

**EBSERH**  
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS



**UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO CEARÁ**

# **Boletim de Serviço**

**Nº 86, 16 de outubro de 2017**

**Complexo Hospitalar:  
Hospital Universitário  
Walter Cantídio e  
Maternidade Escola  
Assis Chateaubriand**

**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO**  
**MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND**  
Rua Capitão Francisco Pedro, 1290 - Rodolfo Teófilo - CEP: 60.430-372  
Fortaleza-CE |Telefone:(85)3366-8600

**JOSÉ MENDONÇA BEZERRA FILHO**  
Ministro de Estado da Educação

**KLEBER DE MELO MORAIS**  
Presidente

**PAULO HENRIQUE BEZERRA RODRIGUES COSTA**  
Diretor Vice-Presidente Executivo

**JOSÉ LUCIANO BEZERRA MOREIRA**  
Superintendente/HUWC e MEAC

**JOSENÍLIA MARIA ALVES GOMES**  
Gerente de Atenção à Saúde /HUWC

**CARLOS AUGUSTO ALENCAR JÚNIOR**  
Gerente de Atenção à Saúde / MEAC

**RENAN MAGALHÃES MONTENEGRO JÚNIOR**  
Gerente de Ensino e Pesquisa/HUWC e MEAC

**PEDRO THEÓFILO RAMOS NETO**  
Gerente Administrativo/HUWC e MEAC

## SUMÁRIO

<b>SUPERINTENDÊNCIA</b> .....	<b>4</b>
<b>PORTARIAS</b> .....	<b>4</b>
<b>ALTERAÇÕES</b> .....	<b>4</b>
Portaria nº 180, 10 de outubro de 2017 .....	4
<b>GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MEAC</b> .....	<b>4</b>
<b>PORTARIAS</b> .....	<b>4</b>
<b>ALTERAÇÕES</b> .....	<b>4</b>
Portaria nº 031, 11 de outubro de 2017 .....	4
<b>REGIMENTO INTERNO COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA DA MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND</b> .....	<b>6</b>
<b>REGIMENTO INTERNO COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND</b> .....	<b>10</b>
<b>REGIMENTO INTERNO COMISSÃO HOSPITALAR DE PREVENÇÃO AO ÓBITO MATERNO, INFANTIL E FETAL MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND</b> .....	<b>15</b>
<b>REGIMENTO INTERNO DA MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND</b> .....	<b>19</b>

## SUPERINTENDÊNCIA

### ALTERAÇÕES

**PORTARIA, Nº. 180, 10 de outubro de 2017.**

O Superintendente dos Hospitais Universitários da UFC/EBSERH-CE, no uso de suas atribuições legais e estatutárias instituídas pela Portaria nº 264, de 09 de maio de 2014, publicada no Boletim de Serviço da EBSEH-Sede, nº 39, de 12/05/14, considerando a delegação de competência de que trata a Portaria nº 125/2012-EBSEH, de 11 de dezembro de 2012, e

#### **R E S O L V E:**

Art. 1º. Alterar a Portaria nº 177, de 17 de outubro de 2016. Onde lê-se: “Pregão Eletrônico nº 121/2016”, leia-se: ““Pregão Eletrônico nº 121/2013”

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

Dê-se ciência

Publique-se.

Superintendência dos Hospitais Universitários da Universidade Federal do Ceará, em Fortaleza – CE, 10 de outubro de 2017.

**JOSÉ LUCIANO BEZERRA MOREIRA**

## GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MEAC

### ALTERAÇÕES

**Portaria nº 31, 11 de outubro de 2017**

A Gerência de Atenção à Saúde da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC), no uso de suas atribuições legais, estatutárias e regimentais, considerando a necessidade de atualizar a **Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional** da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand,

#### **RESOLVE:**

Art. 1º Incluir na referida comissão o médico Luiz Barbosa da Silva Neto;

Art. 2º Designar para compor a referida comissão os membros:

<b>Nome</b>	<b>Cargo</b>
Albacleuma Silva Aguiar	Enfermeira
Ana Cecília Santos Martins	Médica
Ana Paula Melo Façanha	Enfermeira
Ana Vaneska Passos Meireles	Nutricionista
Arnaldo Aires Peixoto Júnior	Médico
Assuero Silva Meira	Farmacêutico
Eduardo Frota Oliveira	Engenheiro
Gabrielle Mendes Gott	Enfermeira
Luiz Barbosa da Silva Neto	Médico
Macileide da Silva Bandeira	Nutricionista
Maria Liduina Freitas Pinto	Enfermeira
Mirly Renina da Silva Oliveira	Nutricionista
Patrícia Pereira e Silva	Fonoaudióloga
Rachel Sindeaux Paiva Pinheiro	Farmacêutica
Rejane Lúcia Alves Maia	Enfermeira
Roberta Ribeiro Coelho	Nutricionista
Roberta Stephanie Souza Bandeira	Enfermeira
Saulo Leite de Paula	Nutricionista
Stephanie Wilkes da Silva	Médica
Tânia Maria Sousa Araújo Santos	Neonatologista
Tatiana Amâncio Campos Crispim	Farmacêutica

Art. 3º Manter como Presidente (Coordenador Técnico Administrativo) da Comissão a enfermeira Gabrielle Mendes Gott, como Coordenador Clínico o médico Arnaldo Aires Peixoto Júnior e como Secretária a farmacêutica Rachel Sindeaux Paiva Pinheiro.

Art. 4º Estabelecer que esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação. Gerência de Atenção à Saúde da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand, em Fortaleza-CE, 11 de outubro de 2017.

**Prof. Carlos Augusto Alencar Júnior**  
**Gerência de Atenção à Saúde da MEAC/UFC/EBSERH**

**REGIMENTO INTERNO  
COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA  
MATERNIDADE-ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND**

**CAPÍTULO I  
DA FINALIDADE**

Art. 1º A Comissão de Ética Médica possui caráter permanente, multidisciplinar e consultivo, de natureza técnico-científica e tem a finalidade de fiscalizar o exercício da atividade médica, instaurar procedimentos preliminares internos, colaborar com Conselho Regional de Medicina na tarefa de educar e orientar os profissionais sobre temas relativos à ética médica e atuar preventivamente, conscientizando o corpo clínico da instituição onde funciona quanto às normas legais que disciplinam o seu comportamento ético no âmbito na Maternidade-Escola Assis Chateaubriand.

Art. 2º A Comissão de Ética Médica da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand é um órgão de assessoria diretamente vinculado à Gerência de Atenção à Saúde da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand e subordinado ao Conselho Regional de Medicina do Ceará.

**CAPÍTULO II  
DA COMPOSIÇÃO**

Art. 3º A Comissão de Ética Médica deve ser composta por seis médicos, sendo três efetivos e três suplentes, selecionados mediante processo eleitoral por meio de voto secreto e direto, dele participando médicos que compõem o corpo clínico da instituição.

Art. 4º Não poderão integrar a Comissão de Ética Médica os médicos que exercem cargos de direção técnica, clínica ou administrativa da instituição e aqueles que não estejam com suas obrigações financeiras atualizadas, com o Conselho Regional de Medicina.

Art. 5º O presidente e o secretário da Comissão, serão eleitos dentre os membros efetivos, na primeira reunião da Comissão.

**Art. 6º** Para realização dos trabalhos da Comissão os membros deverão ser disponibilizados de suas atividades assistenciais por tempo necessário à participação das reuniões e execução das atividades definidas.

**CAPÍTULO III  
DA ELEIÇÃO E DO MANDATO**

Art. 7º O diretor clínico da instituição designará uma comissão eleitoral com competência para organizar, dirigir e supervisionar todo o processo eleitoral, de acordo com as normas do Conselho Regional de Medicina.

Art. 8º A comissão eleitoral procederá à apuração dos votos imediatamente após o encerramento da votação, podendo ser acompanhada pelo representante das chapas e demais interessados.

Art. 9º Será considerada eleita a chapa que obtiver maioria simples dos votos apurados.

Art. 10. O resultado da eleição será lavrado em ata pela comissão eleitoral, a qual encaminhará ofício, comunicando o mesmo, ao Conselho Regional de Medicina, para homologação e registro.

Art. 11. O mandato deverá ser de no mínimo 12 (doze) meses e no máximo 30 (trinta) meses.

