



Ata - SEI nº 04/2025/CLPQ/SUP/HC-UFTM-EBSERH

Uberaba, data da assinatura eletrônica.

Reunião Nº 04 - REUNIÃO ORDINÁRIA DO COMITÊ DE LP E QUEDA

ATA DE REUNIÃO

DATA: 16/09/2025

LOCAL: Sala de reuniões STGQ

HORÁRIO: 10:00 Horas

PARTICIPANTES:

NOME	CARGO
Daniela Marques	Enfermeira da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente
Raquel Bessa Ribeiro Rosalino	Chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente
Juliana Cândida do Espírito Santo	Enfermeira RT da Unidade de Clínica Médica
Juliana Oliveira Prata	Enfermeira RT da Unidade do Sistema Músculo-Esquelético e UDIP
Marcela Venecci Nunez Aguilera	Enfermeira RT da Unidade de Ambulatório
Jacqueline Faria de Oliveira	Enfermeira RT da Divisão de Enfermagem
Raíssa da Silva Brito de Paula	Assistente Administrativo da Unidade de Vigilância em Saúde

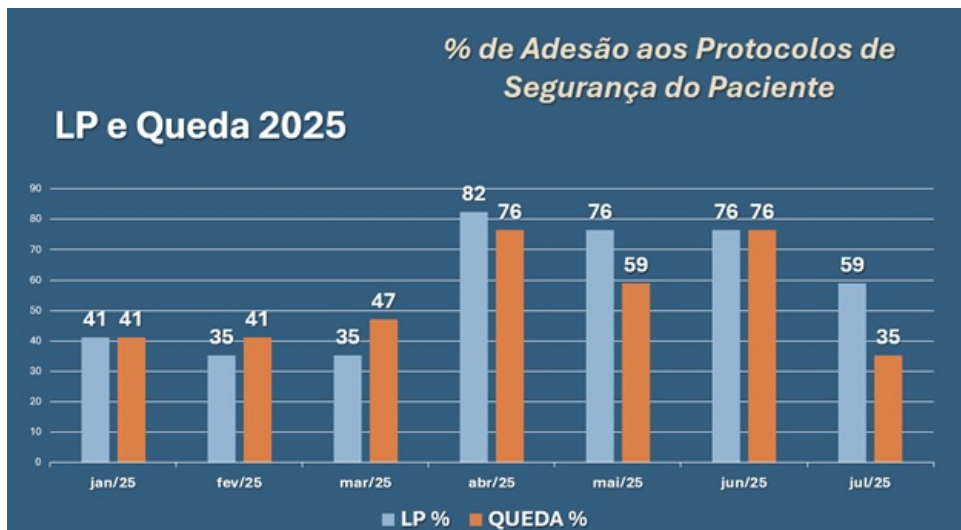
ABERTURA E PAUTAS:

Daniela inicia a reunião apresentando as pautas:

- Monitoramento dos Protocolos
- Notificações
- Protocolo de Londres
- Plano de Ação

DESENVOLVIMENTO:

Daniela inicia a reunião apresentando a adesão aos protocolos de segurança do paciente:





Pontua que ainda é baixa adesão aos protocolos e que em abril diminuiu muito a adesão ao Protocolo de Queda. Daniela explica que é avaliado:

- Risco diário;
- Risco para queda e para LP na admissão;
- Risco para queda e para LP diária;
- Descrição de ações de prevenção lesão por pressão e queda no prontuário.

Avalia que em junho tiveram 27 lesões com dano e que em julho foram 44 lesões com dano, observando um aumento significativo.

Raquel alerta que esses números refletem as novas lesões e que deve ser considerado as subnotificadas. Exemplifica com um caso em que o paciente estava indo de alta para ambulância, caiu e fraturou o fêmur. Lembra que o maqueiro é quem deve fazer o transporte do paciente em cadeira de rodas ou maca. Devendo ser assegurado que exista profissional para o transporte dos pacientes.

