

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HEC.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Supervisora da Qualidade - Jessyca B. M. de J. Neves Enfermeira NSP - Lorena M. Ferraz Souza Fraga	APROVADO POR: Diretor Geral - Gerson Macagnan Diretor Técnico - Marcelo A. de O. Torres Gerente Assistencial - Suelma R. do Nascimento	
REVISADO POR: Coord. de Enfermagem - Thayná S. de L. Azevedo Coord. Atendimento - Sandra Mara de Castro Analista da Qualidade - Julia dos Reis Cunha	Data Aprovação: 08/01/2024	
	Versão: 00	

1. OBJETIVO

Garantir a correta identificação do paciente, mantendo os quatro identificadores (Nome completo, data de nascimento, nome completo DA FILIAÇÃO e registro de PRONTUÁRIO), a data de nascimento deverá ser registrada no formato curto como DD/MM/AAAA (por exemplo, 27/06/2023), em todos os documentos institucionais, sendo esse o meio de conferência antes de qualquer procedimento, a fim de reduzir a ocorrência de incidentes. O processo de identificação do paciente deve assegurar que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina.

2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

O protocolo deve ser aplicado em todas as unidades de prestação do cuidado de saúde.

3. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Não se aplica.

4. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO

O protocolo de identificação do paciente inclui as seguintes intervenções:

4.1. IDENTIFICAR OS PACIENTES

Para assegurar que todos os pacientes sejam corretamente identificados, é necessário usar os quatro identificadores em pulseira branca padronizada, colocada no membro esquerdo do paciente, para que seja conferido antes do cuidado as especificações da pulseira de identificação do paciente.

Em geral, o local escolhido para o adulto é o punho, no Hospital Estadual Central, fica padronizado o membro esquerdo. Nos casos em que não haverá possibilidade do uso em adultos em membros superiores, indicar o uso em membros inferiores.

Em paciente transgênero, o Decreto Federal nº 8.727, de 28 de abril de 2016 regulamenta que o “nome social” do(a) paciente deve aparecer em destaque e acompanhado do nome civil, que será utilizado apenas para fins administrativos internos. Assim, a pulseira deverá conter 5 identificadores: nome social, nome civil, data de nascimento, nome completo da filiação e registro de prontuário.

A confirmação da identificação do paciente deverá ser obrigatoriamente pelo nome social.

Nos casos de pacientes homônimos, fica estabelecido padrão com cores de adesivos de prontuários na cor verde.

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HEC.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Supervisora da Qualidade - Jessyca B. M. de J. Neves Enfermeira NSP - Lorena M. Ferraz Souza Fraga	APROVADO POR: Diretor Geral - Gerson Macagnan Diretor Técnico - Marcelo A. de O. Torres Gerente Assistencial - Suelma R. do Nascimento	
REVISADO POR: Coord. de Enfermagem - Thayná S. de L. Azevedo Coord. Atendimento - Sandra Mara de Castro Analista da Qualidade - Julia dos Reis Cunha	Data Aprovação: 08/01/2024	
	Versão: 00	

Além da pulseira de identificação, torna-se imprescindível a placa de identificação à beira-leito, facilitando a visibilidade e conferência dos dados pertinentes ao paciente. Nesta placa (conforme anexo 7.4), deve conter as seguintes informações:

- Nome completo do paciente;
- Data de nascimento;
- Nome completo da filiação;
- Atendimento;
- Data da internação;
- Especialidade;
- Gerenciamento de risco;
- Alergias ou não;
- Em caso de jejum programado, também sinalizar;
- Precaução do paciente;
- Comorbidades ou peculiaridades pertinentes ao paciente, respeitando o sigilo.

A placa de identificação deve ser colocada impreterivelmente na admissão em display à beira leito. Durante a permanência do paciente no hospital, é necessário que o mesmo esteja corretamente identificado e caso haja avaria do formulário, realizar a troca de imediato, visto que este processo assegura a melhor prática da assistência prestada ao paciente.

