



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/>

Relatório - SEI nº 10/2025/UCM/STESP/DGC/GAS/HC-UFTM-EBSEH

Uberaba, data da assinatura eletrônica.

1. FINALIDADE

Apresentar o Relatório de Gestão da Comitê Gestor da Unidade de Clínica Médica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM)

2. PERÍODO DE ABRANGÊNCIA

Ano 2024, ou período (01/01/2024 a 31/12/2024).

3. MEMBROS DA COMISSÃO

Vinicius dos Santos Sguerri, chefe da Unidade de Clínica Médica substituto, como coordenador; Andreia Alves de Oliveira Tiveron, médica, representante dos Ambulatórios, como vice-coordenadora; Viviane da Silva Alves Filgueira, responsável técnica (RT) da Enfermagem da Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias (UDIP); Lilian de Almeida Carvalho, RT da Enfermagem da Clínica Médica; Rodrigo Juliano Molina, médico, representante da enfermagem da UDIP; Taciana Fernandes Araujo Ferreira, médica, representante da enfermagem de Clínica Médica; Jeremias Santos Mandinga, técnico em enfermagem da Clínica Médica; Bianca Rafaela de Oliveira Silva, técnica em enfermagem da Clínica Médica; Silvano Carlos da Silva, técnico em enfermagem da UDIP; Maria Angélica Rau Pereira, técnica em enfermagem da UDIP; Wanessa de Araújo Maria Oliveira, psicóloga; Taciana Freitas Agreli, fisioterapeuta e; Nara Rodrigues e Silva,

4. CRONOGRAMA E PAUTAS

Data: 04/01/2024

Pautas: Apresentação do conselho gestor; Casos de Ouvidoria

Data: 01/02/2024

Pautas: Falta de funcionários; Demora de exames; Demanda de relógios para enfermarias

Data: 07/03/2024

Pautas: Não realizada

Data: 11/04/2024

Pautas: Carrinho de urgência da CM; KITs aferição de sinais vitais; Recepção de residentes nas enfermarias; demanda de cadeiras de rodas nos ambulatorios

Data: 02/05/2024

Pautas: Não realizada

Data: 06/06/2024

Pautas: Não realizada

Data: 04/07/2024

Pautas: Necessidade de fisioterapeutas a tarde e final de semana; Ar condicionado - posto de enfermagem DIP; publicidade em marcação de consultas

Data: 08/08/2024

Pautas: Computadores nas salas de aulas para prescrições; alinhamento de segurança de pacientes na DIP; porta de entrada na DIP

Data: 05/09/2024

Pautas: devolutivas de reuniões prévias; assuntos cotidianos e deliberações da unidade;

Data: 03/10/2024

Pautas: Não realizada

Data: 07/11/2024

Pautas: Não realizada

Data: 05/12/2024

Pautas: Não realizada

7. DISCUSSÕES E DELIBERAÇÕES

04/01/2024 HORÁRIO: 11:13

PARTICIPANTES: MARIA ANGÉLICA RAU PEREIRA, TACIANA FREITAS AGRELLI, VIVIANE DA SILVA ALVES FILGUEIRA, SILVANY CARLOS DA SILVA, NARA RODRIGUES E SILVA, VINÍCIUS DOS SANTOS SGUERRI.

PAUTAS: APRESENTAÇÃO DO CONSELHO GESTOR E CASOS DE OUVIDORIA.

No dia quatro de janeiro de dois mil e vinte e quatro, às onze horas e treze minutos reunimos na sala de reuniões da superintendência do HC-UFTM para apresentação do conselho gestor da unidade, e discutimos sobre alguns casos recorrentes que estamos

recebendo do setor de ouvidoria. Dr Vinícius inicia a reunião se apresentando, como chefe substituto da unidade e presidente do conselho, a nossa vice-presidente será a Dra Andreia Alves, temos 2 técnicos de enfermagem da DIP e 2 técnicos da CM, enfermeiros, temos alguns profissionais da equipe multiprofissional, médicos e assistente administrativo, ou seja, temos representantes de todas as classes profissionais. Dr Vinícius explica que esse conselho veio da gestão atual e que é obrigatório ter em cada unidade organizacional e a função disso é termos um conselho com características consultivas, surgindo as demandas iremos discutir de forma conjunta para chegarmos em determinada conclusão e nós podemos também termos algumas funções deliberativas, que é quando decidirmos conjuntamente alguma coisa e essa coisa será implantada, situações que precisam ser formais, etc. Serão discutidos casos da enfermaria de clínica médica (leitos 300 a 307), DIP (leitos 390A ao 390H) e as situações ambulatoriais de ambas. Dr Vinícius disse que todos os setores têm pessoas representadas neste conselho, quando formos elaborar as pautas dessas reuniões, iremos solicitar uma pauta de cada representante, podendo chegar no máximo 5 pautas para discussão. Silvany pergunta se a demanda dos técnicos, elas representantes aqui podem consultar a equipe, Dr Vinícius disse que sim, que pode ser elaborado entre eles mesmos, os técnicos da equipe da DIP. São demandas de melhorias para o setor, para a unidade em si, para fazermos o nosso espaço de trabalho melhor e também para a finalidade que é fazer o melhor para o nosso paciente. Silvany pergunta sobre a neuro, e Dr Vinícius disse que a neurologia é outro comitê, que neste somente entra CM/DIP, aqui todos nós vamos ter voz, vamos reunir para sermos ouvidos e discutirmos os casos. Dr Vinícius disse que nós mesmos teremos que fazer nossas regras, nosso regimento, quantas vezes poderemos faltar, faltas justificáveis, entre outros, ele sugere que esta será a próxima pauta da parte dele para a próxima reunião. A segunda pauta que ele apresenta é que temos uma normativa que é uma lei de controle social, o qual o cidadão pode intervir no serviço público, nós também podemos exercer isso, todos nós podemos, e a maneira que isso pode ser feita é através do canal de ouvidoria, hoje aqui no HC o nosso ouvidor é o senhor Elair, é ele quem recebe e nos passa as informações, nós temos muitas demandas sobretudo a respeito da enfermaria, normalmente essas demandas são respondidas por ele mesmo, muitas vezes ele responde sem precisar chegar a pessoa em questão, ele fala que a nossa principal demanda de ouvidoria é sobre o trato de demandas interpessoais, a nossa apresentação, a forma que recebemos os pacientes e a forma que prestamos o serviço para eles, temos situações desde muito simples como o fato do servidor público não utilizar o crachá, isso nós daqui precisamos repassar essas informações aos nossos colegas, toda vez que formos atender nós temos que nos apresentar, é obrigatório o uso do crachá, conforme a normativa da Ebserh o crachá está excluído da norma de adornos. Viviane fala que o uso do crachá é dever e obrigação do colaborador, está no artigo 37. Viviane orienta verificamos junto a DIVGP, se tem como eles comprarem o cordão de esticar e não o verde de pendurar que eles entregam quando o colaborador é admitido. O crachá de esticar que é o correto. Esta demanda tem que atender a todos, para o hospital todo. Isso já foi levantado, em uma outra época, pela DENF e com a troca de gestão ficou deixado de lado. Dr Vinícius fala que podemos voltar com essa demanda, solicitar, fazermos um ofício. Ele pede aqui para que essa informação seja repassada a todos os colaboradores, uso de crachá, sua apresentação antes de lidar com o paciente é obrigatória. Outra demanda que ele vem recebendo é sobre demandas pessoais, uso de unhas longas, com cores fortes, cílios postiços, uso excessivo de celulares próximo aos pacientes. Dr Vinícius disse que ele aqui está sendo como um vetor, para espalhar para a equipe e os representantes deste comitê repassar

