

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 5ª reunião do Conselho Gestor da Ortopedia/2024/UME/STESP/DGC/GAS/HC-UFTM-EBSEH

Uberaba, 20 de março de 2024.

ATA DE REUNIÃO

DATA: 29 de Fevereiro de 2024

LOCAL: Sala de Reuniões da Superintendência

PARTICIPANTES:

NOME	CARGO
Michelle Leane Santana da Silva	Chefe Substituta da Unidade do Sistema Músculo-Esquelético
Vanessa Cristina dos Santos Vieira	Enfermeira assistencial
Fábio Luiz Pantaleão Abdalla	Médico - clínica médica
Elisângela Rodrigues Carrijo	Assistente social
Lorena Norte Pereira	Farmacêutica
Fabiana Barroso Rocha Moreira	Fisioterapeuta
Flávia Lima Santana	Técnica em enfermagem, representante da equipe diurna
Rodrigo Adriano do Nascimento Arduini	Técnico em enfermagem, representante da equipe noturna

Dayana Mayra Seabra Silva	Assistente Administrativo
Adriano Jander Ferreira	RT Médico

PAUTAS DA REUNIÃO:

- 1. Protocolo de admissão e alta responsável,**
- 2. Prescrição médica,**
- 3. Kamisibai,**
- 4. Alta médica e multiprofissional,**
- 5. Interconsulta e transferência de cuidados.**

DESENVOLVIMENTO:

Michelle iniciou a reunião solicitando aos participantes o envio até a presente data de seus apontamentos referentes às suas atuações para inserção no Protocolo de Admissão e Alta.

Sobre o trabalho que o psicólogo Rafael, do Sost, tem realizado na Unidade, Flávia mencionou que foi visualizado um problema maior com relação ao trabalho em equipe e que essa situação é mais incidente em um plantão do que no outro.

Lorena informou que iniciou a educação continuada com os prescritores para os ajustes nas prescrições e que a inserção das dissoluções no AGHU está em teste. Existe um modelo básico de prescrição, que aceita acréscimos, encontrado no AGHU com o nome Ortopedia.

Dr Adriano comentou que é difícil reunir os médicos para a transmissão dessas informações sobre a prescrição. Ele então sugeriu que seja feito um tutorial com o passo a passo, um vídeo com a gravação da tela.

Michelle mencionou que os médicos que ficam pouco na enfermaria têm dificuldades no desempenho dos trabalhos, no sentido de uma atuação mais uniforme, pois não acompanham a rotina.

Dr Adriano respondeu que o início é desta forma, mas, com o tempo, a prática e a permanência da equipe, essa questão vai se dissolvendo e o profissional se adaptando à rotina. Ele enfatizou a importância dos tutoriais, para integrar os profissionais que fazem apenas plantão noturno e não podem participar da educação continuada.

Vanessa indicou que existem também os treinamentos de AGHU que são ofertados no hospital, e que podem auxiliar principalmente os médicos novatos e os residentes que estão chegando.

Dr Adriano expressou que haveria mais adesão se as horas de realização dos cursos contassem como carga horária e Michelle pontuou que a realização de cursos colabora com os pontos da progressão. Dr Adriano sugeriu que a realização de cursos seja inserida no plano de trabalho anual.

Lorena se propôs a fazer treinamento com os novos residentes e também educação continuada dos enfermeiros e técnicos para as instruções de como acessar a tabela de diluição e o documento de prescrição.

Dr Adriano insistiu na necessidade do cadastro no AGHU dos medicamentos, já na sua origem, com as prescrições, para facilitar o trabalho de todos, em especial, da própria farmácia em todos os setores do hospital, pois se foi possível essa inserção em Porto Alegre, é possível ampliar para outras Unidades.

Michelle trouxe para a discussão o preenchimento do quadro Kamishibai e sinalizou que apenas os médicos têm feito o preenchimento.

Fabiana questionou se a alta será impedida, caso o médico indique e a fisioterapia contraindique. Pois já ocorreu casos semelhantes.

Michelle enfatizou que o Huddle é o momento para essa discussão e que a alta deve ser de comum acordo multidisciplinar.

Elisângela descreveu que a alta por parte do Serviço Social esbarra capacidade do município de acolher às pessoas em pós-operatório e que não têm com quem contar, pois o município não comporta a necessidade da Assistência Social e ainda da área da saúde. Ela sugeriu a realização de um encaminhamento da Gestão, informando que a internação na Ortopedia é curta, porém falta um referenciamento para o paciente que não possui rede de apoio.

