos para o câncer de colo de útero:

O tipo de tratamento depende de fatores como estágio do câncer, extensão da doença e se a mulher deseja ter filhos ou não. As abordagens mais usadas são:

Cirurgia - quando o tumor está restrito à região do colo do útero, a cirurgia leva à cura na maioria dos casos. Às vezes, pode ser complementada com a radioterapia. Em casos mais avançados, o médico vai avaliar se vai ser necessário remover útero, ovários e outros tecidos próximos.

Radioterapia - costuma ser usada para atingir a cura total quando o tumor ainda está localizado e pequeno. Em tumores maiores, ajuda a controlar a doença e aliviar sintomas.

Braquiterapia - é uma forma de radioterapia em que materiais radioativos são implantados próximos do tumor. As doses de radiação são liberadas para atacar as células tumorais, tentando evitar que células saudáveis sejam afetadas.

Quimioterapia - pode ser usada em alguns casos específicos isoladamente ou combinada com a radioterapia. Também é aplicada para evitar que o câncer se espalhe para outros órgãos.

Terapia alvo - para os tumores crescerem, eles devem formar novos vasos sanguíneos para se manterem nutridos. Os medicamentos alvo bloqueiam esse novo crescimento dos vasos sanguíneos, impedindo que o tumor evolua.

Para finalizar o momento foi informado os locais onde a pacientes devem procurar caso identifiquem algum sintoma da doença.

Em seguida foi servido um delicioso café da manhã para homenagear a data que é tão importante para a conscientização das mulheres sobre sua saúde.

2.2.13 – Núcleo de Qualidade (NQ)

A Comissão do Núcleo de Qualidade atua no monitoramento da qualidade da gestão documental, segurança do paciente, qualidade da assistência prestada ao usuário, buscando sempre qualificar e capacitar os colaboradores, para que possa atingir as metas.

O Núcleo de Qualidade se reúne ordinariamente na terceira quarta-feira do mês para reunião mensal, visando tratar de assuntos pertinentes as atribuições do núcleo. Durante as reuniões são apresentadas as atividades tratativas e educativas. Em todas as reuniões são descritos um plano de ação para ser aplicado no decorrer do mês.

O Núcleo tem a finalidade de desenvolver ações, com o objetivo de qualificar os colaboradores, padronização e qualidade de gestão documental.

Aos vinte e dois dias do mês de março de dois mil e vinte e quatro, reuniu-se às quinze e trinta horas na Sala de Reunião da unidade Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, sob a presidência da Sra. Núbia Fernanda Borges e com a presença dos membros. A Presidente deu boas-vindas a todos agradecendo a presença. Auditoria dos documentos nos setores, seguem em andamento, onde está sendo classificado se atende ao setor; não atende ou se necessita de alterações. A planilha será utilizada permanentemente e o setor da qualidade irá monitorar as atividades. As reuniões acontecem sempre junto com a do Núcleo de Segurança do Paciente,

Os documentos que já foram avaliados e que foram classificados como não conforme, estão passando por processo de revisão e readequação.

Segue em processo, até a revisão de todos os documentos. E foram enviados para os líderes todos os documentos que necessita de revisão, devido prazo de revisão estar próximo ao vencimento. Durante verificação da Lista Mestra foi evidenciado que há um grande número de documentos faltantes/vencidos. Todos os documentos do NQSP estão sendo reorganizados, para confrontar com a Lista Mestra e fazer as adequações necessárias. Foi discutido também e por meio deste documento já se torna válido, que todos os documentos solicitados ao NQSP deverão ser pelo endereço de e-mail: qualidade.goianésia@gmail.com, a fim de padronizar, elevar a segurança na circulação dos documentos, centralizar e otimizar a Gestão dos documentos. Foi apresentado aos integrantes do núcleo o formulário LIS.NQSP.001 revisão 00 Gestão de Documentos – Prazo Programado para Validação, este documento servirá de base para organizar os prazos de validação dos documentos solicitados via e-mail. Na oportunidade foi apresentado também o cronograma anual de ações e treinamentos para o ano de 2024. Entregue cópias dos mapas de riscos e mapas de processo para os líderes realizarem a revisão e logo após devolver ao NQSP para validação. Ficou acordado também que no ano seguinte continuaremos com estratégia do dia “D” para revisão de documentos que será todo dia 15 de cada mês.

Durante a reunião foi discutido sobre o cronograma de auditoria interna, qual no presente mês, a auditoria interna foi feita no Setor do Laboratório, pela Analista da Qualidade Núbia Fernanda Borges e a Enfermeira SCIRAS Amanda Medeiros dos Santos que acompanhou o processo de auditoria. A presidente Nubia Fernanda sugeriu que cada Lider de Setor organize um dia do mês para fazer a revisão dos documentos do setor. Foi enfatizado a importância do Mapa de processo e restauração do Plano de Contingencia com os líderes para possam dar continuidade a esses processos. A Intranet foi instalada nos computadores para os servidores que receberam treinamento e já está sendo colocado os documentos de cada Setor para o acesso dos colaboradores. Os documentos da Comissões estão sendo organizados por ano para serem arquivados. O dia “D” da revisão de documento foi realizado no dia 15 do mês de março.

No dia 20/03/2024, realizou-se o treinamento sobre o fluxo de validação de documentos que está descrito dentro da norma de padronização de documentos – NOR.NQSP.001-02. Conhecer e seguir corretamente este fluxo é crucial para fluidez da gestão de documentos. Neste fluxo está descrito o passo a passo desde a fase de elaboração até a obsolescência do documento. No treinamento foi proposto aos líderes presentes um exercício fixação, onde foi solicitado a cada grupo a montagem do fluxo.

Durante a dinâmica os participantes notaram o quanto é complexo o processo de validação dos documentos da unidade e também a importância da colaboração de cada envolvido. Notaram que caso uma dos envolvidos não siga o fluxo, esta ação poderá acarretar em morosidade e/ou interrupção no fluxo.

Foi observado também que o fluxo atual para validação de documentos conta atualmente com 23 passos, caso houver a necessidade de correção de alguma das fases, este número aumenta para quantas vezes for necessário. Este fluxo foi pensado e elaborado pela Gestora da Qualidade do Instituto CEM e tem o objetivo de manter ordenado e organizado a Gestão de Documentos de todas as Policlínicas.

Por fim ressaltar que este treinamento foi ofertado conforme o cronograma anual da Comissão do Núcleo da Qualidade e também do setor NQSP.

2.2.14 – Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)

O Núcleo de Segurança do Paciente destina-se na prevenção e mitigação dos riscos com enfoque na garantia da segurança e qualidade do serviço ofertado na instituição, incluindo o processo de identificação das falhas, incidentes e eventos adversos proveniente da assistência prestada ao paciente.

Considerando a Portaria N°529, de 1º de abril de 2013 institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o qual tem o objetivo geral em contribuir para a qualificação do

cuidado. E como objetivo específico envolver o paciente e familiares nas ações de Segurança do paciente, ampliar o acesso a informações relativas à segurança do paciente, elaborar, sistematizar e divulgar conhecimento sobre segurança do paciente.

O NSP é regulamentado pela Resolução – RDC N°36, de 25 de julho de 2013, a qual institui ações para segurança do paciente em serviços de saúde, com foco em promoção de ações voltadas à segurança do paciente. Estas ações incluem promoção, execução e monitorização de medidas de segurança do paciente.

Aos vinte e dois dias mês de março de dois mil e vinte e quatro, reuniu-se os membros do núcleo de segurança do paciente e membros do núcleo da qualidade, juntamente com os convidados representando cada setor, sob a presidência da Sra. Núbia Fernanda Borges. A presidente iniciou a reunião dando boas-vindas a todos, comunicando a entrada do novo Medico Clinico geral da Unidade Dr. Jesiel de Assis e na sequência relatou que conforme a ciência de todos a necessidade de melhoria no plano de segurança do paciente e na elaboração do programa de segurança do paciente, o mesmo já está em processo de elaboração, e passara por revisão e validação pelo núcleo de segurança do paciente e núcleo da qualidade.

De acordo com o cronograma de auditoria interna, qual no presente mês, foi feita no Setor do Laboratório observando os pontos que precisa de melhoria. A Analista da Qualidade Núbia Fernanda Borges e a Enfermeira SCIRAS realizaram a auditoria.

O Núcleo de segurança do paciente realiza mensalmente análise do indicador do protocolo de higienização das mãos, através do formulário de observação, da higienização das mãos nos 5 momentos. No mês de março a observação, foi realizada em toda Unidade, estão realizados a higienização das mãos mediante as oportunidades.

No mês de abril até o presente momento as análise e observação, foi realizada em toda Unidade, estão realizados a higienização das mãos mediante as oportunidades. O qual será mensurado no final do mês.

Foi enfatizado com os Líderes sobre a importância de serem feitas a Notificações eventos adversos por meio dos QR Code e abrirem o chamado no Efort. Se verem a necessidade de algum tipo de manutenção. Chegou os adesivos de bolinha com cores diferentes para melhorar na identificação do paciente, mais não chegou a quantidade suficiente para dar início ao projeto por isso está aguardando a chegada mais quantidades.

No dia 07 de março de 2024, as 16:30 min, foi ministrada uma palestra onde foi abordado de forma clara, o fluxo de administração de medicamentos injetáveis do CEMAC JB, aplicados na policlínica de Goianésia - região São Patrício.

O fluxo inicia no ato da dispensação do medicamento, em que o paciente passa pela consulta farmacêutica. Nessa consulta é aplicado o protocolo de segurança do paciente através de um questionário, verificando nome do paciente, nome da mãe, data de nascimento, medicamento

dispensado e se é a primeira aplicação ou primeiro atendimento. Nessa consulta o paciente tem a orientação sobre o medicamento dispensado / aplicado, como indicações, posologia, armazenamento e reações adversas (em caso de reações adversas, fazemos a notificação pela farmacovigilância). É ofertado o serviço de aplicação, caso o paciente não queira que aplique o medicamento na unidade, ele assina o termo de recusa e leva o medicamento para aplicação em outro local. O paciente que deseja aplicação, é acompanhado e encaminhado pelo farmacêutico para a sala de injetáveis para a consulta de enfermagem que também aplica o protocolo de segurança do paciente (dupla checagem). O primeiro passo antes de realizar a aplicação é analisar a receita. Identificado o medicamento prescrito, sua via de administração, analisa-se as recomendações do fabricante, pois os dispositivos dos medicamentos podem variar. O medicamento lacrado, é aberto na frente do paciente, que aguarda a aplicação. Tem-se o acolhimento e observação desse paciente, que é orientado a trazer sempre um acompanhante. Após essa etapa, o paciente tem alta orientada.

Realizar a aplicação de injetáveis exige muita responsabilidade e atenção, pois a forma como ela é realizada garante a efetividade e segurança do medicamento para o paciente e devem seguir uma série de normas que garantem a segurança do paciente no momento do atendimento.

A adoção de práticas profissionais baseadas em protocolos e evidências clínicas, a boa qualidade da comunicação entre os profissionais que prestam assistência, é fundamental para o sucesso da terapia do paciente

2.2.15 – Núcleo de Ensino Pesquisa e Extensão (NEPE)

O Núcleo de Educação Permanente (NEPE) da Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia é de natureza administrativa com funções em educação permanente e continuada. Tem por finalidade o desenvolvimento, aprimoramento e monitoramento dos treinamentos e capacitações executadas na Policlínica de Goianésia.

O NEPE é constituído por um assistente de treinamento e desenvolvimento, que por sua vez coordena, organiza e implementa as ações e treinamentos que são pré-estabelecidos durante a reunião mensal que ocorre ao final de cada mês.

As atribuições deste NEPE são: Planejar, acompanhar e coordenar o calendário de treinamentos, executar apoio aos treinamentos e capacitações realizadas na unidade e de forma externa. Acompanhar o desenvolvimento dos profissionais, avaliar cada treinamento quanto sua eficácia, eficiência e efetividade na unidade, realizar o plano anual de treinamento da unidade. Estabelecer e aplicar diretrizes de educação continuada, permanente e de extensão na unidade. Ademais cabe ressaltar que este NEPE, contém inúmeras outras atribuições e competências inerentes a área educacional (treinamento, formação, capacitação e desenvolvimento).

