

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 19ª/2025/UME/STESP/DGC/GAS/HC-UFTM-EBSEH****Uberaba, 11 De Junho de 2025****EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES  
HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIANGULO MINEIRO – HC/UFTM****16ª Reunião Ordinária do Conselho Gestor da Ortopedia/MAIO/UME/HC-UFTM-EBSEH****ATA DE REUNIÃO**

DATA: 29 de maio de 2025

LOCAL: Sala de reuniões da Superintendência - Antiga Santa Casa

**PARTICIPANTES:**

<b>NOME</b>	<b>CARGO</b>
Adriano Jander Ferreira	Médico-RT
Andreia Cristina Rodrigues	Assistente Social
Daniela Marta da Silva	Nutricionista
Fabiana Barroso Rocha Moreira	Fisioterapeuta
Fábio Luiz Pantaleão Abdalla	Médico
Flávia Lima Santana	Técnica de enfermagem-Diurno
Gianna Ribeiro Carvalho	Chefe da Unidade do Sistema Músculo-Esquelético

Juliana Oliveira Prata	Enfermeira RT UDIP e Ortopedia
Maria Bernardete Lourdes Brito Costa	Psicóloga
Rodrigo Adriano do Nascimento Arduíni	Técnico de enfermagem-Noturno
Vanessa Cristina dos Santos Vieira	Enfermeira
Vitor Moreira Silva	Assistente administrativo

Informamos que a reunião de **JANEIRO** do dia **30/01/2025** do Conselho Gestor da Unidade do Sistema Músculo-esquelético foi cancelada devido à ausência de quórum mínimo para sua realização, considerando licenças, férias e afastamentos legais na UME, durante este mês.

#### **Pautas:**

- \* **Protocolo para realização de cirurgias eletivas**
- \* **Novos prazos de abertura das grades ambulatoriais**
- \* **Notificação de evento de cirurgia segura**
- \* **Passagem de dreno torácico em paciente internado**
- \* **Atraso nas prescrições da oftalmologia**

Gianna inicia a reunião dando boas-vindas para Daniela como nova participante da comissão do Conselho Gestor de Ortopedia na função de nutricionista.

Em sequência, ela prossegue mencionando sobre pautas recebidas de reuniões anteriores, em relação à auditoria das programações cirúrgicas eletivas no hospital e a ausência de protocolos para ter critérios de seleção, com intuito de determinar quais cirurgias serão realizadas.

Dr. Jander declara que atualmente quem controla as filas eletrônicas é o NUCAPE, tendo por base uma sequência cronológica das solicitações e a estrutura do hospital para atender às demandas de cada paciente. Ele também aproveita para pontuar que esse protocolo deve ser construído junto ao setor de regulação do hospital, tendo como base as diretrizes nacionais para seguir as normativas gerais.

Gianna pondera que um dos complicadores apontados na reunião, baseia-se na falta de comunicação durante a marcação de cirurgia, sendo que em alguns casos, residentes agendam cirurgias no período de férias do cirurgião, gerando cancelamentos desnecessários.

Dr. Jander argumenta que atualmente a ortopedia não sofre dessas complicações, pois quem é responsável pelo agendamento das cirurgias é o NUCAPE que entra em contato direto com o médico staff da ortopedia.

Posteriormente, Gianna pontua que a caixa de acrílico para descarte de papéis contendo dados dos

pacientes será substituída por urnas de acrílico, a fim de evitar a retirada dos papéis depois de descartados. Ela aproveita e questiona a equipe para realizar um levantamento dos pontos para colocação das urnas no setor. Foi-se definido que serão colocadas duas caixas para descarte dos papéis, sendo uma na sala dos médicos e outra na sala da fisioterapia.

Ela prossegue informando à equipe sobre as grades ambulatoriais que serão abertas a partir de julho, de maneira ininterrupta, além da intenção em manter o projeto da equipe médica gerir as marcações do seu próprio ambulatório, a fim de evitar a perda de segmento dos pacientes com a especialidade.

Andreia questiona a respeito do funcionamento das consultas ambulatoriais, se pacientes marcados como primeira consulta continuam comparecendo nas unidades de saúde e posteriormente regulados para o hospital, através da fila da secretaria de saúde do município e os pacientes em acompanhamento no hospital, agendam as consultas diretamente nos guichês do ambulatório e são colocados em uma fila eletrônica do próprio hospital.

Gianna afirma que esse ainda é o funcionamento das consultas, porém, pontua que a partir de fevereiro, foi gerada uma demanda reprimida no ambulatório, devido à ausência de grades abertas e portanto vagas, para realização dessas consultas. Ela pontua que atualmente a subespecialidade da coluna é uma das com a maior fila e que a gestão tem solicitado sugestões a fim de mitigar essas filas: como mutirões, aumento de vagas nos ambulatórios e etc.

Além disso, ela declara que levou o posicionamento contrário da equipe médica da ortopedia em realizar as marcações ambulatoriais, mantendo essa atribuição no guichê e na enfermaria para os pacientes que tem alta, tendo em vista o alto volume de pacientes e levando em consideração que os pacientes da ortopedia não correm risco de perda de segmento, por saírem da internação já com agendamento ambulatorial realizado, como pós-alta, mesmo que isso signifique exceder o número de consultas disponíveis na data.

Fabiana questiona a respeito dos números da demanda reprimida, se estes são números somente de primeira consulta.

