

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 65/2024/UGQSP/STGQ/SUP/HC-UFTM-EBSEH

Uberaba, 17 de Setembro de 2024

LOCAL: Sala de reuniões do STGQ

HORÁRIO: 10 Horas

PARTICIPANTES:

NOME	CARGO
Luana Ribeiro Ferreira	Fisioterapeuta 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
Giselle Vieira de Souza	Chefe da Unidade da Criança e do Adolescente
Juliana Oliveira Prata	RT de Enfermagem da UDIP
Marcela Venecci Nunez Aguilera	RT de Enfermagem da Unidade de Ambulatório
Alex José Ribeiro	Técnico da Tecnologia da Informação
Elair Osmar dos Santos	Ouvidor do HC/UFTM
Vanessa Beatriz Alves	Chefe da Unidade de Regulação Assistencial
Tassiana Márcia Moreira	Chefe Substituta da Unidade de Bloco Cirúrgico e Processamento de Material Esterelizado
Morgana Camilo Ludovico	Chefe da Unidade de Clínica Cirúrgica
Gianna Ribeiro Carvalho	Chefe da Unidade do Sistema Músculo-Esquelético
Eurípedes Rogério dos Santos Camilo	Chefe da Unidade de Serviços Gerais
Márcia Borges de Lima Félix	Assistente Administrativo da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

PAUTAS:

Monitoramento dos Protocolos

Notificações Vigihosp

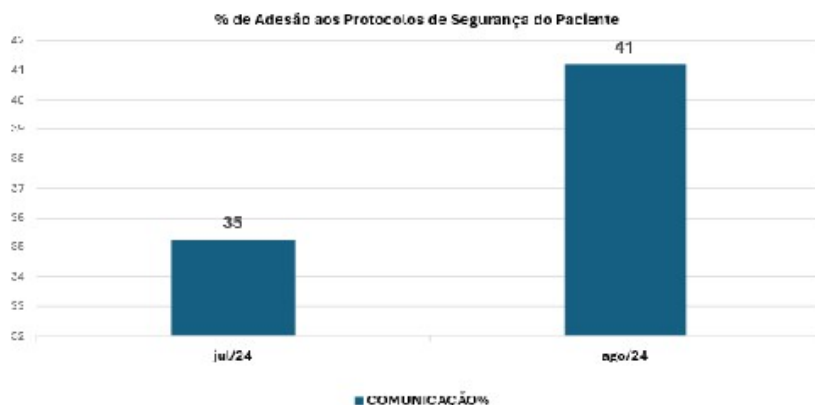
Atualização do Protocolo: Nova Pulseira, Nome Social, Etiquetas, Paciente sem Identificação, Indicadores

DESENVOLVIMENTO:

Porcentagem de Adesão aos Protocolos de Segurança do Paciente

Luana inicia a reunião apresentando o relatório de monitoramento da adesão ao Protocolo de Comunicação e Identificação nos meses de julho e agosto de 2024:

Comunicação



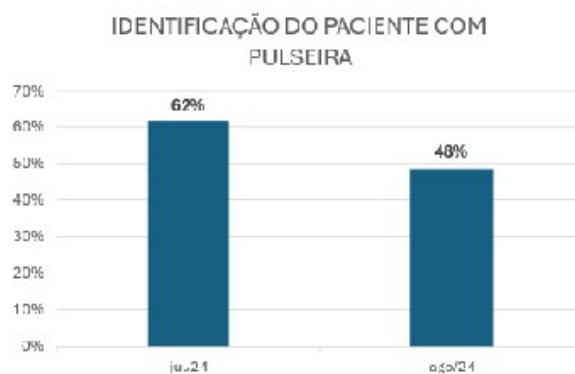
**Carimbo
Assinatura
Rasura**

Luana informa que as principais fragilidades continuam sendo: falta de carimbo, carimbo apagado, falta de assinatura, rasuras e escrita ilegível.

Raquel refere que isso impacta diretamente na investigação de eventos adversos, quando os prontuários são analisados.

Giselle reporta que as equipes são orientadas, mas não seguem as orientações na hora de fazerem o registro nos prontuários.

Identificação



**Binômio
Berçário
UTI Neo/Ped**



Luana informa que, para o monitoramento da identificação do paciente, a UGQSP faz visitas às unidades checando o uso da pulseira e a sua conferência, mas a conferência da pulseira ainda apresenta um nível baixo de adesão, devido à falta de sensibilização das equipes quanto à importância do uso da pulseira. As unidades, com maior fragilidade com relação ao uso e conferência da pulseira, ainda continuam sendo o Berçário e a UTI Neo-Pediátrica.

