

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/CTIN/GAS/HC-UFTM-HU BRASIL

Uberaba, 20 de maio de 2026.

Ao décimo nono dia do mês de maio do ano de dois mil e vinte e seis, às 16:00hs, foi realizada, por meio da plataforma Microsoft Teams, a reunião ordinária do Comitê de Terapia Infusional (CTIN) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), com a presença dos seguintes membros: Luana Barbosa Zago Boscolo, Janaina Fernandes Felix Vieira, Marisley Francisco, Ricardo Carvalho Campos, Paula Arantes Loureiro, Sergio Felipe Machado Narcizo, Caroline Pires Alves, Analia Oliveira Soares, Maria Liborio Pereira Leite Lazarini e Saimon Rumennigue Xavier Mendes. Thiago Dias, Kleiton Gonçalves do Nascimento, Silmara Elaine Malaguti Toffano, Gustavo Alves Serralha e Kellen Cristina Gurgel Araújo justificaram previamente suas ausências. Iniciando a reunião, Luana informou que alguns assuntos permaneceram pendentes da reunião anterior e deveriam ser retomados, especialmente relacionados às ações educativas e às notificações de eventos adversos e problemas envolvendo materiais utilizados na terapia infusional. Luana relatou que realizou contato com a equipe da Segurança do Paciente, representada pela enfermeira Luana Ferreira, responsável pelas notificações institucionais, para discutir a possibilidade de realização de ações educativas voltadas à conscientização sobre a importância das notificações. Informou que a equipe havia realizado recentemente uma capacitação relacionada à tecnovigilância e, por esse motivo, não seria possível promover nova capacitação naquele momento. Entretanto, ficou alinhado que o Comitê será comunicado nas próximas oportunidades de treinamento institucional para que seus membros possam participar das ações educativas. Luana destacou a importância da participação conjunta da equipe técnica e dos enfermeiros nas atividades educativas, ressaltando que a abordagem entre colegas pode gerar maior adesão e sensibilização das equipes assistenciais. Foi mencionado que a proposta foi considerada positiva pela equipe da Segurança do Paciente, especialmente pela possibilidade de ampliar o alcance das orientações junto aos setores assistenciais. Em seguida, Luana informou que recebeu o material utilizado na última capacitação sobre notificações e que o conteúdo seria disponibilizado aos membros do Comitê por meio da equipe no Microsoft Teams. Ressaltou ainda a importância de os membros acompanharem regularmente os documentos, materiais e atualizações disponibilizados no Teams e no e-mail institucional do Comitê. Ainda sobre notificações, foram discutidas as dificuldades enfrentadas pelas equipes assistenciais em relação ao retorno das notificações realizadas. Luana explicou que muitos profissionais possuem expectativa de resolução imediata após o registro da ocorrência, porém o fluxo institucional envolve diversas etapas, incluindo investigação técnica, análise de lote, contato com fornecedores, tecnovigilância e possíveis substituições de materiais. Posteriormente, Luana apresentou os avanços relacionados aos processos de padronização de materiais de terapia infusional, especialmente referentes ao cateter periférico longo e ao PICC. Demonstrou aos participantes o fluxo institucional necessário para solicitação de padronização de insumos, explicando que o processo exige abertura formal no SEI, preenchimento de formulários específicos, inclusão de dados técnicos, registro na ANVISA, justificativas clínicas e econômicas, além da apresentação de referências científicas e protocolos assistenciais relacionados aos dispositivos solicitados. Durante a apresentação, Luana exibiu os processos já iniciados no sistema SEI referentes à solicitação de padronização dos dispositivos. Explicou detalhadamente as características do cateter periférico longo, destacando que se trata de um dispositivo de permanência prolongada, com possibilidade de manutenção por até trinta dias quando adequadamente manejado. Ressaltou que o dispositivo é indicado para pacientes com necessidade de terapias intravenosas prolongadas, reduzindo múltiplas punções venosas e proporcionando maior conforto e segurança assistencial. Também foram discutidas as diferenças entre os cateteres periféricos curtos, os cateteres periféricos longos e o PICC, incluindo indicações, limitações e custos aproximados. Luana destacou que o cateter periférico longo possui custo significativamente superior ao cateter periférico convencional, porém apresenta benefícios importantes relacionados à redução de punções e preservação da rede venosa dos pacientes. Em relação ao PICC, foi discutido que o dispositivo apresenta custo ainda mais elevado, em torno de R\$ 1.500,00 por unidade, motivo pelo qual será necessária robusta justificativa técnica e econômica para subsidiar o processo de padronização institucional. Luana ressaltou a necessidade de elaboração e atualização de protocolos institucionais específicos para utilização adequada dos dispositivos, bem como futura capacitação das equipes assistenciais. Foi informado ainda que o Regimento Interno do Comitê se encontra em fase final de tramitação, tendo passado por adequações e ajustes solicitados durante a análise institucional, havendo expectativa de publicação em breve. Na sequência, Luana abordou o protocolo referente ao uso de contraste em cateteres centrais durante exames de imagem. Informou que o documento recebeu contribuições técnicas da equipe multiprofissional, especialmente relacionadas ao uso seguro de contraste em acessos centrais. Relatou ainda que o protocolo foi encaminhado à equipe da Radiologia para avaliação e validação das orientações propostas. Marisley informou que os profissionais envolvidos na análise seriam o Dr. Luiz Gonzaga e a Dra. Helen. Durante os relatos apresentados pelos membros, Ricardo relatou problemas recorrentes relacionados às torneirinhas utilizadas nas unidades assistenciais, especialmente em modelos de determinada marca, identificada visualmente pela coloração vermelha. Segundo os relatos, os dispositivos apresentam dificuldade de rosqueamento, desconexão durante o uso e vazamentos. Janaina complementou que o problema ocorre especificamente em determinadas marcas, enquanto outras não apresentam o mesmo defeito. Ricardo relatou ainda dificuldades relacionadas aos frascos de bicarbonato e aos filmes transparentes utilizados para fixação de dispositivos, informando que os materiais estão sendo disponibilizados em quantidade reduzida para alguns setores, especialmente no pronto-

