



Ata - SEI nº 20/2025/UVS/STGQ/SUP/HC-UFTM-EBSERH

Uberaba, 12 de junho de 2025

LOCAL: Sala de Reuniões da GEP CONECTA

HORÁRIO: 10:00 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. Fernando de Freitas Neves	Chefe da Divisão do Gestão do Cuidado
Dr. Giovani Luiz de Santi	Representante da GEP
Dr. Alex Eduardo da Silva	Representante da DMED
Ana Cláudia de Moraes Faquim	Chefe da DENF
Roger Amaral Pires	Representante da Superintendência
Marisley Francisco	Chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
Josiane Garcia	Enfermeira da Unidade de Vigilância em Saúde
Tatiana da Silva Campos	Chefe da Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica
Dra. Ana Paula Felice Fontes	Fisioterapeuta da Unidade de Vigilância em Saúde
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:

Taxas de infecção e Densidades de IRAS nas UTI's
Monitoramento da Higiene das Mãos
Campanha Higienização das Mãos/Maio 2025
Consumo de ATB nas UTI's e no PS
Perfil de mortalidade e morbi-mortalidade
6ª Avaliação Avaqualis - Itens Essenciais

DESENVOLVIMENTO:

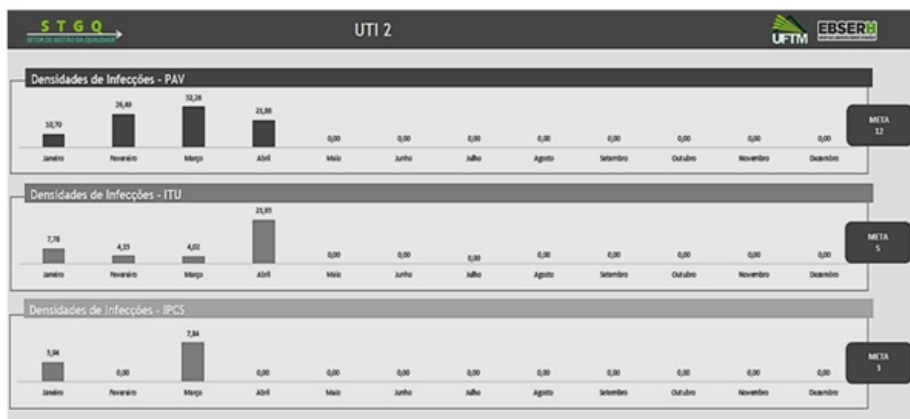
Densidades de Infecções nas UTI's

Dra. Cristina inicia a reunião informando da obrigatoriedade de reportar para a Ebserh Sede a densidade de infecções nas UTI's, explica que as metas são pactuadas na contratualização. Apresenta a densidade de IRAS na UTI Adulto, UTI 2 e UTI Coronária, nos meses de janeiro a abril/2025.

