

Hospital de
Clínicas

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

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 22 - Reunião Ordinária da CCIRAS/NUVE/2024/UVS/STGQ/SUP/HC-UFTM-EBSERH

Uberaba, 04 de setembro de 2024

LOCAL: Sala de Reuniões da Superintendência

HORÁRIO: 09:00 HORAS

PARTICIPANTES:

NOME	CARGO
Dra. Cristina Hueb Barata	Chefe da Unidade de Vigilância em Saúde
Luciana Paiva	Chefe do Setor de Gestão da Qualidade
Dr. Rodrigo Juliano Molina	Gerente Administrativo
Dr. Murilo Antônio Rocha	Chefe da Divisão Médica
Roger Amaral Pires	Representante da Superintendência
Tassiana Márcia Moreira	Chefe Substituta da UBCME e Representante da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
Raquel Bessa Ribeiro Rosalino	Chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

Dra. Ana Paula Felice Fonte	Fisioterapeuta da Unidade de Vigilância em Saúde
Rosana Huppel Engel	Enfermeira do SEE
Caroline Santos Capitelli Fuzaro	Chefe da Unidade de Dispensação Farmacêutica
Tatiana da Silva Campos	Chefe da Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica
Josiane Garcia	Enfermeira da Unidade de Vigilância em Saúde
Giuliano Cesar Silveira	Chefe do Setor de Farmácia Hospitalar
Márcia Borges de Lima Félix	Assistente Administrativo da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

PAUTA E PONTOS DE DELIBERAÇÃO:**ABERTURA E PAUTAS:**

Densidade de Infecções nas UTI's

Taxas de Infecção Global e em Cirurgias Limpas

Monitoramento de Higiene das Mãos

Detergente em uso sem padronização na limpeza concorrente de equipamentos

Indicadores do PMQ

Doenças de Notificação Compulsória/NUVE

Consumo de ATB nas UTI's Adulto

DESENVOLVIMENTO**Densidades de Infecções nas UTI's**

Dra. Cristina inicia a reunião informando da obrigatoriedade de reportar para a Ebserh Sede a densidade de infecções nas UTI's, apresenta a Densidade de IRAS nas UTI's Adulto :

