



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 8ª reunião do Conselho Gestor da Ortopedia/2024/UME/STESP/DGC/GAS/HC-UFTM-EBSEH

Uberaba, 20 de Junho de 2024.

8ª reunião do Conselho Gestor da Ortopedia/2024/UME/STESP/DGC/GAS/HC-UFTM-EBSEH

ATA DE REUNIÃO

DATA: 23 de maio de 2024

LOCAL: Sala de Reuniões da Superintendência

PARTICIPANTES:

NOME	CARGO
Adriano Jander Ferreira(vice-coordenador)	RT Médico
Andreia Cristina Rodrigues	Assistente social
Dayana Mayra Seabra Silva	Assistente Administrativo
Ednei Andrade De Freitas	Médico - ortopedia
Fabiana Barroso Rocha Moreira	Fisioterapeuta

Fábio Luiz Pantaleão Abdalla	Médico - clínica médica
Flávia Lima Santana	Técnica em enfermagem, representante da equipe diurna
Gianna Ribeiro Carvalho (coordenadora)	Chefe da Unidade do Sistema Musculoesquelético
Lorena Norte Pereira	Farmacêutica
Maria Bernadete Lourdes Brito Costa	Psicóloga
Michelle Leane Santana da Silva	RT de enfermagem
Vanessa Cristina dos Santos Vieira	Enfermeira assistencial

PAUTAS DA REUNIÃO:

- 1. Plano de ação de melhoria da qualidade,**
- 2. Protocolo de identificação do paciente,**
- 3. Checklist enfermagem da Ortopedia,**
- 4. Protocolo de Dor.**

DESENVOLVIMENTO:

Gianna iniciou a reunião enfatizando que as ausências no Conselho Gestor devem ser justificadas, pois se houver 3 ausências injustificadas é necessário realizar a substituição do participante.

Gianna retomou a pauta sobre o Plano de ação de melhoria da qualidade, pois existem pontos a se melhorar no hospital com relação aos itens do selo EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares), que é um programa de gestão da qualidade que avalia alguns requisitos por área.

Em seguida, Gianna elencou os pontos no que tange à UME (Unidade do Sistema Músculo Esquelético). Um deles é a identificação do paciente, pois a CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) fez um levantamento e identificou que o paciente, do hospital como um todo, não sabe a finalidade da pulseira de identificação, que é para sua segurança e deve ser conferida

para a realização das condutas profissionais.

Gianna ratificou que todos os profissionais que participam do atendimento ao paciente e da vista multidisciplinar devem operacionalizar a efetivação do Protocolo de Identificação juntamente com a transmissão de informações no que tange essa identificação.

Gianna pontuou que, além da colocação da pulseira, é necessário que o paciente tenha ciência da funcionalidade desse mecanismo. A conferência da identificação de outros aparatos relacionados ao paciente, como rótulo de medicamento, de dieta, entre outros, é uma exigência destinada à equipe de enfermagem.

Gianna apresentou o checklist criado pela equipe de enfermagem para verificar o paciente como um todo, conferindo a identificação de todos os quesitos (pulseira, placa beira leito, rótulo de soro, acesso, catéter de O2, dispositivo invasivo e equipo).

Gianna levantou a questão sobre a identificação do dreno, pois o paciente chega na enfermaria sem identificação nesse dispositivo e questionou ao Dr Ednei cirurgião presente a respeito do tempo cirúrgico de colocação desse dreno, entendendo que o circulante de sala seria o responsável por esta identificação, considerando que existe um Protocolo de identificação de dispositivos em geral no HC-UFTM, mas ele não define o responsável pela identificação do dreno de portovac.

Michelle argumentou que está tentando alinhar com a Tatiana, RT (responsável técnica) do bloco cirúrgico, para que o circulante efetue essa identificação, assim como faz com a sonda vesical.

Outro ponto levantado por Gianna foi a definição da data a ser colocada como admissão do paciente, se é a data de internação no hospital ou a data da chegada na enfermaria. Optaram por manter a segunda data, com opção da sugestão do Dr Fábio de constar as duas datas. Contudo a CCIH vai se reunir para discutir e fazer constar no Protocolo essa descrição.

Gianna explanou sobre o segundo ponto de melhoria, que é o uso seguro de medicamentos: foco na redução de estoques intermediários e psicotrópicos em local reservado de acesso.

Michelle disse que essa questão vem sendo trabalhada com a equipe e com a farmacêutica para a padronização de um estoque mínimo. Essa solicitação já foi enviada à Divisão, pois assim, segundo a Lorena, haverá uma regulamentação das sobras. Nesse sentido, Lorena se ofereceu para levar as sobras ao final da visita multiprofissional e Gianna concordou disso já ser implementado.

