



HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
Avenida Getúlio Guaritá, nº 130 - Bairro Abadia
Uberaba-MG, CEP 38025-440
- <http://hcuftm.hubrasil.gov.br/>

Ata - SEI nº 19/2026/UVS/STGQ/SUP/HC-UFTM-HU BRASIL

Uberaba, 08 de maio de 2026.

Reunião Nº 19 – REUNIÃO ORDINÁRIA DA CCIRAS/NUVE

ATA DE REUNIÃO

DATA: 08/05/2026

LOCAL: Sala de Aula 3

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	Representante da GAS
Dr. Giovani Luiz de Santi	Representante da GEP
Ana Cláudia de Moraes Faquim	Chefe da Divisão de Enfermagem
Dr. Murilo Antônio Rocha	Chefe da Divisão Médica
Marisley Francisco	Chefe da DADT
Raquel Bessa Ribeiro Rosalino	Chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente
Josiane Garcia	Enfermeira da Unidade de Vigilância em Saúde
Viviane Almeida Cobo	Chefe da Unidade Multiprofissional
Tatiana da Silva Campos	Chefe da UACAP
Rhaissa Fernandes Batista	Farmacêutica da Unidade de Vigilância em Saúde
Enzo Cardoso de Vasconcelos	Residente de Infectologia
Raíssa da Silva Brito de Paula	Assistente Administrativo da Unidade de Vigilância em Saúde

PAUTA E PONTOS DE DELIBERAÇÃO:

ABERTURA E PAUTAS:

- Apresentação das incidências de IRAS e taxa de uso de dispositivos de janeiro e fevereiro/2026
- Monitoramento de higienização das mãos

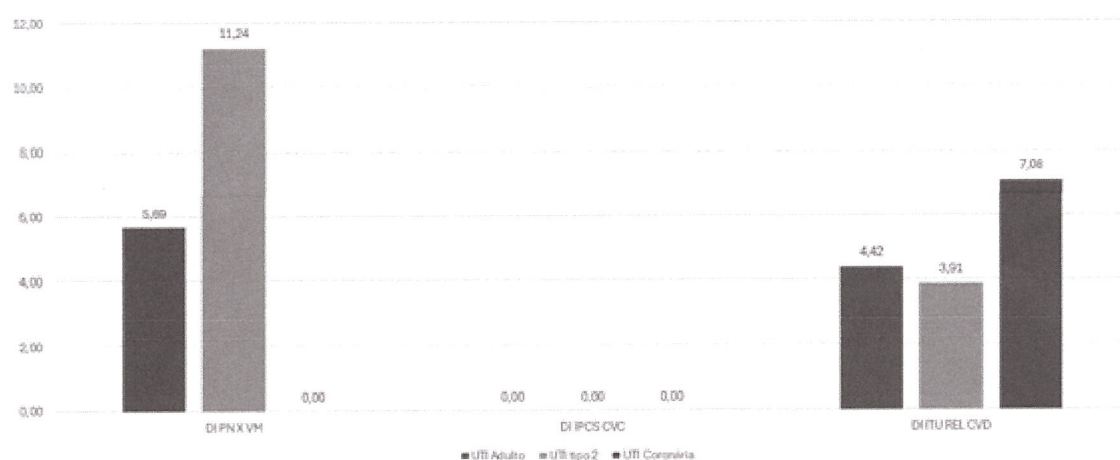
- Consumo de antibióticos
- Notificações NUVE janeiro e fevereiro/2026
- MDR
- Novos casos de KPC e VRE
- Programa Nacional de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

DESENVOLVIMENTO:

Apresentação das incidências de IRAS e taxa de uso de dispositivos de janeiro e fevereiro/2026

Dra. Cristina inicia a reunião informando as densidades e as taxas de utilização de dispositivos:

**Densidades de IRAS nas UTIs Adulto
Janeiro de 2026**

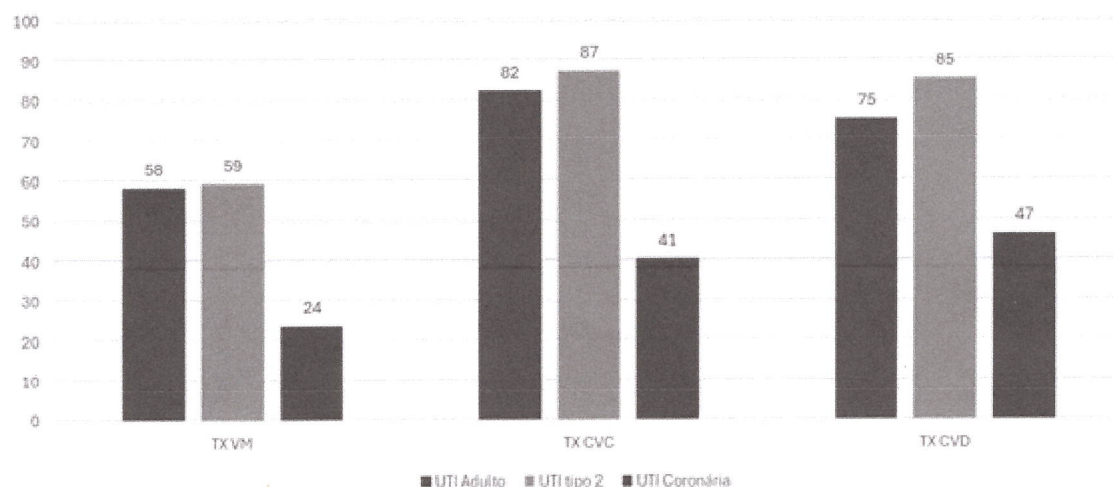


PN-Pneumonia associada a Ventilação Mecânica

IPCS – Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central

ITU – Infecção Urinária associada a Cateter Vesical de Demora

**Taxa de Utilização de Dispositivos Invasivos
Janeiro de 2026**

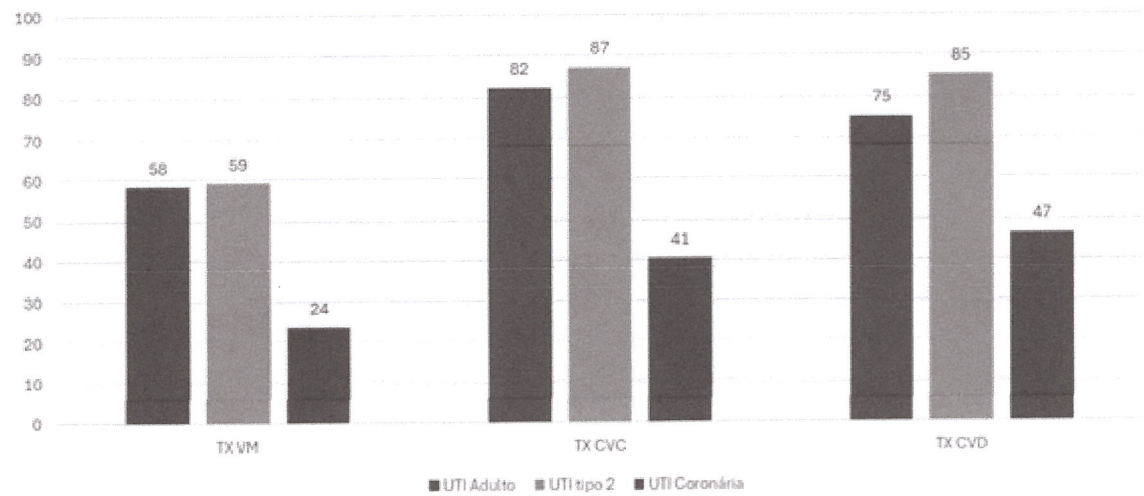


VM Ventilação Mecânica

CVC Cateter Venoso Central