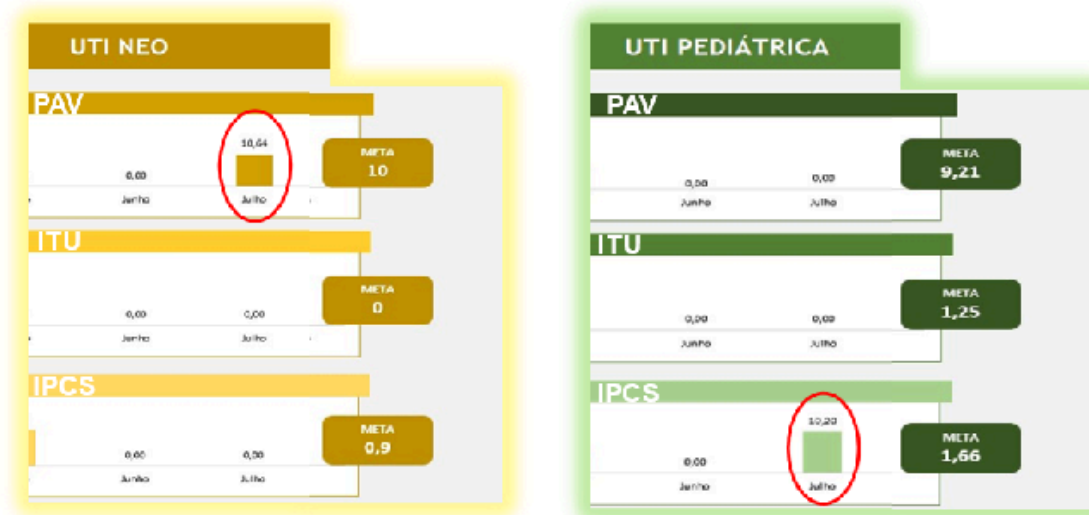
Densidades IRAS UTIs Adulto



Dra. Cristina refere que foram avaliadas as densidades de Pneumonia relacionada à ventilação mecânica (PAV), Infecção do Trato Urinário (ITU) e Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS). Os dados apresentados ainda estão acima dos valores pactuados pela série histórica, sendo que a medição dessas densidades está diretamente relacionada com a adesão às medidas de prevenção, por isso existe uma grande oscilação nessas densidades: na UTI Adulto houve um nível muito acentuado de infecção em junho e uma melhora em julho, na UTI Coronária, espera-se um maior extrapolamento das metas devido à internação de pacientes graves, com longo tempo de permanência no hospital e a UTI2 extrapolou todas as metas devido o perfil epidemiológico dos pacientes ser mais grave.

Dra. Cristina apresenta a Densidade de IRAS na UTI Neonatal e Pediátrica:

Densidades IRAS UTIs Neo/Ped



Dra. Cristina refere que as UTI's Neonatal e Pediátrica são unidades mais tranquilas com relação a um cuidado maior no manejo de pacientes. Apesar de muitos pacientes crônicos, costumam cumprir as metas estabelecidas.

Taxas de Infecção Global e em Cirurgias Limpas

Dra. Cristina apresenta as Taxas de Infecção de junho e julho de 2024:

TAXAS DE INFECÇÃO

	Tx de infecção global	Tx de infecção em cirurgia limpa
Junho	2%	2,8%
Julho	2,4%	1,7%

Meta: 7%

Meta: 3%

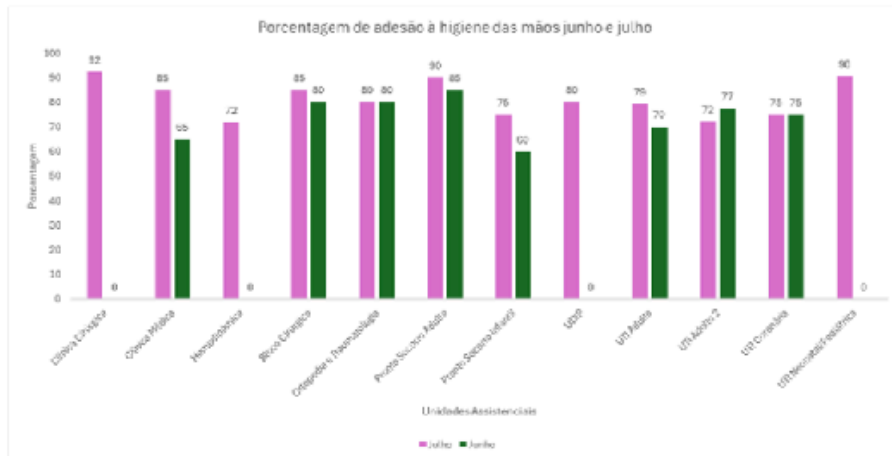
As taxas de infecção global em junho e julho de 2024 ficaram dentro da meta de 7%. A taxa de infecção em cirurgia limpa também ficou dentro da meta.

Dra. Cristina refere que a meta de 7% é uma meta alta, pois o HC/UFTM sendo um hospital de alta complexidade e de ensino, tem peculiaridades de um hospital universitário, onde algumas variáveis para avaliação do perfil de risco dos pacientes dos pacientes são mais relevantes.

Higienização das Mãos:

Dra. Cristina apresenta o monitoramento de higiene das mãos em junho e julho de 2024.

Monitoramento higiene das mãos



Unidades que não enviaram monitoramento nos meses avaliados: Hospital Dia, UCIN, Ginecologia e Obstetrícia, Neurologia, Pediatria, Onco-hematologia, Unidade Terapia Renal e Central de Quimioterapia

Dra. Cristina informa que 12 unidades aderiram ao monitoramento de higiene das mãos, mas ainda existem unidades que não enviaram o monitoramento.