Art. 12. As eleições deverão ser realizadas até 30 (trinta) dias antes do término do mandato.

## **CAPÍTULO IV DA ESTRUTURA**

Art. 13. A Comissão de Ética Médica funcionará na sala da Divisão Médica, contando com a infraestrutura básica necessária para seu funcionamento, incluindo armário com chave, para guarda de arquivos.

## **CAPÍTULO V DO FUNCIONAMENTO E EXECUÇÃO**

Art. 14. A Comissão de Ética Médica se reunirá ordinariamente bimestralmente, e, extraordinariamente, quantas vezes for necessário para o bom andamento dos trabalhos.

Parágrafo único. O calendário de reuniões será afixado em local de acesso aos médicos do corpo clínico e publicado no site da instituição.

Art. 15. Na ausência do Presidente ou do Vice-Presidente, os membros da comissão, poderão realizar a reunião.

Parágrafo único. As decisões da Comissão serão tomadas após aprovação, por meio de votação aberta e justificada, por maioria simples dos membros presentes.

Art. 16. Nos casos de afastamento definitivo ou temporário de um de seus membros efetivos, o Presidente da Comissão de Ética Médica procederá à convocação do suplente, pelo tempo que perdurar o afastamento, devendo comunicar imediatamente ao Conselho Regional de Medicina da jurisdição.

Art. 17. O mandato do membro da Comissão de Ética Médica cessará imediatamente quando:

§1º O médico deixar de fazer parte do corpo clínico do estabelecimento de saúde, cabendo ao Presidente da Comissão, comunicar imediatamente ao Conselho Regional de Medicina;

§2º Ocorrer condenação ético-profissional transitada, e julgada, no âmbito administrativo;

Art. 18. Nos casos de vacância do cargo de Presidente ou de Secretário, far-se-á nova escolha, dentre os membros efetivos, para o cumprimento do restante do mandato.

Art. 19. Quando ocorrer vacância em metade ou mais dos cargos da Comissão de Ética Médica, será convocada nova eleição para preenchimento dos cargos vagos, por candidatura individual, até que a nova eleição oficial seja realizada.

Art. 20. As reuniões da Comissão deverão ser registradas em ata, devidamente assinada por todos os presentes, sendo o original arquivado em pasta específica.

§1º Uma cópia digitalizada da ata deverá ser encaminhada para a Secretaria da Gerência de Atenção à Saúde da MEAC, em até 3 dias úteis após a reunião sendo o original arquivado em pasta da Comissão.

§2º A Ata deverá conter a pauta tratada, decisões tomadas e encaminhamentos.

§3º Os assuntos tratados pela comissão deverão ser guardados em sigilo ético por todos os membros.

Art. 21. Os indicadores sob a responsabilidade da Comissão deverão ser comunicados ao Serviço de Gestão da Qualidade e Gerência de Atenção à Saúde, mensalmente, até o 5º dia útil subsequente ao final do mês, seguindo estritamente as orientações da ficha de indicadores padronizados.

## **CAPÍTULO VI DAS ATRIBUIÇÕES**

Art. 22. São atribuições da Comissão de Ética Médica:

I - Fiscalizar o exercício da atividade médica, atentando para que as condições de trabalho do médico, bem como sua liberdade, iniciativa e qualidade do atendimento oferecido aos pacientes, estejam de acordo com os preceitos éticos e legais que norteiam a profissão;

II - Instaurar procedimentos preliminares internos mediante denúncia formal;

III - Colaborar com o Conselho Regional de Medicina na tarefa de educar, discutir, divulgar e orientar os profissionais sobre temas relativos à ética médica;

IV - Atuar preventivamente, conscientizando o corpo clínico da instituição onde funciona quanto às normas legais que disciplinam o seu comportamento ético;

V - Orientar o paciente da instituição de saúde sobre questões referentes à Ética Médica;

VI - Atuar de forma efetiva no combate ao exercício ilegal da medicina;

VII - Promover debates sobre temas da ética médica, inserindo-os na atividade regular do corpo clínico da instituição de saúde;

Art. 23. São atribuições do Presidente da Comissão:

I - Representar a Comissão de Ética Médica para todos os fins;

- II - Comunicar ao Conselho Regional de Medicina da respectiva jurisdição quaisquer indícios de infração aos dispositivos éticos vigentes, eventual exercício ilegal da medicina ou irregularidades que impliquem em cerceio à atividade médica no âmbito da instituição a qual se encontra vinculada;
- III - Convocar as reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão de Ética Médica;
- IV - Convocar o Secretário para substituí-lo em seus impedimentos ocasionais;
- V - Convocar os membros suplentes para auxiliar nos trabalhos da Comissão de Ética Médica, sempre que necessário;
- VI - Nomear os membros encarregados para instruir as apurações internas instauradas;
- VII - Fornecer ao Conselho Regional de Medicina relatório sobre as atividades realizadas, a cada 6 (seis) meses ou mediante solicitação.

Art. 24. São atribuições da Secretaria da Comissão:

- I - Substituir o presidente em seus impedimentos ou ausências;
- II - Secretariar as reuniões da Comissão de Ética Médica;
- III - Lavrar atas, editais, cartas, ofícios e demais documentos relativos aos atos da Comissão de Ética Médica, mantendo arquivo próprio;
- IV - Abrir e manter sob sua guarda, livro de registros da Comissão de Ética Médica, onde deverão constar os atos e os trabalhos realizados, de forma breve, para fins de fiscalização.

Art. 25. São atribuições dos membros da Comissão:

- I - Eleger o presidente e o secretário;
- II - Participar das reuniões ordinárias e extraordinárias, apresentando sugestões e assuntos a serem discutidos e, quando efetivos ou suplentes convocados, votar nas matérias em apreciação;
- III - Instruir as apurações internas, quando designados pelo presidente.

## **CAPÍTULO VII**

### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 26. Os médicos envolvidos nos fatos a serem apurados, convocados nas apurações internas que, deliberadamente, se recusarem a prestar esclarecimentos à Comissão de Ética Médica, ficarão sujeitos a procedimento administrativo no âmbito do Conselho Regional de Medicina, conforme preconiza o art. 17 do Código de Ética Médica.

Art. 27. O presente regimento está fundamentado na Resolução do Conselho Federal de Medicina 2152/2016.

Art. 28. Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pelo Presidente da Comissão em comum acordo com o Gerente de Atenção à Saúde da instituição.

Art. 29. Este regimento poderá ser alterado por eventuais exigências de adoção de nova legislação.

Art. 30. O regimento entrará em vigor após ser aprovado pela Gerência de Atenção à Saúde da MEAC.

<b>Aprovação</b>		
Assinatura:	Assinatura:	Assinatura:
<b>Muse Santiago de Oliveira</b> Presidente Comissão de Ética Médica	<b>Juliana de Lima Comaru</b> Serviço de Gestão da Qualidade	<b>Carlos Augusto Alencar Júnior</b> Gerência de Atenção à Saúde
Data: ___/___/_____	Data: ___/___/_____	Data: ___/___/_____

**REGIMENTO INTERNO**  
**COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA**  
**MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND**

**CAPÍTULO I**  
**DA FINALIDADE**

Art. 1º A Comissão de Farmácia e Terapêutica - COFATE possui caráter permanente, multiprofissional, consultivo, de natureza técnico-científica e tem a finalidade de assessorar na formulação de diretrizes para seleção, padronização, prescrição, aquisição, distribuição e dispensação racional de medicamentos, contribuindo para uma terapêutica eficaz e segura e para a melhoria de qualidade da assistência prestada a saúde no âmbito da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand.

Art. 2º A COFATE é um órgão de assessoria diretamente vinculado à Gerência de Atenção à Saúde da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand.

**CAPÍTULO II**  
**DA COMPOSIÇÃO**

Art. 3º Os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica devem ser selecionados atendendo ao critério de competência técnica. Para tanto, o membro deve ter aptidão e conhecimento para: selecionar e utilizar-se criticamente da literatura sobre medicamentos; colher o máximo de informações relevantes, com documentação; utilizar as bases científicas e ferramentas de busca e análise de informação; ser imparcial e isento de conflito de interesses.

