

Boletim de Serviço

Nº 68, 26 de setembro de 2016



**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSEH
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS – UFGD**

Rua Ivo Alves da Rocha, 558
Altos do Indaiá | CEP: 79823-501 | Dourados-MS |
Telefone: (67) 3410-3000 | Site: huufgd.ebserh.gov.br

JOSÉ MENDONÇA BEZERRA FILHO

Ministro de Estado da Educação

KLEBER DE MELO MORAIS

Presidente da EBSEH

MARIANA TRINIDAD R. C. GARCIA CRODA

Superintendente

PAULO CÉSAR NUNES DA SILVA

Gerente Administrativo

JOSÉ FLÁVIO SETTE DE SOUZA

Gerente de Atenção à Saúde

RENATA MARONNA PRAÇA LONGHI

Gerente de Ensino e Pesquisa

SUMÁRIO

COLEGIADO EXECUTIVO	4
APROVAR	4
RESOLUÇÃO Nº 52, DE 21 DE SETEMBRO DE 2016	4
RESOLUÇÃO Nº 53, DE 21 DE SETEMBRO DE 2016	8
RESOLUÇÃO Nº 54, DE 23 DE SETEMBRO DE 2016	16
SUPERINTENDÊNCIA / DIREÇÃO GERAL.....	17
RECOMPOR	17
PORTARIA Nº 200, DE 19 DE SETEMBRO DE 2016	17
PORTARIA Nº 204, DE 21 DE SETEMBRO DE 2016	17
DESIGNAR	18
PORTARIA Nº 201, DE 20 DE SETEMBRO DE 2016	18
PORTARIA Nº 202, DE 20 DE SETEMBRO DE 2016	19
PORTARIA Nº 203, DE 20 DE SETEMBRO DE 2016	20
PORTARIA Nº 205, DE 22 DE SETEMBRO DE 2016	20
PORTARIA Nº 206, DE 23 DE SETEMBRO DE 2016	21
COMITÊ PERMANENTE DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS	22
PUBLICAR	22
*RESOLUÇÃO Nº 03, DE 23 DE AGOSTO DE 2016.....	22
RESOLUÇÃO Nº 04, DE 20 DE SETEMBRO DE 2016.....	23

ANEXO

[REGIMENTO INTERNO DA UNIDADE DE CIRURGIA \(Resolução nº 54, de 23 de setembro de 2016\)](#)

COLEGIADO EXECUTIVO

APROVAR

RESOLUÇÃO Nº 52, DE 21 DE SETEMBRO DE 2016

O COLEGIADO EXECUTIVO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, FILIAL DA EBSERH, no uso de suas atribuições legais e regimentais, artigo 6.º da lei 12550 de 15 de dezembro de 2011 e artigos 60, 61 e 62 do Regimento Interno da EBSERH, em reunião ordinária, realizada em 21/09/2016, resolve:

Aprovar o Regimento Interno da Comissão de Mortalidade Materna e Perinatal - CMMP, do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, parte integrante desta resolução.

Mariana Trinidad Ribeiro da Costa Garcia Croda

REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE MORTALIDADE MATERNA E PERINATAL DO HU-UFGD/EBSERH

CAPÍTULO I

Das Disposições Gerais

Art 1º. O HU-UFGD/EBSERH institui a Comissão de Mortalidade Materna e Perinatal, de acordo com as prerrogativas conferidas pelos artigos de seu regimento interno e no cumprimento das exigências da portaria interministerial do Ministério da Saúde nº 2.400 de 02/10/07, que regulamenta os hospitais de ensino.

Art 2º. A Comissão de Mortalidade Materna e Perinatal tem natureza institucional, multiprofissional e confidencial que visa identificar todos os óbitos maternos e neonatais e apontar medidas de intervenção para a sua redução dentro da sua área de abrangência.

Art 3º. A atuação da Comissão de Mortalidade Materna e Perinatal será técnica, científica, sigilosa, não coerciva e educativa.

CAPÍTULO II

Dos Objetivos

Art 4º. São Objetivos da Comissão de Mortalidade Materna e Perinatal:

- I. Conscientizar os formuladores de políticas, as instituições de assistência, as equipes de saúde e a comunidade sobre a gravidade da morte materna e perinatal, seus efeitos sociais e de saúde e as formas de evitá-la;

- II. Aumentar a quantidade e a qualidade do conhecimento disponível sobre os níveis da morte materna e Perinatal, suas causas e os fatores de risco associados;
- III. Avaliar o efeito das intervenções sobre a morbidade, mortalidade e a qualidade da assistência à saúde da mulher e do conceito durante o pré-natal, o parto e o pós-parto;
- IV. Recomendar ações adequadas de prevenção às mortes maternas e perinatais a todas as unidades de saúde que fazem parte da cadeia do binômio mãe-feto;
- V. Garantir a comparabilidade de dados de mortalidade materna e Perinatal em níveis nacional, regional e local colaborando para uma estatística real e assim tornando possível avaliar as tendências da mortalidade e identificar os subgrupos mais vulneráveis da população.

CAPÍTULO III

Das Atribuições

Art. 5º. São atribuições da Comissão:

- I. Investigar dos óbitos maternos e perinatais ocorridos dentro do HU-UFOD, verificando a natureza do óbito, as circunstâncias em que ocorreu e a análise dos aspectos de prevenção da morte na identificação dos fatores de evitabilidade;
- II. Divulgar de relatórios para todas as instituições e órgãos competentes que possam interferir na redução das mortes maternas e perinatais;
- III. Promover a discussão de casos clínicos nas comissões hospitalares;
- IV. Promover o debate sobre a problemática da mortalidade materna e Perinatal mediante a realização de eventos de prevenção e de educação continuada;
- V. Elaborar propostas de medidas de intervenção para a redução de óbito materno e Perinatal a partir dos estudos dos casos avaliados;
- VI. Estimular as autoridades competentes a atuar sobre o problema, tomando as devidas medidas.

