

**EBSERH**

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA  
REBOCCIANI

# Boletim de Serviço

Nº 48, 17 de agosto de 2015

Ministério da  
**Educação**

**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH**

**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN**

Avenida Senador Filinto Muller, 355

Cidade Universitária Vila Ipiranga/ CEP: 79080-190 | Campo Grande-MS |

Telefone: (67) 3345-3000 | Site: [www.nhu.ufms.br](http://www.nhu.ufms.br)

**RENATO JANINE RIBEIRO**

Ministro de Estado da Educação

**NEWTON LIMA NETO**

Presidente

**CLÁUDIO WANDERLEY LUZ SAAB**

Superintendente do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian

**MARIA JOSÉ MARTINS MALDONADO**

Gerente Administrativa

**ANA LÚCIA LYRIO DE OLIVEIRA**

Gerente de Atenção à Saúde

**ANDRÉIA CONCEIÇÃO MILAN BROCHADO ANTONIOLLI SILVA**

Gerente de Ensino e Pesquisa

## SUMÁRIO

SUPERINTENDÊNCIA .....	4
PORTARIAS.....	4
Portaria nº 192, de 23 de julho de 2015.....	4
Portaria nº 198, de 04 de agosto de 2015 .....	5
Portaria nº 199, de 04 de agosto de 2015.....	5
Portaria nº 200, de 10 de agosto de 2015.....	5
Portaria nº 201, de 10 de agosto de 2015.....	6
Portaria nº 202, de 10 de agosto de 2015.....	6
Portaria nº 203, de 11 de agosto de 2015.....	7
Portaria nº 204, de 12 de agosto de 2015.....	8
Portaria nº 205, de 12 de agosto de 2015.....	8
Portaria nº 207, de 14 de agosto de 2015.....	10
Portaria nº 208, de 14 de agosto de 2015.....	10
Portaria nº 209, de 17 de agosto de 2015.....	11
RESOLUÇÃO.....	12
Resolução nº 64, de 06 de agosto de 2015.....	12
Resolução nº 65, de 10 de agosto de 2015.....	12
Resolução nº 66, de 14 de agosto de 2015.....	20
Resolução nº 67, de 14 de agosto de 2015.....	24
Resolução nº 68, de 14 de agosto de 2015.....	30
Resolução nº 69, de 14 de agosto de 2015.....	32
Resolução nº 70, de 14 de agosto de 2015.....	35
Resolução nº 71, de 14 de agosto de 2015.....	37
GESTÃO DE PESSOAS.....	40
Portaria nº 10, de 10 de agosto de 2015.....	40

**SUPERINTENDÊNCIA**

**PORTARIAS**

**PORTARIA n. 192 de 23 de julho de 2015.**

O Superintendente do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, conforme Portaria nº 76, de 23 de Dezembro de 2013, publicada no B.S nº 20, no uso de suas atribuições legais, e considerando o disposto na Portaria nº 125 Art. 2º, item IV, de 11/12/2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, publicada no DOU de 13/12/2012, tendo em vista o disposto no § 2º do Art. 3º do Decreto n. 5483, de 30 de junho de 2015.

**CONSIDERANDO** a CI n. 96/2015 da Unidade de Licitação do dia 17 de julho de 2015;

**CONSIDERANDO** o Art. 10, § 3º do Decreto n. 5.450, de 31.05.2005, de 31.05.2015, onde atende a equipe de pregoeiros e equipe de apoio.

**CONSIDERANDO** a UASG 155124 da EBSERH, em virtude da admissão do novo profissional para a Unidade de Licitação.

**CONSIDERANDO** que os pregoeiros designados em cargo ou função são considerados responsáveis pela gestão, os titulares e seus substitutos que desempenham durante o período de que tratam os relatórios de gestão e os processos de contas ordinárias, conforme Instrução Normativa 57/2008 de 27/08/2008 do Tribunal de Contas da União, deverão cumprir exigências contidas no § 4º do Art. 13 da Lei 8.429, de 1992 de acesso às declarações anuais apresentadas a Secretaria da Receita Federal do Brasil, com as respectivas retificações,

**RESOLVE:**

**Art. 1º DESIGNAR** os Pregoeiros e Equipe de Apoio abaixo relacionado para operarem o pregão eletrônico na UASG 155124:

- Eulina Santos Dure	matricula SIAPE n. 2204056.
- Elvis Felipe de Oliveira Lopes Damasceno	matricula SIAPE n. 2232243.
- Yara Rodrigues Ferro	matricula SIAPE n. 2203745.
- Sandra Maria da Rocha Souza	matricula SIAPE n. 1145113.
- Sâmella Valle dos Santos.	matricula SIAPE n. 2054418.

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor a partir da data da assinatura.

**Cláudio Wanderley Luz Saab**  
**Superintendente do**  
**HUMAP-UFMS.**

**Portaria nº 198, de 04 de Agosto de 2015.**

O Superintendente do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, filial da **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH**, conforme Portaria nº 76, de 23 de Dezembro de 2013, publicada no B.S nº 20, no uso de suas atribuições legais, e considerando o disposto na Portaria nº 125 Art. 2º, item IV, de 11/12/2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, publicada no DOU de 13/12/2012.

**CONSIDERANDO** a CI n. 71/2015 de 04 de Agosto de 2015 da Gerência Administrativa do HUMAP-UFMS.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Revogar a **Portaria n. 166** de 06 de julho de 2015 publicada no Boletim de Serviço n. 44 de 06 de julho de 2015.

Art. 2º – Esta Portaria entra em vigor a partir da data da assinatura.

Cláudio Wanderley Luz Saab.  
Superintendente do HUMAP-UFMS.

**Portaria nº 199, de 04 de Agosto de 2015.**

O Superintendente do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, filial da **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH**, conforme Portaria nº 76, de 23 de Dezembro de 2013, publicada no B.S nº 20, no uso de suas atribuições legais, e considerando o disposto na Portaria nº 125 Art. 2º, item IV, de 11/12/2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, publicada no DOU de 13/12/2012.

**CONSIDERANDO** a CI n. 71/2015 de 04 de Agosto de 2015 da Gerência Administrativa do HUMAP-UFMS.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Revogar a **Portaria n. 169** de 06 de julho de 2015 publicada no Boletim de Serviço n. 44 de 06 de julho de 2015.

Art. 2º – Esta Portaria entra em vigor a partir da data da assinatura.

Cláudio Wanderley Luz Saab.  
Superintendente do HUMAP-UFMS.

**Portaria nº 200, de 10 de Agosto de 2015.**

O Superintendente do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, filial da **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH**, conforme Portaria nº 76, de 23 de Dezembro de 2013, publicada no B.S nº 20, no uso de suas atribuições legais, e considerando o disposto na Portaria nº 125 Art. 2º, item IV, de 11/12/2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, publicada no DOU de 13/12/2012.

**CONSIDERANDO** o Despacho da Chefe de Unidade de Contratos/HUMAP-UFMS, fl 175 de 04 de agosto de 2015.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Designar a servidora Michella Antunes Malavazi matrícula SIAPE nº **1436043** para **Gestora** e o servidor Celso Cavalheiro matrícula SIAPE nº **433848** para **Gestor Substituto**, da **ARP** nº 28/2015, referente ao **Pregão Eletrônico** nº 060/2015. Trata-se de Aquisição de Papel sulfite A-3 do Processo nº 23447.000259/2015-00.

**Art. 2º** – Esta Portaria entra em vigor a partir da data da assinatura.

Cláudio Wanderley Luz Saab.  
Superintendente do HUMAP-UFMS.

#### **Portaria nº 201, de 10 de Agosto de 2015.**

O Superintendente do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, filial da **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH**, conforme Portaria nº 76, de 23 de Dezembro de 2013, publicada no B.S nº 20, no uso de suas atribuições legais, e considerando o disposto na Portaria nº 125 Art. 2º, item IV, de 11/12/2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, publicada no DOU de 13/12/2012.

**CONSIDERANDO** o Despacho da Chefe de Unidade de Contratos/HUMAP-UFMS, fl. 95 de 04 de Agosto de 2015.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Designar o servidor **Miguel Cesar Vargas**, matrícula SIAPE nº 11455167 para **Gestor**, e o servidor **Alcineide Parente Teixeira**, matrícula SIAPE nº 1144897 para **Gestor Substituto**, referente ao Contrato nº **20/2015**, da Inexigibilidade nº **28/2015**. Trata-se da Contratação de Empresa especializada em manutenção preventiva e corretiva, com reposição total de peças com exclusão de tubo, detector e radiador do Tomógrafo marca TOSHIBA, modelo AQUILON 64/BF nº Série HCB 1193960 do Patrimônio nº 146225 referente ao Processo nº 23447.000227/2015-04.

**Art. 2º** – Esta Portaria entra em vigor a partir da data da assinatura.

Cláudio Wanderley Luz Saab.  
Superintendente do HUMAP-UFMS.

#### **Portaria nº 202, de 10 de Agosto de 2015.**

O Superintendente do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, filial da **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH**, conforme Portaria nº 76, de 23 de Dezembro de 2013, publicada no B.S nº 20, no uso de suas atribuições legais, e considerando o disposto na Portaria

nº 125 Art. 2º, item IV, de 11/12/2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, publicada no DOU de 13/12/2012.

**CONSIDERANDO** o Despacho da Chefia de Unidade de Contratos/HUMAP-UFMS, conforme a fl. 286 de 28 de Julho de 2015.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Designar o servidor **Marcio Andrei De Oliveira Santos**, matrícula SIAPE nº 1669279 para **GESTOR**, e o servidor **Leandro Cassol**, matrícula SIAPE nº 2232286 para **GESTOR SUBSTITUTO**, do **CONTRATO nº 21/2015**, referente ao **PREGÃO ELETRÔNICO nº 02/2014** da Empresa de prestação de serviços de gerenciamento eletrônico com uso de tecnologia de cartões magnéticos individuais, através de rede de estabelecimentos credenciados no estado de MS, para abastecimento de **COMBUSTÍVEIS** para atender a frota de veículos e geradores de energia elétrica do HUMAP-UFMS na capital e no interior do estado MS, através de rede de estabelecimentos credenciados e manutenção preventiva e corretiva de veículos do HUMAP-UFMS na capital do estado MS, compreendendo todos os serviços preventivos e corretivos necessários, bem como fornecimento de peça e acessórios multimarca, incluindo pneus, câmeras, óleos, filtros etc.; através de rede de estabelecimento credenciados, solicitado pela Unidade de Apoio Operacional. Trata-se de Aquisição de Gasolina comum do **Processo nº 23447.001536 /2014-11**.

