



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 29/2024/UVS/STGQ/SUP/HC-UFTM-EBSEH

Uberaba, 13 de Novembro de 2024

LOCAL: Sala de Reuniões da Superintendência

HORÁRIO: 09:00 HORAS

PARTICIPANTES:

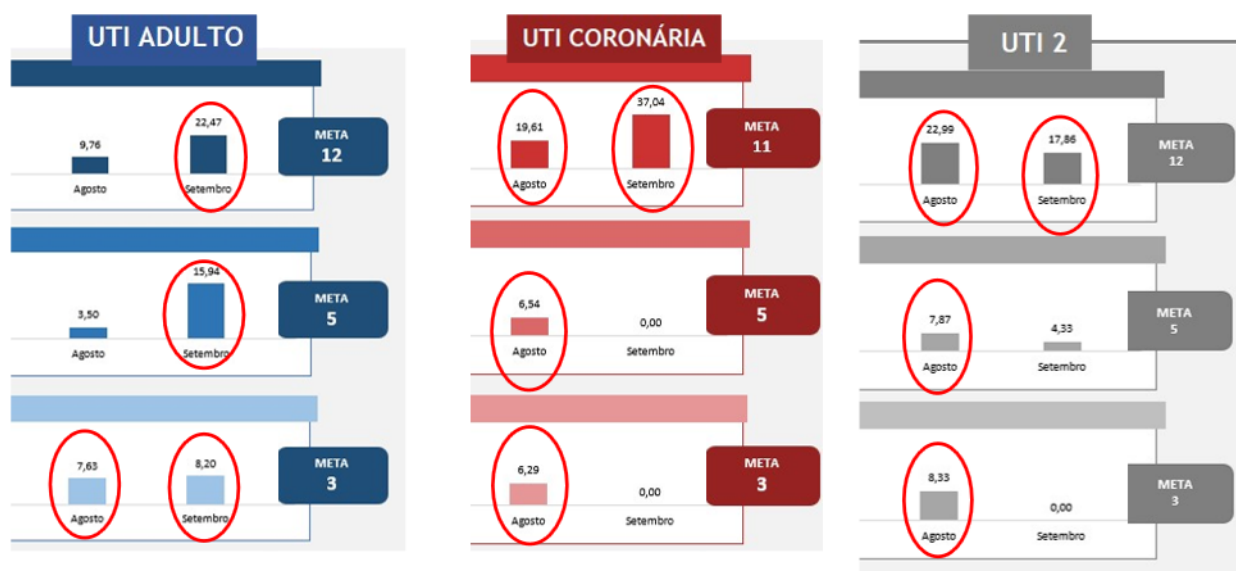
NOME	CARGO
Dra. Cristina Hueb Barata	Chefe da Unidade de Vigilância em Saúde
Luciana Paiva	Chefe do Setor de Gestão da Qualidade
Raquel Bessa Ribeiro Rosalino	Chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente
Dr. Giovani Luiz de Santi	Representante da GEP
Roger Amaral Pires	Representante da Superintendência
Ana Cláudia de Moraes Faquim	Chefe da Divisão de Enfermagem
Marisley Francisco	Chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
Josiane Garcia	Enfermeira 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
Sara Borges Ferreira Gomes	Enfermeira do NUVE
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:**

Taxa Global de IRAS
 Densidade de IRAS por topografia nas UTI's
 Plano de Melhoria da Qualidade
 Perfil de Morbi-Mortalidade
 Consumo de ATB
 Notificações NUVE

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.

Dr. Giovanni questiona o que pode causar essa oscilação.

Dra. Cristina refere que pode ser o não cumprimento dos bundles, o desabastecimento de materiais e a falta de qualidade de alguns materiais.

Luciana reporta a falta de um monitoramento diário, com abordagem direta dos colaboradores que atuam na assistência. Tem também a questão da Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), o paciente não faz a traqueostomia em tempo oportuno e fica muito tempo com a ventilação mecânica e o risco de infecção é maior.