CAPÍTULO IV

Da Composição

Art. 6º. A comissão será formada por, no mínimo, 08 (oito) membros indicados pelo Núcleo de Comissões Hospitalares e pela Superintendência e sendo assim distribuídos:

- I. 01 Representante médico obstetra da maternidade;
- II. 01 Representante médico neonatologista da pediatria;
- III. 01 Representante enfermeiro (a) do pronto-atendimento da obstetrícia, da maternidade, do centro obstétrico e da neonatologia;
- IV. 01 Assistente social;
- V. 01 Representante do Núcleo de Segurança do Paciente.

Art. 7º. O mandato dos membros na Comissão será de 02 (dois) anos, podendo ser reconduzidos uma única vez;

Art. 8º. O presidente, o vice-presidente e o secretário serão eleitos pelos membros da comissão;

Art. 9º. Os membros não terão dedicação exclusiva para exercerem as atividades na Comissão.

CAPÍTULO V

Do funcionamento

Art. 10. A Comissão reunir-se-á, mensalmente, conforme cronograma pré-estabelecido.

§ 1º O calendário anual de reuniões ordinárias será aprovado pela Comissão de Mortalidade Materna e Perinatal até o mês de dezembro do exercício anterior;

§ 2º – A Comissão de Mortalidade Materna e Perinatal instalar-se-á e deliberará com a presença da maioria simples dos seus membros, devendo ser verificado o “quorum” em cada sessão antes de cada votação;

§ 3º – As deliberações da Comissão de Mortalidade Materna e Perinatal serão consubstanciadas em resoluções endereçadas à Superintendência e, após aprovação, publicadas no Boletim de Serviço do HU-UFGD;

§ 4º – É facultado ao Presidente e aos membros da Comissão solicitar o reexame de qualquer decisão exarada na reunião anterior, justificando possível ilegalidade, inadequação técnica ou de outra natureza;

§ 5º – A depender da matéria, conforme julgamento dos membros presentes na reunião, a votação poderá ser nominal;

§ 6º - As decisões da Comissão serão aprovadas por maioria absoluta dos membros presentes.

Art. 11. A rotina das reuniões da Comissão de Mortalidade Materna e Perinatal será a seguinte:

- I. Verificação da presença do Presidente e, em caso de sua ausência, abertura dos trabalhos pelo vice-presidente;
- II. Verificação de presença e existência de “quorum”;
- III. Votação e assinatura de ata da reunião anterior;
- IV. Inclusão e/ou exclusão de itens da pauta da reunião;
- V. Informes da Presidência e do Núcleo de Comissões Hospitalares, quando for o caso;
- VI. Apresentação, discussão e votação de matérias constantes em pauta;
- VII. Organização da pauta da próxima reunião;
- VIII. Encerramento da reunião.

§ 1º – Em caso de urgência ou de relevância de alguma matéria, a Comissão de Mortalidade Materna e Perinatal por voto da maioria simples, poderá alterar a sequência estabelecida neste artigo;

Art. 12. Em reuniões extraordinárias, o membro que não se julgar suficientemente esclarecido quanto à matéria em exame poderá pedir adiamento da votação.

Parágrafo Único– O prazo da votação da matéria será definido pelos membros, conforme a urgência.

CAPÍTULO VI

Da Competência

Art. 13. São atribuições do Presidente da Comissão e do Vice, na ausência do presidente:

- I. Convocar e presidir as reuniões;

- II. Indicar seu substituto;
- III. Representar a comissão junto à alta governança da Instituição, diante dos órgãos competentes, comitês municipal e estadual afins ou bem como indicar seu representante;
- IV. Subscrever todos os documentos e resoluções da Comissão, previamente aprovados pelos membros;
- V. Fazer cumprir o regimento;
- VI. Ter o voto de qualidade nas decisões da comissão, além do seu voto.

Art. 14. Ao (à) secretário (a) compete:

- I. Assistir as reuniões;
- II. Preparar e encaminhar o expediente;
- III. Manter controle dos prazos legais e regimentais referentes aos processos que devam ser reexaminados nas reuniões da Comissão;
- IV. Providenciar o cumprimento das diligências determinadas;
- V. Lavrar termos de abertura e encerramento dos livros ou similares de protocolo, de registro de atas, e de registro de deliberações, rubricando-os e mantendo-os sob vigilância;
- VI. Elaborar relatório anual das atividades da Comissão;
- VII. Lavrar e assinar as atas de reuniões da Comissão;
- VIII. Providenciar, por determinação do Presidente, a convocação das sessões extraordinárias;

Parágrafo único – Na ausência do secretário, no início da reunião, será eleito um membro pelos seus pares para exercer a função de secretariar a reunião.

Art. 15. São atribuições dos membros da Comissão:

- I. Analisar e emitir parecer sobre os assuntos que lhes forem enviados;
- II. Elaborar, conjuntamente com a Comissão de Documentação Médica e Estatística e Comissão de Revisão de Prontuários, normas para auditoria e revisão dos prontuários de pacientes que foram a óbito;
- III. Realizar a revisão dos prontuários relacionados aos óbitos;
- IV. Normatizar e fiscalizar o adequado registro e preenchimento dos atestados de óbitos;
- V. Convocar o médico que atestou o óbito caso as informações sejam conflitantes;
- VI. Criar, conjuntamente com as Comissões de Documentação Médica e Estatística e a Comissão de Revisão de Prontuários instruções necessárias para melhorar a qualidade das informações dos prontuários de óbito;
- VII. Zelar pelo sigilo ético das informações;
- VIII. Emitir parecer técnico ou relatório, quando solicitado pela Comissão de Ética Médica ou outro serviço interessado;
- IX. Assessorar a alta governança da Instituição em assuntos de sua competência;

- X. Definir anualmente metas de melhorias e suas estratégias, sempre buscando a qualidade com atuação de educação permanente;
- XI. Desenvolver atividades de caráter técnico-científico com fins de subsidiar conhecimentos relevantes à Instituição.

