

Ata - SEI nº 391/2026/SEGOV/SUP/HC-UFGM-HU BRASIL

Belo Horizonte, data da assinatura eletrônica.

**HU BRASIL**  
**CNPJ 15.126.437/0015-49**  
**HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FERAL DE MINAS GERAIS - HC-UFGM**

**ATA DA TRECENTÉSIMA NONAGÉSIMA PRIMEIRA REUNIÃO DO COLEGIADO EXECUTIVO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS.** (ata lavrada na forma de sumário, em cumprimento as atribuições e competências delegadas ao Colegiado Executivo, conforme disposto na Portaria-SEI nº 08, de 09 de janeiro de 2019).

**I. DATA, HORÁRIO E LOCAL.**

10 de abril de 2026, às 14 horas, na sala da Superintendência da Diretoria do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais.

**II. CONVOCAÇÃO E QUÓRUM DE INSTALAÇÃO.**

A reunião foi convocada em 08/04/2026, com quórum mínimo atingido para sua instalação.

**III. REGISTRO DE PRESENCAS.**

**Presentes:** Prof. Alexandre Rodrigues Ferreira – Superintendente; Elizete Maria da Silva Neme - Gerente Administrativa; Prof. Vandack Alencar Nobre Júnior – Gerente de Atenção à Saúde; Profa. Fabiana Maria Kakehasi – Gerente de Ensino e Pesquisa; Renata Ferreira Soares – chefe da Divisão de Gestão de Pessoas; Luciana Mara Rosa Milagres – chefe da Divisão de Gestão da Enfermagem; Profa. Jaqueline Almeida Guimarães Barbosa - professora vinculada a Divisão de Enfermagem; Leandra Delfim do Nascimento – chefe substituta da Unidade de Apoio à Gestão de Enfermagem; Fabiana Costa Sampaio – chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico; René Coulaud – chefe da Divisão Médica; Profa. Luciana Cristina dos Santos Silva – chefe da Divisão de Gestão do Cuidado; Rodrigo dos Santos Freitas – chefe do Setor de Contabilidade; Lismar Isis Campos – chefe do Setor de Governança Estratégica; Patrick Vieira Souza – chefe da Unidade de Gestão Estratégica; Carolina Teixeira Cunha – chefe do Setor de Gestão da Qualidade; Vitória Emília Gomes Marques – chefe da Unidade de Gestão Pós-Graduação; Claudilaine da Silva Reis – chefe do Setor Diagnóstico e Terapêutico; Isabella Santana dos Anjos – chefe do Setor de Contratualização e Regulação; Andréia Portilho Silva Ribeiro – chefe do Setor de Cuidados Especializados; André Cristiano Pinto – chefe da Unidade de Execução Orçamentária e Financeira; Marcelo Geraldo Silva – chefe pro tempore da Unidade de Planejamento e Gestão Orçamentária; Aguinaldo de Matos Fonseca – chefe do Setor de Tecnologia da Informação e Saúde Digital; Alexandre Maia – chefe do Setor de Engenharia Clínica; Leandro Américo da Cruz – chefe do Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos; Aline Rodrigues Cisar – chefe da Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar. **Secretaria dos Trabalhos:** Fernanda Paola de Castro Coutinho – Assistente Administrativo.

**IV. PAUTA.**

**Pauta 1. Aprovada a ata 390 de 02.04.2026.**

**Pauta 2. Resultado das Chamadas e Lotação.** A chefe da Divisão de Gestão de Pessoas em conjunto com as chefias das Divisões, apresentou a planilha com as contratações de abril e suas respectivas lotações.