É possível acessar este formulário no Sistema MV > PAGU > Documento de prontuário > Identificação do paciente e realizar o preenchimento dos itens pendentes, ou através de pasta compartilhada, no caminho: este computador > SETORES > COMPARTILHADO > PUBLICO_QUALIDADE > FORMULÁRIOS > ENFERMAGEM > PLACAS DE IDENTIFICAÇÃO > F.HEC.938- IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE.

4.2. EDUCAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE/ FAMILIAR/ CUIDADOR

Para envolver o paciente/ acompanhante/familiar/cuidador no processo de identificação correta, é necessário que sejam explicados os propósitos dos quatro identificadores da pulseira e que a conferência da identificação seja obrigatória antes do cuidado.

4.3. CONFIRMAR A IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE ANTES DO CUIDADO

A confirmação da identificação do paciente será realizada antes do cuidado, respeitando os marcadores preconizados para este processo. Inclui a orientação da administração de medicamentos, do sangue e de hemoderivados, da coleta de material para exame, da entrega da dieta e da realização de procedimentos invasivos.

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HEC.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Supervisora da Qualidade - Jessyca B. M. de J. Neves Enfermeira NSP - Lorena M. Ferraz Souza Fraga	APROVADO POR: Diretor Geral - Gerson Macagnan Diretor Técnico - Marcelo A. de O. Torres Gerente Assistencial - Suelma R. do Nascimento	
REVISADO POR: Coord. de Enfermagem - Thayná S. de L. Azevedo Coord. Atendimento - Sandra Mara de Castro Analista da Qualidade - Julia dos Reis Cunha	Data Aprovação: 08/01/2024	
	Versão: 00	

4.4. RESPONSABILIDADES

- a) **Recepção Central:** Realizar a internação do paciente mediante a conferência dos dados junto ao documento de identificação com foto do paciente, cartão SUS e CPF, inseri-lo no registro de documento de prontuário no sistema, imprimir pulseira de identificação com os quatro identificadores (Nome completo, data de nascimento, nome completo da FILIAÇÃO e registro de PRONTUÁRIO) e inserir no membro superior esquerdo do paciente, esta deverá permanecer durante todo o período em que o paciente for submetido a algum tipo de procedimento/cuidado no ambiente das unidades de saúde contempladas neste protocolo. Na alta hospitalar, cabe ao porteiro a conferência do informe de alta e a retirada da pulseira dos pacientes ao saírem do hospital após a alta, esta deve ser devidamente desfigurada (cortada em pequenos pedaços) para que seja evitada a sua reutilização para outros fins.
- b) **Enfermeiro responsável pela admissão do paciente e equipe de enfermagem (Acolhimento):** Realizar internação do paciente e identificar o mesmo por meio da pulseira de identificação contendo: nome completo, data de nascimento, nome completo da filiação e registro de prontuário e placa de identificação, beira-leito do paciente no acolhimento, se este permanecer no setor.
- c) **Enfermeiro Supervisor:** Supervisionar na unidade se todos os pacientes estão com a pulseira de identificação e se estão legíveis. Promover junto aos acompanhantes no projeto "Minuto do Acompanhante" orientações para o melhor entendimento da permanência da pulseira de identificação até a alta.
- d) **Enfermeiro Assistencial (Unidades Assistenciais, Unidade de Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico):** Na admissão do paciente, na unidade, verificar se está devidamente identificado com pulseira e placa. Durante a internação manter a checagem da integridade da pulseira e dados dos pacientes. Caso a pulseira e a placa de identificação estejam ausentes, providenciar de imediato.
- e) **Técnico de Enfermagem:** Em caso de danificação/retirada da pulseira, providenciar a substituição/nova pulseira, e ao admitir paciente. Na admissão preencher todos os campos e instalar placa beira-leito.
- f) **Técnico de Enfermagem da Hemodinâmica:** Identificar o paciente com placa beira-leito, manter pulseira de identificação com os quatro identificadores.