CAPÍTULO VII

Da exclusão

Art. 16. Será dispensado o membro que deixar de comparecer a três reuniões consecutivas ou a cinco intercaladas no período de um ano e não apresentar justificativa da sua ausência até o início da reunião.

Parágrafo único – No caso da saída de qualquer membro da Comissão de Mortalidade Materna e Perinatal, deverá haver indicação de novo membro por meio do Núcleo de Comissões Hospitalares do HU-UFPA.

CAPÍTULO VIII

Das Disposições Gerais

Art. 17. Os casos omissos desse regimento serão discutidos e resolvidos pela comissão.

RESOLUÇÃO Nº 53, DE 21 DE SETEMBRO DE 2016

O COLEGIADO EXECUTIVO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, FILIAL DA EBSEH, no uso de suas atribuições legais e regimentais, artigo 6.º da lei 12550 de 15 de dezembro de 2011 e artigos 60, 61 e 62 do Regimento Interno da EBSEH, em reunião ordinária, realizada em 21/09/2016, resolve:

Aprovar o Regimento Interno da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional - EMTN, do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH, parte integrante desta resolução.

Mariana Trinidad Ribeiro da Costa Garcia Croda

REGIMENTO INTERNO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA NUTRICIONAL - EMTN

CAPÍTULO I

DA FINALIDADE

Art. 1º A Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh, órgão vinculado a Direção Técnica do HU-UFPA, tem por finalidade a implantação, implementação e manutenção da terapia nutricional no Hospital

Universitário da UFGD de acordo com a Portaria Interministerial Nº. 2400/2007, de 02 de Outubro de 2007, que estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como hospitais de ensino e determina a criação e obrigatoriedade da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional – EMTN.

§ 1º A Equipe Multidisciplinar em Terapia Nutricional tem por finalidade a execução, supervisão e avaliação permanente, de todas as etapas da Terapia Nutricional Enteral e Parenteral.

§ 2º Por se tratar de procedimentos realizados em pacientes sob cuidados especiais que visam garantir a vigilância do seu estado nutricional, a Equipe Multidisciplinar em Terapia Nutricional será constituída de pelo menos 1 (um) profissional por categoria, dentre as de médico, nutricionista, enfermeiro, farmacêutico, fonoaudiólogo, fisioterapeuta e psicólogo.

CAPÍTULO II

DA COMPOSIÇÃO

Art. 2º A Equipe Multiprofissional em Terapia Nutricional é composta por um Coordenador Administrativo e um Coordenador Clínico, ambos membros integrantes da equipe e escolhidos pelos seus componentes por meio de aclamação.

Parágrafo único. A Comissão de que trata este artigo deverá ser instituída por ato formal da Superintendência do hospital e está vinculada a ela através do Núcleo de Comissões Hospitalares.

Art. 3º O mandato dos membros da Equipe Multiprofissional em Terapia Nutricional será de 02 (dois) anos, contados a partir da publicação de sua nomeação, podendo ser reconduzido 01 (uma) única vez e por igual período.

Art. 4º O Superintendente do HU-UFGD, por motivo justificado e mediante manifestação da Equipe Multiprofissional em Terapia Nutricional, poderá propor a substituição de membros da Equipe.

CAPÍTULO III

DAS COMPETÊNCIAS

Art. 5º Compete à Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional:

- I. Realizar triagem e avaliação nutricional dos pacientes internados afim de identificar desnutrição ou risco de desnutrição nos mesmos;
- II. Elaborar a prescrição dietética com bases nas diretrizes estabelecidas na prescrição médica;
- III. Orientar o paciente, os familiares ou o responsável legal, quanto aos riscos e benefícios da terapia;
- IV. Garantir os registros da evolução e dos procedimentos médicos;
- V. Estimular as autoridades competentes a atuar sobre os problemas detectados pela equipe, tomando medidas necessárias;
- VI. Promover discussões dos casos clínicos junto à equipe, e assim decidir as condutas necessárias;

- VII. Definir as diretrizes técnicas administrativas que devem guiar as atividades e suas relações com a instituição;
 - VIII. Criar mecanismos para que se desenvolvam as etapas de triagem e vigilância nutricional, em regime hospitalar, sistematizando uma metodologia capaz de identificar e cuidar de pacientes que necessitam de Terapia Nutricional;
 - IX. Atender às demandas de avaliação do estado nutricional do paciente, indicando, acompanhando e modificando a Terapia Nutricional, quando necessário, em conjunto com o médico responsável pelo paciente, até que sejam alcançados os critérios de reabilitação nutricional pré-estabelecidos;
 - X. Assegurar condições adequadas de indicação, prescrição, preparação, conservação, transporte e administração, controle clínico e laboratorial e avaliação final, da Terapia Nutricional, visando obter os benefícios máximos do procedimento e evitar riscos;
 - XI. Capacitar os profissionais envolvidos, direta ou indiretamente, com a aplicação do procedimento, por meio de programas de educação continuada, devidamente registrados;
 - XII. Estabelecer protocolos de avaliação nutricional, indicação, prescrição e acompanhamento da Terapia Nutricional;
 - XIII. Documentar todos os resultados do controle e da avaliação da Equipe Multidisciplinar em Terapia Nutricional visando à garantia de sua qualidade;
 - XIV. Estabelecer auditorias periódicas a serem realizadas por um dos membros da equipe multiprofissional, para verificar o cumprimento e o registro dos controles e avaliação da Terapia Nutricional;
 - XV. Analisar o custo e o benefício no processo de decisão que envolve a indicação, a manutenção ou a suspensão da Terapia Nutricional;
 - XVI. Desenvolver, rever e atualizar regularmente as diretrizes e procedimentos relativos aos pacientes e aos aspectos operacionais da Terapia Nutricional;
 - XVII. Elaborar indicadores de qualidade quanto ao funcionamento da Equipe Multidisciplinar em Terapia Nutricional.
- Art. 6º Compete ao Coordenador Administrativo:
- I. Assegurar condições para o cumprimento das atribuições gerais da equipe e dos profissionais da mesma, juntamente com o Núcleo de Comissões Hospitalares visando prioritariamente à qualidade e efetividade da Terapia Nutricional;
 - II. Representar a equipe em assuntos relacionados com as atividades da Equipe Multidisciplinar em Terapia Nutricional;
 - III. Auxiliar o Coordenador Clínico a promover e incentivar programas de educação continuada, para todos os profissionais envolvidos na Terapia Nutricional, devidamente registrados;
 - IV. Padronizar indicadores de qualidade para a Terapia Nutricional, para aplicação pela Equipe Multidisciplinar em Terapia Nutricional;
 - V. Gerenciar aspectos técnicos das atividades da Terapia Nutricional;
 - VI. Analisar o custo e o benefício da Terapia Nutricional no âmbito hospitalar.

