

Ata - SEI nº 02/2025/SEGOV/SUP/HC-UFMG-EBSEH

Belo Horizonte, 09 de abril de 2025.

ATA DA CENTÉSIMA QUINQUAGÉSIMA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DIRETOR DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Aos nove dias do mês de abril do ano de dois mil e vinte e cinco, às oito horas, na sala oito do Centro de Apoio Didático do Hospital das Clínicas da UFMG, 1º andar, mediante prévia convocação, reuniu-se o Conselho Diretor. **PRESENCAS:** Prof. Alexandre Rodrigues Ferreira, Superintendente do Hospital das Clínicas/UFMG; Prof. Gifone Aguiar Rocha, Chefe do Departamento de Propeidêutica Complementar; Sra. Eunice Soares Pinto, Representante Suplente dos Servidores Técnico-Administrativos do Hospital das Clínicas/UFMG; Sra. Rosália Carvalho Nascimento Pereira, Representante Titular dos Servidores Técnico-Administrativos do Hospital das Clínicas/UFMG; Profa. Carla Aparecida Spagnol, Chefe do Departamento de Enfermagem Aplicada da Escola de Enfermagem da UFMG; Sra. Cíntia Carolina Lelis da Silva, Representante dos Servidores Técnico-Administrativos do Hospital das Clínicas/UFMG; Profa. Flávia Falci Ercole - Chefe do Departamento de Enfermagem Básica; Prof. Renato Santos Laboissière, Chefe do Departamento de Anatomia Patológica e Medicina Legal; Profa. Márcia Cristina França Ferreira, Chefe do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia; Profa. Sônia Maria Soares, Diretora da Escola de Enfermagem; Elizete Maria da Silva Neme - Representante do Colegiado Gestor do Hospital das Clínicas/UFMG; Prof. Cristiano Xavier Lima, Chefe do Departamento de Cirurgia; Profa. Fernanda de Córdoba Lanza, Chefe do Departamento de Fisioterapia - Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional; Profa. Cristina Gonçalves Alvim, Vice-Diretora da Faculdade de Medicina; Profa. Simone Cardoso Lisboa Pereira, Vice-Diretora da Escola de Enfermagem; Profa. Jovita Lane Soares Santos - Coordenadora das Residências Médicas; Profa. Priscila Menezes Ferri Liu, Vice-chefia do Departamento de Pediatria; Prof. Adriano Max Moreira Reis, Representante da Faculdade de Farmácia; Denilson Gouvea Freire - Representante Discente Suplente - DAAB; Vinicius Araújo Basílio - Representante Discente Suplente - DAAB; Prof. Paulo Marcos Brasil Rocha, representante do Departamento de Psiquiatria; Prof. Paulo Márcio Campos de Oliveira, chefe do Departamento de Anatomia e Imagem; Profa. Giselle Lima de Freitas, chefe do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública; Profa. Laelia Cristina Caseiro Vicente, vice-chefia, representante do Departamento de Fonoaudiologia; Profa. Gilda Aparecida Ferreira, vice-chefia, representante do Departamento do Aparelho Locomotor; Matheus Furbino de Alkmin - Representante Discente - DAAB; Sra. Valdirene Maria Celestino Ferreira, Representante dos Servidores Técnico-Administrativos do Hospital das Clínicas/UFMG; Prof. Daniel Vítor de Vasconcelos Santos, chefe do Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia da UFMG. **AUSÊNCIAS JUSTIFICADAS:** Prof. Vandack Alencar Nobre Júnior, Gerente de Atenção à Saúde do Hospital das Clínicas/UFMG; Profa. Alamanda Kfoury Pereira, Diretora da Faculdade de