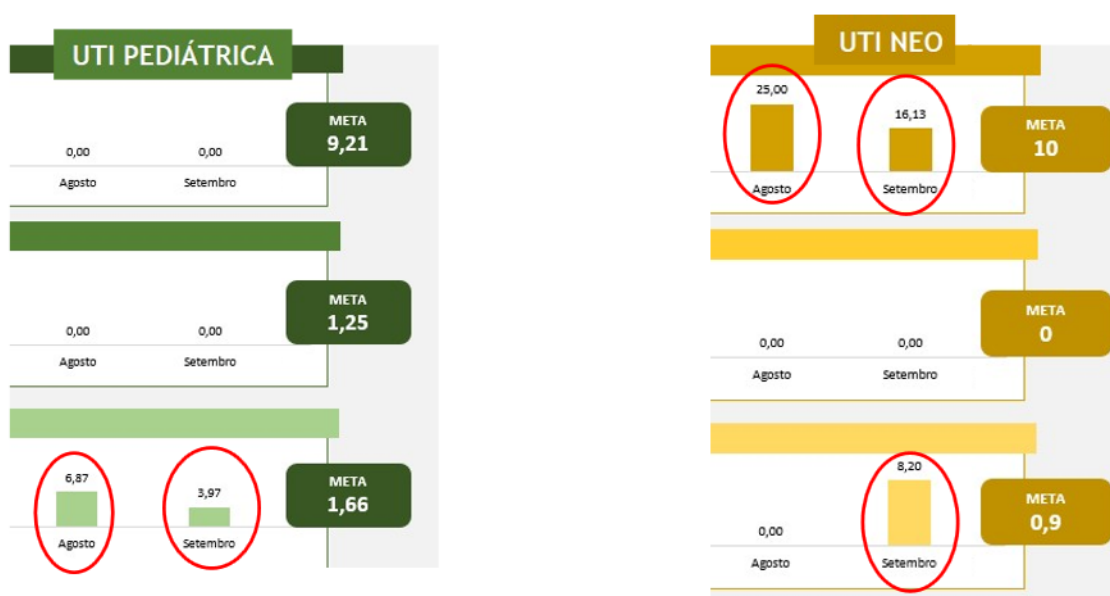
Dra. Cristina informa que já foi solicitado para fazer a traqueostomia à beira-leito, mas ainda não foi possível devido ao dimensionamento inadequado de pessoal e à falta de aquisição do KIT para a realização do procedimento à beira-leito.

Dr. Giovani sugere a implantação da visita multiprofissional para agilizar a retirada dos dispositivos mais invasivos.

Sara informa que no mês de outubro foi realizada uma capacitação de PAV à beira-leito e as queixas mais frequentes foram relacionadas à realização da aspiração com o sistema fechado e à dificuldade de execução dos procedimentos com a cabeceira elevada.

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. Relata que ainda não conseguiram construir o bundle, porque é algo novo na área pediátrica.

Luciana relata que os colaboradores da UTI Neo-Pediátrica fizeram uma ação efetiva, realizando o dia dos 5S na unidade e o resultado foi muito bom e está mantendo-se eficaz.

Taxas de Infecção Global e em Cirurgias Limpas

Dra. Cristina apresenta as Taxas de Infecção de agosto e setembro de 2024:

TAXAS DE INFECÇÃO

	Tx de infecção global	Tx de infecção em cirurgia limpa
Agosto	2,3%	1,9%
Setembro	1,8%	3%

Meta: 7%

Meta: 3%

As taxas de infecção global em agosto e setembro de 2024 ficaram dentro da meta de 7%. A taxa de infecção em cirurgia limpa também ficou dentro da meta em agosto e atingiu a meta em setembro.

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 são mais relevantes.

Dra. Cristina apresenta as estatísticas de infecção de sítio cirúrgico (ISC) em Neurocirurgia, Cirurgia Cardíaca, Ortopedia e Obstetrícia Cirúrgica. Está sendo realizado um monitoramento individualizado destas especialidades e enviado via Processo SEI, conforme abaixo:

Monitoramento individualizado de especialidades cirúrgicas (envio mensal processo SEI)

	Agosto	Setembro	Meta
Ortopedia (limpa)	1,3%	1,7%	3%
Ortopedia (não limpa)	0,7%	2,8%	2,4%
Ginecologia/obstetrícia (limpa)	0	0	3%
Obstetrícia cirúrgica (não limpa)	6,6%	4,2%	5%
Neurocirurgia (limpa)	3,8%	8%	2%
Neurocirurgia (não limpa)	5,4%	0	4,5%
Cirurgia cardíaca (limpa)	0	50%	2%
Cirurgia cardíaca (não limpa)	11%	14%	5,5%