Art. 2º – Esta Portaria entra em vigor a partir da data da assinatura.

Cláudio Wanderley Luz Saab.  
Superintendente do HUMAP-UFMS.

**Portaria nº 203, de 11 de Agosto de 2015**

O Superintendente do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, filial da **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH**, no uso de suas atribuições legais e regimentais, e considerando o disposto na Portaria nº 125 art. 2º, item IV, de 11/12/2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Instrução Normativa nº 01, de 08/08/2002 da Secretaria de Logística e Tecnologia de Informação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Lei nº 8.666/93, art. 67, tendo a solicitação da Unidade de Contrato do HUMAP-UFMS, Resolve:

**Art. 1º** Autorizar o servidor **CELSO CAVALHEIRO**, matricula SIAPE n. **433848** ocupante do Cargo técnico de enfermagem, exercendo a função de Chefe do setor de suprimentos, para dirigir os veículos oficiais de transporte exceto ambulância do HUMAP/UFMS/EBSERH, nos Termos do Artigo 1º da Lei n. 9.327, de 09 de Dezembro de 1996.

**Art. 2º** O servidor ficará responsável pela condução, uso e conservação dos veículos sob sua guarda, em conformidade com a legislação em vigor em especial o Código Brasileiro de Transito, além de responder pela prática de infrações de trânsito, podendo, em caso de negligência, imprudência ou imperícia perder a autorização de dirigir o veículo da frota oficial e responder cível, penal e administrativamente.

Art. 3º – Esta Portaria entra em vigor a partir da data da assinatura.

Cláudio Wanderley Luz Saab.  
Superintendente do HUMAP-UFMS

**PORTARIA nº 204, 12 de Agosto de 2015.**

Aprova em Ad. Referendum o Afastamento no País do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

O Superintendente do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, filial da **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH**, conforme Portaria nº 76, de 23 de Dezembro de 2013, publicada no B.S nº 20, no uso de suas atribuições legais, e considerando o disposto na Portaria nº 125 Art. 2º, item IV, de 11/12/2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, publicada no DOU de 13/12/2012.

**AD REFERENDUM**

RESOLVE:

**Art. 1º** Aprovar **Ad. Referendum** o afastamento no País da servidora **SUELLEN ALVES DA SILVA matricula SIAPE nº 2213315**, enfermeira lotada na Gerência de Atenção a Saúde, para participar do evento Curso de qualificação profissional de Enfermeiras (o) Obstetras, com enfoque no componente parto e nascimento, da Rede Cegonha/Ministério da Saúde de 21/08/2015 a 05/09/2015 na Cidade do Rio de Janeiro – RJ.

**Art. 2º** - Esta Portaria entra em vigor a partir da data da assinatura.

Claudio Wanderley Luz Saab

Superintendente do HUMAP – UFMS.

**PORTARIA nº 205, 12 de Agosto de 2015.**

Aprova em Ad. Referendum o Afastamento no País do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

O Superintendente do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, filial da **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH**, conforme Portaria nº 76, de 23 de Dezembro de 2013, publicada no B.S nº 20, no uso de suas atribuições legais, e considerando o disposto na Portaria nº 125 Art. 2º, item IV, de 11/12/2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, publicada no DOU de 13/12/2012.

**AD REFERENDUM**

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Aprovar **Ad. Referendum** o afastamento no país da servidora **LAURA THAIS DE OLIVEIRA MENA matrícula SIAPE nº1141145**, enfermeira lotada na Gerência de Atenção a Saúde, para participar do evento Curso de qualificação profissional de Enfermeiras (o) Obstetras, com enfoque no componente parto e nascimento, da Rede Cegonha/Ministério da Saúde de 21/08/2015 a 05/09/2015 na Cidade do Rio de Janeiro – RJ.

**Art. 2º** - Esta Portaria entra em vigor a partir da data da assinatura.

Claudio Wanderley Luz Saab

Superintendente do HUMAP – UFMS.

**Portaria nº 206, de 14 de Agosto de 2015.**

O Superintendente do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, filial da **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH**, conforme Portaria nº 76, de 23 de Dezembro de 2013, publicada no B.S nº 20, no uso de suas atribuições legais, e considerando o disposto na Portaria nº 125 Art. 2º, item IV, de 11/12/2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, publicada no DOU de 13/12/2012.

**CONSIDERANDO** o Despacho da Chefe de Unidade de Contratos/HUMAP-UFMS, fl. 514 de 12 de Agosto de 2015.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Designar a servidora **Maira Grasiela Casarin**, matrícula SIAPE nº 1435760 para **Gestora**, e a servidora **Elizabeth Kamiya**, matrícula SIAPE nº 1145127 para **Gestora Substituta**, referente a ARP nº31/2015, do Pregão Eletrônico nº 58/2015. Trata-se de Aquisição de formula de nutrientes para recém nascidos, referente ao Processo nº 23447.000040/2015-01.

Art. 2º – Esta Portaria entra em vigor a partir da data da assinatura.

Cláudio Wanderley Luz Saab.  
Superintendente do HUMAP-UFMS.

**Portaria nº 207, de 14 de Agosto de 2015.**

O Superintendente do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, filial da **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH**, conforme Portaria nº 76, de 23 de Dezembro de 2013, publicada no B.S nº 20, no uso de suas atribuições legais, e considerando o disposto na Portaria nº 125 Art. 2º, item IV, de 11/12/2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, publicada no DOU de 13/12/2012.

**CONSIDERANDO** o Despacho da Chefe de Unidade de Contratos/HUMAP-UFMS, fl. 260 de 11 de Agosto de 2015.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Designar a servidora **Elizabete Kamiya**, matrícula SIAPE nº 1145127 para **Gestora**, e a servidora **Maira Grasiela Casarin**, matrícula SIAPE nº 1435760 para **Gestora Substituta**, referente a ARP nº **29/2015**, do Pregão Eletrônico nº **56/2015**. Trata-se de Aquisição de Deionizador pressurizado, refrigerador geladeira, referente ao Processo nº 23447.001759/2014-70.

Art. 2º – Esta Portaria entra em vigor a partir da data da assinatura.

Cláudio Wanderley Luz Saab.  
Superintendente do HUMAP-UFMS.

**Portaria nº 208, de 14 de Agosto de 2015.**

O Superintendente do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, filial da **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH**, conforme Portaria nº 76, de 23 de Dezembro de 2013, publicada no B.S nº 20, no uso de suas atribuições legais, e considerando o disposto na Portaria nº 125 Art. 2º, item IV, de 11/12/2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, publicada no DOU de 13/12/2012.

**CONSIDERANDO** a Portaria Interministerial n. 285, de 24 de março de 2015, que redefine o Programa de Certificação dos Hospitais de Ensino;

**CONSIDERANDO** que a **Comissão de Revisão e Implantação dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) do Serviço de Enfermagem do HUMAP-UFMS** é de sua importância para o desenvolvimento das Boas Práticas Clínicas;

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Constituir **Comissão de Revisão e Implantação dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) do Serviço de Enfermagem do HUMAP-UFMS**.

Aparecida Batista de Souza	matricula SIAPE n. 22133355;
Angelita Fernandes Druzian	matricula SIAPE n. 11857182;
Daiana Terra Nascer	matricula SIAPE n. 1925283;
José Wellington Cunha Nunes	matricula SIAPE n. 2188691
Mercy da Costa Souza	matricula SIAPE n. 23206076.
Rosemeire Romero da Silva Faccio	matricula SIAPE n. 2237841.
Paula Renata Tedesco de Carvalho	matricula SIAPE n. 2188870.
Sabrina Ferreira Furtado Magrin	matricula SIAPE n. 2203590.

Art. 2º A Comissão será presidida pelo servidor José Wellington Cunha Nunes, matricula SIAPE n.2188691, e nas faltas e impedimentos desta por um dos membros da comissão.

– Esta Portaria entra em vigor a partir da data da assinatura.

Cláudio Wanderley Luz Saab.  
Superintendente do HUMAP-UFMS.

#### **Portaria nº 209, de 17 de Agosto de 2015.**

O Superintendente do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, filial da **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH**, conforme Portaria nº 76, de 23 de Dezembro de 2013, publicada no B.S nº 20, no uso de suas atribuições legais, e considerando o disposto na Portaria nº 125 Art. 2º, item IV, de 11/12/2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, publicada no DOU de 13/12/2012.

**CONSIDERANDO** o Despacho da Chefe de Unidade de Contratos/HUMAP-UFMS, fl. 432 de 13 de Agosto de 2015.

#### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Designar a servidora **Neiva Leticia Machado**, matrícula SIAPE nº **223240** para **Gestora**, e a servidora **Simone Sanches**, matrícula SIAPE nº 232304 para **Gestora Substituta**, do Contrato nº **23/2015**, referente ao Pregão Eletrônico nº **41/2015**. Trata-se de Aquisição de Telefone Fixa comutada do Processo nº 23447.001577/2014-07

Art. 2º – Esta Portaria entra em vigor a partir da data da assinatura.

Claudio Wanderley Luz Saab  
**Superintendente do HUMAP/EBSEH**

## RESOLUÇÃO

### Resolução nº 64, de 06 de agosto de 2015.

O Presidente do Colegiado Executivo do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conforme considerando a Lei n. 12.550, de 15 de dezembro de 2011, art. 6º, o Regimento Interno da EBSERH, artigos 46 e 47, em Reunião Ordinária, realizada no dia 28 de julho de 2015,

#### RESOLVE:

**Art. 1º.** Aprovar o Regimento da Comissão de Revisão de Prontuários do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, na forma do anexo que integra esta Resolução, conforme propõe a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) nas suas diretrizes técnicas.