para o restante do pessoal. Ele explica que ele como gestor da unidade tem que ser o porta voz para repassar para a equipe o que não pode ser feito, temos que ser cuidadoso, podemos pedir ao colega para manejar o uso dos celulares, exageradamente, até mesmo porque o celular é um agente de transmissão de agentes patológicos. Silvany disse que ela não tem o hábito de usar adorno na enfermaria, mais que muitas vezes para olhar os sinais vitais do paciente ela precisa de um relógio, cronômetro, e como não pode usar relógio de punho muitas vezes eles utilizam o celular mesmo. Dr Vinícius disse que o certo seria que todas as enfermarias tivessem relógios, ele concorda que a demanda é importante, podemos solicitar a compra pois elimina duas coisas: deixamos o paciente mais orientado, situado e também evita o uso do celular. Outras demandas que surgiram é o trato colega com colega, intimidade entre nós, entre pacientes, apelidos, etc. Dr Vinícius pede maior cuidado, o trato com o paciente, ele ser mal atendido, tem dias que estamos de mal humor, somos seres humanos, de carne e osso, mas temos que ser cuidadosos, mesmo estando em dias ruins, não podemos destrata-los, nós também temos o direito de irmos na ouvidoria para lidarmos com o indivíduo que também nos destrata, também é mal educado com a gente da equipe, essa pessoa que não segue as normas. Silvany disse que já teve casos na DIP, de certo paciente não gostar do técnico que está atendendo, que ele pede para ser outro, ela pergunta se nesse caso podemos solicitar que não queremos ficar com aquela enfermaria. Viviane fala que o mais certo é o diálogo, que seria bom chegar para este paciente que não quer e explicar que trabalhamos em escala, que não tem como todo dia o técnico "X" não cuidar dele, mesmo com as incompatibilidades, trabalhamos com folgas, férias, atestados, o serviço é dinâmico, quando não há empatia não há uma pessoa errada, nós temos que ver é o meio termo de convivência social, dialogar com ele, para que ele entenda que ali vamos ter que conviver. Dr Vinícius acha que podemos formalizar em um documento, neste sentido de como lidar, para eles entenderem as regras de funcionamento da unidade, isso serve para pacientes, para colaboradores, para unificarmos os atendimentos. Tassiana fala que isso é mais um bom senso, não podemos moldar uma pessoa, mas podemos instruir, conversar, ela acha muito complicado. Dr Vinícius fala para amadurecermos a ideia, talvez na próxima reunião trazermos uma solução para este tema, do que podemos fazer para melhorar este tópico de como lidar e como agir em algumas situações específicas, é algo que podemos fazemos juntos, qual o caminho seguirmos. Viviane fala que todo questionamento, temos a ação e reação, que muitas vezes nós agimos por impulso, explosivo, ela fala que isso é um trabalho diário. Viviane sugere observarmos as situações que surgirão para uma próxima reunião voltarmos com esse tema. Dr Vinícius pede para que todos disseminem essas informações para a equipe, que as próximas reuniões as pautas sugeridas sejam entregues nas segundas-feiras antes das reuniões, atreves do nosso grupo criado via WhatsApp e a Nara irá anotar e deixar como pauta. E não havendo mais nada a tratar reunião foi finalizada às 11:42.

REUNIÃO – 01/02/24 HORÁRIO: 11:12

PARTICIPANTES: Dr Vinícius dos Santos Sguerri, Taciana Freitas Agrelli, Silvany Carlos da Silva, Lilian Almeida Carvalho, Bianca Rafaela de Oliveira Silva, Wanessa de Araújo Maria Oliveira, Dra Andreia Alves de Oliveira Tiveron e Nara Rodrigues e Silva.