CARGOS	PERMANENTE	TEMPORÁRIOS	CONTRATAÇÃO ABRIL/2026	LOTAÇÃO	OBSERVAÇÃO
ENFERMEIRO	2	2	4	4 volantes	03 DESISTENTES
ENFERMEIRO AUDITORIA	2		1	UPIA	MAIS 01 EM REQUERIMENTO PARA MAIO + 01 FINAL DE FILA
				3 2º sul 1 2º leste 3 7º leste 1 centro cirúrgico 1 PS	(11 PERMANENTES E 03

TÉCNICO ENFERMAGEM	12	6	14	2 uco 3 DIVE (volantes)	TEMPORÁRIOS) + 10 DESISTENTES
TÉCNICO DE ANÁLISES CLÍNICAS	0		2	01 COLETA AMB E 01 UHO	MAIS 01 REQUERIMENTO PARA MAIO + 02 DESISTENTES (01 PERMANENTE E 01 TEMPORÁRIO)
FISIOTERAPEUTA RESPIRÁTÓRIO	1		1	MULTI	
FISIOTERAPEUTA TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA	2	1	2	MULTI	BCO OPORTUNIDADE
BIOMÉDICO	1		1	Plataforma Hospitalar	
FARMACÊUTICO	1		1	Farmácia Central	
MÉDICO - NEONATOLOGIA	1		1		MAIS 01 QUE VIRÁ DO BCO + 01 TEMPORÁRIO DESISTENTE
MÉDICO - ONCOLOGIA CLÍNICA	1		1		BCO OPORTUNIDADE
MÉDICO - PEDIATRIA		2	2	1 PA e 1 UCA	TEMPORÁRIO + 02 TEMPORÁRIO DESISTENTE
MÉDICO - ANESTESISTA	1		1	Bloco	
Médico - Cardiologia pediátrica	1		1	Pediatria	
Médico - Coloproctologia		1	1	IAG	TEMPORÁRIO
Médico - Gastroenterologia		1	1	IAG	TEMPORÁRIO
Médico - Ginecologia e Obstetrícia	1		1	Saúde da Mulher	BANCO DE OPORTUNIDADE
Médico - Clínica Médica	1		1	PA	MAIS 01 DESISTENTE PERMANENTE
Médico - Nefrologia Pediátrica	1		1	Pediatria	
Médico - Pneumologia Pediátrica	1		1	Pediatria	TEMPORÁRIO
Analista Administrativo - Gestão Em Saúde	1		2	UNIDADE DE CONTRATOS, AUDITORIA	
Analista Administrativo - Gestão Hospitalar	1		1	SEGOV	
Analista Administrativo - Administração Hospitalar	1		0		DESISTÊNCIA DO BANCO - RECONVOCAÇÃO MAIO
Analista De Tecnologia Da Informação	1		0		REQUERIMENTO PARA MAIO
	<b>TOTAL: 33</b>	<b>TOTAL: 10</b>	<b>Total: 41</b>		

Com relação à Divisão de Enfermagem, a Chefe da Divisão de Gestão de Pessoas informou que será retomada, junto à Sede, a discussão acerca do dimensionamento da equipe de enfermagem. E compartilhou que novas vagas para reposição de saídas foram autorizadas, sendo um enfermeiro de demissão e 3 enfermeiros de movimentação. Quanto à solicitação de novas vagas, esclareceu que serão novamente pleiteados os cargos e quantitativos que não foram autorizados no mês anterior.

Na sequência a Profa. Jaqueline, docente lotada na Divisão de Enfermagem e membro do Núcleo Gestor de Enfermagem, realizou a leitura de comunicado dirigido ao Colegiado Executivo acerca do **início do processo sucessório do Núcleo Gestor da Enfermagem**, considerando a proximidade do encerramento do período de dois anos de atuação da atual gestão. No documento, lido na íntegra, o Núcleo Gestor colocou-se à disposição para contribuir com a organização de uma transição estruturada, segura e cuidadosa, informando

ainda que, oportunamente, será apresentado o Relatório Final da Gestão aos Colegiados da Instituição. O comunicado foi assinado por Luciana Mara, chefe da Divisão de Enfermagem e pela Profa. Jaqueline. Não constou a assinatura de Andrea Tayse de Lima Gomes, chefe da Unidade de Apoio à Gestão de Enfermagem e também membro do Núcleo Gestor, que neste momento encontra-se de licença saúde. Contudo, em manifestação em apartado, declarou sua intenção em permanecer no cargo. Ao final, Profa. Jaqueline destacou a competência da equipe que atua na Divisão de Enfermagem e solicitou que, dentro do possível, seja assegurada sua permanência.