Art. 7º Compete ao Coordenador Clínico:

- I. Coordenar a elaboração e aplicação dos protocolos de avaliação, indicação, prescrição e acompanhamento da Terapia Nutricional pela Equipe Multidisciplinar em Terapia Nutricional;
- II. Zelar pelo cumprimento das diretrizes de qualidade estabelecidas nas Boas Práticas da Nutrição e Boas Práticas de Administração da Nutrição;
- III. Assegurar a atualização dos conhecimentos técnico-científicos relacionados com a Terapia Nutricional e sua aplicação;
- IV. Garantir que a qualidade dos procedimentos da Terapia Nutricional prevaleça sobre quaisquer outros aspectos.

Art. 8º Compete ao profissional médico:

- I. Auxiliar a indicação e prescrição da terapia nutricional;
- II. Monitorar o acesso ao trato gastrointestinal para a Terapia Nutricional Enteral e estabelecer a melhor via, incluindo estomias de nutrição por via cirúrgica, laparoscopia e endoscopia;
- III. Monitorar o acesso endovenoso, central ou periférico conforme a indicação e osmolaridade, conforme protocolo instituído;
- IV. Orientar os pacientes, os familiares e ou responsável legal, quanto aos riscos e benefícios do procedimento;
- V. Participar do desenvolvimento técnico-científico relacionado ao procedimento;
- VI. Garantir os registros da evolução e dos procedimentos médicos.

Art. 9º Compete ao profissional farmacêutico:

- I. De acordo com os critérios estabelecidos pela Equipe Multidisciplinar em Terapia Nutricional, cabe aos profissionais farmacêuticos membros auxiliar no processo de padronização das Nutrições Parenterais (NPs) e dos itens que compõem estas, além de padronizar os processos de solicitação de prescrição médica, recebimento, armazenamento e distribuição (Resolução da Diretoria Colegiada 272/98) – Conforme o Procedimento Operacional Padrão nº. 09 da Unidade de Dispensação Farmacêutica;
- II. Monitorar a qualificação de fornecedores e assegurar que a entrega da Nutrição Parenteral manipulada seja acompanhada de certificado de análise emitido por empresa habilitada, seguindo as recomendações da Boas Práticas de Manipulação – anexo IV, portaria 272/98;
- III. Ser o elo entre o médico prescritor e a empresa responsável pela manipulação das Nutrições Parenterais, frente às possíveis incompatibilidades físico-químicas, bem como quanto à interferência da Nutrição Parenteral junto à terapêutica medicamentosa;
- IV. Assegurar que os rótulos da Nutrição Parenteral apresentem, de maneira clara e precisa, todos os dizeres exigidos nas legislações;
- V. Informar a farmacovigilância e monitorar as reações adversas e interações droga-nutrientes e nutriente-nutriente, a partir do perfil farmacoterapêutico registrado;
- VI. Organizar e operacionalizar as áreas e atividades da farmácia;

- VII. Participar, promover e registrar as atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização dos seus colaboradores, frente aos processos que envolvam a melhor conduta para a administração da terapia nutricional parenteral.

Art. 10 Compete ao profissional enfermeiro:

- I. Orientar o paciente, a família ou o responsável legal, quanto à utilização e controle da Terapia Nutricional, de acordo com suas atribuições profissionais;
- II. Monitorar e avaliar os cuidados de enfermagem na Terapia Nutricional;
- III. Monitorar a manutenção das vias de administração;
- IV. Ser o elo frente à detecção, registro e comunicação para a Equipe Multidisciplinar em Terapia Nutricional e ou o médico responsável pelo paciente as intercorrências de qualquer ordem técnica e/ou administrativa;
- V. Garantir o registro claro e preciso de informações relacionadas à administração e à evolução do paciente, quanto ao: peso, sinais vitais, balanço hídrico entre outros;
- VI. Supervisionar a manutenção do curativo do cateter venoso, com base em procedimentos preestabelecidos pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH;
- VII. Elaborar e padronizar procedimentos de enfermagem relacionados à Terapia Nutricional;
- VIII. Monitorar e orientar junto ao Setor de Farmácia Hospitalar que qualquer outra droga e/ou nutriente prescritos, não sejam infundidos na mesma via de administração da Nutrição Parenteral e Enteral, sem a autorização formal da Equipe Multidisciplinar em Terapia Nutricional;
- IX. Participar, promover e registrar as atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização dos seus colaboradores, frente aos processos que envolvam a melhor conduta para a administração da terapia nutricional.