Dr Vinícius inicia a reunião perguntando aos presentes se eles têm alguma pauta

em específico para estarem trazendo para a reunião de hoje. Taciana fala que a pauta dela é a de sempre: a falta de funcionário. Conforme Taciana, saiu uma fisioterapeuta de tarde e faz toda diferença, são 3 de manhã para atender a médica e cirúrgica, não é separado, a equipe da fisioterapia atende os dois setores do 300 ao 317, são 3 de manhã e 3 de tarde para tentar fechar escala e não sobrecarregar, mas tem dias que tem uma só, hoje por exemplo ela está sozinha a tarde, não tem como atender todo mundo. Dr Vinícius fala que terá que acionar a Isabela que é a gestora da equipe multiprofissional. Dr Vinícius fala que ele pode pedir, como ele sempre está fazendo pedindo mais colaboradores. Taciana fala que o maior problema é gestante, Dr Vinícius fala que neste sentido o chefe da unidade pode pedir a reposição temporária. Taciana fala que a demanda dela maior é as UTI's que muitas vezes as enfermarias ficam descobertas. Dr Vinícius acha importante documentarem isso, começarmos a pedir via SEI, mesmo que a resposta seja "um não". Ele acha que se fazermos como comitê gestor, todos nós solicitarmos, já terá um peso maior. Wanessa fala que o problema que ela vê, é que a clínica médica são casos de muitas especificidades, são casos que não são resolvidos em meia hora, ela acha necessário ficar por conta do setor, para apresentar um trabalho de mais qualidade, etc. Dr Vinícius frisa que podemos pedir isso também como colegiado para termos mais força. Ele irá solicitar 40 horas de psicologia para atender o nosso setor. Dr Vinícius pede a elas para conversarem com a chefia da unidade multiprofissional, pedir vagas de afastamento por gestação determinada pelo hospital, para a Wanessa pedi se possível ficar somente com a clínica médica. E nós, quanto colegiado faremos o pedido também. Silvany também fala que a DIP precisa de mais funcionários, Dr Vinícius diz que isso é solicitado quase toda semana, aposentadoria tem que solicitar a reposição. Silvany fala do colaborador Inácio que não está reposta, Dr Vinícius disse que já foi solicitado, como ele era vaga UFTM tem que converter a vaga e a divisão de enfermagem redistribui para o setor que está mais precisando. Dr Vinícius fala que vaga de enfermagem é semana sim e semana não solicitando tanto para a Dayana quanto a Ana Cláudia da DENF. Dr Vinícius frisa novamente que a CM e a DIP é o mesmo setor, que nós temos que conversar sobre isso, as RT's tem que se ajudarem. A CM está precisando mais, de contratação de pessoal. Lilian disse que segundo a Ana Cláudia é não tirar ninguém da CM é contratar mais para reposição ali no setor, nós precisamos aumentar o nosso quantitativo, é um setor que está desfavorável com relação ao pessoal. Dr Vinícius fala que eles já fizeram uma reunião com a equipe, que eles já entenderam que muitos dos pacientes ali internados não pertencem a clínica médica (neurocirurgia, neurologia, hematologia, etc), ele e a Lilian estão trabalhando para copilarem estes dados e ele irá apresentar a proposta de se for internar na médica pacientes de outras unidades ou o certo é vir de lá os funcionários ou eles não virem para unidade, ficarem na unidade deles, isso vai ser apresentado para as chefias superiores. Lilian disse que isso vai ajudar muito até para a equipe encontrar o médico responsável daquela especialidade, é difícil. Bianca Rafaela fala que praticamente todos os dias tem pacientes da hematologia no setor.

Dra Andreia apresenta uma pauta sobre a demora dos ultrassons, ela não consegue marcar, agendar, no caso dela o que demora é o US de tireoide e o de fígado, mas ela vê que todo mundo tem reclamado sobre isso. Dr Vinícius fala que vai olhar com as outras especialidades qual o exame que está demorando para eles também para que ele solicite no setor de imagem. Os exames de imagem não estão conseguindo marcação. Dr Vinícius pede a Lilian para olhar os quantitativos dos exames e quanto tempo esses exames demoram em descer. Precisamos do tempo de espera para a realização dos exames de imagens. Lilian fala que a DIP é mais rápido, que para a CM

que demora mais. Dr Vinícius falou que depois destes dados ele irá fazer um ofício, em conjunto com o nosso comitê, para podemos encaminhar para a Marisley, que é a chefe da divisão responsável por isso. Dr Vinícius acha isso muito necessário, para verificarmos o porquê a DIP é rápido e na CM não, para podermos ter uma noção do que está sendo priorizada, qual a diferença (US, TM, RM todos os exames de imagens).

Dr Vinícius fala que o relógio, que foi uma das pautas da reunião anterior, já foram solicitados, dando um feedback para os participantes. Dra Andreia fala das cortinas que foram instaladas e que ela achou muito bom, foi de grande ganho para todos, tanto para os próprios pacientes quanto para os funcionários estarem atuando. Dr Vinícius fala que o ar condicionado também já foi pedido mais esse é mais difícil.

A última pauta desta reunião, Dr Vinícius traz para todos os presentes participarem da confecção do nosso manual, os principais pontos é que as pautas serão perguntadas via WhatsApp na segunda-feira antes da nossa reunião, a Nara irá solicitar, e pergunta a todos quantas faltas os participantes poderá ter antes de ser excluído, temos 2 Técnicos da DIP, 2 Técnicos da CM, as RT's , Médicos (Rodrigo Molina, Taciana Fernandes, Andreia Tiveron). Bianca Rafaela fala que podemos continuar como é igual a todos comitês, 3 faltas não justificáveis (tirando férias, afastamentos, etc). Todos estão de acordo. Para a próxima pauta iremos trazer nosso regimento para leitura na reunião. Dr Vinícius fala os recados: Lilian e eu seguimos na mobilização de mais contratação, e também das mobilizações a respeito das enfermarias. Dr Vinícius disse que ainda vai conversar com a DIVGP sobre os crachás. Bianca fala que seria bom solicitar cadeiras de banho, porque está muito crítica a que a equipe está utilizando, e que tem somente uma. Dr Vinícius pede aos técnicos presentes para verificarem o que suas unidades estão precisando (maca quebrada, cadeira de banho, carrinho de parada etc), e trazer para gente na próxima reunião que ele irá solicitar.

Reunião finalizada às 11:40, a qual eu Nara Rodrigues e Silva registrei a ata, a qual fica lida e assinada por todos.