Dentro dos planejamentos de atividades NEPE estão envolvidas duas modalidades sendo elas:

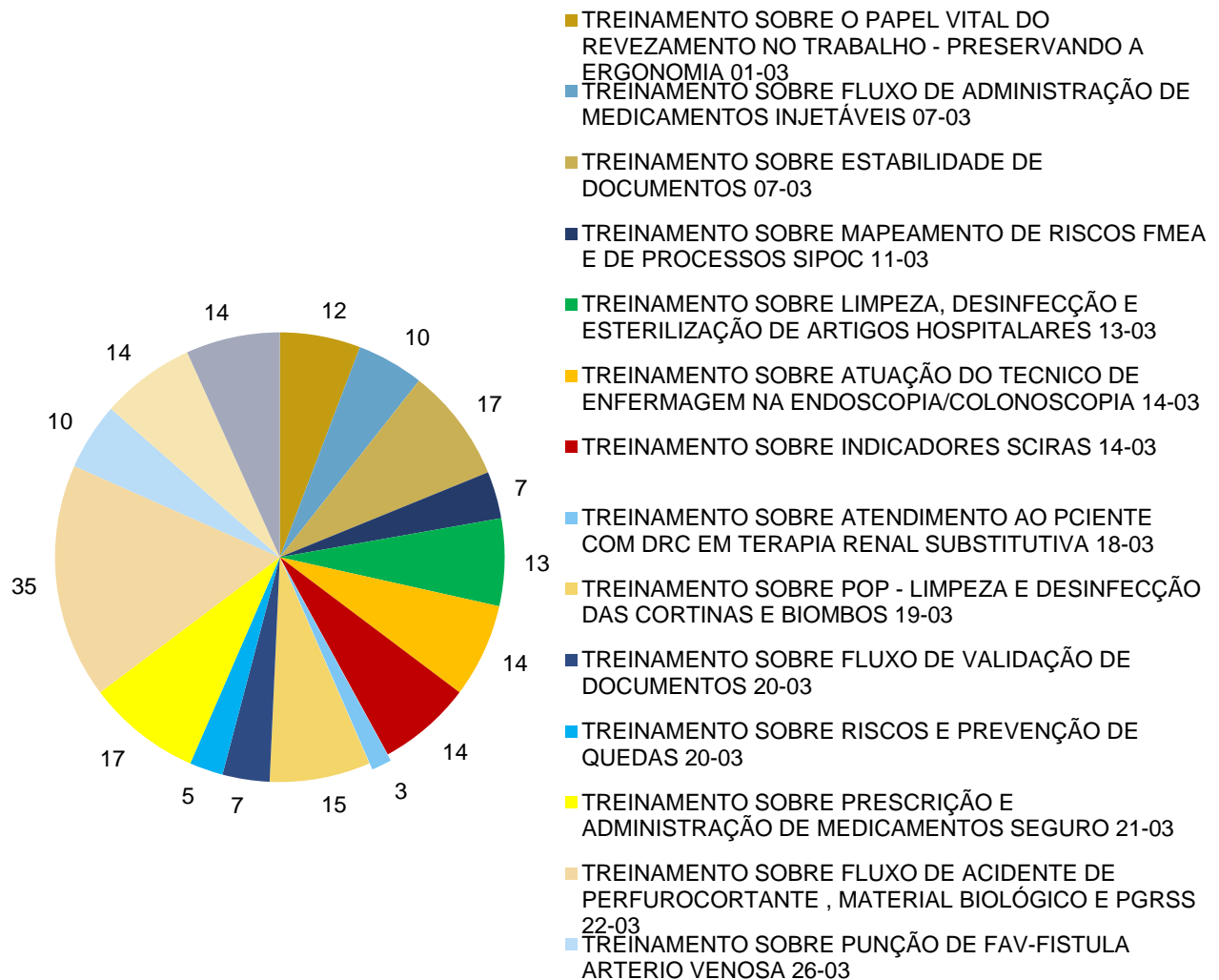
- **TREINAMENTOS E CAPACITAÇÕES:** Visam promover a educação permanente e continuada, são realizadas mensalmente atividades de capacitação, aperfeiçoamento e qualificação com os profissionais da unidade. Estão separadas em duas abordagens, as capacitações que são definidas pelos responsáveis dos setores que repassam para NEPE quais as abordagens ideais para o desenvolvimento de sua equipe, e de acordo com a carga horária distribuída nos cursos, são definidas as datas de início e término, após essa etapa, são produzidos certificados e declarações, e em seguida são arquivados na pasta dos colaboradores.
- **AÇÕES:** Esta atividade configura-se como um espaço de interação e oportunidade de troca de experiências e saberes tanto entre a tríade: liderança-colaboradores-pacientes.



MARÇO

MÊS	SETOR	DATA	TEMA	MINISTRANTE	PUBLICO ALVO	LOCAL
M A R Ç O	SCIRAS	À DEFINIR	HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA DAS COSTINAS DO SETOR ENDOICOLONO	AMANDA	EQUIPE ENFERMAGEM	AUDITÓRIO
	SCIRAS	À DEFINIR	LIMPEZA, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO	AMANDA	EQUIPE ENFERMAGEM	AUDITÓRIO
	COMISSÃO CCIRAS	À DEFINIR	INDICADORES SCIRAS	AMANDA	TODOS OS COLABORADORES	AUDITÓRIO
	COMISSÃO CGRSS	À DEFINIR	DESCARTE DE RESÍDUOS NA POLICLÍNICA DE GOIANÉSIA	AMANDA	TODOS OS COLABORADORES	AUDITÓRIO
	SESMT	À DEFINIR	MANUSEIO CORRETO DE PERFUROCORTANTES E PGRSS	LUCAS	TODOS OS COLABORADORES	AUDITÓRIO
	SHL	À DEFINIR	LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES EM ÁREAS CRÍTICAS, SEMI CRÍTICAS E NÃO CRÍTICAS	ROSA	EQUIPE SHL	AUDITÓRIO
	FARMÁCIA	À DEFINIR	ESTABILIDADE DE MEDICAMENTOS E FLUXO DA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS	ROSANA	EQUIPE FARMÁCIA E ENFERMAGEM	AUDITÓRIO
	HD	À DEFINIR	ATENDIMENTO AO PACIENTE DRC EM TRS	FABIANA / ADÁLIA	EQUIPE ENFERMAGEM	HD
	COM.ÉTICA.MULTI	À DEFINIR	COMPORTAMENTO SEGURO	PSICOLOGIA	TODOS OS COLABORADORES	AUDITÓRIO
	ORBIS	À DEFINIR	RECEBIMENTO DE TECNOLOGIAS	ALAX COSTA	EQUIPE ALMOXARIFADO	AUDITÓRIO
	ENFERMAGEM	À DEFINIR	RISCO E PREVENÇÃO DE QUEDAS	JOVELINO	EQUIPE ENFERMAGEM	AUDITÓRIO
	ENFERMAGEM	À DEFINIR	EDA/COLONOSCOPIA: ATUAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM	DILMA/CAMILA/RAFAELA	EQUIPE ENFERMAGEM	SALA DE ENDOICOLONO
	COM.NSP	À DEFINIR	PROTOCOLO PRESCRIÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS SEGURO	NÚBIA/ROSANA	TODOS OS COLABORADORES	AUDITÓRIO
	COM.NQ	À DEFINIR	FLUXO DE VALIDAÇÃO DE DOCUMENTOS	NUBIA	TODOS OS COLABORADORES	AUDITÓRIO
MULTI	À DEFINIR	SIPOC + FEMEA	BRUNA	TODOS OS COLABORADORES	AUDITÓRIO	

Quantitativo de participantes em Treinamentos



2.2.16 – Comissão de Ética de Enfermagem (CEE)

NOTA EXPLICATIVA

ASSUNTO: COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM

Pela presente NOTA EXPLICATIVA, torno público para os devidos fins, que o Instituto CEM, Organização Social da Saúde de Goiás, gestor da unidade Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia, Contrato de Gestão nº 065/2020-SES/GO, neste ato representado pelo Diretor Administrativo Sr. Thadeu Grembecki, esclarecer o que segue:

Considerando, a formação da Comissão de Ética de Enfermagem na Unidade em atenção ao Contrato de Gestão nº 065/2020-SES/GO e RESOLUÇÃO COFEN Nº 593/2018.

Considerando, o Art. 4º da Resolução do COFEN que torna obrigatória a criação de Comissão de Ética de Enfermagem, onde existir Serviço de Enfermagem, a partir de 20 (vinte) Enfermeiros.

Considerando, que na unidade o número de profissional enfermeiros não se enquadra ao mínimo exigido para a formação da Comissão de Ética de Enfermagem,

Foi constituída a Comissão de Ética Multidisciplinar, sendo nomeado um Enfermeiro para representar a equipe de enfermagem da unidade Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia.

Goianésia – Go, 01 de abril de 2024.

2.2.17 Serviços Especializados em Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT)

NOTA EXPLICATIVA

ASSUNTO: SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO (SESMT)

Pela presente **NOTA EXPLICATIVA**, torno público para os devidos fins, que o Instituto CEM, Organização Social da Saúde de Goiás, gestor da unidade Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia, Contrato de Gestão nº 065/2020-SES/GO, neste ato representado pelo Diretor Administrativo Sr. Thadeu Grembecki, esclarecer o que segue:

Considerando, a formação do Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) em atenção ao Contrato de Gestão nº 065/2020-SES/GO.

Considerando, o grau de risco da unidade Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia, e o número de colaboradores e prestadores de serviço, conforme descreve a Norma Regulamentadora nº 4, **no quadro II** de Dimensionamento dos SESMT.

Considerando, que na unidade Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, já contempla com um colaborador técnico de segurança do trabalho. O qual faz parte da comissão CIPAA.

Fica determinado que se houver um aumento do quadro de colaboradores e prestadores de serviço, a comissão do SESMT será instituída, futuramente, conforme descreve na Norma Regulamentadora nº4.

Goianésia – Go, 01 de abril de 2024.

3 – ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS

TREINAMENTO: O PAPEL VITAL DO REVEZAMENTO NO TRABALHO: PRESERVANDO A ERGONOMIA

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Lucas Andrade- Tec. Segurança do Trabalho e Nayara Passos- RT de enfermagem
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Os colaboradores foram conscientizados através da fala do Tec. De segurança de trabalho e a RT de enfermagem sobre a importância do revezamento afim de garantir o bem-estar durante a jornada de trabalho.
- ✓ **DATA:** 01/03/2024
- ✓ **HORÁRIO:** 16:00 HORAS
- ✓ **OBJETIVO:** Alinhamento do desempenho e bem-estar
- ✓ **PUBLICO ALVO:** Equipe de enfermagem

Foi realizado pelo Tec. De segurança do trabalho- Lucas Andrade e a RT de enfermagem- Nayara Passos o treinamento do papel vital do revezamento no trabalho preservando a ergonomia, com a equipe de enfermagem da Policlínica Estadual da Região São Patrício.

Lucas iniciou o treinamento com o questionamento se a equipe tem sido presente na ginastica laboral oferecida na unidade. Foi acordado com a equipe a necessidade de realizarem o revezamento para participarem com frequência na ginastica laboral afim de proporcionar o bem-estar aos colaboradores.

Nayara frisa a importância do revezamento de colaboradores que atuam nos acolhimentos, buscar sempre alternar a pessoa que fica sentada no computador com a pessoa que coleta os sinais vitais, a forma de revezamento deve ser um acordo entre os colaboradores, de modo que alivie a carga do dia durante a jornada de trabalho.

Também foi destacado que a ginastica laboral se trata de um beneficio para o colaborador de forma que está sendo disponibilizado uma colaboradora para ofertar esse serviço em prol da saúde e bem-estar dos profissionais que atuam na Policlínica de Goianésia.

- ✓ **REGISTRO DE ATIVIDADES:**



AÇÃO SOBRE A IMPORTANCIA DA PRÁTICA DE EXERCÍCIOS NO COTIDIANO

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Maria Tereza Severino da Silva – FISIOTERAPEUTA; Bruna Povoá – GESTORA DO CUIDADO
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Ação sobre tirar um tempo para se exercitar.
- ✓ **DATA:** 01/03/2024 – 04/03/2024
- ✓ **HORÁRIO:** 10:00h – 13:45h
- ✓ **OBJETIVO:** Informar os usuários da Policlínica Goianésia setor de hemodiálise a importância de ter um hábito saudável em relação ao exercício físico.
- ✓ **PÚBLICO ALVO:** Usuários da Policlínica Goianésia

Com base em pesquisas realizadas em relação ao exercício físico para paciente com doenças renais, os movimentos conseguem regular a pressão arterial e os níveis de glicose, melhorando, então, a função renal. Além disso, o gasto de energia e a queima de calorias aceleram o metabolismo do corpo, prevenindo a obesidade, fator de risco para doença renal crônica. “Outro aspecto importante é que o doente renal pode desenvolver complicações cardíacas. As atividades físicas adequadas trazem benefícios ao coração porque fortalecem a musculatura cardíaca”, destaca o nefrologista Zawadzki, 2021.

Os benefícios das atividades físicas regulares, como caminhadas, corridas, ciclismo, natação e a dança podem chegar, aproximadamente, em um mês após o início da prática. Estudos já comprovaram que a caminhada, por exemplo, ajuda a reduzir a pressão arterial e melhora a circulação sanguínea. No caso dos hipertensos, esses ganhos são importantes. Com a regularidade dos exercícios, o paciente ainda consegue manter em bons níveis o colesterol e triglicérides, reduzindo o risco de doenças cardiovasculares. Independente de qualquer problema de saúde, as atividades físicas ajudam a relaxar, proporcionam a sensação de prazer e melhoram a autoestima, o que reverte em qualidade de vida e bem-estar.

Cientistas da Universidade Nacional Yang-Ming, em Taiwan, desenvolveram um estudo com mais de quatro mil pacientes renais crônicos associando a evolução da doença à frequência de práticas de exercícios aeróbicos. Os resultados foram surpreendentes: o hábito de fazer esse tipo de atividade física de forma moderada, ou seja, por 2h50min, ou em um ritmo acelerado por 1h25min, semanalmente, levou a um risco 17% menor de progressão da doença para estágios graves. As disfunções cardiovasculares foram observadas na mesma pesquisa e, também apresentaram redução de risco em 37% com as práticas aeróbicas.

✓ **REGISTRO DE ATIVIDADES:**





HORA DO EXERCÍCIOS

É importante fazer priorizar o seu bem estar! Para isso uma caminhada de pelo menos 20 minutos.

Em uma cadeira sentar e levantar.

Com uma garrafa com água ou areia dentro faça exercícios, levantar os braços, dobrar os cotovelos e extender, abrir na lateral.

E lembre- se é muito importante se alongar!