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HEC.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Supervisora da Qualidade - Jessyca B. M. de J. Neves Enfermeira NSP - Lorena M. Ferraz Souza Fraga	APROVADO POR: Diretor Geral - Gerson Macagnan Diretor Técnico - Marcelo A. de O. Torres Gerente Assistencial - Suelma R. do Nascimento	
REVISADO POR: Coord. de Enfermagem - Thayná S. de L. Azevedo Coord. Atendimento - Sandra Mara de Castro Analista da Qualidade - Julia dos Reis Cunha	Data Aprovação: 08/01/2024	
	Versão: 00	

- g) **Membros da equipe multidisciplinar:** Identificar o paciente que estiver sem a pulseira ou placa de identificação e comunicar ao enfermeiro assistencial para que providencie imediatamente a identificação.
- h) **Serviço Social:** Providenciar os dados de identificação de pacientes que chegam ao hospital sem documentos ou não verbalizando ou desorientados ou sem acompanhante que o identifique ou Paciente Sem Documento (PSD) ou Paciente Sem Identificação (PNI).
- i) **Enfermeiro do núcleo de segurança do paciente:** Levantar junto às unidades, de internações e críticas, o número de eventos relacionados a falha na identificação do paciente; divulgar os resultados e desenvolver ações conjuntas a fim de prevenir erros.
- j) **Auxiliar Administrativo:** Realizar o pedido de pulseira e entregar ao responsável pelo paciente, manter estoque disponível no setor.
- k) **Acompanhante:** Sinalizar à equipe de enfermagem, caso o paciente retire ou se ele em algum momento da internação estiver sem a pulseira. Conferir os dados que estão escritos na pulseira de identificação e sinalizar se houver algum dado não compatível com o paciente.

4.5. CONDIÇÕES NECESSÁRIAS/ ATIVIDADES CRÍTICAS

- Pulseira de material resistente a água de cor branca
- Paciente identificado corretamente com a pulseira;
- Notificação dos eventos relacionados a falha de identificação de pacientes dentro do ambiente hospitalar devem ser realizadas, através da plataforma Epimed, contendo as informações pertinentes para a investigação e avaliação do caso.

4.6. CUIDADOS ESPECIAIS

- Os quatro identificadores deverão estar legíveis.
- A pulseira de identificação do paciente será colocada no momento da admissão e permanecerá até a alta do paciente.
- A pulseira de identificação conterá obrigatoriamente quatro identificadores, sendo eles: o nome completo do paciente, data de nascimento, nome completo da FILIAÇÃO e número de registro de PRONTUÁRIO.
- A escolha do punho a colocar a pulseira deverá iniciar pelo lado esquerdo. Em caso de impossibilidade nos membros superiores, colocar no tornozelo esquerdo, desta forma permite a padronização das condutas.

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HEC.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Supervisora da Qualidade - Jessyca B. M. de J. Neves Enfermeira NSP - Lorena M. Ferraz Souza Fraga	APROVADO POR: Diretor Geral - Gerson Macagnan Diretor Técnico - Marcelo A. de O. Torres Gerente Assistencial - Suelma R. do Nascimento	
REVISADO POR: Coord. de Enfermagem - Thayná S. de L. Azevedo Coord. Atendimento - Sandra Mara de Castro Analista da Qualidade - Julia dos Reis Cunha	Data Aprovação: 08/01/2024	
	Versão: 00	