07/03/2024: NÃO REALIZADA

11/04/2024 HORÁRIO: 11:37

PARTICIPANTES: Dr Vinícius dos Santos Sguerri, Lilian Almeida Carvalho, Silvany Carlos da Silva, Maria Angélica Rau Pereira, Taciana F. Agrelli, Wanessa de Araújo Maria Oliveira, Andreia Alves Oliveira Tiveron e Nara Rodrigues e Silva

Dr Vinícius dá início dando a devolutiva da reunião passada: falou sobre a solicitação do carrinho de urgência da Clínica Médica que foi para a licitação (entrou na fila de compra), pois foi aprovado pelo colegiado. E os relógios que foram solicitados pela equipe da DIP também foram aprovados e serão comprados para o hospital inteiro, todas as unidades receberão também. Silvany fala que conversou com as enfermeiras do seu setor o que poderia trazer para pauta nesta reunião e chegaram na conclusão: pedir a divisão da porta do posto de enfermagem, de acesso, se possível dividir a porta, para que fique fechada a parte de baixo e a parte de cima fica aberta, para privacidade e segurança de todos ali dentro. Dr Vinícius pede para Nara abrir um chamado para o setor de infraestrutura e solicitar que façam esta divisão para restrição de acesso. Todos presentes concordaram com desta demanda. A outra pauta trazida pela Silvany foi sobre a solicitação de KIT's de aferição de sinais vitais que contenham termômetros, oxímetros, manguitos, etc. Silvany alega que a equipe não tem, está em falta, que muitas vezes eles

têm que fazer com o KIT individual que cada um comprou o seu. Dr Vinícius pede para a Nara abrir um processo-SEI solicitando esses KIT's, pelo menos 10, sendo divididos entre DIP e CM, para o setor de engenharia clínica. Todos presentes concordam com esta demanda também. Lilian fala que como é a segunda reunião que ela participa do comitê gestor ela verificará para a próxima o que pode ser elencando como pauta, ela fala que escuta muitas queixas dos enfermeiros sobre as prescrições que estão chegando tarde e a questão da receita de antibiótico, o que não é obrigação dos plantonistas fazer só que mandava no grupo e a chefia anterior mandava no grupo dos residentes, Dr Vinícius fala do grupo de informativos da CM que a Lilian pode estar mandando nele, citando os médicos responsáveis. Dr Vinícius fala que essas demandas, ela pode mandar no grupo. Ele cita que residentes novos ainda estão aprendendo os sistemas do hospital, que as vezes temos que ter um pouco de paciência, ele passará de todo jeito essa informação. A Pauta da Wanessa foi como sugestão que em algum momento, fazer uma apresentação do setor aos novos residentes, até para promover a recepção, seria uma boa opção fazer a apresentação do setor, da equipe multiprofissional para eles conhecerem todos, desde os técnicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, o setor todo, onde é o expurgo, onde fica cada enfermaria, o posto, a impressora etc. Dr Vinícius sugere colocar isso também no comitê de ética e iremos propor a COREME, para o próximo ano. Iremos propor em torno de setembro deste ano. Todos presentes estão de acordo. Dra Andréia trouxe a demanda da falta das Cadeiras de Rodas, pacientes que estão chegando no ambulatório muitas vezes carregados, a cadeira que elas pegam emprestado muitas vezes não ficam lá sempre e ela entende que isso seria responsabilidade do município de origem, porém não chegam, e são muitos pacientes. Conforme a Dra Andreia, a chefe do ambulatório já está ciente, já notifica sempre, mas mesmo assim não tivemos um retorno. Dr Vinícius sugere fazermos essa solicitação via Clínica Médica e via Comitê de Ética, pois quanto mais notificações melhor, para o ambulatório, vamos fazer no sentido de ajuda-los colaborando com o AMG porque é recorrente essa questão. É a gente se colocar para resolver junto, não é cobrança é constatar que ainda estamos sem ser ouvidos e assim conseguimos através de outras instâncias. A Chefia do ambulatório, muitas vezes nem é respondida e já cobrou diversas vezes e ela mesma pode falar que agora está sendo cobrada do comitê gestor da clínica médica e também do comitê de ética do HC-UFTM. Outra pauta que a Dra Andreia fala é sobre o foco de luz da endoscopia que também é pegado emprestado da GO. Foi sugerido convidarmos a Héliida, chefe do ambulatório para participar também do nosso comitê gestor. Dr Vinícius pediu para a Nara verificar quem é o outro técnico de enfermagem da clínica que não está participando deste comitê, não tem vindo as reuniões para que possamos ver se ele quer participar ainda ou se podemos mudar a pessoa, pois está vindo as meninas da DIP e da CM não. Neste mês a participante da CM diurno estava de férias que é a Bianca e o representante da noite é o Jeremias, que ficou da Nara verificar junto a ele. Foi passado para o Dr Vinícius as planilhas que foram solicitadas na última reunião sobre o período de exames que é solicitado e realizado nas unidades (DIP /CM). Silvany também fala que no setor dela, os pedidos para correções, consertos, baixa, tem ficado muito tempo sem resolução, a Lilian também concorda que na CM também está assim e o Dr Vinícius pede para verificar o número dos chamados com a enfermeira Thaíse na DIP e passar para a Creusa nos ajudar a cobrar dos setores responsáveis. Reunião finalizada às 12:14, a qual eu Nara Rodrigues e Silva registrei a ata, a qual fica lida e assinada por todos.

04/07/2024 – horário: 11:44Hrs

Pautas: 1) Necessidade de fisioterapeuta no período da tarde e também aos finais de semana; 2) Ar-condicionado para o posto de enfermagem da DIP; 3) Tornar público as datas de abertura de marcações de consultas.

Participantes: Taciana F. Agrelli , Bianca Rafaela de O. Silva, Andreia Alves O.Tiveron, Silvany Carlos da Silva, Maria Angélica Rau Pereira, Wanessa de A. M. Oliveira, Nara Rodrigues e Silva, Vinícius dos Santos Sguerri e Juliana Oliveira Prata.