**Pauta 3. Projeto Saúde em Nossas Mãos - Proadi SUS: modelo de custeio.** A chefe do Setor de Qualidade juntamente com o chefe do Setor de Contabilidade apresentou o projeto Saúde em Nossas Mãos que o HC-UFMG com foco em custos em saúde. O projeto teve início em setembro de 2024, com a realização de visita técnica pelos consultores, seguida de uma segunda visita, em setembro de 2025, destinada à revisão dos dados coletados. Em janeiro deste ano, foi retomada a análise da linha de base, em razão da identificação de inconsistências nos dados. A revisão evidenciou que as informações se encontram descentralizadas, há divergências entre os valores de dispensação e o custo final de medicamentos, os materiais são contabilizados por centro de custo e não por paciente, além de inconsistências entre os dados quantitativos informados à contabilidade (ApuraSUS) e aqueles disponibilizados ao projeto. Foram tomadas várias ações para necessidade de conferência e melhor organização na extração dos dados mensais, contemplando o código de atendimento como referência, alinhamento junto as áreas sobre o banco de coleta de dados e realização da conferência de todos os dados mensais com os dados da contabilidade (Apura SUS). No entanto, as ações implementadas não obtiveram êxito, e o prazo inicialmente estabelecido para entrega da linha de base encerrou-se em agosto de 2025, sendo posteriormente prorrogado até o final de abril de 2026. A partir do relatório de Auditoria, foram intensificados os esforços para revisão dos dados, com retomada do processo de coleta por meio de planilha interna, levantamento dos códigos de atendimento vinculados à identificação dos pacientes para aprimorar a conferência das informações no sistema AGHU e realização de revisão sistemática utilizando dados-teste referentes ao período de agosto a dezembro de 2023. Durante esse processo, verificou-se fragilidade na análise crítica dos dados e ausência de padronização dos registros, fatores que dificultam sua validação. Também foi destacado que, caso haja decisão pela permanência no projeto, será necessária ampliação da equipe envolvida na execução das atividades. Adicionalmente, foram identificadas inconsistências nos dados relacionados à ocupação de leitos, registros incompletos na dispensação de medicamentos e falhas nas informações referentes à hemotransfusão no CTI Pediátrico, unidade em que foi desenvolvido o projeto piloto. O Colegiado ressaltou que a inexistência de um sistema integrado capaz de consolidar todos os dados, associada à baixa criticidade na inserção das informações nos sistemas, configura um dos principais gargalos do processo. Contudo, avaliou-se que o diagnóstico realizado foi relevante para identificação de pontos críticos e oportunidades de melhoria que demandam correções estruturantes.

