



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 21ª/2025/UME/STESP/DGC/GAS/HC-UFTM-EBSEH

Uberaba, 11 de setembro de 2025.

**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIANGULO MINEIRO – HC/UFTM**

Prezados,

Esse conselho gestor informa e a reunião do mês de **JULHO** do dia **31/07/2025** do Conselho Gestor de Ortopedia foi cancelada devido à ausência de quórum para a realização, considerando licenças, férias e afastamentos legais no setor durante este mês, apenas 03 colaboradores estavam disponíveis a participar, como tínhamos muitas pautas relevantes optamos pelo cancelamento prévio e comunicação a todos.

21ª Reunião Ordinária do Conselho Gestor da Ortopedia/AGOSTO/UME/HC-UFTM-EBSEH

ATA DE REUNIÃO

DATA: 28 de agosto de 2025

LOCAL: Sala de reuniões da GEP

PARTICIPANTES:

NOME	CARGO
Adriano Jander Ferreira	Médico-RT

Daniela Marta da Silva	Nutricionista
Fabiana Barroso Rocha Moreira	Fisioterapeuta
Gianna Ribeiro Carvalho	Chefe da Unidade do Sistema Músculo-Esquelético
Maria Bernardete Lourdes Brito Costa	Psicóloga
Vitor Moreira Silva	Assistente administrativo

Ausências nessa reunião, seguidas dos motivos: Andreia Cristina Rodrigues - Assistente social: Férias; Flávia Lima Santana - Técnica em enfermagem (diurno):Licença Saúde, Juliana Oliveira Prata - RT de enfermagem da UME: Licença Nojo; Lorena Norte Pereira - Farmacêutica- Licença Saúde; Marco Aurélio Sertorio Grecco - Cirurgião : Em cirurgia de urgência neste hospital na data e horário da reunião; Rodrigo Adriano do Nascimento Arduini - Técnico em Enfermagem (noturno): Não informou o motivo da ausência; Vanessa Cristina dos Santos Vieira - Enfermeira: Única enfermeira do plantão na data não podendo se ausentar.

Pautas da reunião:

- * Rasuras e ausência de carimbo nos relatórios manuais dos técnicos de enfermagem**
- * Uso de siglas e abreviações no resumo de alta**
- * Aumento de infecções no setor**

Gianna inicia a reunião trazendo em pauta as considerações feitas pela comissão de gestão da qualidade a respeito de rasuras, ausência de carimbos e assinaturas nos relatórios manuais dos pacientes feitos pelos técnicos de enfermagem.

Além disso, comentou que nos resumos de alta médica há muitos termos técnicos e siglas de entendimento apenas médico, considerando que se trata de um documento pessoal do paciente, a linguagem não é clara e compreensível para o mesmo. Ela reforça que todas as áreas assistenciais devem se atentar para o uso de siglas, principalmente nos resumos de alta dos pacientes.

Fabiana pontua que há um registro de siglas já consagradas pela equipe médica e sugere que façamos uma revisão se não há isso em nosso hospital.

Adriano Jander declara que o resumo de alta é um documento diferente pois o paciente leva consigo para casa, entretanto, no prontuário há siglas e abreviações já consagradas e consensuais da equipe, além de existir um manual com os termos médicos mais utilizados nas instituições de saúde.

Bernadete pontua que deve ser realizada uma capacitação sobre o assunto para ficar padronizado como a equipe multi deve preencher as evoluções dos pacientes atendidos.

Em seguida, Gianna comenta a respeito do protocolo de identificação dos pacientes. Ela diz que através do monitoramento realizado pela comissão de identificação do paciente fica claro que a falta de conferência da identificação pelos profissionais persiste, além dos próprios pacientes que continuam não

compreendendo o propósito da pulseira de identificação.

Posteriormente, Gianna aborda as pautas trazidas na reunião do comitê de cirurgia segura, sendo apontada baixa conformidade no check-list de cirurgia segura, no mês de junho em 65%, sendo o desejável 98%. Além disso, foi notificado o cancelamento das cirurgias por falta de reserva de sangue (24h antes do procedimento) e falhas com materiais condensados por erros nos processamentos de esterilização do material cirúrgico.

Ela conclui que após a última notificação referente às falhas na esterilização do material não houve mais nenhum tipo desse evento adverso e que a chefe do bloco informou ter realizado treinamento com sua equipe, com ata e assinaturas via processo SEI.