Higienização das Mãos:

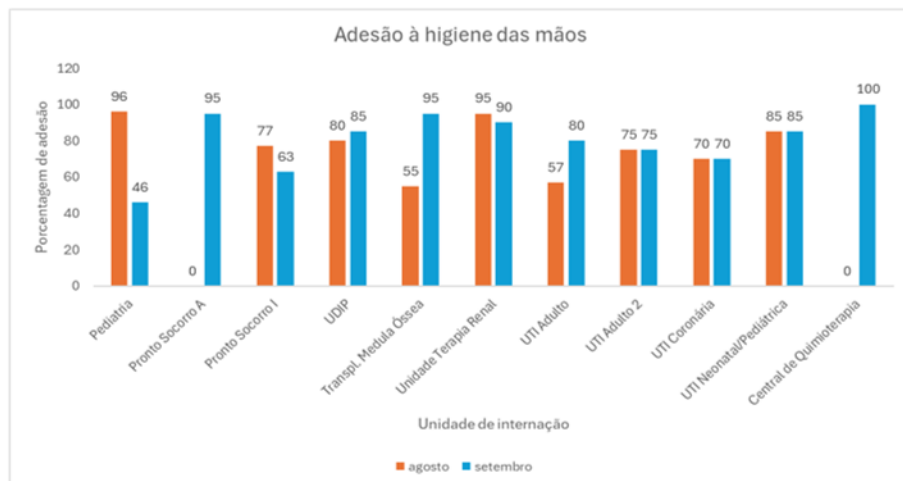
Dra. Cristina apresenta o monitoramento de higiene das mãos em agosto e setembro de 2024.

Monitoramento higiene das mãos



Agosto
79 %

Setembro
69%



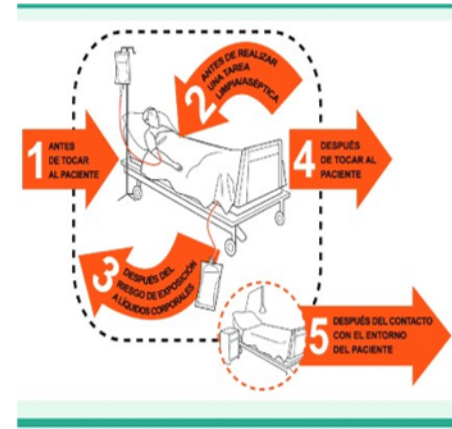
Unidades que não enviaram monitoramento nos meses avaliados: Hospital Dia, UCIN, Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Hemodinâmica, Bloco Cirúrgico, Ortopedia e Neurologia,

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 agosto e setembro foi apresentado no quadro acima e enfatiza que a adesão da equipe médica é a menor de toda 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:



Luciana refere que ainda é um problema crônico no hospital, a retirada dos adornos nas unidades assistenciais.