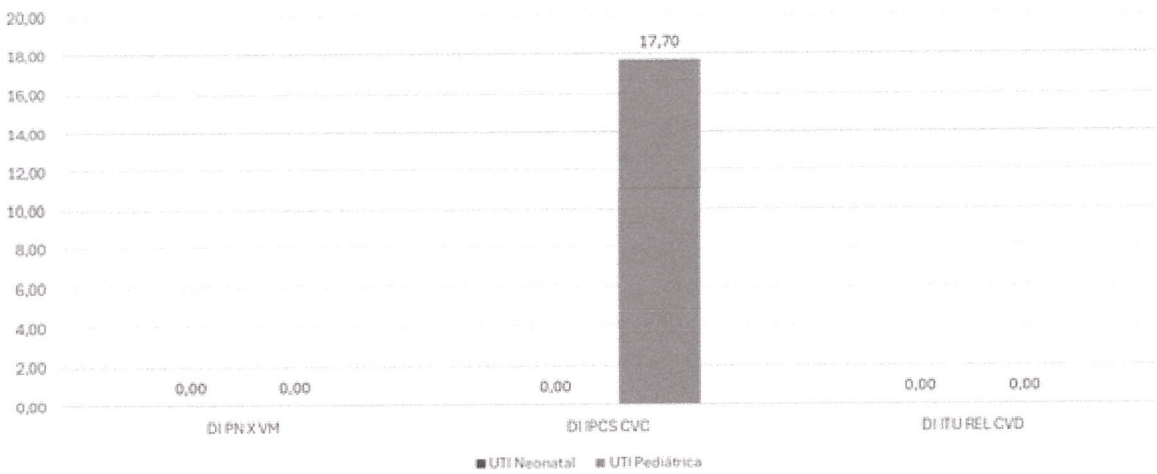
CVD Cateter Vesical de Demora

Taxa de Utilização de Dispositivos Invasivos
Janeiro de 2026

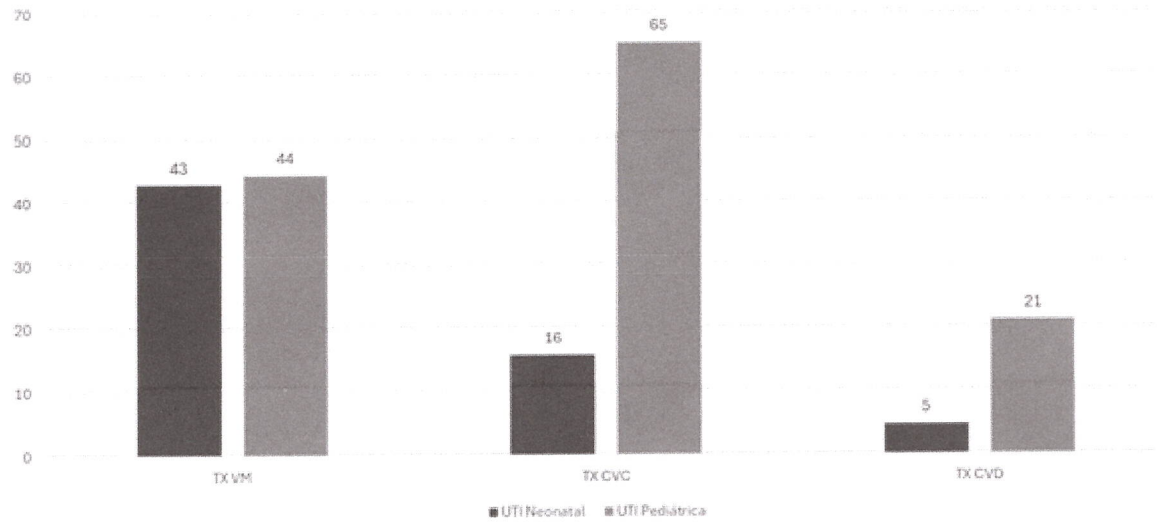


VM Ventilação Mecânica
CVC Cateter Venoso Central
CVD Cateter Vesical de Demora

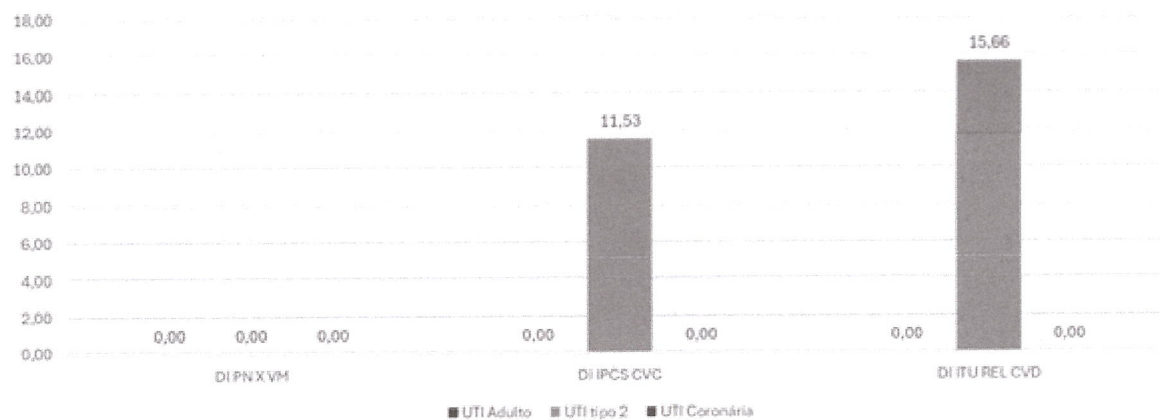
Densidades de Iras em UTI Neo e Pediátrica
Janeiro de 2026



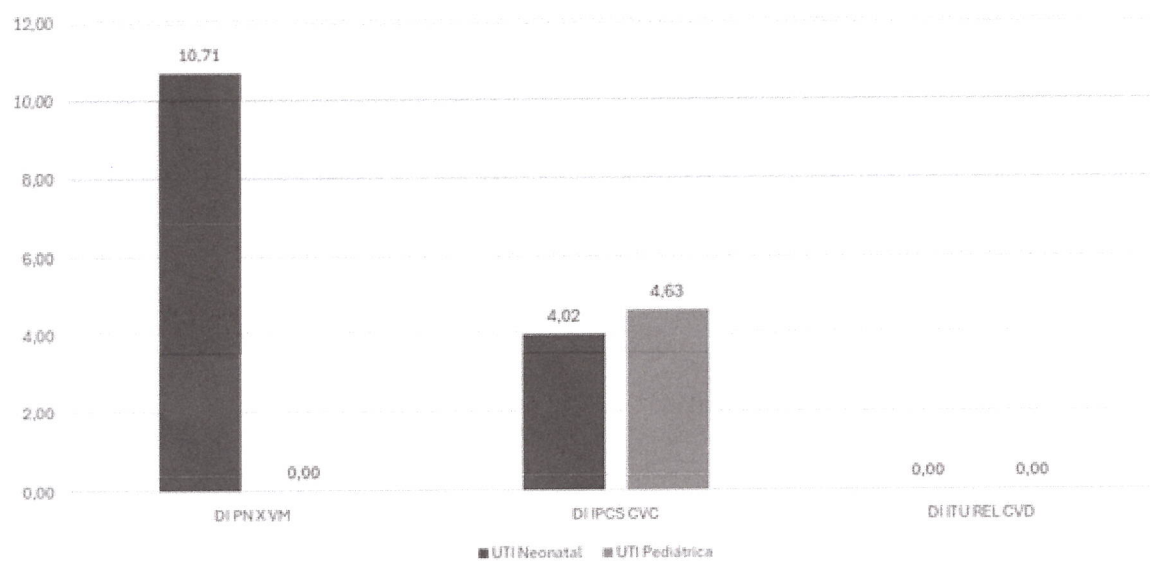
Taxa de Utilização de Dispositivos Invasivos
Janeiro de 2026



