



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
Avenida Lourival Melo Mota, s/nº - Bairro Cidade Universitária  
Maceió-AL, CEP 57072-900  
- <http://hupaa-ufal.ebserh.gov.br>

**Ata - SEI nº 2ª/2025/COLEX/HUPAA-UFAL-EBSERH**

Maceió, 14 de janeiro de 2025.

## **ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO COLEGIADO EXECUTIVO DO HUPAA**

**Data:** 14/01/2025 **Horário:** 14h20mim

**Local:** Sala da Superintendência

**SEI nº:** 23540.000234/2025-10

Às quatorze horas e vinte minutos do dia quatorze de janeiro de dois mil e vinte e cinco, o Superintendente do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes - Hupaa-Ufal/Ebserh, Prof. Dr. Célio Fernando de Sousa Rodrigues, e demais membros iniciaram a 2ª Reunião Ordinária do Colegiado Executivo (ColEX), após cumprimentos e saudações de todos.

### **1. PAUTA PARA DISCUSSÃO**

#### **1.1 Problemas de Segurança no Hupaa**

O Superintendente relatou um suposto furto de cinquentinha ocorrido no estacionamento do hospital, que está sendo apurado pela Polícia. Ele trouxe a questão para ser discutida no Colegiado, com o objetivo de buscar soluções para melhorar a segurança e evitar novos incidentes. Foi sugerido a criação de um espaço ou área destinada à guarda das cinquentinhas, mas ficou de ouvir sugestões de todos. Uma possibilidade sugerida foi o aumento de rondas de segurança nas proximidades dessa área. Além disso, foram mencionadas melhorias prevista para ocorrer, no corrente ano, no hospital, como a instalação de novas câmeras de monitoramento, a construção de cobertura para proteger os seguranças da chuva ampliando os espaços de segurança, além da reforma da guarita. A Chefe da Unidade de Suporte Operacional (USOP) informou que o hospital possui um regulamento interno que estabelece que furtos ocorridos no estacionamento e pequenos furtos não são de responsabilidade do hospital. Ela também destacou que, conforme o contrato de vigilância, o hospital tem a função de fiscalizar e reportar à empresa contratada as ocorrências, solicitações de providências e melhorias. No entanto, devido ao grande número de servidores e ao amplo espaço físico do hospital, o controle não é completo, mas as ocorrências e demandas são constantemente encaminhadas à empresa. Buscará na nova contratação à execução do plano de segurança aprovado pelo Hospital. Além disso, foi apontado que o sistema de câmeras de segurança é deficitário, cobrindo apenas cerca de 25% do hospital, e o sistema de gravação exige monitoramento constante para garantir seu funcionamento adequado e a execução das gravações. O Chefe da Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar (DLIH) informou que, em janeiro, será apresentado o plano de segurança ao colegiado, o que permitirá aprimorar os serviços com melhorias nos controles de acesso e vigilância. O Gerente Administrativo apresentou sugestão para que o hospital coloque placas de aviso informando que o hospital não se responsabiliza por furtos ocorridos no estacionamento, conforme o regulamento interno e recomendou que essas placas fossem amplamente divulgadas. A sugestão da Gerência Administrativa foi aprovada pelo Superintendente e pelos demais. Essa solução deve ser implementada com urgência, pois o contrato de segurança é uma questão de grande importância, envolvendo todo o hospital, e ainda será deliberado. Ao fim, foi orientado que o Hupaa deve buscar intensificar a comunicação digital (por e-mail, cartazes digitais e placas).

#### **Encaminhamento:**

- Realizar reunião com os seguranças para alinhar a comunicação com a Gestão.
- Afixar placas informando sobre a não responsabilidade do hospital em ocorrências de furtos de materiais deixados nos veículos e sobre os veículos estacionados no hospital.