Medicina; Profa. Fabiana Maria Kakehasi, Gerente de Ensino e Pesquisa/UFMG; Luciana Mara Rosa Milagres, chefe da Divisão de Enfermagem; Prof. Fernando Antônio Botoni, chefe do Departamento de Clínica Médica; Profa. Andréa Maria Silveira, chefe do Departamento de Medicina Preventiva e Social/UFMG; Profa. Milene Cristine Pessoa, chefe do Departamento de Nutrição da Escola de Enfermagem/UFMG; Profa. Monique Fernanda Félix Ferreira, chefe do Departamento de Gestão em Saúde/UFMG; Profa. Denise Vieira Travassos, representante da Faculdade de Odontologia/UFMG; Prof. André Luiz Freitas Dias, chefe do Departamento de Psicologia/Fafich/UFMG; Mateus Carvalhais Carvalho, Representante Discente - DAAB. **Presidente:** Prof. Alexandre Rodrigues Ferreira. O presidente iniciou a sessão agradecendo a presença de todos e iniciou os **informes** compartilhando sobre a **visita do Ministro da Saúde**, Alexandre Padilha, que faz parte do Programa do Ministério de visitar alguns Hospitais da rede Ebserh com o objetivo de reforçar o Programa Mais Especialistas, que inclui a política de cuidados especializados e também de fila cirúrgica. A visita possui um caráter político, no entanto o Hospital das Clínicas foi o primeiro da rede a recebê-lo, tanto pelo seu tamanho, como também pela organização da instituição. O desafio é aumentar em 40% até o final do ano os procedimentos cirúrgicos em relação ao que é produzido. O ministro passou uma manhã percorrendo várias áreas do HC, em especial a telessaúde. Na sequência o presidente comentou sobre o **novo concurso da Ebserh** que aconteceu no último final de semana, com validade de um ano o concurso pretende renovar o cadastro de reserva. A previsão de homologação é no mês de maio com primeiras chamadas em junho. Dando sequência aos informes, Prof. Alexandre compartilhou sobre a **ativação da sala elétrica**, finalizada no ano passado, com um investimento de 13 milhões e que agora está na etapa de conectar a entrada de energia à nova estrutura. Para que isso ocorra acontecerão algumas interrupções de energia utilizando o plano de contingência. A primeira fase dessa etapa foi realizada no último sábado com a conexão da antiga sala com a nova utilizando os geradores. A próxima fase é conectar a energia aos novos transformadores localizados na Alameda Álvaro Celso e a perspectiva é finalizar até junho. Com relação a **desativação das caldeiras** informou que a GASMIG realizou a ligação do gás e já iniciou o fornecimento do gás natural. Até o final de abril serão desativadas todas as caldeiras, não teremos mais óleo diesel e com isso, atenderemos as condicionantes do licenciamento ambiental. A obra do **prédio da Dermatologia** está em fase de demolição e seu atendimento foi transferido para o Bias Fortes. Por fim, sobre o **refeitório dos residentes**, contando com o recurso do Enare e outros investimentos criou-se o espaço para receber até 30 pessoas, em forma de rodízio, com café da manhã, almoço e jantar. O refeitório foi inaugurado no dia da visita do Ministro, com acesso dos residentes por reconhecimento facial, com o objetivo de melhoria da ambiência. Além disso, existem projetos do PDE para a criação de um local de descompressão para os trabalhadores. Os projetos deram início a estudos para avaliar possíveis locais e suas adequações a essa demanda. Finalizado os informes, e considerando o quórum necessário, o presidente colocou em **votação a aprovação da ata da reunião de dezembro de 2024**: ata aprovada com 6 votos favoráveis e 6 abstenções. Em sequência, Prof. Alexandre prosseguiu com a pauta com a apresentação do **“Relatório de Gestão 2024”**. Na última reunião iniciou a apresentação do relatório, no entanto em razão de outra reunião, priorizou-se a parte da Ensino e Pesquisa e deixou para essa a apresentação dos dados relacionada à área financeira e às metas com o gestor estadual e municipal. Do ponto de vista da

