

EBSERH

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE

Boletim de Serviço

Nº 135, 07 de outubro de 2019

Ministério da
Educação

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH

Hospital das Clínicas- Universidade Federal de Pernambuco

Av. Prof. Moraes Rego S/N

Cep: 50740-900 Várzea- Recife/PE

Telefone: (081) 2126-3633

ABRAHAM BRAGANÇA DE VASCONCELLOS WEINTRAUB

Ministro de Estado da Educação

OSWALDO DE JESUS FERREIRA

Presidente

FREDERICO JORGE RIBEIRO

Superintendente

MARCOS ANTÔNIO VIEGAS FILHO

Gerente Administrativo e Financeiro

DÉLIA TEREZA DUARTE BORBA

Gerente de Atenção à Saúde

CÉLIA MARIA MACHADO BARBOSA DE CASTRO

Gerente de Ensino e Pesquisa

SUMÁRIO

SUPERINTENDÊNCIA	4
INSTITUIÇÃO	4
Portaria nº 140, de 09 de setembro de 2019	4
CONSTITUIÇÃO	12
Portaria nº 149, de 03 de outubro de 2019	12
DELEGAÇÃO	12
Portaria nº 150, de 03 de outubro de 2019	12
PROGRESSÃO	13
Portaria nº 154, de 07 de outubro de 2019	13
Portaria nº 155, de 07 de outubro de 2019	14

SUPERINTENDÊNCIA

INSTITUIÇÃO

Portaria nº 140, de 09 de setembro de 2019

O Superintendente do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, filial Ebserh, no uso das atribuições que lhes são conferidas nos termos do artigo 16, alíneas “h”, “i” e “j” do Regimento do Hospital das Clínicas, aprovado em 2 de fevereiro de 1979 e pela Portaria nº 125 de 11 de dezembro de 2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, resolve:

Considerando a necessidade de realização do transporte ou da remoção do paciente, nas dependências do hospital ou para fora do hospital, bem como da exigência de que a pessoa que realiza o transporte tenha noções básicas de como atuar de forma correta e adequada;

Considerando que o meio de transporte adequado para a transferência do paciente deve apresentar segurança quanto às condições clínicas, físicas e com relação à idade do cliente, podendo ser na cama, maca, berços comum ou aquecido, incubadora ou cadeira de rodas;

Considerando, por fim, que os recém-nascidos e as crianças NÃO devem ser transportados no colo do responsável ou do profissional de saúde, devendo ser utilizado, portanto, berço aquecido, incubadora ou berço comum ou maca no caso de crianças maiores.

Criar/Instituir o Protocolo Clínico para Transporte Intra e Inter-Hospitalar de Pacientes, conforme instruções, em anexo.

Frederico Jorge Ribeiro

Anexo da Portaria nº 140, de 09 de setembro de 2019

Protocolo Clínico para Transporte Intra e Inter-Hospitalar de Pacientes

1. OBJETIVO GERAL

Regulamentar as responsabilidades dos profissionais e as condutas de planejamento e de execução do transporte intra-hospitalar e inter-hospitalar de pacientes para garantir a segurança dos mesmos nas unidades do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover a segurança do paciente e dos profissionais.
- Reduzir do número de eventos adversos durante e após o transporte.
- Contribuir para a ausência de erros preveníveis.