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

**Claudio Wanderley Luz Saab**

**Presidente do Colegiado Executivo**

#### I. MISSÃO:

A Comissão de Prontuários tem como missão a busca da melhoria da qualidade dos registros e anotações necessárias para a elaboração do Prontuário Clínico, dada a sua importância, dentre elas:

- a) **Para o Paciente:** como instrumento de defesa legal; para otimizar o tempo de permanência nas Unidades de Saúde, para um diagnóstico e tratamento mais seguros;
- b) **Para a Equipe de Saúde:** como instrumento de defesa, de diagnóstico, de tratamento, de acompanhamento da história do paciente, demonstrando o padrão do atendimento prestado;
- c) **Para o Ensino e a Pesquisa:** como fonte principal de dados estatísticos, para a elaboração de estudos e pesquisas sobre as situações do processo saúde-doença referentes ao território da microrregião (diagnóstico das necessidades, diagnóstico nosológico e perfil epidemiológico).

## II. FUNDAMENTO LEGAL:

Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.638 de 10.07.2002– “Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas Instituições de Saúde”, Código de Ética Médica, Convênio SESAU e UFMS/NHU nº 403 de 08.12.2005 - Cláusula Quinta - PLANO OPERATIVO ANUAL – 1.7 “a”.

## III. OBJETIVO:

A Comissão de Revisão de Prontuários tem como objetivo atender na íntegra Resolução nº 1.638/2002 do Conselho Federal de Medicina assegurando que o prontuário do paciente esteja com preenchimentos dos formulários legíveis, assinado, carimbado pelo médico responsável, controle e a manutenção da qualidade do prontuário do NHU. Constituída por um grupo multiprofissional (profissionais de nível superior e técnicos), tendo por finalidade: verificar, avaliar, sugerir, e orientar a formulação dos prontuários e registros Clínicos e técnicos utilizados por todas as especialidades, tendo o propósito de permitir que a equipe médica possa levar a efeito sua responsabilidade de assegurar qualidade ótima na prestação de cuidados ao paciente, assegurando que cada paciente tenha seu prontuário devidamente preenchido, conforme as Resoluções mencionadas, com todos os formulários: anamneses, exames corretamente anexados, de forma legível, carimbados e assinados pelos responsáveis do atendimento.

## IV. COMPOSIÇÃO:

A Comissão é composta por: médicos; Técnico Administrativo (arquivo médico, faturamento); Enfermeiro, com mandato de 2 (dois) anos, podendo ser prorrogado por mais 1(um) ano.

## V. COMPETE A COMISSÃO DE PRONTUÁRIO:

- I. Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel:
  - a) Identificação do paciente – nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento) endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);
  - b) Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;
  - c) Evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais o paciente foi submetido e identificação dos profissionais que os realizam.
  - d) Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atende o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórios a assinatura e o respectivo número do CRM;
  - e) Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de história clínica do paciente, deverá constar relato completo do médico de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade.

- f) Assegurar a responsabilidade do preenchimento, guarda e manuseio dos prontuários, que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Gerencia de Atenção à Saúde da unidade.

A Comissão de Revisão de Prontuários deverá manter estreita relação com a Comissão de Ética Médica da unidade, com a qual deverão ser discutidos os resultados das avaliações realizadas.

## **VI. ATRIBUIÇÕES:**

- a) Avaliar a qualidade dos registros e anotações contidas nos prontuários;
- b) Implementar o padrão do prontuário clínico, sugerindo medidas;
- c) Supervisionar e orientar a atuação dos profissionais, no seu âmbito;
- d) Analisar os impressos e sugerir modificações;
- e) Verificar o padrão de atendimento prestado;
- f) Aconselha e recomenda novas práticas a Unidade de Apoio Corporativo/HUMAP/UFMS-EBSERH, que objetivam registro pormenorizado de dados suficientes para avaliação dos cuidados dispensados ao paciente;
- g) Recomenda a Unidade de Apoio Corporativo/HUMAP/UFMS-EBSERH, quaisquer alterações pertinentes ao formato e apresentação do prontuário;
- h) Assegura que o prontuário seja arquivado e catalogado de forma apropriada, em disponibilidade racional e eficiente;
- i) Procede a revisão do prontuário e desenvolve documentação comprovante do padrão de qualidade exigido;
- j) Desenvolver planos a médio e longo prazo, objetivando a dinâmica do Serviço;
- k) Estabelece as prioridades e objetivos do serviço, transmitindo a informação pertinente, a Unidade de Apoio Corporativo/HUMAP/UFMS-EBSERH;
- l) Desenvolver e recomendar por escrito, a Unidade de Apoio Corporativo/HUMAP/UFMS-EBSERH, as normas, padrões e critérios usados para medir a extensão em que se devem registrar acuradamente, os documentos de relevância clínica, a complementação, fatos médicos e pontualidade de registros no prontuário;
- m) Registra em impresso-resumo estas revisões com as ações tomadas e as recomendadas, para as ações saneadoras;
- n) Rever todos os impressos solicitados como permanente do prontuário (impresso padrão) do prontuário. A revisão inclui prevenção de duplicação uniformidade de apresentação e tamanho.
- o) Recomendações para padronização são submetidas ao Colegiado Executivo/HUMAP/UFMS-EBSERH para aprovação;

- p) Desenvolver uma lista de abreviações e símbolos que, aprovados, poderão passar a fazer parte do prontuário;
- q) Recomendar ao Colegiado Executivo/HUMAP/UFMS-EBSERH ação disciplinar quanto aos prontuários que:
  - a) Estiverem abaixo do padrão estabelecido pela comissão;
  - b) Apresentarem complementação em desacordo com o padrão e o critério estabelecidos.

## **VII. DA ORGANIZAÇÃO:**

### **SÃO ATRIBUIÇÕES DO PRESIDENTE DA COMISSÃO:**

- a) Convocar e presidir as reuniões;
- b) Indicar seu vice-presidente;
- c) Representar a comissão junto **Colegiado Executivo/HUMAP/UFMS-EBSERH** da instituição, ou indicar seu representante;
- d) Subscrever todos os documentos e resoluções da comissão previamente aprovados pelos membros desta;
- e) Fazer cumprir o regimento.

Obs: Nas decisões da comissão, além do seu voto, terá o voto de qualidade (voto de Minerva).

### **SÃO ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA DA COMISSÃO:**

- a) Organizar a ordem do dia;
- b) Receber e protocolar os processos e expedientes;
- c) Lavrar a ata das sessões/reuniões;
- d) Convocar os membros da comissão para as reuniões determinadas pelo presidente;
- e) Organizar e manter o arquivo da comissão;
- f) Preparar a correspondência;
- g) Realizar outras funções determinadas pelo presidente relacionadas ao serviço desta secretaria;
- h) Solicitar ao SEAM (Serviço de Arquivo Médico) todos os prontuários que serão avaliados, assim como devolvê-los em 24 horas após o trabalho realizado;
- i) Encaminhar à Unidade de Apoio Corporativa o calendário anual das reuniões da Comissão no início de cada ano;

## **VIII. REUNIÕES:**

A agenda das reuniões será elaborada por todos os membros, **semestralmente**, sendo que, cada reunião, com data e pauta a serem discutidos será distribuída aos membros participantes, pelo presidente da Comissão com 24 horas de antecedência. Se houver necessidade de reuniões extraordinária o Presidente convocará os membros da mesma forma das reuniões mensais. O membro da Comissão que não comparecer na reunião deverá justificar a falta, que será constado em ATA os motivos da falta.

Para aprovação das deliberações da Comissão de Revisão de Prontuários (CRP), exigirá-se a presença de metade dos membros, prevalecendo à vontade da maioria. O tempo de dedicação para as atividades da Comissão será de acordo com as necessidades em consonância com a disponibilidade de cada membro, com objetivo de atingir o proposto no plano de trabalho.

Se, por motivo de força maior não tiver reunião em um determinado mês, esta deverá ser justificada e assinada por todos os membros da comissão e enviado à Unidade de Apoio Corporativo.

#### **IX. RELATÓRIOS:**

I – Para cada reunião será elaborada ATA, com resultado das discussões e decisões na reunião.

II - As irregularidades encontradas serão encaminhadas para à Unidade de Apoio Corporativa/HUMAP/UFMS e Conselho Técnico para conhecimento e providências.

III - A Comissão, para atender o PLANO OPERATIVO ANUAL deverá apresentar relatório mensal ao Gestor do Convênio SUS – SESAU – Secretaria Municipal de Saúde, contendo os seguintes itens:

- ✓ Organização dos prontuários;
- ✓ Qualidade dos registros;
- ✓ Indicadores dos dados avaliados.

IV – Encaminhar logo após as reuniões, a ATA de Reunião, à Unidade de Apoio Corporativa/HUMAP/UFMS.

#### **X. DISPOSIÇÕES GERAIS:**

A Comissão de Prontuários pautará sua atuação na legislação sanitária vigente, em especial observando as resoluções Conselho Federal de Medicina CFM nº 1638/02.

Os casos omissos neste regimento serão encaminhando à Unidade de Apoio Corporativa/HUMAP/UFMS com via para o Colegiado Executivo do HUMAP/UFMS-EBSERH.

Este regimento poderá ser alterado por eventuais exigências de adoção de novas legislações pertinentes ao assunto;

#### **Resolução nº 65, de 10 de agosto de 2015.**

O Presidente do Colegiado Executivo do HUMAP-UFMS - Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais e regimentais, considerando a Lei n. 12.550, de 15 de dezembro de 2011, art. 6º, o Regimento Interno da EBSEH, artigos 46 e 47, em Reunião Ordinária, realizada no dia 14 de julho de 2015,

**RESOLVE:**

**Art. 1º APROVAR** A Criação Da Revista Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação Em SAÚDE - PECIBES do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian”.