gestão da instituição, no ano passado foi aprovado o Plano Diretor Estratégico - PDE. Está em andamento a linha de cuidado do paciente oncológico, cirurgia e redução das filas de espera e fortalecimento do cuidado obstetra neonatal. Este último está envolvendo o apoio da FIOCRUZ para melhorar parte desse trabalho. Como sabemos nossa maternidade tem como característica a gestação de alto risco e a medicina fetal, com os partos de o risco habitual em queda nos últimos anos. Então o trabalho tem o foco na humanização com a inserção da enfermagem obstétrica que ao longo dos anos a instituição enfrentou algumas dificuldades para cumpri-la. Também está em andamento a qualificação dos preceptores e os projetos de pesquisa. Os demais projetos serão apresentados no decorrer do ano e em breve já será possível apresentar alguns indicadores e como está o andamento de cada um deles. No que tange a relação com os gestores, temos um **contrato com o gestor municipal de saúde** e somos monitorados pelo cumprimento de metas. Quando a instituição não cumpre sofremos descontos em relação aos incentivos que ela recebe. Destacou as principais metas que a instituição não tem conseguido cumprir: saúde auditiva e algumas ofertas na oftalmologia - número de primeiras consultas ofertadas pelo setor de apoio diagnóstico terapêutico e saúde auditiva. Teríamos que ofertar 60 consultas/mês, mas temos conseguido em torno de 41 consultas/mês no primeiro e segundo semestre, depois alcançamos a meta no terceiro, no entanto tivemos os descontos referentes aos dois primeiros semestres. Outra que não cumprimos é a taxa de ocupação de leitos, que deveria ser de 80% e ela oscilou em 77%. Isso ocorreu pois são somadas todas as unidades de terapia intensiva e no último ano tivemos surto de bactérias mais resistentes na Neonatologia e por isso tivemos uma taxa de ocupação menor, além disso a instituição sempre deixa um leito para infarto agudo, o que impactou numa perda de 108 mil no período dos dois primeiros semestres. Outro relatório é a Comissão Perinatal, que envolve o número de partos cesárias, nossa média está em torno de 55%, sendo que a meta são 30%, impactando um desconto de 162 mil. Outra questão é do paciente cirúrgico que vem com uma AIH pronta e HC tem até 90 dias para realizar essa cirurgia eletiva, então além da questão de sala, questão de greve e déficit de anestesistas, não conseguimos cumprir a meta, nosso total está sendo 180 a 190 dias de espera entre a primeira consulta até a realização da cirurgia, perfazendo um desconto de 271 mil. No total, a instituição está tendo um desconto em torno de 700 mil por não cumprir as metas estabelecidas pelo contrato com o gestor. Com relação ao terceiro trimestre, já se sabe que está em torno de 99 mil/mês. Um outro incentivo que o HC recebe é do Programa VALORA, que vem do Estado, em torno de 26 milhões por ano, com indicadores que são monitoramos frequentemente. No geral, o HC tem cumprido a meta, mas tem perdido pontos em alguns indicadores, como: a taxa de cesárea e atendimento registrados aos casos notificados de violência sexual, somos referência, mas tivemos uma queda. No entanto, atendimento a rede de urgência, exames de nascimento, odontologia hospitalar e taxa de ocupação das UTIs estamos cumprindo. Diante disso, ressaltou a importância do PDE nas melhorias dos processos que impactam no alcance desses indicadores, seja municipal ou no estado. O presidente do Conselho Diretor, abriu espaço para perguntas e a Profa. Fernanda Lanza, do Departamento de Fisioterapia da UFMG, perguntou se existem estratégias internas para otimizá-los? Prof. Alexandre, respondeu exemplificando a questão do tempo cirúrgico. Temos no PDE uma ação específica para redução de fila cirúrgica, um grupo focado especificamente nesse trabalho. Foi criada uma central cirúrgica no Bias Fortes, para que o paciente tenha um melhor direcionamento, saindo da consulta com os exames e o