Art. 4º A COFATE deve ser composta, minimamente, por representante dos seguintes setores: Farmácia; Serviço de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar; Enfermagem; Neonatologia; Cirurgia; UTI adulto; Urgência e Emergência e Representante da Residência.

Art. 5º O presidente da comissão e demais membros serão designados pelo Gerente de Atenção à Saúde da MEAC.

§1º. Os cargos de vice-presidente e secretário serão definidos pelos membros da Comissão, em sua primeira reunião ordinária.

Art. 6º Ao serem selecionados, os membros devem:

§1º. Assumir o compromisso de utilizar as diretrizes metodológicas recomendadas pela COFATE;

§2º. Assinar o formulário de Declaração de Conflitos de interesse;

§3º. Manter atualizado o seu cadastro junto à COFATE.

Art. 7º Para realização dos trabalhos da Comissão os membros deverão ser liberados de suas atividades assistenciais, por tempo necessário à participação nas reuniões e execução das atividades definidas.

### **CAPÍTULO III DO MANDATO**

Art. 8º O mandato será de 24 meses, podendo ser renovável, a critério da Gerência de Atenção à Saúde da instituição.

Art. 9º A relação dos membros da COFATE, em cada mandato, constará em Portaria Interna da instituição, disponibilizada no site da MEAC ([www.meac.ufc.br](http://www.meac.ufc.br)), sendo devidamente atualizada, em qualquer tempo.

### **CAPÍTULO IV DA ESTRUTURA**

Art. 10. A COFATE funcionará em sala no Serviço de Farmácia, contando com a infraestrutura básica necessária para seu funcionamento.

## **CAPÍTULO V**

### **DO FUNCIONAMENTO E EXECUÇÃO**

Art. 11. A COFATE reunir-se-á regularmente, minimamente uma vez por mês e extraordinariamente, todas as vezes que se fizer necessário, mediante convocação, encaminhada por e-mail, com no mínimo 72h para as reuniões ordinárias e 24h para as extraordinárias.

§1º. A reunião da COFATE poderá ser convocada pelo Presidente da Comissão, Vice-Presidente, Gerente de Atenção à Saúde da MEAC, Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado, ou Chefe da Divisão Médica.

§2º. Nas faltas e impedimentos legais do presidente, assumirá seu vice-presidente.

Art. 12. A ausência de um membro em 3 reuniões consecutivas, sem justificativa, ou ainda em 6 reuniões não consecutivas, sem justificativa, durante 12 meses, gera sua substituição automática.

Art. 13. As decisões da comissão serão tomadas após aprovação, por meio de votação aberta e justificada, por maioria simples dos votos dos membros presentes.

Art. 14. Para apreciação e estudos preliminares de assuntos específicos, será designado um relator ou convidado um consultor, o qual apresentará parecer sobre o assunto, em prazo preestabelecido.

Parágrafo único. Poderão ser convidados, a depender da pauta da reunião, profissionais para auxiliar nas análises e parecer.

Art. 15. As reuniões da Comissão deverão ser registradas em ata, devidamente assinada por todos os presentes, sendo o original arquivado em pasta específica.

§1º. Uma cópia digitalizada da ata deverá ser encaminhada para a Secretaria da Gerência de Atenção à Saúde da MEAC, em até 3 dias úteis após a reunião sendo o original arquivado em pasta da Comissão.

§2º. A Ata deverá conter a pauta tratada, decisões tomadas e encaminhamentos.

§3º. Os assuntos tratados pela comissão deverão ser guardados em sigilo ético por todos os membros.

Art. 16. Os indicadores sob a responsabilidade da COFATE deverão ser comunicados ao Serviço de Gestão da Qualidade e Gerência de Atenção à Saúde, mensalmente, até o 5º dia útil subsequente ao final do mês, seguindo estritamente as orientações da ficha de indicadores padronizados.

## **CAPÍTULO VI**

## DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 17. São atribuições da Comissão de Farmácia e Terapêutica:

- I - Participar na elaboração da política de medicamentos da instituição, incluindo seleção e dispensação de medicamentos;
- II - Estabelecer critérios para inclusão e exclusão de medicamentos da relação de medicamentos selecionados;
- III - Estipular critérios para obtenção de medicamentos que não constem na lista de medicamentos selecionados (não padronizados);
- IV - Participar na elaboração de protocolos de tratamento elaborados por diferentes serviços clínicos;
- V - Investigar a utilização de medicamentos na instituição, garantindo que os medicamentos selecionados estão adequadamente prescritos;
- VI - Participar ativamente da educação permanente dirigida à equipe de saúde e assessorar todas as atividades relacionadas à promoção do uso seguro e racional de medicamentos na instituição;
- VII - Elaborar a lista de medicamentos padronizados, divulgando-a periodicamente e determinar seu uso como instrumento básico para a prescrição médica.
- VIII - Servir como órgão assessor à equipe de saúde e à administração do hospital em assuntos relacionados a medicamentos.

Art. 18. São atribuições do Presidente da Comissão de Farmácia e Terapêutica:

- I - Realizar a coordenação técnica-administrativa da Comissão;
- II - Convocar e presidir as reuniões;
- III - Indicar seu vice-presidente;
- IV - Representar a comissão junto à Gerência de Atenção à Saúde da instituição, ou indicar seu representante;
- V - Subscrever todos os documentos e resoluções da Comissão previamente aprovados pelos membros desta;
- VI - Fazer cumprir o regimento da Comissão e da MEAC;
- VII - Emitir, nas decisões da Comissão, além do seu voto, o voto de qualidade (voto de Minerva), quando necessário.

Art. 19. São atribuições do Vice-Presidente da Comissão de Farmácia e Terapêutica:

- I - Convocar reuniões da Comissão na ausência do Presidente;
- II - Assumir a condução das atividades designadas ao Presidente, em sua ausência.

Art. 20. São atribuições do Secretário da Comissão de Farmácia e Terapêutica:

- I - Organizar a pauta da reunião;
- II - Receber e protocolar os processos e expedientes;
- III - Lavrar a ata das reuniões;
- IV - Convocar os membros da comissão para as reuniões determinadas pelo Presidente ou Vice-Presidente;
- V - Organizar e manter os arquivos da comissão;
- VI - Preparar a correspondência;
- VII - Realizar outras funções determinadas pelo Presidente relacionadas ao serviço de secretaria desta Comissão;

Parágrafo Único. A Secretaria da COFATE poderá ser exercida por funcionário que realize o apoio administrativo da Comissão ou ainda por qualquer um dos seus membros.

Art. 21. São atribuições dos membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica:

- I - Comparecer às reuniões da Comissão;
- II - Participar das análises dos casos;
- III - Emitir parecer técnico consubstanciado considerando sua competência técnica.

## **CAPÍTULO VII DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 22. Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pelo Presidente da COFATE em comum acordo com o Gerente de Atenção à Saúde da instituição.

Art. 23. Este regimento poderá ser alterado por eventuais exigências de adoção de nova legislação ou demanda interna identificada pela COFATE ou Gerência de Atenção à Saúde da MEAC.

Art. 24. O regimento entrará em vigor após ser aprovado pela Gerência de Atenção à Saúde da MEAC.

<b>Aprovação</b>		
Assinatura:	Assinatura:	Assinatura:

<b>Tatiana Amâncio Campos Crispim</b> Presidente COFATE	<b>Juliana de Lima Comaru</b> Serviço de Gestão da Qualidade	<b>Carlos Augusto Alencar Júnior</b> Gerência de Atenção à Saúde
Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____

## REGIMENTO INTERNO

### COMISSÃO HOSPITALAR DE PREVENÇÃO AO ÓBITO MATERNO, INFANTIL E FETAL MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND

#### CAPÍTULO I DA FINALIDADE

Art. 1º A Comissão Hospitalar de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal tem por finalidade atender a portaria nº 1119, de 05 de junho de 2008 do Ministério da Saúde, que em seu artigo 2º torna obrigatória a investigação de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil, independentemente da causa declarada; e a portaria nº 72, de 11 de janeiro de 2010 que em seu artigo 3º torna obrigatória a investigação de todos os óbitos infantis e fetais.

Art. 2º A Comissão Hospitalar de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal é um órgão de assessoria diretamente vinculado ao Gerente de Atenção à Saúde da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC).

