



**EBSERH**  
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**Maternidade Climério de Oliveira**  
Universidade Federal da Bahia

**Boletim de Serviço**  
Nº 315, 08 de outubro de 2021

**Unidade de Apoio  
Corporativo**



**MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES**

Rua do Limoeiro, Nº 137, Nazaré  
CEP: 40055-150 | Salvador-BA |  
Telefone: (71) 3283-9210 | Site: [www.mco.ufba.br](http://www.mco.ufba.br)

**MILTON RIBEIRO**

Ministro de Estado da Educação

**JOÃO CARLOS SALLES PIRES DA SILVA**

Reitor

**OSWALDO DE JESUS FERREIRA**

Presidente

**SINAIDE SANTOS CERQUEIRA COELHO**

Superintendente

**CARLOS AUGUSTO SANTOS DE MENEZES**

Gerente de Ensino e Pesquisa

**ROBERTA KARINA DA SILVA VIEIRA**

Gerente de Atenção à Saúde - Substituta

**LINDINALVA ALVES DA SILVA**

Gerente Administrativa



## SUMÁRIO

SUPERINTENDÊNCIA.....	4
EQUIPE DE PLANEJAMENTO.....	4
PORTARIA nº 470, de 07 de outubro de 2021.....	4
CALENDÁRIO.....	5
PORTARIA nº 471, de 07 de setembro de 2021 .....	5
INVESTIGAÇÃO PRELIMINAR .....	6
PORTARIA nº 472, de 07 de outubro de 2021.....	6
SUBSTITUIÇÃO.....	6
PORTARIA nº 473, de 08 de outubro de 2021.....	6
ALTERAÇÃO CRONOGRAMA EDITAL PROCESSO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO INTERNA.....	7
COMISSÃO.....	8
PORTARIA nº 474, de 08 de outubro de 2021.....	8
REGIMENTO COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE.....	11



## SUPERINTENDÊNCIA

### EQUIPE DE PLANEJAMENTO

#### **PORTARIA nº 470, de 07 de outubro de 2021**

**A SUPERINTENDENTE DA MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA (MCO-UFBA)**, filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), nomeada através da Portaria-SEI nº 217 de 09 de maio de 2018 publicada no D.O.U nº 89 do dia 10 de maio de 2018, no uso das competências e atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI nº 08, de 09 de janeiro de 2019, da Presidência da Ebserh, publicada no D.O.U de 10 de janeiro de 2019,

#### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Constituir equipe de planejamento para Aquisição de Instrumentais Cirúrgicos, visando atender às necessidades da Maternidade Climério de Oliveira., em cumprimento ao disposto no art. 21, inciso III, da Instrução Normativa SG/MPDG nº 05/2017, de 26 de maio de 2017, e conforme preconiza o art. 40, alínea “d” do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh.

**Art. 2º** A equipe será composta por esta Portaria será integrada pelos seguintes colaboradores:

- 1) Maria Ana Bitencourt Boente Calabrich, Matrícula/SIAPE: 2175826, Enfermeira Assistencial - Presidente;
- 2) Rebeca Santos Lopes, Matrícula/SIAPE: 2233350, Ginecologista e Obstetra - membro;
- 3) Fernanda Velame Santos Mendonça, Matrícula/SIAPE: 2349167, Cirurgiã Pediátrica - membro;
- 4) Thiallan Nery Faustino, Matrícula/SIAPE: 2233391, Enfermeira Assistencial – membro;
- 5) Marianna Silva dos Santos, Matrícula/SIAPE: 2213687, Enfermeira Assistencial – membro;
- 6) Sara Peixoto de Almeida, Matrícula/SIAPE: 1004236, Enfermeira Saúde da Mulher – membro;
- 7) Ilan Santana dos Santos, Matrícula/SIAPE:1394964, Assistente Administrativo – membro;
- 8) Maiara Caroline Oliveira da Silva, Matrícula/SIAPE: 2242074, Enfermeira Saúde da Mulher – membro.