**Pauta 4. Apresentação dos Novos Indicadores AOC - 2026.** A Unidade de Gestão Estratégica apresentou para o Colegiado Executivo e as referências do AOC os novos indicadores propostos pela Sede para 2026. No geral, de 15 indicadores monitorados em 2025, agora teremos 18 para este ano. Começando com o STCOR, o indicador **Taxa de Ocupação Hospitalar** que em 2025 a meta era  $\geq 85\%$  e obtivemos um resultado final de 89,3%, para 2026 a meta é  $\geq 80\%$ . Com relação ao tempo médio de permanência, em 2025 a meta era de 5,4 dias, no entanto alcançamos em 2025 8,4 dias. A chefe do STCOR esclareceu que a meta foi alcançada apenas em 2024 e que, em 2025, houve impacto decorrente da permanência prolongada de pacientes em situação social, sem suporte adequado da SMSA, além do aumento da demanda por exames. Como propostas de melhoria, destacou a atualização do sumário de alta no sistema AGHU e o fortalecimento das ações de conscientização junto às equipes assistenciais. A meta para este indicador para 2026 é de  $\leq 7,5$  dias. Na sequência o indicador do STESP referente à **Taxa de Parto Cesárea**, com resultado alcançado em 2025 de 45,8. De acordo com a chefia do Setor, havia uma lacuna relacionada ao tema; contudo, foram concentrados esforços para elaboração de um protocolo e constituição de um grupo de acompanhamento. Informou, ainda, que a Sede passaria a trabalhar com a classificação de HOBs, medida que poderá contribuir para um melhor resultado do indicador. Para 2026 a meta é  $\leq 50\%$ . O próximo indicador apresentado foi a **Taxa de Expansão de Cirurgias Eletivas**, a meta para 2025 foi de +10% em relação ao ano anterior, mas ainda não temos o resultado final, mas a chefia da DADT, referência deste indicador, informou que com os mutirões realizados ao longo do ano e a redução dos cancelamentos aumentaram a produção, impactando positivamente no indicador. Para 2026, a meta é +5% em relação ao ano anterior, o que, segundo a chefia da DADT, pode impactar a taxa de permanência e comprometer o alcance do crescimento esperado no indicador total. Houve a inclusão do indicador **Taxa de expansão de Cirurgias Oncológicas**, sendo +5% em relação ao ano anterior, o que representaria um acréscimo de 28 cirurgias. O Colegiado Executivo considerou importante consolidar os resultados e focar na meta de expansão de cirurgias eletivas primeiramente. Dando sequência as apresentações, o indicador da DIVGP, **Número de**