Fisioterapeuta: Maria Tereza Severino










AÇÃO SOBRE O DIA NACIONAL DE COMBATE AO SEDENTARISMO

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Lidia Gomes de Sousa – Assistente de treinamento e desenvolvimento – NEPE e Eduarda Vieira e Osmar Nascimento, Júlia Muniz e Cláudia Eduarda Santarém, Brenda Macedo e Maria Clara Teixeira, Internos de medicina da UniRV
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Dia nacional de combate ao sedentarismo.
- ✓ **DATA:** 06/03/2024
- ✓ **HORÁRIO:** 13h00
- ✓ **OBJETIVO:** Informar e conscientizar sobre a importância da prática de exercícios físicos e os fatores de riscos para doenças devido ao sedentarismo.
- ✓ **PÚBLICO ALVO:** Usuários da Policlínica de Goianésia.

Segundo o Ministério da Saúde, as evidências científicas mostram que longos períodos em comportamentos sedentários estão relacionados a um maior risco de mortalidade, ao surgimento de diabetes, de doenças cardiovasculares e de câncer.

Por definição, a OMS (Organização Mundial da Saúde) considera sedentários adultos entre 18 e 60 anos, quando esses não realizam ao menos 150 minutos semanais, ou seja, 30 minutos, cinco vezes por semana, de atividade física de leve a moderada.

O sedentarismo pode aumentar em até 30% o risco de morte entre os idosos, a atividade física regular traz muitos benefícios a longo prazo, como, minimizar os efeitos da perda progressiva de massa óssea que é comum no envelhecimento, estimular o fortalecimento muscular, contribuir para o aumento de disposição, auxiliar no combate a depressão e prevenir à demência. A prática do exercício físico aumenta a produção de endorfina e da serotonina, hormônios responsáveis pela sensação de prazer e bem-estar.

A ação em questão foi realizada dia 06 de Março de 2024 as 13:00 em forma de apresentação oral e oferta de panfleto explicativo para os usuários/pacientes da Policlínica de Goianésia, que estavam presentes na sala de recepção, aguardando atendimento médico. Com o intuito de conscientizar sobre a importância da prática de exercício físico e vida saudável, foi realizada uma didática simples e linguajar local para um melhor entendimento do público. O mesmo apresentou interesse na escuta e interação com os apresentadores, sendo assim, considera-se o objetivo da ação concluído com sucesso.

✓ **REGISTRO DE ATIVIDADES:**





TREINAMENTO SOBRE FLUXO DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Jeremias Pinto Lustosa Júnior / Farmacêutico; Rosana Vieira Lima Moraes / Farmacêutica; Laiane Lorena Sousa Santos / Enfermeira;
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Discorrer sobre o fluxo de administração de medicamentos injetáveis;
- ✓ **DATA:** 07/03/2024;
- ✓ **HORÁRIO:** 16:30h
- ✓ **OBJETIVO:** Esclarecer sobre o fluxo de administração de medicamentos injetáveis do CEMAC, aplicados da Policlínica São Patrício;
- ✓ **PÚBLICO ALVO:** Enfermeiros da Policlínica São Patrício.

No dia 07 de março de 2024, as 16:30 min, foi ministrada uma palestra onde foi abordado de forma clara, o fluxo de administração de medicamentos injetáveis do CEMAC JB, aplicados na policlínica de Goianésia - região São Patrício.

O fluxo inicia no ato da dispensação do medicamento, em que o paciente passa pela consulta farmacêutica. Nessa consulta é aplicado o protocolo de segurança do paciente através de um questionário, verificando nome do paciente, nome da mãe, data de nascimento, medicamento dispensado e se é a primeira aplicação ou primeiro atendimento. Nessa consulta o paciente tem a orientação sobre o medicamento dispensado / aplicado, como indicações, posologia, armazenamento e reações adversas (em caso de reações adversas, fazemos a notificação pela farmacovigilância). É

ofertado o serviço de aplicação, caso o paciente não queira que aplique o medicamento na unidade, ele assina o termo de recusa e leva o medicamento para aplicação em outro local. O paciente que deseja aplicação, é acompanhado e encaminhado pelo farmacêutico para a sala de injetáveis para a consulta de enfermagem que também aplica o protocolo de segurança do paciente (dupla checagem). O primeiro passo antes de realizar a aplicação é analisar a receita. Identificado o medicamento prescrito, sua via de administração, analisa-se as recomendações do fabricante, pois os dispositivos dos medicamentos podem variar. O medicamento lacrado, é aberto na frente do paciente, que aguarda a aplicação. Tem-se o acolhimento e observação desse paciente, que é orientado a trazer sempre um acompanhante. Após essa etapa, o paciente tem alta orientada.

Realizar a aplicação de injetáveis exige muita responsabilidade e atenção, pois a forma como ela é realizada garante a efetividade e segurança do medicamento para o paciente e devem seguir uma série de normas que garantem a segurança do paciente no momento do atendimento.

A adoção de práticas profissionais baseadas em protocolos e evidências clínicas, a boa qualidade da comunicação entre os profissionais que prestam assistência, são fundamentais para o sucesso da terapia do paciente

✓ **REGISTRO DE ATIVIDADES:**



TREINAMENTO SOBRE ESTABILIDADE DOS MEDICAMENTOS

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Rosana Vieira Lima Morais e Jeremias Pinto Lustosa Junior
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Apresentar métodos e cálculos para garantir qualidade e eficácia ao longo do tempo.
- ✓ **DATA:** 08/03/2024
- ✓ **HORÁRIO:** 16h:00min
- ✓ **OBJETIVO:** Capacitar a equipe
- ✓ **PUBLICO ALVO:** Colaboradores do setor de farmácia e enfermagem

No dia 7 de março de 2024, às 16:00, foi realizado um treinamento na recepção central da instituição para a equipe de enfermagem e farmácia, com o objetivo de discutir a estabilidade de medicamentos. O treinamento foi conduzido com foco especial na validade dos medicamentos após a abertura, especialmente para medicamentos multidoses.

Inicialmente, foi feita uma introdução sobre o conceito de estabilidade e sua importância para garantir a eficácia e segurança dos tratamentos. Em seguida, foram discutidos os principais fatores que podem afetar a estabilidade dos medicamentos, como luz, umidade, temperatura e exposição ao ar.

Um dos pontos centrais do treinamento foi a validade dos medicamentos após a abertura. Foram fornecidas orientações detalhadas sobre como identificar a validade após a abertura de medicamentos, especialmente os multidoses. Apresentamos métodos e cálculos específicos destinados a garantir a qualidade e eficácia dos medicamentos ao longo do período de utilização após a abertura, oferecendo ferramentas práticas para a administração segura e eficaz dos medicamentos.

Além disso, foram revisados os procedimentos adequados de armazenamento de medicamentos, enfatizando a necessidade de seguir as instruções do fabricante e de garantir condições adequadas de armazenamento para preservar a estabilidade dos medicamentos. Também foi destacada a importância do descarte apropriado de medicamentos vencidos ou não utilizados, como parte dos procedimentos de segurança e controle de qualidade.

Foi demonstrado o uso da etiqueta de estabilidade, que permite registrar a data de abertura, o horário e a nova data de vencimento do medicamento após a abertura. Esse método prático e eficaz permite um controle preciso da validade dos medicamentos multidoses, garantindo que a equipe de enfermagem esteja ciente do tempo restante de estabilidade do medicamento após a abertura. Essa prática auxilia na prevenção de erros de administração e na promoção de uma gestão eficiente do estoque de medicamentos, contribuindo para a segurança e qualidade da assistência prestada aos pacientes.

Ao final da apresentação, foi aberto um espaço para discussão e perguntas por parte dos participantes. Houve uma participação ativa da equipe de enfermagem, com questionamentos pertinentes e discussão de casos práticos relacionados à estabilidade de medicamentos.

✓ **REGISTRO DE ATIVIDADES:**



AÇÃO SOBRE A SEMANA DA MULHER NA POLICLÍNICA DE GOIANÉSIA

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Lídia Gomes de Sousa – Assistente de treinamento e desenvolvimento - NEPE, Bruna Póvoa Ribeiro – Gestora do cuidado, Núbia Fernanda Borges – Analista da Qualidade, Amanda Medeiros dos Santos – Enf^ª. SCIRAS, Ana Luiza de Araújo Figueiredo - Assistente administrativo.
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Ação para as colaboradoras da Policlínica de Goianésia, em comemoração ao dia da mulher.
- ✓ **DATA:** 04/03/2024 – 08/03/2024
- ✓ **HORÁRIO:** 10:00h e 16:00
- ✓ **OBJETIVO:** Promover um momento de descanso, reflexão e relaxamento às colaboradoras da Policlínica Estadual de Goianésia.

- ✓ **PUBLICO ALVO:** Mulheres contratadas do ICEM ou terceirizadas, atuantes na Policlínica de Goianésia.

O dia 08 de março, é conhecido internacionalmente como o dia da mulher. Neste dia, todas as mulheres do mundo ocidental são lembradas com carinho, parabenizadas e homenageadas das mais diversas formas por familiares, amigos e empresas.

No caso da Policlínica Estadual de Goianésia, houve uma movimentação da líder do NEPE, e demais integrantes desta comissão, para que o dia da mulher fosse convertido na semana da mulher, com o intuito de estendermos a homenagem durante os cinco dias da semana.

Para tanto, foi preparado um evento simples, mas cheio de significado, onde o auditório da instituição foi decorado com frases motivacionais e reflexivas, bem como com balões, a fim de deixar o ambiente aconchegante, temático e repleto de significado. O objetivo central do evento foi promover algo semelhante a um SPA, com bacias para escalda pés contendo água morna e essências de lavanda, alecrim e copaíba, cada qual com uma função específica.

O óleo de lavanda, é relaxante, calmante e eficaz contra urticárias, o óleo de alecrim auxilia na redução do cansaço e desânimo, e o óleo de copaíba é um eficiente hidratante e redutor da oleosidade da pele. Enquanto as colaboradoras se acomodavam com os pés na água, e se sentavam confortavelmente nas cadeiras, também lançamos mão de outras ferramentas como música de fundo em tom suave, uso de aparelho de cromoterapia para promoção de iluminação artificial, e utilização do difusor, com a liberação de essência de tangerina, que age como calmante para órgãos viscerais.

Assim que as colaboradoras se acomodavam em suas cadeiras, servíamos lanches como bolos diversos, bolachas de doce e sal, pão de queijo, rosquinha doce e chá. Em alguns dias oferecemos chá de camomila e erva-cidreira, em outros dias havia chá de canela e erva-doce.

Enquanto o processo de relaxamento acontecia, uma fisioterapeuta fazia massagem utilizando aparelho elétrico disponível na Unidade, enquanto outras organizadoras massageavam as costas das colaboradoras com as mãos, e outra organizadora fazia reflexões e falava sobre Deus, crenças, e a importância de acreditarmos em algo maior.

Após a finalização da fala voltada para o lado espiritual, as frases que estavam dispostas nas paredes do auditório eram lidas, e meditadas uma a uma. Frases estas que falavam da força feminina, da importância da mulher na sociedade, e da necessidade de se olharem com amor, respeito e gratidão. Com a finalização do momento de escuta, eram sorteados brindes, arrecadados pelo setor do NEPE. Foram sorteados 2 brindes por momento.

Ao longo da semana, 8 grupos de 10 mulheres estiveram no auditório para participar deste momento especial. Algumas se emocionaram, outras também se sentiram à vontade para tomarem lugar de fala. Mas o mais importante, é que o objetivo do evento foi cumprido: o de proporcionar um momento de paz e desligamento momentâneo da correria diária a qual estão submetidas.

✓ **REGISTRO DE ATIVIDADES:**



AÇÃO SOBRE O MARÇO LILÁS – MÊS DE PREVENÇÃO AO CANCER DE COLO DE ÚTERO

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Dra. Emilly Mendes – médica da família
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Prevenção ao câncer de colo uterino
- ✓ **DATA:** 08/03/2024
- ✓ **HORÁRIO:** 10:00 hrs
- ✓ **OBJETIVO:** Informar, conscientizar;
- ✓ **PUBLICO ALVO:** Todos colaboradores.

Neste mês é comemorado o Março Lilás, mês de prevenção ao câncer de colo de útero.

O câncer de colo de útero é causado pelo vírus HPV, que é altamente contagioso e que pode levar anos para se manifestar. No estágio inicial, o câncer de colo do útero geralmente não apresenta sintomas. Eles começam a aparecer no momento em que a doença já está se tornando invasiva, acometendo os tecidos próximos.

Sintomas que precisam ser investigados:

- Sangramento e secreção vaginal anormal;

- Dor abdominal associada com queixas urinárias ou intestinais;
- Sangramento menstrual mais prolongado;
- Sangramento após a relação sexual e dores durante a relação.

Lembrando que os sintomas podem ser provocados por outras condições além do câncer de colo de útero, por conta disso, é necessário procurar um médico ginecologista imediatamente.

Também é recomendado que após o início da atividade sexual, seja realizado o exame preventivo (Papanicolau), repetindo o processo anualmente.

Há fatores que ajudam a prevenir:

- Utilizar preservativos durante as relações sexuais;
- Estar com a vacina do HPV em dia;
- Higiene íntima diária;
- Educação sexual;
- Não fumar.