**Art. 3º** Atribuições da Equipe de Planejamento da Contratação:

- a) Realização de estudos preliminares;



- b) Realização de gerenciamento de risco;
- c) Acompanhamento das fases da contratação, atuando na pronta resposta a eventuais pedidos de esclarecimentos e impugnações;
- d) Análises técnicas, no caso de contratação que envolva amostras, provas de conceito ou complexidades técnicas nas exigências de habilitação;
- e) Condução de estudos de mercado para formalizar pesquisa de preços;
- f) Outras atividades necessárias à completa execução das etapas de planejamento da contratação

**Art. 4º** Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura e tem vigência até celebração do contrato.

**SINAIDE SANTOS CERQUEIRA COELHO**

**Referência:** Processo nº 23535.005809/2021-28SEI nº 16775887

## CALENDÁRIO

**PORTARIA nº 471, de 07 de setembro de 2021**

**A SUPERINTENDENTE DA MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA (MCO-UFBA)**, filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), nomeada através da Portaria-SEI nº 217 de 09 de maio de 2018 publicada no D.O.U nº 89 do dia 10 de maio de 2018, no uso das competências e atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI nº 08, de 09 de janeiro de 2019, da Presidência da Ebserh, publicada no D.O.U de 10 de janeiro de 2019,

### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Alterar a Portaria nº 407 de 03 de setembro de 2021 que aprovou o CALENDÁRIO dos feriados e pontos facultativos, referente ao ano de 2021, no âmbito da rede Maternidade Climério de Oliveira, que passa a vigorar com a seguinte alteração:

"**Art. 1º** .....

- 12 de outubro: Nossa Senhora Aparecida (feriado nacional) / **11 de outubro: ponto facultativo sem compensação;**

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

**SINAIDE SANTOS CERQUEIRA COELHO**

**Referência:** Processo nº 23535.002270/2020-74 SEI nº 16027056



## INVESTIGAÇÃO PRELIMINAR

**PORTARIA nº 472, de 07 de outubro de 2021**

**A SUPERINTENDENTE DA MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA (MCO-UFBA)**, filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), nomeada através da Portaria-SEI nº 217, de 09 de maio de 2018, publicada no D.O.U nº 89, do dia 10 de maio de 2018, no uso das competências e atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI nº 08, de 09 de janeiro de 2019, da Presidência da Ebserh, publicada no D.O.U de 10 de janeiro de 2019,

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

**Art. 1º** Reconduzir o comissário senhor THIAGO LUIS CARDOSO NASCIMENTO, Matrícula SIAPE nº 1106156, ocupante do cargo de Enfermeiro, lotado no HU-MCO, no procedimento de Investigação Preliminar visando à apuração de fato considerado irregular descrito no Processo nº 23535.004007/2021-09, através da coleta de provas, depoimentos e demais diligências porventura necessárias.

**Art. 2º** Estabelecer o prazo de 30 (trinta) dias para a conclusão dos trabalhos do comissário.

**Art. 3º** Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**SINAIDE SANTOS CERQUEIRA COELHO**

**Referência:** Processo nº 23535.004979/2021-95 SEI nº 16778023

## SUBSTITUIÇÃO

**PORTARIA nº 473, de 08 de outubro de 2021**

**A SUPERINTENDENTE DA MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA (MCO-UFBA)**, filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), nomeada através da Portaria-SEI nº 217 de 09 de maio de 2018 publicada no D.O.U nº 89 do dia 10 de maio de 2018, no uso das competências e atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI nº 08, de 09 de janeiro de 2019, da Presidência da Ebserh, publicada no D.O.U de 10 de janeiro de 2019,

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

**Art. 1º** Designar a Senhora SIMONE SILVA PEREIRA, Médica da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH, matrícula SIAPE nº 1561142, para responder pela Chefia da Unidade de Atenção à Saúde da Mulher, junto a Divisão de Gestão do Cuidado na



Gerência de Atenção à Saúde da Maternidade Climério de Oliveira, no período de 25/10/2021 a 29/10/2021, em decorrência de férias da Chefia Titular.

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor em 25 de outubro de 2021.

**SINAIDE SANTOS CERQUEIRA COELHO**

**Referência:** Processo nº 23535.011932/2021-88 SEI nº 16808856

**ALTERAÇÃO CRONOGRAMA EDITAL PROCESSO DE RECRUTAMENTO  
E SELEÇÃO INTERNA**

**GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA (MCO-UFBA)**, filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), nomeado através da Portaria-SEI nº 321 de 27 de julho de 2021, publicada no Boletim de Serviços da Maternidade Climério de Oliveira nº 296 do dia 27 de julho de 2021.

