



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 2/2025/CTIN/GAS/HC-UFTM-EBSE RH**

Uberaba, 16 de janeiro de 2026.

Ao décimo oitavo dia do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e cinco, às 14:00hs nas dependências da Sala de Aula 2 do HC/UFTM, realizou-se a reunião ordinária do Comitê de Terapia Infusional onde reuniram-se presencialmente os seguintes membros: Thiago Dias, Paula Arantes Loureiro, Anália Oliveira Soares, Luana Barbosa Zago Boscolo, Sérgio Felipe Machado Narcizo, Ricardo Carvalho Campos, Gustavo Alves Serralha, Kellen Cristina Gurgel Araújo e Saimon Rumennigüe Xavier Mendes. Silmara Elaine Malaguti Toffano, Janaína Fernandes Felix Vieira, Mariá Libório Pereira Leite e Marisley Francisco justificaram suas ausências. A Presidente do Comitê de Terapia Infusional (CTIN), Luana, deu início à reunião propondo a fixação das reuniões ordinárias do Comitê para a penúltima quinta-feira de cada mês. Em seguida, lembrou aos membros que havia sido previamente acordado que todos realizariam a leitura da minuta do Regimento Interno do CTIN, apresentando, se pertinente, sugestões de ajustes, bem como indicando os dispositivos que pretendem submeter ao processo de padronização a partir do início de 2026. Ressaltou que, considerando que as reuniões da Comissão de Padronização ocorrem na última quinta-feira de cada mês, manifestou preocupação quanto ao tempo hábil para encaminhamento de solicitações já em janeiro de 2026. Nesse contexto, a Presidente sugeriu que os membros avaliem com cautela quais seriam os itens mais prioritários para padronização, propondo a divisão das atividades entre os integrantes do Comitê. Destacou ainda que o catálogo de itens disponibilizado pela Ebserh é extenso, o que tornaria inviável a análise integral por todos os membros. Diante disso, informou que ela e o Thiago se disponibilizaram a elaborar uma lista preliminar dos itens considerados mais relevantes no momento, a ser compartilhada com os demais membros, ficando aberta à inclusão de novas sugestões. Luana também comentou sobre a proposta de criação de um Time de Terapia Infusional, considerando-a positiva, porém ponderou que o Comitê deve avançar de forma gradual, com definição de metas realistas e factíveis, a fim de evitar frustrações entre os membros. Gustavo questionou se o Comitê pretende incluir, nas solicitações de padronização, equipamentos auxiliares à inserção de cateteres, como o ultrassom. Luana confirmou que sim, informando que a Marisley, na condição de Chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, já se encontra com os trâmites de aquisição desse equipamento em estágio avançado, tendo em vista que o Hospital dispõe atualmente de apenas dois aparelhos. Gustavo destacou ainda a importância da capacitação dos profissionais para o uso do ultrassom na inserção de cateteres, relatando que não teve contato com essa tecnologia durante sua graduação em Medicina. Luana corroborou a fala, informando que também não teve essa formação durante a graduação em Enfermagem, tendo buscado capacitação externa após o término do curso. Na sequência, Thiago reforçou que uma das metas do CTIN é a elaboração de um fluxograma para inserção de acessos vasculares, que permita prever, de acordo com o estado clínico do paciente e o tempo estimado de permanência, o tipo de cateter mais adequado, visando reduzir múltiplas tentativas de punção. Luana concordou com a colocação e reiterou sua importância. Gustavo, por sua vez, enfatizou que, neste primeiro momento, a prioridade deve ser o trabalho de educação e treinamento das equipes, salientando que a disponibilidade de materiais adequados, por si só, não é suficiente sem que os profissionais possuam conhecimento técnico e segurança para sua utilização. Anália ressaltou que, após a definição do fluxograma para inserção de acessos vasculares, é fundamental que a comunidade hospitalar conheça o Comitê de Terapia Infusional, de modo a dar visibilidade às ações desenvolvidas pelo CTIN e, assim, contribuir para a superação de práticas e culturas já consolidadas entre os profissionais. Sugeriu, ainda, como meta do Comitê, a revisão da tabela de incompatibilidades da Farmácia. Luana propôs que a meta de padronização de itens seja conduzida de forma concomitante às ações de educação e treinamento, conforme sugerido pelo Gustavo, com foco inicial na manutenção de cateteres. Destacou que a substituição desses dispositivos ocorre, em muitos casos, não por necessidade clínica, mas em decorrência de falhas no cuidado e na utilização adequada, o que reforça a importância da capacitação contínua das equipes. Gustavo sugeriu, ainda, como meta do CTIN, a realização de fiscalização e/ou auditoria quanto à utilização dos acessos vasculares no Hospital, com o objetivo de verificar a adequação do tipo de acesso utilizado, bem como as condições de manutenção. Luana informou que esse tema já havia sido discutido previamente com o Thiago, sendo considerado como uma das possíveis metas do Comitê. Relatou, ainda, a proposta de iniciar essa atividade em unidades de menor porte, a fim de possibilitar melhor manejo e acompanhamento, citando como exemplo a UDIP. Anália sugeriu que o Setor de Gestão da Qualidade realizasse um levantamento prévio dos setores considerados mais críticos em relação às infecções, para subsidiar a definição das áreas prioritárias para a execução dessa atividade. Na sequência, Luana apresentou apontamentos encaminhados pela Silmara referentes à minuta do Regimento do CTIN. Entre as sugestões, destacou-se a orientação de não descrever no regimento os equipamentos a serem utilizados, tendo em vista que ainda não foram definidos. Foi também apontado que, neste momento inicial, não seria oportuno incluir a atuação assistencial direta do CTIN, uma vez que isso poderia interferir negativamente nas ações de educação e aprendizagem, na medida em que os profissionais poderiam passar a acionar o Comitê como alternativa à tentativa de manejo próprio, especialmente em situações de acesso venoso difícil. Após discussão, todos os membros do Comitê manifestaram concordância quanto à não inclusão, neste momento, da possibilidade de acionamento assistencial dos membros do CTIN no Regimento. Dando continuidade, Luana sugeriu que ela e o Thiago ministrem uma aula inicial aos integrantes do CTIN, com o objetivo de apresentar os dispositivos atualmente utilizados no HC-UFTM, bem como aqueles que se pretende padronizar futuramente. Após essa etapa, foi proposta a elaboração de um programa semestral de educação setorial, a ser aplicado