Dra Andreia inicia a reunião citando as pautas pra hoje e passa a palavra para a Taciana. Taciana fala que é uma questão do hospital inteiro, que não seja somente uma dificuldade da CM, não temos fisioterapeutas em nenhuma unidade, as que temos praticamente estão concentradas todas no CTI. Todo mundo está só de manhã. Dr Vinícius fala que o que podemos fazer é uma solicitação. Dr Vinícius fala que a última vez que conversou com a Izabela sobre isso, parece que teve uma fiscalização da CREFISIO e que foi constatado que de fato não tínhamos a quantidade de profissionais para cobrir todo o hospital e que a UTI realmente, por legislação específica dela, precisa mais do que as outras unidades, os outros lugares do HC não tem esta governança, cabendo fazer como escala de plantão. Não sabemos se houve contratação suficiente de fisioterapeutas neste último concurso. Taciana fala que mesmo se tiver chamado, elas vão todas para a UTI. Dra Andreia fala que pra gente da CM faz muita falta, uma vez que nossos pacientes vêm pra gente intubados, a grande maioria como atividades atípicas que a unidade deveria exercer. Pacientes intubados nem deveria estar aqui, e isso aumenta a demanda de todos, principalmente da enfermagem. Na semana passada tínhamos pacientes com traqueostomias e 5 pacientes intubados. Dr Vinícius fala que podemos pedir e pedirá as meninas da equipe multiprofissional para assinar junto com ele a solicitação/pedido. (Será um pedido para a equipe da UMULT mesmo). Dr Vinícius fala sobre a solicitação dos KIT's, ele enviou o processo novamente especificando os materiais que incluiriam nesses kit's e enviou para o pessoal dos insumos e sobre os relógios que já foram autorizados, porém precisamos esperar as compras. A segunda pauta que a Silvany nos trouxe foi sobre a solicitação de ar-condicionado no posto de enfermagem da equipe da DIP. Dr Vinícius fala que já existe um projeto para climatizar o hospital como um todo, tipo um ar-condicionado central, nós já fizemos um processo solicitando climatização na unidade, porque a posição que ficamos aqui é de muita exposição solar, a resposta que eu obtive foi o processo de compra seria uma demanda muito grande, para cobrir o hospital inteiro, climatização no hospital todo, e que não podemos autorizar ar condicionado em unidades isoladas, em separado, ou seja, mesmo se fizermos o mesmo pedido novamente, nossa resposta será não. E a outra opção é se pedirmos um ar para nosso posto de enfermagem qual será a nossa justificativa para os nossos pacientes, que também não tem?! Em algumas enfermarias nós temos (por exemplo na CM nós temos no 307, mas foi uma doação, alguns anos atrás, de um familiar que ficou ali muito tempo e a própria família que doou). Não podemos pedir nem pra DIP e nem pra CM. Maria Angélica pergunta e se no caso de uma doação também? Dr Vinícius frisa ainda das quedas de energia que tivemos em grande frequência no ano passado, e que foi verificado e constatado que realmente não suportava tantos aparelhos ligados ao mesmo tempo, na rede, e que isso foi verificado e parece que compraram aparelhagem melhor. Dr Vinícius fala que se a equipe conseguir a doação, ele verificará a questão da instalação. Maria Angélica fala que é insalubre trabalhar na DIP, eles estão

passando muito calor, a roupa é quente, não pode abrir as janelas, na época do calor o pessoal chega a passar mal, ela acha que podem conseguir uma doação ou até mesmo uma “vaquinha”. Dr Vinícius pede para que elas aguardem a gente ver a possibilidade da instalação primeiro, para depois elas se organizarem para comprarem o aparelho. Bianca fala que no posto de enfermagem da CM também foi assim, foi feito um rateio para os colaboradores na época e eles conseguiram a instalação. A terceira e última pauta seria para olharmos uma possibilidade de tornar público as datas de abertura para marcação de consultas. Dra Andreia fala que são queixas dos pacientes, o tempo todo, tem que virem aqui, todos os dias, para perguntar se abriu ou não a marcação de consultas. Dr Vinícius fala que uma vez ele conversou com a chefia do ambulatório e que isso foi feito há um tempo, eles chegaram a publicar trimestral o quadro de abertura das vagas. E houve uma confusão muito grande, porque muitos idosos vieram para marcar, ficaram no sol, a TV veio filmar a situação e isso aconteceu quando foi publicado. Hoje a grade é aberta todas juntas. Antigamente era aberta permanente, chegavam aqui e era marcado para 8 meses para frente, por exemplo e quando chegava a data muita gente não vinha, o número de absenteísmo era grande. Dra Andreia fala que os pacientes não conseguem falar no telefone, e quando abre em questão de minutos já completa, fecha de novo. Dr Vinícius fala que podemos propor, ele como médico acha que do jeito que está, um jeito muito ruim, as vagas não são poucas, pelo contrário, são muitas. Dr Vinícius fala que já foi feito um estudo para tentarmos uma central telefônica, e a central demanda muito gente, além da conta de telefone, e o hospital não tem dinheiro para tal, sem contar os golpes telefônicos, se a gente instituir uma central telefônica, por exemplo, os golpes vão vir no mesmo dia. Dr Vinícius fala que pedirá a Héliida, chefe do ambulatório, para incluir a Dra Andreia no Comitê Gestor de lá para debatermos essas ideias, analisar essas discussões, etc. Dra Andreia pergunta sobre o WhatsApp, e Dr Vinícius fala que essa era a ideia melhor, porém que ainda não foi para frente, parou-se aí. Dr Vinícius pede para enfermagem ter cuidado por lesão por pressão, precisamos verificar/ avaliar, ficar mais atentos a LPP. Ele pede para todos os presentes levarem para suas unidades, todo mundo ter este conhecimento que temos que ter mais cuidado com este tema. Dr Vinícius fala que sabemos que estamos com um déficit muito significativo, mas precisamos nos organizar melhor nesta parte, ele mesmo viu pacientes sem prescrição de enfermagem e isso não tem nada haver com o déficit isso faz parte do cuidado com o paciente. Já identificamos de evolução da enfermagem e não tinha. Bianca fala que Lilian já reuniu com a equipe de enfermeiros e que pediu muito cuidado com o preenchimento dos relatórios. Juliana fala que no sistema terá um modelo de educação permanente, para todos fazerem a evolução no sistema, padronizar todas as unidades. Bianca fala que não são todos os profissionais, e que a enfermagem faz a anotação mais que a evolução também precisa ser complementada. Dr Vinícius fala que a evolução precisa ser feita, ela tem basicamente 2 características: 1ª como um elemento de documentação do paciente, ele tem direito disso e 2ª a prescrição é um direito nosso também para termos respaldo legal. Ele procurou a prescrição para defender um profissional que não a fez. Taciana fala que a CM é um setor extremamente pesado, ela cita que sábado veio aqui e que na CM tinha 8 pacientes acamados e que na ortopedia não tinha nenhum, ela não está justificando, porém é o tempo de execução/elaboração que as vezes na CM falta. A Ana Cláudia da DENF está tentando remanejar, olhar um melhor jeito para a CM e outras unidade ficarem mais uniformes. Juliana fala que a DIP recebeu uma colaboradora e que ela já colocou no quadro quem da equipe da DIP tem a disponibilidade de atender a CM também, ela e a Lilian estão se organizando para darem esse suporte melhor a CM, trabalhar como um todo. Talvez uma solução fosse dividir por