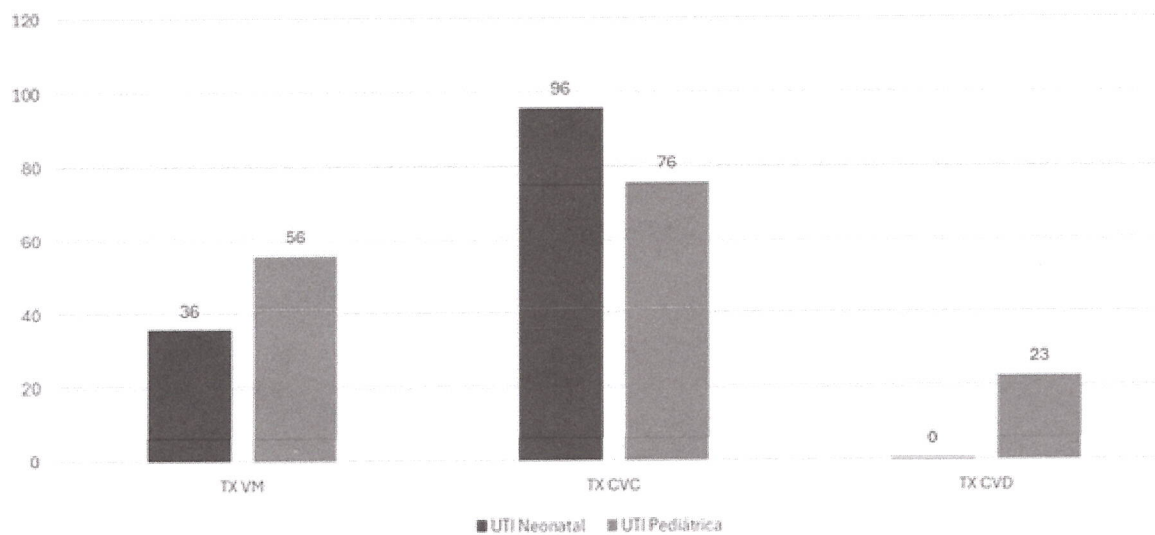
Densidade de IRAS nas UTIs Adulto Fevereiro de 2026



Densidade de IRAS nas UTIs Neo e Pediátrica Fevereiro de 2026



Taxa de Utilização de Dispositivos Invasivos Fevereiro de 2026



Dra. Cristina informa que a UTI 2 continua sendo um ponto crítico no hospital, alerta sobre o alto

prescrição diária da manutenção ou retirada do dispositivo.

Informa que tem sido trabalhado o uso dos bundles tanto na inserção como manutenção da VM, pois devida a falta de sistema fechado e filtro, poderá aumentar os índices de PAV.

Declara que na UTI Neo/Ped o PICC é uma grande problema. Nota-se que na UTI Pediátrica o CVC é mais evidente.

Dra. Cristina relata que a UTI 3 tem um perfil parecido com a UTI 2, porém com menos problemas e uma adesão maior aos bundles, o que tem contribuído para reduzir as IRAS relacionadas ao uso de dispositivos.

Conclui que não há como se falar em melhoria das unidades quando não há estabilidade por no mínimo seis meses com o decréscimo das infecções.

Monitoramento de higienização das mãos

Dra. Cristina fala sobre a Campanha de Higienização das Mãos que aconteceu no dia 05/05 na área de convivência do HC e destaca a baixa adesão da comunidade institucional. E a ausência de participação dos profissionais médicos é recorrente mesmo sabendo da baixa adesão dessa classe aos cinco momentos da higienização das mãos.

Monitoramento higiene das mãos



Unidade	Janeiro			Fevereiro		
	Oport.	Ações	%	Oport.	Ações	%
HEMODINÂMICA				20	18	90,00
UTI ADULTO 2				25	18	72,00
PRONTO SOCORRO INFANTIL	20	11	55,00	20	20	100,00
CLÍNICA MÉDICA						
CLÍNICA CIRÚRGICA						
BLOCO CIRÚRGICO	20	14	70,00	20	14	70,00
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	20	17	85,00	20	17	85,00
UTI ADULTO				20	16	80,00
UDIP				14	14	100,00
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	40	40	100,00	22	22	100,00
NEUROLOGIA				24	24	100,00
UTI CORONARIANA				20	17	85,00
UTI NEO				149	124	83,22
Total	100	82	82,00%	354	304	85,88%

Pontua que ainda há setores que não aderiram o monitoramento de higienização das mãos.

prescrição diária da manutenção ou retirada do dispositivo.

Informa que tem sido trabalhado o uso dos bundles tanto na inserção como manutenção da VM, pois devida a falta de sistema fechado e filtro, poderá aumentar os índices de PAV.

Declara que na UTI Neo/Ped o PICC é uma grande problema. Nota-se que na UTI Pediátrica o CVC é mais evidente.

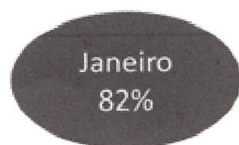
Dra. Cristina relata que a UTI 3 tem um perfil parecido com a UTI 2, porém com menos problemas e uma adesão maior aos bundles, o que tem contribuído para reduzir as IRAS relacionadas ao uso de dispositivos.

Conclui que não há como se falar em melhoria das unidades quando não há estabilidade por no mínimo seis meses com o decréscimo das infecções.

Monitoramento de higienização das mãos

Dra. Cristina fala sobre a Campanha de Higienização das Mãos que aconteceu no dia 05/05 na área de convivência do HC e destaca a baixa adesão da comunidade institucional. E a ausência de participação dos profissionais médicos é recorrente mesmo sabendo da baixa adesão dessa classe aos cinco momentos da higienização das mãos.