em todo o Hospital, com foco na manutenção de cateteres. Luana informou, ainda, que disponibilizará no grupo do CTIN, na plataforma Microsoft Teams, todos os protocolos vigentes no HC-UFTM relacionados à Terapia Infusional. Por fim, comunicou que entrará em contato com a Gerência de Ensino e Pesquisa para, além dos cursos de extensão, propor a inclusão de conteúdos e aulas sobre Terapia Infusional nos cursos de graduação em Medicina e Enfermagem. Nada mais havendo a tratar, Luana encerrou a reunião, agradecendo a presença de todos. Para constar, eu, Saimon Rumennique Xavier Mendes, lavrei a presente ata, que será posteriormente assinada por todos os presentes.



Documento assinado eletronicamente por **Saimon Rumennique Xavier Mendes, Membro do Comitê**, em 16/01/2026, às 10:24, 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 **Gustavo Alves Serralha, Médico(a)**, em 16/01/2026, às 10:37, 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 **Paula Arantes Loureiro, Enfermeiro(a)**, em 16/01/2026, às 11:44, 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 **Analia Oliveira Soares, Membro do Comitê**, em 16/01/2026, às 13:30, 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 **Kellen Cristina Gurgel Araujo, Membro do Comitê**, em 17/01/2026, às 11:16, 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 **Sergio Felipe Machado Narcizo, Enfermeiro(a)**, em 18/01/2026, às 05:22, 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 **Thiago Dias, Enfermeiro(a)**, em 20/01/2026, às 07:52, 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 **Ricardo Carvalho Campos, Membro do Comitê**, em 20/01/2026, 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 **Luana Barbosa Zago Boscolo, Presidente do Comitê**, em 21/01/2026, às 16:04, 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](https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **56667780** e o código CRC **9119EC0C**.

**Referência:** Processo nº 23521.020944/2025-86 SEI nº 56667780