3. DEFINIÇÕES CLÍNICAS

- Instabilidade Hemodinâmica: taquicardia, hipotensão, pele fria, sudorese, palidez, pulso fino, síncope postural.
- Trabalho de parto ausente: ausência de dinâmica uterina, colo fechado
- Trabalho de parto em fase latente: dilatação cervical de até 5cm; Dinâmica uterina: < 3 contrações de pelo menos 30” em 10 minutos
- Trabalho de parto em fase ativa: dilatação cervical > 5cm; dinâmica uterina: ≥ 3 contrações de pelo menos 30” em 10 minutos
- Puerpério: período entre o nascimento até 42 dias
- Ameaça de abortamento: sangramento é de pequena a moderada intensidade, colo fechado, cólica pouco intensa
- Abortamento completo: eliminação total do conteúdo uterino; a perda sanguínea e as dores diminuem ou cessam após a expulsão do material ovular
- Abortamento incompleto: eliminação parcial do conteúdo uterino, o sangramento é maior, o orifício cervical interno encontra-se aberto.
- Aborto infectado: restos intrauterinos e infecção. Na maioria das vezes é resultado de abortamentos provocados de forma ilegal. Manifesta-se com dor local importante, útero amolecido, eliminação de material com odor fétido, comprometimento do estado geral, febre e taquicardia.
- Abortamento retido: morte do produto conceptual; colo uterino fechado e não há perda sanguínea.
- Abortamento eletivo previsto em lei: após violência sexual, quando a gravidez implica em riscos à vida da mulher, e em casos de anencefalia
- Síndromes Hipertensivas na Gravidez
 - Hipertensão arterial
Pressão arterial igual ou maior que 140/90mmHg baseada na média de pelo menos duas medidas.
 - Hipertensão crônica
Observada antes da gravidez, ou antes de 20 semanas de gestação, ou diagnosticada pela primeira vez durante a gravidez e não se resolve até 12 semanas após o parto.
 - Pré-eclâmpsia/eclâmpsia
Hipertensão que ocorre após 20 semanas de gestação (ou antes, em casos de doença trofoblástica gestacional ou hidrôpsia fetal) acompanhada de proteinúria, com desaparecimento até 12 semanas pós-parto. Na ausência de proteinúria, a suspeita se fortalece quando o aumento da pressão aparece acompanhado por cefaleia, distúrbios visuais, dor abdominal, plaquetopenia e aumento de enzimas hepáticas

- Síndromes Hemorrágicas: dentre as situações hemorrágicas gestacionais, as mais importantes são:

Primeira metade da gestação:

- Abortamento.
- Gravidez ectópica.
- Neoplasia trofoblástica gestacional benigna (mola hidatiforme).
- Descolamento corioamniótico.

Segunda metade da gestação:

- Placenta prévia.
- Descolamento prematuro da placenta.
- Rotura uterina.
- Vasa prévia.

Outras causas de sangramento por via vaginal são: cervicites, pólipos endocervicais, ectrópio, câncer de colo uterino, trauma vaginal e o sangramento do colo durante o trabalho de parto na segunda metade da gestação.

4. TIPOS DE VIATURA E TRIPULAÇÃO

4.1 Ambulância do Tipo A (Ambulância de transporte) - 2 profissionais: 1 motorista e 1 Técnico ou Auxiliar de enfermagem.

4.2 Ambulância do Tipo B (Ambulância de suporte básico) - 3 profissionais: 1 motorista, 1 técnico ou auxiliar de enfermagem e 1 enfermeiro.

4.3 Ambulância do Tipo C (Ambulância de resgate): 3 profissionais militares, policiais rodoviários, bombeiros militares, e/ou outros profissionais reconhecidos pelo gestor público, sendo um motorista e os outros dois profissionais com capacitação e certificação em salvamento e suporte básico de vida.

4.4 Ambulância do tipo D (Ambulância de suporte avançado) - 4 profissionais: 1 motorista, 1 técnico de enfermagem, 1 enfermeiro e 1 Médico.

SERÁ CONSIDERADO NESTE PROTOCOLO A UTILIZAÇÃO DE AMBULÂNCIAS TIPOS A, B E TIPO D.

5. CLASSIFICAÇÃO DO TRANSPORTE

5.1 Transporte Intra-Hospitalar: consiste na remoção do paciente nas dependências do Hospital, que pode ser realizado através de maca ou em cadeiras de rodas. Pode ocorrer no momento da admissão, para realização de exames e procedimentos, transferências entre enfermarias do hospital, atividades de recreação e por ocasião da alta.

5.2 Transporte Inter-Hospitalar: consiste na remoção do paciente para outras instituições de saúde, para transferência, consultas realização de exames e procedimentos.

6. CUIDADOS GERAIS COM O TRANSPORTE

6.1 Cuidados Gerais:

- Observar constantemente o estado geral do paciente durante o transporte.
- Realizar movimentos suaves ao manipular.
- Ter cuidado com portas e paredes.