Tratamentos para o câncer de colo de útero:

- O tipo de tratamento depende de fatores como estágio do câncer, extensão da doença e se a mulher deseja ter filhos ou não. As abordagens mais usadas são:
- **Cirurgia** - quando o tumor está restrito à região do colo do útero, a cirurgia leva à cura na maioria dos casos. Às vezes, pode ser complementada com a radioterapia. Em casos mais avançados, o médico vai avaliar se vai ser necessário remover útero, ovários e outros tecidos próximos.
- **Radioterapia** - costuma ser usada para atingir a cura total quando o tumor ainda está localizado e pequeno. Em tumores maiores, ajuda a controlar a doença e aliviar sintomas.
- **Braquiterapia** - é uma forma de radioterapia em que materiais radioativos são implantados próximos do tumor. As doses de radiação são liberadas para atacar as células tumorais, tentando evitar que células saudáveis sejam afetadas.
- **Quimioterapia** - pode ser usada em alguns casos específicos isoladamente ou combinada com a radioterapia. Também é aplicada para evitar que o câncer se espalhe para outros órgãos.
- **Terapia alvo** - para os tumores crescerem, eles devem formar novos vasos sanguíneos para se manterem nutridos. Os medicamentos alvo bloqueiam esse novo crescimento dos vasos sanguíneos, impedindo que o tumor evolua.

Para finalizar o momento foi informado os locais onde a pacientes devem procurar caso identifiquem algum sintoma da doença.

Em seguida foi servido um delicioso café da manhã para homenagear a data que é tão importante para a conscientização das mulheres sobre sua saúde.



AÇÃO REFERENTE A SEMANA EM ALUSÃO AO “DIA MUNDIAL DO RIM”

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Fabiana Pereira do Nascimento/, Ana Adália Ramos, Drº: Thiago Xavier – equipe do setor hemodiálise
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/ CONTEÚDO:** Será realizado ação em alusão ao Dia Mundial dos Rins, aos colaboradores e pacientes do ambulatório, abordando a conscientização sobre saúde dos rins (exame de Cr, prevenção, controle e diagnóstico precoce de doença renal crônica).

- ✓ **DATA:** 12, 13 e 14/03/2024
- ✓ **HORÁRIO:** 09:00 e 15:30
- ✓ **OBJETIVO:** Orientar
- ✓ **PÚBLICO ALVO:** Colaboradores, pacientes em TRS e do ambulatório.

IRC- Insuficiência Renal Crônica

Demos início as ações em alusão ao Dia Mundial do Rim, que tem como objetivo disseminar informações sobre as doenças renais, foco deste ano está na importância da equidade no acesso ao diagnóstico e tratamento da doença renal crônica.

A doença renal crônica é uma diminuição lenta e progressiva (durante meses ou anos) da capacidade dos rins de filtrar os resíduos metabólicos do sangue.

As causas principais são diabetes e pressão arterial alta, o sangue se torna mais ácido, anemia se desenvolve, os nervos são prejudicados, o tecido ósseo se deteriora e o risco de aterosclerose aumenta. Recentes avanços na área de medicamentos têm apresentado significativo sucesso em retardar a progressão da DRC e reduzir suas complicações associadas, porém o acesso ainda não é feito com equidade! O objetivo é aumentar a conscientização sobre a importância de garantir a equidade do acesso ao tratamento apropriado para as pessoas que vivem com doença renal, para melhorar a qualidade de vida e retardar a progressão da doença. A necessidade de abordar a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento.

PREVENÇÃO

A prevenção das doenças renais crônicas está diretamente relacionada a estilos e condições de vida das pessoas, tratar e controlar os fatores de risco como diabetes, hipertensão, obesidade, doenças cardiovasculares e tabagismo são as principais formas de prevenir doenças renais. Essas doenças são classificadas como Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que respondem por cerca de 36 milhões, ou 63%, das mortes no mundo, com destaque para as doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doença respiratória crônica. A ocorrência é muito influenciada pelos estilos e condições de vida. A prevenção eficiente da DRC requer políticas de saúde holísticas, financiamento, educação pública, e acesso a rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento de qualidade com equidade. Preencher as lacunas significa fornecer treinamento aos profissionais de saúde, minimizando a perda de profissionais, educando sobre DRC, com inovação no tratamento, e acolhimento para melhorar o bem-estar do paciente.

SINTOMAS DA DRC

Os sintomas normalmente se desenvolvem muito lentamente, à medida que a insuficiência renal progride e os resíduos metabólicos se acumulam no sangue, os sintomas evoluem, podem

incluir micção à noite, fadiga, náusea, coceira, espasmo muscular e câibras, perda do apetite, confusão, dificuldade para respirar e inchaço do corpo (mais comumente das pernas).

A perda leve a moderada da função renal: pode causar somente sintomas leves, como a necessidade de urinar várias vezes durante a noite (noctúria), ocorre porque os rins não conseguem absorver a água da urina para reduzir o volume e a concentram, como ocorre normalmente durante a noite. À medida que a função renal piora e mais resíduos metabólicos se acumulam no sangue, as pessoas podem sentir-se cansadas e fracas de modo geral e apresentarem uma diminuição da capacidade mental. Algumas pessoas apresentam falta de apetite e dificuldade em respirar. A anemia também é responsável pela fadiga e fraqueza generalizada. O acúmulo de resíduos metabólicos também causa perda do apetite, náuseas e vômitos e um gosto desagradável na boca, podendo levar à desnutrição e perda de peso. As pessoas com doença renal crônica tendem a formar hematomas ou sangrar por um tempo anormalmente longo após um corte ou outro tipo de lesão, também diminui a capacidade do organismo de combater infecções. Gota pode causar artrite aguda com dor nas articulações e inchaço.

A perda grave da função renal: resulta no acúmulo de resíduos metabólicos no sangue em níveis mais elevados, a lesão aos nervos e músculos pode causar espasmos musculares, fraqueza muscular, câibra e dor. As pessoas também podem sentir uma sensação de formigamento nos braços e nas pernas e podem perder a sensibilidade em certas partes do corpo, podem desenvolver a síndrome das pernas inquietas, pode surgir encefalopatia, um quadro clínico no qual o cérebro não funciona corretamente, e levar à confusão, letargia e convulsões. Insuficiência cardíaca pode causar falta de ar, pode haver o desenvolvimento de inchaço, principalmente nas pernas. Pericardite pode causar dor no peito e pressão arterial baixa. As pessoas que sofrem de doença renal crônica avançada têm, em geral, úlceras gastrointestinais e sangramento, a pele pode ficar com uma tonalidade amarelo-castanha e/ou seca, e ocasionalmente a concentração de ureia é tão elevada que se cristaliza no suor, formando um pó branco sobre a pele. Algumas pessoas com doença renal crônica sentem coceira no corpo todo. Também podem ter mau hálito.

DIAGNOSTICO DA DOENÇA RENAL CRONICA

- USG rins e vias urinárias;
- Exames laboratoriais;
- Algumas vezes, biópsia.

Exames de sangue (ureia e creatinina) e de urina são essenciais, eles confirmam a diminuição da função renal, quando a perda alcança um certo nível na doença renal crônica, os níveis dos químicos no sangue tipicamente se tornam anormais.

- Ureia e creatinina, resíduos metabólicos normalmente filtrados pelos rins, estão aumentados;
- O sangue fica moderadamente ácido;
- É frequente que o potássio no sangue esteja normal ou levemente aumentado, mas ele pode se tornar perigosamente elevado;
- O cálcio e o calcitriol no sangue diminuem;
- Os níveis de fosfato e do hormônio da paratireoide aumentam;
- Em geral a hemoglobina está diminuída (o que significa que a pessoa tem certo grau de anemia).

Os médicos medem a função renal usando o nível de creatinina no sangue, sexo e peso corporal em uma fórmula chamada de taxa de filtração glomerular estimada (TFGe). Os médicos anteriormente usavam a raça para avaliar se a função renal estava anormal. No entanto, isso aumentou as disparidades nos cuidados de saúde entre as raças no diagnóstico e tratamento de doenças renais. Portanto, não se recomenda mais incluir a raça nessas avaliações. Medir o nível de potássio no sangue é importante porque ele pode tornar-se perigosamente elevado quando a insuficiência renal atinge um estágio avançado ou se as pessoas ingerem grandes quantidades de potássio ou tomam um medicamento para evitar que os rins excretem o potássio. A análise da urina pode detectar muitas anormalidades, que englobam proteínas e as células anormais. A ultrassonografia é frequentemente realizada para excluir a obstrução e verificar o tamanho dos rins. Rins pequenos e com cicatrizes frequentemente indicam que a perda da função renal é crônica. Fica cada vez mais difícil determinar uma causa exata, à medida que a doença renal alcança um estágio avançado. A remoção de uma amostra do tecido do rim para exame (biópsia renal) pode ser o exame mais exato, mas não é recomendável se os resultados de uma ultrassonografia mostrarem que os rins estão pequenos e têm cicatrizes.

TRATAMENTO

- Tratamento de quadros clínicos que pioram a função renal, conhecido como tratamento conservador;
- Medidas nutricionais e medicamentos;
- Diálise ou transplante renal;

O objetivo do tratamento é retardar o declínio da função renal e adiar a necessidade de diálise. Os quadros clínicos capazes de causar ou piorar a doença renal crônica e afetar adversamente a saúde em geral devem ser tratados imediatamente; como

- Diabetes;
- Pressão arterial alta (hipertensão);
- Obstrução do trato urinário;
- Infecções;

- Uso de certos medicamentos.

Controlar o nível de açúcar (glicose) no sangue, bem como a pressão arterial alta nas pessoas com diabetes substancialmente diminui a deterioração da função renal. Obstruções no trato urinário são removidas ou aliviadas, infecções bacterianas são tratadas com antibióticos. Medidas nutricionais devem ser tomadas e podem ser prescritos medicamentos para retardar a progressão da doença renal crônica.

Restrição proteica

A diminuição da função renal pode ser levemente retardada através da restrição da quantidade de proteína ingerida diariamente. As pessoas precisam consumir carboidratos em quantidade suficiente para compensar a redução da proteína. Havendo uma restrição significativa da proteína na dieta, é importante que se tenha a supervisão de um nutricionista para ter certeza que o consumo de aminoácidos seja adequado.

Controlando a acidose

Algumas vezes, uma acidose leve pode ser controlada aumentando-se a ingestão de frutas e verduras e reduzindo-se a ingestão de proteína animal. No entanto, pode ser necessário tratar uma acidose moderada ou grave usando-se medicamentos redutores de ácido (por exemplo, bicarbonato de sódio e citrato de sódio).

Reduzindo os níveis de triglicerídeos

Os níveis de triglicerídeos e de colesterol podem ser controlados de alguma forma limitando-se o conteúdo de gordura na dieta. Os medicamentos podem ser necessários para reduzir os níveis de triglicerídeos e colesterol.

Restringindo sódio e potássio

A restrição de sal (sódio) é normalmente benéfica, especialmente se a pessoa tiver insuficiência cardíaca, pode ser necessário restringir a ingestão de líquido para evitar que a concentração de sódio

no sangue fique muito baixa. Deve-se evitar os alimentos muito ricos em potássio, como alguns substitutos do sal, e os que contêm um teor de potássio um pouco alto, como as tâmaras, os figos e muitas outras frutas, não devem ser consumidos em excesso. Um teor elevado de potássio no sangue aumenta o risco de arritmias e paradas cardíacas. Se o nível de potássio ficar alto demais, medicamentos redutores de potássio podem ajudar, mas uma diálise de emergência pode ser necessária.

Controlando os níveis de fósforo

O nível elevado de fósforo no sangue pode fazer com que se formem depósitos de cálcio e fósforo nos tecidos, inclusive nos vasos sanguíneos, a restrição ao consumo de alimentos ricos em fósforo, como os produtos lácteos, o fígado, os legumes, as nozes e a maioria dos refrigerantes, diminui a concentração de fosfato no sangue. Os medicamentos que ligam o fosfato, como o carbonato de cálcio, acetato de cálcio, sevelâmer, lantânio e citrato férrico, ingeridos por via oral, podem também diminuir o nível de fósforo no sangue

Tratamento de complicações

A anemia causada pela doença renal crônica é tratada com

- Medicamentos como eritropoetina;
- Transfusões de sangue

Os médicos procuram e tratam outras causas de anemia, em particular deficiência de ferro, folato (ácido fólico) e vitamina B12 na dieta, a maior parte das pessoas que recebem eritropoietina precisam ser tratadas com ferro, por via intravenosa, para evitar a deficiência de ferro, que prejudica a resposta do organismo a esses medicamentos. A eritropoietina deve ser usada somente quando necessário, porque podem aumentar o risco de AVC. A tendência para o sangramento pode ser evitada temporariamente, através de transfusões de produtos do sangue ou com a administração de medicamentos. Esse tratamento pode ser necessário após uma lesão ou antes de efetuar um procedimento cirúrgico ou uma extração de dentes.

São feitas transfusões de sangue somente quando a anemia é grave, provoca sintomas e não responde à eritropoietina.

A pressão arterial alta é tratada com medicamentos anti-hipertensivos para evitar a deterioração adicional das funções do coração e dos rins. Os diuréticos também podem aliviar os sintomas da insuficiência cardíaca, mesmo quando a função renal é insatisfatória, mas pode ser necessário fazer diálise para remover a água em excesso no corpo na doença renal crônica grave.

Tratando a doença renal crônica avançada

Quando os tratamentos para a doença renal crônica não são mais eficazes, as únicas opções são a diálise e o transplante renal, as duas opções diminuem os sintomas e prolongam a vida, se a pessoa for candidata, o transplante renal pode ser uma excelente opção, no caso de pessoas que optam por não fazer diálise, é importante que se determinem cuidados de fim de vida (um tipo de tratamento paliativo).

A doença renal crônica não tem cura, mas a terapia renal substitutiva (TRS) garante a manutenção e a qualidade de vida do paciente renal, entre as formas de TRS estão a hemodiálise, diálise peritoneal e o transplante. Um dos tratamentos da DRC é a hemodiálise, onde um filtro ligado a máquina faz o papel do rim. Algumas formas da DRC podem ser tratadas para impedir a progressão da doença e preparar o paciente para diálise, é o chamado tratamento conservador, esse é realizado quando a doença é diagnosticada em sua fase inicial. No caso da IRC, ou seja, perda total ou parcial da função dos rins, é indicado o tratamento de diálise (hemodiálise ou diálise peritoneal) e o transplante renal. No caso da hemodiálise, o paciente deve comparecer a clínica três vezes por semana, para a realização do tratamento, já na peritoneal é realizada em domicílio.

