



Hospital de
Clínicas



HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

Avenida Getúlio Guaritá, nº 130 - Bairro Abadia

Uberaba-MG, CEP 38025-440

- <http://hcuftm.ebserh.gov.br/>

Ata - SEI nº 3/2023/NQASB/GAS/HC-UFTM-EBSEH

Uberaba, data da assinatura eletrônica.

Assunto: Ata da Reunião do NQASB e Divisão da Enfermagem

No quinto dia do mês de Abril do ano de dois mil e vinte e três, com início às quatorze horas e quinze minutos, na sala do Serviço de Educação em Enfermagem, realizou-se a reunião do Núcleo da Qualidade da Atenção à Saúde Bucal dos Pacientes Internados (NQASB) com representantes da Divisão de Enfermagem. Participaram da reunião membros do núcleo: os Odontólogos André Luiz Pantoja dos Santos, Rafael Miranda Euqueres e Patrícia Cristina Dias; representando a Chefia da Divisão da Enfermagem a Enfermeira Dayana Freitas e as enfermeiras dos seguintes setores respectivamente, Milena de Almeida Giacon Barna do setor da Clínica Oncológica, Jaqueline Faria de Oliveira do setor da Clínica Obstétrica, Giselle Vieira de Souza do setor da Pediatria e Tassiana Márcia Moreira representando os setores das Clínicas Médica e Cirúrgica. André inicia a reunião fazendo um resumo da criação e das atividades do NQASB. Ele coloca que o núcleo tem se reunido frequentemente com diversos segmentos do hospital, enfatizando a importância da participação do serviço de enfermagem na representatividade e, sobretudo, no engajamento das ações. André acrescenta, ainda, que no ano passado (novembro/2022), houve uma capacitação sobre higiene bucal disponibilizada pelo Serviço de Educação em Enfermagem (SEE) ao corpo técnico de enfermagem do hospital, sendo incluídos os setores específicos elencados pelo programa (Clínicas Médica, Cirúrgica, Obstétrica e Oncológica). Porém, infelizmente, houve uma baixa adesão na participação dos mesmos e que, por isso, foi sugerido a realização de um novo treinamento especialmente para os setores referenciados acima. André continua a fala explicando sobre as metas e pareceres técnicos a serem enviados regularmente. Segundo a última nota informativa emitida pelo Estado, a qual traz um modelo de mensuração da implantação dos Protocolos de Higiene Bucal para os Pacientes Internados nos Hospitais (PHBH) o mesmo deve ser preenchido e enviado à Coordenação de Saúde Bucal/ SES-MG com prazo estabelecido (até 02/06/2023). Ele ressalta que para alimentar esses dados é de extrema importância que haja o registro no prontuário dos pacientes das atividades relacionadas à higiene bucal a fim de possibilitar a coleta e a mensuração dos mesmos. A enfermeira Tassiana aponta que a higiene bucal é colocada como tema de educação permanente nos setores e unidades assistenciais, obedecendo uma programação prévia para tal. Ela relata ainda que no mês de março foi abordado o tema de higiene bucal, inclusive utilizando os cartazes seriados afixados nos postos de enfermagem que ilustram e demonstram os protocolos de higiene bucal para os pacientes internados colaborativos e não colaborativos. Ela acrescenta que uma preocupação levantada pelos profissionais técnicos é sobre a disponibilidade dos kits de higiene bucal que o hospital não oferece. André responde que como o Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar (Valora Minas), no qual o indicador de saúde bucal está inserido e pactuado com as instituições hospitalares (HC UFTM), existe a previsão de aquisição de insumos (kits de higiene bucal), mediante o repasse financeiro de recursos disponibilizados pela política Valora. Tassiana complementa que os kits que o hospital recebe provém de doações de parceiros como a Associação de Voluntários da ASMED, porém eles não são ofertados com frequência e, inclusive, são insuficientes devido ao grande número e à alta rotatividade dos pacientes pelos setores. Além disso, ela continua dizendo que a maioria dos pacientes não tem o hábito de trazer de casa seu kit de higiene bucal. A odontóloga Patrícia inicia sua fala comentando que esse fato também é conhecido da equipe do serviço de odontologia hospitalar que assiste aos pacientes internados e ela sugere a possibilidade de estabelecer parcerias com outras instituições (Rotarys, Lions, empresas e fabricantes de produtos de higiene bucal) para conseguir tais insumos, seja a curto/médio prazo, uma vez que, via processos licitatórios e esperar que o repasse do programa

