



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 33 - Reunião Ordinária da CCIRAS e NUVE/2023/UVS/STGQ/SUP/HC-UFTM-EBSEH**

Uberaba, 18 de Outubro de 2023

**LOCAL: Sala de Reuniões da Superintendência**

**HORÁRIO: 09:30 HORAS**

**PARTICIPANTES:**

<b>NOME</b>	<b>CARGO</b>
Dra. Cristina Hueb Barata	<b>Chefe da Unidade de Vigilância em Saúde</b>
Luciana Paiva	<b>Chefe do Setor de Gestão da Qualidade</b>
Raquel Bessa Ribeiro Rosalino	<b>Chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente</b>
Dr. Rodrigo Juliano Molina	<b>Gerente Administrativo</b>
Marlene Cabrine dos Santos Silva	<b>Gerente de Ensino e Pesquisa</b>
Dra. Ivonete Helena Rocha	<b>Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado</b>
Thaís Santos Guerra Stacciarini	<b>Chefe da Unidade de Gestão da Inovação Tecnológica em Saúde</b>
Ana Cláudia de Moraes Faquim	<b>Chefe Substituta da Divisão de Enfermagem</b>
Izabella Barberato Silva Antonelli	<b>Chefe da Unidade Multiprofissional</b>
Tatiana da Silva Campos	<b>Chefe da Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica</b>
Márcia Borges de Lima Félix	<b>Assist. Administrativo da Unid. Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente</b>

**PAUTA E PONTOS DE DELIBERAÇÃO:**

**ABERTURA E PAUTAS:**

## Pautas da Reunião

- Taxa Global de IRAS: aumento de infecção de cirurgia limpa e IPCS
- Densidades de IRAS nas UTI's
- Desabastecimentos
- Auditorias
- Perfil de Morbimortalidade
- Notificações NUVE

## DESENVOLVIMENTO:

### Taxa Global de IRAS: aumento de infecção de cirurgia limpa e IPCS

Dra. Cristina coloca que a taxa de infecção global de agosto foi de 1,7% e a de setembro foi de 2,3% ficando dentro da meta de 7%.

A taxa de infecção de cirurgia limpa em agosto foi de 2,0% e em setembro 3,4%, ficando dentro da meta em agosto e extrapolando a meta de 3% em setembro.

Dra. Cristina vê como preocupante o aumento da taxa de infecção de cirurgia limpa, a taxa global está excelente, mas quando há uma estratificação por clínicas, o que se vê é um aumento progressivo dos níveis de infecção nas especialidades de Ortopedia, Neurocirurgia e Cirurgia Cardíaca.

### Inconformidades relacionadas ao aumento de infecções.

Dra. Cristina - Foram levantadas algumas inconformidades que podem estar relacionadas ao aumento das infecções: Excesso de profissionais nas salas cirúrgicas, portas das salas abertas, limpeza e desinfecção das superfícies, tempo de internação pré-procedimento: média 7 dias, armazenamento de materiais inadequados.

Dr. Rodrigo coloca que apesar do HC/UFTM ser um hospital de ensino, não é necessária a permanência de muitas pessoas na sala de cirurgia, nem é indicação para a graduação. Solicita que a GEP, em acordo com o Setor de Hotelaria, faça o controle do fluxo de pessoas no BC.

Luciana comunica que está sendo estudada a abertura de outra porta no BC para entrada de pacientes, mas deve ser feito também o controle de fluxo para que a entrada seja realmente só para pacientes.

Dra. Cristina diz que se abrir uma porta, a outra deve ser substituída por uma parede.

Luciana pondera que todas essas adequações têm que ser autorizadas pela Vigilância Sanitária.

Luciana coloca que a avaliação da limpeza e desinfecção das superfícies tem evoluído para testagem com o ATP, porém o profissional tem esquecido da limpeza com água e sabão e usando somente o álcool e isso contribui para o aumento das infecções.

Informa que foi aprovado pela GAD e Hotelaria a aquisição de uma tecnologia de vaporização para limpeza e desinfecção das superfícies com o intuito de diminuir as infecções, mas ainda está em fase de testes.