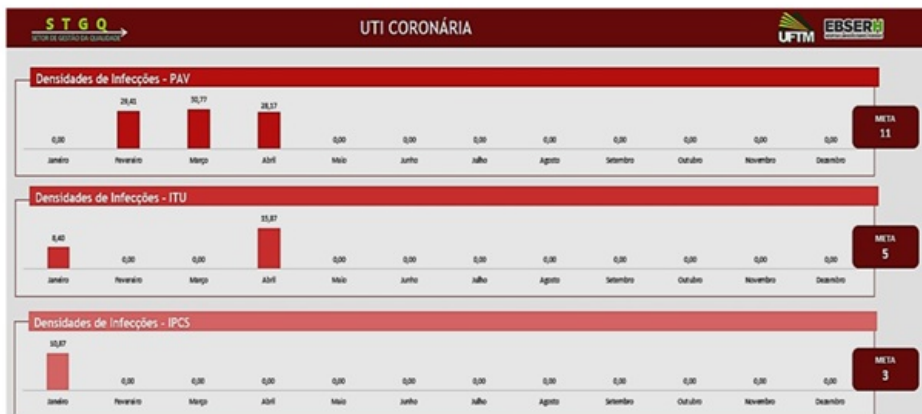
Densidades IRAS UTIs Adulto



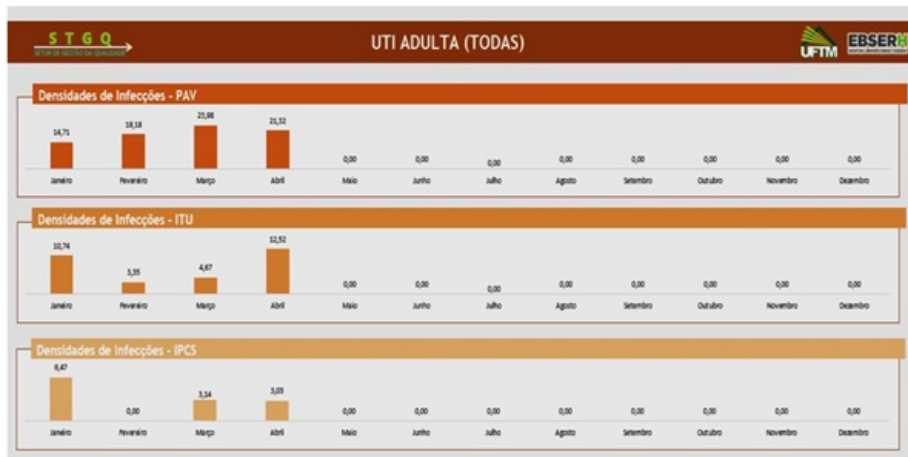
Densidades IRAS UTIs Adulto



Densidades IRAS UTIs Adulto



Densidades IRAS UTI Adulto



Dra. Cristina refere que são realizadas reuniões bimestrais com as unidades críticas e verifica-se uma falta de constância na estabilização das melhorias das densidades das infecções, mostrando a necessidade de manter os treinamentos e checklist.

Na UTI 2, os pacientes são de maior complexidade, com longa permanência no hospital, o que acentua a probabilidade de contrair infecções e a oscilação nas taxas de infecção.

A UTI Coronária tem um perfil diferente e ultimamente houve uma mudança nesse perfil, com uma demanda maior de pacientes em isolamento respiratório.

Luciana fala da necessidade de elaborar um plano de ação, começando pelas PAV's em uma ação conjunta com as UTI's e a indicação de um profissional para monitorar as ações.

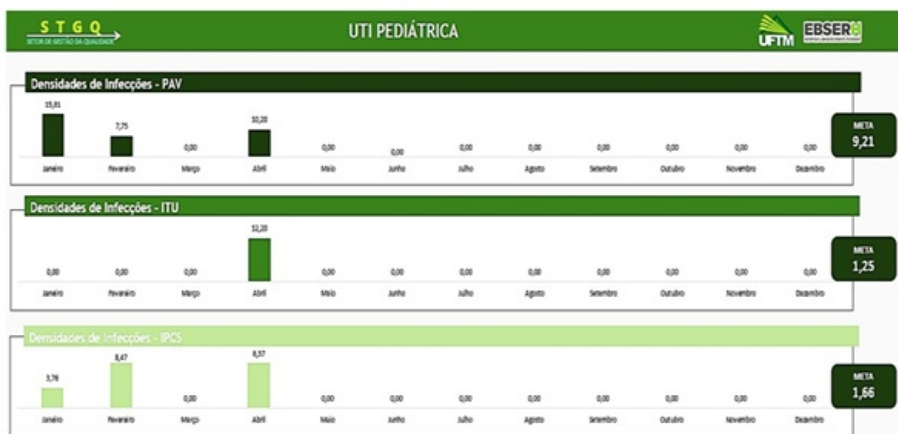
Luciana sugere a definição de um horário fixo para o banho dos pacientes nas UTI's, e a partir daí, em ação conjunta com um profissional do STGQ, fazer o acompanhamento do banho, com orientações de como proceder com o paciente durante esse procedimento, orientando a higiene bucal, elevação da cabeceira e aspiração traqueal antes do banho. E depois desse treinamento, designar uma pessoa da equipe da UTI para fazer o monitoramento diário das ações.

Dra. Cristina apresenta a densidade de IRAS na UTI Neonatal e Pediátrica de janeiro a abril de 2025:

Densidades IRAS UTI Neonatal



Densidades IRAS UTI Pediátrica



Dra. Cristina refere que as UTI's Neonatal e Pediátrica são unidades com densidades menores, devido a uma padronização do cuidado no manejo de pacientes. Está havendo um dificuldade no levantamento dos dados, devido estar sem RT de enfermagem na unidade, há muito tempo.

Na UTI Pediátrica, o maior problema é em relação aos pacientes crônicos, está sendo estudada com o Estado, uma maneira de desospitalizar esses pacientes.

Luciana informa que a UTI Pediátrica vai enviar um plano terapêutico para análise, com a finalidade de proceder a desospitalização desses pacientes.