#### **1.2 Reunião com a Diretoria de Gestão de Pessoas (DGP) - Funcionamento e ampliação do Cacon**

A reunião foi iniciada com a participação online da Diretora de Gestão de Pessoas, DGP/SEDE, Sra. Luciana de Gouvea Viana. O Superintendente informou que o principal foco da reunião seria a Norma 01 relacionada ao CACON, pois o abertura do P.A. Pronto Atendimento Oncológico, foi iniciada, mas ainda não houve resposta sobre a aprovação ou abertura da norma. Foi solicitado um número maior de servidores (inicialmente 118, reduzido para 78 após revisão). Além disso, a abertura de um terceiro turno para a Nefrologia foi discutida, mas a liberação de apenas 10 pessoas não é suficiente. O superintendente destacou que o objetivo é garantir a continuidade do atendimento e evitar sobrecarga, reclamações e, no futuro, o descrédito do serviço de CACON em caso de desconformidades. Ele destacou ainda que a abertura do PA depende da liberação de médicos, enfermeiros e técnicos e que a questão central é a necessidade de leitos de retaguarda e a adequação da estrutura hospitalar para garantir um atendimento adequado. Sem essas condições mínimas, a abertura do PA é inviável. A DGP informou que buscará analisar os pleitos e priorizará a análise da Norma 01,

considerando as informações apresentadas. Ela registrou que irá conversar com outras pessoas da SEDE, citando a Thais Caixeta e disse que irá estudar e reinstruir o processo e discutirá a possibilidade de novas nomeações de servidores por meio de concurso, atendendo ao pedido de novas contratações. Solicitou que também fosse considerada a inclusão do uso de escalas de disponibilidade. Adiantou que a visita técnica não está descartada, pois pode fornecer informações valiosas para o processo.

**Encaminhamento:** Uma nova reunião foi agendada para quarta-feira, 22/01/2025, das 11h às 12h, para dar continuidade à análise do processo e dos pleitos relacionados.

## **2. PAUTAS PARA APRESENTAÇÃO**

### **2.1 Processo SEI Nº 23540.000708/2025-15 - Aprovação para aquisição de itens diversos por meio de pregão eletrônico.**

O Chefe da DLIH informou sobre a solicitação do processo **23540.000708/2025-15**, que pede a aprovação para a aquisição de diversos itens essenciais para o funcionamento da instituição. As aquisições incluem: Compra de OPME (Cirurgia Geral, UTI, Plástica, Vascular, Urologia e outros); Compra de OPMEs e outros materiais (Endoscopia); Compra de OPMEs e outros materiais (Neurologia); Compra de acessórios para monitores multiparamétricos; Compra de tubos e sondas; Compra de equipos, cateteres e outros materiais hospitalares. Foi dito que essas aquisições são cruciais para garantir o atendimento adequado e serão realizadas por meio de Pregão Eletrônico, com o objetivo de formalizar uma Ata de Registro de Preço. A autorização para o **SAFS** (Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos) será necessária antes de prosseguir com as compras, visto que ainda estará sendo elaborado o Calendário de Compras 2025. Esses itens não estão contemplados nos pregões centralizados pela SEDE nem no calendário geral de compras, portanto, precisam da aprovação do colegiado para dar continuidade ao processo.

**Deliberação:** O Colegiado Executivo do Hupaa, por unanimidade, aprovou solicitação de aquisição de itens diversos por meio de pregão eletrônico para que não falte medicamentos e insumos no hospital, conforme apresentado no Processo SEI nº 23540.000708/2025-15.

**Encaminhamento:** Providenciar DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO.

### **2.2 Apresentação de Ações da GAD para 2025.**

O Gerente Administrativo (GAD) iniciou a reunião destacando o grande volume de atribuições e trabalhos sob sua responsabilidade, enfatizando que os projetos estratégicos da área foram discutidos e alinhados com as divisões, setores e unidades de trabalho, em colaboração com as respectivas chefias foi desenvolvido o planejamento. O Chefe da DLIH foi então designado para apresentar os projetos estratégicos para 2025, os quais foram demonstrados e explicados por itens durante a reunião. Foram apresentadas as obras estruturantes do PAC, obras previstas para o Convênio Sanatório e a Clínica de Doenças Renais. Além disso, obras diversas como acessibilidade de banheiros, reforma e climatização de postos de enfermagem. Também foram abordadas questões envolvendo substituição de contratos como a Lavanderia e a Nutrição. A GAD também apresentou possibilidade de estudos sobre esterilização de materiais e falou sobre a importância da apuração de custos. Foi destacado que o projeto de segurança institucional é uma entrega estratégica para a Gerência, pois é uma solução que o hospital precisa. O superintendente aprovou a ideia de trazer para o Colegiado o conjunto de ações estratégicas da GAD, pois compartilha as informações e traz visibilidade sobre o trabalho da alta governança para a comunidade do Hupaa.