- Realizar contensão do paciente, se indicado
 - 6.1.1 Ao transportar em maca:
 - Elevar as grades laterais da maca e manter o paciente coberto.
 - Conduzir a maca pelo corredor com o paciente sempre olhando para frente.
 - Descer e subir rampas com a cabeça do paciente para cima, exceto quando o paciente estiver em estado de choque;
 - Após sair da rampa, redirecionar a maca para conduzir o paciente na posição correta;
 - Ao entrar no elevador, nivelar o mesmo e travar a porta. Entrar primeiro com a cabeceira da maca, desta maneira já saíra na posição correta;
 - 6.1.2 Ao transportar em cadeira de rodas:
 - a. Ao descer a rampa, transportar sempre a cadeira de ré; Subir a rampa com o paciente olhando para frente;
 - b. Solicitar auxílio, sempre que necessário, para subir e descer a rampa;
 - c. Entrar no elevador puxando a cadeira, de ré. Desta forma, ao sair do elevador estará na posição correta.

6.2 CUIDADOS ESPECÍFICOS:

- 6.2.1 Paciente em venóclise:
 - a. Manter a solução em altura adequada para gotejamento uniforme.
 - b. Não tracionar o equipo.
 - c. Comunicar ao responsável pelo recebimento do paciente, se houver ocorrência de infiltração.
- 6.2.2 Paciente com sondas, drenos e outros dispositivos de risco:**
 - a. Verificar se a sonda vesical está corretamente identificada e afixada na pele do paciente.
 - b. Manter a bolsa coletora em nível abaixo do paciente. Caso não seja possível pinçar o prolongamento da sonda vesical antes de elevar o coletor.
 - c. Manter nasogástrica fechada e abrir se o paciente apresentar náuseas ou sinal de refluxo.
 - d. Pinçar o dreno torácico e o prolongamento com 2 pinças apropriadas ao procedimento, antes de o frasco coletor ser elevado acima do nível do tórax do paciente.
 - e. Retirar as pinças imediatamente após a chegada do paciente ao destino, assegurando que o frasco esteja em nível mais baixo que o tórax do paciente.
 - f. Transportar o paciente com tubo endotraqueal, com cilindro de oxigênio e ambú e atentar para não tracionar o tubo.
- 6.2.3 Pacientes em narcose, no pós-operatório imediato:**
 - a. Manter a cabeça do paciente lateralizada, para evitar aspiração.
 - b. Manter a sonda nasogástrica aberta em coletor.
 - c. Não movimentar muito o paciente, pois pode provocar vômito

7. PLANEJAMENTO, EXECUÇÃO E AVALIAÇÃO PARA O TRANSPORTE

O planejamento das ações e cuidados visa prever todas as intercorrências que possam acontecer durante o transporte com intuito de evitá-las. As etapas do transporte inter e intra-hospitalar de pacientes compreende desde a mobilização do paciente da Unidade de origem, até sua chegada na Unidade receptora. Essas etapas incluem o planejamento, execução e avaliação (Quadro 1), a classificação do paciente, o tipo de transporte necessário e adequação da composição de profissionais às condições clínicas do paciente (Quadro 2).

Quadro 1. Atribuições dos profissionais envolvidos no transporte de pacientes.

Profissional	Ações	Conformidade
Médico e Enfermeiro	Avaliar as condições clínicas do paciente (monitorização das medidas hemodinâmicas e respiratórias e, se necessário, da análise dos gases arteriais).	Instabilidade hemodinâmica ou outra não conformidade, avaliar riscos/benefícios. Adiar, se necessário, o transporte do paciente.
Médico	Entrar em contato com a Central de Regulação da SES, para transferência externa	
Médico e/ou Enfermeiro	Entrar em contato com o local de destino, dando informações sobre o quadro clínico e dados pessoais da paciente.	
Médico	Classificar o tipo de transporte necessário (A, B ou D), de acordo com as condições clínicas.	
Enfermeiro	Realizar o planejamento e organização do paciente, meio de locomoção, materiais e equipamentos necessários e cuidados específicos.	Comunicar qualquer não conformidade à chefia. Aguardar decisões.
Enfermeiro e em Técnico Enfermagem	Transferir a paciente para o meio de transporte indicado com segurança Reunir e preparar medicamentos, materiais e equipamentos necessários para o transporte: <ul style="list-style-type: none"> • Kits de intubação traqueal, de materiais e dos medicamentos de emergência. • Testar a bolsa-máscara-ventilatória (AMBU); • Testar o funcionamento dos equipamentos eletrônicos (monitores, ventilador de transporte-VT, BIC, etc.). • Verificar se as baterias dos equipamentos eletrônicos estão totalmente carregadas (autonomia de, no mínimo, 3 horas); • Checar o nível de oxigênio (O₂) nos cilindros, considerando fluxo e tempo. • Colocar água destilada (AD) no copo umidificador do cilindro de oxigênio e manter cilindro na posição vertical. • Configurar a BIC para o modo 	Utilizar o ventilador de transporte (VT) acoplado ao manômetro. Manter os equipamentos conectados à rede elétrica até o momento do transporte. Comunicar as não conformidades e aguardar decisões.