pré-anestésico agendados. Além disso, o sistema de fila cirúrgica agora é controlado pelo Setor de Regulação, mas as equipes ainda têm espaço para discussão. Outra ação foram as melhorias no processo das ofertas das salas cirúrgicas e já se observou resultados com queda para 120 dias de intervalo quanto a espera, a meta é chegar nos 90 dias ao longo desse ano. Em relação a linha do perinatal, é um trabalho que está sendo junto com a IFE, não só a melhora dos protocolos, mas também a inserção da enfermagem obstétrica, inserções do cuidado perinatal. E as taxas de ocupação foram feitos alguns ajustes com o Município: até 2023 tínhamos alguns leitos bloqueados, principalmente na terapia intensiva e eles continuavam contando no CNES, o que impactava na meta. Com contratações, conseguimos a abertura de alguns leitos, além disso foram ajustados a quantidade no CNES devido aos remanejamentos dos leitos do Pronto Socorro. A expectativa com essas correções é que no último quadrimestre os resultados sejam melhores. Na sequência, a Profa. Carla Spagnol, Chefe do Departamento de Enfermagem Aplicada da Escola de Enfermagem da UFMG, questionou se em relação a obstetrícia, os gargalos das enfermeiras obstétricas e dos protocolos, estão sendo discutidos internamente e trabalhados, uma vez que existe a residência da enfermagem obstétrica. Prof. Alexandre respondeu que um dos indicadores referentes ao tema é o número de partos realizados pelo enfermeiro obstétrico, que são os partos de baixo risco e nossa produção caiu muito, uma média de 5 a 6 nascimento em 24h, após isso vira de alto risco. Além disso a emissão de AIH pelo enfermeiro obstétrico, como chega medicina fetal alto risco, não consegue contabilizar e essa é uma discussão interna e política da Maternidade. Outra questão são os protocolos pré-estabelecidos não só da enfermagem obstétrica, mas também da linha de cuidado, e a ideia é que com o projeto do PDE consiga melhorias. Historicamente o HC tem o atendimento de medicina fetal e alto risco e há um trabalho de reconquistar o atendimento dos partos de baixo risco. A Profa. Gisele Lima de Freitas, chefe do Departamento de Enfermagem e Materno Infantil e Saúde Pública, questionou que no regimento do HC não localizou um representante da residência obstétrica, e que seria importante a participação do Coordenador da Enfermagem Obstétrica participar mais ativamente, Prof. Alexandre esclareceu que a coordenação e gestão da residência está inserida e registrada na Escola de Enfermagem, mas não no HC, os programas que são do HC fazem parte dos órgãos colegiados da instituição como a COREME e COREMULT, seguindo regimento e estatuto da Universidade. No caso da enfermagem obstétrica por ser gestão vinculada à Escola de Enfermagem a participação da coordenação deve ser a nível dos órgãos colegiados da Escola de Enfermagem. Dando sequência, há também aqueles indicadores monitorados pela Ebserh, referente aos repasses do PRHOSUS, no valor de 2 bilhões por ano, que são um acordo da Ebserh com o Ministério da Saúde, sobre as linhas de cuidado do MS, mas estão condicionados ao cumprimento dos indicadores. O presidente do Conselho Diretor apresentou o painel e destacou alguns indicadores, como: o tempo médio de permanência hospitalar, que temos que reduzir em 10% em relação ano anterior, não conseguimos, mas de todo modo tivemos um avanço grande, de 14 dias caímos para 7. Salientou que alguns desses indicadores dependem de recurso financeiros, como o “cobertura de estoque de medicamentos”, em que a meta seria de 90 a 120 dias, mas para isso era necessário recursos. Em parte, eles garantiram esses recursos, e conseguimos chegar nos 60 dias. No entanto, ressaltou que a questão do espaço físico deve ser considerada. Outro indicador como o parto cesárea, repete o desempenho dos anteriores e o percentual de vagas do ENARE, são oferecidas todas as vagas, mas existem algumas residências