- e) Existem condições dos pacientes que devem ser avaliadas durante a internação, indicando o rodízio de membros da pulseira de identificação do paciente. São situações a serem consideradas: edemas; amputações; presença de dispositivos vasculares; lesões devido ao atrito da pulseira com a pele do paciente; presença de contenção mecânica que dificulte a visualização da identificação e alergias. Em caso de impossibilidade de manutenção da pulseira nos MMSS e MMII, identificar o paciente com etiqueta de prontuário e identificação do paciente em condições especiais na região do tórax, conforme anexo 7.2.
- f) Pacientes que não possuem o documento de identificação, nem acompanhante e não houver a possibilidade de informação do nome completo, como desorientados, sedados, inconscientes, sinalizá-lo como “PNI (Paciente Não Identificado)”, descrever duas características físicas marcantes nessa ordem de escolha (1º marca de nascença, 2º cicatriz, 3º descrição do desenho da tatuagem, ou 4º característica física) no sistema, para que saia na pulseira. Acionar o Serviço Social para que realize contato com os familiares.
- g) Pacientes que não possuem documento de identidade, como morador de rua, de instituição de longa permanência, desabrigados, residente em outro município, estrangeiros, sinalizá-lo como “PSD (Paciente Sem Documento)” e acionar o Serviço Social para que realize os devidos tramites.
- h) Paciente deficiente auditivo deverá estar acompanhado de um intérprete ou o colaborador poderá solicitar que o paciente escreva em um papel rascunho seu nome completo, nome da mãe e data de nascimento, se for possível e conferir com o documento de identificação. Caso não seja possível nenhuma das situações anteriores, acionar o Serviço Social para que realize contato com os familiares.
- i) Pacientes que não se identificam com o sexo de nascimento e possuem documento de identidade conforme a sua orientação, segue fluxo padrão. Porém se, orientação não condiz com o documento de prontuário, é necessário confirmar o desejo do mesmo, caso sim, inserir em campo de nome PSD + nome + sobrenome que se identifica e a seguir nome do documento apresentado.

4.7. IDENTIFICAÇÃO DO CORPO (ÓBITO)

Após o preparo do corpo, o técnico de enfermagem imprime o documento de prontuário formulário de F.HEC.871 - Identificação do Óbito, no sistema e cola sobre a capa mortuária. O técnico de enfermagem deve encaminhar o corpo em uma maca, protegido pelo elevador de cargas até o necrotério. No necrotério o técnico de enfermagem deverá preencher todos os dados no livro de registro de entrada e saída de corpo, que se encontra no necrotério.

A recepção central aciona o técnico de enfermagem quando a funerária autorizada pela família chegar ao HEC para liberação do corpo. Após a liberação do corpo, o técnico devolve a chave do necrotério para a recepção central.

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HEC.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Supervisora da Qualidade - Jessyca B. M. de J. Neves Enfermeira NSP - Lorena M. Ferraz Souza Fraga	APROVADO POR: Diretor Geral - Gerson Macagnan Diretor Técnico - Marcelo A. de O. Torres Gerente Assistencial - Suelma R. do Nascimento	
REVISADO POR: Coord. de Enfermagem - Thayná S. de L. Azevedo Coord. Atendimento - Sandra Mara de Castro Analista da Qualidade - Julia dos Reis Cunha	Data Aprovação: 08/01/2024	
	Versão: 00	

4.8. IDENTIFICAÇÃO DE PEÇAS ANATÔMICAS

O enfermeiro do CC deve solicitar ao cirurgião que faça o laudo (receituário) descrevendo o ato cirúrgico realizado em 3 vias; após, preencher duas vias do Formulário de Consentimento Informado – Padrão) e encaminhar para a hotelaria junto com uma cópia da evolução médica e termo de consentimento assinado pelo paciente.

O técnico de enfermagem deve identificar as peças anatômicas antes de sair da sala cirúrgica, reunir os documentos necessários fornecido pelo enfermeiro. Encaminhar a peça anatômica em uma mesa auxiliar, protegida por um lençol pelo elevador de cargas até o necrotério.

4.9. IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES EXTERNOS EM REALIZAÇÃO DE EXAMES E CONSULTAS

A recepcionista no ato da realização da ficha de atendimento do paciente, confere os identificadores com documento, imprimir a etiqueta de identificação que deverá conter 5 identificadores: Registro de Atendimento; Nome completo do paciente; Data de nascimento; Idade e Filiação do paciente e colar no lado esquerdo do tórax superior (peitoral) do paciente.

4.10. BARREIRAS CONTRA FALHAS NA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

- Profissionais habilitados e treinados para identificar os pacientes com a pulseira de identificação, utilizando os quatro identificadores obrigatórios;
- Profissionais habilitados e treinados para identificar as fragilidades e imediatamente agir para solucionar a falha encontrada;
- Promoção da Educação do Paciente/Familiar: orientações aos acompanhantes no projeto “Minuto do Acompanhante” e rotina diária de visita à beira leito da equipe de enfermagem/supervisão para observar inconformidades na identificação do paciente, realizando intervenções conforme fragilidades encontradas.