Marcela aponta que muitas vezes o ambulância deixa o paciente no ambulatório sem um profissional. Afirma que padronizaram que o maqueiro ficasse durante os horários de pico no ambulatório, porém não possui profissionais disponíveis. Relata que o acompanhante sempre ajudam, mas que as vezes o elevador estraga e os acompanhantes não têm condições de empurrar o paciente na rampa.

Raquel questiona que a Luana (Hotelaria) iria disponibilizar maqueiros das 7h às 8h.

Marcela afirma que sim, seria uma hora no período da manhã e uma hora no período da tarde. No entanto, os maqueiros não aguardam no ambulatório durante o período acordado.

Marcela sugere solicitar aos pacientes que os acompanhantes sejam aptos para ajudar.

Marcela entende que deve ser limitado o que pode ser exigido do acompanhante, seria uma responsabilidade compartilhada com as prefeituras, ambulâncias etc. Explica que, diante da falta de rede de oxigênio no ambulatório, os pacientes enfrentam problemas com o oxigênio domiciliar, muitas vezes os concentrados não podem sair da casa. Assim, quando o paciente chega no HC, o hospital tem que fornecer o oxigênio e para que isso fosse possível, seria necessários 10 cilindros por andar, já solicitaram ao Conselhor Gestor.

Raquel pergunta se a Divisão de Enfermagem participa da negociação do contrato dos maqueiros.

Jacqueline responde que já participaram e como o valor é alto, há uma grande dificuldade em aumentar o quantitativo. Os secretários que são recepcionistas, não podem fazer transporte de material biológico, o que ajudaria na execução do trabalho e os maqueiros deixariam de fazer esse transporte, limitando ao transporte apenas dos pacientes. Destaca que a tendência é que a equipe de enfermagem faça o trabalho de transporte de material biológico para não haver desvio de função dos profissionais, conforme orientação passada pela EBSEH Sede.

Daniela comunica que a partir de agora será aplicado o Protocolo de Londres:

RESULTADOS DA INVESTIGAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Fatores contribuintes

1. Fatores individuais:

2. Tarefas:

3. Fatores da equipe:

4. Fatores ambientais:

5. Fatores organizacionais, gerenciais e culturais:

✦ Problema identificado / Situações de risco

✦ Limitadores

✦ Causas

Raquel pede auxílio para agilizar o Protocolo de Hipotermia, pois houve um evento adverso com queimadura do braço de uma senhora por soro aquecido. Esclarece que já solicitou ao Carlos que regule a temperatura máxima

das caixas. Assim que o protocolo finalizar, deve ser realizado um treinamento com as equipes.

CONCLUSÕES E DELIBERAÇÕES:

- Apresentação do relatório de porcentagem de adesão aos protocolos de LP e Queda em junho e julho de 2025;
- Apresentação das notificações por danos de LP e Quedas em junho e julho de 2025;
- Apresentação do Protocolo de Londres;
- Alteração nas atribuições dos maqueiros e proposta de modificação no contrato;
- Protocolo de Hipotermia e realização de treinamento.

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



Documento assinado eletronicamente por **Raissa da Silva Brito de Paula, Membro do Comitê, Substituto(a)**, em 23/09/2025, às 09:25, 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 **Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Membro do Comitê**, em 23/09/2025, às 15:24, 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 **Daniela Marques, Presidente do Comitê**, em 24/09/2025, às 07:21, 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 **Juliana Oliveira Prata, Membro do Comitê**, em 24/09/2025, 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 **Marcela Veneci Nunez Aguilera, Membro do Comitê**, em 25/09/2025, às 09:04, 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 14/10/2025, às 10:55, 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 **Juliana Candida do Espirito Santo, Enfermeiro(a)**, em 31/10/2025, às 17:21, 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 **53566546** e o código CRC **025BD5FC**.

Referência: Processo nº 23521.005095/2025-31 SEI nº 53566546