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

**Claudio Wanderley Luz Saab**  
**Presidente do Colegiado Executivo**

1. A revista Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES) PUBLICARÁ:

I - textos de todas as áreas das ciências biológicas, biomédicas, da saúde (experiências clínicas e experimentais) e da educação em saúde abordando questões gerais, inovadoras e específicas.

II – artigos Originais, completos que descrevem pesquisas originais, de alto nível científico e atualidades com o limite de 6.000 palavras, excluindo as referências.

III - breve Comunicação Interdisciplinar, artigos curtos que relatam estudos limitados, mas, com o mesmo nível descrito para os artigos originais com limite de até 3.000 palavras, excluindo as referências e com limite de duas imagens e/ou tabelas.

IV – revisões, artigos de revisão quando especialmente encomendados pelos editores, englobarão resultados de vários trabalhadores, em uma determinada área, sem limite de palavras.

V - estudo de caso, artigos que relatam um estudo de caso clínico com até 4.000 palavras, excluindo as referências.

2. Em relação à ética na pesquisa, destaca-se que as pesquisas com animais ou pesquisas clínicas devem ser realizadas com aprovação de Comitês locais de Ética em Pesquisa Humana ou Animal. Todos os manuscritos, exceto as revisões, devem incluir uma declaração na seção “Materiais e Métodos” atestando que a pesquisa foi aprovada por um comitê local, contendo seu número de protocolo de aprovação. Seguindo as normas dos Comitês de Ética em Experimentação, não utilize nomes dos pacientes, iniciais ou números de registros nos hospitais. Informações de identificação não devem ser publicadas em descrições escritas, fotografias a menos que a informação seja essencial para fins científicos e o paciente (ou responsável) dê consentimento informado por

escrito para publicação. Maiores informações poderão ser acessadas na Plataforma Nacional para Pesquisas envolvendo seres humanos ([http://portal2.saude.gov.br/sisnep/Menu\\_Principal.cfm](http://portal2.saude.gov.br/sisnep/Menu_Principal.cfm)).

3. Ao publicar na PECIBES, os direitos de *copyright* são mantidos pelos autores permitindo aos autores ampla divulgação do trabalho, sendo os mesmos responsáveis por todas as informações veiculadas. No entanto, em caso de reuso dos dados, a origem (Revista PECIBES) deve ser citada.
4. As funções e os profissionais que atuarão na revista são na qualidade de voluntários, não gerando vínculo empregatício:

<b>Função</b>	<b>Pesquisador</b>
<b>Editor Executivo</b>	Rodrigo Juliano Oliveira – UFMS
<b>Editor Executivo Adjunto</b>	João Renato Pesarini – UFMS
<b>Editores Associados</b>	
<i>Agentes Biológicos e Patogênicos</i>	Eliane Mattos Piranda – UFMS
<i>Biologia Celular, Biologia do Desenvolvimento e Reprodução</i>	Sarah Alves Aurahek – UFVJM
<i>Biologia Molecular</i>	Fabrcio Garmus Souza – UFMS
<i>Biossegurança e Bioética</i>	Paulo Roberto Haidamus de Oliveira Bastos – UFMS
<i>Botânica e correlações com a Saúde</i>	Rodrigo Juliano Oliveira – UFMS
<i>Ciências do Esporte, Educação Física e Reabilitação</i>	Fabiana Maluf Rabacow – Anhanguera/UNIDERP
<i>Educação em Saúde</i>	Maria Angélica Marcheti – UFMS
<i>Epidemiologia</i>	Rivaldo Venâncio da Cunha – UFMS
<i>Enfermagem</i>	Maria Lúcia Ivo – UFMS
<i>Farmacologia</i>	Cândida Aparecida Leite Kassuya – UFGD
<i>Fisioterapia</i>	Silvio Assis de Oliveira Júnior – UFMS
<i>Genética e Mutagênese</i>	Renata Matuo – UFMS
<i>Inovações Biotecnológicas</i>	Melissa Camassola – ULBRA
<i>Investigação Clínica</i>	Andréia Conceição Milan Brochado Antoniulli Silva – UFMS

<b><i>Odontologia</i></b>	Symonne Pimentel Castro de Oliveira Lima Parizotto – Anhanguera/UNIDERP
<b><i>Nutrição</i></b>	Clisia Mara Carreira – UEL
<b><i>Produtos Naturais</i></b>	Fernanda Rodrigues Garcez – UFMS
<b><i>Psicologia e Ciências do Comportamento</i></b>	Débora Teixeira – UNIGRAN – Capital
<b><i>Síntese e Prospecção</i></b>	Adriano César de Moraes Baroni – UFMS
<b><i>Técnicas, procedimentos e padronizações laboratoriais e médico-hospitalares</i></b>	João Ricardo Filgueiras Tognini – UFMS
<b><i>Tópicos Avançados em Ciências Biológicas e Ciências da Saúde</i></b>	Rodrigo Juliano Oliveira – UFMS / Débora Marchetti Chaves Thomaz (UFMS)
<b><i>Tópicos Avançados em Química</i></b>	Roberto da Silva Gomes – UFGD
<b><i>Assessor de Edição</i></b>	Lucas Roberto Pessatto – UFMS
	Silvia Cordeiro das Neves – UFMS

**RESOLUÇÃO N. 66/2015 de 14 de Agosto de 2015.**

O Presidente do Colegiado Executivo do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conforme considerando a Lei n. 12.550, de 15 de dezembro de 2011, art. 6º, o Regimento Interno da EBSERH, artigos 46 e 47, em Reunião Ordinária, realizada no dia 14 de julho de 2015,

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o Regimento da Comissão de Revisão de Prontuários do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, na forma do anexo que integra esta Resolução, conforme propõe a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) nas suas diretrizes técnicas.

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

Claudio Wanderley Luz Saab

Presidente do Colegiado Executivo

**XI. MISSÃO:**

A Comissão de Prontuários tem como missão a busca da melhoria da qualidade dos registros e anotações necessárias para a elaboração do Prontuário Clínico, dada a sua importância, dentre elas:

- d) Para o Paciente: como instrumento de defesa legal; para otimizar o tempo de permanência nas Unidades de Saúde, para um diagnóstico e tratamento mais seguros;
- e) Para a Equipe de Saúde: como instrumento de defesa, de diagnóstico, de tratamento, de acompanhamento da história do paciente, demonstrando o padrão do atendimento prestado;
- f) Para o Ensino e a Pesquisa: como fonte principal de dados estatísticos, para a elaboração de estudos e pesquisas sobre as situações do processo saúde-doença referentes ao território da microrregião (diagnóstico das necessidades, diagnóstico nosológico e perfil epidemiológico).

**XII. FUNDAMENTO LEGAL:**

Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.638 de 10.07.2002– “Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas Instituições de Saúde”, Código de Ética Médica, Convênio SESAU e UFMS/NHU nº 403 de 08.12.2005 - Cláusula Quinta - PLANO OPERATIVO ANUAL – 1.7 “a”.

**XIII. OBJETIVO:**

A Comissão de Revisão de Prontuários tem como objetivo atender na íntegra Resolução nº 1.638/2002 do Conselho Federal de Medicina assegurando que o prontuário do paciente esteja com preenchimentos dos formulários legíveis, assinado, carimbado pelo médico responsável, controle e a manutenção da qualidade do prontuário do NHU. Constituída por um grupo multiprofissional (profissionais de nível superior e técnicos), tendo por finalidade: verificar, avaliar, sugerir, e orientar a formulação dos prontuários e registros Clínicos e técnicos utilizados por todas as especialidades, tendo o propósito de permitir que a equipe médica possa levar a efeito sua responsabilidade de assegurar qualidade ótima na prestação de cuidados ao paciente, assegurando que cada paciente tenha seu prontuário devidamente preenchido, conforme as Resoluções mencionadas, com todos os formulários: anamneses, exames corretamente anexados, de forma legível, carimbados e assinados pelos responsáveis do atendimento.

**XIV. COMPOSIÇÃO:**

A Comissão é composta por: médicos; Técnico Administrativo (arquivo médico, faturamento); Enfermeiro, com mandato de 2 (dois) anos, podendo ser prorrogado por mais 1(um) ano.

**XV. COMPETE A COMISSÃO DE PRONTUÁRIO:**

- I. Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel:

- g) Identificação do paciente – nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento) endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);
- h) Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;
- i) Evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais o paciente foi submetido e identificação dos profissionais que os realizam.
- j) Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atende o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórios a assinatura e o respectivo número do CRM;
- k) Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de historia clínica do paciente, deverá constar relato completo do médico de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade.
- l) Assegurar a responsabilidade do preenchimento, guarda e manuseio dos prontuários, que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Gerencia de Atenção à Saúde da unidade.

A Comissão de Revisão de Prontuários deverá manter estreita relação com a Comissão de Ética Médica da unidade, com a qual deverão ser discutidos os resultados das avaliações realizadas.