específicas que reduzem a oferta e a Ebserh considera o quantitativo de vagas credenciadas, o que impacta no resultado. Essa discussão foi feita com a estatal e será corrigida para as vagas que, de fato, o hospital tem capacidade em receber. Outros indicadores que destacou foi a segurança cibernética que estão avançando e o sumário de alta e óbito preenchido no sistema, questão de registro incompleto por parte dos residentes. Na sequência comentou sobre as **auditorias**: todo ano passamos por auditorias comandadas por um auditor interno que programa em torno de 6 auditorias. As não conformidades são notificadas através do e-CGU, que envolvem compras, processos assistenciais, entre outras. Seguindo para os **dados da produção**, tivemos impacto com a pandemia e bloqueios de leitos, retomamos com reabertura dos leitos e melhoria dos processos, mas sofremos os impactos de 4 meses de greve, no entanto ficamos próximos de 2023. Continuamos com características de média e alta complexidade e a taxa de permanência que era alta e a medida que houve uma melhora dos processos assistenciais conseguimos atingir as taxas. Destacou também as consultas ambulatoriais e as de urgência e emergência que tiveram um aumento importante, o que nos ajuda no Programa Mais Especialista, possibilitando dobrar nossos incentivos, ou seja aumentar os atendimentos e aumentar o faturamento. Com relação as cirurgias hospitalares a questão da greve fechou algumas salas cirúrgicas e deixamos de realizar em torno de 490 procedimentos no período. Sobre as cirurgias ambulatoriais mantivemos uma produção adequada. No que se refere aos impactos do período da greve foram desmarcadas em torno de 500 consultas, exames da hemodinâmica, medicina nuclear, tomografia, ressonância e além da cardiologia, foram 14 exames. Na linha do infarto estamos retomando. Da linha oncológica temos conseguido aumentar e sobre a Maternidade, tem a necessidade do parto de risco habitual chegue a patamares de 2017, pois impacta nas residências. O transplante de pulmão estamos retomando, fomos credenciados e estamos colocando os pacientes em fila agora em abril. No indicador dos exames de imagem temos um número significativo do laboratório, um resultado que estamos mantendo. Com relação ao financiamento, todo começo do ano recebemos o valor do financiamento correspondente aquele ano, mas ainda não sabemos ao certo o quanto vamos receber, pois a LOA foi votada recentemente. No entanto, apresentamos o nosso planejamento: em 2024 o Hospital recebeu um montante com custeio, que envolve material hospitalar, medicamentos e contratações diversas, de 233 milhões, um aumento significativo em relação ao ano anterior. Para investimento recebemos mais de 42 milhões, que foram aplicados em obras e equipamentos, o que foi muito positivo. Os investimentos foram distribuídos entre as obras de parte da sala elétrica, laboratório, central de esterilização de material, ambulatório da dermatologia. Quanto as receitas, o Hospital arrecadou 144 milhões de faturamento SUS e de receita própria, incentivos quando fazemos além da nossa produção, um montante de 36 milhões, perfazendo um total de 178 milhões e o nosso custeio foi de 233 milhões. Então, recebemos do Rehuf, via Ebserh, MS e PRHOSUS, para complementar o nosso custeio, em torno de 99 milhões e mais o que vem de investimento, perfazendo um total de 277 milhões. Reforçou ainda as despesas, como a locação de mão de obra, material de consumo, medicamento e insumos, multas e outras questões de contrato e prestação de serviços. Ainda que tenhamos uma despesa alta, muito em razão dos aumentos dos insumos hospitalares, mas por outro lado, conseguimos aumentar os nossos estoques. Continuando os investimentos foram adquiridos no ano de 2024 tudo que foi necessário para abertura dos transplantes, além de ventiladores, eletrocardiógrafo, arco cirúrgico, broncoscópio e máquinas de hemodiálise.