Flávia apresentou uma dúvida sobre o preenchimento do checklist com relação a rotatividade de pacientes no decorrer dos turnos. Michelle informou que pensa em dividir o preenchimento do checklist por turnos e tem a intenção de informatizá-lo, possivelmente através do Google Forms, para facilitar a execução e ainda proporcionar o levantamento de dados estatísticos.

Gianna mencionou que o terceiro item de melhoria, que é o Protocolo de Sepsis, vai ser trabalhado pela CCIH especificamente com a equipe médica pela Dra Cristina. O quarto e o quinto item não competem à Ortopedia, que é o parto seguro e a manutenção de Equipamentos de suporte à vida, respectivamente.

Gianna trouxe o sexto item, que é transição segura de cuidado (Passagem de plantão, transferência inter e intra-hospitalar e alta do paciente): Foco na melhoria de processo de segurança do paciente, giro de leito e redução do tempo médio de permanência e pontuou que é

preciso melhorar a comunicação na passagem de plantão e utilizar os instrumentos que já corroboram para a alta que são o huddle, os quadros Kanban e Kamishibai.

O sétimo e último ponto do Plano de ação de melhoria da qualidade elencado por Gianna foi a higienização das mãos e o adorno zero que é comum a toda a equipe e deve ser efetivado para evitar a transmissão de infecções.

Gianna solicitou à equipe que os profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, juntamente com seus colegas, tragam sugestões para serem colocadas no Plano de trabalho, como inclusão de metas, melhorias de processos, que deve ser feito até final de Junho/2024.

Gianna demonstrou que o monitoramento de infecção continua sendo realizado pela CCIH e o índice da Ortopedia diminuiu. O demonstrativo do índice que está sendo construído a partir do levantamento da equipe da Ortopedia, com o preenchimento da Planilha de Infecções, ainda vai ser agrupado e enviado via SEI (Serviço Eletrônico de Informações) à CCIH.

A última pauta abordada foi o Protocolo de Dor, Lorena disse que está fazendo a lista de medicamentos analgésicos com o intuito de otimizar a prescrição para diminuir o “se necessário” e evitar as diversas idas na farmácia, que está mais distante.

Gianna acrescentou que serão feitas discussões sobre o Protocolo de Dor para posterior avaliação e submissão à Comissão de Protocolo. Disse ainda que o esboço do Protocolo, já no formato exigido pela EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares), vai ser enviado aos e-mails para contribuição de cada categoria profissional.

Dr Adriano apontou que algumas cirurgias merecem destaque nessa discussão, que são: as artroplastias de joelho e quadril, as cirurgias de coluna e as amputações. Ele sugeriu que fosse feito um levantamento sobre o uso do Diclofenaco, que acredita ser mínimo, na tentativa de apresentar uma requisição da troca pelo uso do Tenoxicam.

Maria Bernadete mencionou que o trabalho de relaxamento progressivo é contributivo nessa questão da dor, contudo necessita também da medicação haja vista o quadro dos pacientes.

Gianna enfatizou que todas essas questões devem ser discutidas e inseridas no Protocolo de Dor que é algo novo e sua implementação por cada categoria profissional irá auxiliar na melhora do processo.

Nada mais tendo a acrescentar, apresentamos nossa concordância com a presente ata.



Documento assinado eletronicamente por **Dayana Mayra Seabra Silva, Assistente Administrativo**, em 20/06/2024, às 11:39, 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 **MICHELLE LEANE SANTANA DA SILVA, Enfermeiro(a)**, em 20/06/2024, às 11:40, 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 **Vanessa Cristina dos Santos Vieira, Enfermeiro(a)**, em 20/06/2024, às 11:57, 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 **Gianna Ribeiro Carvalho, Chefe de Unidade**, em 20/06/2024, às 13:24, 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 **Fabio Luiz Pantaleão Abdalla, Médico(a)**, em 24/06/2024, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Adriano Jander Ferreira, Médico(a)**, em 24/06/2024, às 09:07, 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 **Maria Bernadete de Lourdes Brito Costa, Psicólogo(a)**, em 24/06/2024, às 11:17, 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 **Lorena Norte Pereira, Farmacêutico(a)**, em 24/06/2024, às 13:46, 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 **Andreia Cristina Rodrigues, Assistente Social**, em 24/06/2024, às 13:53, 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 **Fabiana Barroso Rocha Moreira, Fisioterapeuta**, em 24/06/2024, às 14:19, 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 **Ednei Andrade de Freitas, Médico(a)**, em 25/06/2024, às 11:28, 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 **Flavia Lima Santana, Técnico(a) em Enfermagem**, em 30/07/2024, às 12:53, 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 **40010754** e o código CRC **A39AB987**.

Referência: Processo nº 23521.016102/2023-68 SEI nº 40010754

Criado por [dayana.seabra](#), versão 2 por [dayana.seabra](#) em 20/06/2024 11:39:25.