




ANÁLISE CRÍTICA DO INDICADOR																																											
 																																											
FOLIO DE DADOS DE ELABORAÇÃO: 24/08/2022 REV 001 DATA DE CRIAÇÃO: 25/04/2019																																											
AÇÕES DA CIPA																																											
Data de Análise: 30/8/2022 Período para o qual foi realizado: ago/22																																											
Objetivo de medição: Identificar a quantidade de ações da CIPA que foram realizadas	DADOS MENSUAIS																																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Fev</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>Mai</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ago</th> <th>Set</th> <th>Out</th> <th>Nov</th> <th>Dez</th> <th>Media anual</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2022</td> <td></td> <td></td> <td>0</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>8</td> <td>6</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ANO ANTERIOR</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Media anual	2022			0	4	3	8	6	2						ANO ANTERIOR													
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Media anual																													
2022			0	4	3	8	6	2																																			
ANO ANTERIOR																																											
REPRESENTAÇÃO GRÁFICA																																											
Processo: Ações da CIPA																																											
Fórmula: Soma(na das ações realizadas no mês)																																											
Valor médio do ano anterior: Não se aplica																																											
Responsável pela análise: Gisela																																											
Observações: Quantificar as ações previstas não realizadas e as justificativas																																											
ANÁLISE CRÍTICA DO PERÍODO																																											
Análise do Resultado/Panorama de MARÇO/2022: Durante o mês de Março não houve ações da CIPA																																											
Análise do Resultado/Panorama de ABRIL/2022: Durante todo o mês de Abril foi realizado as ações da SIPAT																																											
Análise do Resultado/Panorama de MAIO/2022: Durante o mês de maio foram realizadas quatro ações educativas voltadas para o paciente e colaboradores sobre a conscientização no trânsito entre outros.																																											
Análise do Resultado/Panorama de JUNHO/2022: Durante o mês de junho as ações que estavam previstas foram realizadas.																																											
Análise do Resultado/Panorama de JULHO/2022: Durante o mês de julho foi realizado as ações previstas referente ao mês.																																											
Análise do Resultado/Panorama de Agosto/2022: Durante o mês de agosto aconteceu duas ações no qual a CIPA esteve presente.																																											

Análise Crítica: O indicador permite avaliar o quantitativo de ações realizadas durante o mês de agosto, para verificar se está sendo eficaz o quantitativo dessas ações e avaliar o desempenho da mesma.

4. AÇÕES REALIZADAS:

5. Iniciamos a reunião debatendo a expectativa e resultado das ações providas durante o mês de agosto (mês de conscientização da violência contra a mulher)
6. Debatermos as ações que serão promovidas no mês de setembro;

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o comitê está ativo com responsabilidade diante das solicitações para melhorias dos processos de segurança da unidade, a fim de evitar qualquer tipo de acidente de trabalho, prezando sempre pela segurança e bem-estar dos pacientes e colaboradores. Neste entendimento, este comitê demonstra atividades pertinentes e preocupações quanto ao cronograma de ações estabelecido pela comissão.

8. EMITIDO



Gisele Rayane Cardoso da Silva
Presidente da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)

2.3.5 – Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Saúde

APRESENTAÇÃO

A Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde foi criada com objetivo de elaborar, implementar, manter e avaliar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde, adequado às características e necessidades da instituição, contemplando, no mínimo ações relativas a: adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando o controle dos resíduos de serviços de saúde.

1. INTRODUÇÃO

O relatório apresenta as atividades e ações da Comissão de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde - PGRSS, na reunião da comissão junto com os membros discutiu a importância da identificação dos grupos e classes de riscos de resíduos nas alas onde ficam alocados os resíduos da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse. No mês de agosto não houve nenhuma notificação de intercorrência com a produção ou coleta desses resíduos.