Tratamento inadequado surge de duas lacunas nas políticas, educação insuficiente para pacientes/provedores, escassez de recursos, e acesso limitado a medicamentos, necessitando de estratégias amplas, centradas no paciente e localmente direcionadas. Os pacientes lutam para ter acesso ao tratamento e aos medicamentos devido ao alto custo e à desinformação. Educar sobre riscos da DRC, promovendo escolhas saudáveis, e envolvendo pacientes nas políticas de saúde melhora os resultados e empodera as decisões informadas.

No dia 13.03.24 foi realizado junto aos pacientes em TRS ação de conscientização em alusão ao Dia Mundial dos Rins, abordando a importância de seguir uma dieta equilibrada, seguindo as orientações da equipe, em especial da nutricionista. A fisioterapeuta também abordou a importância da realização da atividade física diária para ajudar durante o tratamento e no dia – dia. A nutricionista e a fisioterapeutas realizaram palestra e entrega de folders abordando a importância de seguir as recomendações.

A equipe multiprofissional do período vespertino realizou a ação aos pacientes em TRS em alusão ao Dia Mundial do Rim, enfatizando a importância da conscientização dos pacientes quanto a alimentação, pratica de atividade física, a busca por ajuda profissional de um profissional psicólogo para ajudar no dia- dia com o tratamento. Apresentaram aos pacientes como ferramenta de ajuda a musicoterapia com a participação dos músicos Wilson e Laysla Paula.

Ação realizada com os pacientes em TRS do período vespertino

A música é uma arte e como tal, influencia o corpo e a mente através de sons e notas musicais, aquecendo e alentando os corações em momentos de tristeza e também em momentos de alegrias. A

música não é palpável, também não é visível, mas a partir da audição estimula e transcende, desobedecendo qualquer regra pré-estabelecida, já que, através de um processo natural, é capaz de despertar reações espontâneas no ser humano. Sabe-se que a qualidade de vida do doente renal crônico está interligada com o seu estado emocional, que frequentemente se apresenta alterado, por manifestações de tristeza, em alguns casos ansiedade e depressão. Vale ressaltar que muitos deles tem o diagnóstico de outras comorbidades.

Nesta perspectiva para melhor humanização do paciente no setor de hemodiálise da Policlínica-Go, foi realizado uma ação onde o intuito é contribuir para o bem-estar dos mesmos através da música proporcionando um momento agradável, acolhedor, relaxante e com reflexão. Na oportunidade foram cantadas duas músicas cujo a letra repassa conceitos de autoestima, segurança, espiritualidade, imaginação e tranquilidade, sendo assim, por alguns momentos a dor é substituída por notas musicais que tranquilizam a alma, proporcionando também alegria e descontração.

Então para melhor adesão da proposta foi feito o convite para dois componentes que são músicos para colocar tal ação em prática, que são:

- Músico que canta e toca violão;
- Componente musical;

Na ocasião foi realizado uma psicoeducação sobre a importância de vivenciar o estímulo proporcionado pela música, o entender da letra cantada, perceber o que a canção oferece para melhorar a autoestima pensamentos positivos, entre outros sentimentos que possam surgir priorizando sempre o autocuidado enfatizando também a importância da espiritualidade.

✓ **REGISTRO DE ATIVIDADES:**





**SEMANA DE
CONSCIENTIZAÇÃO DA SAÚDE
DOS RINS**

**IMPORTÂNCIA DO CUIDADO COM ALIMENTAÇÃO
E A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA**

Restrição de líquidos

Devem limitar a ingestão de líquidos, incluindo água, sucos, refrigerantes e alimentos com alto teor de água, como sopas e frutas suculentas.

Restrição de fósforo

Alimentos ricos em fósforo, como laticínios, carne, nozes e alimentos processados, devem ser consumidos com moderação.

Restrição de Sódio

Os pacientes devem evitar alimentos processados, fast food e alimentos embalados, que geralmente são ricos em sódio.

Controle de potássio

Evitar alimentos ricos em potássio, como bananas, laranjas, batatas, abacates e tomates.

Monitoramento de Proteínas

A ingestão de proteínas deve ser monitorada de perto, já que os pacientes em hemodiálise podem precisar de mais ou menos proteína, dependendo de vários fatores, como o estágio da doença renal e a presença de outras condições médicas.

Inclusão de Alimentos Saudáveis

Uma dieta equilibrada para pacientes em hemodiálise deve incluir uma variedade de alimentos saudáveis, como frutas e vegetais, grãos integrais, proteínas magras e gorduras saudáveis.

Suplementação de Vitaminas e Minerais

Alguns pacientes em hemodiálise podem precisar de suplementação de vitaminas e minerais, como ferro, ácido fólico e vitamina D, devido a perdas durante o processo de diálise ou restrições dietéticas.

Prática de atividade física!

CUIDE DO SEU BEM - ESTAR!
AME A SUA VIDA

Fisioterapia
Nutrição

TREINAMENTO SOBRE ATUAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NA ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA.

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Camila Cristina, Dilma Gonçalves, Jovelino Pereira, Rafaela Nascimento- Equipe do setor endo/colonoscopia.

- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Alinhar com a equipe de enfermagem quanto ao desempenho das atividades realizadas no setor
- ✓ **DATA: 14 DE MARÇO DE 2024**
- ✓ **HORÁRIO: 15:00 HORAS**
- ✓ **OBJETIVO:** Treinar
- ✓ **PÚBLICO ALVO:** Equipe de enfermagem

O Técnico em Enfermagem em ambos os casos a participação do profissional contempla desde a estruturação dos serviços, organização e gerenciamento até processos de desinfecção. Nesse contexto, entre as principais atribuições do profissional de enfermagem:

- Agendamento e recepção do paciente;
- Emissão diagnóstico de enfermagem (Enfermeiro)
- Manutenção dos equipamentos;
- Atendimento a emergências;
- Registro de avaliações e procedimentos;
- Seleção dos materiais a serem utilizados
- Auxílio em procedimentos complexos;
- Gerenciamento da equipe; (Enfermeiro)
- Definição de prioridades para garantir a segurança no cuidado do paciente;
- Realização de limpeza e desinfecção de instrumentos seguindo normas específicas.

Os profissionais de enfermagem tem como o papel primordial para os pacientes submetidos ao exames endoscópios o acolhimento, que realizado de forma humanizada ameniza sua a ansiedade e estresse dos mesmos submetido no momento deste processo. Um paciente calmo esclarecido e tranquilo terá menos possibilidades de intercorrências durante o procedimento.

Contudo a enfermagem desempenha atividades durante todo processo para realização efetiva dos exames endoscópios desde do seu agendamento com orientações quanto ao preparo ate a alta final do paciente ao seu domicilio, tem também a importância de proporcionar um ambiente e exame seguro reduzindo o máximo de chances o risco para o paciente e todos os profissionais envolvidos nesse processo.

- ✓ **REGISTRO DE ATIVIDADES:**





AÇÃO SOBRE DIA MUNDIAL DO SONO – SONO DE QUALIDADE AJUDA NO BEM ESTAR

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Monik Kelly Antunes Sampaio Ribeiro - Psicóloga
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Abordar o dia mundial do sono;
- ✓ **DATA:** 19/03/2024;
- ✓ **HORÁRIO:** 10:00
- ✓ **OBJETIVO:** Conscientizar sobre a importância do cuidado com o sono de qualidade; apresentando características do sono, bem como sua importância, estágios, distúrbios, contribuições e dificultadores e como realizar uma boa higiene do sono.
- ✓ **PÚBLICO ALVO:** Para todos os colaboradores da Policlínica de Goianésia;

O dia mundial do sono foi estabelecido devido a conscientização da importância do sono como um comportamento essencial para a saúde, colaborando com o bem-estar físico, mental e social.

Os hábitos da vida moderna tem comprometido o sono como prioridade que ocupa na vida do ser humano. É neste sentido que o Comitê do Dia Mundial do Sono (World Sleep Society) lança a proposta como meio de minimizar os prejuízos do sono, prevenindo e tratando distúrbios.

Há muitos distúrbios do sono (mais de 100), entre eles alguns são mais conhecidos como a insônia, apneia, sonambulismo, bruxismo, terror noturno entre outros, e muitas vezes estão associados a certas doenças como cardiovasculares, metabólicas, gastrointestinais, psiquiátricas, neurológicas.

Dada a importância de falar sobre o assunto, foi realizada uma ação com a psicóloga Monik, a mesma iniciou a ação com uma dinâmica de perguntas em que os colaboradores da unidade Policlínica do Vale do São Patrício falaram um pouco das suas experiências pessoais em relação a hábitos que colaboram ou atrapalham o sono, distúrbios identificados e conhecimento sobre o assunto.

Foi tratado através de slides e conversa dinâmica a importância da qualidade do sono e sua contribuição com o sistema imune e o combate a saúde fragilizada. Para isso foi apontado a necessidade de uma boa “higiene do sono”, ou seja, hábitos que contribuem significativamente na prevenção de um sono irregular e na construção de uma rotina de sono satisfatória para cada indivíduo, como: evitar se alimentar próximo ao horário de dormir, usar a cama somente para dormir, evitar bebidas com cafeína ao menos 6 horas antes de dormir, utilizar de práticas relaxantes antes do sono, eliminar luzes e barulhos durante a noite e adotar uma rotina de horários para dormir e acordar, com 7h a 9h de repouso.

Outro aspecto que foi apresentado, é sobre o papel da Melatonina, como hormônio do sono, a medida que o compreendemos, torna-se possível a colaboração com sua atuação e percepção dos efeitos; Este hormônio localizado na glândula pineal, sofre influência da luz e tende a diminuir com o passar dos anos. Atualmente há indicações quando necessário para reposição deste hormônio no organismo.

Também foi apresentado o processo do ciclo do sono e a importância de cada estágio, e como os distúrbios prejudicam na concretização de um sono reparador.

Referências:

Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Retirado do site: <https://sbpt.org.br/portal/sono-2021/> em 18 de março de 2024.

Observatório da Saúde da Criança e do Adolescente. Faculdade de Medicina da da UFMG. Retirado do site: <https://www.medicina.ufmg.br/observaped/fases-do-sono/> em 18 de março de 2024.

ROSA, Rychard Cavalli; BORJA, Amélia. O USO DA MELATONINA NA INSÔNIA. Faculdades Oswaldo Cruz. Retirado do site https://oswaldocruz.br/revista_academica/content/pdf/Edicao_23_RYCHARD_CAVALLI_ROSA.pdf em 18 de março de 2024.

✓ **REGISTRO DE ATIVIDADES:**



AÇÃO SOBRE MARÇO LILÁS - MÊS MUNDIAL DE CONSCIENTIZAÇÃO DO HPV

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Lídia Gomes de Sousa – Assistente de Treinamento e Desenvolvimento/NEPE e Karolinne Dorneles Dias e Eliana Almeida Naves Veloso, Ana Júlia Vieira e Orotides S. Campos, Amanda Carolina de Melo Gonçalves e Gustavo Henrique Ribeiro Borges – Internos de medicina da UniRV.
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Março Lilás: Mês Mundial de Conscientização do HPV
- ✓ **DATA:** 20/03/2024
- ✓ **HORÁRIO:** Às 13:00 horas

✓ **OBJETIVO:** Informar e conscientizar a população em geral e na atual situação, em específico, os pacientes da Policlínica sobre a importância da prevenção em relação ao HPV.

✓ **PÚBLICO ALVO:** Pacientes da Policlínica de Goianésia

O HPV (sigla em inglês para Papilomavírus Humano), é responsável pela infecção sexualmente transmissível mais frequente no mundo. A ação do vírus sobre as células da pele favorece a formação de tumores, a maioria deles pequenos e benignos, tais como as verrugas comuns de pele ou as verrugas genitais, conhecidas também como condiloma acuminado ou crista de galo. Porém, quando a área infectada é a mucosa do colo do útero, da vagina, do pênis ou do ânus, o vírus pode induzir a formação de tumores malignos, gerando, por exemplo, o câncer do colo do útero e o câncer anal.

O HPV possui cerca de 200 tipos de vírus conhecidos, e ao menos 14 variedades consideradas de alto risco para o desenvolvimento de câncer, dentre esses destaca-se, os tipos 16 e 18, os quais são responsáveis por 70% dos casos de câncer do colo do útero. Já os tipos 6 e 11 estão presentes em 90% das verrugas genitais.

De acordo com recente pesquisa encomendada pelo Ministério da Saúde feita por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Proadi-SUS), a taxa de infecção pelo HPV na genital atinge 54,4% das mulheres que já iniciaram a vida sexual e 41,6% dos homens.

A infecção pelo HPV não apresenta sintomas na maioria das pessoas. Em alguns casos, o HPV pode ficar latente de meses a anos, sem manifestar sinais (visíveis a olho nu), ou apresentar manifestações subclínicas (não visíveis a olho nu).

O diagnóstico do HPV é realizado por meio de exames clínicos e laboratoriais, dependendo do tipo de lesão, se clínica ou subclínica.

✓ **Lesões clínicas:** se apresentam como verrugas na região genital e no ânus (denominadas tecnicamente de condilomas acuminados e popularmente conhecidas como "crista de galo", "figueira" ou "cavalo de crista"). Podem ser únicas ou múltiplas, de tamanhos variáveis, achatadas ou papulosas (elevadas e sólidas). Em geral, são assintomáticas, mas podem causar prurido na região. Essas verrugas, geralmente, são causadas por tipos de HPV não cancerígenos.

