

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
Avenida Getúlio Guaritá, nº 130 - Bairro Abadia
Uberaba-MG, CEP 38025-440
- <http://hcuftm.hubrasil.gov.br/>

Ata - SEI nº 3/2026/CRPDME/SUP/HC-UFTM-HU BRASIL

Uberaba, 18 de agosto de 2026.

Ao sétimo dia do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e seis, às 10h nas dependências da Sala de Reuniões da Superintendência do HC/UFTM, realizou-se a reunião ordinária da Comissão de Revisão de Prontuários e de Documentação Médica e Estatística com a presença dos seguintes membros: Priscila Salge Mauad Rodrigues, Rogério Duarte da Silva, Mariana de Oliveira Duarte, Lucas da Silva Feitosa, Wanderson Borges Tomaz, Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Luciana Paiva, Marisley Francisco, Fernando de Freitas Neves, Alex Eduardo da Silva representando Murilo Antônio Rocha e Saimon Rumennigue Xavier Mendes. Diego Nunes Andrade Rodrigues e Rosekeila Simões Nomelini como convidados. Jacqueline Faria de Oliveira, Juliana de Sousa Alencar e Fernando Eduardo Resende Mattioli justificaram suas ausências. O Dr. Fernando, Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado do HC-UFTM e Vice-Presidente da Comissão de Revisão de Prontuários e de Documentação Médica e Estatística (CRPDME), iniciou a discussão da pauta registrando que a reunião anteriormente prevista para o dia 31 de julho de 2026, às 10h, foi remarcada para o dia 07 de agosto de 2026, às 10h, em razão do agendamento posterior de reunião da Comissão Interna de Acompanhamento da Contratualização do SUS (CIACSUS) do HC-UFTM para o dia 31 de julho de 2026, no mesmo horário, circunstância que motivou a remarcação da reunião da CRPDME. Na sequência, registrou-se a participação da Dra. Rosekeila, convidada para contribuir com a discussão acerca do fluxo de avaliação e aprovação dos Termos Assistenciais, considerando que a Unidade de Saúde da Mulher informou a utilização de 57 (cinquenta e sete) termos. Inicialmente, a Dra. Rosekeila questionou se havia alguma preocupação da Comissão quanto ao quantitativo de termos apresentado pela Unidade. Foi esclarecido que não havia qualquer objeção em relação ao número de documentos, mas que a Comissão tinha como objetivo construir, em conjunto com a Unidade, um fluxo de análise e aprovação que possibilitasse a avaliação dos termos de forma organizada, eficiente e adequada às necessidades assistenciais e institucionais. A Marisley questionou a possibilidade de consolidação de alguns termos, considerando que determinados documentos apresentam conteúdos semelhantes. A Dra. Rosekeila esclareceu que, embora possam existir semelhanças entre os documentos, cada procedimento possui particularidades, indicações, riscos e possíveis complicações específicas, entendendo, portanto, que a individualização dos termos é necessária. Ressaltou, ainda, que, embora algumas instituições, especialmente da rede privada, utilizem termos mais abrangentes, tais documentos nem sempre contemplam de forma detalhada todas as particularidades e possíveis complicações relacionadas aos procedimentos. Nesse sentido, destacou que a elaboração de termos mais completos e específicos contribui para conferir maior segurança jurídica à instituição e aos profissionais, especialmente diante de eventuais questionamentos administrativos ou judiciais relacionados à realização de procedimentos assistenciais. Em seguida, a Marisley questionou a possibilidade de utilização do AGHU para disponibilização e formalização dos Termos Assistenciais, considerando a diretriz da Rede HU Brasil de redução do uso de documentos físicos e ampliação da utilização de meios digitais. A Dra. Rosekeila considerou a possibilidade pertinente, porém questionou a forma pela qual seria realizada a assinatura dos termos pelos pacientes, bem como a forma de disponibilização de cópia ao paciente e de armazenamento do documento no prontuário. O Lucas ponderou que o prontuário físico tende a ser gradativamente substituído pelo prontuário digital, considerando o processo de digitalização dos prontuários físicos atualmente em andamento no HC-UFTM, com perspectiva de migração dos registros para o meio eletrônico. Nesse contexto, sugeriu que os Termos Assistenciais também pudessem ser assinados digitalmente. A Dra. Rosekeila destacou, entretanto, a necessidade de avaliação quanto à validade jurídica das assinaturas digitais, bem como quanto às eventuais implicações jurídicas decorrentes da consolidação de determinados termos. Diante disso, foi considerada necessária a realização de consulta ao setor jurídico competente da Rede HU Brasil, a fim de obter orientação quanto à validade das assinaturas digitais, à forma de guarda dos documentos, à disponibilização de cópia ao paciente e à possibilidade de eventual consolidação de termos. A Raquel acrescentou que deverá ser igualmente observado o direito do paciente de receber cópia do documento assinado. O Dr. Fernando sugeriu que, após a devida análise e aprovação, os Termos Assistenciais fossem disponibilizados no Portal de Apoio, de modo a facilitar o acesso pelas unidades assistenciais e reduzir a necessidade de encaminhamento dos documentos à gráfica para impressão. A Dra. Rosekeila concordou com a sugestão, considerando que a disponibilização dos termos em ambiente institucional de fácil acesso poderia conferir maior agilidade e praticidade ao processo. Como alternativa para conciliar a diretriz institucional de redução do uso de papel com a necessidade de formalização dos documentos e disponibilização de cópia ao paciente, a Marisley sugeriu que fosse impressa uma via do termo para assinatura pelo paciente, posteriormente digitalizada e inserida no prontuário eletrônico, com a respectiva via física sendo entregue ao paciente. Ao final da discussão da pauta, a Luciana sugeriu que todos os membros da Comissão realizassem a análise dos Termos Assistenciais apresentados no Processo SEI nº 23521.002401/2026-68, com o objetivo de verificar se os documentos contemplam as informações essenciais, se os cabeçalhos estão padronizados e uniformes e se os termos estão adequados aos padrões institucionais de documentos e impressos estabelecidos pela Rede HU Brasil. Como segunda pauta, foi apresentado ofício encaminhado pela Unidade do Sistema Músculo-Esquelético, contendo solicitação de reconsideração quanto à utilização do cartão de agendamento adotado pela Reumatologia. Inicialmente, foi informado que a confecção do referido cartão não utiliza recursos financeiros, materiais ou operacionais do HC-UFTM/EBSERH, sendo custeada voluntariamente pelos próprios profissionais da Unidade, havendo, atualmente, estoque suficiente para aproximadamente três anos de utilização. Durante a discussão, a Luciana questionou em que