1.1 MEMBROS DA COMISSÃO: Comissão de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde

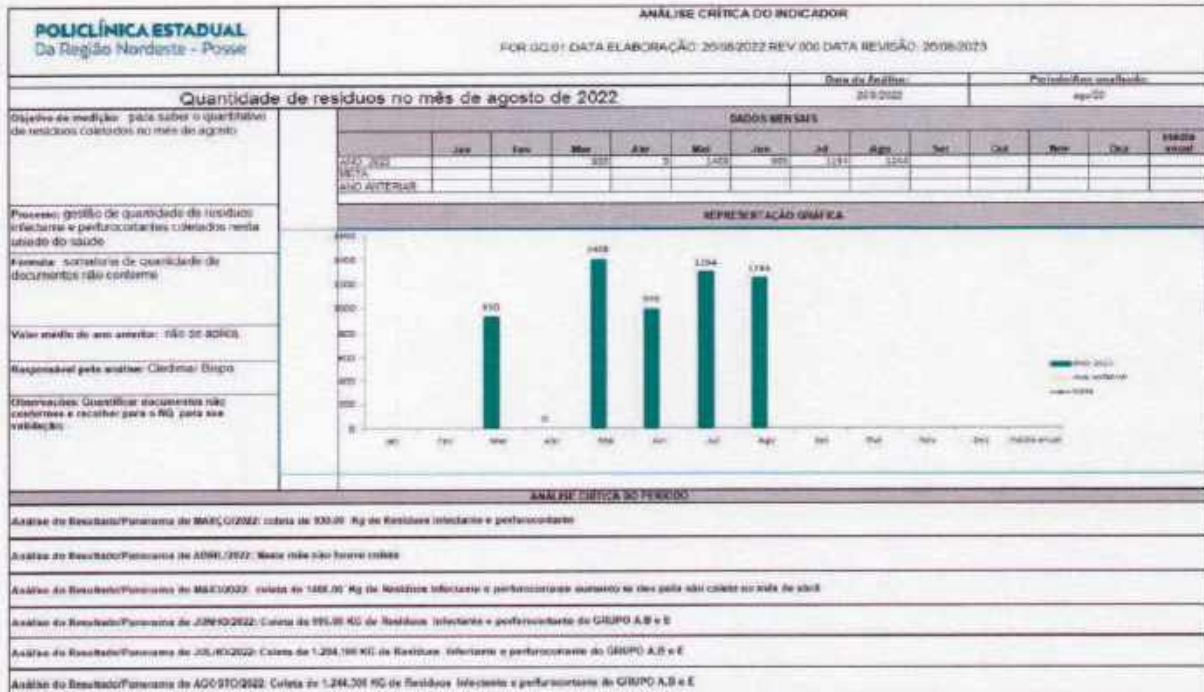
- ✓ Kamila Timo Oliveira Mesquita – Coordenação Operacional
- ✓ Cledimar Bispo dos Santos – Técnico em Segurança do Trabalho

2. OBJETIVOS

Recomendar ações para a prevenção de infecções relacionadas com os resíduos em serviços de saúde, assegurando que as normas e procedimentos sejam aplicados de acordo com estas as

recomendações necessárias e apoiar a Comissão de Gerenciamento de Resíduos nos treinamentos a serem realizados.

3. INDICADORES



4. AÇÕES REALIZADAS:

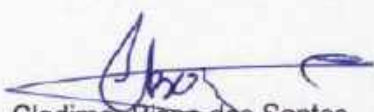
Neste mês de agosto foram realizadas a treinamento e orientações para a equipe de limpeza quanto ao descarte, transporte e manejo de resíduos. Neste mês de agosto foram coletados; 1.212.200 Kg de Resíduos do Grupo A, 0 Kg de Resíduos do Grupo B e 32.100 Kg de Resíduos do Grupo E.

Totalizando **1.244,300 Kg** de Resíduos Coletados nesta unidade de saúde referente ao mês de agosto.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui – se que a Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde está ativa e atuante dentro de suas atribuições realizando as atividades programadas mensalmente com eficiência, de forma engajada, a fim de melhorar a cada dia os serviços relacionados aos resíduos de saúde e segurança dos colaboradores e pacientes desta unidade de saúde.

6. EMITIDO



Cledimar Bispo dos Santos
Presidente da CGRS
Tec. Em Segurança do Trabalho

2.3.6 – Comissão de Multiprofissional

APRESENTAÇÃO

A Comissão de Ética Multiprofissional é de natureza técnica e com funções assistenciais. Tem por finalidade o desenvolvimento, aprimoramento e monitoramento das ações da equipe multiprofissional da Policlínica Estadual Região Nordeste - Posse.