São realizadas auditorias secretas para observação dos 5 momentos de higienização das mãos e o resultado em junho e julho foi apresentado no quadro acima e enfatiza que a adesão da equipe médica é a menor que a equipe multidisciplinar.

Observado 30 oportunidades, das quais:

- ✓ Antes do contato com o paciente:
- ✓ Após contato de paciente:
- ✓ Após contato com as superfícies e objetos próximo ao paciente:
- ✓ Após risco de exposição a fluidos corporais:
- ✓ Antes da realização de procedimentos assépticos :



Monitoramento Higiene das Mãos - UCM/STESP/DGC/GAS/HC UFTM				
Profissionais	Oportunidades	Não realizada	Fricção com Alcool	Água e Sabonete
Médico	7	5	1	1
Técnico em Enfermagem	8	1	3	4
Enfermeiro	8	0	4	4
Outros Profissionais de Saúde	7	0	3	4
Total	30	6	11	13
%	100%	15%	45%	40%

Aquisição de Produto para Limpeza Concorrente

Dra. Cristina diz que outro ponto a ser discutido é a utilização de detergente sem padronização na limpeza concorrente. Foi aberto um Processo SEI: 23521.004796/2023-91 desde 2023 solicitando a aquisição do produto: Quaternário de amônio de 5a. geração e biguanida, spray 750 ml, mas o produto ainda não foi adquirido, mesmo tendo sido aprovado na Comissão de Padronização.

Dr. Rodrigo solicita que o pedido de compra desse material seja enviado para a GAD, através de Processo SEI, para providências mais imediatas.

Dr. Rodrigo informa que surgiu no mercado um novo produto para degermação cirúrgica, que já está sendo utilizado em outros hospitais, funciona como um tipo de luva química que dispensa o uso de escovinha e sugere que alguma especialidade do hospital se habilite a testar o produto.

Indicadores do Plano de Melhoria da Qualidade (PMQ)

Dra. Cristina apresenta os indicadores do Plano de Melhoria da Qualidade:

Indicador	JUN/24	JUL/24
Proporção de pacientes com pulseiras de identificação na UTI Neonatal	0%	25%
Proporção de pacientes com pulseiras de identificação no Alojamento Conjunto	36%	37%
Proporção de pacientes com pulseiras de identificação no Pronto Atendimento Obstétrico	0%	20%
Taxa de acesso à lista de Verificação para Parto Seguro	6%	0%
Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea com confirmação microbiológica (IPCSL), em pacientes em uso de cateter venoso central, internados em UTI neonatal	0	0
Densidade de incidência de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica em pacientes internados em UTI neonatal	0	11
Taxa de infecção de sítio cirúrgico incisional superficial em cesarianas	7%	7%
Taxa de infecção de sítio cirúrgico incisional profunda em cesarianas	2%	0%
Proporção de óbitos maternos, infantis e fetais intra-hospitalar com investigação iniciada em até 30 dias da data da ocorrência	0%	56%
Proporção de casos de emergência com armazenamento adequado de medicamentos dentre o total avaliado	0%	0%
Proporção de neonatos que utilizaram antibiótico na primeira semana de vida	50%	50%
Proporção de equipamentos de suporte à vida inoperantes na unidade ou sem manutenção preventiva ou com manutenção preventiva vencida entre o total de equipamentos verificados	45%	64%

Dra. Cristina refere que alguns indicadores poderão apresentar dificuldade no alcance da meta e exemplifica a falta de frascos de plástico destinados à coleta de hemoculturas, como um fator que interfere com o protocolo.

Tatiana informa que em outros países, já está sendo autorizado o uso de frascos de vidro, mas aqui a Anvisa ainda não autorizou.