**Profissionais por Leito**, em 2025 alcançou o resultado de 9,43, sendo a meta 9,50. A chefe da DIVGP destacou que em 2025 foram contabilizados profissionais de todos os vínculos. Informou que até o terceiro trimestre houve um equilíbrio; contudo, no último trimestre observou-se maior impacto relacionado ao vínculo permanente, concentrado principalmente no cargo de técnico de enfermagem, o que influenciou o resultado do indicador. Para 2026, a meta depende do cenário: para os HUF com a IPL atual ou inferior ao IPL dimensionado não será necessário o monitoramento. Já para os HUF com IPL atual acima do dimensionado a meta é reduzir o IPL atual em 5% ou alcançar 95% do IPL dimensionado. A chefe da DIVGP informou que para 2026 será considerado o dimensionado e informou que estão tentando uma reunião com a Sede para discussão do Painel BI. O segundo indicador de responsabilidade da DIVGP se refere ao **percentual de registros manuais de ponto dos empregados da Rede HU Brasil**, este de meta 31,2% em que o HC-UFMG alcançou em 2025 um percentual de 27,7% e para 2026 a meta é de 5% do total de registros. A chefe da DIVGP explicou que para o ano corrente o objetivo é manter o que conseguimos e destacou que com o registro manual e com a implantação do WFO haverá uma melhora mais significativa. O terceiro indicador de responsabilidade da DIVGP é de **percentual de folha de pagamento relativo à remuneração de horas positivas expiradas**, em 2025 a meta era de 1% e alcançamos 0,93%. Para 2026 este indicador foi modificado e desdobrado em dois: *percentual de redução de horas negativas com meta de redução de 10% do valor do ano anterior* e *percentual de redução de horas positivas expiradas com meta de 50% do resultado do ano anterior ou manter indicador  $\leq 0,5\%$* . Neste ponto destacou que somente no primeiro trimestre já alcançamos 1% da meta. Dando sequência as apresentações, o indicador **percentual de preceptores capacitados**, de responsabilidade da SEGE e da UGPOS, que em 2025 tinha a meta de +29% em relação ao ano anterior e que chegou a 12,8% como meta final de 2025. A chefe da UGPOS compartilhou que tem sido desafiador alcançar este indicador, tendo em vista a baixa adesão dos preceptores, que em sua maioria possuem currículos altamente capacitados e que não se interessam pelas capacitações ofertadas, além da dificuldade em monitorar os preceptores que fizeram ou não capacitações. Destacou que, para 2026, uma das propostas será articular capacitações com uso de simulação, por se tratar de uma abordagem potencialmente mais atrativa para os participantes. A meta para 2026 se manteve. Outro indicador também de responsabilidade da SEGE e da UGPOS é o **percentual de vagas disponibilizadas por meio do ENARE**, sendo 100% a meta de 2025 em que o HC-UFMG alcançou o resultado de 99,6%. Em 2026 a meta se mantém. Na avaliação da chefe da UGPOS, o resultado foi positivo. Destacou que esse desempenho foi favorecido pelo descredenciamento de cinco programas que não possuíam vagas ofertadas, bem como pela revisão de um programa específico, cuja modalidade de oferta passou a ser full. Para 2026, a perspectiva é manter a meta estabelecida. Na sequência o indicador **Liquidação do Custeio Operacional** com resultados por trimestre, tendo como meta: 40%, 60%, 70% e 83% e se mantendo em 2026. Alcançou como resultado final o percentual de 82,1%, influenciado por mudanças ocorridas na DOF, especialmente relacionadas a dois grandes contratos de prestação de serviços, cuja liquidação não foi possível no período analisado. Destacou, ainda, que o monitoramento mais rigoroso dos contratos de maior impacto financeiro e a adoção de medidas preventivas, como a glosa antecipada, também foram fatores decisivos para o resultado obtido. Outro indicador de responsabilidade do SGOF é a **acurácia entre o valor executado e o valor planejado por grupo**. O indicador com metas por semestre, sendo no primeiro entre 45% a 55% e no segundo, entre 90% a 110%. O total alcançado pelo HC-UFMG foi de 102,7%, e para 2026 o indicador foi desdobrado em dois, sendo: *acurácia entre o valor executado e o valor planejado por grupo - Custeio (meta: 9% a 110%)* e *acurácia entre o valor executado e o valor planejado por grupo - Investimento (Grupo 5)(Meta: 80% a 120%)*. Na sequência o **índice de uso do AGHU** como indicador de responsabilidade do SETISD, com metas trimestrais de 95% e que alcançou em 2025, 89,9%. De acordo com o chefe do Setor os impactos vieram das consultas com registros de status corretos e porcentagem de cirurgias com registros de enfermagem. Para o ano de 2026 a meta se mantém em 95%. Outro indicador também de responsabilidade do STISD é o de **maturidade em segurança cibernética**, com metas semestrais de  $\geq 0,47$ . No ano de 2025 o HC-UFMG/HU Brasil alcançou a pontuação de 0,46, a chefia do Setor explicou que é um indicador baseado em duas medições que ocorrem ao longo do ano, de forma auto avaliativa. Além disso, compartilhou que ações dentro dos colegiados internos da GAS têm ocorrido como forma de aumentar os resultados. Para 2026, o indicador teve uma alteração: *de  $\geq 0,47$  para  $\geq 0,63$* . Dando sequência as apresentações, o próximo indicador apresentado é de responsabilidade do SAFS, **cobertura de estoque de medicamentos com meta de 100 dias (+/- 10 dias)**, por trimestre. O HC-UFMG alcançou o resultado de 82 dias. De acordo com o chefe do SAFS, este indicador é de difícil alcance considerando o perfil de consumo do hospital e o nosso espaço físico. Considerando a impossibilidade de manter armazenamento para um período de 90 dias, o prazo foi reduzido para 50 dias, priorizando medicamentos com menor necessidade de espaço e maior rotatividade, sempre com foco na sustentabilidade financeira. Destacou, ainda, que se trata de um indicador sensível, sujeito a variações significativas conforme o perfil de consumo. Para o ano de 2026 o indicador foi alterado para **índice de perda por vencimento de materiais médico-hospitalares e medicamentos com uma meta de  $\leq 0,3\%$** . Por