#### **XVI. ATRIBUIÇÕES:**

- r) Avaliar a qualidade dos registros e anotações contidas nos prontuários;
- s) Implementar o padrão do prontuário clínico, sugerindo medidas;
- t) Supervisionar e orientar a atuação dos profissionais, no seu âmbito;
- u) Analisar os impressos e sugerir modificações;
- v) Verificar o padrão de atendimento prestado;
- w) Aconselha e recomenda novas práticas a Unidade de Apoio Corporativa/HUMAP/UFMS-EBSERH, que objetivam registro pormenorizado de dados suficientes para avaliação dos cuidados dispensados ao paciente;
- x) Recomenda a Unidade de Apoio Corporativo/HUMAP/UFMS-EBSERH, quaisquer alterações pertinentes ao formato e apresentação do prontuário;
- y) Assegura que o prontuário seja arquivado e catalogado de forma apropriada, em disponibilidade racional e eficiente;
- z) Procede a revisão do prontuário e desenvolve documentação comprovante do padrão de qualidade exigido;
- aa) Desenvolver planos a médio e longo prazo, objetivando a dinâmica do Serviço;
- bb) Estabelece as prioridades e objetivos do serviço, transmitindo a informação pertinente, a Unidade de Apoio Corporativa/HUMAP/UFMS-EBSERH;

- cc) Desenvolver e recomendar por escrito, a Unidade de Apoio Corporativo/HUMAP/UFMS-EBSERH, as normas, padrões e critérios usados para medir a extensão em que se devem registrar acuradamente, os documentos de relevância clínica, a complementação, fatos médicos e pontualidade de registros no prontuário;
- dd) Registra em impresso-resumo estas revisões com as ações tomadas e as recomendadas, para as ações saneadoras;
- ee) Rever todos os impressos solicitados como permanente do prontuário (impresso padrão) do prontuário. A revisão inclui prevenção de duplicação uniformidade de apresentação e tamanho.
- ff) Recomendações para padronização são submetidas ao Colegiado Executivo/HUMAP/UFMS-EBSERH para aprovação;
- gg) Desenvolver uma lista de abreviações e símbolos que, aprovados, poderão passar a fazer parte do prontuário;
- hh) Recomendar ao Colegiado Executivo/HUMAP/UFMS-EBSERH ação disciplinar quanto aos prontuários que:
  - c) -Estiverem abaixo do padrão estabelecido pela comissão;
  - d) -Apresentarem complementação em desacordo com o padrão e o critério estabelecidos.

## **XVII. DA ORGANIZAÇÃO:**

### **SÃO ATRIBUIÇÕES DO PRESIDENTE DA COMISSÃO:**

- f) Convocar e presidir as reuniões;
- g) Indicar seu vice-presidente;
- h) Representar a comissão junto Colegiado Executivo/HUMAP/UFMS-EBSERH da instituição, ou indicar seu representante;
- i) Subscrever todos os documentos e resoluções da comissão previamente aprovados pelos membros desta;
- j) Fazer cumprir o regimento.

Obs: Nas decisões da comissão, além do seu voto, terá o voto de qualidade (voto de Minerva).

### **SÃO ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA DA COMISSÃO:**

- j) Organizar a ordem do dia;
- k) Receber e protocolar os processos e expedientes;
- l) Lavrar a ata das sessões/reuniões;
- m) Convocar os membros da comissão para as reuniões determinadas pelo presidente;
- n) Organizar e manter o arquivo da comissão;
- o) Preparar a correspondência;
- p) Realizar outras funções determinadas pelo presidente relacionadas ao serviço desta secretaria;

- q) Solicitar ao SEAM (Serviço de Arquivo Médico) todos os prontuários que serão avaliados, assim como devolvê-los em 24 horas após o trabalho realizado;
- r) Encaminhar à Unidade de Apoio Corporativa o calendário anual das reuniões da Comissão no início de cada ano;

### **XVIII. REUNIÕES:**

A agenda das reuniões será elaborada por todos os membros, semestralmente, sendo que, cada reunião, com data e pauta a serem discutidos será distribuída aos membros participantes, pelo presidente da Comissão com 24 horas de antecedência. Se houver necessidade de reuniões extraordinária o Presidente convocará os membros da mesma forma das reuniões mensais. O membro da Comissão que não comparecer na reunião deverá justificar a falta, que será constado em ATA os motivos da falta.

Para aprovação das deliberações da Comissão de Revisão de Prontuários (CRP), exigirse-á a presença de metade dos membros, prevalecendo à vontade da maioria.

O tempo de dedicação para as atividades da Comissão será de acordo com as necessidades em consonância com a disponibilidade de cada membro, com objetivo de atingir o proposto no plano de trabalho.

Se, por motivo de força maior não tiver reunião em um determinado mês, esta deverá ser justificada e assinada por todos os membros da comissão e enviado à Unidade de Apoio Corporativo.

### **XIX. RELATÓRIOS:**

I – Para cada reunião será elaborada ATA, com resultado das discussões e decisões na reunião.

II - As irregularidades encontradas serão encaminhadas para à Unidade de Apoio Corporativa/HUMAP/UFMS e Conselho Técnico para conhecimento e providências.

III - A Comissão, para atender o PLANO OPERATIVO ANUAL deverá apresentar relatório mensal ao Gestor do Convênio SUS – SESAU – Secretaria Municipal de Saúde, contendo os seguintes itens:

- ✓ Organização dos prontuários;
- ✓ Qualidade dos registros;
- ✓ Indicadores dos dados avaliados.

IV – Encaminhar logo após as reuniões, a ATA de Reunião, à Unidade de Apoio Corporativa/HUMAP/UFMS.

### **XX. DISPOSIÇÕES GERAIS:**

A Comissão de Prontuários pautará sua atuação na legislação sanitária vigente, em especial observando as resoluções Conselho Federal de Medicina CFM nº 1638/02.

Os casos omissos neste regimento serão encaminhando à Unidade de Apoio Corporativa/HUMAP/UFMS com via para o Colegiado Executivo do HUMAP/UFMS-EBSERH.

Este regimento poderá ser alterado por eventuais exigências de adoção de novas legislações pertinentes ao assunto;

### **RESOLUÇÃO N.67/2015 de 14 de Agosto de 2015.**

O Presidente do Colegiado Executivo do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conforme considerando a Lei n. 12.550, de 15 de dezembro de 2011, art. 6º, o Regimento Interno da EBSERH, artigos 46 e 47, em Reunião Ordinária, realizada no dia 14 de julho de 2015,

#### **RESOLVE:**

**Art. 1º.** Aprovar o Regimento do Comitê Transfusional do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, na forma do anexo que integra esta Resolução, conforme propõe a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) nas suas diretrizes técnicas.

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

**Claudio Wanderley Luz Saab**

**Presidente do Colegiado Executivo**

## **CAPÍTULO I – CATEGORIA E FINALIDADES**

**ARTIGO 1º** - O Comitê Transfusional – CT, do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, é de natureza técnico-científica permanente.

**ARTIGO 2º** - O CT tem por finalidade coordenar a formulação de diretrizes para o uso racional do sangue e hemoderivados no âmbito do HUMAP, bem como investigação e auditorias pertinentes.

## **CAPÍTULO II - ORGANIZAÇÃO**

### **SEÇÃO I - COMPOSIÇÃO**

**ARTIGO 2º** - O CT terá composição multidisciplinar e multiprofissional, contando com, no mínimo, 10 membros. Abrangerá profissionais que representem setores do hospital em que haja utilização rotineira de hemocomponentes e hemoderivados.

**ARTIGO 3º** - Os membros do CT deverão ser profissionais com reconhecida atuação em atividades ligadas à administração de hemocomponentes e hemoderivados. Sua indicação se processará de forma que haja obrigatoriamente:

1. Médico Hematologista-Hemoterapeuta do HUMAP;
2. Representante responsável pelo Serviço de Hemoterapia do HUMAP;

3. Representante de setores do HUMAP em que haja utilização rotineira de hemocomponentes e hemoderivados;

**ARTIGO 4º** - O presidente será um dos representantes da área de Hematologia e Hemoterapia do HUMAP.

§ 1º - As designações serão referendadas pela Superintendência do HUMAP.

§ 2º - O mandato dos integrantes do CT se extinguirá com o do Superintendente, ou antecipadamente, a critério da Superintendência com motivo que justifique a sua cessação;

**ARTIGO 5º** - O integrante que, sem motivo justificado, deixar de comparecer a três reuniões consecutivas ou a seis intercaladas no período de um ano será substituído.

**ARTIGO 6º** - As funções dos integrantes do CT não são remuneradas, sendo consideradas de relevante serviço para o HUMAP.

**ARTIGO 7º** - O suporte técnico, científico e operacional indispensável à eficiência do CT, é de responsabilidade da Superintendência do HUMAP, através de Apoio Administrativo e de disponibilização da infraestrutura necessária para seu pleno funcionamento.

## SEÇÃO II – FUNCIONAMENTO

**ARTIGO 8º** – O CT reunir-se-á, ordinariamente, pelo menos uma vez por mês e extraordinariamente quando convocada pelo Superintendente, Presidente ou o requerimento da maioria de seus membros.

§ 1º - O CT instalar-se-á e deliberará com a presença da maioria simples dos seus membros, devendo ser verificado o número de integrantes em cada sessão antes de cada votação. O número mínimo de integrantes para deliberação será de metade mais um.

§ 2º - O Presidente terá o direito a voto de qualidade.

§ 3º - As deliberações tomadas para aprovação deverão ser encaminhadas ao Plenário do CT para deliberação deste, na primeira sessão seguinte.

§ 4º - As deliberações do CT serão consubstanciadas em cotas endereçadas ao Superintendente do HUMAP.

§ 5º - É facultado ao Presidente e aos membros da Comissão solicitar o reexame de qualquer decisão lavrada na reunião anterior, justificando possível ilegalidade, inadequação técnica ou de outra natureza.

§ 6º - A votação será nominal.

**ARTIGO 9º** – O CT, observada a legislação vigente, estabelecerá normas complementares relativas ao seu funcionamento e a ordem dos trabalhos.

**ARTIGO 10º** – Os expedientes sujeitos à análise da CT serão encaminhados ao Presidente ou Secretário do CT quando de sua instalação.

**Parágrafo Único** – Os expedientes serão registrados e classificados por ordem cronológica e distribuídos aos integrantes, por indicação do Presidente da CT ou por integrante designado.

**ARTIGO 11º** - As reuniões do CT seguirão a seguinte ordem:

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 número de integrantes;
- III – votação e assinatura da Ata da reunião anterior;
- IV – leitura e despacho do expediente;
- V – ordem do dia compreendendo leitura, discussão e votação dos pareceres ou expedientes;
- VI – organização da pauta da próxima reunião;
- VII – distribuição de expedientes aos relatores;
- VIII – comunicação breve e franqueamento da palavra.

§ 1º – Em caso de urgência ou de relevância de alguma matéria, a CACMT, por voto da maioria, poderá alterar a sequência de alguma matéria.