processo e não por leito/paciente. Talvez um rodízio por setores. Dr Vinícius acha que as equipes tem que achar uma melhor organização e que nem sempre a desculpa é falta de pessoas, a falta nós temos, mas podemos minimizar um pouco este sofrimento, tem que saber que muitas vezes é resistência do próprio profissional. O que acaba melhorando é a redistribuição das atividades, o que o pessoal da DIP pode nos auxiliar melhor, tem que ser conversado entre as RT's. Juliana disse que conversará com a Lilian para orientarem melhor esta distribuição. E não havendo mais nada a tratar, deu por encerrada a reunião às 12:45, a qual eu Nara Rodrigues e Silva, assistente administrativa da CM secretariei e registrei a ata que após lida fica assinada por todos os participantes.

08/08/2024 - Horário: de 10:50 às 12:02

PAUTAS: Computadores nas salas de aulas 02 e 04 para prescrições, alinhamento sobre a segurança nos casos de delírios dos pacientes da DIP, porta de entrada da UDIP.

PARTICIPANTES: Silvany Carlos da Silva, Ivonete Helena Rocha, Juliana Oliveira Prata, Maria Angélica Rau Pereira, Andréia Alves de Oliveira Tiveron, Bianca Rafaela de Oliveira Santos, Taciana Fernandes Araújo Ferreira, Lilian Almeida Carvalho, Taciana Freitas Agreli, Vinícius dos Santos Sguerri e Nara Rodrigues e Silva.

Dr Vinícius inicia a reunião, dando boas-vindas a Dra Ivonete, infectologista, ela é a responsável técnica da DIP, veio para somar nas reuniões do conselho gestor da CM. Nosso comitê gestor foi construído de forma paritária, temos participantes de todas as áreas da nossa unidade. Dr Vinícius fala que nossa chefe substituta é a Dra Andreia Tiveron tanto na unidade quanto neste conselho, ela esta no ambulatório, nas enfermarias, no P.S, ou seja, ela conhece muito sobre nossas demandas. Dr Vinícius fala que hoje a CM está trabalhando como uma UTI, é como se tivéssemos no nível 3 de lotação do P.S., pois de 36 leitos, temos 6 pacientes de terapia intensiva dentro das nossas enfermarias, e muitos com alta dependência, precisamos de muita ajuda e apoio entre nossas equipes, Dr Vinícius pede para todos terem compreensão e repassar essas informações aos residentes e aos demais. Lilian cita que temos 11 funcionários novatos, que agora que entraram e estão em treinamento na nossa unidade. Dr Vinícius pede apoio a unidade da DIP também. Dra Taciana traz uma demanda, que é a falta de computadores para prescrições, tem hora que não tem nenhum computador para o pessoal prescrever. Dr Vinícius fala que a melhor solução é tentarmos mais computadores para a sala de aula que eles usam, inclusive nesta que está sendo feito esta reunião, as salas já ficam reservadas para eles mesmos, e ficaria exclusivo para os residentes da CM. Dr Vinícius montará um processo-SEI para a SETISD, infraestrutura e GEP solicitando a possibilidade de mais computadores nestas salas. (Seria para as salas de aulas nº 02 e 04, que ficam 3º andar do HC-UFTM). Nara fala sobre a atualização da portaria do comitê gestor, precisamos solicitar as inclusões da Dra Ivonete no lugar do Dr Rodrigo, solicitar mais um técnico da CM para substituir a Bianca Rafaela que foi para a GO, do noturno vamos pedir para incluir o Mateus Veras no lugar do Jeremias Mandinga, Lilian olhará qual será o TE que vai participar, vamos colocar a Juliana Prata como RT da DIP no lugar da Viviane Filgueira, acrescentar a presença da Neuza da parte do Serviço Social, as TE da UDIP mantiveram interesse em continuar participando do conselho. A pauta que veio da UDIP é sobre alinhar a questão de segurança nos casos de delírios de