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório demonstra as atividades realizadas pela Comissão de Ética Multiprofissional, localizado na Policlínica Estadual Região Nordeste - Posse. Houve reunião in loco, no dia 29 de agosto de 2022 às 12h40min. A referida reunião ocorre mensalmente e no decorrer do relatório serão apontadas as discussões do grupo, as ações que foram realizadas e as programações futuras.

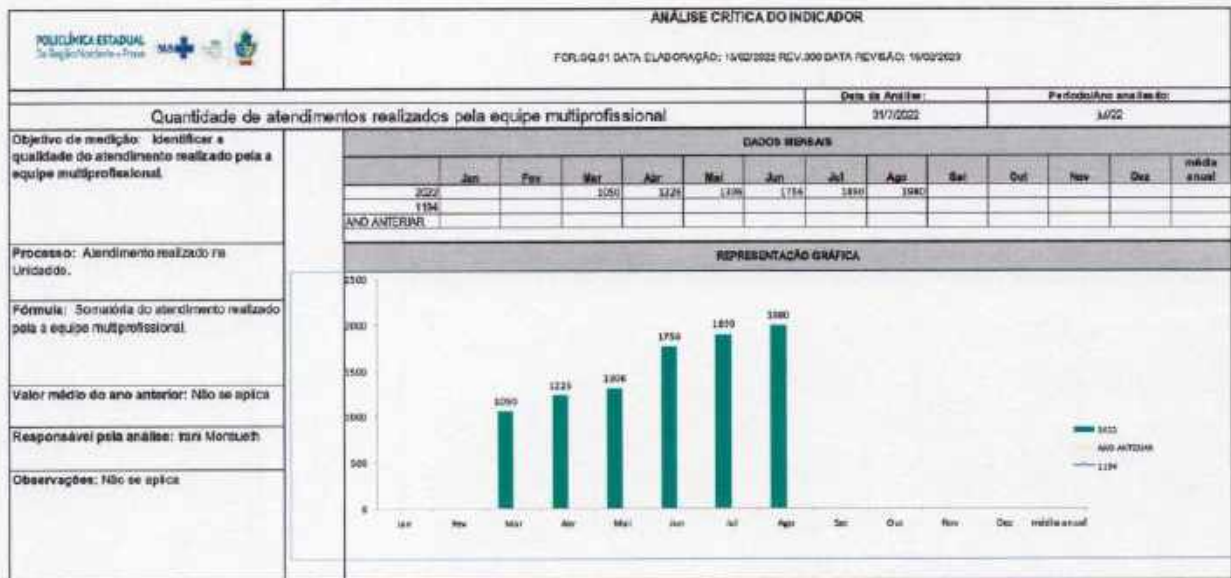
MEMBROS DA COMISSÃO: Comissão de Ética Multiprofissional

- ✓ Irani Monsueth Alves Almeida – Assistente Social - Presidente
- ✓ Kamylla Divina Brito do Carmo– Enfermeira – Vice- Presidente
- ✓ Hanna Nobre Liah– Nutricionista - Membro
- ✓ Danubia Rafaela Oliveira Neves Santi– Fisioterapeuta - Membro
- ✓ Anna Karolina Rodrigues e Silva– Psicóloga - Membro
- ✓ Dieime Darck Pimentel da Silva– Fonoaudióloga - Secretaria

2. OBJETIVOS

Melhorar a comunicação entre profissionais, com foco na equipe da linha de frente. Verificado que não houve nenhuma demanda/notificação quanto à prática dos profissionais da equipe multiprofissional que envolva questões éticas.

3. INDICADORES:



Análise crítica/ Review: O indicador permite avaliar o desempenho do quantitativo dos atendimentos realizados pela Equipe Multiprofissional, analisando se estão de acordo com a meta.

4. AÇÕES REALIZADAS:

A comissão realizou a decoração da Policlínica de acordo com os temas voltados para o mês de agosto, palestras em alusão com ações abordando o tema "Violência contra a mulher e amamentação", para os servidores e a outra para os usuários da Policlínica, a fim que todos tenham conhecimento acerca do tema.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A comissão está realizando as atividades programadas mensalmente com eficiência, de forma engajada, a fim de melhorar a cada dia o atendimento prestado aos usuários da Unidade.