	transporte; <ul style="list-style-type: none"> • Verificar integridade e funcionalidade do meio de transporte. 	
Enfermeiro e Técnico em Enfermagem	Verificar e registrar os sinais vitais, sempre que necessário (transporte de baixo e médio risco) ou monitorizar o paciente (transporte de alto risco). Fechar cateteres gástrico e vesical. Administrar medicamentos, conforme prescrição médica. Manter o acesso venoso pérvio (salinizar o cateter intravascular periférico OU fechar o equipo de soluções OU mantê-lo sob infusão em gotejamento gravitacional ou em BIC), dependendo da necessidade.	O volume do medicamento deverá ser o suficiente até a unidade de destino ou retorno a de origem. Manter infusões de nutrição parenteral e drogas vasoativas em BIC, obrigatoriamente. Comunicar as não conformidades e aguardar decisões.
Médico e/ou Enfermeiro	Programar e instalar o VT (ciclado a pressão e/ou a volume), ajustando-o às necessidades da paciente, observando o padrão respiratório, ausculta pulmonar e sinais vitais.	Qualquer assincronia (paciente-ventilador), investigar possíveis causas e, se necessário, substituir o VT.
Enfermeiro, Técnico de Enfermagem	Manter a cabeceira elevada (30-45°), se não for contraindicado e elevar as grades laterais da cama/maca. Realizar contenção mecânica, se prescrito pelo médico ou em situações de risco para o paciente (queda; tração acidental de dispositivos invasivos). Checar, sistematicamente o funcionamento dos equipamentos portáteis.	Utilizar o ventilador de transporte acoplado ao manômetro. Não no fluxômetro. Manter os equipamentos conectados à rede elétrica até o momento do transporte.
Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	Transportar a paciente com agilidade e presteza, juntamente com os documentos e outros materiais necessários (medicamentos e materiais). Manter vigília constante nos parâmetros vitais do paciente, no funcionamento dos equipamentos e na permeabilidade e/ou integridade dos dispositivos invasivos durante o transporte.	Prestar os cuidados necessários, diante de intercorrências, p/ corrigir problemas, considerando a complexidade e a gravidade do caso. Se ocorrer extubação acidental ou falha no ventilador, ventilar o paciente com a AMBU a 12L/min (O ₂ umidificado).
Enfermeiro, Técnico de Enfermagem	Encaminhar os equipamentos eletrônicos que são de patrimônio da CE (monitores cardíacos e de pressão, oxímetro de pulso; desfibrilador e aspirador portáteis e ventilador de transporte), para proceder à limpeza e à desinfecção. Solicitar reposição de medicamentos de	As receitas de medicamentos que foram utilizados deverão ser encaminhadas à farmácia.

	emergência à farmácia. Desprezar os efluentes (bolsas coletoras, cateteres e outros) de acordo com as normas vigentes.	
Equipe Multiprofissional	Paramentar-se com os EPIs indicados	

Fonte: adaptado de: HC-UFTM, 2016.

Quadro 2. Classificação de risco do paciente e o tipo de transporte necessário.

Grau de risco do paciente	Característica do paciente	Tipo de Transporte	Profissionais envolvidos
Baixo Risco	Pacientes hemodinamicamente estáveis, sem alterações críticas nas últimas 48 horas e que não estejam dependentes de oxigenoterapia.	A	1 Técnico de Enfermagem ou Auxiliar de Enfermagem
Médio Risco	Pacientes hemodinamicamente estáveis, sem alterações críticas nas últimas 24 horas, porém, com necessidade de monitoração hemodinâmica e / ou oxigenoterapia.	B	1 Técnico de Enfermagem e 1 Enfermeiro.
Alto Risco	Paciente em uso de droga vasoativa e / ou assistência ventilatória mecânica.	D	1 Enfermeiro, 1 Técnico de Enfermagem e 1 Médico do Planão (clínico ou cirúrgico ou obstétrico ou pediátrico).