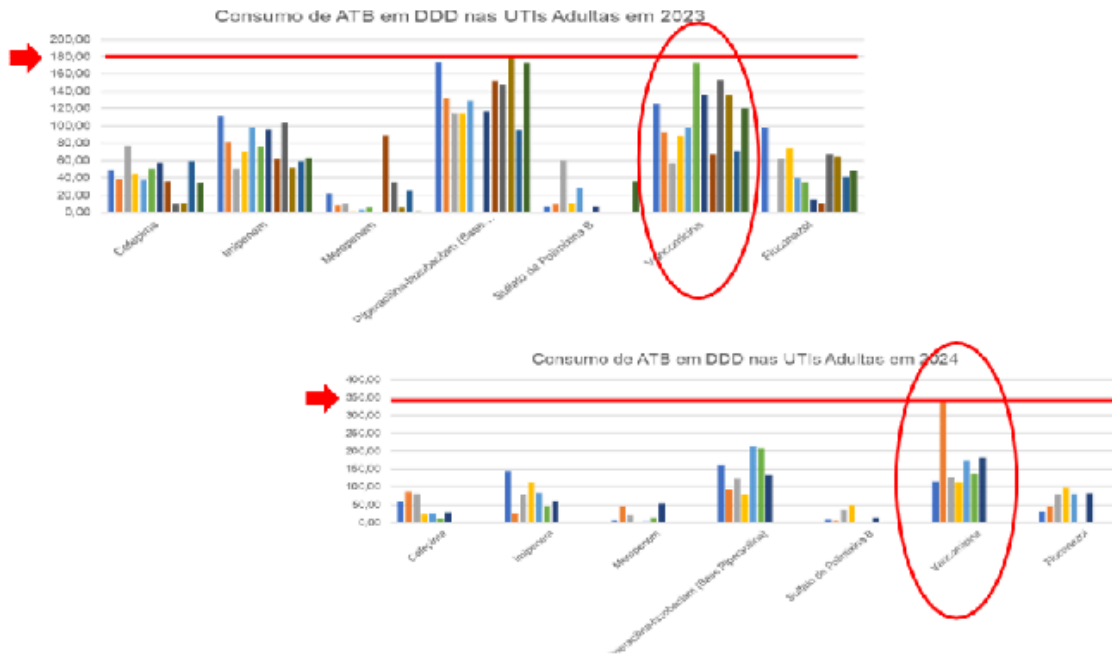
O indicativo relacionado à proporção de óbitos maternos, infantis e fetais, com investigação iniciada em até 30 dias da data de ocorrência, está com uma resposta melhor devido à ativação das comissões.

Dra. Cristina destaca outro ponto preocupante em relação às taxas de infecção em cesarianas; pois oscilam no decorrer do ano.

Luciana coloca que o PMQ propõe a necessidade de publicação mensal de boletins epidemiológicos, já foram publicados dois boletins: Acidentes no Trânsito e Monitoramento de Indicadores: IRAS e Doenças de Notificação Compulsória.

Consumo de ATB nas Unidades Críticas

Dra. Cristina apresenta o consumo de ATB em DDD nas Unidades Críticas em 2023 e 2024:



Dra. Cristina explica que o consumo de antibióticos é cíclico, comparando 2023 com 2024, percebe-se que o uso de antibióticos varia muito, houve um aumento expressivo do uso de vancomicina em 2023, que se manteve em 2024.

Notificações NUVE

Dra. Cristina apresenta as notificações do NUVE, com destaque para junho e julho.



Explica que existe uma falta de implantação de CID adequado para o isolamento respiratório na admissão do paciente.

Dr. Rodrigo diz que isso impacta no atendimento e também no faturamento do hospital, o nome do médico responsável pelo paciente não é atualizado e CID não é alterado quando o paciente vai para a enfermaria, o ideal seria fazer a mudança do CID na alta do paciente.