Gianna responde que ainda não sabe ao certo a divisão dessa demanda pois recebeu apenas um relatório geral com números de pacientes aguardando em cada subespecialidade, pondera que há possibilidade de muitos desses casos não serem de alta complexidade ou cirúrgicos.

Fabiana coloca-se à disposição de participar do mutirão e diz que pode verificar com a professora Andreia da coluna para ajudar nesses casos, através da orientação de tratamento terapêutico, prescrição de exercícios.

Dr. Jander pontua que muitos desses pacientes gerarão retornos, exames e guias cirúrgicas, provocando ainda mais demanda e por consequência, maior dificuldade dos serviços de saúde do município em absorvê-las. Ele declara que esse não é o modelo ideal para atendimento.

Em seguida, Gianna comenta a respeito da notificação de evento de cirurgia segura, com o bloco cirúrgico fazendo um VIGIHOSP pois houve um erro de marcação de lateralidade para realização da cirurgia, além da paciente não possuir checklist para o procedimento. Ela prossegue pontuando que a paciente tinha uma avaliação da anestesia para túnel do carpo e não para artroplastia do joelho, procedimento que foi realizado. De acordo com o que foi repassado pelo NUCAPE, houve um aproveitamento de consultas com a anestesia nesse caso. Contudo, apesar da intercorrência, a cirurgia transcorreu normalmente, tendo em vista que o problema apresentado pela paciente era bilateral, reiterando que não foi operado o lado errado.

Desse modo, após reuniões com o núcleo de segurança do paciente ficou definido que é necessário reforçar com os enfermeiros o encaminhamento do paciente ao bloco apenas após confirmação de presença do

CHECK-LIST de cirurgia segura, além de checar se o paciente tem marcação de lateralidade.

Dr. Fábio propõe alguma forma de notificar o anestesista do ambulatório de quais são as cirurgias que o paciente está aguardando, a fim de mitigar possíveis complicações como essas.

Gianna aborda a outra pauta da reunião: a respeito da rotina de transferência de pacientes entre unidades, com alguns pacientes sendo transferidos sem banho, ou em camas sujas. Ela menciona que esse levantamento foi geral, não especificamente da ortopedia.

Juliana declara que esse tema já foi trabalho em educação permanente, e foi feita uma reunião de alinhamento para confecção de um checklist.

Juliana também faz uma ressalva sobre o tempo de admissão entre unidades que foi mudado no protocolo atual para 30 minutos.

Flávia sugere colocar os folders plastificados da admissão nos quartos para leitura dos próprios pacientes, tendo em vista que a admissão ocorre rapidamente e muita das vezes não há tempo para orientá-los sobre todas as normas do setor.

Fabiana comenta sua preocupação sobre a passagem de um dreno torácico em um paciente internado na ortopedia pelos residentes da cirúrgica. Ela menciona que o paciente tinha um pneumotórax laminar, entretanto, no laudo da última tomografia realizada o paciente não apresentava mais sinais de pneumotórax. Informa que ao entrar em contato com o residente da cirúrgica, o mesmo relatou uma falha de comunicação para saber a data da cirurgia do paciente pela ortopedia, pois em caso de intubação, o paciente deveria ser submetido à passagem do dreno, porém como não houve retorno dos residentes da ortopedia, o dreno foi passado "preventivamente".

Gianna declara que irá notificar à chefia da Unidade de Clínica Cirúrgica sobre esse evento, pois essa não é a conduta adequada a ser realizada.

Por fim, Flávia menciona sobre as prescrições dos pacientes aos cuidados da oftalmologia que estão chegando atrasadas e muitas depois das 17h.

Gianna diz que há no posto a escala dos residentes da oftalmo, sendo que a orientação é acionar diretamente os residentes do dia nesses casos.

Vanessa diz que o principal obstáculo é o atraso nas prescrições, sendo fundamental ter prioridade para realizá-las até o horário preconizado pela farmácia, mesmo diante da alta demanda enfrentada pela oftalmologia.

Gianna informa que notificará à chefia da oftalmologia para a adequação dos processos de prescrição,

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



Documento assinado eletronicamente por **Gianna Ribeiro Carvalho, Chefe de Unidade**, em 11/06/2025, às 15:23, 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 **Vitor Moreira Silva, Assistente Administrativo**, em 11/06/2025, às 15:23, 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 **Flavia Lima Santana, Técnico(a) em Enfermagem**, em 11/06/2025, às 15:28, 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 **Juliana Oliveira Prata, Enfermeiro(a)**, em 11/06/2025, às 15:43, 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 **Adriano Jander Ferreira, Médico(a)**, em 12/06/2025, às 08:55, 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 **Fabio Luiz Pantaleão Abdalla, Médico(a)**, em 12/06/2025, às 12:24, 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 **Vanessa Cristina dos Santos Vieira, Enfermeiro(a)**, em 12/06/2025, às 14:01, 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 **Rodrigo Adriano do Nascimento Arduini, Técnico(a) em Enfermagem**, em 13/06/2025, às 00:44, 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 13/06/2025, às 11:48, 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 **Andreia Cristina Rodrigues, Assistente Social**, em 13/06/2025, às 19:09, 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 13/06/2025, às 22:21, 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 18/06/2025, às 13:20, 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](https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **50365890** e o código CRC **8C244595**.

**Referência:** Processo nº 23521.016102/2023-68 SEI nº 50365890

---

Criado por [vitor.silva.7](#), versão 18 por [gianna.carvalho](#) em 11/06/2025 15:20:38.