#### CAPÍTULO II DA COMPOSIÇÃO

Art. 3º A Comissão Hospitalar de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal é composta minimamente por um membro da diretoria clínica (representada na MEAC pela Divisão de Gestão do Cuidado), um obstetra, um pediatra, um enfermeiro, um membro da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), um membro do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, e outros de acordo com a realidade local.

Art. 4º Para realização dos trabalhos da Comissão os membros deverão ser disponibilizados de suas atividades assistenciais pelo tempo necessário à participação das reuniões e execução das atividades definidas.

#### CAPÍTULO III DO MANDATO

Art. 5º O mandato deverá ser de 24 meses, podendo ser renovável conforme definição da Gerência de Atenção à Saúde da instituição.

Art. 6º A relação dos membros de cada mandato deverá ser publicada em Portaria Interna da instituição e disponibilizada no site da MEAC (<http://www.ebserh.gov.br/web/meac-ufc>), sendo devidamente atualizada, em qualquer tempo, em caso de substituição de qualquer membro.

Art. 7º O presidente da Comissão, será designado pelo Gerente de Atenção à Saúde da MEAC. Os demais cargos deverão ser definidos pela Comissão.

#### **CAPÍTULO IV DA ESTRUTURA**

Art. 8º A Comissão Hospitalar de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal funcionará na sala do Serviço de Vigilância Epidemiológica, contando com a infraestrutura básica necessária para seu funcionamento.

#### **CAPÍTULO V DO FUNCIONAMENTO E EXECUÇÃO**

Art. 9º A Comissão Hospitalar de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal reunirá-se regularmente, duas vezes por mês, a cada 15 dias, alternando-se entre terças e quintas-feiras; e extraordinariamente, todas as vezes que se fizer necessário, mediante convocação, encaminhada por e-mail, com no mínimo 72h para as reuniões ordinárias e 24h para as extraordinárias.

Art. 10. As reuniões extraordinárias, para tratar de assuntos que exijam discussões emergentes ou urgentes, poderão ser convocadas pelo Gerente de Atenção à Saúde, Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado ou pelo Presidente da Comissão Hospitalar de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal.

Art. 11. A ausência de um membro em 3 reuniões consecutivas, sem justificativa, ou a 6 reuniões não consecutivas, sem justificativa, durante 12 meses, gera sua substituição automática.

Art. 12. Na ausência do Presidente e do Vice-Presidente, os membros da Comissão, poderão realizar a reunião.

Art. 13. As decisões da comissão serão tomadas por meio de votação aberta e justificada por maioria simples dos membros presentes.

Art. 14. Para apreciação e estudos preliminares de assuntos específicos, será designado um relator ou convidado um consultor, o qual apresentará parecer sobre o assunto, em prazo preestabelecido.

Parágrafo único. Poderão ser convidados, a depender da pauta da reunião, profissionais para auxiliar nas análises e parecer.

Art. 15. As reuniões da comissão deverão ser registradas em ata e encaminhada cópia digitalizada para a Secretaria da Gerência de Atenção à Saúde da MEAC, em até 3 dias úteis após a reunião, sendo o original arquivado em pasta da Comissão.

§ 1º A ata deverá ser assinada por todos os membros presentes e conter a pauta, decisões tomadas e encaminhamentos.

§ 2º Os assuntos tratados pela comissão, quando pertinentes, deverão ser guardados em sigilo ético por todos os membros.

Art. 16. As investigações dos óbitos se darão até, no máximo, 30 dias após a ocorrência do mesmo, com cada membro se responsabilizando por dois ou três óbitos.

## **CAPÍTULO VI DAS ATRIBUIÇÕES**

Art. 17. São atribuições da Comissão de prevenção ao óbito materno, infantil e fetal:

I - Investigar os óbitos maternos, infantis e fetais, ocorridos na MEAC, segundo critérios definidos pelo Comitê Municipal, assumindo como responsabilidade institucional incorporada à rotina do serviço;

II - Promover a integração com os Comitês Municipal/Regional/Estadual, para a troca de informações e análise dos casos, de maneira a contribuir para o adequado funcionamento da investigação de óbitos no nível hospitalar;

III - Divulgar sistematicamente os resultados por meio de elaboração de material específico (relatório/boletim periódico) e realização de reuniões com discussões de casos para sensibilização dos profissionais;

IV - Promover o preenchimento completo dos registros oficiais;

V - Avaliar periodicamente os principais problemas observados na análise dos óbitos, para a definição de medidas de intervenção no hospital e na rede de assistência de saúde.

Art. 18. São atribuições do Presidente da Comissão:

- I - Realizar a coordenação técnica-administrativa da comissão;
- II - Convocar e presidir as reuniões;
- III - Indicar seu vice-presidente;
- IV - Representar a comissão junto à Gerência de Atenção à Saúde da MEAC, e aos Comitês de Mortalidade Municipal e Estadual ou indicar seu representante;
- V - Subscrever todos os documentos e resoluções da comissão previamente aprovados pelos membros desta;
- VI - Fazer cumprir o regimento da Comissão e da MEAC;
- VII - Emitir, nas decisões da comissão, além do seu voto, o voto de qualidade (voto de Minerva), quando necessário.

Art. 19. São atribuições do Vice-Presidente da Comissão:

- III - Convocar reuniões da Comissão na ausência do Presidente;
- IV - Assumir a condução das atividades designadas ao Presidente, em sua ausência.

Art. 20. São atribuições do Secretário da Comissão:

- I - Organizar a pauta da reunião;
- II - Receber e protocolar os processos e expedientes;
- III - Lavrar a ata das sessões/reuniões;
- IV - Convocar os membros da Comissão para as reuniões ordinárias e extraordinárias;
- V - Organizar e manter o arquivo da comissão;
- VI - Preparar a correspondência;
- VII - Realizar outras funções determinadas pelo presidente relacionadas ao serviço desta secretaria;
- VIII - Solicitar ao Serviço de Arquivo Médico Estatístico (SAME) todos os prontuários que serão avaliados e devolvê-los após o trabalho realizado.

Parágrafo Único. A Secretaria da Comissão poderá ser exercida por funcionário que realize o apoio administrativo da Comissão ou ainda por qualquer um dos seus membros.

Art. 21. São atribuições dos membros da Comissão:

- I - Comparecer às reuniões da Comissão;
- II - Participar das análises dos casos;

III - Realizar a investigação dos óbitos;

IV - Emitir parecer técnico considerando sua competência técnica.

## **CAPÍTULO VII DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 22. Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pelos membros da Comissão Hospitalar de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal, em conjunto com o Gerente de Atenção à Saúde da instituição.

Art. 23. Este regimento poderá ser alterado por eventuais exigências de adoção de novas legislações pertinentes ao assunto ou qualquer necessidade identificada pela Comissão Hospitalar de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal ou Gerência de Atenção à Saúde da MEAC.

Art. 24. O regimento entrará em vigor após ser aprovado em reunião ordinária da Comissão e pela Gerência de Atenção à Saúde da MEAC.

<b>Aprovação</b>		
Assinatura:	Assinatura:	Assinatura:
<b>Jordana Parente Paiva</b> Presidente Comissão de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal	<b>Juliana de Lima Comaru</b> Serviço de Gestão da Qualidade	<b>Carlos Augusto Alencar Júnior</b> Gerência de Atenção à Saúde
Data: ___ / ___ / ___	Data: ___ / ___ / ___	Data: ___ / ___ / ___

### **REGIMENTO INTERNO**

#### **MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND**

### **CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

Art. 1º A Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC) é um órgão suplementar, da Universidade Federal do Ceará (UFC), pessoa jurídica de direito público interno, criada

pela Lei No 2.373, de 16 de dezembro de 1954, vinculada ao Ministério da Educação, com sede à Rua Coronel Nunes de Melo, s/n, Bairro Rodolfo Teófilo, Fortaleza/CE, CEP: 60430-270; constituída como uma entidade de direito público sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ nº. 07.272.636/0003-01, sendo gerida pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), em decorrência de Contrato de Gestão Especial nº 01/2013 de 26/11/2013, celebrados entre a UFC e a Ebserh.

## **CAPÍTULO II**

### **DA MISSÃO E VALORES**

Art. 2º A MEAC tem por missão realizar assistência, ensino e pesquisa para o cuidado com excelência à saúde da mulher e do recém-nascido.