Taxas de Infecção Global e em Cirurgias Limpas

Dra. Cristina apresenta as taxas de infecção global das cirurgias e ressalta a ISC em limpas, de março e abril de 2025:



TAXAS DE INFECÇÃO

	Tx de infecção global	Tx de infecção em cirurgia limpa
Março 2025	2,2%	3,7%
Abril 2025	2,6%	1,9%

Meta: 7%

Meta: 3%

As taxas de infecção global em março e abril de 2025 ficaram dentro da meta de 7%. A taxa de infecção em cirurgia limpa extrapolou a meta em março e ficou dentro da meta em abril.

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 o monitoramento das infecções de janeiro a abril, que está sendo enviado às unidades:

	A	B	C	D	E
	JANEIRO	FEVERE	MARÇO	ABRIL	
1 Clínica					
2 Bercário	11,1%	4,8%	25,0%	11,1%	
3 Clínica Cardíaca	20,0%	11,1%	33,3%	10,0%	
4 Clínica Cirúrgica	5,8%	5,2%	2,1%	3,5%	
5 Clínica Médica	8,6%	4,4%	7,6%	1,6%	
6 Ginecologia	12,0%	2,2%	5,6%	10,7%	
7 Hemodinâmica	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
8 Hospital Dia	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
9 Neurocirurgia	3,8%	14,3%	13,3%	14,7%	
10 Neuroclínica	45,0%	92,3%	45,5%	60,0%	
11 Obstetria Clínica	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
12 Obstetria Cirúrgica	11,3%	3,3%	13,2%	3,0%	
13 Ortopedia	3,2%	3,2%	3,6%	8,2%	
14 Pediatria	4,3%	1,3%	0,0%	5,3%	
15 Pronto Socorro Adulto	1,4%	0,7%	0,9%	0,8%	
16 Pronto Socorro Infantil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
17 JDIP	5,1%	2,9%	0,0%	8,3%	
18 Transpl. Medula Ossea	15,4%	0,0%	8,3%	25,0%	
19 Unidade Terapia Renal	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	
20 UTI Adulto	30,6%	8,5%	8,9%	17,9%	
21 UTI Coronária	4,3%	10,0%	3,7%	4,7%	
22 UTI Neonatal	12,5%	11,1%	0,0%	26,7%	
23 UTI Pediátrica	37,5%	43,8%	4,2%	47,6%	
24 Cirurgia Pediátrica	0,0%	5,9%	0,0%	2,6%	
25 Central de Quimioterapia	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
26 UTI 2	10,9%	15,0%	23,7%	21,4%	

Dra. Cristina apresenta os mapas estatísticos de cirurgias em março e abril de 2025, no hospital:

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM - SERV. CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR										10/06/2025
MAPA ESTATÍSTICO DE CIRURGIAS					MÊS	MARÇO	ANO	2025		
Clínicas	Saídas	PACIENTES				SITUAÇÃO DA CIRURGIA				
		ISC TOTAL	S/ Cirurg.	C/ Cirurg.	Total Cirurgias	Limpa	Pot. Com.	Cont.	Infec.	
Clinica Cardíaca	6	2 33,3%	0 0,0%	2 33,3%	6 0,9%	1 16,7%	5 83,3%	0 0,0%	0 0,0%	
Clinica Cirúrgica	336	2 0,6%	5 1,5%	2 0,6%	358 52,6%	86 24,0%	190 53,1%	61 17,0%	21 5,9%	
Ginecologia	54	1 1,4%	2 3,7%	1 1,9%	70 10,3%	13 18,6%	55 78,6%	1 1,4%	1 1,4%	
Hemodinâmica	237	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	
Neurocirurgia	30	4 9,3%	0 0,0%	4 13,3%	43 6,3%	30 69,8%	11 25,6%	1 2,3%	1 2,3%	
Obstetrícia Cirúrgica	53	7 13,2%	0 0,0%	7 13,2%	53 7,8%	0 0,0%	53 100,0%	0 0,0%	0 0,0%	
Ortopedia	110	4 2,7%	0 0,0%	4 3,6%	150 22,1%	84 56,0%	59 39,3%	5 3,3%	2 1,3%	
Cirurgia Pediátrica	47	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	47 6,9%	13 27,7%	30 63,8%	0 0,0%	4 8,5%	
INTERNAÇÕES	873	20	7	20	680	214	373	68	25	
RELAÇÃO %		2,9%	0,8%	2,3%	100,0%	31,5%	54,9%	10,0%	3,7%	
Cesárea	0	7			0	0	7	0	0	
% s/Obstetrícia	0,0%	100,0%			0,0%	0,0%	13,2%	0,0%	0,0%	