Art.11 Compete ao profissional nutricionista:

- I. Monitorar o registro da avaliação do estado nutricional do paciente, utilizando indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, com base em protocolo pré-estabelecido, de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional;
- II. Monitorar a prescrição dietética com base nas diretrizes estabelecidas na prescrição médica;
- III. Monitorar o acompanhamento da evolução nutricional do paciente em Terapia Nutricional, independente da via de administração, até alta nutricional;
- IV. Assegurar o registro claro e preciso de todas as informações relacionadas à evolução nutricional do paciente pela equipe de Nutrição Clínica;
- V. Assegurar a orientação ao paciente, à família ou ao responsável legal, quanto à preparação e à utilização da nutrição enteral prescrita para o período após a alta hospitalar;
- VI. Assegurar a utilização das técnicas pré-estabelecidas de preparação da nutrição enteral dentro de padrões recomendados na Boas Práticas de Preparo de Nutrição Enteral – BPPNE, de acordo com a RCD nº 63, de 6 de Julho de 2000;
- VII. Monitorar a qualificação de fornecedores e assegurar que a entrega dos insumos e nutrição enteral industrializada seja acompanhada do certificado de análise emitido pelo fabricante;

- VIII. Assegurar que os rótulos da nutrição enteral apresentem, de maneira clara e precisa, todos os dizeres exigidos na RCD nº 63, de 6 de Julho de 2000;
- IX. Assegurar a correta amostragem da nutrição enteral preparada para análise microbiológica, segundo as Boas Práticas de Preparo de Nutrição Enteral;
- X. Participar, promover e registrar as atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização de seus colaboradores, bem como para todos os profissionais envolvidos na preparação da nutrição enteral;
- XI. Divulgar regularmente as atualizações das diretrizes e procedimentos relativos aos aspectos operacionais da nutrição enteral;
- XII. Supervisionar e promover auto inspeção nas rotinas operacionais da preparação da nutrição enteral.

Art.12 Compete ao profissional fisioterapeuta:

- I. Assegurar a orientação de pacientes, familiares e responsáveis quanto o papel da fisioterapia na prevenção, promoção e reabilitação das afecções musculoesqueléticas e pulmonares;
- II. Monitorar a avaliação da função muscular, tanto de forma ativa como passiva, pois servem de parâmetros do estado nutricional;
- III. Acompanhar a prescrição e evolução do tratamento realizado pela equipe de fisioterapia com o objetivo de diminuir os efeitos deletérios da inatividade e descondicionamento;
- IV. Monitorar o posicionamento do paciente no leito (Cabeceira elevada – 30 a 45°), minimizando os riscos de broncoaspiração durante a infusão da dieta ou por refluxo;
- V. Participar, promover e registrar as atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização dos seus colaboradores, frente aos processos que envolvam a melhor conduta para a administração da terapia nutricional;
- VI. Orientar quanto ao uso de ventilação mecânica não-invasiva em pacientes com diferentes vias de alimentação.

Art.13 Compete ao profissional psicólogo:

- I. Quando necessário, orientar outros profissionais psicólogos, quanto às atribuições descritas neste regimento, bem como, quando solicitado, intervir no caso visando cumprir tais atribuições;
- II. Assegurar a orientação de pacientes, familiares e/ou responsáveis quanto ao papel do psicólogo no enfrentamento da Terapia Nutricional pelo paciente e seus familiares;
- III. Auxiliar, diretamente ou por meio de outros profissionais da instituição, pacientes, familiares e/ou responsáveis no desenvolvimento de capacidades e funções ainda não prejudicadas pelo adoecer, reforçando as defesas psicológicas positivas e promovendo um enfrentamento adequado das dificuldades enfrentadas ao longo da Terapia Nutricional;
- IV. Promover e auxiliar o fortalecimento das relações familiares para que possam oferecer suporte adequado ao paciente durante todo o processo de adoecimento e tratamento;
- V. Incentivar, quando necessário, o paciente no processo de cura e restabelecimento, promovendo apoio psicológico e orientação em relação à doença e à Terapia Nutricional;

- VI. Discutir casos com a equipe multiprofissional, visando a integração e o alinhamento de condutas;
- VII. Promover e fortalecer a relação entre Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional-paciente-família-instituição;
- VIII. Buscar, juntamente com a Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, estratégias que proporcionem mais qualidade de vida ao paciente em Terapia Nutricional e seus familiares e/ou responsáveis;
- IX. Participar, promover e registrar as atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização dos seus colaboradores, frente aos processos que envolvam a melhor conduta para a administração da Terapia Nutricional.

Art.14 Compete ao profissional fonoaudiólogo:

- I. Orientar a Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional para identificação e encaminhamento para avaliação fonoaudiológica dos pacientes com risco para disfagia;
- II. Realizar avaliação clínica da função da deglutição, do processo de alimentação, e classificação da disfagia;
- III. Realizar intervenção nas alterações fonoaudiológicas encontradas em avaliação clínica – habilitação, reabilitação, compensação, adaptação e gerenciamento dos distúrbios da deglutição;
- IV. Adequar a consistência alimentar, o volume, o ritmo da oferta, os utensílios, as manobras e as posturas necessárias para administração da dieta por via oral de forma eficiente e segura;
- V. Discutir os casos com a Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- VI. Colaborar na indicação de colocação e retirada de via alternativa de alimentação;
- VII. Orientar, junto com os demais profissionais de saúde, o paciente, a família ou o responsável legal, quanto aos cuidados relacionados a deglutição eficiente e segura e a minimização de riscos para disfagia e suas complicações;
- VIII. Garantir os registros do acompanhamento e das condutas fonoaudiológicas;
- IX. Participar e promover atividades de educação continuada, garantindo a atualização dos membros da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional sobre aspectos relacionados à disfagia.