**RESOLVE:**

Tornar público a prorrogação e republicação dos prazos referentes ao processo de recrutamento e seleção interna, visando recrutar candidatas para participarem de seleção para o preenchimento de 1 vaga para membro executor de enfermagem da CCIH, no âmbito da MCO-UFBA/Ebserh, conforme cronograma a seguir:

<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>DATA</b>
Prorrogação do Edital de Abertura do Processo de Recrutamento Interno	29/09/2021
Período para manifestação de interesse (Envio da documentação exigida)	30/09/2021 a 06/10/2020
Publicação da Convocação para Entrevistas	13/10/2021
Período para Realização de Entrevistas	14/10/2021
Publicação do Resultado Provisório	18/10/2021
Período de interposição de recursos contra o resultado	19/10/2021 e 20/10/2021
Publicação do Resultado Final	22/10/2021



## COMISSÃO

### **PORTARIA nº 474, de 08 de outubro de 2021**

**A SUPERINTENDENTE DA MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA (MCO-UFBA)**, filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), nomeada através da Portaria-SEI nº 217 de 09 de maio de 2018 publicada no D.O.U nº 89 do dia 10 de maio de 2018, no uso das competências e atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI nº 08, de 09 de janeiro de 2019, da Presidência da Ebserh, publicada no D.O.U de 10 de janeiro de 2019,

Considerando a Norma SEI nº 1/2019/DAI-EBSERH, publicada no Boletim de Serviço nº 654/2019, de 29 de agosto de 2019, que estabelece responsabilidades, normatiza e padroniza os procedimentos essenciais para a realização de Inventário Patrimonial de bens permanentes nas Unidades Gestoras da Rede Ebserh,

Considerando o Ofício - SEI nº 59/2021/SGPA/CGS/DAI - EBSEH de 22/06/2021, que divulga os Calendários Anuais de Inventário Patrimonial Geral de Bens Permanentes e de Inventário Geral de Estoques da Rede Ebserh-Exercício 2021,

**Art. 1º** Instituir a Comissão de Inventário Patrimonial de bens permanentes da Maternidade Climério de Oliveira, concernente ao exercício de 2021:

1. Bárbara Cristiane Nunes Almeida de Figueiredo, SIAPE nº 2390238, assistente administrativo – Presidente;
2. Maiara Caroline Oliveira da Silva, Enfermeira, SIAPE 2242074 – Coordenador de área;
3. Mirele Alves De Lima Conceição, Enfermeira, SIAPE 3021269 - Coordenador de área;
4. Cristiane Souza Bezerra, Enfermeira, SIAPE 2249333 - Coordenador de área;
5. Cátia Silva Garrido, Técnica em Enfermagem, SIAPE 2261027, - Coordenador de área;
6. Daisy Cruz Santos, assistente administrativo, SIAPE 2404078 - Coordenador de área;
7. Andreia Seixas Gouveia Cabral, Técnico em enfermagem, SIAPE 2175706 - Coordenador de área;
8. Mônica Vasques Pereira, Enfermeira, Matrícula SIAPE nº 2176318, Coordenador de área
9. Ellen Hilda Souza de Alcantara Oliveira, assistente administrativo, Enfermeira 1140892 - Equipe Multidisciplinar;



10. Daniele da Cruz Ribeiro Ferreira, Técnico em Contabilidade, SIAPE 2249495 - Equipe Multidisciplinar;
11. Robson Carvalho da Silva, Técnico em Informática, SIAPE 2261050 - Equipe Multidisciplinar;
12. Lucas Ferreira Tavares, Assistente Administrativo, SIAPE 2364186 - Equipe Multidisciplinar;
13. Mileide Teles da Silva, Técnico em Farmácia, SIAPE 2349213 - Equipe Multidisciplinar;
14. Josaildes Antunes Ribeiro, Terapeuta Ocupacional, SIAPE 1762373 - Equipe Multidisciplinar;
15. Sara Peixoto de Almeida, Enfermeira UMI, SIAPE 1004236 - Equipe Multidisciplinar;
16. João Carlos da Silva, Engenheiro Mecânico, SIAPE 3203936 - Equipe Multidisciplinar.