pacientes, a Juliana fala que conversa muito com a equipe sobre isso, que os pacientes da DIP tem certas particularidades, alguns transitam no hospital, porém temos vários relatos sobre o paciente, no nível de querer agredir a equipe ou os acompanhantes e a preocupação dela é a que como é uma coisa rotineira, isso faz parte do perfil dos pacientes de lá, a dúvida é se temos algum protocolo, plano de ação que pode ser feito, podemos pedir reforço de outras unidades? Precisamos conversar como equipe multiprofissional, e enquanto conselho, do que podemos fazer para não colocarmos ninguém em risco. Dr Vinícius explica que não tem como ter psiquiatras 24 horas no hospital e nem em qualquer outro hospital, ele cita que o que pode ser feito é pedir avaliação para todos que estiverem ali internados, a equipe sempre está lá, podemos solicitar uma avaliação geral para todos os pacientes, e deixar escrito uma nota prescrito o que pode ser feito em casos de surto para aquele paciente, individualmente. Dra Ivonete fala que foi solicitado a porta com a digital igual é no P.S, estamos em fase de ver a possibilidade do tamanho das fechaduras, a quantidade de pessoas que transitam ali para ajudar nesta parte do trânsito de pessoas, porque sempre temos pacientes da ortopedia chamando um da DIP para fumar etc. E nós não podemos ficar vigiando a porta, precisamos deste ajuste. Dra Ivonete acha a ideia da psiquiatria junto com eles essencial, e também pede a comunicação entre os médicos junto aos médicos do P.S que dão o suporte da DIP. Dra Ivonete fala que passou por uma situação e que poderíamos abrir a discussão para que a gente tenha uma farmácia mais perto, quando o paciente fica instável e a equipe pequena até pegar os medicamentos corretos está demorando muito, a farmácia está muito longe e isso é para o hospital todo e todos os dias. Juliana fala que seria bom a equipe médica também passar plantão entre as unidades, da DIP para o P.S.A, Dra Ivonete fala que esta foi uma sugestão dela também, que como hoje é feito com a enfermagem, a equipe médica também passaria plantão, os residentes entre si. Dr Vinícius fala que também temos um déficit de médicos, principalmente os clínicos gerais, a ideia de pedirmos uma farmácia satélite é a melhor solução principalmente porque estamos bloqueados para os sem critérios. Dr Vinícius fala que fica como ideia, da gente elaborar a proposta de uma farmácia satélite que cubra a médica, cirúrgica, ortopedia, DIP, eu como médico psiquiátrica também vou pedir avaliação para todos da DIP, vou conversar com os demais da equipe, vamos orientar as medidas de agitação psicomotoras. Nós temos o protocolo de medidas de agitação psicomotoras que eu preciso resgatá-lo, isso já existe, está no SITE, vamos só resgatar. Sobre a questão da segurança, precisamos entender o papel de cada pessoa quanto a agitação psicomotora, e isso é competência do profissional de saúde, (TE, enfermeiro, psicólogo, TO, fisioterapeuta, etc.), seja ela mulher, homem, magro, gordo, magro, forte é nossa competência. Nós não podemos envolver segurança, contenção física é competência do profissional de saúde. A questão nunca foi e não é força física, a contenção física é técnica, podemos é treinar a equipe, para efetuar precisamos de 5 pessoas. Dr Vinícius fala que podemos colocar como educação continuada na DIP e na CM para todos participarem. A contenção é feita com lençol, precisa de pelo menos 5 pessoas, não pode ser feita em pé Dr Vinícius explica várias situações sobre e todos chegam a conclusão que é preciso disso no hospital todo. Ele cita que é como se fosse o código de parada, o paciente começa agitar a gente tem que começar a pensar em desenhar um protocolo neste sentido, Juliana fala que sentará junto com a Dra Ivonete para ver este protocolo e depois entramos com o treinamento com o Dr Vinícius. A última pauta é sobre a carga horária, Juliana estava com dúvidas, Dr Vinícius fala que irá começar em setembro, porém todos que pediram têm que assinar o termo aditivo que a DIVGP tem que mandar pra gente, pelo processo-SEI, redução de carga horária só é

deferido quando é vindo de Brasília-DF não pode sair da escala reduzir antes de Brasília, o aumento de carga horária não pode ter ajuste manual de ponto, não pode ter carga horária negativa contando o mês atual e o banco de horas. Dra Ivonete cita que o relógio está demorando muito para aparecer, podemos notificar eles também, o tempo todo somos notificados a sempre olhar o ponto, porém temos que começar a notificar que os relógios não estão atualizando rápido, este mês demorou 6 dias, neste mês tivemos muito problemas com os pontos, Dr Vinícius pede para todos repassar para os colegas todos essas dificuldades, tudo que foi conversado aqui, pedimos que cada um verifique seu ponto, evitar o lançamento manual. E não havendo mais nada a tratar, foi encerrada a reunião às 12:02, a qual eu Nara Rodrigues e Silva, assistente administrativa da unidade de clínica médica secretariei e registrei a ata, que após lida fica assinada por todos.

05/09/2025 – 11H10MIN

PARTICIPANTES: SILVANY CARLOS DA SILVA, MARIA ANGÉLICA RAU PEREIRA, LILIAN ALMEIDA CARVALHO, IVONETE HELENA ROCHA, ANDREIA ALVES TIVERON, JULIANA OLIVEIRA PRATA, NARA RODRIGUES E SILVA E VINÍCIUS DOS SANTOS SGUERRI

PAUTAS: DEVOLUTIVAS DAS PAUTAS ANTERIORES E ASSUNTOS COTIDIANOS DA UNIDADE.

Dr Vinícius inicia a reunião trazendo respostas sobre a cobrança do ar condicionado na UDIP, porém foi recusada, a resposta foi por causa das cargas do hospital, o HC não tem mais condição de colocar mais carga na rede, infelizmente não vai poder acontecer a “vaquinha”, o rateio que queríamos fazer, outra coisa foi que encaminhamos a solicitação dos computadores para colocarmos nas salas de aulas, encaminhamos para GEP, a Raquel, que é a chefe do setor, levou para o conselho gestor da gerência de ensino e pesquisa, o conselho deles aprovou a ideia e encaminhamento para o colegiado executivo, este colegiado negou, e foi terminativo de não ter esta possibilidade, a justificada não foi financeira e sim devido as salas serem de aulas e se fossem inseridos computadores lá elas passariam a ser utilizadas como salas de prescrições, Dr Vinícius disse que respondeu a GEP que nós precisamos de uma solução. Dra Andreia fala que e se podíamos delimitar horários, porque ela vê o alvoroço ser cedo, e cedo lá não tem aula, Dr Vinícius fala que a negativa foi de não querer colocar os computadores, Dra Ivonete acha melhor fazermos uma contraproposta de desencadearmos um estudo de espaço, porque não temos espaço para colocarmos mais computadores, precisamos contra argumentar a questão do espaço. Dr Vinícius fala que já foi sugerida uma troca de lugares, Dra Ivonete fala que Sr Álvaro tem este projeto, que isso já foi solicitado pela UCIR, devido a enfermagem fazer ali manipulação de medicamentos e ser um local aonde bate muito sol, isso foi verificado que pode estar alterando estabilidade de medicações, devido a bancada de preparo ser ali no rumo da janela, a ideia era trocar aonde hoje é o posto de enfermagem da cirúrgica, no projeto daria o dobro de bancadas para as prescrições e em contra proposta o posto de enfermagem ficaria aonde hoje é a prescrição. Já existe este projeto prontinho, ela só não sabe o porquê não foi para frente. Dra Ivonete fala que isso houve até uma notificação do serviço de vigilância, que existe o projeto sem muitos custos financeiros, sem quebrar muita coisa, etc. Dr Vinícius fala que podemos trazer essa questão de volta, resgatar este projeto, trazer a Morgana junto e sugerir isso novamente. Nara fala que a Morgana tentou isso este ano, fazendo SEI,