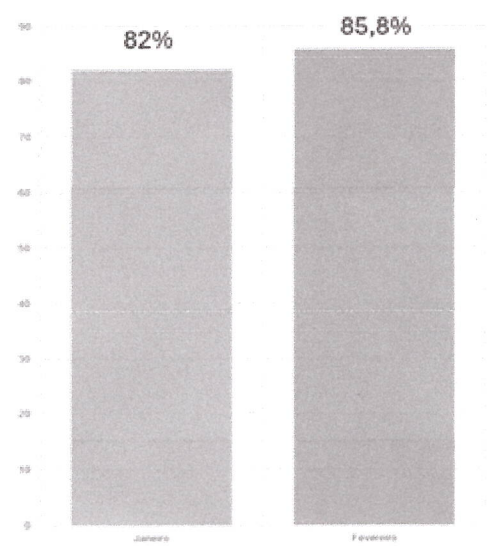
Monitoramento higiene das mãos



Unidade	Janeiro			Fevereiro		
	Oport.	Ações	%	Oport.	Ações	%
HEMODINÂMICA				20	18	90,00
UTI ADULTO 2				25	18	72,00
PRONTO SOCORRO INFANTIL	20	11	55,00	20	20	100,00
CLÍNICA MÉDICA						
CLÍNICA CIRÚRGICA						
BLOCO CIRÚRGICO	20	14	70,00	20	14	70,00
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	20	17	85,00	20	17	85,00
UTI ADULTO				20	16	80,00
UDIP				14	14	100,00
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	40	40	100,00	22	22	100,00
NEUROLOGIA				24	24	100,00
UTI CORONARIANA				20	17	85,00
UTI NEO				149	124	83,22
Total	100	82	82,00%	354	304	85,88%

Pontua que ainda há setores que não aderiram o monitoramento de higienização das mãos.

- Adesão a Higienização das Mãos

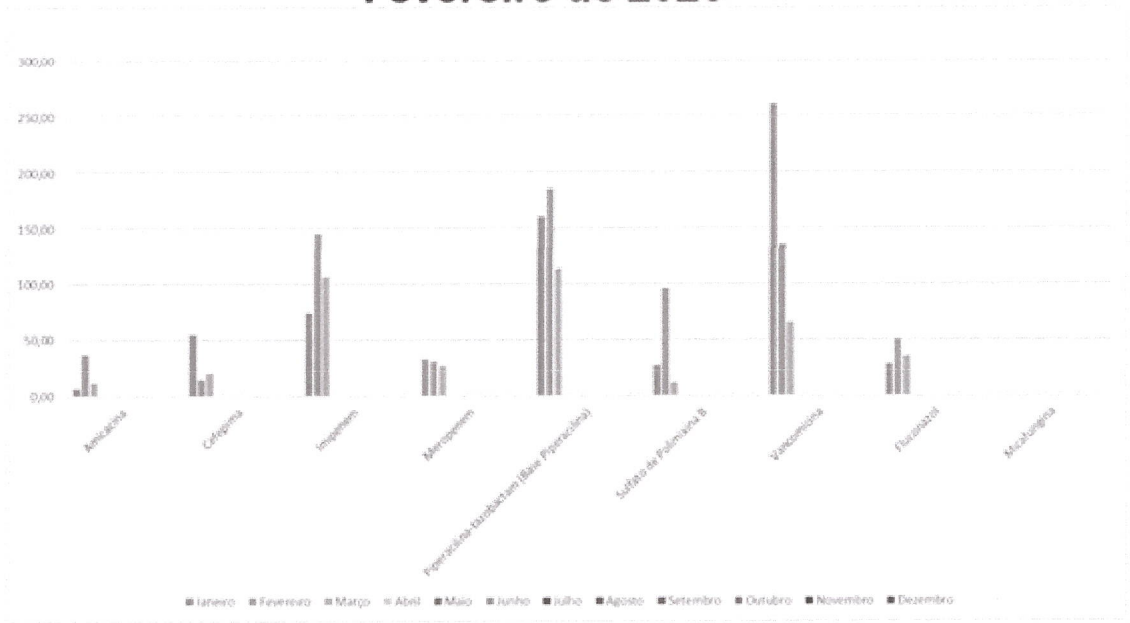


Dra. Cristina lembra que a meta é de 95% e que ainda falta muito para atingi-la.