5. FLUXOGRAMA

Não se aplica.

6. INDICADOR

Nome do Indicador: NQSP 007 - Percentual de Não Conformidades na Identificação do Paciente

Cálculo: (Numerador / Denominador) * 100

*Numerador: Número de não conformidades relacionadas a identificação do paciente.

*Denominador: Número de pacientes admitidos no HEC no período.

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HEC.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Supervisora da Qualidade - Jessyca B. M. de J. Neves Enfermeira NSP - Lorena M. Ferraz Souza Fraga	APROVADO POR: Diretor Geral - Gerson Macagnan Diretor Técnico - Marcelo A. de O. Torres Gerente Assistencial - Suelma R. do Nascimento	
REVISADO POR: Coord. de Enfermagem - Thayná S. de L. Azevedo Coord. Atendimento - Sandra Mara de Castro Analista da Qualidade - Julia dos Reis Cunha	Data Aprovação: 08/01/2024	
	Versão: 00	

Metodologia: Numerador: Plataforma Epimed > Ambiente de Inteligência médica > Gestão de Dados > Consolidado Global > Gerar relatório referente ao mês de análise > Filtrar notificações Identificação do Paciente > Compilar dados.

Denominador: MV 2000 > Pari Gerenciamento de Internação > Relatórios > Operacionais > Selecionar Período > Imprimir.

Variáveis a considerar:

- Não constar os 4 identificadores obrigatórios;
- Não constar os 5 identificadores obrigatórios quando paciente transgênero;
- Paciente ser admitido nas Unidades Assistenciais, CC, UTI sem a pulseira de identificação;
- Paciente ser encontrado nas Unidades Assistenciais, CC, UTI sem a pulseira de identificação.

7. ANEXOS

7.1. Exemplo de Pulseira de Identificação:

	NOME DO PACIENTE
	Data de Nascimento: xx/xx/xxxx
	Filiação do Paciente: xxxxxx
	Prontuário: xxxxx

7.2. Exemplo de Etiqueta de Prontuário e Identificação de Pacientes em Condições Especiais:

RA: XXXX Prontuário: XXXX Nome: XXXXXXXXXXXX Data de Nascimento: xx/xx/xxxx Idade: XX Filiação do Paciente: xxxxxx

7.3. Exemplo de Etiqueta de Identificação de Pacientes Externos (Ambulatório e SADT):

(SETOR DE ATENDIMENTO)	Prontuário: XXX Nome: XXX Data de Nascimento: XX/XX/XXXX Filiação do Paciente: XXX Nome do Médico: XXX
-------------------------------	--

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HEC.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Supervisora da Qualidade - Jessyca B. M. de J. Neves Enfermeira NSP - Lorena M. Ferraz Souza Fraga	APROVADO POR: Diretor Geral - Gerson Macagnan Diretor Técnico - Marcelo A. de O. Torres Gerente Assistencial - Suelma R. do Nascimento	
REVISADO POR: Coord. de Enfermagem - Thayná S. de L. Azevedo Coord. Atendimento - Sandra Mara de Castro Analista da Qualidade - Julia dos Reis Cunha	Data Aprovação: 08/01/2024 Versão: 00	

7.4. Formulário de identificação do paciente:

		FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE							
		CÓDIGO: F.HEC.938		VERSÃO: 01		REVISÃO: 08/01/2024			
PACIENTE:				ATENDIMENTO:					
				DATA DA INTERNAÇÃO: ____/____/____					
				ESPECIALIDADE:					
NOME DA FILIAÇÃO:									
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____									
PRECAUÇÃO				ALERGIA					
() PADRÃO		() GOTÍCULAS		() SIM		QUAIS?			
() CONTATO		() AEROSSÓIS		() NÃO					
JEJUM:									
GERENCIAMENTO DE RISCO									
LESÃO DE PELE		BRONCO ASPIRAÇÃO		FLEBITE		QUEDA		RISCO DE SANGRAMENTO	
INFECÇÃO (ITU / PAV / IPCS)		PERDA DE PAV		EXTUBAÇÃO NÃO PLANEJADA		PERDA DE SNE		PERDA DE PIC	
COMORBIDADES OU OBS:									