seja realmente efetivado possa demandar mais tempo. Ela comenta que para isso seria necessário ter uma estimativa do número de pacientes internados nos setores contemplados pelo programa. Tassiana explica que a rotatividade e permanência dos pacientes internados nesses setores varia muito. Ela cita como exemplo que, em média, o tempo de permanência dos pacientes na Clínica Médica é de, aproximadamente, duas semanas; já na Clínica Cirúrgica, é de três a quatro dias; e na Obstétrica de dois, três dias. Ela sugere, também, a realização de um piloto para a coleta dos dados que serão utilizados para o preenchimento da nota modelo informativa que será enviada ao Estado, e cita que esse piloto servirá, inclusive, para verificar possíveis dificuldades que possam aparecer durante o processo. Rafael coloca que a idéia da realização de um instrumento piloto para a coleta dos dados é uma boa opção, porém, ele salienta que o programa já pressupõe o seu funcionamento na sua integralidade e execução, e que o mesmo necessita de ser mensurado, e que, para isso, é imprescindível haver o registro das ações de saúde bucal em prontuário do paciente, possibilitando, inclusive, um respaldo legal numa eventual auditoria. Ele indaga se a realização desse projeto piloto da coleta dos dados haveria como ser feito até o mês de junho (prazo limite para a coleta e mensuração dos dados e envio da nota informativa ao Estado). Tassiana responde que seria possível pois o piloto tende a ser um processo rápido, podendo ser adaptado em tempo hábil. Ela sugere a aplicabilidade do piloto elencando as enfermarias e o público-alvo indicando as duas enfermarias da cardiologia que fazem parte das clínicas médica e cirúrgica por exemplo. Ela coloca inclusive, a possibilidade de se reunir com a Enfermeira Giovanna, que também faz parte do NQASB, para propor um instrumento que atenda às questões do indicador e da necessidade institucional e testá-lo num público mais restrito e específico, possibilitando a verificação do tempo gasto para a aplicação do mesmo, da execução da higienização bucal conforme os protocolos e as diretrizes do programa, se foi realizado da maneira adequada, se os registros estão sendo realizados, etc. A enfermeira Giselle coloca que para a coleta desses dados haveria a necessidade de passar uma revisão em todos os prontuários e que ela lembra essa mesma dificuldade em uma experiência semelhante num projeto que vivenciou. Tassiana fala que vê, como uma possibilidade de um monitoramento mais prático, a criação de um caderno de controle (mais um dentre vários da enfermagem!) onde conste esses registros dos dados das atividades relacionadas à higiene bucal do paciente. Dayana reitera que para aprovar qualquer impresso que venha a acrescentar em prontuário é uma burocracia imensa e demandaria muito tempo. Ela sugestiona para que o serviço de TI (tecnologia da Informação) seja convidado a participar de futuras reuniões a fim de que possam trazer idéias quanto à informatização dos registros das atividades e auxiliar na coleta dos mesmos. Rafael comenta que em reunião do núcleo com a Dr.a Ivonete ela pontuou sobre o desenvolvimento de um diálogo com a TI seria a forma mais racional e mais prática como facilitador de todo o processo. André encerra a reunião, agradecendo a todos pela participação.



Documento assinado eletronicamente por **Andre Luiz Pantoja dos Santos, Presidente da Equipe**, em 24/04/2023, às 08:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rafael Miranda Equeres, Vice-Presidente da Comissão**, em 24/04/2023, às 08:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Patricia Cristina Dias, Membro da Equipe**, em 25/04/2023, às 09:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **GISELLE VIEIRA DE SOUZA, Chefe de Unidade, Substituto(a)**, em 25/04/2023, às 14:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Milena de Almeida Giacon Barna, Enfermeiro(a)**, em 25/04/2023, às 14:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Dayana Freitas, Chefe de Unidade**, em 28/04/2023, às 16:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tassiana Marcia Moreira, Chefe de Unidade, Substituto(a)**, em 15/05/2023, às 13:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jacqueline Faria de Oliveira, Enfermeiro(a)**, em 17/05/2023, às 08:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **29316442** e o código CRC **E8A4A4F7**.

Referência: Processo nº 23521.003379/2023-21 SEI nº 29316442

Criado por [maria.martins](#), versão 2 por [maria.martins](#) em 24/04/2023 08:13:26.