**CAPÍTULO IV
DAS REUNIÕES**

Art. 15 As reuniões ordinárias ocorrerão mensalmente no Auditório do Hospital Universitário da Grande Dourados, filial da Ebserh, localizado no bloco administrativo, ou em outra sala do mencionado estabelecimento de saúde, conforme acordado previamente com seus membros.

Parágrafo único. A definição e reserva do local será realizada pelo Núcleo de Comissões Hospitalares.

Art. 16 As convocações para reunião da Comissão serão feitas pelo Núcleo de Comissões Hospitalares, devendo ser, com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas.

Parágrafo único. Os membros deverão comparecer, pontualmente, às reuniões das quais foram convocados.

Art. 17 A Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional deliberará com a presença da maioria simples.

§ 1º No caso do quórum ser insuficiente, a reunião será suspensa após quinze minutos do horário programado para início;

§ 2º Quando da pauta da reunião constar matérias cuja discussão seja inadiável, sob pena de acarretar prejuízos aos pacientes, estas serão analisadas pelos integrantes, independentemente de quórum;

§ 4º Cada membro terá direito a um voto;

§ 5º A votação será nominal e aberta;

§ 6º As decisões da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional serão tomadas por maioria simples dos presentes;

§ 7º O Presidente terá o voto de qualidade (Minerva);

§ 8º As deliberações tomadas “ad referendum” deverão ser encaminhadas a Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional para deliberação desta, na primeira sessão seguinte;

§ 9º As deliberações da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional serão consubstanciadas em cotas, pareceres, resoluções e relatórios, que serão submetidas ao Superintendência para os encaminhamentos cabíveis;

§ 10 É facultado ao Presidente e aos membros da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional solicitar o reexame de qualquer resolução exarada em reuniões anteriores, justificando possível ilegalidade, incorreção, inadequação técnica ou de outra natureza.

Art. 18 A Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, observada a legislação vigente, estabelecerá normas complementares relativas ao seu funcionamento e à ordem dos trabalhos.

Art. 19 A sequência dos trabalhos das reuniões será a seguinte:

- I. Verificação da presença do Coordenador Clínico e, em caso de sua ausência, abertura dos trabalhos pelo Coordenador Administrativo;
- II. Verificação de presença e existência de quórum para instalação do Plenário;
- III. Leitura, votação e assinatura da ata da reunião anterior;
- IV. Leitura e despacho do expediente;
- V. Apresentação da ordem do dia, compreendendo leitura, discussão e votação de relatórios, pareceres e resoluções;
- VI. Organização da pauta da próxima reunião;
- VII. Distribuição de expedientes aos Relatores;

VIII. Comunicações breves e franqueamento da palavra.

CAPÍTULO V

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 20 Os integrantes da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional que, sem motivo justificado e por escrito, deixar de comparecer a 03 (três) reuniões consecutivas ou 06 (seis) intercaladas, no período de 01 (um) ano, estará automaticamente desligado da Equipe.

Parágrafo Único. O controle de frequência será efetuado pela secretária, mediante registro em pauta.

Art. 21 Nenhum membro da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, à exceção de seu Coordenador poderá falar em nome da Equipe, sem que esteja autorizado pela Superintendência do HU-UFGD.

Art. 22 Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regimento Interno serão dirimidas pelo Coordenador da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, e em grau de recurso pela Superintendência do HU-UFGD.

Art. 23 O presente Regimento Interno deverá ser revisado a cada dois anos e poderá ser alterado, mediante proposta da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, através da maioria absoluta de seus membros, submetida a Superintendência do HU-UFGD.

Art. 24 O presente Regimento Interno entrará em vigor na data de sua publicação, devendo previamente ser aprovado pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, revogando-se as disposições em contrário. RECOMPOR

RESOLUÇÃO Nº 54, DE 23 DE SETEMBRO DE 2016

O COLEGIADO EXECUTIVO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, FILIAL DA EBSERH, no uso de suas atribuições legais e regimentais, artigo 6.º da lei 12550 de 15 de dezembro de 2011 e artigos 60, 61 e 62 do Regimento Interno da EBSERH, em reunião ordinária, realizada em 21/09/2016, resolve:

Art. 1º - Tornar sem efeito o Regimento Interno da Unidade Cirúrgica, aprovado na Resolução “ad referendum” nº 22, de 8 abril de 2016, publicado no Boletim de Serviço Nº 47 de 18 de abril de 2016, página 4.

Art. 2º - **Aprovar** o Regimento Interno da Unidade de Cirurgia/RPA/CME, do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, parte integrante desta resolução*.

*Ver anexo.

Mariana Trinidad Ribeiro da Costa Garcia Croda

SUPERINTENDÊNCIA / DIREÇÃO GERAL

RECOMPOR

PORTARIA Nº 200, DE 19 DE SETEMBRO DE 2016

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº. 125/2012 da Ebserh e Portaria nº. 735, de 20 de julho de 2015, publicada no Diário Oficial da União nº. 140, de 24 de julho de 2015, seção 2, p. 12,

RESOLVE:

- I. **RECOMPOR** a Comissão de Revisão de Prontuários – CRP, do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh, com os membros a seguir:

Paulo Serra Baruki - **Presidente**

Mirna Matsui - **Secretária**

Juliana Maia Borges Campos

Kelle Cristina Lourenço

Patrícia de Oliveira Silva

Telma Ferreira Vieira de Barros

- II. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Mariana Trinidad Ribeiro da Costa Garcia Croda

PORTARIA Nº 204, DE 21 DE SETEMBRO DE 2016

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pelas Portarias nºs 125/2012 e Portaria nº. 735, de 20 de julho de 2015, publicada no Diário Oficial da União nº. 140, de 24 de julho de 2015, seção 2, p. 12,

RESOLVE:

- I. **RECOMPOR** o Comitê Permanente de Desenvolvimento de Pessoas, do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh, com os membros a seguir:

Representantes da Superintendência:

Rosalina Dantas da Silva - titular

Bianca Cegati Ozuna - suplente

Representantes da Gerência de Atenção à Saúde:

Luiz Fernando Stopa Arcenio - titular

José Flávio Sette de Souza - suplente

Representantes da Gerência de Ensino e Pesquisa:

Livia Maria Fernandes – titular

Heloiza Scheid Spier - suplente

Representantes da Gerência Administrativa:

Laura Cyrineu Munhoz e Silva – titular

Danielly Vieira Capoano - suplente

Representantes dos empregados de cargo de nível superior:

Vanderlei Gandine Ramos – titular

Vinícius Alberto Barros Vieira – suplente

Representantes dos empregados de cargo de nível técnico:

Patrick da Silva Gutierrez – titular

Alessandro Teixeira de Andrade - suplente

Representantes dos empregados de cargo de nível médio:

Liane Teresinha Goettens – titular

Carlos Roberto Amarila - suplente

- II. O Comitê será coordenado pela colaboradora Laura Cyrineu Munhoz e Silva e terá como secretária a colaboradora Danielly Vieira Capoano.
- III. Esta portaria entra em vigor a partir de sua assinatura.

Mariana Trinidad Ribeiro da Costa Garcia Croda

DESIGNAR

PORTARIA Nº 201, DE 20 DE SETEMBRO DE 2016

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº. 125/2012 da Ebserh e

Portaria nº. 735, de 20 de julho de 2015, publicada no Diário Oficial da União nº. 140, de 24 de julho de 2015, seção 2, p. 12, e considerando o que dispõe a Resolução RDC-7, de 24 de fevereiro de 2010.

RESOLVE:

- I. **DESIGNAR** o servidor ALEXANDRE SATOSHI INAGAKI, Fisioterapeuta, Matrícula/Siape 1801494, CREFITO 58854, para exercer o ENCARGO de coordenador da equipe de Fisioterapia da UTI Adulto e a servidora Aline Evangelista de Oliveira, Fisioterapeuta, Matrícula/Siape 1802069, CREFITO 112198, como substituta imediata nas ausências do titular.
- II. **DESIGNAR** a servidora ALEXA MENAN, Fisioterapeuta, Matrícula/Siape 2129079, CREFITO 128927, para exercer o ENCARGO de coordenador da equipe de Fisioterapia da UTI Pediátrica e a servidora Gisele da Silva Peixoto, Fisioterapeuta, Matrícula/Siape 2129177, CREFITO 134706, como substituta imediata nas ausências da titular.
- III. **DESIGNAR** o servidor LAEDERSON SOUZA MACHADO, Fisioterapeuta, Matrícula/Siape 1089596, CREFITO 107860, para exercer o ENCARGO de coordenador da equipe de Fisioterapia da UTI Neonatal e a servidora Ana Lúcia Grão Velloso, Fisioterapeuta, Matrícula/Siape 2137382, CREFITO 131861, como substituta imediata nas ausências do titular.
- IV. Esta portaria entra em vigor na data de sua assinatura.

Mariana Trinidad Ribeiro da Costa Garcia Croda

PORTARIA Nº 202, DE 20 DE SETEMBRO DE 2016

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pelas Portarias nº. 125/2012 e 961/2014 da Ebserh e Portaria nº. 735, de 20 de julho de 2015, publicada no Diário Oficial da União nº. 140, de 24 de julho de 2015, seção 2, p. 12,

RESOLVE:

I – **Designar** o servidor **APARÍCIO MOREIRA FILHO**, Analista – Administração: Contador, CPF nº. 996.053.251-87, SIAPE nº. 2137489, para realizar a gestão do contrato 08/2014, celebrado entre o Hospital Universitário da UFGD/EBSERH e a **AMÉRICA EMPREENDIMENTOS IMOBILIÁRIOS LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 24.611.501/0001-72, referente à prestação de serviços de locação de imóvel para atendimento do almoxarifado do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, em substituição ao servidor **EDUARDO KESSLER**, Assistente Administrativo, CPF nº 987.561.250-20, SIAPE nº 2163589.

II – **Designar** o servidor **MAURO LUIZ HORBACH**, Assistente em Administração, CPF nº. 886.264.401-97, SIAPE nº. 1547690, para realizar a fiscalização do contrato 08/2014, celebrado entre o Hospital Universitário da UFOD/EBSERH e a **AMÉRICA EMPREENDIMENTOS IMOBILIÁRIOS LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 24.611.501/0001-72, referente à prestação de serviços de locação de imóvel para atendimento do almoxarifado do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados.

Mariana Trinidad Ribeiro da Costa Garcia Croda

PORTARIA Nº 203, DE 20 DE SETEMBRO DE 2016

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pelas Portarias nº. 125/2012 e 961/2014 da Ebserh e Portaria nº. 735, de 20 de julho de 2015, publicada no Diário Oficial da União nº. 140, de 24 de julho de 2015, seção 2, p. 12,

RESOLVE:

I – **Designar** o servidor **PAULO ROBERTO CALIXTRO**, Assistente Administrativo, CPF nº. 028.728.081-08, SIAPE nº. 2261428, para realizar a gestão e fiscal do contrato 35/2014, celebrado entre o Hospital Universitário da UFOD/EBSERH e a **AMÉRICA EMPREENDIMENTOS IMOBILIÁRIOS LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 24.611.501/0001-72, referente à prestação de serviços de locação de imóvel para atendimento do almoxarifado do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, em substituição ao servidor **EDUARDO KESSLER**, Assistente Administrativo, CPF nº 987.561.250-20, SIAPE nº 2163589.