✓ **Lesões subclínicas (não visíveis ao olho nu):** podem ser encontradas nos mesmos locais das lesões clínicas e não apresentam sinal/sintoma. As lesões subclínicas podem ser causadas por tipos de HPV de baixo e de alto risco para desenvolver câncer.

O tratamento do Papilomavírus Humano deve ser individualizado, considerando características (extensão, quantidade e localização) das lesões, disponibilidade de recursos e efeitos adversos. Já a prevenção, se dá pela vacina contra o HPV, a qual é a medida mais eficaz de se prevenir contra a infecção, sendo distribuída gratuitamente pelo SUS para meninas e meninos de 9 a 14 anos; pessoas

que vivem com HIV, transplantados de órgãos sólidos, de medula óssea ou pacientes oncológicos na faixa etária de 9 a 45 anos e vítimas de violência sexual de 9 a 45 anos.

O uso de preservativo interno ou externo e lubrificantes durante as relações sexuais também fazem parte dos métodos de prevenção do HPV. Ademais, podemos ressaltar ainda o exame preventivo contra o HPV, a Colpocitologia Oncológica ou popularmente conhecido como Papanicolau, o qual é um exame ginecológico preventivo mais comum para identificar lesões precursoras do câncer do colo do útero.

Dessa forma, realizamos uma ação sobre a conscientização do HPV no dia 20/03/2024 em virtude da campanha do mês de Março Lilás, com intuito de despertar na população ali presente a importância da prevenção do Papilomavírus Humano, a qual começa com um simples gesto de vacinação ou então com o uso de preservativos nas relações sexuais, ressaltando também a relevância da Colpocitologia Oncológica, tendo o objetivo principal, diminuir os elevados índices de tal Infecção Sexualmente transmissível e também do câncer de colo de útero, o qual tem acometido inúmeras mulheres. Assim, com a população consciente a luta torna-se mais justa.

✓ REGISTRO DE ATIVIDADES





O QUE É O HPV?

É a sigla em inglês para papilomavírus humano. São vírus capazes de infectar a pele ou as mucosas.

ONDE FAZER OS EXAMES PREVENTIVOS DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO?

★ No postinho do seu bairro.

QUAL VALOR TEM QUE SE PAGAR PARA FAZER O EXAME PREVENTIVO?

★ O exame é gratuito

QUAL É A RELAÇÃO ENTRE HPV E CÂNCER?

Em alguns casos onde a infecção persiste, é causada por um tipo viral com potencial para causar câncer.

DE QUANTO EM QUANTO TEMPO DEVO FAZER A PREVENÇÃO?

★ O exame deve ser feito anualmente. Após dois exames seguidos (com um intervalo de um ano) apresentando resultado normal, pode passar a ser feito a cada três anos.

EXISTE VACINA PARA PREVINIR?

★ Sim, o SUS disponibiliza três vacinas preventivas contra o HPV aprovadas e registradas pela Anvisa.

COMO OS HPV SÃO TRANSMITIDOS?

Se dá por contato direto com a pele ou mucosa infectada. Via sexual, que inclui contato oral-genital, genital-genital ou mesmo manual-genital. Mesmo na ausência de penetração vaginal ou anal.

Transmissão durante o parto.

Não está comprovada a possibilidade de contaminação por meio de objetos, do uso de vaso sanitário e piscina ou pelo compartilhamento de toalhas e roupas íntimas.

UMA PESSOA INFECTADA PELO VÍRUS HPV SEMPRE APRESENTA SINTOMAS?

A maioria das infecções por HPV é assintomática. Quando não vemos lesões não é possível garantir que o HPV não está presente, mas apenas que não está produzindo doença.

COMO PARECE AS LESÕES DO HPV?

Se parecem como verrugas e costumam ser indolores.

SE CUIDE. PREVINA-SE!

Aquele que não tem tempo para cuidar da saúde vai ter que arrumar tempo para cuidar da doença.

Março Lilás

Um olhar atento à promoção e cuidado de saúde feminina.

AÇÃO SOBRE O DIA MUNDIAL DE COMBATE À OBESIDADE

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Fernanda Cristina Guimarães de Lima - Nutricionista
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Alimentação saudável na prevenção da Obesidade
- ✓ **DATA:** 22/03/2024
- ✓ **HORÁRIO:** 07:20 hs
- ✓ **OBJETIVO:** Informar os usuários da Policlínica Goianésia sobre a importância da alimentação saudável para prevenção da obesidade
- ✓ **PUBLICO ALVO:** Usuários da Policlínica Goianésia

O excesso de peso acomete mais de 60% da população do país. O resultado é que um em cada quatro brasileiros tem obesidade. Além de muito elevada, a prevalência da doença é crescente.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), define a obesidade como o excesso de gordura corporal, em quantidade que determine prejuízos à saúde. São vários os fatores que contribuem para o desenvolvimento da obesidade, e não apenas uma única causa. Além de comprometer a qualidade de vida dos indivíduos, o excesso de peso e a obesidade, como já mencionado, estão associados com as doenças crônicas não transmissíveis, tais como: diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e câncer.

Um dos alicerces para o enfrentamento do excesso de peso e da obesidade reside na promoção da alimentação saudável.

O Guia Alimentar para a População Brasileira, publicado pelo Ministério da Saúde, em 2014, aborda quais cuidados e caminhos são recomendados para se alcançar uma alimentação saudável, saborosa e balanceada. Para tanto, o Guia apresenta desde os cuidados que se deve ter ao escolher os alimentos, passando pela preparação das refeições e pelo próprio ato de comer.

Os Dez Passos para uma alimentação adequada e saudável, sistematizados

pelo Guia Alimentar da População Brasileira, são abaixo transcritos (BRASIL, 2014, p.127-128):

1. Fazer de alimentos in natura ou minimamente processados a base da alimentação.
2. Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias.
3. Limitar o consumo de alimentos processados.
4. Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados.
5. Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia.
6. Fazer compras em locais que ofertem variedades de alimentos in natura ou minimamente processados.
7. Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias.
8. Planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece.
9. Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora.

10. Ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais.”

Foi explicada a diferença entre alimentos in natura, minimamente processados, processados e ultraprocessados evidenciando a importância de nos alimentarmos preferencialmente de alimentos in natura.

ALIMENTOS IN NATURA - são aqueles obtidos diretamente de plantas ou de animais (como folhas e frutos ou ovos e leite) e adquiridos para consumo sem que tenham sofrido qualquer alteração após deixarem a natureza.

ALIMENTOS MINIMAMENTE PROCESSADOS - são alimentos in natura que, antes de sua aquisição, foram submetidos a alterações mínimas. Exemplos incluem grãos secos, polidos e empacotados ou moídos na forma de farinhas, raízes e tubérculos lavados, cortes de carne resfriados ou congelados e leite pasteurizado.

ALIMENTOS PROCESSADOS – fabricados pela indústria com a adição de sal ou açúcar ou outra substância de uso culinário a alimentos in natura para torná-los duráveis e mais agradáveis ao paladar.

ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS – formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcar, amido, proteínas) derivados de constituintes de alimentos (gorduras hidrogenadas, proteínas) derivados de constituintes de alimentos ou

sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas como petróleo e carvão (corantes, aromatizantes, realçadores de sabor).

✓ **REGISTRO DE ATIVIDADES:**





TREINAMENTO SOBRE TRANSTORNO BIPOLAR

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Wanessa Aparecida de Oliveira Rocha - Psicóloga
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Palestra para os colaboradores
- ✓ **DATA:** 23/03/2024;
- ✓ **HORÁRIO:** 16:00 h
- ✓ **OBJETIVO:** Conscientizar os colaboradores da unidade sobre a importância de se informar sobre o Transtorno Bipolar
- ✓ **PÚBLICO ALVO:** Colaboradores da Policlínica Estadual de Goianésia-GO

Com intuito de informar e conscientizar sobre a importância do transtorno Bipolar, no dia 23/03/2024 foi realizado uma ação para os colaboradores da Policlínica Estadual de Goianésia-GO.

30 de maio é o dia de conscientização sobre o tema abordado, nesta oportunidade foi relatado sobre a definição do tema, a qual foi explicado que *transtorno bipolar é marcado pela alternância entre episódios de depressão e de euforia, as crises podem variar em intensidade, frequência e duração.*

Foi informado também a estimativa no mundo e no Brasil a qual atinge cerca de 4% das pessoas em idade adulta, 140 milhões de pessoas no mundo, e pode se manifesta tanto nos homens quanto nas mulheres, em alguns casos se inicia na adolescência e fase adulta , mas pode afetar também pessoas mais velhas.

Foi orientado também os tipos do transtorno bipolar, sendo eles, Transtorno bipolar Tipo I, Transtorno bipolar Tipo II, Transtorno bipolar não especificado ou misto e ciclotímico. Além disso, foi relatado as característica de fase de mania, hipomania e depressão.

Foi relatado sobre a importância do diagnóstico precoce, como é feito, tratamento e orientações, sendo elas prescritas abaixo:

- Seguir o tratamento à risca é a melhor forma de prevenir a instabilidade emocional e a recorrência das crises, o que assegura a possibilidade de levar vida praticamente normal;
- Os remédios podem não fazer o efeito desejado logo nas primeiras doses que, muitas vezes, precisam ser ajustadas ao longo do tratamento;
- Crises depressivas prolongadas sem tratamento adequado podem aumentar em 15% o risco de suicídio nos pacientes bipolares;
- O paciente pode procurar alívio para os sintomas no álcool e em outras drogas, solução que só ajuda a agravar o quadro;
- Alternar a fase de depressão com a de mania pode dar a falsa sensação de que a pessoa está curada e não precisa mais de tratamento;
- A família pode precisar também de acompanhamento psicoterápico, por duas diferentes razões: primeira, porque o distúrbio pode afetar todos que convivem diretamente com o paciente; segunda, porque precisa ser orientada sobre como lidar no dia a dia com os portadores do transtorno.

Para finalizar foi entregue um folder com orientações mais precisas sobre o tema abordado, resumido, porém esclarecedor.

✓ REGISTRO DE ATIVIDADES



TRANSTORNO BIPOLAR



GOIANÉSIA
Política
Cidadã da
Região São
Paulista

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



SINTOMAS

O QUE É?

Doença que se caracteriza pela alternância de humor, ocorrendo episódios de euforia (mania), de depressão e períodos intercalados de instabilidade. O transtorno bipolar se

MANIA (OU EUFORIA)

ALGUMAS CARACTERÍSTICAS

- ❑ Sensação de extremo bem-estar
- ❑ Aceleração do pensamento e da fala
- ❑ Agitação e hiperatividade
- ❑ Diminuição do

DEPRESSÃO

ALGUMAS CARACTERÍSTICAS

- ❑ Alteração de apetite
- ❑ Perda o ganho de peso
- ❑ Humor deprimido na maior parte dos dias
- ❑ Fadiga ou

TRATAMENTO

- ❑ Medicamentos, como estabilizadores de humor, antipsicóticos, entre outros
- ❑ Psicoterapia
- ❑ Atividade física diária
- ❑ Psicoeducação (compreensão da



AÇÃO SOBRE P.A.S.M.E.M – PROGRAMA DE ACOLHIMENTO, SAÚDE MENTAL E EMOCIONAL

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Paulo Henrique Fernandes – Coordenador DPP
Márcia Cristóvam - Psicóloga Monitora
Nátalia Gomes – Coordenadora Administrativa
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Conscientização e prevenção dos tipos de assédio, bem como a disseminação dos procedimentos relativos ao canal da integridade.
- ✓ **DATA:** 27/03/2024
- ✓ **HORÁRIO:** 10:00 hrs
- ✓ **OBJETIVO:** Informar; esclarecer; conscientizar;
- ✓ **PÚBLICO ALVO:** Todos os colaboradores da Policlínica de Goianésia.

No dia 27/03 estiveram presentes na Policlínica de Goianésia, o Coordenador Paulo Henrique, Psicóloga Márcia e a Coordenadora Natália, todos vindos da sede do Instituto CEM em Goiânia para ministrar uma palestra com o intuito de informar e conscientizar os colaboradores da Policlínica de Goianésia sobre todos os tipos de assédio.

Dentro desta perspectiva foram levantadas as reais necessidades de se fazer uma denúncia no canal da integridade, também foi levantado o que realmente é um assédio e até onde vai os limites entre brincadeiras e falta de respeito, ou assédio moral, sexual e psicológico.

O que é assédio moral e sexual no ambiente de trabalho?

O assédio moral e sexual no trabalho caracteriza-se pela exposição dos trabalhadores a situações humilhantes e constrangedoras, repetitivas e prolongadas durante a jornada de trabalho e relativas ao exercício de suas funções.

O que é assédio moral?

Conduta abusiva intencional, que atenta contra a dignidade humana, de forma repetitiva e prolongada, durante a jornada de trabalho e no exercício de suas funções, e que expõe o trabalhador(a), às situações humilhantes, vexatórias, constrangedoras, capazes de causar danos a sua saúde e para sua vida, profissional e social, e que tenha por efeito pressionar trabalhador(a) de tal maneira que se torna insustentável a sua permanência no emprego e deteriorar o ambiente de trabalho. O comportamento pode ser por ato, palavras, escrito ou gesto.

O que é assédio sexual no ambiente de trabalho?

O assédio sexual no ambiente de trabalho é a conduta de natureza sexual, manifestada fisicamente, por palavras, gestos ou outros meios, propostas ou impostas às mulheres contra sua vontade, causando-lhes constrangimento e violando a sua liberdade sexual.