momento os atendimentos seriam efetivamente lançados no AGHU, sendo informado que, provavelmente, o lançamento ocorreria apenas na véspera do atendimento. Diante disso, a Luciana destacou que tal procedimento representa uma fragilidade, uma vez que o lançamento tardio compromete a disponibilidade e a confiabilidade dos dados no AGHU, dificultando a obtenção de informações estatísticas e gerenciais, tais como o número de pacientes agendados, atendidos e demais indicadores relacionados aos atendimentos realizados pela Unidade. A Raquel também destacou que a eventual autorização para utilização de um cartão custeado diretamente pelos profissionais da Unidade poderia gerar questionamentos quanto à padronização institucional dos documentos utilizados no HC-UFTM/EBSERH, especialmente considerando que a medida se distancia da proposta de uniformização dos instrumentos e documentos assistenciais adotada pela instituição. O Lucas acrescentou que a utilização do cartão como instrumento para centralização de informações relacionadas ao paciente pode representar uma incompatibilidade com as diretrizes institucionais de utilização do AGHU como sistema oficial de registro e armazenamento das informações assistenciais. Ressaltou que a manutenção de informações relevantes em documento paralelo ao prontuário institucional pode configurar, na prática, uma espécie de “prontuário paralelo”, o que pode desestimular o registro e a atualização adequada das informações no AGHU pelos profissionais da Unidade. Após as discussões os membros da CRPDME, por unanimidade, deliberaram pela manutenção da decisão anteriormente adotada, não acolhendo o pedido de reconsideração e mantendo a não aprovação da utilização do Cartão de Agendamento da Reumatologia. Como terceira pauta, o Dr. Fernando informou aos membros da Comissão que o prazo de vigência do Regimento Interno da CRPDME se encerra em 11 de agosto de 2026. Comunicou, ainda, que foi criado um grupo no Microsoft Teams com a participação de todos os membros da Comissão, no qual foi disponibilizada a versão vigente do Regimento Interno para análise, bem como para apresentação de eventuais sugestões, adequações ou propostas de alteração. Contudo, até o momento, não houve manifestação dos membros acerca do conteúdo disponibilizado. Diante disso, foi ressaltada a necessidade de deliberação da Comissão quanto à manutenção do texto vigente ou à proposição de eventuais modificações. Os membros solicitaram ao Secretário da Comissão o reencaminhamento dos documentos para nova apreciação, bem como prazo adicional para análise e manifestação quanto ao conteúdo do Regimento Interno. Como quarta pauta, foi realizada a análise e apreciação do Termo de Esclarecimento, Ciência e Consentimento (Consentimento Informado) para pacientes submetidos a procedimentos cardiológicos invasivos percutâneos e cirúrgicos no Serviço de Hemodinâmica. Durante a discussão, a Luciana e a Raquel destacaram a importância de que a Comissão estabeleça e adote um padrão institucional de informações mínimas de identificação a serem obrigatoriamente contempladas em todos os Termos Assistenciais. Nesse sentido, foi proposta a adoção dos seguintes dados: nome completo, número do RG e data de nascimento para pacientes adultos, acrescentando-se, no caso de pacientes menores de idade, o nome completo da mãe. Os membros da Comissão manifestaram concordância quanto à aprovação do referido Termo, condicionada à adequação do documento ao padrão institucional de informações mínimas de identificação estabelecido pela Comissão. A Marisley ressaltou, ainda, a importância de que seja avaliada a possibilidade de digitalização e disponibilização eletrônica do Termo, em consonância com as diretrizes institucionais de redução do uso de documentos físicos e de ampliação da utilização de recursos digitais para registro e armazenamento das informações assistenciais. Como quinta pauta, o Diego lembrou que, em reunião anterior, havia informado à CRPDME sobre a possibilidade de terceirização dos serviços gráficos do HC-UFTM. Na ocasião, foi esclarecido que, considerando a necessidade de confecção de uma chapa específica para cada tipo de