II – **Designar** a servidora **EDNA YOSHIE SHIROTA TOMONAGA**, Assistente em Administração, CPF nº. 518.374.201-49, SIAPE nº. 1808879, como gestora e fiscal substituta, em caso de ausências ou impedimentos legais do titular do contrato 35/2014, celebrado entre o Hospital Universitário da UFOD/EBSERH e a **AMÉRICA EMPREENDIMENTOS IMOBILIÁRIOS LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 24.611.501/0001-72, referente à prestação de serviços de locação de imóvel para atendimento do almoxarifado do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados.

Mariana Trinidad Ribeiro da Costa Garcia Croda

PORTARIA Nº 205, DE 22 DE SETEMBRO DE 2016

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pelas Portarias nº. 125/2012 e

961/2014 da Ebserh e Portaria nº. 735, de 20 de julho de 2015, publicada no Diário Oficial da União nº. 140, de 24 de julho de 2015, seção 2, p. 12,

RESOLVE:

I – **Designar** o servidor **EDSON SANTANA BEZERRA**, Assistente Administrativo, CPF nº. 531.651.284-72, SIAPE nº. 1824765, para realizar a gestão e do servidor **FERNANDO HUGO MARTINS GONDIM**, Engenheiro Civil, CPF nº. 070.275.833-72, SIAPE nº. 2129154 para realizar a fiscalização técnica do contrato 21/2016, celebrado entre o Hospital Universitário da UFGD/EBSERH e a empresa **AMSC CONSTRUÇÃO CIVIL LTDA - ME**, inscrita no CNPJ sob o nº 15.587.547/0001-02, referente à execução de obra de reforma/adaptação do morgue, Unidade de Abastecimento Farmacêutica – UAF, estacionamento interno, banheiros e central de abastecimento laboratorial do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados.

Mariana Trinidad Ribeiro da Costa Garcia Croda

PORTARIA Nº 206, DE 23 DE SETEMBRO DE 2016

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pelas Portarias nº. 125/2012 e 961/2014 da Ebserh e Portaria nº. 735, de 20 de julho de 2015, publicada no Diário Oficial da União nº. 140, de 24 de julho de 2015, seção 2, p. 12,

RESOLVE:

I – **Designar** o servidor **JUNIOR CÉSAR CASAGRANDE**, Biomédico, CPF nº. 030.746.511-05, SIAPE nº. 2129518, para realizar a gestão e do servidor **EDUARDO PENNA E SOUZA**, Enfermeiro, CPF nº. 271.071.160-53, SIAPE nº. 281262 para realizar a fiscalização do contrato 20/2016, celebrado entre o Hospital Universitário da UFGD/EBSERH e a empresa **LAQUA CONSULTORIA E ANÁLISES DE ÁGUA LTDA - ME**, inscrita no CNPJ sob o nº 05.865.801/0001-33, referente à prestação de serviços de análise da água para hemólise sob o regime de empreitada por preço unitário visando atender o Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados.

Mariana Trinidad Ribeiro da Costa Garcia Croda

COMITÊ PERMANENTE DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS

PUBLICAR

***RESOLUÇÃO Nº 03, DE 23 DE AGOSTO DE 2016**

O **COMITÊ PERMANENTE DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, FILIAL DA EBSERH**, no uso de suas atribuições legais e regimentais, artigo 2º da Portaria nº. 10/2015/EBSERH, de 26 de fevereiro de 2015 e artigo 2º do Regimento Interno do Comitê, em reuniões extraordinárias, realizadas nos dias 16/08/2016, 18/08/2016 e 19/08/2016, **RESOLVE**:

Art. 1º **Publicar** a decisão dos recursos interpostos a Avaliação de Desempenho para Progressão Horizontal por Mérito, no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, conforme disposto na Norma Operacional nº 04, de 19 de junho de 2015, publicada no Boletim de Serviço nº 102, de 23 de junho de 2015, e suas alterações:

Resultado dos Recursos Interpostos a Avaliação de Desempenho para Progressão Horizontal por Mérito de 2016:

Matrícula	CPF	Resultado
2129138	905.758.651-72	Deferido Totalmente
2129150	776.756.731-15	Indeferido
2137371	014.853.481-37	Deferido Totalmente
2137559	887.593.421-53	Deferido Parcialmente
2137534	983.517.105-04	Indeferido
2231516	012.593.815-28	Deferido Totalmente
2137516	316.998.392-04	Deferido Parcialmente
1020333	005.103.951-63	Deferido Totalmente
1820345	011.282.171-55	Deferido Totalmente
2204064	006.036.411-48	Deferido Totalmente

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Laura Cyrineu Munhoz e Silva

Coordenadora do Comitê Permanente de Desenvolvimento de Pessoas

**Resolução republicada por conter erros na original (BS nº 64 de 23/08/2016)*

RESOLUÇÃO Nº 04, DE 20 DE SETEMBRO DE 2016

O COMITÊ PERMANENTE DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, FILIAL DA EBSERH, no uso de suas atribuições legais e regimentais, artigo 2º da Portaria nº. 10/2015/EBSERH, de 26 de fevereiro de 2015 e artigo 2º do Regimento Interno do Comitê, em reunião extraordinária, realizada em 20/09/2016, RESOLVE:

Art. 1º **Publicar** a decisão do recurso interposto à Classificação Preliminar para fins de Progressão Horizontal por Antiguidade, no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, conforme disposto na Norma Operacional nº 04, de 19 de junho de 2015, publicada no Boletim de Serviço nº 102, de 23 de junho de 2015, e suas alterações:

Resultado do Recurso Interposto à Classificação Preliminar para fins de Progressão Horizontal por Antiguidade de 2016:

Matrícula	CPF	Resultado
1923621	035.111.071-21	Indeferido

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Laura Cyrineu Munhoz e Silva

Coordenadora do Comitê Permanente de Desenvolvimento de Pessoas