Art. 3º Os valores que regem a MEAC são: compromisso com a vida; o acolhimento das pessoas; a formação para o cuidado em saúde; a realização de pesquisas de excelência e a governança corporativa.

I. **Compromisso com a vida:** valorizamos a vida e nos importamos com os desejos e aspirações das pessoas.

II. **Compromisso com a formação de pessoas para o cuidado em saúde e para realizar pesquisas de excelência:** formamos profissionais humanos, éticos e tecnicamente qualificados para a prática do cuidado seguro e humanizado à mulher e ao recém-nascido e para a pesquisa inovadora e útil à sociedade.

III. **Acolhimento:** acreditamos que somos responsáveis pela construção de vínculos, pela oferta do sorriso, pelo trabalho em equipe e pela promoção da escuta ativa que compõem o DNA da nossa instituição.

IV. **Governança corporativa:** honramos os compromissos assumidos, agimos com coerência, ética, transparência, equidade, prestação de contas, conformidade legal, publicidade e responsabilidade corporativa e social, valorizando e reconhecendo a importância dos alunos, professores e funcionários na satisfação dos nossos usuários.

## **CAPÍTULO III**

### **DA ESTRUTURA DE GOVERNANÇA**

#### **Seção I**

#### **Dos Colegiados e Grupos Gestores**

Art. 4º A MEAC integra, por meio da participação do Gerente de Atenção à Saúde, o Colegiado Executivo do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará (CH UFC), em conjunto com a Superintendência, Gerência de Atenção à Saúde do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Gerência Administrativa e Gerência de Ensino e Pesquisa.

Art. 5º A MEAC possui um Grupo Gestor (GG), um Colegiado Gestor (CG) e seis Colegiados Operacionais (COP).

§. 1º O Grupo Gestor é composto pelo Superintendente, Gerente de Atenção à Saúde, Gerente Administrativo, Gerente de Ensino e Pesquisa, Chefes das Divisões e Setores Assistenciais, da Unidade Neonatal, do Setor de Gestão do Ensino da MEAC, da Ouvidoria e Unidade de Comunicação Social e reunir-se-á ordinariamente semanalmente, com registro da pauta e encaminhamentos em ata, devidamente assinada por seus membros.

§. 2º Representantes das divisões e Setores Administrativos participarão das reuniões do Grupo Gestor, mediante convite para pautas específicas.

§. 3º O Colegiado Gestor da MEAC é um espaço coletivo de diálogo, ancorado no modelo de cogestão, contando com a participação dos colaboradores de seis Colegiados Operacionais da instituição.

§. 4º Os Colegiados Operacionais da MEAC são fóruns permanentes de discussão, associados aos processos finalísticos estratégicos da instituição, estando assim distribuídos: COP do Centro de Parto Humanizado, dos Ambulatórios, da Neonatologia, do Bloco Cirúrgico, da Emergência e da Internação.

## **Seção II**

### **Da Estrutura Organizacional**

Art. 6º A MEAC possui uma Gerência de Atenção à Saúde e compartilha com o HUWC a Gerência Administrativa e a Gerência de Ensino e Pesquisa.

§. 1º A GAS MEAC coordena as atividades assistenciais, por meio de uma equipe multiprofissional, buscando a oferta de um serviço de assistência ginecológica, obstétrica e neonatal de excelência, cooperando para que a MEAC se constitua em cenário de prática, adequado ao ensino de práticas seguras, baseadas em evidência; à pesquisa e à extensão.

Art. 7º A GAS MEAC possui estrutura organizacional composta por três Divisões, quatro Setores e quinze Unidades, a saber:

**I - Divisão de Gestão do Cuidado;**

- a) Unidade Materno Infantil;
  - b) Unidade de Clínica Médica e Cirurgia Geral;
  - c) Unidade de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente;
  - d) Unidade de Atenção Psicossocial;
  - e) Unidade de Atenção à Saúde da Mulher;
  - f) Unidade de Farmácia Hospitalar.
1. Setor de Urgência e Emergência;
- a) Unidade de Pronto Socorro e Pronto Atendimento.

**II - Divisão Médica;**

**III -Divisão de Enfermagem;**

**IV -Setor de Apoio Diagnóstico e Terapêutico;**

- a) Unidade de Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica;
- b) Unidade de Diagnóstico por Imagem e Métodos Gráficos;
- c) Unidade de Cirurgia/Recuperação Pós-Anestésica (RPA) e Central de Material e Esterilização (CME);
- d) Unidade Neonatal de Cuidado Intensivo e Intermediário;
- e) Unidade de Cuidado Intensivo Materno;
- f) Unidade de Reabilitação;
- g) Unidade de Nutrição;
- h) Unidade Transfusional.

**V - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente;**

**VI -Setor de Regulação e Avaliação em Saúde.**

Art. 8º A MEAC possui Comissões, Comitês e Núcleos, a saber:

- I - Comissão de Atendimento e Prevenção aos Maus Tratos em Crianças e Adolescentes;

- II - Comissão de Biossegurança e Proteção Radiológica;
- III - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- IV - Comissão de Ética Médica;
- V - Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- VI - Comissão de Gerenciamento de Resíduos;
- VII - Comissão de Humanização;
- VIII - Comissão de Padronização de Produtos para Saúde;
- IX - Comissão de Prevenção e Cuidados com a Integralidade da Pele dos pacientes;
- X - Comissão de Revisão de Prontuário e Documentação Médica e Estatística;
- XI - Comissão de Transplante e Captação de Órgãos;
- XII - Comissão Hospital Amigo da Criança;
- XIII - Comissão Hospitalar de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal;
- XIV - Comissão Interna de Acompanhamento da Contratualização;
- XV - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- XVI - Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- XVII - Comitê de Ética em Pesquisa;
- XVIII - Comitê Transfusional;
- XIX - Núcleo de Segurança do Paciente.

§ 1º As Comissões, Comitês e Núcleos são órgãos de assessoramento da GAS, podendo ser de caráter permanente ou temporário, considerando o previsto na legislação vigente.

§ 2º As Comissões, Comitês e Núcleos permanentes terão regimentos validados pela GAS, que, quando oportuno, submeterá à apreciação do Grupo Gestor.

### **Seção III**

#### **Da Seleção e Substituição**

Art. 9º O cargo de Gerente de Atenção à Saúde da MEAC será ocupado por pessoa selecionada por uma comissão composta por membros da Diretoria Executiva da Ebserh e

pelo Superintendente das unidades hospitalares do CH UFC, indicado a partir da análise curricular que comprove qualificação para o atendimento das competências específicas da GAS, de acordo com a normativa interna da Ebserh que trata do assunto.

Art. 10. O Gerente de Atenção à Saúde indicará seu substituto legal, em férias ou ausências, dentre os Chefes de Divisão e de Setores a ele subordinados, submetendo o nome à aprovação do Superintendente.

Art. 11. Não podem participar dos órgãos de administração do CHUFC os funcionários e servidores impedidos por lei e pelo Estatuto Social da Ebserh.

#### **Seção IV**

##### **Das Competências da GAS MEAC**

Art. 12. Compete à Gerência de Atenção à Saúde:

- I. Atuar de forma articulada com as demais áreas do CH UFC;
- II. Implantar as diretrizes de atenção à saúde definidas pela Ebserh e em consonância com as diretrizes da gestão local do SUS e com a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do SUS;
- III. Coordenar o planejamento, a organização e administração dos serviços assistenciais;
- IV. Coordenar as atividades da equipe multiprofissional de saúde;
- V. Coordenar a implantação das ações de atenção integral à saúde, com foco na organização de linhas de cuidado;
- VI. Gerenciar a implantação das diretrizes da política de humanização do cuidado em saúde;
- VII. Estabelecer metas quantitativas e qualitativas dos serviços assistenciais e de gestão da atenção à saúde, tomando como referência a contratualização;
- VIII. Monitorar e avaliar a qualidade dos serviços hospitalares por meio de indicadores de desempenho, considerando eficácia, efetividade, eficiência, acesso e qualidade;
- IX. Articular internamente os serviços e práticas assistenciais, com vistas à garantia da integralidade da atenção;
- X. Garantir o cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor, referentes ao funcionamento dos serviços de saúde e implantação das políticas de saúde;