Fonte: adaptado de: HC-UFTM, 2016

7.1 TRANSPORTE DE PACIENTES NO PERÍODO GRAVÍDICO PUERPERAL

O Período grávido puerperal prevê ações de atenção à saúde, desde a preconcepção até término do puerpério.

Quadro 4. Classificação do transporte de pacientes no período gravídico puerperal.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	CLASSIFICAÇÃO QUANTO AO RISCO	TIPO DE TRANSPORTE	PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS
Trabalho de parto ausente	BAIXO	Ambulância do Tipo A	1 Técnico ou Auxiliar de Enfermagem.
Trabalho de parto em fase latente • Dilatação cervical de até 5cm	BAIXO	Ambulância	1 Técnico ou Auxiliar de

<ul style="list-style-type: none"> • Dinâmica uterina: < 3 contrações de pelo menos 30” em 10 minutos 		do Tipo A	Enfermagem
Trabalho de parto em fase ativa <ul style="list-style-type: none"> • Dilatação cervical > 5cm • Dinâmica uterina: ≥ 3 contrações de pelo menos 30” em 10 minutos 	MÉDIO	Ambulância do Tipo B	1 Técnico de Enfermagem e 1 Enfermeiro
Abortamento	BAIXO	Ambulância do Tipo A	1 Técnico ou Auxiliar de Enfermagem
Síndromes Hipertensivas sem sinais de gravidade	MÉDIO	Ambulância do Tipo B	1 Técnico de Enfermagem e 1 Enfermeiro
Síndromes Hipertensivas com sinais de gravidade	ALTO	Ambulância do Tipo D	1 Enfermeiro e 1 Médico e 1 Técnico de Enfermagem
Síndromes hemorrágicas sem instabilidade hemodinâmica	MÉDIO	Ambulância do Tipo B	1 Técnico de Enfermagem e 1 Enfermeiro
Síndromes hemorrágicas com instabilidade hemodinâmica	ALTO	Ambulância do Tipo D	1 Enfermeiro e 1 Médico e 1 Técnico de Enfermagem

8. CONTRAINDICAÇÕES DO TRANSPORTE

8.1 Incapacidade de manter oxigenação, ventilação e performance hemodinâmica durante o transporte ou permanência no local de destino pelo tempo necessário.

8.2 Gestantes em risco eminente de parto.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.2048, de 5 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Diário Oficial da União, Brasília, 12 nov. 2002. Seção 1, p. 32-54.

RESOLUÇÃO CFM nº 1.672/2003. Dispõe sobre o transporte inter-hospitalar de pacientes e dá outras providências.

Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que regulamenta o Exercício da Enfermagem, em seus artigos 2º, 3º, 4º, 11 e seus incisos

Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 311, de 8 de fevereiro de 2007, artigo 12

Conselho Federal de Enfermagem (Br). Resolução 376 de 2011. Dispõe sobre participação dos profissionais de enfermagem no transporte de pacientes em ambientes hospitalares. [Internet]. Brasília; 2011. Disponível em <http://site.portalcofen.gov.br/node/6599>

Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem

PAD-COFEN nº 368/2010/deliberação do Plenário/400ª Reunião Ordinária de Plenário, Art. 2º.

HC-UFTM, administrado pela Ebserh – Ministério da Educação Protocolo: Transporte Intra-Hospitalar – Serviço de Educação em Enfermagem da Divisão de Enfermagem/, Uberaba, 2016.

CONSTITUIÇÃO

Portaria nº 149, de 03 de outubro de 2019

O Superintendente do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, filial Ebserh, no uso das atribuições que lhes são conferidas nos termos do artigo 16, alíneas “h”, “i” e “j” do Regimento do Hospital das Clínicas, aprovado em 2 de fevereiro de 1979 e pela Portaria nº 125 de 11 de dezembro de 2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, resolve:

Constituir Comissão de Sindicância, composta pelo (a) senhor (a) TAYGUARA MUNIZ DA SILVA, matrícula/Siape: 1134025, e pelo (a) senhor (a) SANDRA FABIANA DO NASCIMENTO, matrícula/Siape: 1525556, sob a presidência do primeiro, para, no prazo de 30 dias, apurar fatos relatados no processo 23076.020991/2019-87.