§ 2º – Qualquer integrante poderá requerer ao Presidente, a qualquer tempo, que solicite o encaminhamento ou diligências de processos ou de consultas a outras pessoas ou instituições públicas ou privadas, nacionais e internacionais, para estudo, pesquisa ou informações necessárias à solução dos assuntos que lhes forem distribuídos, bem como solicitar o comparecimento de qualquer pessoa às reuniões para prestar esclarecimentos.

**ARTIGO 12º** – A Ordem do Dia será organizada com os expedientes apresentados para discussão, acompanhados dos pareceres e resumo dos mesmos, dos respectivos relatores, e com aqueles cuja discussão ou votação tiver sido adiada.

**Parágrafo Único** – A Ordem do Dia será comunicada previamente a todos os integrantes, com antecedência mínima de três dias para as reuniões ordinárias e de um dia para as extraordinárias.

**ARTIGO 13º** – Após a leitura do parecer, o Presidente ou o vice- presidente deve submetê-lo a discussão, dando a palavra aos integrantes que a solicitarem.

§ 1º - O integrante que não se julgar suficientemente esclarecido quanto à matéria em exame, poderá pedir vistas do processo, propor diligências ou adiamento da discussão da votação;

§ 2º - O prazo de vistas será até a realização da próxima reunião ordinária;

§ 3º - Após entrar na pauta, a matéria deverá ser obrigatoriamente votada no prazo máximo de até duas reuniões.

**ARTIGO 14º** – Após o encerramento das discussões, o assunto será submetido à votação.

**ARTIGO 15º** – A data de realização das reuniões será estabelecida em cronograma definido anualmente e sua realização e duração serão de uma hora, podendo ser interrompida em data e hora estabelecida pelos presentes mediante justificativa por escrito.

**ARTIGO 16º** – A cada reunião os membros registrarão sua presença em folha própria e o secretário lavrará uma ata com exposição sucinta dos trabalhos, conclusões, deliberações e resoluções, a qual deverá ser assinada pelos membros presentes.

### **CAPÍTULO III - COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES**

#### **SEÇÃO I - COMPETÊNCIAS DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E CONTROLE EM MEDICINA TRANSFUSIONAL**

**ARTIGO 17º** – Compete ao CT:

I - Elaborar planos de ação e estabelecer estratégias de atuação para aumentar a segurança transfusional, respeitadas as particularidades do HUMAP dentro de sua área de abrangência e em consonância às disposições legais e às orientações normativas emanadas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde;

II – Investigar eventuais reações adversas à transfusão dentro das dependências do HUMAP;

III – Acompanhar estudos e pesquisas em medicina transfusional ou congêneres, emitindo parecer técnico sobre a eficiência terapêutica e questões éticas, para embasar critério fundamental de escolha;

IV – examinar e emitir parecer com referência a hemocomponentes e hemoderivados, congêneres e segurança no transplante no que diz respeito a propostas de:

a) substituição ou eliminação de produtos padronizados;

b) novas padronizações.

V - desempenhar papel consultivo e educativo, divulgando no âmbito do HUMAP, esclarecimentos sobre utilização de sangue, hemoderivados e congêneres;

VI – manter, através de sistema informatizado, com controle de acesso lógico, registros atualizados sobre padronizações e normas técnicas, nacionais e internacionais, bem como a legislação referente ao sangue, hemoderivados, insumos hemoterápicos e correlatos e suas aplicações e restrições;

VII – colaborar nas atividades de ensino e pesquisa;

VIII – emitir instruções de serviço necessárias ao cumprimento das finalidades do CT;

IX – realizar auditorias regulares sobre as indicações de transfusão de sangue, componentes e derivados na instituição. Estas devem ser feitas por amostragem (analisar 5% dos casos ou 30 casos, o que for maior), utilizando a Ficha para Análise de Transfusão.

X- sistematizar informações no Serviço de Hemoterapia buscando a pré-avaliação das transfusões indicadas.

XI - elaborar propostas de protocolos de transfusão nas diversas situações clínicas, a serem adotadas na Instituição e submetê-las à Superintendência.

XII - analisar discordância sobre indicação de componentes ou derivados entre o Médico Assistente e o Médico do Serviço de Hemoterapia conforme Protocolo Assistencial de Transfusão de Sangue e Hemocomponentes junto aos postos de enfermagem e locais de prescrição.

XIII - propor e ou adotar protocolos de investigação de soroconversão em pacientes.

XIV - discutir problemas relacionados à transfusão, por solicitação da Diretoria Técnica.

XV- solicitar o comparecimento de pessoas à reunião do Comitê para prestar informações acerca de fatos relacionados à transfusão.

XVI - desenvolver critérios claros para identificação de transfusões apropriadas e inapropriadas.

XVII - revisar e analisar os dados estatísticos do serviço transfusional.

XVIII - promover educação continuada para todo pessoal envolvido em transfusão.

XIX - revisar anualmente todos os protocolos e manuais operacionais em hemoterapia, previamente escritos.

## SEÇÃO II – ATRIBUIÇÕES

**ARTIGO 18º** – Ao Presidente cabe dirigir, coordenar e supervisionar as atividades do CT, especificamente:

I – representar o CT em suas relações internas e externas;

II – instalar o Comitê e presidir suas reuniões;

III – promover a convocação das reuniões;

IV – tomar parte nas discussões e votações e, quando for o caso, exercer direito do voto de desempate;

V – indicar, dentre os integrantes da CT, os relatores dos expedientes;

VI – indicar integrantes para realização de estudos, levantamentos e emissão de pareceres necessários à consecução da finalidade da Comissão;

VII – elaborar cotas decorrentes de deliberações da Comissão e para aprovação desta, nos casos de manifesta urgência.

**Parágrafo Único** – Cabe ao Vice-Presidente substituir o Presidente em seus impedimentos.

**ARTIGO 19º** – Aos integrantes cabem:

- I – estudar e relatar nos prazos estabelecidos, as matérias que lhes forem atribuídas pelo Presidente;
- II – comparecer às reuniões, relatando os expedientes, proferindo voto ou pareceres e manifestando-se a respeito de matérias em discussão;
- III – requerer votação de matéria em regime de urgência;
- IV – desempenhar as atribuições que lhes forem atribuídas pelo Presidente;
- V – apresentar proposições sobre as questões referentes ao CT.

**ARTIGO 20º** – À Secretária do CT cabe:

- I – assistir as reuniões;
- II – encaminhar o expediente da CT;
- III – preparar o expediente da CT;
- IV – manter controle dos prazos legais e regimentais referentes aos processos que devam ser examinados nas reuniões da Comissão;
- V – providenciar o cumprimento das diligências determinadas;
- VI – enviar mensalmente as Atas das reuniões para e protocolar recebimento
- VII – lavrar e assinar as atas de reuniões da Comissão;
- IX – providenciar, por determinação do Presidente, a convocação das sessões extraordinárias;
- X – distribuir aos integrantes do CT a pauta das reuniões;
- XI – encaminhar à Unidade de Apoio Corporativo as ATAS das Reuniões do Comitê Transfusional;
- XII – encaminhar à Unidade de Apoio Corporativo o calendário Anual das Reuniões do Comitê Transfusional.

**CAPÍTULO IV - DISPOSIÇÕES GERAIS**

**ARTIGO 21º** – Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regimento Interno serão dirimidas pelo Presidente do CT e em grau de recurso pelo Diretor Clínico.

**ARTIGO 22º** – O presente Regimento Interno poderá ser alterado mediante proposta do CT, através da maioria absoluta de seus membros, submetido ao Superintendente e aprovado pelo Conselho Deliberativo.

**ARTIGO 23º** – O presente Regimento Interno entrará em vigor na data de sua publicação, devendo previamente ser aprovado pelo Conselho Deliberativo, revogadas as disposições em contrário.

**RESOLUÇÃO N.68/2015 de 14 de Agosto de 2015.**

O Presidente do Colegiado Executivo do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conforme considerando a Lei n. 12.550, de 15 de dezembro de 2011, art. 6º, o Regimento Interno da EBSERH, artigos 46 e 47, em Reunião Ordinária, realizada no dia 14 de julho de 2015,

**RESOLVE:**

**Art. 1º.** Aprovar o Regimento da Comissão de Documentação Médica e Estatística do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, na forma do anexo que integra esta Resolução, conforme propõe a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) nas suas diretrizes técnicas.

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

**Claudio Wanderley Luz Saab**

**Presidente do Colegiado Executivo**

**Capítulo I – Das definições**

**Artigo 1º** – A Comissão de Documentação Médica e Estatística do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (HUMAP – UFMS) é de natureza técnica científica permanente e tem por finalidade estabelecer diretrizes para a implantação ou exclusão de impressos a serem utilizados na composição dos prontuários dos pacientes atendidos no HU e, a partir dos dados levantados nos atendimentos internos e externos, analisar e emitir parecer em relação aos indicadores hospitalares da Instituição.

**Capítulo II – Da composição, organização e estrutura**

**Artigo 2º** – A Comissão será composta por 5 (cinco) membros, dentre os quais um atuará como presidente da comissão.

**Parágrafo 1º** – Os membros da Comissão elegerão entre si, um membro que irá secretariar os trabalhos da comissão durante o respectivo mandato;

**Parágrafo 2º** A Comissão poderá contar com consultores “ad hoc”, pessoas pertencentes ou não à instituição, com a finalidade de fornecer subsídios técnicos.

**Artigo 3º** – A designação da Comissão é de competência do Superintendente do Hospital;

**Artigo 4º** – Os membros da Comissão terão mandatos de 2 (dois) anos, prorrogáveis por igual período.

### **Capítulo III – Da competência**

**Artigo 5º** – Compete a Comissão:

- I. Definir modelos de impressos que irão compor o prontuário do Paciente no Hospital;
- II. Orientar, sempre que necessário, o correto preenchimento dos impressos;
- III. Promover as medidas normativas e técnicas referentes ao controle da documentação médica no Hospital,
- IV. Examinar e emitir parecer quando da solicitação de inclusão de novos impressos ou modificação dos já adotados pelo Hospital;
- V. Definir quais os relatórios estatísticos que deverão ser gerados e regularmente apresentados pelo serviço de Arquivo Médico e Estatística do Hospital.
- VI. Orientar o Serviço de Arquivo Médico e Estatística do Hospital ou o Serviço de informática do Hospital, sempre que necessário, de como obter os dados e como realizar os cálculos estatísticos;
- VII. Analisar os indicadores estatísticos e emitir relatório através da avaliação técnica dos números apresentados;
- VIII. Validar os dados estatísticos, antes da divulgação no site da Instituição.