explicando a situação e que o SEI foi novamente negado. Outro ponto que o Dr Vinícius quer trazer para esta reunião é sobre as avaliações de desempenho que começaram agora, por mérito, ele e a Dra Andreia farão dos médicos e as avaliações de enfermagem as RT's farão e delegarão para quem elas de fato quiserem, temos até o dia 16/09/24 para isso. Nara lembra que a pessoa também tem que se auto avaliar dentro deste mesmo prazo, Dr Vinícius pede para todos repassarem para todos, nós também vamos mandar mensagem nos grupos. Dr Vinícius cita que no mês que vem, nós da UCM precisamos fazer os exames periódicos no USOST, durante o mês nós vamos mandar as orientações nos grupos (Atualizar a carteira de vacinação, enviar por e-mail, acessar o link e agendar um dia para colher o exame), isso tudo em outubro. Outra questão que ele tem que repassar para vocês é sobre os plantões de enfermarias, nós estamos tendo muito problemas, intercorrências nas enfermarias, temos pelo menos 5 processos sobre isso, sobre acionarmos médicos, e não sermos atendidos. Dr Vinícius chamou a gestão do cuidado, a gerência de atenção a saúde por causa deste tema porque nos preocupa e sobretudo me preocupou muito aquele dia que o paciente começou a chamar as 2hrs da manhã e fomos atendidos 05:30 da manhã, no final o paciente foi intubado. A ideia é que eles vão nos propor alguma solução, hoje ele pede paciência para a equipe, ele já deu algumas ideias as instâncias superiores, porém ainda não saiu de serem só ideias, elas ficaram de nos trazer por concreto o que temos que fazer nestas situações mais graves. Juliana fala que na DIP também acontece isso, e que não pode demorar. Dra Ivonete fala que eles estão trabalhando com os residentes o que pode ser feito, prescreverem certas situações, as evoluções tem que refletir as reais situações, pararmos de um simples Ctrl C e Ctrl V, o problema é não achar o Staff, ela acha válido talvez fizerem uma padronização de alta, resumo de alta, e trabalharmos a conduta, para o cara subir na DIP e chegar lá não entender o caso, o que está acontecendo não vai adiantar, temos que focar a conduta. Dr Vinícius fala que temos que conversar sobre um passo antes, pois a dúvida aqui é que ele não está nem subindo, nem indo, Lilian fala que quando sobem ainda temos problemas de prescrições mal feitas, os enfermeiros perdem muito tempo tendo que corrigir esses detalhes. Dr Vinícius fala que é muito difícil, pois é uma mudança de cultura. Dra Ivonete fala que precisamos trabalhar o Staff, ela vê que temos residentes com boa vontade em ajudar, eles querem ajudar. Dr Vinícius frisa que isso que está acontecendo é o Staff quem não está aparecendo. Lilian fala que na CM são duas situações: ou ele fala que lá embaixo no pronto socorro está muito tumultuado e ele não consegue subir ou eles estão no descanso e o nosso enfermeiro tem que descer para chama-los, chega lá no conforto alguém fala "tô indo" mais ninguém aparece, ninguém sobe. Dra Andreia olha a escala e fala que tem dias que são 3, porém tem dias que são somente 2 e não tem como ficar como referência, não tem mais exclusivo para enfermarias. Juliana fala que para eles também é apertado, eles atendem o HC inteiro, até a GO. Dr Vinícius fala que semana que vem vai acontecer a reunião do comitê gestor da gerência de atenção a saúde e que a proposta deles é que vai ter um horário para discutirem exclusivamente este tema. Dr Vinícius fala que a grande discussão é voltarmos com a equipe responsável, que não seja quem estiver na escala do P.S, a grande questão é quem serão essas pessoas. Dra Ivonete fala sobre a higienização das mãos, que ela foi chamada para ser a responsável em ajudar na questão da higienização das mãos, ela começou o trabalho na DIP, mostrou os dados e estamos anos luz longe do que é o mínimo, ela enviou para todos (alunos, Staff), já fizeram re-treinamento com os alunos etc. Quando ela mandou no grupo dos médicos ela teve certa resistência, ninguém neste grupo respondeu, a sensação que ela teve foi que ninguém conhece como é feito o monitoramento da higienização das mãos, porque os médicos ficaram em

choque com os números. Temos que trabalhar isso, não é um momento, são todos, ninguém sabe quem o faz, quem entrega os dados, isso não importa quem faz, o importante é fazer todo momento, temos que lavar as mãos o tempo todo. Dra Ivonete fala que em 7 oportunidades, lavamos as mãos apenas 2, isso é muito gritante. Dr Vinícius fala para a Dra Ivonete continuar, e em outubro começar na CM, temos que focar em subir os índices da CM. Dra Ivonete fala que é outra mudança de cultura, somos vigiados o tempo todo. Dr Vinícius explica como é feito, temos um período que uma pessoa fica literalmente observando isso, não temos dias fixos, é uma janela do mês, e sempre é uma pessoa variável, porque ser qualquer pessoa, tem que escrever antes, depois, pós, com água, com álcool etc. Na CM ano passo, por exemplo, foi meta de GDC então todos os médicos fizeram em algum momento/mês. Dr Vinícius fala que vamos estender isso da DIP, para a CM, para ambulatório etc. Juliana fala que podemos colocar cartaz, avisos, na porta de entrada, ela cita mais divulgação e Dr Vinícius falou que a própria CCIH tem isso, ele pedirá para colocar mais divulgação nos setores. Não tendo mais nada a tratar, deu por encerrada esta reunião às 12:02, a qual eu Nara Rodrigues e Silva, assistente administrativa, secretariei e registrei a ata que após lida fica assinada por todos.

Vinicius dos Santos Sguerri
Chefe da UCM/STESP/DGC/GAS/HC-UFTM



Documento assinado eletronicamente por **Vinicius dos Santos Sguerri, Chefe de Unidade**, em 17/02/2025, às 15:56, 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 **47009709** e o código CRC **B1C6B3F5**.

Referência: Processo nº 23521.015074/2023-61 SEI nº 47009709

Criado por [vinicius.sguerri](#), versão 2 por [vinicius.sguerri](#) em 17/02/2025 15:55:55.