socorro. Luana informou que buscaria esclarecimentos junto ao almoxarifado e às equipes responsáveis pela distribuição dos materiais. Em razão dessa situação, foi levantada a hipótese de que alguns materiais estejam sendo direcionados prioritariamente para setores críticos, como UTIs e unidades pediátricas, em razão da limitação de estoque. Luana informou que verificaria se a redução quantitativa decorre de dificuldade de abastecimento ou de falha de distribuição. Na sequência, foram discutidos problemas relacionados a conectores valvulados e tampas vermelhas utilizadas nos dispositivos de terapia infusional. Felipe informou que alguns conectores vêm apresentando falhas, incluindo dificuldade de fechamento e oclusão durante uso em bombas de infusão. Luana explicou que existem diferentes tipos de conectores valvulados, com características específicas relacionadas à pressão positiva, negativa ou neutra, sendo necessária análise técnica dos modelos atualmente padronizados no hospital. Foi reforçada a necessidade de realização formal das notificações pelos setores assistenciais, visando subsidiar as análises técnicas e possíveis substituições de lotes ou materiais. Outro tema amplamente discutido foi a utilização das agulhas 40x12. Ricardo relatou dificuldades durante a aspiração de medicamentos em frascos com borracha, mencionando que, em alguns casos, ocorre desprendimento de fragmentos da borracha durante a punção. Luana comentou que algumas instituições já descontinuaram o uso desse tipo de agulha devido aos riscos ocupacionais e assistenciais relacionados ao procedimento. Foi levantada a possibilidade de substituição gradual das agulhas 40x12 pelas agulhas de menor calibre, popularmente conhecidas como “vermelhinhas”, desde que não haja impedimentos técnicos ou necessidade específica do uso da agulha rosa por determinados setores. Luana informou que verificará junto aos setores responsáveis pela padronização e segurança do paciente se existe algum movimento institucional relacionado à descontinuação do item. Na oportunidade, Luana lembrou discussão antiga do Comitê relacionada à padronização da clorexidina aquosa 2%, destacando que o processo finalmente avançou após articulação conjunta entre o Comitê, o Núcleo de Segurança do Paciente e demais setores institucionais. Ressaltou que a disponibilização da clorexidina aquosa 2% representa importante avanço para prevenção de infecções de corrente sanguínea e maior segurança nos procedimentos de terapia infusional, especialmente em pacientes pediátricos. Também foram discutidos os testes de novos insumos e dispositivos relacionados à terapia infusional. Luana informou que alguns cateteres e PICCs foram encaminhados para avaliação prática nas unidades assistenciais. Anália informou que um dos dispositivos já havia sido implantado recentemente, porém ainda seria necessário verificar se o dispositivo utilizado pertencia ao lote encaminhado para teste. Os membros do CTIN avaliaram positivamente a realização das reuniões em formato online. Marisley destacou que o formato virtual facilita a participação dos membros e possibilita maior agilidade nas discussões. Luana concordou com a avaliação, ressaltando que o modelo online torna as reuniões mais práticas e compatíveis com a rotina assistencial dos profissionais. Ficou acordado que as próximas reuniões ordinárias do Comitê continuarão sendo realizadas em formato virtual, salvo necessidade específica de reunião presencial. Ao final, Luana reforçou a importância da participação ativa dos membros do Comitê, do acompanhamento constante dos documentos institucionais disponibilizados no Teams e da manutenção das discussões técnicas por meio do grupo oficial do Comitê. Nada mais havendo a tratar, Luana encerrou a reunião, agradecendo a presença de todos. Para constar, eu, Saimon Rumennigue Xavier Mendes, lavrei a presente ata, que será posteriormente assinada por todos os presentes.



Documento assinado eletronicamente por **Saimon Rumennigue Xavier Mendes, Membro do Comitê**, em 20/05/2026, às 13:46, 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 20/05/2026, às 14:55, 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 **Janaina Fernandes Felix Vieira, Membro do Comitê**, em 21/05/2026, às 06:18, 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 do Comitê**, em 21/05/2026, às 07:47, 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 **Anália Oliveira Soares, Membro do Comitê**, em 21/05/2026, às 11:24, 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 **CAROLINE PIRES ALVES, Médico(a)**, em 22/05/2026, às 15:10, 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 22/05/2026, às 15:12, 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 22/05/2026, às 15:14, 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 **Luana Barbosa Zago Boscolo, Presidente do Comitê**, em 25/05/2026, às 14:35, 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 **Mariá Libório Pereira Leite, Membro do Comitê**, em 25/05/2026, às 14:46, 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_acesso_externo=0, informando o código verificador **61076911** e o código CRC **20882211**.

Referência: Processo nº 23521.020944/2025-86 SEI nº 61076911