Ainda sobre as obras, a da dermatologia tem previsão para finalização no final do ano. Estão em andamento a obra do laboratório central que abarcará toda anatomia patológica, da central de esterilização de material e em fase final a reforma da fachada da ala leste e a modernização dos 14 elevadores. Em breve teremos a obra de adequação para instalação de um novo equipamento de ressonância magnética que já está sendo licitada e a obra para a troca do segundo tomógrafo. Finalizou a apresentação lembrando que esse relatório de gestão de 2024 será encaminhado aos conselheiros, bem como será publicado no site do HC-UFMG. Informou ainda que já enviaram para a Ebserh as perspectivas para 2025 sobre investimento e custeio, não sabemos se chegará o valor pedido, mas seriam 52 milhões de investimento e 240 milhões de custeio. Ainda temos vários investimentos a serem feitos como as obras no 10º andar para abrigar a nova Unidade do Transplante, a reforma do SND e do Necrotério, nova entrada de energia finalizando a parte que atenderá ao Hospital São Geraldo, instalação de uma nova Gama Câmera, manutenção do Telhado do Bias para instalação de uma usina Fotovoltaica. Em seguida o presidente do Conselho Diretor, abriu para perguntas. A Profa. Gilda Ferreira, vice-chefe do Departamento do Aparelho Locomotor, questionou se era possível a inclusão nas metas do incentivo relacionados a doenças raras. Prof. Alexandre esclareceu que recebemos esse incentivo, mas ele é muito baixo, atualmente apenas a primeira consulta é paga através da APAC, mas no MS está sendo discutido o recebimento de pelo menos 4 valores diferenciados ao longo do ano dessas consultas do paciente, mas ainda sem definição. Outra previsão que pode melhorar os recursos da instituição com o Estado foi a ampliação do teste de pezinho para mais de 60 doenças e por enquanto, apenas o HC-UFMG está recebendo esses pacientes. Mas até o momento não estamos recebendo nenhum recurso extra, mas já estamos discutindo com a Ebserh e o MS para que aumente esse valor dentro do VALORA. Na sequência, Cíntia Lelis da Silva, representante dos técnicos-administrativos, sugeriu a inclusão nas obras de 2025, uma passarela para os pacientes que possa interligar o São Geraldo ao Prédio Principal, tendo em vista a dificuldade de transportar os pacientes em períodos de chuva. O Prof. Daniel Vítor Santos, chefe do Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia, completou dizendo que essa é uma demanda antiga e que à época havia a possibilidade de passagem dentro dos prédios, mas por conta do desnível dos dois prédios não foi possível seguir em frente. Elizete Neme, representante do Colegiado Gestor do HC-UFMG, informou que será necessária uma revisão do projeto para entender quais são as possibilidades viáveis. Na sequência, Profa. Sônia Maria Soares, diretora da Escola de Enfermagem, parabenizou que o HC-UFMG está num ciclo virtuoso de modernização e para quem está há décadas acompanhando é uma grande satisfação. Destacou que assistiu uma apresentação do Arthur Chioro, presidente da Ebserh, em que ele colocou uma preocupação em relação ao investimento de pessoal que a empresa aporta e que as entregas não atendem as expectativas. Nesse sentido, perguntou como isso foi abordado nesse relatório, principalmente no que tange a enfermagem. E ainda, considerando a questão da modernização, como está sendo essa capacitação dos profissionais tendo em vista tantos avanços, a própria inteligência artificial. Prof. Alexandre informou que em 2023 a Ebserh solicitou e informamos os dados do dimensionamento dentro da realidade do Hospital com 460 leitos para que eles avaliassem se ele estaria aquém. A promessa era que ao longo de 2024 haveria a revisão desse dimensionamento indicando se há déficit, se o quantitativo atende ou se era necessária uma expansão. No AOC o indicador número de profissionais por leito ajustado, o cálculo do valor deveria ser em torno de 5.6