**Encaminhamento:**

O Superintendente sugeriu a criação de um demonstrativo no formato "Você Sabia?", a ser entregue e divulgado no hospital, com o objetivo de evidenciar as atribuições e atividades desempenhadas pela GAD/Hospital. Ele destacou que, com todos os setores trabalhando com eficiência e excelência, o hospital estará melhor preparado para atender à população. O Gerente Administrativo sugeriu que a divulgação de todas as gerência e divisões estratégicas realizar uma apresentação dos projetos de suas respectivas gerências, com os compromissos e ações previstas para 2025. Ao final, um informativo seria elaborado com os resultados dessas ações.

A Gerencia de Ensino e Pesquisa e a Gerencia de Atenção à Saúde informaram que poderão realizar uma apresentação para as próximas reuniões com os planejamentos estratégicos ao colegiado, conforme discutido. A reunião foi concluída com o compromisso de acompanhamento e execução dos projetos para 2025.

## **3. INFORMES E ENCAMINHAMENTOS FINAIS**

### **3.1 Fluxos do Centro de Pesquisas Clínicas - CPC**

O Superintendente informou que o CPC ficará sob a supervisão da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP). Outras reuniões de alinhamento já foram realizadas, tratando de questões importantes no Colegiado. O próximo passo é avançar na execução e formalização do projeto, com o levantamento de custos e centro de custos do setor de pesquisa. A Chefia da DAF se comprometeu a participar desses estudos e das reuniões para apresentar os valores a serem seguidos. O Gerente de Ensino e Pesquisa informou sobre as parcerias que estão sendo buscadas com universidades e instituições de ensino nacionais e internacionais, visando viabilizar o uso do espaço do hospital e gerar receita. O hospital poderá receber recursos pelo uso desse espaço, enquanto a Fundepes receberá seu percentual referente à estruturação de projetos de parceria. O Gerente Administrativo destacou a necessidade de reestruturar o fluxo para tornar o processo mais eficiente e melhor atender às equipes do CPC. O Chefe da DAF ressaltou que o CPC precisa ter uma estrutura própria, com setores e

trabalhadores organizados, pois atualmente a falta de espaço e infraestrutura tem gerado confusão com a GEP. O Gerente de Ensino e Pesquisa mencionou que diversas medidas já foram tomadas para mitigar e solucionar esse problema, como a elaboração de POPs e a parceria com a Fundepes. No entanto, ainda há dificuldades na normatização do Regimento Interno e na resolução para contratação de parcerias.

### **3.2 Reunião com a SMS**

O Superintendente informou que a Contratualização encontra-se na etapa de trâmites finais e que após reunião com o Secretário de Saúde, fora discutido o repasse dos recursos, seguindo pela assinatura do contrato e ainda que já há parecer jurídico, e os documentos estão sendo elaborados para serem assinados em 17/01, com a possibilidade de assinatura eletrônica ou manual, com data retroativa. Outro ponto discutido foi o repasse de verba de Emenda, que tem previsão de custeio no valor de R\$ 500.000,00. Ele disse que buscará alocar o valor para a entrega de bens como veículos para uso do hospital.

### **3.3 Atualização de Medicamentos - Oncológicos e Insulina**

O Chefe da DLIH apresentou o Painel de Monitoramento de Oncológicos, destacando os itens críticos, citando que apenas três medicamentos estavam com criticidade. O Acetato de Megestrol está fora de fabricação e atualmente é utilizado por dois pacientes. O fabricante não tem previsão de fornecimento até março, o que impossibilita a compra. Será necessária uma reunião com chefe do CACON e a equipe médica para discutir a substituição do medicamento. O medicamento Mitomicina está em falta, sendo um produto manipulado, buscaremos enviar o encaminhamento para a empresa de manipulação, e a previsão de fornecimento é para o final do mês. Não há pacientes fazendo uso desse medicamento atualmente. As Insulinas, está em situação regular, estamos no aguardo dos ajustes na planilha a ser realizada pela Sede, que está responsável pela emissão das informações desse controle e fornecimento das Insulinas. A Gerente de Atenção à Saúde e a Chefe da Divisão Médica buscarão agendar reunião com a equipe médica e os RTs.