6. EMITIDO



Irani Monsueth Alves Almeida
Assistente Social
Presidente da Comissão de Ética Multiprofissional

2.3.7 – Comissão de Avaliação de Análise de Revisão de Prontuários Médicos

APRESENTAÇÃO

A Comissão de Análise de Revisão de Prontuários Médicos da Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse tem por finalidade atender a resolução do Conselho Federal de Medicina (Resolução CFM nº 1638/2002) que define prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

Dessa Forma a criação da comissão análise de Revisão de Prontuários Médicos da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, cumpre disposto na resolução CFM nº 1638/2002 que dispõe:

Art. 3º -Tomar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica.

1. INTRODUÇÃO

A CRP tem natureza consultiva, deliberativa, normativa e educativa, que regulamenta a composição, revisão e avaliação dos prontuários, proporcionando uma nova visão aos grupos assistenciais na elaboração de estudos e pesquisas do processo saúde-doença, desvendando possíveis falhas no processo assistencial, favorecendo a criação de novas diretrizes e a elaboração de processos de registros seguros.

1.1 MEMBROS DO COMISSÃO DE ANÁLISE DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS

- ✓ Dr. João Carlos Gondim Magalhães – Médico
- ✓ Dr. Diego Mendonza Gouveia – Médico

2. OBJETIVOS

I. Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel:

a. Identificação do paciente –nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);

b. Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;

c. Evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais o mesmo foi submetido e identificação dos profissionais que os realizaram, assinados eletronicamente quando elaborados e/ou armazenados em meio eletrônico;

d. Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórios a assinatura e o respectivo número do CRM;

e. Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade.

f) Avaliar mensalmente os prontuários conforme os critérios definidos para a seleção de amostra;

g) Manter sigilo ético das informações decorrentes das análises;

h) Solicitar parecer técnico aos comitês de ética, quando necessário;

i) Desenvolver atividades de caráter técnico científico com fins de subsidiar conhecimentos relevantes para a Instituição;

j) Recomendar a inclusão, alteração e exclusão de documentos do prontuário físico ou eletrônico;

k) Acompanhar o processo de melhorias do sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), bem como a operacionalização das mesmas;

l) Avaliar a qualidade das anotações registradas no prontuário;

A comissão de análise de revisão de prontuários médicos cabe definir semestralmente metas de melhorias e suas estratégias, sempre buscando a qualidade com atuação de Educação Permanente e desenvolvimento de atividades de caráter técnico-científico com fins de subsidiar

conhecimentos relevantes a Instituição, além da melhoria contínua da qualidade de preenchimento dos prontuários médicos.

3. INDICADORES:

POLICLÍNICA ESTADUAL Do Google Health - Posse		ANÁLISE CRÍTICA DO INDICADOR											
		elaboração 08/08/2022											
		Título de análise: AVALIAÇÃO CID						Data de Análise: 08/08/2022			Período analisado: ago/22		
Objetivo de medição: Definir o CID mais utilizado no mês de agosto /2022	Processo: coleta de dados de relatório via sistema MV	DADOS MENSIS											
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	ago	Set	Out	Nov	Dez
Fórmula: Não se aplica													
Responsável pela análise: Dr. João Carlos		<p>ANÁLISE DO RESULTADO/PANORAMA DE MARÇO/2022: O CID M544 foi o mais utilizado na Policlínica Regional – Unidade de Posse no mês de MARÇO de 2022, com 268 registros encontrados, perfazendo um total percentual de 5,88 % em relação ao total de prontuários ambulatoriais registrados</p> <p>ANÁLISE DO RESULTADO/PANORAMA DE ABRIL/2022: O CID M544 foi o mais utilizado na Policlínica Regional – Unidade de Posse no mês de ABRIL de 2022, com 307 registros encontrados, perfazendo um total percentual de 4,59 % em relação ao total de prontuários ambulatoriais registrados</p> <p>ANÁLISE DO RESULTADO/PANORAMA DE MAIO/2022: O CID M544 foi o mais utilizado na Policlínica Regional – Unidade de Posse no mês de maio de 2022, com 320 registros encontrados, perfazendo um total percentual de 45,23 % em relação ao total de prontuários ambulatoriais registrados</p> <p>ANÁLISE DO RESULTADO/PANORAMA DE JUNHO/2022: O CID M544 foi o mais utilizado na Policlínica Regional – Unidade de Posse no mês de junho de 2022, com 193 registros encontrados, perfazendo um total percentual de 29,99 % em relação ao total de prontuários ambulatoriais registrado</p> <p>ANÁLISE DO RESULTADO/PANORAMA DE JULHO/2022: O CID M625 foi o mais utilizado na Policlínica Regional – Unidade de Posse no mês de JULHO de 2022, com 190 registros encontrados, perfazendo um total percentual de 38,17 % em relação ao total de prontuários ambulatoriais registrado</p> <p>ANÁLISE DO RESULTADO/PANORAMA DE AGOSTO /2022: O CID M544 foi o mais utilizado na Policlínica Regional – Unidade de Posse no mês de agosto de 2022, com 237 registros encontrados, perfazendo um total percentual de 2,71 % em relação ao total de prontuários ambulatoriais registrado</p>											