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Revisão	Alterações
000	Emissão Inicial

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HEC.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Supervisora da Qualidade - Jessyca B. M. de J. Neves Enfermeira NSP - Lorena M. Ferraz Souza Fraga	APROVADO POR: Diretor Geral - Gerson Macagnan Diretor Técnico - Marcelo A. de O. Torres Gerente Assistencial - Suelma R. do Nascimento	
REVISADO POR: Coord. de Enfermagem - Thayná S. de L. Azevedo Coord. Atendimento - Sandra Mara de Castro Analista da Qualidade - Julia dos Reis Cunha	Data Aprovação: 08/01/2024	
	Versão: 00	

9. REFERÊNCIAS

Anexo 02: **PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**. Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz.

ANVISA. Resolução de Diretoria Colegiada, **RDC 36 de 25 de julho de 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.

MINISTÉRIO DA SAÚDE **PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013**. - Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

Ministério da Saúde. **Protocolo de Identificação do Paciente**. Brasília, DF, 09 de julho de 2013.

Resolução nº 26, de setembro de 2017. **Dispõe sobre o II Plano Operativo (2017-2019) da política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, travestis e transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT) no âmbito do sistema único de saúde.**

SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE. Portaria nº 128-R de 03 de julho de 2020. **Dispões sobre o uso do nome social da pessoa travesti ou transexual nos serviços públicos e contratualizados da rede de Saúde do estado do Espírito Santo.**

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Jessyca B. M. de J. Neves Lorena M. Ferraz Souza Fraga	Thayná S. de Lima Azevedo Sandra Mara de Castro Julia dos Reis Cunha	Gerson Macagnan Marcelo A. de O. Torres Suelma R. do Nascimento

ASSINATURAS (8)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

JULIA DOS REIS CUNHA
S78-ANALISTA DE GESTÃO DE QUALIDADE
SQUA (HEC) - INOVA - GOVES
assinado em 10/01/2024 10:37:54 -03:00

MARCELO AUGUSTO DE OLIVEIRA TORRES
DIRETOR TÉCNICO
DTEC (HEC) - INOVA - GOVES
assinado em 10/01/2024 12:41:44 -03:00

JESSYCA BARRETO MELO DE JESUS NEVES
SUPERVISOR HOSPITALAR II
SQUA (HEC) - INOVA - GOVES
assinado em 10/01/2024 10:39:57 -03:00

LORENNA MARIA FERRAZ SOUZA FRAGA
S61-ENFERMEIRO DE NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE
SQUA (HEC) - INOVA - GOVES
assinado em 10/01/2024 10:38:05 -03:00

GERSON MACAGNAN
GHUA-I GESTOR HOSPITALAR DE UNIDADE DE ALTA
COMPLEXIDADE I
DGER (HEC) - INOVA - GOVES
assinado em 10/01/2024 16:11:07 -03:00

SUELMA REGINA NASCIMENTO
GERH-I GERENTE HOSPITALAR I
GASS (HEC) - INOVA - GOVES
assinado em 10/01/2024 10:56:48 -03:00

THAYNA SOUTO DE LIMA AZEVEDO
COORDENADOR HOSPITALAR II
CINT (HEC) - INOVA - GOVES
assinado em 10/01/2024 11:57:19 -03:00

SANDRA MARA DE CASTRO
COH-II COORDENADOR HOSPITALAR II
CATD (HEC) - INOVA - GOVES
assinado em 10/01/2024 15:10:48 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 10/01/2024 16:11:07 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JULIA DOS REIS CUNHA (S78-ANALISTA DE GESTÃO DE QUALIDADE - SQUA (HEC) - INOVA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-VPWF3Z>