### **Capítulo IV – Atribuições**

**Artigo 6º** – Ao presidente compete:

- I. Coordenar e supervisionar as atividades da Comissão;
- II. Representar a Comissão em suas relações internas e externas;
- III. Instalar a Comissão e presidir suas reuniões;
- IV. Suscitar pronunciamento da Comissão quanto às questões relativas a documentação e informação de dados estatísticos;
- V. Promover a convocação das Reuniões;
- VI. Indicar membros para a realização de estudos, levantamentos e emissão de pareceres necessários à consecução da finalidade da Comissão;

**Artigo 7º** – Aos membros compete:

- I. Estudar e relatar nos prazos estabelecidos, as matérias que lhes forem atribuídas pelo Presidente;
- II. Comparecer as reuniões, analisar e discutir indicadores, proferir voto ou pareceres;
- III. Desempenhar atribuições que lhes forem atribuídas pelo Presidente;
- IV. Apresentar proposições sobre as questões atinentes à Comissão.

**Artigo 8º** – Ao secretário compete:

- I. Assistir as reuniões;
- II. Lavrar e assinar as atas de reuniões da Comissão;
- III. Providenciar o cumprimento das diligências determinadas;
- IV. Elaborar relatório anual das atividades da Comissão;
- V. Providenciar, por determinação do Presidente, a convocação das sessões extraordinárias;
- VI. Encaminhar aos integrantes da Comissão a pauta das reuniões.

### **Capítulo V – Funcionamento**

**Artigo 9º** – A Comissão reunir-se-á, ordinariamente, pelo menos uma vez a cada bimestre e, extraordinariamente, quando convocada pelo Presidente ou a requerimento da maioria simples de seus membros.

§ 1º – A Comissão 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, na ausência do presidente a reunião será presidida pelo substituto legal.

§ 2º – As deliberações da Comissão serão consubstanciadas em notas endereçadas ao Gerente de Atenção à Saúde.

§ 3º – 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.

#### **Capítulo VI – Disposições gerais**

**Artigo 10** – A fim de assegurar o suporte técnico, científico e operacional indispensável à eficiência da Comissão, as Gerencias, Administrativa e de Atenção à Saúde disponibilizarão a infraestrutura necessária para o pleno funcionamento da comissão.

**Artigo 11** – A Comissão, observada a legislação vigente, poderá estabelecer normas complementares relativas ao seu funcionamento e a ordem dos trabalhos.

**Artigo 12** – Deverá ser substituído o componente que, sem motivo justificado, deixar de comparecer a duas Reuniões consecutivas ou a quatro intercaladas no período de um ano.

**Artigo 13** – A Comissão convidará pessoas ou entidades que possam colaborar como desenvolvimento dos seus trabalhos, sempre que julgar necessário, podendo criar Subcomissões para assuntos específicos.

**Artigo 14** – Os casos omissos serão resolvidos pelos Membros da Comissão.

#### **RESOLUÇÃO N.69/2015 de 14 de Agosto de 2015.**

O Presidente do Colegiado Executivo do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conforme considerando a Lei n. 12.550, de 15 de dezembro de 2011, art. 6º, o Regimento Interno da EBSERH, artigos 46 e 47, em Reunião Ordinária, realizada no dia 14 de julho de 2015,

#### **RESOLVE:**

**Art. 1º.** Aprovar o Regimento da **Comissão de Mortalidade Materna e Neonatal** do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, na forma do anexo que integra esta Resolução, conforme propõe a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) nas suas diretrizes técnicas.

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

**Claudio Wanderley Luz Saab**

**Presidente do Colegiado Executivo**

## **CAPITULO I**

### **DA CARACTERIZAÇÃO E DOS OBJETIVOS**

Art. 1º O HUMAP-UFMS institui a Comissão Hospitalar de Mortes Maternas e Neonatais (CMMN), de acordo com as prerrogativas conferidas pelos artigos de seu Regimento Interno.

Art. 2º A CMMN é uma Comissão Hospitalar, com o objetivo de obter informações sobre mortes maternas, neonatais e fetais ocorridas no HUMAP – UFMS.

## **CAPITULO II**

### **DAS FINALIDADES**

Art. 3º São finalidades da CMMN:

- I. Reunir dados levantados a nível institucional, promovendo avaliações contínuas das mudanças nos índices de mortalidade materna, neonatal e fetal dos fatores que as provocam;
- II. Elaborar relatórios analítico semestralmente;
- III. Sugerir às autoridades competentes a atuar sobre o problema, tomando as devidas medidas.

## **CAPITULO III**

### **DA COMPOSIÇÃO**

Art. 4º Serão membros natos: Médico neonatologista, Médico Ginecologista/Obstetra, Enfermagem (dos setores envolvidos), Serviço Social e Patologia; com mandato de 2 (dois) anos, podendo ser prorrogado por mais 1(um) ano.

Art. 5º A presidência da comissão será preenchida por um membro nomeado pelo superintendente HUMAP/EBSERH.

## **CAPITULO IV**

### **DO FUNCIONAMENTO**

Art. 6º A CMMN receberá apoio administrativo do HUMAP-UFMS.

Art. 7º A CMMN reunir-se-á ordinariamente uma vez a cada um ou dois meses, e extraordinariamente, quantas vezes for necessário, por convocação de seu presidente.

Art. 8º As decisões serão tomadas por maioria simples, cabendo ao presidente o voto de desempate.

## **CAPITULO V**

### **DAS COMPETÊNCIAS**

Art. 09º Ao presidente compete:

- I. Coordenar e presidir as reuniões ordinárias e extraordinárias;
- II. Organizar o calendário anual de reuniões;
- III. Convocar os membros do comitê com antecedência mínima de 2 (dois) dias uteis, por meio de C.I, e-mail ou Whatsapp;
- IV. Representar a Comissão.

Art . 10º A secretaria compete:

- I. Receber e protocolar os processos e expedientes;
- II. Lavrar a ata das sessões/reuniões;
- III. Convocar os membros da comissão para as reuniões determinadas pelo presidente;
- IV. Organizar e manter o arquivo da comissão;
- V. Solicitar ao SEAM (Serviço de Arquivo Médico) todos os prontuários que serão avaliados, assim como devolvê-los em 7 dias após o trabalho realizado;
- VI. Encaminhar ata das reuniões à Unidade de Apoio Corporativo EBSERH, em até uma semana após a mesma ser realizada, ou enviar justificativa do porque não foi realizada.

Art. 11º Aos membros da Comissão compete:

- I. Comparecer nas reuniões da Comissão;
- II. Organizar o calendário anual de reuniões;
- III. Participar no preenchimento dos formulários de Mortalidade Materna, Neonatal e fetal;
- IV. Conferir nos setores da Maternidade, Centro Obstétrico, UTI Neonatal e Unidade e Cuidados Intermediários Neoanatais os casos de óbitos;
- V. Rastrear todas as mortes femininas de gestantes e puérperas ocorridas no HUMAP-UFMS;
- VI. Realizar revisão de prontuários na busca dos casos de óbitos relacionados;
- VII. Encaminhar à Unidade de Apoio Corporativa o calendário anual das reuniões da Comissão no início de cada ano;
- VIII. Encaminhar os consolidados semestrais dos dados colhidos.

## **CAPITULO VI**

### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS**

Art. 12. Este regimento poderá ser modificado no todo ou em parte por iniciativa do Presidente da CMMN, em acordo dos membros da referida Comissão e do Diretor Superintendente do HUMAP, visando benefícios para a Instituição.

Art. 13º. Este regimento entrará em vigor após aprovação pelo Diretor Superintendente do HUMAP-UFMS, revogadas as disposições em contrário.

**RESOLUÇÃO N.70/2015 de 14 de Agosto de 2015.**

O Presidente do Colegiado Executivo do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conforme considerando a Lei n. 12.550, de 15 de dezembro de 2011, art. 6º, o Regimento Interno da EBSERH, artigos 46 e 47, em Reunião Ordinária, realizada no dia 14 de julho de 2015,

**RESOLVE:**

**Art. 1º.** Aprovar o Regimento da Comissão Permanente de Óbitos do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, na forma do anexo que integra esta Resolução, conforme propõe a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) nas suas diretrizes técnicas.

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

**Claudio Wanderley Luz Saab**

**Presidente do Colegiado Executivo**

**Título I**

**Da Caracterização e dos Objetivos.**

Artigo 1º - A Comissão Permanente de Óbitos é um órgão de estudo e assessoramento do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian - HUMAP, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, UFMS, filiado a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, em caráter permanente.

Artigo 2º - A Comissão Permanente de Óbitos tem como objetivo utilizar as informações decorrentes dos óbitos ocorridos no HUMAP, como instrumento de aprimoramento da assistência à saúde.

Artigo 3º - Os membros da Comissão Permanente de Óbitos serão designados pelo Superintendente do HUMAP.

Artigo 4º - A Comissão Permanente de Óbitos tem caráter interinstitucional, multiprofissional, ético e técnico.

Artigo 5º - A Comissão Permanente de Óbitos receberá apoio da Unidade de Apoio Corporativo, cuja finalidade será acompanhar o trabalho das Comissões Permanentes do HUMAP e manter informada a Superintendência sobre os pareceres apresentados.

## **Título II**

### **Da Competência.**

Artigo 5º - Compete à Comissão Permanente de Óbitos:

I - Analisar as informações sobre os óbitos ocorridos no HUMAP.