POLICLÍNICA ESTADUAL Do Google Health - Posse		ANÁLISE CRÍTICA DO INDICADOR											
		elaboração 08/08/2022											
		Título de análise: ANÁLISE CRÍTICA DO PERÍODO						Data de Análise: 08/08/2022			Período analisado: ago/22		
Objetivo de medição: DEFINIR O NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS MENSIS EM QUE FOI UTILIZADO O CID 2000 – FRASE MÉDICA SERIAL	Processo: COLETA DE DADOS VIA RELATÓRIOS DO SISTEMA MV	DADOS MENSIS											
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	ago	Set	Out	Nov	Dez
Fórmula: NÃO SE APLICA													
Valor médio do ano anterior:		<p>ANÁLISE DO RESULTADO/PANORAMA DE ABRIL/2022: O total de prontuários de atendimentos ambulatoriais com CID 2000 perfaz um quantitativo percentual de 5,55 % do prontuários registrados em relação ao total de atendimentos ambulatoriais no mês de ABRIL 2022.</p> <p>ANÁLISE DO RESULTADO/PANORAMA DE ABRIL/2022: O total de prontuários de atendimentos ambulatoriais com CID 2000 perfaz um quantitativo percentual de 3,04 % do prontuários registrados em relação ao total de atendimentos ambulatoriais no mês de ABRIL 2022, houve redução em relação ao mês de Março 2022</p> <p>ANÁLISE DO RESULTADO/PANORAMA DE MAIO/2022: O total de prontuários de atendimentos ambulatoriais com CID 2000 perfaz um quantitativo percentual de 6,67 % do prontuários registrados em relação ao total de atendimentos ambulatoriais no mês de ABRIL 2022, houve redução em relação ao mês de Abril 2022</p> <p>ANÁLISE DO RESULTADO/PANORAMA DE JUNHO/2022: O total de prontuários de atendimentos ambulatoriais com CID 2000 perfaz um quantitativo percentual de 6,57 % do prontuários registrados em relação ao total de atendimentos ambulatoriais no mês de ABRIL 2022, houve redução em relação ao mês de Junho 2022</p> <p>ANÁLISE DO RESULTADO/PANORAMA DE JULHO/2022: O total de prontuários de atendimentos ambulatoriais com CID 2000 perfaz um quantitativo percentual de 2,53 % de prontuários registrados em relação ao total de atendimentos ambulatoriais no mês de junho 2022, houve redução em relação ao mês de Junho 2022</p> <p>ANÁLISE DO RESULTADO/PANORAMA DE AGOSTO/2022: O total de prontuários de atendimentos ambulatoriais com CID 2000 perfaz um quantitativo percentual de 2,38 % de prontuários registrados em relação ao total de atendimentos ambulatoriais no mês de AGOSTO 2022, houve redução em relação ao mês de JULHO 2022</p>											

4. DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:

No dia 31/08//2022 foi realizada reunião com a CARPM. Será realizado treinamento específico para preenchimento de encaminhamentos internos com CID e número do protocolo SIGTAP atualizado

Ainda em estudo a possibilidade de subdivisão da análise de prontuários por especialidade e criação do plano operacional padrão para preenchimento adequado dos prontuários e indicação do CID.

5. AÇÕES REALIZADAS:

Encaminhamento da proposta de educação continuada a diretoria médica para início do estabelecimento do protocolo padrão operacional da unidade para preenchimento dos prontuários externos.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Comissão identificará as oportunidades de melhoria, através da análise do prontuário, comunicando os resultados aos setores responsáveis, podendo propor um plano de ação para intervenção junto à equipe.