impresso, a eventual contratação de empresa terceirizada poderia representar um custo estimado de aproximadamente R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) por ano. Diante desse cenário, informou que, durante as tratativas com a Reitoria da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), propôs a cessão dos equipamentos gráficos da Universidade para utilização pelo HC-UFTM, ficando o Hospital responsável pelos custos relacionados aos profissionais necessários à operação da gráfica e pelos insumos utilizados na produção dos impressos. Informou, ainda, que a proposta foi aprovada pela UFTM e que o processo de cessão de uso encontra-se em fase final de formalização. A Unidade de Patrimônio já elaborou o respectivo termo de cessão, que foi assinado pela Reitoria e pela Pró-Reitoria competente. Dessa forma, os impressos institucionais continuarão sendo produzidos pelo próprio HC-UFTM, não sendo necessária a terceirização dos serviços gráficos. Informou, também, que a Gráfica ficará sob responsabilidade do Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos (SAFS) e que será criado um canal específico de demandas no Portal de Apoio, por meio do qual serão recebidas as solicitações de impressão. Ressaltou que somente serão produzidos materiais previamente aprovados e padronizados institucionalmente, cabendo à Gráfica, ainda, a logística de distribuição e entrega dos impressos às unidades solicitantes. Foi esclarecido, por fim, que a terceirização ficará restrita à produção de materiais específicos, como adesivos e banners, quando necessário. Como sexta pauta, a Mariana apresentou à CRPDME situação relacionada ao Laudo para Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), documento integrante do prontuário do paciente. Informou que as informações constantes do referido laudo são igualmente registradas no Sistema Nacional de Regulação (SISREG), de modo que o documento físico acaba desempenhando, essencialmente, a função de transportar informações já disponíveis no sistema para outro meio de registro. Diante disso, ela solicitou a avaliação e autorização da Comissão para a descontinuidade da utilização do referido laudo em formato físico, considerando a existência das mesmas informações no SISREG. Ressaltou, ainda, que, conforme avaliação apresentada, a medida não acarretaria prejuízos aos processos de auditoria, uma vez que as informações permaneceriam disponíveis no sistema de origem. Após análise e discussão da matéria, os membros da CRPDME manifestaram-se por unanimidade favoravelmente à solicitação, autorizando a descontinuidade do uso do Laudo para Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar em formato físico, observadas as demais exigências institucionais e regulatórias aplicáveis. Como sétima pauta, a Raquel manifestou preocupação quanto à criação e utilização de impressos próprios para registro de evolução, especialmente no âmbito da enfermagem. Relatou que alguns profissionais têm utilizado modelos próprios, sob a justificativa de que esses instrumentos contribuiriam para reduzir o tempo necessário ao preenchimento dos registros, incluindo, em alguns casos, campos previamente estruturados ou modelos contendo informações semelhantes a uma mini anamnese. Destacou que tais modelos não foram previamente submetidos à análise e aprovação da CRPDME e que diferentes unidades vêm adotando formatos distintos. A utilização de impressos não padronizados também tem contribuído para a redução do uso dos modelos oficiais disponibilizados pela Gráfica, ocasionando desperdício de materiais e recursos. Após discussão, a Comissão deliberou pela necessidade de reforçar a observância do fluxo institucional de elaboração, análise, aprovação e padronização de impressos, ficando definido o encaminhamento de comunicação à Divisão de Enfermagem e às respectivas Unidades, para ciência e adoção das providências necessárias, de modo a evitar a confecção e utilização de impressos não previamente avaliados e aprovados pela Comissão. Ao final, o Rogério atualizou os membros da Comissão acerca do andamento do processo de digitalização dos prontuários do HC-UFTM. Informou que, pelo segundo