Frederico Jorge Ribeiro

DELEGAÇÃO

Portaria nº 150, de 03 de outubro de 2019

O Superintendente do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, filial Ebserh, no uso das atribuições que lhes são conferidas nos termos do artigo 16, alíneas “h”, “i” e “j” do Regimento do Hospital das Clínicas, aprovado em 2 de fevereiro de 1979 e pela

Portaria nº 125 de 11 de dezembro de 2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, resolve:

Delegar competência ao (à) senhor (a) KARINA POLO NORTE DANDA SOARES, matrícula/Siape: 2168087, para responder como Chefe Interina da Unidade de Reabilitação do Hospital das Clínicas da UFPE, filial Ebserh, a partir de 01/10/2019 até a nomeação da nova chefia do referido setor.

Frederico Jorge Ribeiro

PROGRESSÃO

Portaria nº 154, de 07 de outubro de 2019

O Superintendente do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, filial Ebserh, no uso das atribuições que lhes são conferidas nos termos do artigo 16, alíneas “h”, “i” e “j” do Regimento do Hospital das Clínicas, aprovado em 2 de fevereiro de 1979 e pela Portaria nº 125 de 11 de dezembro de 2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, resolve:

Tornar público o resultado dos recursos da classificação preliminar da Progressão Vertical do Hospital das Clínicas – UFPE.

I – Tabelas com o Resultado dos Recursos da Classificação Preliminar da Progressão Vertical 2019:

a) Resultado dos Recursos da Classificação Preliminar dos empregados ocupantes de **cargos de nível médio e técnico e superior** do Hospital das Clínicas - UFPE que foram analisados pelo Comitê Permanente de Desenvolvimento de Pessoas com a Progressão Vertical, em 2019.

Despacho nº	Matrícula	Resultado
01/2019	2168085	Recurso indeferido
02/2019	2232183	Recurso indeferido

03/2019	2277412	Recurso deferido
04/2019	2160361	Recurso deferido
05/2019	2160399	Recurso indeferido
06/2019	2224382	Recurso deferido
07/2019	2250366	Recurso indeferido
08/2019	2191661	Recurso indeferido
09/2019	2213923	Recurso deferido
10/2019	2224576	Recurso deferido parcialmente
11/2019	2224576	Recurso deferido parcialmente
12/2019	2347485	Recurso indeferido
13/2019	2173963	Recurso indeferido
14/2019	2173650	Recurso deferido parcialmente
15/2019	2160399	Recurso deferido
16/2019	1103889	Recurso deferido parcialmente
17/2019	1216176	Recurso deferido parcialmente
18/2019	2241633	Recurso indeferido
19/2019	2259806	Recurso indeferido
20/2019	1678549	Recurso deferido parcialmente
21/2019	2224458	Recurso indeferido
22/2019	2349815	Recurso indeferido
23/2019	2242134	Recurso indeferido
24/2019	2241751	Recurso indeferido

Art. 2º Esta portaria entra em vigor a partir do dia 01 de outubro de 2019.

Frederico Jorge Ribeiro

Portaria nº 155, de 07 de outubro de 2019

O Superintendente do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, filial Ebserh, no uso das atribuições que lhes são conferidas nos termos do artigo 16, alíneas

“h”, “i” e “j” do Regimento do Hospital das Clínicas, aprovado em 2 de fevereiro de 1979 e pela Portaria nº 125 de 11 de dezembro de 2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, resolve:

Art. 1º Tornar público o resultado final com a classificação dos empregados na Progressão Vertical do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, conforme disposto na Norma Sei nº 01, de 10 de abril de 2019, publicada no Boletim de Serviço nº 567, de 12 de abril de 2019, e suas alterações:

I – Tabelas com o Resultado da Classificação Final da Progressão Vertical 2019:

a) Resultado Classificação Final dos empregados ocupantes de **cargos de nível médio e técnico** do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco que serão contemplados com a Progressão Vertical, em 2019.

Ordem	Matrícula	Nível atual	Nível progredido	Qualificação profissional
1	2160434	T36103	T36201	73.00
2	2168108	T40102	T40201	68.00
3	2396788	M40102	M40201	68.00
4	2173553	T40102	T40201	66.00
5	2224651	T36101	T36201	66.00
6	2173880	T36102	T36201	65.00
7	2224856	T24102	T24201	64.00
8	2347451	T36102	T36201	63.45
9	2226732	T36102	T36201	63.20
10	2149491	T36103	T36201	63.00
11	2160437	T36103	T36201	63.00
12	2160409	T36103	T36201	63.00
13	2160450	T40103	T40201	63.00
14	2160419	T36103	T36201	63.00
15	2159145	T36102	T36201	63.00
16	2168058	T36102	T36201	63.00