Luciana destaca outro problema que é o armazenamento incorreto de materiais consignados estéreis, são materiais frágeis que necessitam de um ambiente climatizado.

Dr. Rodrigo reporta que já existe um estudo para trazer esse material para armazenamento em um local seguro dentro do hospital.

### Monitoramento de Higiene das Mãos

Dra. Cristina - A meta para atingir o monitoramento da higiene das mãos é de 95%, em agosto o monitoramento alcançou 68% e em setembro 74%, ficando abaixo da meta proposta.

Dr. Cristina informa que foi abolido no hospital o uso de sabonete com clorexidina (uso atual somente nas áreas críticas), sendo assim o controle da higienização das mãos tem de ser mais rígido.

Luciana destaca que o setor de maior adesão foi a UTI Neonatal, o PSA está caminhando também para uma boa adesão, mas na Clínica Cirúrgica a adesão ainda é baixa. Na GO existe uma dificuldade devido à falta de infraestrutura (poucas pias), mas já foi feito um acordo com o almoxarifado para aumentar o fornecimento de luva sem talco e assim facilitar a higienização das mãos com álcool gel.

**Densidades de Infecções**

Dra. Cristina apresenta a Densidade de IRAS nas UTI's.

Na UTI Adulto, a meta de infecção de PAV e de IPCS foi extrapolada nos meses de julho e agosto, já a ITU ficou dentro da meta.

Na UTI Coronária atingiu as metas.

Na UTI2 houve extrapolamento da meta de PAV julho e agosto, sendo cumprida a meta de ITU, a densidade de IPCS foi extrapolada em julho e agosto.

Dra. Cristina informa que estão sendo discutidas nas reuniões das UTI's a baixa adesão aos protocolos e o desabastecimento de alguns itens.

Na UTI Pediátrica as metas de IPCS foram extrapoladas em julho e agosto e a de ITU só em julho. A UTI Neonatal cumpriu as metas em julho e agosto.

**Auditorias**

Luciana coloca que a falta de adesão aos protocolos impacta no aumento de infecções e dificulta até na aquisição do Alvará Sanitário. Informa que foi feito um cronograma de visitas de dois em dois meses nas unidades assistenciais, com retorno para monitoramento. Nas visitas haverá a aplicação de um checklist de busca ativa.

Marlene coloca que é necessária uma mudança de cultura em relação ao cumprimento dos protocolos, sugere um treinamento de capacitação das chefias mostrando a importância da adesão aos protocolos e valorizando as equipes que cumprem as metas de adesão.

**Desabastecimento/Queixas Técnicas**

Dra. Cristina apresenta os insumos que estão em falta no hospital: Filtro HME, Esparradrapo/Micropore, Álcool, Clorexidina e também desabastecimento de antimicrobianos e a partir daí há a necessidade de uso de antimicrobianos de maior impacto e isto aumenta o perfil de resistência aos antimicrobianos.

Ressalta que a falta de insumos impacta diretamente no aumento das infecções.

Luciana coloca também que o acúmulo de materiais nos corredores contribui para o aumento das infecções. Parabeniza a equipe da Pediatria que fez um trabalho de limpeza nos corredores do Setor.

Dra. Ivonete diz que a nova equipe da Pediatria tem feito muitas ações para melhorar o atendimento no setor, inclusive com a iniciativa de promover um café com as mães a fim de passar orientações necessárias a respeito da segurança do paciente.

**Perfil de Morbi-Mortalidade**

Dra. Cristina coloca o perfil de morbidade do hospital: Parto, AVC, Y 98 – Circunstâncias relativas a condições do modo de vida, IAM, Angina, Trauma, calculose da vesícula biliar, Embolia e Trombose. Perfil de Mortalidade – AVC, IAM, Hematêmese, Calculose da vesícula biliar, Pneumonia, Dor abdominal Pélvica, Insuficiência Cardíaca, Sepsis, Y 98 – Circunstâncias relativas a condições do modo de vida.

Luciana destaca que o CID Y 98 contribui para o faturamento inadequado, a maioria dos pacientes chegam com esse CID, o ideal é fazer a troca do CID, nem sempre o CID do AGHU é o verdadeiro.