O art. 216-A do Código Penal assim conceitua o assédio sexual: “Constranger alguém com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o agente da sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerentes ao exercício de emprego, cargo ou função”, punindo o assediador com reclusão de 1 a 2 anos.

O assédio sexual viola a dignidade da pessoa humana e os direitos fundamentais da vítima, tais como a liberdade, a intimidade, a vida privada, a honra, a igualdade de tratamento, o valor social do trabalho e o direito ao meio ambiente de trabalho sadio e seguro.

Pensando no bem estar físico e psicológico do colaborador foi criado um programa de desenvolvimento pessoal e profissional com o nome P.A.S.M.E.M onde é oferecido ao colaborador um acompanhamento psicológico e com Coach para um melhor desenvolvimento profissional e pessoal.

A palestra aconteceu na Recepção central e contou com a participação dos colaboradores de todos os setores da Policlínica de Goianésia.

✓ **REGISTRO DE ATIVIDADES:**





TREINAMENTO SOBRE SINAIS DE ALERTA DO PACIENTE

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Nayara Passos - RT de enfermagem
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Foi apresentado a equipe os sinais que precisamos estar atentos que indica a evolução desfavorável do paciente. Utilizamos o quadro branco para tornar a apresentação explicativa e didática.
- ✓ **DATA:** 28/03/2024
- ✓ **HORÁRIO:** 15:00 HORAS
- ✓ **OBJETIVO:** Capacitar os profissionais quanto aos sinais de alerta do paciente (Sinais vitais e evolução desfavorável).
- ✓ **PUBLICO ALVO:** Equipe de enfermagem

A enfermeira RT Nayara Passos conduziu um treinamento com a equipe de enfermagem para aprimorar seus conhecimentos sobre as alterações nos sinais vitais e para enfatizar a importância de estar atento aos sinais de evolução desfavorável do paciente.

Durante a sessão de capacitação, Nayara enfatizou que, para além das alterações nos sinais vitais, os profissionais de enfermagem devem estar especialmente atentos a uma série de sinais de alerta, que incluem, entre outros, palidez, sudorese excessiva, cianose em extremidades, dificuldades na comunicação, mudanças no estado de consciência e qualquer relato compartilhado pelo próprio paciente.

A enfermeira RT destacou a importância vital de seguir rigorosamente os procedimentos e protocolos estabelecidos na unidade, que incluem a pronta comunicação com o enfermeiro líder do

setor diante de quaisquer alterações significativas nos sinais vitais ou na apresentação clínica do paciente.

Foi enfatizado a necessidade de encaminhar prontamente o paciente para a sala de estabilização, conforme estabelecido no fluxo de atendimento, onde será possível realizar uma nova avaliação dos sinais vitais por meio de um monitor multiparamétrico e fornecer o suporte e intervenções necessárias de maneira ágil e eficaz, garantindo assim a segurança e o bem-estar do paciente.

✓ **REGISTRO DE ATIVIDADES:**



AÇÃO SOBRE O DIA MUNDIAL DE COMBATE AO SEDENTARISMO

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Bruna Póvoa Ribeiro – Gestora do cuidado, Lídia Gomes de Sousa – Assistente de treinamento e desenvolvimento/NEPE
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Ação para os colaboradores da Policlínica de Goianésia em combate ao sedentarismo.
- ✓ **DATA:** 28/03/2024
- ✓ **HORÁRIO:** 15:30
- ✓ **OBJETIVO:** Incentivar a prática de atividades de atividade física e promover um momento de interação, descontração e participação coletiva.
- ✓ **PÚBLICO ALVO:** Todos os colaboradores da Policlínica de Goianésia.

Dia 10 de março é voltado para a conscientização e combate ao sedentarismo. É uma data simbólica, porém, importante para promover debates e ações acerca do assunto em diversos âmbitos sociais. Sabe-se que a falta de atividades físicas está associada ao surgimento ou agravamento de diversas morbidades, e que, portanto, torna-se imperativo que profissionais de saúde estejam aptos a promover educação para a população no sentido de disseminar a importância de que o corpo esteja sempre em movimento.

Não obstante, além de serem propagadores de informações, trabalhadores da saúde precisam se lembrar, e receber incentivo a também cuidarem de seus corpos e mentes, por meio da prática regular de exercícios físicos. Desse modo, a ação voltada para os colaboradores teve o intuito de promover saúde àqueles que ofertam saúde diariamente.

Para promover a ação, foi proposta uma gincana, com a divisão dos colaboradores em dois times: o time lilás e o time branco. Cada colaborador pôde escolher em qual time gostaria de competir, por meio da inserção de seus nomes em uma lista criada no grupo de whatsapp, do qual todos os colaboradores da Policlínica de Goianésia participam, inclusive prestadores de serviços de empresas terceirizadas.

Após separação dos grupos, cada equipe se responsabilizou por seus gritos de guerra, decorações e acessórios para tornar a dinâmica alegre, colorida e temática. A equipe branca distribuiu acessórios brancos para os cabelos das mulheres, bem como pulseiras com laço branco e gravatas feitas em folha de E.V.A para os homens, ao passo que a equipe lilás distribuiu pompons e tiaras para o cabelo para os membros de sua equipe. O momento de preparação para a gincana já se mostrou bastante interativo, promoveu debates saudáveis e divertidos entre os competidores de ambas as equipes, e mobilizou toda a Policlínica.

As provas selecionadas para compor a gincana foram: bambolê (na qual a equipe vencedora seria aquela em que o competidor conseguisse se manter mais tempo rodopiando o bambolê na cintura sem deixá-lo cair), corrida no saco (onde os vencedores seriam aqueles que chegassem em menor tempo ao local de término da prova), dança da laranja (venceria a equipe cuja dupla, conseguisse dançar mais tempo com a laranja entre as frentes, sem deixá-la cair), corrida com ovo na colher (uma prova que exigiria dos competidores concentração, equilíbrio e agilidade, vencendo a dupla que chegasse aos destinos de maneira mais rápida e sem deixar o ovo cair), e cabo de força (prova na qual venceria a equipe que conseguisse puxar a outra equipe para o lado oposto à linha de demarcação dos lados).

Ao final da gincana, foi servido um delicioso lanche, patrocinado por todos os trabalhadores, que contribuíram com o que puderam para tornar o momento ainda mais especial. Para finalizar, há que se destacar que a equipe branca venceu em numeração de pontos, contudo, observou-se que todos saíram como ganhadores, haja vista o clima harmônico e respeitoso no qual se deu todo o evento.





4 – RELATÓRIO DO SERVIÇO DA CARRETA DE PREVENÇÃO

4.1 – Descritivo das cidades, atendimentos, agendados, resultados

O serviço da Unidade móvel de Prevenção ao Câncer de mama e do colo do útero, tinha como objetivo aumentar a cobertura de exames de rastreamento dos cânceres de mama e do colo do útero através da operacionalização dos serviços, contemplando a realização dos exames, emissão e registro de resultados e laudos no Sistema de Informação do Câncer – SISCAN. A carreta de prevenção era solicitada pelos municípios através de seus gestores, conforme eram identificadas as necessidades na região. Portanto, o contrato com a empresa BONE, prestadora de serviços para a Unidade Móvel foi encerrado, sem previsão para retorno.

5 – RELATÓRIO DE RECURSOS HUMANOS

5.1 Turnover e Absenteísmo

Turnover - Janeiro de 2024

Admitidos do mês

CPF	Nome	Cargo	Data Admissão	Motivo
109.802.191-67	MARIA CLARA DE FARIA DO CARMO	Auxiliar administrativo	11/03/2024	SUBSTITUIÇÃO
TOTAL DE COLABORADORES		1		

Demitidos do Mês

CPF	Nome	Cargo	Data Admissão	Data Demissão	Motivo
NÃO HOUVE					
TOTAL DE COLABORADORES		0			

Total de Colaboradores em março 2024: 77

No mês de **março/24**, a Policlínica Estadual da Região São Patrício, realizou apenas uma admissão no setor administrativo, no departamento de recursos humanos, para substituição. Dessa forma, o quadro de funcionários celetistas de toda a unidade permaneceu em 77 colaboradores.

5.2 - EPI

A entrega de EPI's é realizada quinzenalmente, sempre às segundas-feiras. Cada setor recebe o EPI (Equipamento de Proteção Individual) relacionado ao grau de exposição aos pacientes e/ou ao risco, conforme mapeamento de risco do setor. Na Policlínica Estadual de Região São Patrício, Goianésia/GO, contamos com os setores: administração, acolhimento de enfermagem, multiprofissionais, hemodiálise, endoscopia, CME, farmácia, SADT e recepção.

No mês de **março/24**, foram entregues:

- ✓ 375 máscaras cirúrgicas;
- ✓ 35 máscaras N-95;
- ✓ 196 toucas;
- ✓ 0 óculos de proteção;
- ✓ 0 face shields;
- ✓ 223 aventais;
- ✓ 0 luvas de látex;

6 – RELATÓRIO DO SERVIÇO DE DIÁLISE

A Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia/GO, no mês de **março de 2024** prestou assistência no setor de hemodiálise durante todo o mês. Segue dados:

- 10 (dez) pacientes em hemodiálise;
- 115 (cento e quinze) sessões de hemodiálise;
- 106 (cento e seis) atendimentos da equipe multiprofissional, sendo:
 - 01 (um) Atendimento Global;
 - 10 (dez) Farmácia;
 - 24 (vinte e quatro) Psicóloga;
 - 29 (vinte e nove) Fisioterapia;
 - 10 (dez) Nutrição;
 - 32 (trinta e dois) Assistência Social;
 - 00 (zero) Fonoaudióloga;
- Foram realizados encaminhamento para outras especialidades médicas:
 - 01 (um) Cardiologista;
 - 00 (zero) Oftalmologista;
 - 01 (um) Cirurgião Vascular;
 - 00 (zero) Infectologista;
 - 00 (zero) Urologista;
 - 00 (zero) Endocrinologista;
 - 01 (um) Dermatologista;
 - 00 (zero) Ortopedista;
 - 01 (um) Ginecologista;
 - 00 (zero) Gastroenterologista;
 - 00 (zero) Neurologista;
 - 01 (uma) Transfusão;
 - 08 (oito) pacientes em uso de medicação do programa Juarez Barbosa;
 - 01 (um) abertura de processo em programa Juarez Barbosa;
 - 00 (zero) Permcath sacado;

- 01 (um) CDL sacados;
- 01 (um) implante de CDL;
- 01 (um) pacientes com CDL;
- 01 (um) implante de Permcath;
- 05 (cinco) pacientes com acesso em FAV;
- 04 (quatro) pacientes com acesso Permcath;
- 01 (um) paciente em uso de Antibioticoterapia EV;
- 01 (uma) admissão ao programa de TRS;
- Nenhum óbito de paciente do programa em TRS;
- Nenhuma transferência;
- Nenhum paciente em trânsito na Policlínica Goianésia;
- Nenhum cadastro para avaliação de transplante renal.

A Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia/GO, durante mês de **março/24**, contava com 10 pacientes no serviço de terapia renal substitutiva – hemodiálise, contudo, a capacidade é de 7 pacientes por sessão (8 cadeiras instaladas, sendo uma como contingência), considerando manhã, tarde e noite, de segunda à sábado. No entanto, devido ao baixo quantitativo de usuários do serviço, atualmente as sessões ocorrem às segundas-feiras, quartas-feiras e sextas-feiras, no período matutino e vespertino. Segue tabela de produção:

Tipo de Exame	Meta mensal	Terapia Renal Substitutiva
		Produção Realizada
		Março
Primeira consulta	NTMC	1
Sessões Hemodiálise	936	125
Pacotes de Treinamento de Diálise Peritoneal	36	0
Total	972	126

Os pacientes contam com o serviço de transporte, através de um micro-ônibus, para as sessões de tratamento dialítico. O veículo passa nos municípios todos os dias que houver sessão para levar os pacientes para a Terapia Renal Substitutiva.

Transporte	Meta mensal	Transporte de pacientes para sessões de tratamento dialítico
		Março
Ônibus I	12.000 Km	5.786 Km
Ônibus II	12.000 Km	6.694 Km
Total	24.000 Km	12.480 Km

7 – PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

7.1 – Produção de Especialidades Médicas

A tabela a seguir evidencia os resultados de produção de especialidades médicas referente ao mês de **março/24** da Policlínica Estadual de Região São Patrício – Goianésia.

Especialidades Médicas	Meta mensal	Atendimento Médico por Especialidade	
		Vagas Ofertadas	Produção Realizada
		Março	
Cirurgia Vascular	5.988	30	23
Cardiologia		782	416
Clínico Geral		268	45
Dermatologia		426	299
Endocrinologia		708	467
Gastroenterologia		230	146
Ginecologia/Obstetrícia		471	268
Hematologia		30	21
Mastologia		112	85
Nefrologia		78	55
Neurologia		384	272
Oftalmologia		368	264
Ortopedia		1000	618
Otorrinolaringologia		378	292
Pediatria Clínica		77	35
Pneumologia		174	115
Reumatologia		136	112
Urologia		132	89
Psiquiatria		0	0
Infectologia		0	0
Proctologia	207	66	
Total	5.988	5.991	3.688

Os indicadores de produção são utilizados para acompanhar e monitorar o desempenho da Unidade na produção realizada e avaliar se os serviços estão sendo prestados com eficiência e eficácia alinhadas às necessidades e metas da organização conforme estipulado em Contrato de Gestão 65/2020.