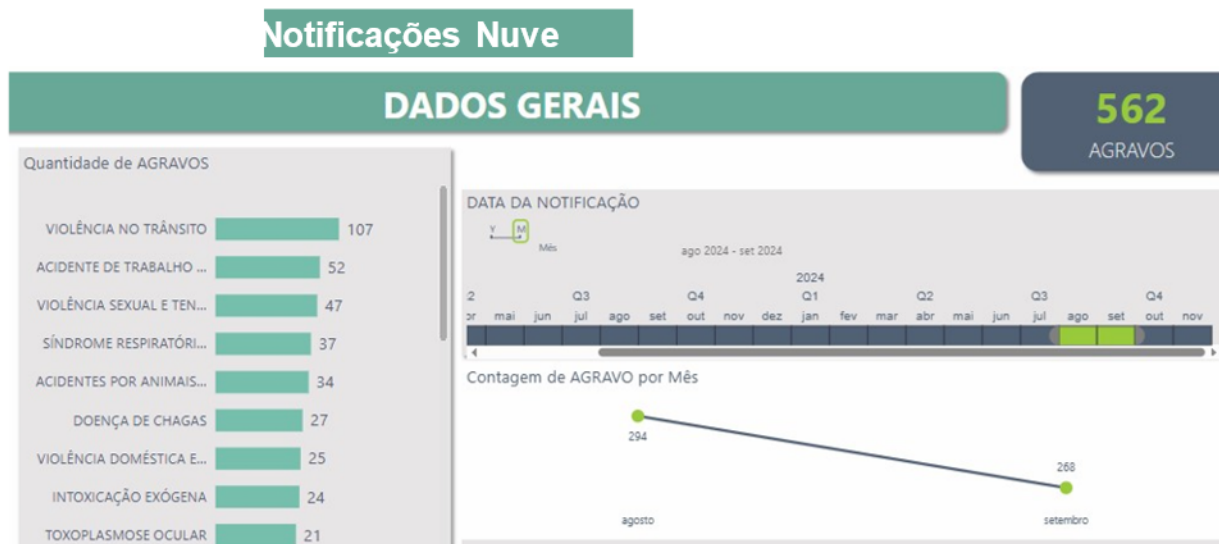
Dra. Cristina fal de outro problema relacionado à questão da vestimenta adequada, o hospital exige, mas não fornece a roupa privativa; no entanto o profissional tem de se adequar ao ambiente que vai trabalhar.

Ana coloca que , no programa de integração, sempre é orientado o uso de roupas brancas ou claras.

Dra. Cristina sugere que a USOST trabalhe essa questão com relação ao código de vestimenta.

Notificações NUVE

Sara apresenta as notificações do NUVE, com destaque para agosto e setembro.



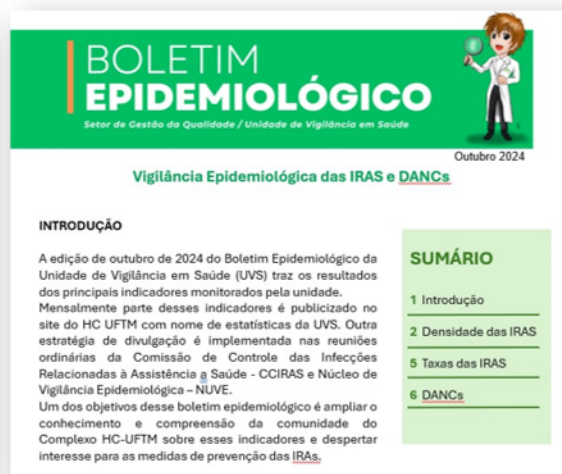
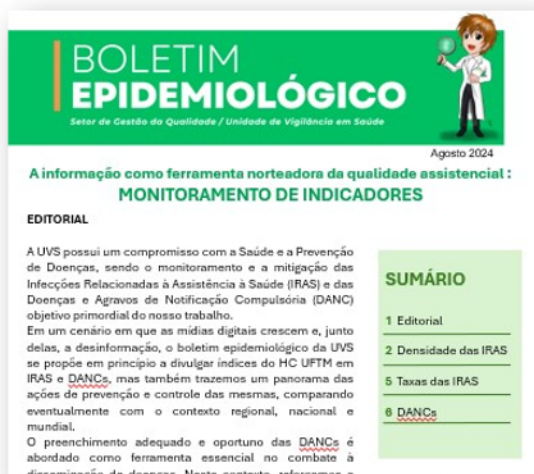
Sara refere que as notificações predominantes estão relacionadas à violência no trânsito, acidentes de trabalho e violência sexual.

Informa que a violência no trânsito é um agravo de interesse municipal, visto que o volume de notificações do município é grande, cerca de 43%.

Luciana destaca também os eventos adversos graves relacionados a pacientes com trauma. Vai ser elaborado um Protocolo de atendimento ao paciente com trauma e disponibilizado para todo o hospital.

Dra. Cristina informa a divulgação de dois Boletins Epidemiológicos em agosto e outubro de 2024, que estão disponíveis no site do HC/UFTM.