Dra. Ivonete diz que as questões de faturamento impactam em tudo, esse CID Y98 é o CID que vem na transferência do SISREG, ele é inserido, mas a orientação é de mudá-lo após 24 horas, mas o hospital não faz essa mudança.

Dr. Rodrigo sugere uma reunião entre o Setor de Regulação, O Setor de Gestão da Qualidade, a Divisão Médica e a Divisão de Gestão do Cuidado, para definição do aprazamento para revisão do CID.

Propõe também a mudança do CID quando o paciente deixar de ser clínico e passar a ser cirúrgico.

Dra. Ivonete coloca que na hora da internação deve ser usado o CID da FAA e não do SISREG.

**Notificações do NUVE**

Luciana apresenta as notificações do NUVE nos meses de agosto e setembro.

Foram 505 agravos, sendo as maiores notificações relacionadas à: Síndrome Gripal, acidentes de trabalho, acidentes por animal peçonhento, síndrome respiratória.

### Atraso na Investigação de Óbitos

Dra. Cristina relata que o HC/UFTM foi notificado pelo grupo de epidemiologia do estado e município devido ao atraso na investigação de óbitos. Esta investigação, conforme o regimento, deverá ser de 30 dias.

Foi proposto um mutirão para análise dos óbitos em agosto e setembro para envio ao município e depois ao estado. Os outros meses em atraso não foi possível realizar a análise em tempo hábil devido à pandemia e à dificuldade de aquisição do prontuário físico.

### Notificação de Acidentes de Trânsito

Luciana informa que o município determinou como obrigatório o preenchimento das Fichas de Acidente de Trânsito e foram observadas várias fragilidades no preenchimento das fichas. Será marcada uma reunião com as chefias do PSA e Hotelaria para resolver essa questão.

### CONCLUSÕES E DELIBERAÇÕES:

- Apresentação das taxas de infecção global de agosto e setembro e de infecção de cirurgia limpa;
- Apresentação das inconformidades relacionadas ao aumento de infecção e do monitoramento da higiene das mãos;
- Apresentação de densidade de IRAS nas UTI's ;
- Apresentação dos insumos em falta no HC/UFTM;
- Anúncio de cronogramas de visitas bimestrais para auditorias nas unidades críticas, com retorno para monitoramento;
- Apresentação do Perfil de Morbi-Mortalidade do HC/UFTM
- Sugestão de reunião entre o STCOR, STGQ, DMED e DGC para definição do aprazamento para revisão do CID de entrada do paciente;
- Apresentação das notificações do NUVE nos meses de agosto e setembro de 2023;
- Mutirão para investigação de óbitos nos meses de agosto e setembro;
- Reunião para treinamento do preenchimento das Fichas de Acidentes de Trânsito.

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

**Dra. Cristina Hueb Barata**  
**Chefe da Unidade de Gestão da Qualidade**



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Borges de Lima Felix, Assistente Administrativo**, em 26/10/2023, às 10:31, 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 Unidade**, em 26/10/2023, às 16:55, 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 **Cristina da Cunha Hueb Barata de Oliveira, Chefe de Unidade**, em 27/10/2023, às 08:57, 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 **Luciana Paiva Romualdo, Chefe de Setor**, em 27/10/2023, às 09:31, 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 27/10/2023, às 12:03, 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 27/10/2023, às 13:16, 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 **Izabella Barberato Silva Antonelli, Chefe de Unidade**, em 27/10/2023, às 13:43, 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 **Marlene Cabrine dos Santos Silva, Gerente**, em 27/10/2023, às 15:11, 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 **Ana Claudia de Moraes Faquim, Chefe de Divisão, Substituto(a)**, em 30/10/2023, às 10:03, 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 **Thais Santos Guerra Stacciarini, Chefe de Unidade**, em 01/11/2023, às 10:25, 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 **Ivonete Helena Rocha, Chefe de Divisão**, em 01/11/2023, às 15:03, 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 **33891591** e o código CRC **4D62F3DB**.

---

**Referência:** Processo nº 23521.006451/2021-18 SEI nº 33891591