mês consecutivo, a empresa responsável pelo serviço coletou aproximadamente 1.600 (mil e seiscentas) caixas de prontuários. Esclareceu, contudo, que, até o momento, foi realizada apenas a coleta dos prontuários, não tendo sido iniciado o serviço de digitalização propriamente dito. Dessa forma, encontram-se atualmente aproximadamente 3.200 (três mil e duzentas) caixas de prontuários na sede da empresa responsável, em Brasília/DF. Em complemento, a Mariana esclareceu que existe cronograma estabelecido para a execução dos serviços e informou que a digitalização dos prontuários está prevista para ser iniciada em setembro de 2026. Informou, ainda, que, em dezembro de 2026, dois empregados do HC-UFTM deverão deslocar-se até a sede da empresa responsável, em Brasília/DF, com o objetivo de acompanhar presencialmente a execução dos procedimentos de digitalização. Nada mais havendo a tratar, o Dr. Fernando encerrou a reunião, agradecendo a presença de todos. E para constar, eu, Saimon Rumennigue Xavier Mendes, lavrei a presente ata que será assinada por todos os presentes.



Documento assinado eletronicamente por **Saimon Rumennigue Xavier Mendes, Secretário(a)**, em 18/08/2026, 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 **Lucas da Silva Feitosa, Membro da Comissão**, em 18/08/2026, às 15:20, 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 **Luciana Paiva, Membro da Comissão**, em 18/08/2026, às 15:21, 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 **Priscila Salge Mauad Rodrigues, Membro da Comissão**, em 18/08/2026, às 15:29, 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 **Mariana de Oliveira Duarte, Membro da Comissão**, em 18/08/2026, às 15:40, 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 **Marisley Francisco, Membro da Comissão**, em 18/08/2026, 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 **Rogério Duarte da Silva, Membro da Comissão**, em 18/08/2026, às 16:15, 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 **Fernando de Freitas Neves, Membro da Comissão**, em 19/08/2026, às 09:59, 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 da Comissão**, em 19/08/2026, às 14:14, 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 **Wanderson Borges Tomaz, Membro da Comissão**, em 19/08/2026, às 16:48, 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 **Diego Nunes Andrade Rodrigues, Chefe de Setor**, em 20/08/2026, às 08:34, 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 **Rosekeila Simões Nomelini, Chefe de Unidade**, em 20/08/2026, às 13:43, 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 **Murilo Antonio Rocha, Chefe de Divisão**, em 20/08/2026, às 15:07, 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 Eduardo da Silva, Chefe de Divisão, Substituto(a)**, em 24/08/2026, às 15:36, 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 **64109007** e o código CRC **687F9875**.