Os dados Estatísticos acima apresentados são extraídos das Fichas de Notificação de Infecções, recebidas pelo SCH das diversas Clínicas do HC / UFTM.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM - SERV. CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR										09/06/2025
MAPA ESTATÍSTICO DE CIRURGIAS					MÊS	ABRIL	ANO	2025		
Clínicas	Saídas	PACIENTES				SITUAÇÃO DA CIRURGIA				
		ISC TOTAL	S/ Cirurg.	C/ Cirurg.	Total Cirurgias	Limpa	Pot. Com.	Cont.	Infec.	
Clinica Cardíaca	10	1 10,0%	0 0,0%	1 10,0%	10 1,3%	2 20,0%	8 80,0%	0 0,0%	0 0,0%	
Clinica Cirúrgica	368	10 2,4%	3 0,8%	10 2,7%	413 55,7%	99 24,0%	219 53,0%	70 16,9%	25 6,1%	
Ginecologia	56	2 2,2%	4 7,1%	2 3,6%	90 12,1%	16 17,8%	70 77,8%	2 2,2%	2 2,2%	
Hemodinâmica	248	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	
Neurocirurgia	34	5 13,9%	0 0,0%	5 14,7%	36 4,9%	25 69,4%	9 25,0%	1 2,8%	1 2,8%	
Obstetrícia Cirúrgica	67	2 3,0%	0 0,0%	2 3,0%	67 9,0%	0 0,0%	67 100,0%	0 0,0%	0 0,0%	
Ortopedia	110	7 5,6%	2 1,8%	7 6,4%	126 17,0%	70 55,6%	49 38,9%	5 4,0%	2 1,6%	
Cirurgia Pediátrica	38	1 2,6%	0 0,0%	1 2,6%	38 5,1%	10 26,3%	25 65,8%	0 0,0%	3 7,9%	
INTERNAÇÕES	931	28	9	27	742	212	422	78	30	
RELAÇÃO %		3,8%	1,0%	2,9%	100,0%	28,6%	56,9%	10,5%	4,0%	
Cesárea	0	2			0	0	2	0	0	
% s/Obstetrícia	0,0%	100,0%			0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	0,0%	

Os dados Estatísticos acima apresentados são extraídos das Fichas de Notificação de Infecções, recebidas pelo SCH das diversas Clínicas do HC / UFTM.

Dra. Cristina apresenta as estatísticas de infecção de sítio cirúrgico (ISC) em Neurocirurgia, Cirurgia Cardíaca, Ortopedia e Obstetrícia Cirúrgica, nos meses de janeiro a abril de 2025. Está sendo realizado um monitoramento individualizado destas especialidades e enviado via Processo SEI, conforme abaixo:

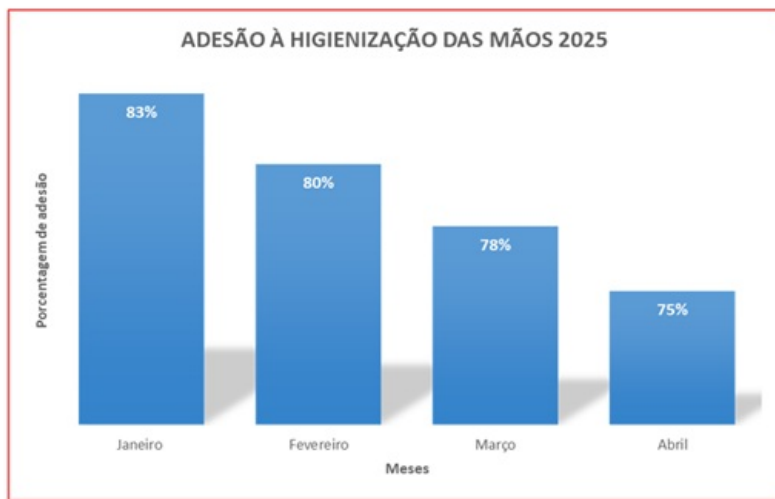
Monitoramento individualizado de especialidades cirúrgicas (envio mensal processo SEI)



	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Meta
Ortopedia (limpa)	1,6%	1,7%	3,6%	1,4%	3%
Ortopedia (não limpa)	0	0	0,7%	4,8%	2,4%
Obstetrícia cirurgica (limpa)	0	0	0	0	3%
Obstetrícia cirúrgica (não limpa)	11,3%	3,3%	13,2%	3,0%	5%
Neurocirurgia (limpa)	4,5%	4,2%	6,7%	4,0%	2%
Neurocirurgia (não limpa)	0	5,9%	4,7%	11,1%	4,5%
Cirurgia cardíaca (limpa)	0	0	100%	0	2%
Cirurgia cardíaca (não limpa)	20%	11,1%	16,7%	10%	5,5%

Higienização das Mãos:

Dra. Cristina apresenta o monitoramento de higiene das mãos de janeiro a abril de 2025.