Notificações Vigihosp

Luana apresenta as principais notificações relativas à comunicação e identificação:

Notificações VIGIHOSP



	IDENTIFICAÇÃO	COMUNICAÇÃO
Em Investigação	Paciente medicado erroneamente	Transferência de cuidado entre as unidades (comunicação entre as equipes, liberação dos leitos)
	Cadastro: nome incorreto, duplicidade	Comunicação efetiva entre equipe médica e de enfermagem
		Alta do binômio (Comunicação entre GO e Ped)
		Demora para comunicar a equipe médica no PSA, paciente sem avaliação por mais de 10 horas
		Demora para atender interconsulta (POP vencido)

Raquel relata que estão sendo notificados vários casos de duplicidade e nome incorreto de pacientes.

Vanessa diz que recebeu seis notificações de duplicidade de pacientes em um mesmo dia.

Raquel informa que essas questões já foram levadas à Superintendência e a Dra. Luciana sugeriu que fosse enviado um Ofício SEI para o SEGOV para ver a viabilidade de criação de uma Central Única de Cadastro. O ofício foi enviado e a resposta está sendo aguardada.

Eurípedes informa que na semana que vem haverá um treinamento de segurança do trabalho para a equipe terceirizada e sugere incluir o tema da duplicidade de cadastro nesse treinamento.

Luana ressalta que outro problema recorrente é a dificuldade de comunicação entre as equipes na transferência de cuidados do paciente.

Gianna coloca que o hospital necessita de um Protocolo de Politrauma, porque ninguém quer assumir o cuidado desse paciente.

Raquel informa que já foi solicitada a elaboração de documento institucional de transição de cuidado.

Gianna relata que foi acordado com a equipe que se houver um paciente da ortopedia na UTI, a ortopedia vai até a UTI dar assistência ao paciente, mas é necessária uma ação conjunta entre a ortopedia e o NIR para decidir o destino do paciente.

Luana reitera a necessidade de melhorar a comunicação entre a equipe médica e a equipe de enfermagem.

Segundo Luana existe uma demora no atendimento das interconsultas.

Gianna refere que esse problema é sério, porque algumas clínicas não respondem as interconsultas pelo AGHU, o que gera uma demora no atendimento.

Os participantes da reunião relatam que clínicas como a UTR, Odonto, Anestesiologia e Oftalmologia ainda fazem a interconsulta através de fichas e solicitam que as equipes sejam orientadas a usar o AGHU.

Luana coloca que alguns pontos devem ser discutidos para atualização do protocolo:

Atualização do Protocolo

Hospital de Clínicas


EBSERH
 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

- Identificadores padronizados
- Nome social
- Padronização dos gemelares RNs gemelares deverão ser identificados como "RN de" nome da mãe completo sem abreviatura 1º gemelar e "RN de" nome da mãe completo sem abreviatura 2º gemelar)
- Etiqueta do paciente

A etiqueta de identificação do paciente deverá conter obrigatoriamente os três identificadores padronizados na instituição (Nome completo sem abreviatura, data de nascimento e RG).

Nome completo
RG
DATA DE NASCIMENTO

Nome completo do cliente, sem abreviaturas
Nome completo da mãe, sem abreviaturas
Data de nascimento:



Número do RG

RN de (nome completo da mãe, SEM ABREVIATURAS)
Nome completo da mãe, SEM ABREVIATURAS
Sexo e peso ao nascer em gramas
Data e horário de nascimento do RN (DD/MM/AAAA) – 00:00:00



Número do RG

Segundo Raquel, algumas pendências já foram resolvidas:

A pulseira do paciente vai conter o Nome Social, quando mencionado pelo paciente, RG e Data de Nascimento;

Os gemelares passam a ser identificados com 1º e 2º gemelar;

Raquel informa que o estoque de pulseiras será regularizado em fevereiro, quando será realizada a renovação do contrato. Refere que ficou uma pendência a ser discutida que diz respeito a colocar ou não o nome do paciente na etiqueta de visitante e acompanhante, visto que a etiqueta já tem o número do leito.

Elair diz que o nome do paciente pode ser colocado na etiqueta, desde que o hospital fique com a responsabilidade do descarte adequado da etiqueta.

Eurípedes reporta que o acompanhante pode sair do hospital no momento que quiser, mas aí a etiqueta tem de ser descartada e ele deve ficar novamente na fila para pegar outra etiqueta.