II - Elaborar, periodicamente, relatórios analíticos para aplicabilidade na instituição.

III - Dar visibilidade ao perfil de mortalidade hospitalar às autoridades competentes e equipes de saúde envolvidas na assistência à saúde.

## **Título III**

### **Da Composição.**

Artigo 6º - A Comissão Permanente de Óbitos será composta por, no mínimo, três membros, docentes e técnico-administrativos, que representem os setores inter-relacionados do HUMAP.

Artigo 7º - Poderão ser convidados outros profissionais de saúde ou entidades para colaborar com o desenvolvimento dos trabalhos, tendo direito a voz e não a voto.

## **Título IV**

### **Do Funcionamento.**

Artigo 8º - Compete a Comissão Permanente de Óbitos revisar, mensalmente, dados concretos de óbitos.

Artigo 9º - A Comissão Permanente de Óbitos receberá apoio administrativo do HUMAP, que possibilitará acesso às informações gerenciais referentes aos óbitos hospitalares, serviços de informática e outros afins.

Artigo 10º - A Comissão Permanente de Óbitos se reunirá, ordinariamente, uma vez ao mês e, extraordinariamente, por convocação do seu presidente ou por um terço dos seus membros.

Parágrafo 1º - As reuniões ordinárias e extraordinárias serão convocadas com antecedência mínima de cinco dias úteis, através de CI ou email.

Artigo 11º - Compete ao Presidente:

1. Convocar as reuniões ordinárias e extraordinárias.
2. Coordenar as reuniões ou definir um coordenador entre seus membros.
3. Representar a Comissão.
4. Homologar, assinar e encaminhar documentos analisados pela Comissão.
5. Encaminhar à Unidade de Apoio Corporativo as seguintes documentações:
  - 5.1 – Calendário Anual das Reuniões, no início de cada ano letivo.
  - 5.2 – Atas das reuniões, em até uma semana após a realização das mesmas.

5.3 – Relatórios, Parecer e documentos afins.

Artigo 12º - Compete aos membros da Comissão:

1. Comparecer às reuniões da Comissão.

Parágrafo 1º - Cada membro poderá faltar, no máximo, a três reuniões consecutivas ou a quatro alternadas, no prazo de um ano, sem justificativa, sob pena de desligamento.

Parágrafo 2º - O desligamento da Comissão Permanente de Óbitos por faltas será discutido em reunião, após análise da justificativa.

2. Contribuir para o alcance dos objetivos da Comissão.

Artigo 13º - O período de permanência do servidor designado será de dois anos, com direito a uma recondução.

Artigo 14º - O presente Regimento entrará em vigor na data da sua publicação, submetendo-se os casos omissos à Superintendência do HUMAP.

Campo Grande, MS, abril, 2015.

**RESOLUÇÃO N.71/2015 de 14 de Agosto de 2015.**

O Presidente do Colegiado Executivo do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conforme considerando a Lei n. 12.550, de 15 de dezembro de 2011, art. 6º, o Regimento Interno da EBSERH, artigos 46 e 47, em Reunião Ordinária, realizada no dia 14 de julho de 2015,

Considerando a Portaria GM/MS nº 905, de 16 de agosto de 2000 e as necessidades de organização dos serviços relacionados a transplantes; o superintendente do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian”.

**RESOLVE:**

**Art. 1º.** Aprovar o Regimento da Comissão Intra-Hospitalar de Órgãos e Tecidos para Transplante – CIHDOTT do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, na forma do anexo que integra esta Resolução, conforme propõe a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) nas suas diretrizes técnicas.

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

**Claudio Wanderley Luz Saab**  
**Presidente do Colegiado Executivo**

**REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DE ÓRGÃOS E  
TECIDOS PARA TRANSPLANTE-CIHDOTT DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
MARIA APARECIDA PEDROSSIAN HUMAP/EBSEH/UFMS**

Art. 1º - A Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante-CIHDOTT do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian- HUMAP/EBSERH/UFMS em conformidade à Lei Federal nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, ao Decreto Federal nº 2.268, de 30 de junho de 1997, às Portarias GM/MS nºs 3.407 e 3.410, de 05 de agosto de 1998, Medida Provisória nº 1.718 de 06 de outubro de 2000, Portaria Conjunta MS Secr.Exec./Secr.de Ass. à Saúde nº 10, de 11 de maio de 2000, e demais normas legais pertinentes.

Art. 2º - A CIHDOTT tem por finalidade:

- I. Organizar no âmbito do hospital, o processo de captação de órgãos;
- II. Articular-se com as equipes médicas do hospital, especialmente as das Unidades de Tratamento Intensivo e dos Serviços de Urgência e Emergência no sentido de identificar potenciais doadores e estimular seu adequado suporte para fins de doação;
- III. Articular-se com as equipes encarregadas de verificação de morte encefálica visando a assegurar que o processo seja ágil e eficiente, dentro dos mais estritos parâmetros éticos e morais;
- IV. Coordenar o processo de abordagem dos familiares dos potenciais doadores, identificados, assegurando que esta ação seja igualmente, regida pelos mais estritos parâmetros éticos e morais;
- V. Articular-se com o Instituto Médico-Legal para quando for o caso, agilizar o processo de necrópsia dos doadores, facilitando, quando possível a realização do procedimento dentro do próprio hospital tão logo seja procedida a retirada dos órgãos;
- VI. Articular-se com a Organização à Procura de Órgãos-OPO e Central Estadual de Transplante de Mato Grosso do Sul-CET, possibilitando o adequado fluxo de informações.

Parágrafo único: Todos os órgãos e tecidos captados deverão ser informados à CET de Mato Grosso do Sul, que os distribuirá obedecendo às listas únicas de receptores de acordo com a legislação em vigor.

Art. 3º - A Comissão apresentará, mensalmente, à CET o relatório de atividades, que constará de:

- I. Número de óbitos ocorridos com Parada Cárdio Respiratório (PCR) e Morte Encefálica (ME);
- II. Número de abordagens realizadas em PCR e ME;
- III. Número de captação de órgãos e tecidos obtidos;
- IV. Número e motivo de captações não realizadas.

Art. 4º - A comissão será formada por pelo menos cinco membros, sendo um designado como coordenador que poderá ser médico (a) ou enfermeiro (a) ou da área administrativa, preferencialmente que tenha realizado treinamento formal ou curso ministrado sob orientação do Sistema Nacional de Transplante do Ministério da Saúde.

- I. Os demais membros participantes deverão ter conhecimento na área de captação e transplantes de órgãos e obrigatoriamente pertencerem ao corpo funcional do hospital;
- II. Os demais membros deverão atuar conjuntamente com o coordenador, não havendo atribuições específicas a cada um.

Art. 5º - O modo de escolha para a formação da Comissão será através de indicação pela Comissão vigente baseada na experiência das atividades de captação e dinâmica do funcionamento do hospital para tal fim.

- I. Os nomes deverão ser submetidos à aprovação do Conselho Gestor e Superintendência do hospital.
- II. Poderá existir mais de uma lista para aprovação.

Art. 6º - O tempo de permanência dos membros nomeados para compor a Comissão que será de 02 anos, podendo permanecer pelo mesmo período se assim for decidido pelo grupo de escolha.

- I. A Comissão poderá ser extinta se for de consenso pelo grupo de escolha, caso ocorra divergências insuperáveis no seu modo de ação e o da instituição hospitalar, que venham trazer prejuízo ao mesmo;
- II. A saída do coordenador ou de um de seus membros se dará por situações de constrangimento, má conduta, negligência e no caso específico da pessoa do coordenador a decisão será da superintendência do hospital.

Art. 7º - O Coordenador terá as seguintes atribuições:

- I. Será o responsável pelo desenrolar das atividades da Comissão, respondendo oficialmente por toda a ação desenvolvida e suas consequências;
- II. Será o elo de ligação entre a Comissão, OPO e CET;
- III. Será o representante legal perante a superintendência do hospital;
- IV. Deverá assinar todas as correspondências enviadas e os relatórios oficiais a serem enviados à CET.

Art. 8º - A CIHDOTT funcionará como órgão assessor da superintendência, tendo, porém, autonomia funcional.

Art. 9º - As reuniões da Comissão serão trimestrais, registradas em Ata e assinadas por todos os membros.

- I. As atividades hospitalares de notificação/captação também serão registradas em formulário específico para esse fim, bem como as reclamações em geral;
- II. As correspondências emitidas e/ou recebidas serão registradas em protocolo próprio da Comissão.

Art. 10º - O HUMAP propiciará a infraestrutura necessária à correta operacionalização da CIHDOTT, facilitando a educação e o treinamento de todo o pessoal, além de garantir o cumprimento das recomendações formuladas por esta Comissão.

Art. 11º - O presente REGIME INTERNO entrará em vigor na data de sua publicação, sendo revogadas as disposições em contrário.

**PORTARIAS DA DIVISÃO DE GESTÃO DE PESSOAS**

**PORTARIA nº 10 de 10 de agosto de 2015.**

A chefe da Divisão de Gestão de Pessoas da Gerência Administrativa do HUMAP-UFMS, no uso da subdelegação de competência que lhe foi conferida pelo artigo 1º da Portaria nº 01 /2014, do Superintendente do Hospital Universitário da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, datado de 05 de maio publicado no Boletim de Serviço nº 01 de 12 de maio de 2014;

**RESOLVE:**

Art. 1º Designar os servidores abaixo relacionados para substituir os chefes titulares nas suas ausências e impedimentos legais:

<b>Cargo</b>	<b>Chefia</b>	<b>Siape</b>	<b>Substituto</b>	<b>Siape</b>
Unidade de Licitações	Sandra Maria da Rocha Souza	1145113	Dario César Brum Arguello	433092
Unidade de Produtos para Saúde	Ivanete de Almeida Felix	0433760	Celso Cavalheiro	0433848

Art.2º Esta portaria entra em vigor na data de sua assinatura.

**Patricia Dantas Silveira**

Chefe da Divisão de Gestão de Pessoas

HUMAP-UFMS