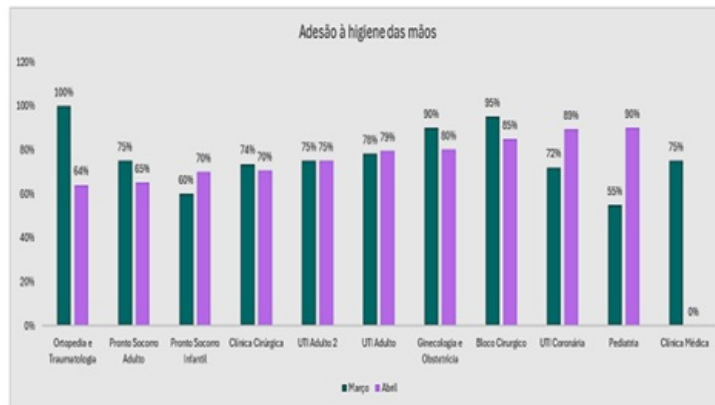
Monitoramento higiene das mãos



95

Março
78 %

Agosto
75%

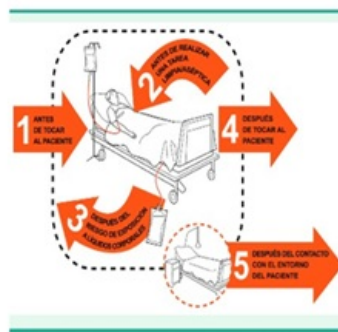


Dra. Cristina informa que ainda existem unidades que não enviam o monitoramento.

O monitoramento de higiene das mãos é feito com observação em 30 oportunidades distintas, conforme abaixo:

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:



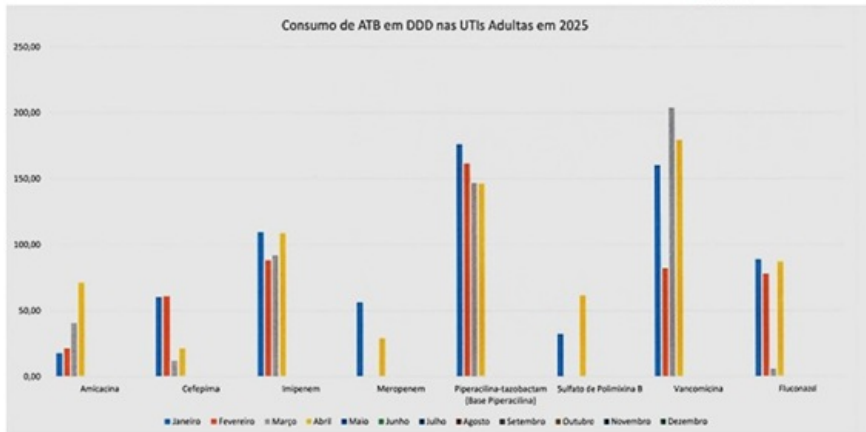
Dra. Cristina informa que foram realizadas duas ações no mês de maio como incentivo à higienização das mãos.

No dia 05 de maio, uma ação na recepção do hospital e depois uma ação, na área de convivência, com cenários montados para chamar a atenção para os momentos obrigatórios de higienização das mãos, houve uma boa adesão dos profissionais e pode-se até pensar em uma exposição permanente com esses momentos.

