



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 19/11/2025/2025/CSI/SUP/HC-UFTM-EBSEH

Uberaba, 19 de Novembro de 2025

Assunto: Reunião Ordinária do Comitê de Segurança da Informação do HC/UFTM

Local: Sala de Reuniões da Gerência de Ensino e Pesquisa

Data: 19/11/2025

Pauta:

- Plano de Dados Abertos;
- Canais de comunicação com a comunidade externa;
- Habilitação da autenticação multifator.

Fernando Eduardo Resende Mattioli conduziu a reunião expondo os temas a seguir elencados:

Item 1 – Habilitação da autenticação multifator:

Na autenticação multifator é necessário o telefone e visa a segurança do usuário. A implementação da MFA é motivada pela necessidade de atender a demanda da sede segundo requisitos do questionário de avaliação de segurança cibernética. A MFA será exigida de forma aleatória ao acessar a conta, especialmente após erros de senha ou login de um local diferente. O usuário será solicitado a fornecer um código de segurança. Métodos de Autenticação Suportados: Aplicativo Autenticador (no celular), SMS (código enviado por mensagem de texto) e Ligação Telefônica (receber o código falado por telefone). Softwares que vão solicitar MFA: Acesso à conta Microsoft (e-mail, OneDrive e TEAMS). A assistência usa pouco esses recursos, sendo o foco inicial as áreas administrativas. Estratégia de Implementação (Fase de Teste). Foco Inicial: Áreas administrativas, devido à sensibilidade e rotina da assistência (dificuldade de usar o celular dependendo de onde atuam). Unidades Sugeridas para Teste: SETISD, GEP, UGQSP e Ouvidoria. Cronograma (Previsão): O formulário do CIS Controls deverá ser enviado dia 12 de dezembro. Próximos Passos: Realizar os testes, coletar feedback (ponto focal será o analista Sérgio Gomes Ferreira) e apresentar os dados e avaliação na próxima reunião, para então expandir gradualmente para as outras áreas. Preocupação Levantada: A dependência do celular

(esquecimento do aparelho) e o uso de recursos pessoais como espaço para armazenamento no dispositivo, embora existam alternativas além do aplicativo (SMS e ligação).

Item 2 – Canais de comunicação com a comunidade externa:

Proposta de Centralização da Comunicação Externa (Telefonia). Problema Identificado: A comunicação com a comunidade externa/paciente via telefonia é ineficiente e difícil (ligações não atendidas, transferências erradas, falta de informação no local certo). Há risco de vazamento de informações sigilosas porque todos os setores internos recebem ligações e é preciso ter muito cuidado com o que pode ou não ser informado. Proposta de Solução: Criar uma Central de Contato com o Paciente (ou unidade de comunicação) com recurso humano exclusivo. Funcionamento Proposto: Bloquear/Redirecionar as ligações externas de todos os setores para esta central. O cliente externo não teria acesso direto aos telefones dos diversos setores internos do hospital. A equipe central seria treinada para saber o que pode e o que não pode ser informado por telefone. A central levanta a informação internamente (sem transferir a ligação) e dá a devolutiva ao paciente (evitando que o paciente fique perdido ou interrompa o trabalho da assistência). Definir uma "Cartilha de Serviços" e Tempos de Atendimento para as solicitações (ex: retorno imediato, em horas, em até 2 dias úteis). Esse setor não pode ter muita rotatividade de funcionários para evitar colocar funcionário sem o devido preparo. Necessidade de um protocolo robusto para que a equipe não revele informações sigilosas, mesmo com dados de identificação do solicitante (nome da mãe, CPF, etc.). Preocupação com a segurança, mencionando o risco de pessoas mal-intencionadas tentarem obter informações. Há necessidade de desenhar e documentar todos os processos, porque há pessoas que não conseguem acessar o site para buscar informações, e outras que não conseguem vir de outras cidades apenas para recebê-las. Vantagens: Melhoria da qualidade do atendimento externo. Redução da complexidade (treinar poucas pessoas, em vez de todo o hospital). Proteção de dados sigilosos. Diminuição das interrupções nos setores assistenciais e técnicos. Próximos Passos: Desenvolver um projeto mais detalhado para levar a proposta adiante. Gestão da Telefonia e Ramais: a telefonia está em transição para passar para a unidade de suporte operacional. O problema da central telefônica (que atua remotamente) é que não está atualizada, sendo um ponto fraco. O contrato da telefonia está sem gestão. Ramais Desatualizados: Os ramais no site estão desatualizados, sendo necessário atualizar as informações. O colaborador Lucas, fiscal técnico, tem várias outras atribuições ficando com pouco tempo para verificar a telefonia. Discussão sobre a responsabilidade da atualização: o SEGOV e a Unidade de Comunicação Regional atualizam, mas a responsabilidade de informar a mudança (quem saiu/quem entrou) é da chefia da unidade. Sugestão de usar o grupo de comunicação para sensibilizar as chefias sobre essa responsabilidade de manter os dados atualizados.