7. EMITIDO

Dr. João Carlos Gondim Magalhães
Diretor Técnico Médico
CRM - GO 23.584

2.3.8 – Comissão de Proteção Radiologia

APRESENTAÇÃO

A Comissão de Proteção Radiológica foi criada com o objetivo de promover iniciativas de prevenir colaboradores e usuários quanto à proteção e segurança radiológica na Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, visando educar os profissionais expostos e os usuários, além eliminar e desmistificar os riscos relacionados à radiação.

1. INTRODUÇÃO

O relatório apresenta as atividades e ações da Comissão de Proteção Radiológica, como assuntos discutidos na reunião realizada no dia 31/08/2022 na sala de reunião na Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, na ocasião foi discutida sobre a instalação do estabilizador para o mesmo referido equipamento. Os demais suportes foram adquiridos e instalados.

1.1 MEMBROS DA COMISSÃO:

COMISSÃO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA:

- ✓ Fábio Pires Campos – Técnico em Radiologia – Presidente
- ✓ Cledimar Bispo dos Santos – Técnico em Segurança do Trabalho
- ✓ João Carlos Gondim Magalhães – Médico – RT Policlínica CRM – GO 23.584

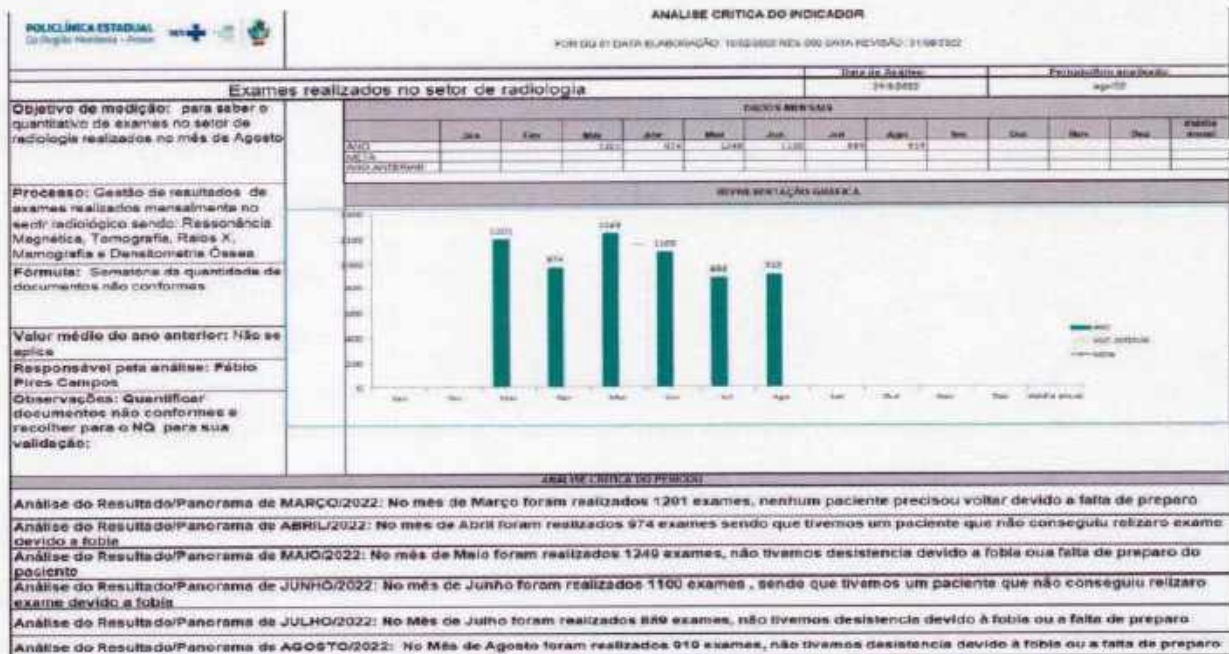
2. OBJETIVOS

O objetivo da reunião foi reforçar sobre instalação do estabilizador para o mamógrafo.

3. INDICADORES

Exames realizados mensalmente no Setor Radiológico sendo: Ressonância Magnética, Tomografia, Raios, Mamografia e Densitometria Óssea.