### **3.4 Projeto Café com Gestão**

Foi discutida a estratégia de comunicação para o projeto, porém, a decisão foi aguardar o retorno do Gerente Administrativo de suas férias para ajustar o modelo de comunicação conforme necessário.

**Encaminhamento:** Aguardar o retorno das férias do Gerente Administrativo para discutir e ajustar o modelo de comunicação.

### **3.5 DLIH - Processo Clínica Renal**

O Chefe da DLIH informou que a solicitação encontra-se com a Sede para análise e parecer do Jurídico, com Bruna Ibiapina responsável. Uma reunião está agendada para a próxima quinta-feira.

### **3.6 - Filas de Pacientes para cirurgias**

Foi solicitado ao Chefe da STCOR um posicionamento sobre as tratativas das filas dos pacientes, uma vez que as ideias já foram enviadas. Foi informado que será agendada uma reunião para alinhar as respostas e discutir o desdobramento sobre a marcação de cirurgias.

### **3.7 - Fluxo do Paciente Cirúrgico**

A Gerente de Atenção à Saúde informou que entrará em tratativas com os setores e divisões, com reunião agendada para o início de março. Criou um grupo de trabalho dividido o problema em etapas, mas estabelecendo uma prévia estrutura. A proposta de fluxo é pré-pronta será levada para ajustes junto às equipes, será abrangida tanto a marcação quanto a alta das cirurgias. Após a coleta de informações e o mapeamento, será iniciado o alinhamento e deliberação do fluxo do centro cirúrgico. Também será evitada a realização de cirurgias não planejadas e não reguladas.

## **4. ENCERRAMENTO:**

Finalizadas as tratativas e deliberações, o Superintendente Prof. Dr. Célio Fernando de Sousa Rodrigues, encerrou a reunião às 18h15min, eu, Antonio Rodrigo Melo de Vasconcelos, Secretário da Reunião, lavei a presente Ata, assinada conforme lista de frequência, que passa a compor o texto desse documento.

### **Membros presentes:**

Célio Fernando de Sousa Rodrigues - Superintendente (SUP)

Anderson de Barros Dantas - Gerente Administrativo (GAD)

Elisângela Cristina Albuquerque de Sousa - Gerente de Atenção à Saúde (GAS)

Mônica Lopes de Assunção - Gerente de Ensino e Pesquisa - Substituta (GEP)

Rodolfo de Oliveira Ferreira - Chefe da Divisão de Administração e Finanças (DAF)

Inez Carneiro Barbosa - Chefe do Setor de Governança e Estratégia (SEGOV)

### **Convidados:**

Daniel Luís Gomes Araújo - Chefe da Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar (DLIH)

Gustavo Barros Marsiglia - Chefe do Setor de Contratualização e Regulação (STCOR)

Bruna de Sá Duarte Auto - Chefe da Divisão Médica - (DMED)

Claudia Sarmiento Porto De Melo - Chefe da Divisão de Enfermagem (DENF)

Bruno Moraes Silva - Chefe da Divisão de Gestão de Pessoas (DIVGP)

Edite Juliana Lins de Barros - Chefe da Unidade de Suporte Operacional (USOP)

Vilma Queiroz Siqueira - Chefe do Setor de Gestão do Ensino Substituta (SEGE)



Documento assinado eletronicamente por **Celio Fernando de Sousa Rodrigues, Superintendente**, em 04/02/2025, às 18:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Anderson de Barros Dantas, Gerente**, em 26/02/2025, às 16:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Amauri da Silva Barros, Gerente**, em 27/02/2025, às 10:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Elisangela Cristina Albuquerque de Sousa, Gerente**, em 27/02/2025, às 11:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Monica Lopes de Assunção, Gerente, Substituto(a)**, em 11/06/2025, às 11:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **45983010** e o código CRC **6E0EC836**.

**Referência:** Processo nº 23540.000234/2025-10 SEI nº 45983010