Item 3 – Plano de Dados Abertos (PDA):

A minuta do PDA já está pronta. As etapas do PDA são: 1. Inventário de Dados: Verificar com as chefias quais dados podem ser publicizados; 2. Conversar sobre pontos focais da forma de publicação; 3. Consulta Pública: o PDA fica para consulta pública externa (houve apoio da CGU); 4. Matriz de periodização; 5. Construção da minuta; 6. Encaminhamento à CGU para aprovação; 7. Aprovação pelos comitês. Status do PDA e Próximos Passos: Processo de Aprovação: Houve a construção da minuta (já encaminhada à CGU e compartilhada no grupo). Depois passa pelo crivo

e aprovação da CGU. Após a aprovação da CGU, não é permitida alteração. E por fim passa pela aprovação dos comitês. Inventário do PDA: O novo PDA tem 10 itens adicionais ao antigo (que tinha 50 itens). Consulta Pública: Foi feita consulta pública de 7 dos 10 novos itens. Os 3 itens restantes foram inseridos com a permissão da CGU, com a garantia de que seriam publicizados agora, sem uso da matriz de periodização. Publicação dos Itens: Os 10 novos itens serão publicados ao mesmo tempo, sem um cronograma de abertura. Os itens a partir do número 51 referem-se às novidades do novo PDA. Prazo: O prazo para aprovação final é até dezembro. A minuta está atualmente em avaliação pela CGU. Canais de Publicação: Todo o conteúdo aprovado irá para o site do hospital e o Portal Brasileiro de Dados Abertos (necessário catalogar). Fluxo de Aprovação: O documento tem que passar por: Setor de Governança Estratégica, Comitê Gestor de Tecnologia de Informação e Comunicação, Comitê de segurança da informação, Colegiado Executivo.

Próxima Reunião: A primeira semana de dezembro é recomendada, pois para os pontos focais do PDA tem um prazo de até o dia 20 de dezembro para lançar dados de novembro. Ademais, sem nenhum assunto mais a tratar, considera encerrada esta reunião as 16:00h.

Membros participantes:

Fernando Eduardo Resende Mattioli - Coordenador do Comitê.

Viviane Rosa Dias dos Santos - Representante da UISTI.

Ana Paula Correa Gomes - Representante da UGQSP.

Sergio de Oliveira - Representante do SETISD.

Sérgio Gomes Ferreira - Convidado.

Adam Cesar Rosa de Oliveira - Convidado.

Delana Márcia Souza Silva - Representante da USID.

Joilson Meneguci - Representante da GEP.

Elair Osmar dos Santos – Representante da ouvidoria.

Ana Cláudia de Moraes Faquim - Representante da Gerência de Atenção à Saúde.



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Eduardo Resende Mattioli, Coordenador(a) do Comitê**, em 12/12/2025, às 12:29, 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 **Viviane Rosa Dias dos Santos, Membro do Comitê**, em 15/12/2025, às 07:27, 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 **Sérgio de Oliveira, Membro do Comitê**, em 15/12/2025, às 08:33, 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 **Ana Paula Correa Gomes, Membro do Comitê**, em 18/12/2025, às 11:50, 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 **Delana Márcia Souza Silva, Membro do Comitê**, em 22/04/2026, às 16:18, 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 **Adam Cesar Rosa de Oliveira, Assistente Administrativo**, em 22/04/2026, às 16:37, 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 **Elair Osmar dos Santos, Ouvidor(a)**, em 23/04/2026, às 11:43, 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 **Joilson Meneguci, Chefe de Unidade**, em 23/04/2026, às 15:24, 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 **Ana Claudia de Moraes Faquim, Chefe de Divisão**, em 28/04/2026, às 17:56, 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 Gomes Ferreira, Analista de Tecnologia da Informação**, em 30/04/2026, às 09:04, 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, informando o código verificador **56016727** e o código CRC **ECFB540A**.

Referência: Processo nº 23521.005832/2021-71 SEI nº 56016727

Criado por [fernando.mattioli](#), versão 8 por [fernando.mattioli](#) em 12/12/2025 12:29:21.