Luciana coloca que em outros hospitais, o próprio sistema barra quando o CID está incorreto, mas aqui vai depender de atualização no AGHU e o processo vai ser demorado.

Luciana refere que houve um aumento significativo no número de notificações de TB e Sífilis.

Dra. Cristina diz que o aumento foi de mais de 400%.

Caroline relata que esse aumento de casos reflete no aumento do uso de medicações como a penicilina, foi solicitado um aumento na aquisição de medicamentos, mas foi negado, mas com a notificação do aumento do número de casos, pode ser que se consiga aumentar o estoque de medicamentos necessários.

Luciana sugere que o próximo Boletim Epidemiológico seja sobre o aumento de notificações de Sífilis.

Dra. Cristina informa que foram incluídas novas doenças na Lista de Notificação de Doenças Compulsórias, dentre elas HTLV em gestante, parturiente puérpura e criança exposta ao risco da HTLV.



Atualização da Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 19/08/2024 | Edição: 159 | Seção: 1 | Página: 127
Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra

PORTARIA GM/MS Nº 5.201, DE 15 DE AGOSTO DE 2024

Altera o Anexo I do Anexo V à Portaria de Consolidação MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas doenças na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, e modifica o Anexo XLIII à Portaria de Consolidação MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para revogar o item I da Lista Nacional de Doenças e Agravos a serem monitorados pela Estratégia de Vigilância Sentinela.

CONCLUSÕES E DELIBERAÇÕES:

- Apresentação das densidades de IRAS nas unidades críticas em junho e julho de 2024;
- Apresentação das taxas de infecção global e cirurgia limpa em junho e julho de 2024;
- Apresentação do monitoramento de higiene das mãos em junho e julho de 2024;
- Apresentação dos indicadores do Plano de Melhoria da Qualidade;
- Apresentação das notificações do NUVE nos meses de junho e julho de 2024;
- Solicitação do envio do pedido de compra do produto: Quaternário de amônio de 5a. geração e biguanida, spray 750 ml;
- Apresentação do consumo de ATB em DDD nas unidades críticas.
- Apresentação da atualização da Lista Nacional de Notificação de Doenças Compulsórias.

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

Dra. Cristina Hueb Barata
Chefe da Unidade de Vigilância em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Borges de Lima Felix, Assistente Administrativo**, em 06/09/2024, às 14:25, 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 **Luciana Paiva Romualdo, Chefe de Setor**, em 09/09/2024, às 08:35, 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 **Cristina da Cunha Hueb Barata de Oliveira, Chefe de Unidade**, em 09/09/2024, às 13:34, 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 **Josiane Garcia, Enfermeiro(a)**, em 10/09/2024, às 14:33, 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 **Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Chefe de Setor, Substituto(a)**, em 10/09/2024, às 16:06, 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 Felice Fontes, Fisioterapeuta**, em 11/09/2024, às 07:33, 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 **Rodrigo Juliano Molina, Gerente**, em 23/09/2024, às 11:09, 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 **Roger Amaral Pires, Analista Administrativo**, em 23/09/2024, às 11:13, 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 **Tatiana da Silva Campos, Chefe de Unidade**, em 24/09/2024, às 08:27, 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 **Giuliano Cesar Silveira, Chefe de Setor**, em 24/09/2024, às 14:05, 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 **Murilo Antonio Rocha, Chefe de Divisão**, em 25/09/2024, às 14:47, 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 **Caroline Santos Capitelli Fuzaro, Chefe de Unidade**, em 08/10/2024, às 12:18, 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 **Tassiana Marcia Moreira, Chefe de Unidade, Substituto(a)**, em 11/10/2024, às 08:22, 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 **Rosana Huppel Engel, Enfermeiro(a)**, em 11/10/2024, às 08:39, 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 **42249861** e o código CRC **7A265AC8**.

Referência: Processo nº 23521.006451/2021-18 SEI nº 42249861