17	2168089	T36102	T36201	63.00
18	2168086	T36102	T36201	63.00
19	2173632	T36102	T36201	63.00
20	2173894	T36103	T36201	63.00
21	2173683	T36103	T36201	63.00
22	2173942	T36102	T36201	63.00
23	2173496	T36103	T36201	63.00
24	2173728	T36103	T36201	63.00
25	2191504	T36102	T36201	63.00
26	2204521	T36102	T36201	63.00
27	2204464	T36102	T36201	63.00
28	2204495	T36102	T36201	63.00
29	2204541	T36102	T36201	63.00
30	2214910	T36102	T36201	63.00
31	2440310	T36102	T36201	63.00
32	2216424	T36102	T36201	63.00
33	2214232	T36102	T36201	63.00
34	2214318	T36102	T36201	63.00
35	2213861	T36102	T36201	63.00
36	2224855	T36102	T36201	63.00
37	2224735	T36102	T36201	63.00
38	1423190	T36102	T36201	63.00
39	2224546	T36102	T36201	63.00
40	2224382	T36102	T36201	63.00
41	2224389	T36102	T36201	63.00
42	2232188	T36102	T36201	63.00

b) Resultado Classificação Final dos empregados ocupantes de **cargos de superior** do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco que serão contemplados com a Progressão Vertical, em 2019.

Ordem	Matrícula	Nível Atual	Nível Progredido	Nota da Qualificação Profissional
1	2191529	S40502	S40601	100.00
2	2216665	S40502	S40601	100.00
3	2173559	C36102	C36201	97.00
4	2204642	S40202	S40301	88.50
5	2173687	C24502	C24601	87.90
6	2237788	C36102	C36201	83.20
7	1442063	C24502	C24601	81.47
8	2160211	S40202	S40301	80.80
9	2232235	S40202	S40301	78.50
10	2238400	S40202	S40301	72.62
11	2224747	C36102	C36201	70.50
12	1858602	S40202	S40301	70.40
13	2288572	C36101	C36201	68.99
14	2237698	S40202	S40301	64.90
15	2241636	S40202	S40301	63.90
16	2160361	C36102	C36201	63.40
17	2253941	S40202	S40301	63.10
18	1030673	C36102	C36201	63.00
19	1842446	C24502	C24601	62.30
20	2165671	S40502	S40601	62.00
21	1260483	C36102	C36201	62.00
22	2149475	C36103	C36201	61.30
23	2347490	S30202	S30301	61.15
24	2173416	C36102	C36201	60.60
25	2259779	C36102	C36201	60.50
26	2224658	C36102	C36201	59.00
27	1460918	S30203	S30301	58.50
28	2347293	S30202	S30301	58.50

29	2237622	S40502	S40601	57.20
30	2173845	C36102	C36201	54.80
31	2232225	S40102	S40201	54.25
32	2237773	S40202	S40301	54.20
33	1885768	C36102	C36201	53.50
34	2350008	S40202	S40301	50.70
35	2204432	C36102	C36201	50.15
36	2288451	C36102	C36201	49.85
37	2173646	C36102	C36201	49.25
38	2288206	C24501	C24601	49.05
39	2224269	S40102	S40201	48.75
40	1757642	C24502	C24601	48.60
41	2384762	S40202	S40301	48.45
42	1733059	S40202	S40301	48.20
43	2259731	S40202	S40301	48.00
44	2261445	C36102	C36201	47.90
45	2173535	S30202	S30301	47.40
46	1526364	S30202	S30301	47.15
47	2214626	S30202	S30301	47.00
48	1698885	C36102	C36201	46.80
49	2205532	S40202	S40301	46.55
50	1103889	C36102	C36201	46.50
51	2173655	C36102	C36201	46.40
52	1486323	C24502	C24601	46.30
53	2314241	C36102	C36201	46.00
54	1925072	S40102	S40201	45.80
55	1200373	C24502	C24601	45.55
56	2160208	S40202	S40301	45.00
57	2173581	C36102	C36201	45.00
58	2176894	C36102	C36201	45.00

59	1355559	C36102	C36201	45.00
----	---------	--------	--------	-------

Art. 2º Esta portaria entra em vigor a partir do dia 1º de outubro de 2019.

Frederico Jorge Ribeiro