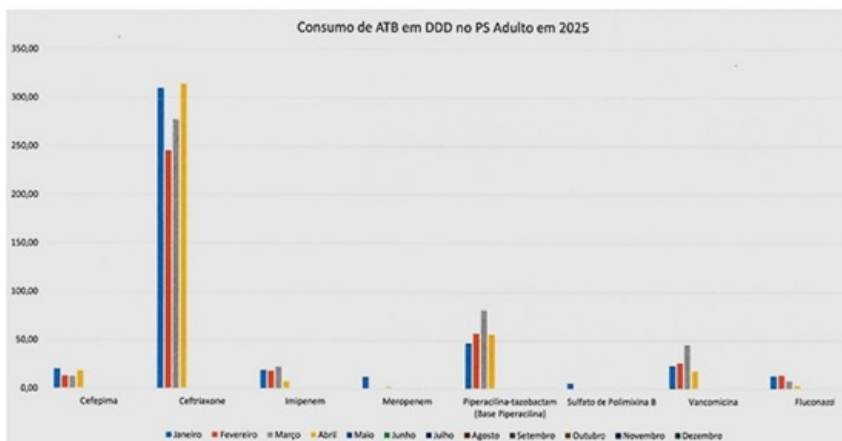
Luciana parabeniza a equipe do Bloco Cirúrgico (BC), que melhorou bastante em relação à retirada dos adornos.

Consumo de ATB nas Unidades Críticas

Consumo de Antibióticos



Consumo de Antibióticos



Perfil de Morbidade

Dra. Cristina apresenta o perfil de morbidade do hospital:

Perfil de Morbidade



Ressalta o problema do paciente que interna com um CID e não consegue mudá-lo no AGHU, durante a internação, o que configura as seguintes situações:

Notificações NUVE

Dra. Cristina apresenta as notificações do NUVE, de janeiro a maio de 2025.

DADOS GERAIS

1074
AGRAVOS

Quantidade de AGRAVOS

DENGUE CASOS	196
VIOLÊNCIA NO TRÂNSITO	175
ACIDENTE DE TRABALHO ...	117
SÍNDROME RESPIRATÓRI...	68
VIOLÊNCIA SEXUAL E TEN...	66
ACIDENTES POR ANIMAIS...	64
DOENÇA DE CHAGAS	40
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E...	38
SÍNDROME GRIPAL	29
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	26
AIDS	24
SÍFILIS EM GESTANTE	24
SÍFILIS ADQUIRIDA	22

DATA DA NOTIFICAÇÃO



Contagem de AGRAVO por Mês



Dra. Cristina chama a atenção para a epidemia de Dengue, que foi muito estendida esse ano e os vários problemas existentes com a sífilis no pré-natal.

Refere que está ocorrendo um alto índice de infecção na Neurologia, devido à longa permanência dos pacientes no hospital e a equipe ainda insiste na administração do antibiótico vancomicina para pacientes que apresentam hemoculturas por stafilo coagulase negativa como contaminação.

Dr. Alex informa que chegou ultrassom portátil para todo o hospital.

Segundo Marisley, um por clínica.

Tatiana refere que o absenteísmo e a falta de profissionais impacta no monitoramento de higienização das mãos.

Dr. Fernando informa que a DGC está programando atividades com os médicos para que sejam orientados quanto à função de preceptores.

CONCLUSÕES E DELIBERAÇÕES:

- Apresentação das densidades de IRAS nas unidades críticas de janeiro a abril de 2025;
- Apresentação das taxas de infecção global e cirurgia limpa de janeiro a abril de 2025;
- Apresentação do monitoramento de higiene das mãos de janeiro a abril de 2025;
- Apresentação das notificações do NUVE nos meses de janeiro a maio de 2025;
- Apresentação do consumo de ATB em DDD nas unidades críticas;
- Apresentação do Perfil de Morbidade no HC/UFTM;
- Divulgação das ações da Campanha de Higienização das Mãos em maio de 2025.

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 24/06/2025, às 09:12, 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 24/06/2025, às 10:43, 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 **Ana Paula Felice Fontes, Fisioterapeuta**, em 24/06/2025, às 10:43, 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 **Josiane Garcia, Enfermeiro(a)**, em 24/06/2025, às 12:51, 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, Chefe de Setor**, em 24/06/2025, às 14:11, 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**, em 25/06/2025, às 10:02 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 25/06/2025, às 10:07, 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 **Alex Eduardo da Silva, Chefe de Divisão, Substituto(a)**, em 25/06/2025, às 10:34, 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 **Giovani Luiz de Santi, Chefe de Setor**, em 26/06/2025, às 07:59, 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 02/07/2025, às 11:33, 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 **Tatiana da Silva Campos, Chefe de Unidade**, em 02/07/2025, às 16:40, 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 **Fernando de Freitas Neves, Chefe de Divisão**, em 08/07/2025, às 15:44, 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 **50614195** e o código CRC **EBC86B11**.

Referência: Processo nº 23521.006451/2021-18 SEI nº 50614195