4. INDICADOR QUANTITATIVO



5. AÇÕES REALIZADAS:

As aquisições dos itens apresentado na reunião já foi solicitado ao setor de compras e demais responsáveis. Os itens solicitados na Reunião anterior foram adquiridos e instalados (Suportes). Aguardando a instalação do estabilizador.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui – se que a Comissão de Proteção Radiológica está ativa e atuante dentro de suas atribuições.

7. EMITIDO


Fábio Pires Campos

Presidente da Comissão de Proteção Radiológica

2.3.9 – Comissão de Farmácia e Terapêutica

APRESENTAÇÃO

A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) é uma comissão formada por membros da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse de natureza consultiva, deliberativa e de caráter permanente com ações voltadas para seleção e padronização de materiais e medicamentos e o uso racional dos mesmos; bem como auxiliar e promover o fluxo correto de todas as práticas de utilização dos medicamentos e demais insumos farmacêuticos.

1. INTRODUÇÃO

A CFT é uma comissão formada por uma equipe multiprofissional, que engloba membros responsáveis pela aquisição, recebimento, controle, dispensação, utilização e administração de medicamentos e insumos farmacêuticos.

Esta comissão tem como finalidade auxiliar o gestor e toda a equipe nos assuntos referentes a medicamentos, tendo como prioridade promover o uso racional e seguro dos mesmos; desde a sua aquisição, armazenamento e utilização. Além disso preconizar políticas de inclusão e exclusão de medicamentos e insumos farmacêuticos.

São feitas reuniões mensais e/ou sempre que necessário com os membros da CFT e eventualmente, com algum convidado, para discutir e alinhar assuntos pertinentes a essa comissão, para que o gestor possa tomar as melhores decisões em relação aos medicamentos e todos os insumos utilizados na instituição.

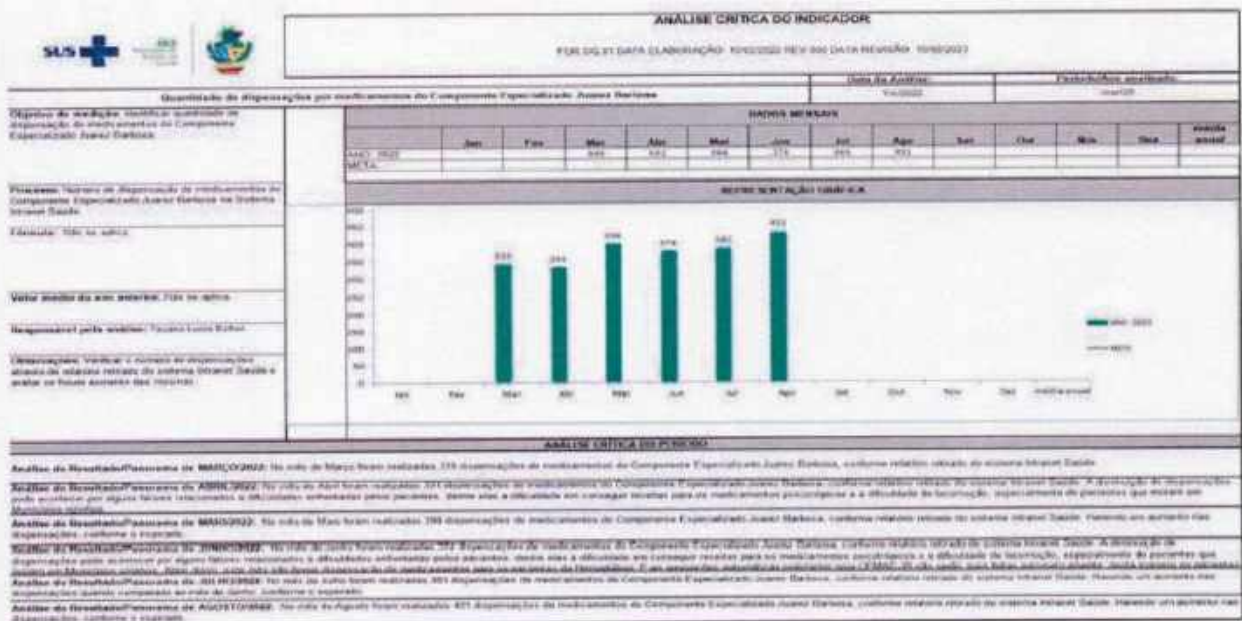
1.1 MEMBROS DO COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA:

- ✓ Tauana Luiza Echer – Farmacêutica;
- ✓ Kamylla Divina Brito do Carmo – Coordenadora Interina da Enfermagem;
- ✓ Adrielly Nunes da Silva – Enfermeira da SCIRAS;
- ✓ Igor Valente Teixeira – Almoxarife.