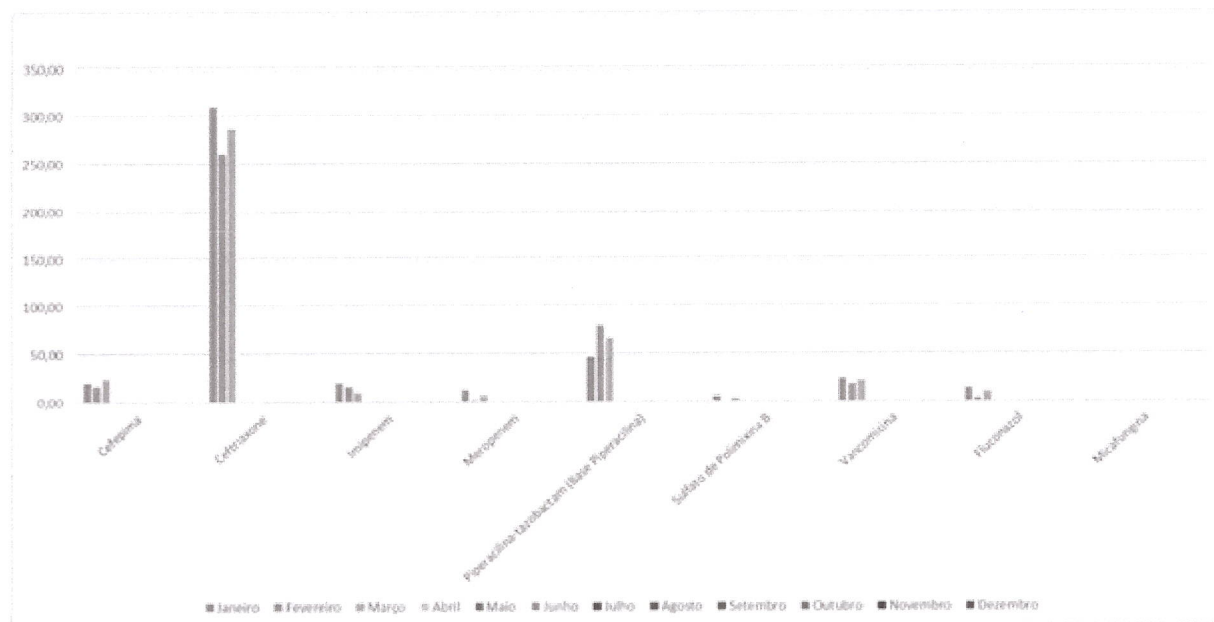
Consumo de antibióticos

Dra. Cristina apresenta o consumo de antibióticos nas UTIs Adulta e no PS Adulto em janeiro e fevereiro/2026:

Consumo de Antibióticos nas UTIS Adultas em Janeiro e Fevereiro de 2026



Consumo de Antibióticos no PS Adulto em Janeiro e Fevereiro de 2026



Dra. Cristina avalia que há um alto uso de antibióticos, devida as características dos pacientes do HC-UFTM. No PS os pacientes vêm de outros locais, já em uso o que aumenta o consumo.

MDR

BACTÉRIAS MULTIDROGAS RESISTENTES - MDR

- Alta incidência de Bactérias MDR (colonização e infecção)
 - UTI adultas tipo 3 e 2
 - UTI Neonatal/Pediátrica
 - UTI Coronária
 - Clínica Cirúrgica: Ortopedia e Geral
 - Unidade de Cuidados Intermediários- UCIN
- Impacto: aumento dos números dos indicadores de IRAS, aumento de mortalidade, tempo de internação e custos
- Necessidade de intervenção estruturada

Dra. Cristina avalia que há uma alta incidência de bactérias MDR (colonização e infecção) no HC-UFTM. Relata que o impacto é no aumento dos números dos indicadores de IRAS, aumento de mortalidade, tempo de internação e custos.

Apresenta os novos casos de KPC e VRE:

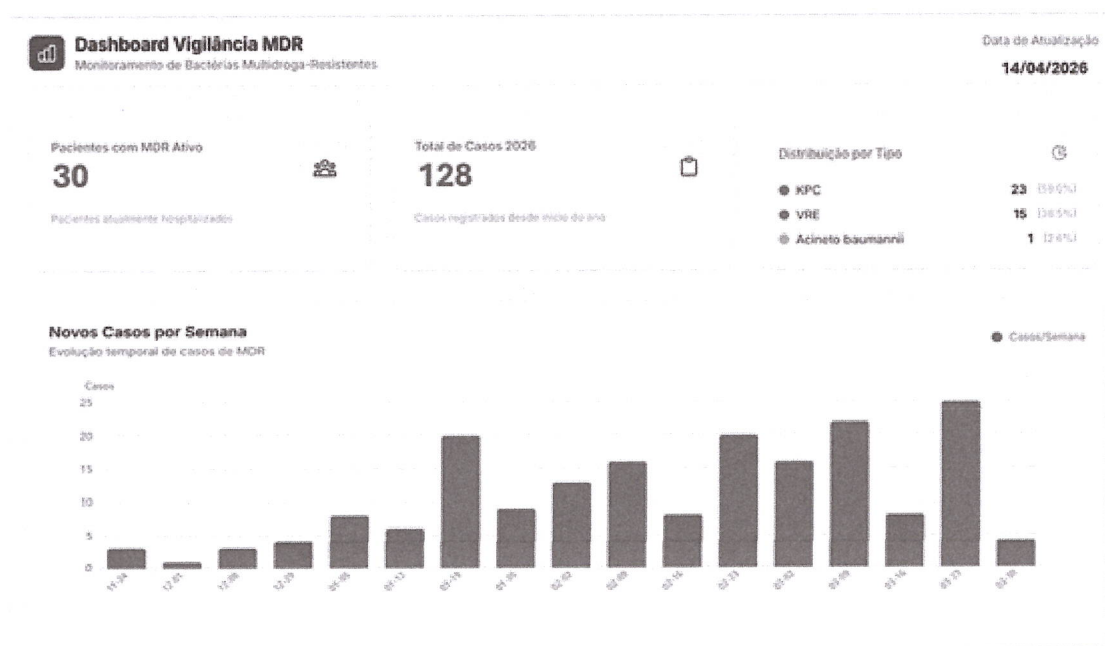
CASOS NOVOS DE KPC E VRE (COLONIZAÇÃO E INFECÇÃO)

- **Janeiro/2026:** 2 casos
- **Fevereiro/2026:** 11 casos
- **Março/2026:** 44 casos

DADOS NO DIA 30/3/2026

- **UTI NEO/PED** → 18 casos ▲ (principal foco)
- **UTI 2** → 6 casos
- **UTI GERAL** → 6 casos
- **UCIN** → 3 casos
- **ORTOP** → 2 casos
- **Outras** (NEURO, CM, UTI CORO, C.CIRURGICA, EXTERNO) → 1 caso cada