Gianna comenta sobre a necessidade de revisar a internação de próteses na ortopedia diante da escalada no número de infecções no setor. Ela declara que tentou verificar com o NIR a possibilidade de transferir esses pacientes para o isolamento, com os pacientes infectados permanecendo internados em outros leitos (por isolamento de coorte em outras enfermarias), porém o NIR sinalizou que não seria possível tendo em vista a alta demanda de pacientes do próprio setor.

Além disso, Gianna apresenta as orientações feitas pela CCIH em processo SEI após realização de um monitoramento in loco no setor: a manutenção das telas fechadas nas janelas, cuidados e higienização das mãos, devendo ser estendido para toda equipe multiprofissional antes e após realizar os atendimentos, priorização de banhos de pacientes não infectados primeiro e por último dos infectados,

Desse modo, ela declara que fez um documento por solicitação da equipe médica, suspendendo as cirurgias eletivas de próteses de joelho e quadril, considerando a complexidade desses procedimentos e os riscos relacionados a uma infecção de prótese.

Além disso, diante do aumento nas infecções, solicita apoio da equipe multi, inclusive da psicologia, para dessensibilizar a presença de acompanhantes nesse cenário.

Bernadete concorda e informa que já está conversando com pacientes e acompanhantes sobre os riscos. Ela pontua que também sempre reforça os cuidados necessários com as funcionárias da higienização.

Gianna pondera que além das infecções o setor está sofrendo com equipe de enfermagem reduzida no momento por conta de afastamentos somados: 01 licença gestação e 04 licenças saúde prolongadas, sobrecarregando técnicos de enfermagem e enfermeiros no cuidado desses pacientes.

Adriano Jander argumenta que deve ser avaliado toda a cadeia para investigar as infecções. Ele diz que muitos pacientes vêm internados de outras instituições e não passam por um isolamento prévio e também não realizam monitoramento e coleta de swab.

Gianna concorda e declara que considera útil a participação de membros da CCIH no Huddle da unidade, especialmente diante de cenários de alta em infecções, a fim de orientar e acompanhar junto à unidade nesses casos.

Fabiana comenta positivamente sobre o preenchimento das evoluções com as orientações médicas sobre cada paciente no AGHU, principalmente relacionados as condutas pós-operatórias. Entretanto, aponta que ainda persistem algumas dificuldades, com alguns cirurgiões em relação ao registro.

Gianna diz que o preenchimento da evolução dos pós-operatórios de pacientes foi colocado como meta de trabalho dos médicos em 2025 e que ela está monitorando ativamente os registros em prontuário e cobrando pontualmente de cada membro da equipe, que tem percebido melhora significativa e aumento na adesão

Fabiana pontua que as orientações facilitam significativamente a conduta de trabalho da equipe

multidisciplinar.

Fabiana também faz sua consideração em relação aos pacientes que permanecem em dieta zero por longos períodos para realizar procedimentos cirúrgicos e perdem massa muscular considerável, solicita que a situação seja revista dentro do possível.

Adriano Jander concorda com a consideração além de argumentar que muito desses casos são por conta imprevisibilidade dentro do centro cirúrgico: a disponibilidade de salas para operar, circulantes, anestesistas e afins.

Gianna diz que essa é uma situação complicada e que ela verifica diariamente os pacientes em dieta zero que não foram liberados pelo bloco cirúrgico para suspender a dieta o mais cedo possível, quando for o caso. Ela declara que houve uma melhora nesse fluxo, entretanto, ainda acontece algumas situações que são de difícil controle,

Nada mais tendo a acrescentar, apresentamos nossa concordância com os termos da presente ata.



Documento assinado eletronicamente por **Vitor Moreira Silva, Assistente Administrativo**, em 17/09/2025, às 14:56, 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 **Adriano Jander Ferreira, Médico(a)**, em 18/09/2025, às 09:48, 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 **Gianna Ribeiro Carvalho, Chefe de Unidade**, em 18/09/2025, às 10:42, 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 **DANIELA MARTA DA SILVA, Nutricionista**, em 18/09/2025, às 15:53, 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 **Maria Bernadete de Lourdes Brito Costa, Psicólogo(a)**, em 18/09/2025, às 17:11, 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 **Fabiana Barroso Rocha Moreira, Fisioterapeuta**, em 25/09/2025, às 07:51, 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 **53188201** e o código CRC **12F14878**.

Criado por [vitor.silva.7](#), versão 20 por [vitor.silva.7](#) em 17/09/2025 14:55:26.