2. OBJETIVOS

- I. Promover o uso racional, seguro e adequado dos medicamentos, conforme preconizado pela ANVISA e OMS;
- III. Garantir o controle adequado dos medicamentos e insumos farmacêuticos, desde sua aquisição, recebimento, armazenamento, dispensação e controle das validades;
- III. Definir o fluxo adequado de solicitação e aquisição de medicamentos e insumos farmacêuticos;
- IV. Definir as políticas de avaliação, seleção, exclusão e uso dos medicamentos e insumos farmacêuticos.

3. INDICADORES:



Análise crítica/ Review: O indicador permite avaliar a quantidade de medicamentos do componente especializado Juarez Barbosa que está sendo dispensada por mês na Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse. Sendo possível identificar se está havendo um aumento na procura por tais medicamentos.

4. AÇÕES REALIZADAS:

Nos dias 02 e 03 de agosto a Farmacêutica fez uma ação voltada a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos para a equipe da hemodiálise, do laboratório e da limpeza.

Foi iniciada a organização e adequação de armazenamentos dos medicamentos e materiais hospitalares em bins no setor da Farmácia.

No dia 12 de agosto a farmacêutica RPA participou de uma capacitação ofertada pela SES/GO sobre os serviços de assistência as pessoas vivendo com HIV/Aids e Hepatites Virais relativos à implantação dos Serviços de Atenção Especializada nas Policlínicas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Comissão de Farmácia e Terapêutica está ativa em busca de uma melhoria e controle nas dispensações de medicamentos e insumos farmacêuticos tanto da Farmácia Interna, como dos medicamentos do Componente Especializado Juarez Barbosa. Priorizando um fluxo adequado e uma melhor seleção dos medicamentos; evitando possíveis perdas e erros relacionados a medicamentos.

6. EMITIDO



Tauana Luiza Echer
Farmacêutica CRF/GO: 14852
Presidente da Comissão Farmácia e Terapêutica

2.3.10 – Comissão de Verificação de Óbito

APRESENTAÇÃO

A Comissão de Verificação de Óbito tem como intuito informar os óbitos ocorrentes durante o mês, devendo ocorrer reuniões periódicas, com data, horário e locais previamente definidos no cronograma específico da comissão, sendo realizadas mensalmente.

É objetivo desta Comissão:

I - Atender a Resolução Interministerial nº. 2.400 de 02 de outubro de 2007.

II – Analisar o registro dos óbitos, os procedimentos e condutas profissionais pertinentes, bem como a qualidade de informações das declarações de óbito.

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório demonstra as atividades, reuniões e ações realizadas durante o mês de agosto da Comissão de Verificação de Óbito na Unidade Policlínica da Região Nordeste – Posse.

No dia vinte e seis de agosto de dois mil e vinte e dois às 14h00mn deu início a reunião mensal da comissão de verificação de óbito- CVO, no auditório da unidade Policlínica com a presença dos membros da comissão, foi abordado à importância de ter uma atenção maior em relação à qualidade da saúde clínica e emocional, tanto dos pacientes quantos dos profissionais.

1.1 MEMBROS DA COMISSÃO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO- CVO

- ✓ Edilene Alves Pinheiro – Presidente
- ✓ João Gondim Magalhães – Médico – CRM – GO 23584
- ✓ Anna Karolina Rodrigues e Silva – Secretária
- ✓ Kamylla Divina Brito do Carmo – Membro
- ✓ Ana Caroliny Gomes – Membro
- ✓ Luiz Eduardo Veras – Membro
- ✓ Adrielly Nunes da Silva – Membro

1. OBJETIVOS

O objetivo da reunião é avaliar e revisar o quantitativo de óbitos durante o mês, se ocorrido. O objetivo das ações realizadas pela CVO na Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse terá como finalidade disseminar informações à equipe de Enfermagem sobre a importância do sigilo ético das informações dos pacientes.

2. INDICADORES