Atualmente (14/04/2026) 18 adultos e 12 pediátricos



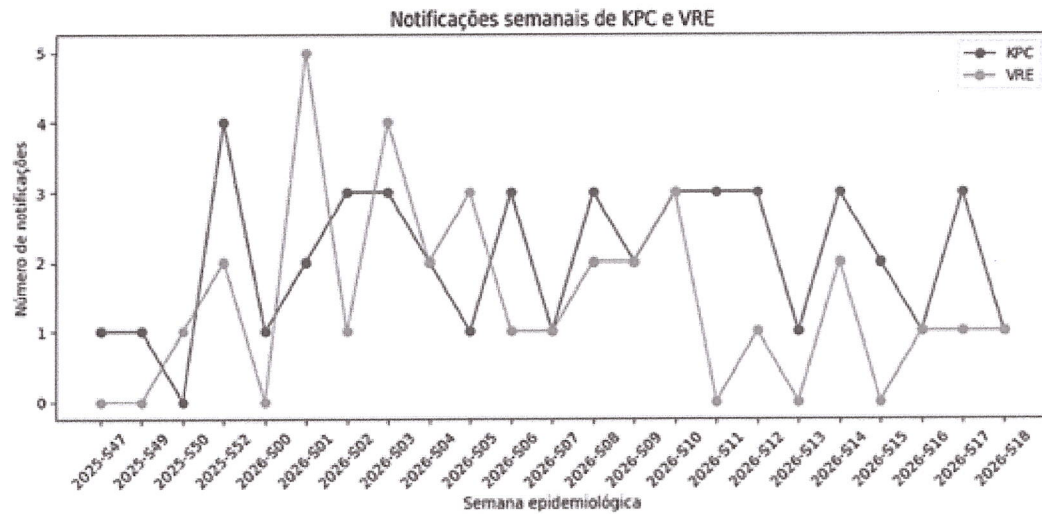
A UTI Neonatal foi o principal foco. Explica que não há espaço para isolamento individualizado, que esta sendo feito o coorte e a separação da equipe que cuida desses pacientes.

Lembra da introdução do uso da biguanidade com quartenário de amônia para ajudar na limpeza residual.

Indicadores Gerais

Total de notificações KPC: 47

Total de notificações VRE: 33



Dra. Cristina orienta sobre as estratégias existente para minimizar o impacto da disseminação de MDR.

ESTRATÉGIAS PARA MINIMIZAR O IMPACTO DA DISSEMINAÇÃO DE MDR

- - Reduzir a taxa de MDR em todas as unidades
- - Melhorar adesão à higienização das mãos
- - Otimizar uso de antimicrobianos – menos terapia empírica
- - Reduzir infecções relacionadas à assistência à Saúde - IRAS
- - Higienização das mãos
- - Stewardship antimicrobiano
- - Isolamento e precauções
- - Bundles assistenciais
- - Limpeza ambiental

Tatiana fala que a rotina da microbiologia triplicou com a vigilância por swab anal de KPC e VRE.

Programa Nacional de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

Dra. Cristina informa que o HC-UFTM entrou no Programa Nacional de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde em que a ANVISA realiza visitas com o intuito de avaliar o que o HC possui de infecção.

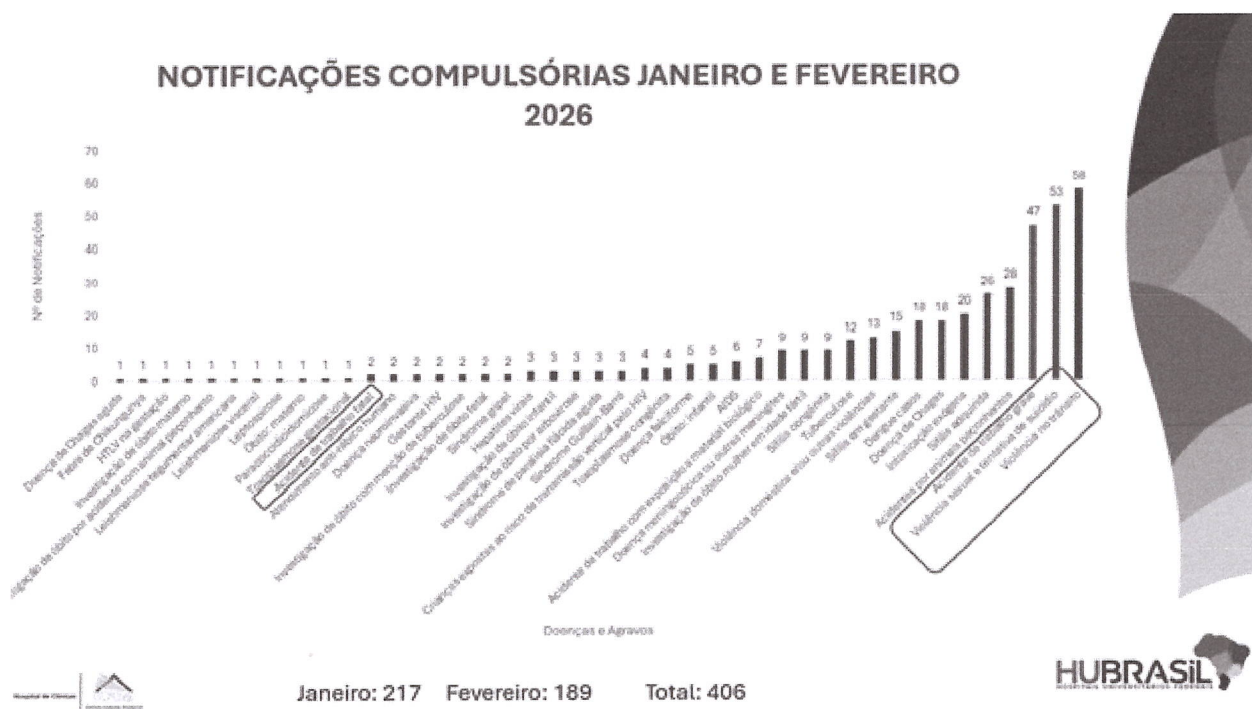
**Projeto de Implantação do Programa Nacional de Avaliação da
Prevalência Pontual das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde –
Fase 2 (Projeto PP-IRAS)**