No mês de **março/24**, a Policlínica de Goianésia ofertou atendimento para 19 especialidades médicas que são solicitadas em Contrato de Gestão. Destas, podemos observar maior destaque no quesito produção ambulatorial nas especialidades de: cardiologia, endocrinologia, ginecologia,

ortopedia, oftalmologia e otorrinolaringologia. A especialidade de ortopedia lidera o ranking, somando 618 consultas realizadas dentro do mês. Tal fato, pode justificar o perfil epidemiológico de nossos pacientes, que indica a maior incidência de CID's lançados para "dor articular" na especialidade de ortopedia.

Ainda em **março/24** foram realizadas 3.688 consultas médicas e 18 procedimentos realizados pelo profissional médico anestesiológico. Importante ressaltar que estes procedimentos de anestesiologia não são considerados como consulta médica especializada para fins de cumprimento da meta contratual.

A Policlínica Estadual da Região São Patrício realiza procedimentos médicos previstos em Contrato de Gestão, bem como, Cirurgia Menor Ambulatorial e Inserção/Retirada de DIU (Dispositivo Intrauterino).

Tipo de Cirurgia	Meta mensal	Cirurgias Ambulatoriais
		Produção Realizada
		Março
Cirurgia Menor Ambulatorial (CMA)	120	101

Tipo de Cirurgia	Meta mensal	Inserção/Retirada de Dispositivo Intra-Uterino (DIU)
		Produção Realizada
		Março
Inserção/Retirada de Dispositivo Intra-Uterino (DIU)	0	4

7.2 – Produção de Especialidades Não Médicas

A tabela a seguir evidencia os resultados de produção de especialidades não médicas referente ao mês de **março/24** da Policlínica Estadual de Região São Patrício – Goianésia.

Especialidades Não Médicas	Meta mensal	Vagas Ofertadas	
		Vagas Ofertadas	Produção Realizada
		Março	
Enfermagem	2.864	776	832
Fisioterapia		480	1064
Fonoaudiologia		0	0
Nutricionista		320	378
Psicologia		200	572
Serviço Social		360	372

Farmácia		395	367
Total	2.864	2.531	3.585

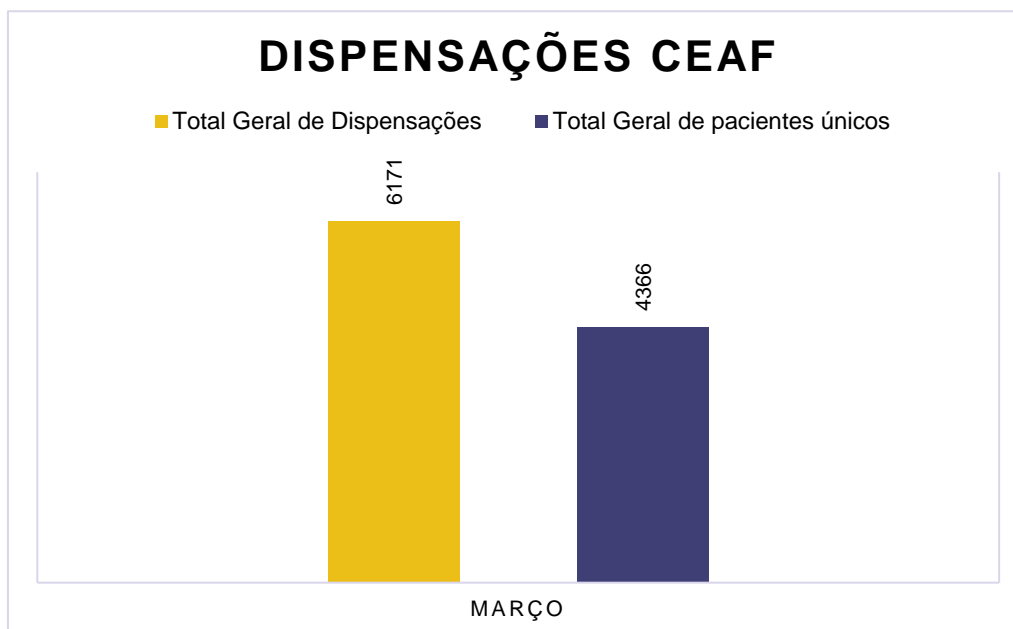
Conforme é solicitado em contrato de gestão, a unidade oferta atendimentos individualizados, em formato de consulta ambulatorial, com profissionais não médicos. Os pacientes chegam para continuidade do tratamento com os multiprofissionais através de interconsultas geradas por profissionais médicos. Entende-se por Interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

Após a primeira consulta por determinado profissional não médico, é definido o plano terapêutico que atenda as necessidades do paciente, e dessa forma, são solicitadas os retornos e/ou consultas subsequentes. Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas.

Práticas Integrativas e complementares-PICS	Meta mensal	Produção Realizada	
		Vagas Ofertadas	Produção Realizada
		Março	
Acupuntura com Inserção de Agulhas/YNSA	0	0	1
Aromaterapia	0	361	178
Auriculoterapia	0	260	10
Cromoterapia	0	120	30
Eletroestimulação	0	240	296
Fitoterapia	0	240	230
Meditação	0	160	142
Musicoterapia	0	160	143
Tratamento Naturopático	0	360	520
Ventosaterapia	0	260	0
Total	0	2.161	1.550

Além dos atendimentos em consultas individualizadas, os multiprofissionais realizam atendimentos com Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) que possuem o objetivo de serem um complemento e uma integração ao tratamento convencional, que visa ampliar as possibilidades de cuidado e atender às necessidades individuais de cada pessoa. As PICS são utilizadas de forma conjunta e harmônica com o tratamento convencional. Atualmente, a Policlínica de Goianésia oferta 11 tipos de práticas integrativas, as quais são realizadas pelos profissionais nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, farmacêuticos e enfermeiros.

Especialidade	Meta mensal	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
		Março
Farmácia	700	6.171

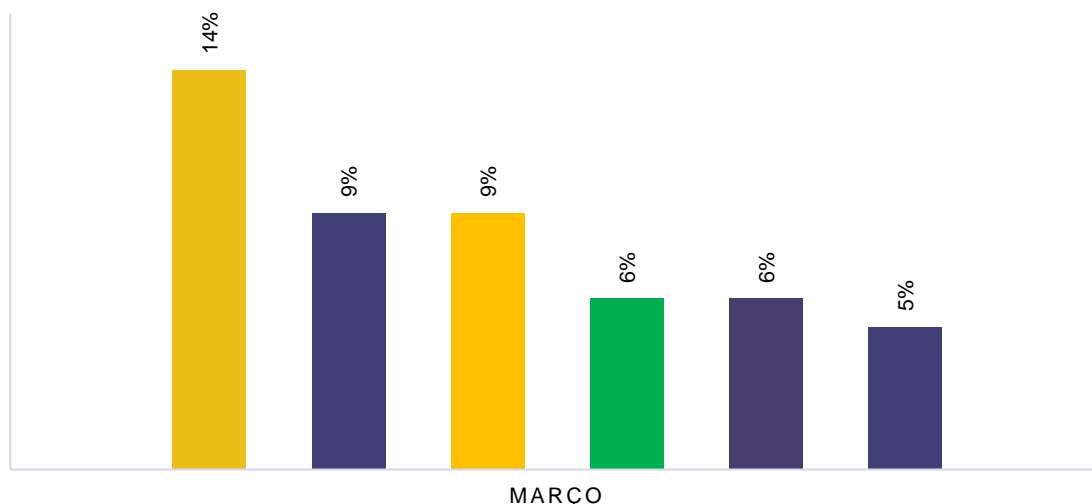


A Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) da Policlínica Estadual da Região do São Patrício – Goianésia desempenha um papel crucial, atendendo à demanda interna da unidade ao fornecer materiais hospitalares e medicamentos essenciais para a realização de exames e procedimentos. Destaca-se ainda pela Farmácia de medicamentos constantes do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF), destinada aos pacientes com processos ativos do CEMAC JB – Centro Estadual de Medicação de Alto Custo Juarez Barbosa.

O setor de farmácia concentra seus esforços na assistência ao paciente, visando o uso racional de medicamentos. Executa uma variedade de atividades com o objetivo de garantir a qualidade dos produtos farmacêuticos, assegurando quantidades adequadas e segurança quanto à eficácia, minimizando eventuais efeitos indesejáveis. Abaixo, podemos observar o percentual de medicamentos dispensados pelo CEAF relativo aos principais CIDs (Classificações Internacionais de Doenças) na Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia.

PERFIL PATOLÓGICO CEAF

■ Dor Crônica ■ Esquizofrenia ■ Transtorno Afetivo Bipolar ■ DPOC ■ DMII ■ Epilepsia



A dispensação de medicamentos registra um crescimento contínuo ao longo dos meses, impulsionado pela ampliação da divulgação dos medicamentos disponíveis pelo CEAF, através da assistência farmacêutica da Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia. Cada processo de dispensação é único, com prazos variados conforme a prescrição médica, podendo ocorrer semanal, mensal, trimestral, semestral ou anualmente. Na análise dos resultados de **março de 2024**, foram realizadas 6.171 dispensações para 4.366 pacientes únicos.

O gráfico de consultas farmacêuticas reflete a disseminação do valor proporcionado aos pacientes pelos atendimentos clínicos farmacêuticos, encaminhamentos da equipe multiprofissional e a integração de práticas integrativas. Em março de 2024, foram realizados 56 atendimentos referentes ao CEAF, 76 atendimentos ambulatoriais, 43 atendimentos linha do cuidado, 136 atendimentos relacionados ao tratamento fitoterápico e 56 atendimentos na sessão de aromaterapia, totalizando 367 atendimentos.

O gráfico de processos CEAF evidencia um desempenho consistente nas etapas de abertura e renovações, creditado à eficaz divulgação da lista de medicamentos padronizados. Em março de 2024, foram realizadas 265 aberturas de processos, 1126 renovações de processos, 19 processos de inclusão de medicamentos e 10 processos com alterações de medicamentos.

Ao analisar o perfil patológico dos medicamentos dispensados pelo CEAF, observa-se que nesse mês houve permaneceu a alteração na consistência nas principais patologias com maior consumo de medicamentos. Sendo assim, segue a ordem desse mês: Dor Não Classificada em Outra Parte, Esquizofrenia, Transtorno Afetivo Bipolar, Outras Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas, Diabetes

Melitos Tipo II e Epilepsia. A estabilidade na distribuição reforça a importância da continuidade no fornecimento desses medicamentos para atender às necessidades específicas dos pacientes.

7.3 – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Tipo de Exame	Meta mensal	Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico -SADT EXTERNO	
		Vagas Ofertadas	Produção Realizada
		Março	
Radiologia	600	800	643
Ultrassonografia	360	360	305
Tomografia	600	800	573
Endoscopia	200	96	62
Mamografia	100	120	94
Sub. Total	1.860	2.176	1.677
Tipo de Exame	Meta mensal	Março	
Mapa	60	64	37
Holter	60	0	0
Emissão Otoacústica	40	0	0
Teste Ergométrico	80	84	65
Punção Aspirativa De Mama/Tireóide Por Agulha Fina (PAAF)	20	20	15
Colonoscopia	100	24	18
Cistoscopia	40	0	0
Densitometria Óssea	200	240	140
Ecocardiografia Transtorácica	60	40	37
Eletrocardiografia	200	280	222
Doppler Vascular	60	60	67
Nasofibrosopia	60	0	0
Punção Aspirativa por agulha grossa	20	0	0
Urodinâmica	20	20	14
Colposcopia	80	8	7
Eletroencefalografia	100	120	15
Eletroneuromiografia	50	0	0
Espirometria	200	100	16
Audiometria	200	0	0
Sub. Total	1650	1060	653
Total Geral	3.510	3.236	2.330

Atualmente, a Policlínica de Goianésia oferta 17 tipos de exames de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT), além dos exames laboratoriais. Destes, os que mais se destacaram no quesito produção no mês de **março/2024** foram os exames de raio-x, tomografia, densitometria óssea, eletrocardiograma e ultrassom. Exames como mamografia, eletrocardiograma, raio-x, tomografia e densitometria são realizados por demanda espontânea para pacientes já regulados, à medida que os pacientes saem dos consultórios médicos, conseguem realizar os exames no mesmo instante, ao apresentar o pedido de solicitação médica de determinado exame. Fato este que facilita e otimiza a vinda do paciente na unidade, pois dessa forma, passam por consulta e realizam o exame no mesmo dia.

Segue produção dos exames laboratoriais realizados na Policlínica Estadual da Região São Patrício, referente ao mês de **março/2024**:

Tipo de Exame	Meta mensal	Exames de Análises Clínicas
		Produção Realizada
		Março
Exames Laboratoriais	0	6.014

7.4 Injetáveis

A Policlínica Estadual da Região São Patrício, oferta em sua Carteira de Serviços, procedimentos ambulatoriais previstos em Contrato de Gestão, no mês de **março/2024**, realizamos a oferta de Injetáveis dos medicamentos dispensados da farmácia de Alto Custo Juarez Barbosa, segue dados de produção:

Procedimento	Meta mensal	Produção Realizada
		Março
Administração de Medicamentos Injetáveis	0	30

A introdução da aplicação de injetáveis irá proporcionar maior comodidade aos pacientes que retiram medicamentos na unidade. Após a retirada do medicamento presente no Componente Especializado de Assistência Farmacêutica, é realizada uma consulta farmacêutica e encaminhado à consulta de enfermagem, garantindo um atendimento mais completo e abrangente em suas necessidades de saúde. A opção da realização do medicamento injetável é fornecida ao paciente no ato da dispensação do medicamento ou durante a consulta farmacêutica.

Geovanna Lissa Bernardes
Coordenadora Operacional
Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia/GO



