



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 Ata/2026/UAMB/DENF/GAS/HC-UFTM-EBSEH

Uberaba, *data da assinatura eletrônica.*

ASSUNTO: SEGUNDA REUNIÃO DO GRUPO DE TRABALHO

Aos 24 de setembro de 2025 na sala de reuniões da Superintendência, reuniu-se o Grupo de Trabalho, com a presença de Héliida Rosa Silva- chefe da Unidade de Ambulatório, Vanessa Beatriz Alves – chefe da Unidade de Regulação Interna, Janna Talita Araújo Souza- assistente administrativo da Unidade de Ambulatório, Vanessa de Freitas Paiva- enfermeira do núcleo de Enfermagem em Comunicação em referência e contrarreferência, Ivone Aparecida Vieira da Silva- chefe do Setor de Cuidados Especializados, Dr.Vinícius dos Santos Sguerri- chefe da Unidade de Clínica Médica, Fernando Eduardo Resende Mattioli- chefe do Setor de Tecnologia da Informação e Saúde Digital, Tiago da Costa Brito- chefe do Setor de Governança e Estratégia, Lorena Peres de Oliveira- chefe da Unidade de Diagnóstico por Imagem e Diagnósticos Especializados, Elair Osmar dos Santos- Ouvidor, Dr.Alex Eduardo da Silva- chefe substituto da Divisão Médica. A reunião teve como objetivo discutir as demandas, dificuldades e encaminhamentos referentes ao fluxo de atendimentos e sistemas de regulação. Héliida abriu a reunião informando sobre a inclusão de novos membros no grupo, destacando a participação da enfermeira Vanessa de Freitas Paiva do Núcleo de Enfermagem em Comunicação em referência e contrarreferência, a inclusão de Janna Talita e Lorena como membros do Grupo de trabalho cuja inserção foi considerada essencial em virtude da necessidade de acompanhamento em conjunto com a demanda dos exames. Foi lembrado que, desde março, vem sendo realizado o levantamento da demanda reprimida de atendimentos informando que no início havia 3.963 pacientes cadastrados, e que atualmente constam 44.516 pacientes, dos quais 14.905 foram atendidos, 4.087 cancelados devido já ter passado do período de tempo de retornos e 25.524 continuam registrados e aguardando pelo atendimento. Foi ressaltada a importância do monitoramento constante dos dados fornecidos pelo sistema, tendo em vista a relevância para o acompanhamento da evolução da demanda reprimida. Em seguida, a palavra foi passada à Vanessa do Núcleo de Enfermagem, que relatou as dificuldades encontradas com a utilização do sistema SISREG, destacando a lentidão, as falhas técnicas e a dificuldade no acompanhamento das pendências de devoluções, o que vem ocasionando prejuízos financeiros e atrasos no processo de regulação. Ressaltou a necessidade de

designar profissionais que fiquem exclusivamente para a análise e resposta das pendências do sistema SISREG, a fim de priorizar corretamente as consultas, evitando assim as perdas que estão ocorrendo com frequência. Na sequência, foi discutida a utilização inadequada do formulário interno de encaminhamento para altas ambulatoriais, apresentando a proposta de substituição desse documento pelo formulário próprio de contrarreferência para rede básica que já encontra disponível no portal, bem como a necessidade de alteração do formulário de encaminhamento interno, mantendo-o apenas para retornos. Também foi levantada a questão da baixa adesão dos residentes ao agendamento no sistema AGHU, o que tem gerado falhas no processo. Debatendo assim a possibilidade de liberação de perfil específico para marcação por residentes, observou-se, entretanto, que a ausência de um responsável pelo gerenciamento desses acessos dificulta a implementação dessa solução. Outro ponto abordado foi a necessidade de criação de um serviço de pós-consulta, que funcionaria como uma forma de auditoria e qualificação do atendimento, minimizando falhas no encaminhamento e garantindo maior integração entre profissionais e residentes. Apesar da relevância da proposta, destacou-se a limitação de pessoal para sua execução imediata. Ainda nesse tema, discutiu-se a possibilidade de envolver profissionais com limitações funcionais em atividades compatíveis, desde que viável. Em relação ao agendamento de retornos, deliberou-se que os prazos deverão ser estabelecidos de forma padronizada a partir de dois meses, três meses, evitando a sobrecarga de agendas em datas específicas. Também foi discutida a necessidade de alinhar as regras do SISREG quanto ao limite máximo de retornos, sendo um consenso que o período de até seis meses é aceitável para a maioria das especialidades, exemplificando casos específicos como a especialidade de cardiologia grave e marca-passo. O grupo ficou de se reunir no próximo mês para voltar a conversar e alinhar novamente os testes do sistema sobre os pedidos de reconsultas através do sistema AGHU, acabando assim com os papéis impressos. Foi falado sobre as vagas de regresso que são as pós-altas e que essas vagas só podem ser solicitadas pela própria equipe da internação do paciente, pois há casos em que a equipe médica da internação do paciente solicita pós-altas em outras especialidades. Por fim, reforçou-se a importância de estabelecer prazos e datas de transição para a implementação das mudanças, de modo a garantir adesão efetiva dos profissionais, conforme já realizado anteriormente nos processos do encerramento das interconsultas. Foi discutido e acordado também que a marcação dos retornos não terá mais ligação com a dependência de ter realizados os exames. Foi passado para as chefias presentes sobre novamente orientar as equipes médicas sobre a importância da finalização das consultas no AGHU, pois a não finalização acarreta várias falhas no processo de triagem e reagendamentos. Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião, lavrando-se a presente ata, que após lida e aprovada, será assinada pelos presentes.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Ivone Aparecida Vieira da Silva, Chefe de Setor**, em 22/01/2026, às 10:15, 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 **Helida Rosa Silva, Chefe de Unidade**, em 22/01/2026, às 13:01, 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 Unidade**, em 23/01/2026, às 13:55, 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 **Vanessa Beatriz Alves, Chefe de Unidade**, em 28/01/2026, às 11:57, 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 29/01/2026, às 10:48, 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 **Vinicius dos Santos Sguerri, Chefe de Unidade**, em 12/02/2026, 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 **Fernando Eduardo Resende Mattioli, Chefe de Setor**, em 09/03/2026, às 15:51, 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 **Vanessa Freitas Paiva, Enfermeiro(a)**, em 10/03/2026, às 15:00, 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 **Tiago da Costa Brito, Chefe de Setor**, em 11/03/2026, às 14:28, 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 **Lorena Peres de Oliveira, Chefe de Unidade**, em 12/03/2026, às 07:56, 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 **Janna Talita Araujo Souza, Assistente Administrativo**, em 19/03/2026, às 07:53, 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 **57307746** e o código CRC **FA669894**.

Referência: Processo nº 23521.018862/2021-48 SEI nº 57307746

Criado por [mariane.mota](#), versão 2 por [mariane.mota](#) em 22/01/2026 07:53:14.