Alex coloca que isso pode causar uma sobrecarga no serviço de wi-fi do hospital, visto que o wi-fi fica inserido na pulseira.

Depois da discussão, ficou decidido manter o nome do paciente na etiqueta e o acompanhante entregar a etiqueta na saída e solicitar outra quando for adentrar novamente no hospital.

Paciente sem Identificação

Luana coloca que outra pendência a ser discutida diz respeito ao paciente que chega ao hospital sem identificação. Ainda há divergência quanto a internar o paciente com os dados fornecidos por ele ou com apresentação da documentação.

Ficou decidido manter o que já está descrito no Protocolo de Identificação: o paciente será atendido e vai permanecer como não identificado até a apresentação do documento.

Vanessa solicita que a equipe médica seja orientada a não dar alta para o paciente como não identificado.

Elair apresenta, a nível de informação, uma consulta jurídica dizendo não ser adequada a identificação à beira-leito e quadro Kanban, para não expor os dados sensíveis do paciente, o ideal seria a colocação desses dados em local restrito, sem serem visíveis para outras pessoas.

Luana questiona se as equipes estão monitorando os indicadores de comunicação e identificação.

Giselle relata que o monitoramento do uso da pulseira é feito pela Unidade de Apoio à Gestão em Enfermagem de três em três meses, com o auxílio da RT e o enfermeiro faz o monitoramento do técnico em enfermagem.

Gianna diz que na ortopedia também é feito o monitoramento.

Eurípedes sugere que na etiqueta do paciente (quando o nome for grande) colocar o primeiro nome completo e abreviar os outros.

Ficou decidido, que a partir de 01 de outubro, as etiquetas de acompanhantes deverão ser devolvidas sempre que ele sair do hospital e solicitar uma nova quando voltar ao hospital.

CONCLUSÕES E DELIBERAÇÕES:

- Apresentação relatório de monitoramento da adesão ao Protocolo de Comunicação e Identificação nos meses de julho e agosto de 2024;
- Apresentação das notificações vigihosp relativas ao Protocolo de Comunicação e Identificação;
- Pulseira de identificação do paciente com inclusão do nome social (quando mencionado pelo paciente), RG e data de nascimento;
- Padronização de identificação dos gemelares como RN de (nome completo da mãe) 1º Gemelar e RN de (nome completo da mãe) 2º Gemelar;
- Manutenção do nome do paciente na etiqueta do acompanhante, com a condição de devolução da etiqueta a cada saída do acompanhante;
- Paciente permanece como não identificado até a apresentação do documento;
- As etiquetas de acompanhantes deverão ser devolvidas a cada saída do hospital, a partir do dia 01 de outubro;
- Envio ao Colegiado Executivo de documento apresentado pelo Ouvidor, para deliberações futuras relacionadas às placas de identificação e quadro Kanban.

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

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino
Enfermeira da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Borges de Lima Felix, Assistente Administrativo**, em 19/09/2024, às 13:20, 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 **Luana Ribeiro Ferreira, Fisioterapeuta**, em 19/09/2024, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Chefe de Unidade**, em 23/09/2024, às 14:46, 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 **Giselle Vieira de Souza, Chefe de Unidade**, em 24/09/2024, às 13:32, 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 24/09/2024, às 14:21, 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 **Alex José Ribeiro, Técnico(a) em Informática**, em 24/09/2024, às 15:17, 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 **Elair Osmar dos Santos, Ouvidor(a)**, em 25/09/2024, às 07:37, 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 **Euripedes Rogerio dos Santos Camilo, Chefe de Unidade**, em 25/09/2024, às 09:23, 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, Enfermeiro(a)**, em 25/09/2024, às 14:36, 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 **Helida Rosa Silva, Chefe de Unidade**, em 26/09/2024, às 15:27, 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 **Marcela Venecci Nunez Aguilera, Enfermeiro(a)**, em 26/09/2024, às 15:43, 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 Beatriz Alves, Chefe de Unidade**, em 27/09/2024, às 11:09, 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 **Morgana Camilo Ludovico, Chefe de Unidade**, em 27/09/2024, às 11:26, 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 **Tassiana Marcia Moreira, Chefe de Unidade, Substituto(a)**, em 10/10/2024, às 10:43, 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 **42573561** e o código CRC **049991CC**.

Referência: Processo nº 23521.010002/2021-66 SEI nº 42573561