- XI. Coordenar a elaboração e a implantação dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas;
- XII. Coordenar a elaboração e a implantação do Procedimento Operacional Padrão (POP) do serviço de enfermagem;
- XIII. Coordenar a implantação e implementação das ações de vigilância em saúde no âmbito hospitalar;
- XIV. Coordenar a implantação e implementação das ações de regulação e avaliação da atenção à saúde;
- XV. Gerenciar o fluxo de atendimento e dos mecanismos de referência e contrarreferência entre o hospital e os serviços da rede de atenção à saúde;
- XVI. Manter atualizados os sistemas de informação em saúde de base nacional e os módulos assistenciais do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU);
- XVII. Coordenar a incorporação e/ou renovação de tecnologias do cuidado em saúde, em consonância com as políticas de saúde, respeitado o caráter de ensino e pesquisa;
- XVIII. Monitorar a regularidade de abastecimento de medicamentos, instrumentais e insumos médico-hospitalares;
- XIX. Coordenar o processo de identificação de necessidades e proposição de ações de educação permanente das equipes multiprofissionais de saúde vinculadas à Gerência;
- XX. Implantar e gerenciar fóruns colegiados, no âmbito da Gerência, com vistas à gestão democrática e participativa;
- XXI. Fornecer à Superintendência informações sobre o cuidado assistencial e a gestão da atenção à saúde;
- XXII. Articular com a Gerência de Ensino e Pesquisa a integração dos processos de gestão, assistência, ensino e pesquisa;
- XXIII. Coordenar a implantação de ações assistenciais relacionadas a projetos estratégicos e às situações coletivas de perigo iminente, desastres, calamidades públicas e catástrofes; e
- XXIV. Gerenciar o contrato com a gestão do SUS, monitorando as responsabilidades e metas da assistência à saúde.
- XXV. Elaborar, coordenar e implementar o programa de gestão da qualidade no hospital universitário sob sua responsabilidade;
- XXVI. Coordenar a implementação das atividades de auditoria clínica;

- XXVII. Coordenar a implantação dos processos e dispositivos de regulação assistencial intrahospitalar organizando, operacionalmente, o acesso e a demanda dos usuários aos serviços, garantindo o princípio de equidade e apoiando a organização das linhas de cuidado;
- XXVIII. Coordenar a implantação do componente hospitalar das RAS prioritárias do SUS;
- XXIX. Propor ao colegiado executivo a celebração de convênios, contratos e parcerias no seu âmbito de atuação;
- XXX. Implantar e gerenciar comissões assessoras e técnicas relacionadas a atenção à saúde, em consonância com as políticas de saúde, respeitado o caráter de ensino, pesquisa e extensão;
- XXXI. Coordenar a estruturação e funcionamento do serviço de arquivo e documentação clínica;
- XXXII. Promover a integração entre a atenção à saúde, o ensino e a pesquisa para a qualificação assistencial e do ensino em serviço;
- XXXIII. Fazer cumprir o regimento da MEAC e da Gerência.

### **Subseção I**

#### **Das Competências da Divisão de Gestão do Cuidado**

- Art. 13. Compete à Coordenação da Divisão de Gestão do Cuidado:
- I. Gerenciar o cuidado em saúde no âmbito do hospital;
  - II. Planejar, organizar e gerenciar a implantação das linhas de cuidado;
  - III. Definir metas quantitativas e qualitativas da atenção à saúde, por linha de cuidado, bem como os indicadores de monitoramento e avaliação;
  - IV. Monitorar e avaliar o desempenho das linhas de cuidado;
  - V. Participar da elaboração e implantação dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas das Unidades Assistenciais vinculadas à Divisão;
  - VI. Avaliar a necessidade e propor a incorporação e/ou renovação de tecnologias relacionadas às linhas de cuidado;
  - VII. Integrar os processos de trabalho das Unidades Assistenciais vinculadas à Divisão;

- VIII. Implantar a alta responsável do ambiente hospitalar, ambulatorial e de internação, em articulação com os demais pontos de atenção da rede de saúde;
- IX. Implantar visita ampliada;
- X. Instituir protocolos clínicos e assistenciais, bem como diretrizes terapêuticas;
- XI. Gerenciar os leitos hospitalares com vistas à integração da prática clínica no processo de internação e de alta;
- XII. Implantar mecanismos de desospitalização, visando opções às práticas hospitalares como as de cuidados domiciliares;
- XIII. Articular as Unidades Assistenciais vinculadas à Divisão para a implementação das diretrizes da política de humanização do cuidado em saúde;
- XIV. Realizar a escuta das necessidades dos usuários nas ações assistenciais, proporcionando atendimento humanizado;
- XV. Gerenciar a implantação e implementação da horizontalização do cuidado multiprofissional, assegurando o vínculo da equipe com o usuário e familiares;
- XVI. Coordenar as atividades de planejamento e avaliação das ações da Divisão;
- XVII. Coordenar as atividades da equipe multiprofissional de saúde vinculada à Divisão;
- XVIII. Acompanhar o abastecimento regular de instrumentais, medicamentos e insumos necessários ao funcionamento das Unidades Assistenciais vinculadas à Divisão;
- XIX. Participar das atividades de planejamento, monitoramento e avaliação da Gerência de Atenção à Saúde;
- XX. Garantir o registro no Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários (AGHU) e nos sistemas nacionais de informação da atenção e vigilância hospitalar, dos dados assistenciais produzidos no âmbito da Divisão;
- XXI. Consolidar o diagnóstico de necessidades e a proposição de ações de educação permanente da equipe multiprofissional vinculada à Divisão;
- XXII. Participar das atividades de educação permanente desenvolvidas na Instituição e na RAS.
- XXIII. Estimular, desenvolver, monitorar e participar de ações de segurança do paciente e qualidade assistencial, envolvendo os funcionários vinculados à Divisão;

- XXIV. Representar a Divisão de Gestão do Cuidado junto à Gerência de Atenção à Saúde da instituição, ou indicar seu representante;
- XXV. Realizar a gestão de recursos humanos, patrimoniais e de custos da Divisão;
- XXVI. Subscrever todos os documentos da Divisão de Gestão do Cuidado; e
- XXVII. Fazer cumprir o regimento da MEAC e da Divisão.

## **Subseção II**

### **Das Competências da Divisão Médica**

- Art. 14. Compete à Coordenação da Divisão Médica:
- I. Coordenar a equipe médica da Instituição;
  - II. Supervisionar a execução das atividades de assistência médica;
  - III. Produzir relatórios sobre a assistência médica na Instituição;
  - IV. Fazer cumprir o Código de Ética dos profissionais médicos;
  - V. Zelar pelo exercício ético dos profissionais médicos;
  - VI. Assessorar a GAS no cumprimento do Regimento Interno das Divisões, Setores e Unidades assistenciais;
  - VII. Assessorar GAS no planejamento, organização, administração, monitoramento e avaliação dos serviços assistenciais da Instituição;
  - VIII. Participar, em articulação com a Divisão de Gestão do Cuidado, da organização e implementação das linhas de cuidado;
  - IX. Participar da elaboração dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas das Divisões, Setores e Unidades da GAS;
  - X. Assumir a responsabilidade ética, médica, técnica-científica e representar a Instituição perante os Conselhos Regional e Federal de Medicina ou em juízo, segundo a legislação vigente;
  - XI. Mediar conflitos e estimular o relacionamento harmonioso entre os médicos e demais profissionais do hospital, bem como destes com a governança;
  - XII. Executar atividades profissionais da área da saúde correspondentes à sua formação;

- XIII. Realizar a escuta das necessidades dos usuários nas ações assistenciais, proporcionando atendimento humanizado;
- XIV. Participar do planejamento, coordenação e execução dos programas, estudos, pesquisas e outras atividades de saúde;
- XV. Participar do planejamento, elaboração e execução de programas de educação permanente adotados na Instituição;
- XVI. Assessorar a Gerência na implantação e implementação da política de assistência, ensino e pesquisa;
- XVII. Promover, em articulação com a Gerência de Ensino e Pesquisa, a integração docente-assistencial com o Departamento de Medicina da Universidade;
- XVIII. Estimular, desenvolver, monitorar e participar de ações de segurança do paciente e qualidade assistencial, envolvendo os funcionários vinculados à Divisão;
- XIX. Representar a Divisão Médica junto à GAS da instituição, ou indicar seu representante;
- XX. Realizar a gestão de recursos humanos, patrimoniais e de custos da Divisão;
- XXI. Subscrever todos os documentos da Divisão Médica;
- XXII. Fazer cumprir o regimento da MEAC e da Divisão.