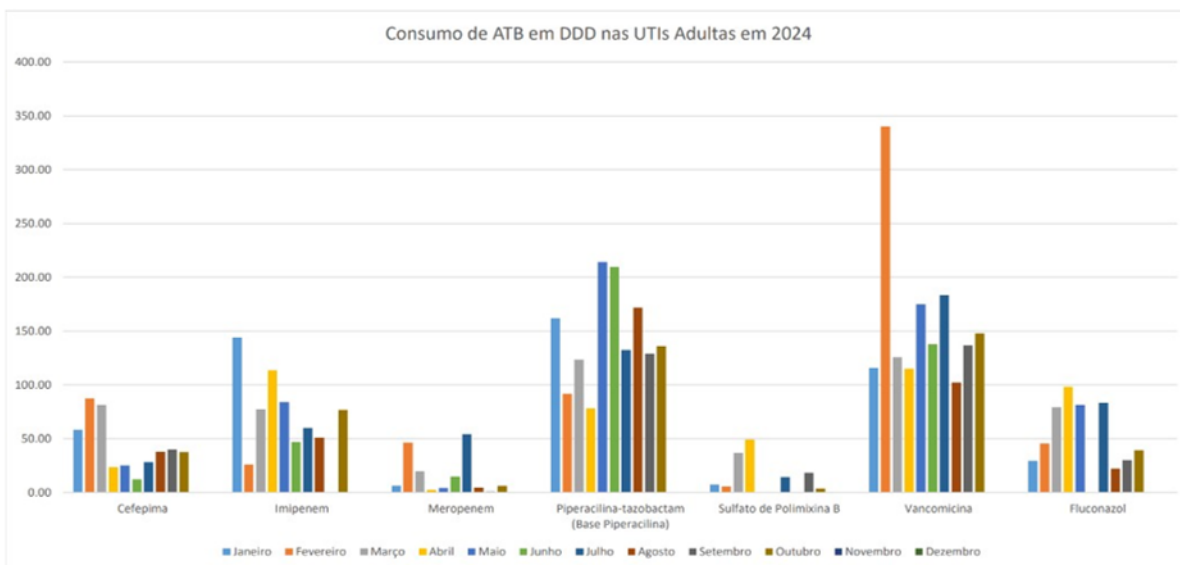
Publicação de Boletim Epidemiológico UVS