Dr Adriano apontou que a presença do Dr Fábio na enfermaria vai ajudar a minimizar a questão levantada por Fabiana, visto que ele entende melhor sobre os parâmetros clínicos. Sobre o acolhimento do município, ele ratificou a fala da Elisângela e disse que à Ortopedia cabe realizar o levantamento das demandas/dificuldades e repassar à Gestão para que ela tome as providências necessárias junto à esfera municipal e estadual. Ele discorreu também sobre o perfil dos pacientes a serem encaminhados para o Hospital da Beneficência Portuguesa, que devem ser pacientes que realmente precisem de cuidados hospitalares.

Elisângela explicou os casos da família quer não quer e a que não pode receber o paciente. Descreveu que a família que não quer, pode ter os vínculos rompidos, e que caberia à família fazer uma denúncia, porém geralmente não ocorre. As anotações são todas registradas pelo Serviço Social em notas, porém quando há necessidade de judicialização, se faz necessário um posicionamento do setor jurídico do hospital.

Michelle relatou os entraves enfrentados com relação aos pacientes que vêm de outros setores, como Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Recuperação Pós Anestésica (RPA), Pronto-Socorro (PS), e que não são exclusivos da Ortopedia ou têm alta dos cuidados ortopédicos e necessita de cuidados clínicos ou cirúrgicos.

Dr Adriano explicou que é necessário solicitar a transferência de cuidados, porém a concretização depende do aceite da clínica de destino. O atendimento clínico melhorou significativamente com a presença do Dr Fábio na enfermaria, porém trouxe problemas para o aceite da clínica médica, visto que a Unidade do Sistema Músculo-esquelético (UME) já possui um médico clínico. Dr Adriano acrescentou que já houveram diversas reuniões sobre esse tema, porém, por não se chegar a um denominador comum, as situações terão que ser discutidas caso a caso.

Dr Fábio pontuou que participou de uma reunião com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) onde sugeriu que houvesse o embasamento em protocolos exitosos de outros hospitais para a definição da alta da UTI, para atualização do nosso já existente.

Dr Adriano mencionou que existe um planejamento para que tenha um médico plantonista no Núcleo Interno de Regulação (NIR) para fazer a avaliação e tomar a decisão de definir para qual

enfermaria/Unidade o paciente será ser transferido, depois da alta da UTI.

Michelle contou que foi disparado um SEI (Sistema Eletrônico de Informações) para as Unidades referente às solicitações de Interconsultas com a Ortopedia, definindo que, além do pedido feito em AGHU, houvesse contato telefônico e, caso não houvesse sucesso, a solicitação seja impressa e entregue ao médico na sala para o cumprimento do prazo de 48h para o atendimento.

Dr Adriano alegou que o médico da enfermaria deve atender a Interconsulta e se houver necessidade de avaliação de uma subespecialidade o médico deve contactar o profissional específico para orientação e conduta. A avaliação deve ser registrada mesmo quando aguardar a orientação do especialista, para o cumprimento do prazo.

Elisângela relatou que não há um campo destinado à inclusão das informações/evoluções do Serviço Social para os pacientes da Ortopedia e que ela registra tudo em notas.

Dr Adriano sinalizou que deve ser solicitada uma habilitação na Tecnologia da Informação (TI) para que haja esse acesso da profissional.

Dr Fábio recomendou uma revisão do Protocolo de Admissão e Alta no que tange o horário das altas e das prescrições, pois se a alta deve ser priorizada, o horário das prescrições precisa ser estendido.

Vanessa argumentou que essa mudança já havia sido feita verbalmente pela Gianna a partir do Projeto Lean definindo o horário de alta até às 10:00, para colaborar com o giro de leito, e não às 14:00 como constava anteriormente e existe na instituição.

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



Documento assinado eletronicamente por **Dayana Mayra Seabra Silva, Assistente Administrativo**, em 20/03/2024, às 13:35, 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 21/03/2024, às 10:42, 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 21/03/2024, às 11:27, 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 21/03/2024, às 11:33, 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 21/03/2024, às 11:36, 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 **Rodrigo Adriano do Nascimento Arduini, Técnico(a) em Enfermagem**, em 21/03/2024, às 11:46, 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 **Fabio Luiz Pantaleão Abdalla, Médico(a)**, em 21/03/2024, às 12:01, 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 21/03/2024, às 12:03, 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 25/03/2024, 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](#).



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 **37524175** e o código CRC **3898DFF6**.

Referência: Processo nº 23521.016102/2023-68 SEI nº 37524175

Documento assinado por *Elisângela Rodrigues Carrijo*
em 19/04/2024.

EP
Dra. Elisângela Rodrigues Carrijo
Assistente Social CRESS: 5863
HC - UFTM