fim, o último indicador a ser apresentado foi o de responsabilidade do STEC, **índice de obsolescência do parque tecnológico de equipamentos médico-hospitalares**, com metas em 2025 para <=10 anos = 70%, entre 10 e 20 anos=25% e > 20 anos=5%. Como resultado final do ano de 2025, 51% para <=10 anos, 48% entre 10 e vamos anos e 4% para > 20 anos. De acordo com o chefe do Setor, trata-se de um indicador bastante desafiador, uma vez que os investimentos realizados nem sempre são destinados à renovação dos EMH. Ressaltou, ainda, que essa questão foi recentemente objeto de auditoria. No entanto, para o ano de 2026 o indicador foi alterado para *percentual do orçamento de investimento do HUF destinado à aquisição de EMH*.

**Pauta 5. Painel BI da Unidade de Gestão Estratégica.** O chefe da Unidade de Gestão Estratégica apresentou o Painel BI de Monitoramento da Contratualização Interna, que contempla os indicadores contratualizados referentes aos anos de 2025 e 2026, com dados extraídos do Geplanes, havendo possibilidade de inclusão de séries históricas de anos anteriores, conforme necessidade. O painel disponibiliza recursos de consulta por desempenho das áreas, monitoramento mensal, desempenho por indicador e acompanhamento dos planos de ação. As informações estão organizadas conforme o organograma institucional e sinalizadas por cores, de acordo com o preenchimento ou não dos dados, permitindo identificar as unidades com pendências de atualização no Geplanes. Observou-se, ainda, que, no que se refere aos planos de ação, será necessário aprimorar a gestão por processos.

#### **V. REGISTRO DE DELIBERAÇÕES E MANIFESTAÇÕES.**

**Pauta 2. Resultado das Chamadas e Lotação.** Solicitar as vagas que não foram autorizadas no mês anterior.

**Pauta 3. Projeto Saúde em Nossas Mãos - Proadi SUS: modelo de custeio.** Aprovada a saída do HC-UFMG/HU Brasil do projeto, no entanto os dados localizados no diagnóstico deverão ser apresentados e discutidos com as áreas para resolução.

**Pauta 4. Apresentação dos Novos Indicadores AOC.** Apresentar os resultados na reunião do Colegiado Gestor.

**Pauta 5. Painel BI da Unidade de Gestão Estratégica.** Aprovado. Apresentar o Painel no Colegiado Setorizado da GAS e publicar no Catálogo de Painéis.

#### **ENCERRAMENTO.**

Não havendo mais nada a tratar, o Superintendente, agradeceu a presença de todos e declarou encerrada a sessão às 17 horas, da qual eu, Fernanda Paola de Castro Coutinho, na qualidade de secretária, lavrei a presente ata na forma de sumário. Após lida e aprovada, será assinada eletronicamente pelo Colegiado Executivo no Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

PROF. ALEXANDRE RODRIGUES FERREIRA

Superintendente do Hospital das Clínicas da UFMG/HU Brasil

FERNANDA PAOLA DE CASTRO COUTINHO

Secretária do Colegiado Executivo do Hospital das Clínicas da UFMG/HU Brasil



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Rodrigues Ferreira, Superintendente**, em 27/05/2026, às 16:05, 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 **Elizete Maria da Silva Neme, Gerente**, em 27/05/2026, às 16:14, 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 **Vandack Alencar Nobre Junior, Gerente**, em 27/05/2026, às 17:23, 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 **Fabiana Maria Kakehasi, Gerente**, em 28/05/2026, às 16:46, 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\\_aceso\\_externo=0](https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_aceso_externo=0), informando o código verificador **61155830** e o código CRC **79BOE972**.