### **Subseção III**

#### **Das Competências da Divisão de Enfermagem**

Art. 15. Compete à Coordenação da Divisão de Enfermagem:

- I. Responder tecnicamente pelo Serviço de Enfermagem do hospital junto aos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem, bem como representá-lo junto às autoridades e perante o juízo, conforme legislação vigente;
- II. Manter atualizada, junto ao Conselho Regional de Enfermagem, a relação dos profissionais de enfermagem da instituição;
- III. Fazer cumprir o Código de Ética dos profissionais de enfermagem;
- IV. Zelar pelo exercício ético dos profissionais de enfermagem;
- V. Coordenar a equipe de enfermagem do hospital;

- VI. Assegurar a prestação da assistência de enfermagem em todas as áreas de atendimento do hospital em quantidade e qualidade desejáveis;
- VII. Estabelecer normas da assistência de enfermagem em consonância com as da gestão do cuidado;
- VIII. Realizar diagnóstico situacional da Enfermagem, alinhando ao planejamento da Instituição;
- IX. Assessorar as Unidades Assistenciais na implantação das normas e rotinas dos protocolos assistenciais de enfermagem;
- X. Assessorar a Gerência na implantação e implementação da política de assistência, ensino e pesquisa;
- XI. Promover, em articulação com a Gerência de Ensino e Pesquisa, a integração docente-assistencial com o Departamento de Enfermagem da Universidade;
- XII. Participar dos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal nas ações de educação continuada;
- XIII. Acompanhar o processo de avaliação das equipes de enfermagem quanto ao desempenho técnico e conduta profissional;
- XIV. Mediar conflitos e estimular o relacionamento harmonioso entre os profissionais de Enfermagem e demais profissionais do hospital, bem como destes com a governança;
- XV. Realizar a escuta das necessidades dos usuários nas ações assistenciais, proporcionando atendimento humanizado;
- XVI. Estimular, desenvolver, monitorar e participar de ações de segurança do paciente e qualidade assistencial, envolvendo os funcionários vinculados à Divisão;
- XVII. Representar a Divisão de Enfermagem junto à Gerência de Atenção à Saúde da instituição, ou indicar seu representante;
- XVIII. Realizar a gestão de recursos humanos, patrimoniais e de custos da Divisão;
- XIX. Subscrever todos os documentos da Divisão de Enfermagem;
- XX. Fazer cumprir o regimento da MEAC e da Divisão.

#### **Subseção IV**

#### **Das Competências do Setor de Apoio Diagnóstico e Terapêutico**

Art. 16. Compete à Coordenação do Setor de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT):

- I. Coordenar as ações de apoio diagnóstico desenvolvidas no âmbito da Instituição;
- II. Realizar o planejamento, monitorar e avaliar as ações do SADT;
- III. Coordenar as atividades da equipe multiprofissional de saúde vinculada ao Setor;
- IV. Definir metas qualitativas e quantitativas do Setor, bem como os indicadores de monitoramento e avaliação, em consonância com o planejamento da Instituição;
- V. Participar da elaboração e garantir a implantação dos protocolos clínicos das Unidades Assistenciais vinculadas ao Setor;
- VI. Avaliar a necessidade e propor a incorporação e/ou substituição de tecnologias afetas ao cuidado assistencial praticado no Setor;
- VII. Desenvolver ações de integração dos processos de trabalho das Unidades Assistenciais vinculadas ao Setor;
- VIII. Realizar a escuta das necessidades dos usuários nas ações assistenciais, proporcionando atendimento humanizado;
- IX. Participar das atividades de planejamento, monitoramento e avaliação da Divisão e da Gerência de Atenção à Saúde;
- X. Registrar os dados assistenciais produzidos no âmbito do Setor, no AGHU e nos sistemas nacionais de informação da atenção e vigilância hospitalar;
- XI. Mapear as necessidades e propor ações de educação permanente da equipe multiprofissional vinculada ao Setor;
- XII. Participar das atividades de educação permanente desenvolvidas na Instituição e na RAS;
- XIII. Estimular, desenvolver, monitorar e participar de ações de segurança do paciente e qualidade assistencial, envolvendo os funcionários vinculados ao Setor;
- XIV. Representar o SADT junto à Gerência de Atenção à Saúde da instituição, ou indicar seu representante;
- XV. Realizar a gestão de recursos humanos, patrimoniais e de custos do Setor;
- XVI. Subscriver todos os documentos do SADT;
- XVII. Fazer cumprir o regimento da MEAC e do Setor.

## **Subseção V**

### **Das Competências do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente**

Art. 17. Compete à Coordenação do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente (SVSSP):

- I. Planejar, implementar, avaliar e monitorar ações de vigilância de riscos assistenciais em saúde, vigilância ambiental, vigilância epidemiológica, Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), análise de óbitos e revisão de prontuários e gerenciamento da qualidade;
- II. Atuar na prevenção e controle de IRAS e de doenças transmissíveis, em sintonia com as normas do Ministério da Saúde;
- III. Implementar as diretrizes de prevenção e controle de infecção hospitalar, em coerência com normatização do Ministério da Saúde;
- IV. Acompanhar e avaliar as ações de prevenção e controle de infecção hospitalar;
- V. Realizar busca ativa, notificar e investigar eventos adversos, situações de risco, doenças de notificação compulsória e IRAS, registrando todas as ações realizadas;
- VI. Alimentar os sistemas nacionais de vigilância em saúde: SIM, Sinan, Sinasc e SI-PNI, em conformidade com os fluxos e periodicidade definida pelo gestor do SUS;
- VII. Produzir informações que permitam identificar o perfil de morbimortalidade hospitalar, propondo plano de ação para prevenção ou mitigação de situações críticas;
- VIII. Avaliar o perfil de morbimortalidade hospitalar;
- IX. Participar das atividades de planejamento, monitoramento e avaliação da Gerência de Atenção à Saúde;
- X. Realizar a análise de situação de saúde, subsidiando o processo de planejamento da Instituição;
- XI. Garantir o registro no AGHU e no sistema Master dos dados produzidos no Setor;
- XII. Coordenar as atividades da equipe multiprofissional de saúde vinculada ao Setor;
- XIII. Identificar as necessidades e propor ações de educação permanente da equipe multiprofissional;

- XIV. Participar das atividades de educação permanente desenvolvidas na Instituição e na rede de atenção à saúde;
- XV. Desenvolver ações de integração do setor de vigilância hospitalar com a gestão da vigilância em saúde da gestão do SUS.
- XVI. Articular as divisões, setores e unidades da instituição para implementar, avaliar e acompanhar as metas de segurança do paciente;
- XVII. Coordenar as equipes que compõem o SVSSP para o pleno desenvolvimento das suas funções, estimulando o desenvolvimento das potencialidades;
- XVIII. Participar ou indicar representantes para as comissões hospitalares e colegiados gestores da MEAC;
- XIX. Participar da elaboração, implantação e avaliação de protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas, normas e procedimentos operacionais da instituição;
- XX. Assegurar que todas as atividades desenvolvidas pela equipe do SVSSP sigam os preceitos do sigilo e respeito ao ser humano;
- XXI. Implementar ações sistemáticas para feedback das ações aos gerentes, chefes, coordenadores e comunidade, sobre as ações desenvolvidas no Setor;
- XXII. Representar o SVSSP junto à Gerência de Atenção à Saúde da instituição, ou indicar seu representante;
- XXIII. Subscrever todos os documentos do SVSSP;
- XXIV. Controlar documentos, protocolos, procedimentos operacionais e indicadores de qualidade e segurança do paciente, padronizados pela instituição, Ebserh e Ministério da Saúde;
- XXV. Monitorar indicadores de qualidade e de segurança do paciente;
- XXVI. Fazer cumprir o regimento da MEAC e do Setor.