- Serão avaliadas em um único dia as infecções relacionadas a ventilação mecânica, cateter vesical, cateter venoso central e sítio cirúrgico, além da adesão a bundles (pacotes de medidas).
- O projeto PP-IRAS é uma ferramenta crucial para a tomada de decisão baseada em evidências, visando a redução de custos hospitalares, tempo de internação e, principalmente, a mortalidade associada a essas infecções.
- Visita dos profissionais da Anvisa e dos especialistas do projeto ao hospital: agendada para os dias 25 e 26 de junho.
- Cronograma das atividades:
 - 25 de junho 9h30 – 11h: Reunião com a Superintendência, SCIRAS, CECIRAS e demais gerências e chefias
 - 11h – 12h: Visita às unidades selecionadas
 - 13h30 – 17h: Treinamento da equipe da CCIH
 - 26 de junho
 - 8h30 – 12h: Coleta de dados

Destaca que é fundamental o monitoramento das equipes para reforçar os treinamentos e ter uma maior adesão.

Notificações NUVE

Dra. Cristina apresenta as doenças de notificação compulsória de janeiro e fevereiro/2026 e pontua que predominou o acidente de trabalho grave e violência sexual e tentativa de autoextermínio:



Fala da participação no IDEATHON e a GEP convida a todos para participarem.

CONCLUSÕES E DELIBERAÇÕES:

- Apresentação das densidades de IRAS de janeiro e fevereiro/2026;
- Apresentação das taxas de utilização de dispositivos invasivos nas UTI's Adulto e na UTI Neo-Pediátrica de janeiro e fevereiro/2026;
- Apresentação do monitoramento de higiene das mãos de janeiro e fevereiro/2026;
- Apresentação do Consumo de antibiótico nas unidades críticas e PSA;
- Apresentação da alta incidência de bactérias MDR;
- Apresentação dos novos casos de KPC e VRE;
- Apresentação do Programa Nacional de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
- Apresentação das notificações do NUVE de janeiro e fevereiro/2026.

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



Documento assinado eletronicamente por **Raissa da Silva Brito de Paula, Assistente Administrativo**, em 19/05/2026, às 15:42, 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 21/05/2026, às 10:56, 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 21/05/2026, às 11:07, 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 **Luciana Paiva, Chefe de Setor**, em 25/05/2026, às 09:38, 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 **Rhaissa Fernandes Batista, Farmacêutico(a)**, em 25/05/2026, às 13:25, 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 **Enzo Cardoso de Vasconcelos, Residente**, em 25/05/2026, às 14:23, 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 **Luiz Antonio Pertili Rodrigues de Resende, Gerente**, em 25/05/2026, às 15:09, 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 **Giovani Luiz de Santi, Chefe de Setor**, em 26/05/2026, às 09:44, 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 **Murilo Antonio Rocha, Chefe de Divisão**, em 26/05/2026, às 10:22, 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 **Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Chefe de Unidade**, em 26/05/2026, às 11:31, 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 26/05/2026, às 11:34, 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 **Fernando de Freitas Neves, Chefe de Divisão**, em 01/06/2026, às 07:52, 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 02/06/2026, às 11:55, 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 **Viviane de Almeida Cobo, Chefe de Unidade**, em 03/06/2026, às 10:13, 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 **Marisley Francisco, Chefe de Divisão**, em 03/06/2026, às 14:24, 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 **61039568** e o código CRC **562A0033**.

Referência: Processo nº 23521.006451/2021-18 SEI nº 61039568

*Alteração "a cor min":
desconsiderar a assinatura eletrônica de
Luiz Antônio Pestili Rodrigues de Resende,
visto que não compareceu à reunião.*

Lista de Presença – Reunião Ordinária CCIRAS/NUVE

Dia 08/05/26 – 10:00 Horas – Sala de aula 3

Nome	Assinatura convocado ou do representante	Sector/Unidade	Email	Ramal/Tel
Cristina Hueb Barata	Barata	UVS	—	—
iana Paiva	Justificada	—	—	—
Rodrigo Juliano Molina	ausente	—	—	—
Fernando de Freitas Neves	Fernando Neves	DGC	fernando.neves@brunh	—
Giovani Luiz de Santi	Giovani Luiz de Santi	AGD	giovani.luiz@brunh	5889
Cláudia de Moraes Faquim	Cláudia de Moraes Faquim	DEF	claudia.faquim	5270
Murilo Antônio Rocha	Murilo Antônio Rocha	DAED	murilo.rocha	5212
Wisley Francisco	Wisley Francisco	DADT	wisley.francisco@brunh	5078
uel Bessa Ribeiro Rosalino	uel Bessa Ribeiro Rosalino	UGA SP	uaguel.rosalino	5261
ane Garcia	ane Garcia	UVS	ane.garcia	5865
oline Santos Capitelli Fuzaro	ausente	—	—	—
Cíntia Ribeiro da Silva	ausente	—	—	—
iane Almeida Cobo	Suiane de Almeida Cobo	UMete	suiane.cobo@brunh.gov.br	5248
ana da Silva Campos	Tatiana Campos	UACAP	comp@brunh.gov.br	5864
er Amaral Pires	ausente	—	—	—
essa da Silva Brito de Paula	Paula Brito	UVS	naissa-paula	5262