profissionais por leito, considerando administrativo e assistencial estáveis. Diante disso, é nítido que estamos abaixo do quantitativo necessário, e acredita-se que uma revisão desse dimensionamento de 2013 será feita. No entanto, nesse momento, a discussão ainda está à nível do Governo Federal. No que se refere ao funcionário terceirizado a média é de 1 a cada leito ajustado, mas nesse caso pagamos o custeio dessa folha é do hospital. Outro ponto que não é discutido, mas precisa ser considerado, são quando os profissionais têm seus ganhos, como hora ficta, abono, acompanhamento de parente no horário de trabalho, observa-se que a taxa de absenteísmo saúde somadas a esses os ganhos chega a mais 10%. Outro ponto são as escalas, quando acontece as planejadas e também as licenças, bem como a redução de jornada do PCD, jornadas flexibilizadas de RJU, no somatório são horas perdidas e sem recomposição. Para além disso, temos o adoecimento da enfermagem, para aqueles que ficam na beira do leito, antigamente os RJUs, por terem mais tempo de casa, representavam um número maior de trabalhadores com restrição, hoje os celetistas já estão no mesmo patamar de restrições e não entra na conta do dimensionamento. Outro ponto, nós somos um dos poucos Hospitais da rede com um quantitativo de auxiliar de enfermagem, e a promessa era ganhar esse quantitativo de técnicos sem renunciar aos auxiliares, no entanto é uma discussão que ainda não está definida. Ressaltou que a gestão tem entrado com pedidos de ampliação de serviços e com isso solicitamos mais profissionais, mas não é garantido, pois depende de recurso. E reforçou que hoje o investimento está muito voltado para a infraestrutura, mas chegará um ponto que será necessária a ampliação da força de trabalho, nas reaberturas de serviços, como agora no transplante e mais a frente, se possível, nas doenças raras. Cintia colocou que há mão de obra qualificada dentro do HC-UFMG, mas que não estão atuando em suas áreas e questionou o que a gestão poderia fazer para que esses profissionais retornassem a sua área de origem. Prof. Alexandre esclareceu que o HC-UFMG possui um organograma e suas chefias de unidade, que são escolhidas através de processo de seleção. O que foi observado ao longo dos anos é que muitos profissionais de enfermagem optaram por participar desses processos de seleção, obtém a aprovação e assumem a vaga de chefia. Hoje nós temos em torno de 20 enfermeiros em cargos de chefias e essa discussão já foi colocada para a Ebserh para que o cargo seja recomposto. Além disso, existem Comissões Obrigatórias que precisam da atuação de profissionais da área assistencial, ou seja, parte da carga horária desse profissional é retirada da assistência e alocada na atuação dessas Comissões e isso não é considerado pela estatal no momento do cálculo do dimensionamento. Em seguida, não havendo mais nada a tratar, o Presidente agradeceu a presença de todos e declarou encerrada a sessão da qual eu, Fernanda Paola de Castro Coutinho, na qualidade de secretária, lavrei a presente ata, que dato e assino, após ser assinada pelo Senhor Presidente. Belo Horizonte - MG, 09 de abril de 2025.

PROF. ALEXANDRE RODRIGUES FERREIRA
Presidente do Conselho Diretor do Hospital das Clínicas/UFMG

FERNANDA PAOLA DE CASTRO COUTINHO
Secretária do Conselho Diretor do Hospital das Clínicas/UFMG



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Rodrigues Ferreira, Superintendente**, em 26/11/2025, às 10:34, 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 **Fernanda Paola de Castro Coutinho, Assistente Administrativo**, em
Ata - SEI 02 09/04/2025 (55168653) SEI 23537.037130/2025-10 / pg. 7



02/12/2025, às 16:24, 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 **55168653** e o código CRC **9E74EBCF**.

Referência: Processo nº 23537.037130/2025-10 SEI nº 55168653