Consumo de ATB nas Unidades Críticas

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

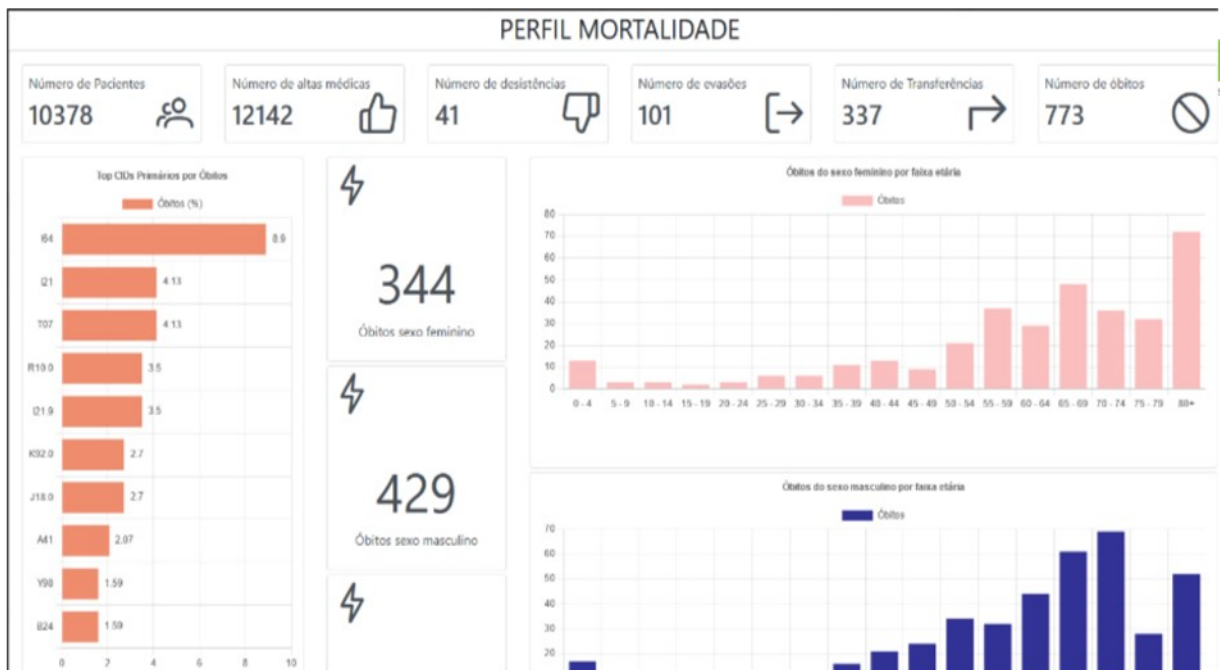
Consumo de Antibiótico



Dra. Cristina refere preocupação com medicamentos que extrapolam a média de uso. Informa que já solicitou a padronização de dois novos antibióticos para suprir o uso de polimixina, mas o hospital ainda não foi contemplado.

Perfil de Morbi-Mortalidade

Luciana apresenta o perfil de morbi-mortalidade em agosto e setembro de 2024:



Plano de Melhoria da Qualidade

Luciana apresenta os indicadores a serem trabalhados no Plano de Melhoria da Qualidade (PMQ)

Plano de Melhoria da Qualidade

Hospital de Clínicas


EBSERH
 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Indicador	ago/24	set/24
Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea com confirmação microbiológica (IPCSSL), em pacientes em uso de cateter venoso central, internados em UTI neonatal	0	6,802721088
Densidade de Incidência de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica em pacientes internados em UTI neonatal	25	21,73913043
Taxa de infecção de sítio cirúrgico incisional superficial em cesarianas	7%	2%
Taxa de infecção de sítio cirúrgico incisional profunda em cesarianas	0%	0%
Proporção de óbitos maternos, infantis e fetais intra-hospitalar com investigação iniciada em até 30 dias da data da	44%	0%
Número de relatórios/boletins de controle de IRAS publicados no mês	1	0

Luciana relata que nos próximos meses, o envio das taxas de infecção em cirurgia limpa e os indicadores do PMQ, será obrigatório também para EBserh-Sede, além de ser enviado para a Anvisa.

Caroline informa que foi feito o pedido para o Estado do medicamento Penicilina e o hospital foi atendido em 100%, devido à justificativa do aumento de casos de sífilis.

CONCLUSÕES E DELIBERAÇÕES:

- Apresentação das densidades de IRAS nas unidades críticas em agosto e setembro de 2024;
- Apresentação das taxas de infecção global e cirurgia limpa agosto e setembro de 2024;
- Apresentação do monitoramento de higiene das mãos agosto e setembro de 2024;
- Apresentação dos indicadores do Plano de Melhoria da Qualidade;
- Apresentação das notificações do NUVE nos meses de agosto e setembro de 2024;
- Publicação de dois Boletins Epidemiológicos da UVS;
- Apresentação do consumo de ATB em DDD nas unidades críticas;
- Apresentação do perfil de morbi-mortalidade em agosto e setembro de 2024;
- Apresentação dos indicadores do PMQ em agosto e setembro de 2024.

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 18/11/2024, às 10:53, 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 **Cristina da Cunha Hueb Barata de Oliveira, Chefe de Unidade**, em 18/11/2024, às 13:45, 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 19/11/2024, às 08:38, 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 19/11/2024, às 15:05, 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 **Sara Borges Ferreira Gomes, Enfermeiro(a)**, em 19/11/2024, às 15:06, 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 **Josiane Garcia, Enfermeiro(a)**, em 19/11/2024, às 15:38, 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 19/11/2024, às 15:54, 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 19/11/2024, às 15:57, 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 **Rosana Huppel Engel, Enfermeiro(a)**, em 19/11/2024, às 16:30, 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 **Giovani Luiz de Santi, Chefe de Setor**, em 21/11/2024, às 12:21, 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 **Marisley Francisco, Chefe de Divisão**, em 21/11/2024, às 16:05, 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 **Ana Claudia de Moraes Faquim, Chefe de Divisão**, em 22/11/2024, às 14:20, 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 25/11/2024, às 15:05, 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 **44324955** e o código CRC **B8D39F99**.

Referência: Processo nº 23521.006451/2021-18 SEI nº 44324955