### **Subseção VI**

#### **Das Competências do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde**

Art. 18. Compete à Coordenação do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde (SRAS):

- I. Regular o fluxo assistencial intra-hospitalar, ambulatorial e de internação, em articulação com o gestor local do SUS;
- II. Acompanhar os protocolos e fluxos de referência e contrarreferência de pacientes;
- III. Atualizar, de forma sistemática, o cadastro do estabelecimento de saúde no Sistema Nacional de Cadastro dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e enviar ao gestor local do SUS;
- IV. Alimentar o Sistema de Informações sobre o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários federais (SIS-Rehuf) do Sistema Integrado Monitoramento, Execução e Controle (Simec);
- V. Revisar a programação física e orçamentária dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares (SIA e SIH/SUS);
- VI. Avaliar e autorizar internações e procedimentos ambulatoriais de maior complexidade e custo;
- VII. Avaliar a produção ambulatorial e hospitalar;
- VIII. Revisar e analisar laudos de internação e Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais de Alto Custo (APACs);
- IX. Revisar contas médicas;
- X. Consolidar a produção ambulatorial e hospitalar e efetuar o processamento do SIA e SIH/SUS;
- XI. Enviar mensalmente o processamento do SIA e SIH/SUS para o gestor local do SUS;
- XII. Atualizar o setor de contabilidade quanto às informações de produção ambulatorial e hospitalar (SIA e SIH/SUS);
- XIII. Monitorar e avaliar os indicadores de desempenho da área assistencial;
- XIV. Monitorar e avaliar o processo de contratualização do hospital com o SUS, no componente assistencial e em articulação com a área de planejamento;
- XV. Estruturar e coordenar o Serviço de Arquivo Médico e Estatística (Same);
- XVI. Instituir processo de avaliação da satisfação do usuário do hospital;
- XVII. Participar das atividades de planejamento, monitoramento e avaliação da Gerência de Atenção à Saúde;

- XVIII. Acompanhar o funcionamento do AGHU no âmbito das Unidades Assistenciais da Gerência de Atenção à Saúde;
- XIX. Coordenar as atividades da equipe multiprofissional de saúde vinculada ao Setor;
- XX. Identificar as necessidades e propor ações de educação permanente da equipe multiprofissional;
- XXI. Participar das atividades de educação permanente desenvolvidas na Instituição e na RAS;
- XXII. Representar o Setor de Regulação e Avaliação em Saúde junto à Gerência de Atenção à Saúde da instituição, ou indicar seu representante;
- XXIII. Subscrever todos os documentos do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde;
- XXIV. Fazer cumprir o regimento da MEAC e do Setor.

### **Subseção VII**

#### **Das Competências do Setor de Urgência e Emergência**

- Art. 19. Compete à Coordenação do Setor de Urgência e Emergência:
- I. Coordenar as ações de atenção integral à urgência/emergência, em conformidade com a política de saúde e com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas;
  - II. Prestar o atendimento de urgência/emergência no hospital;
  - III. Elaborar, implantar e avaliar os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas de atenção à urgência/emergência;
  - IV. Manter implantado o acolhimento e classificação de risco;
  - V. Avaliar a necessidade e propor a incorporação e/ou substituição de tecnologias afetas ao cuidado assistencial praticado no Setor;
  - VI. Notificar doenças e agravos de notificação compulsória e outros agravos e situações de importância local;
  - VII. Realizar a escuta das necessidades dos usuários nas ações assistenciais, proporcionando atendimento humanizado;
  - VIII. Coordenar as atividades de planejamento e avaliação das ações do Setor;

- IX. Definir metas quantitativas e qualitativas da atenção à urgência/emergência e os indicadores de monitoramento e avaliação;
- X. Monitorar e avaliar o desempenho da atenção às urgências/emergências prestada na Instituição;
- XI. Acompanhar o abastecimento regular de materiais, medicamentos e insumos necessários ao funcionamento do Setor;
- XII. Participar das atividades de planejamento, monitoramento e avaliação da Gerência de Atenção à Saúde;
- XIII. Garantir o registro no AGHU e nos sistemas nacionais de informação da atenção e vigilância hospitalar, dos dados assistenciais produzidos no Setor;
- XIV. Coordenar as atividades da equipe multiprofissional de saúde vinculada ao Setor;
- XV. Identificar as necessidades e propor ações de educação permanente das equipes multiprofissionais;
- XVI. Participar das atividades de educação permanente desenvolvidas na Instituição e na rede de atenção à saúde;
- XVII. Planejar, organizar e gerenciar o cuidado realizado no âmbito do Setor de Urgência e Emergência;
- XVIII. Implementar diretrizes da gestão da clínica e da clínica ampliada, no âmbito da linha de cuidado;
- XIX. Efetivar a horizontalização do cuidado multiprofissional, assegurando o vínculo da equipe com o usuário e familiares;
- XX. Desenvolver ações de integração do cuidado multiprofissional;
- XXI. Representar o Setor junto à GAS da instituição, ou indicar seu representante;
- XXII. Realizar a gestão de recursos humanos, patrimoniais e de custos do Setor;
- XXIII. Subscrever todos os documentos do Setor;
- XXIV. Fazer cumprir o regimento da MEAC e do Setor.

## **CAPÍTULO IV**

### **Seção I**

#### **Das Reuniões do Grupo Gestor**

Art. 20. As reuniões do Grupo Gestor ocorrerão, ordinariamente, a cada semana e, extraordinariamente, sempre que convocadas pela GAS.

Art. 21. Todas as reuniões deverão ser registradas em ata, com as assinaturas dos presentes, sendo as mesmas arquivadas na secretaria da GAS.

Parágrafo Único. No horário em que ocorrer a reunião do Colegiado Gestor, não haverá reunião do Grupo Gestor, devendo todos os membros deste comparecerem à referida reunião.

## **Seção II**

### **Das Reuniões do Colegiado Gestor**

Art. 22. A reunião do Colegiado Gestor ocorrerá, ordinariamente, a cada quadrimestre e, extraordinariamente, sempre que convocada pela GAS.

Art. 23. Todas as reuniões deverão ser registradas em ata, com as assinaturas dos presentes, sendo as mesmas enviadas por e-mail aos membros do GG e coordenadores dos Colegiados Operacionais e arquivadas na secretaria da GAS.

Parágrafo Único. No horário em que ocorrer a reunião do Colegiado Gestor, não haverá reunião dos Colegiados Operacionais.

## **Seção III**

### **Das Reuniões dos Colegiados Operacionais**

Art. 24. As reuniões dos Colegiados Operacionais ocorrerão mensalmente, em caráter ordinário e, extraordinariamente, sempre que convocada pela GAS.

Art. 25. Todas as reuniões deverão ser registradas em ata, com as assinaturas dos presentes, sendo as mesmas enviadas por e-mail à GAS, para conhecimento e acompanhamento das discussões.

Parágrafo Único. Anualmente, até o mês de dezembro, deverá ser divulgado o calendário de reuniões do Grupo Gestor, Colegiado Gestor e Colegiados Operacionais.

## **CAPÍTULO V**

### **DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 26. É obrigatório, a todos os servidores e funcionários da MEAC, o cumprimento das disposições do presente regimento, portarias, normas, protocolos, procedimentos operacionais, fluxogramas, instruções e ordens de serviços.

Art. 27. As Divisões, Setores e Unidades pertencentes à MEAC, terão um prazo de 60 dias a contar da publicação deste documento, para elaborar seus regimentos internos, os quais, após aprovados pela GAS, comporão o presente regimento.

Art. 28. O presente regimento poderá ser modificado, sempre que se fizer necessário, devendo suas modificações serem aprovadas pelo Grupo Gestor da MEAC e Colegiado Executivo do CH UFC.

Art. 29. Os casos omissos e as dúvidas referentes a este Regimento, serão solucionadas no âmbito do Colegiado Executivo, Superintendência, Administração Superior da UFC ou Presidência da Ebserh, dentro de suas respectivas competências.

Art. 30. O presente Regimento entra em vigor na data de sua publicação no Boletim de Serviços, devendo ser observada a ampla publicidade do mesmo no âmbito da MEAC.

<b>Aprovação</b>		
Assinatura:	Assinatura:	Assinatura:
<b>Carlos Augusto Alencar Júnior</b> Gerência de Atenção à Saúde	<b>Juliana de Lima Comaru</b> Serviço de Gestão da Qualidade	<b>José Luciano Bezerra Moreira</b> Superintendente dos Hospitais Universitários
Data: / /	Data: / /	Data: / /