**Art. 2º** Nas ausências e impedimentos legais do Presidente da Comissão, este será substituído por Daniele da Cruz Ribeiro Ferreira, Técnico em Contabilidade, SIAPE 2249495;

**Art. 3º** Compete ao Presidente:

- a. Planejar e coordenar com o apoio dos Coordenadores de Área e da Equipe Multidisciplinar o processo de Inventário Patrimonial de bens permanentes da respectiva Unidade Gestora;
- b. Estabelecer agendas, coordenar as reuniões da Comissão e apoiar o trabalho da Equipe de Levantamento Patrimonial e da Equipe de Apoio durante a realização do processo de Inventário Patrimonial de bens permanentes;
- c. Expedir documentos de orientação e de demanda relacionados ao processo de Inventário Patrimonial de bens permanentes na respectiva Unidade Gestora, conforme as deliberações e encaminhamentos pactuados no âmbito da Comissão;
- d. Providenciar a designação da Equipe de Levantamento Patrimonial e a indicação da Equipe de Apoio em sua Unidade Gestora;
- e. Requerer auxílio jurídico ou técnico para o tratamento de temáticas específicas ou apoio logístico, sempre que necessário;
- f. Notificar as inconformidades relacionadas aos bens permanentes às instâncias decisórias e gerenciais, de administração e de patrimônio, da respectiva Unidade Gestora.

**Art. 4º** Compete aos Coordenadores de Área:

- a. Apoiar o planejamento e coordenação do processo de Inventário Patrimonial de bens permanentes da respectiva Unidade Gestora;



- b. Conduzir e acompanhar o processo de realização do levantamento físico de bens permanentes nas áreas delimitadas para sua atuação e tomar atos para o adequado desenvolvimento dos trabalhos;
- c. Notificar o Presidente da Comissão sobre eventuais dificuldades, problemas e inconformidades observadas;
- d. Divulgar a agenda de visita para o levantamento físico dos bens permanentes nas áreas e unidades organizacionais destinadas à sua atuação;
- e. Promover o refazimento do levantamento físico de bens permanentes quando não identificados todos os bens em uma determinada unidade organizacional;
- f. Requerer apoio das áreas técnicas e de logística, tanto para dirimir dúvidas relacionadas a temas específicos, como para prover o suporte necessário à realização dos trabalhos de inventário, disponibilizando espaços, acessos, equipamentos de proteção individual - EPIs e outros insumos;
- g. Gerenciar, distribuir e orientar os trabalhos da Equipe de Levantamento Patrimonial e da Equipe de Apoio, bem como difundir informações para o seu aprimoramento;
- h. Apontar para o Presidente da Comissão de Inventário as eventuais necessidades de substituição de membros da Equipe de Levantamento Patrimonial e da Equipe de Apoio, quando a atuação ou participação destes for considerada incompatível com as expectativas de realização dos trabalhos ou vir a prejudicar o desenvolvimento das atividades propostas.

**Art. 5º** Compete à Equipe Multidisciplinar:

- a. Prover o apoio e a orientação técnica necessária para a realização do processo de Inventário Patrimonial de bens permanentes nas Unidades Gestoras da Rede Ebserh;
- b. Consolidar informações e elaborar a minuta de Relatório Final de Inventário Patrimonial da Unidade Gestora.

**Art. 6º** Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação e terá vigência de 12 (doze) meses.

**SINAIDE SANTOS CERQUEIRA COELHO**

**Referência:** Processo nº 23535.007964/2021-89SEI nº 16810111



## **REGIMENTO COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE**

### **CAPÍTULO I**

#### **DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

**Art. 1º** O presente Regimento estabelece o funcionamento da Comissão de Avaliação Interna da Qualidade (CAIQ) e define, em caráter complementar, os ritos, prazos e metodologia para o planejamento e a execução das atividades de avaliação interna da qualidade na instituição.

Parágrafo único - Este Regimento atenderá às diretrizes do Programa Ebserh de Gestão da Qualidade (PGQuali), instituído pela Portaria-SEI nº 23, de 05 de novembro de 2018, publicada no Boletim de Serviço nº 488, de 06 novembro de 2018, bem como aos documentos norteadores do Programa e Selo Ebserh de Qualidade, aprovados pela Portaria-SEI nº 26, de 04 de dezembro de 2018, publicada no Boletim de Serviço nº 503, de 05 dezembro de 2018, e suas atualizações.

**Art. 2º** A Comissão AVAQualis é um órgão de assessoria direta da Superintendência da Maternidade Climério de Oliveira de natureza técnico-científica permanente.

### **CAPÍTULO II**

#### **DAS DEFINIÇÕES**

**Art. 3º** Para efeitos deste Regimento, adotam-se as seguintes definições:

- I. Avaliação interna da qualidade (AVAQualis): atividade sistemática, independente e documentada, sem cunho fiscalizatório, realizada por uma equipe do hospital, para examinar os processos organizacionais com a finalidade de levantar evidências e avaliar o nível de conformidade frente ao Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade, visando a melhoria contínua do desempenho;
- II. Avaliação interna parcial: AVAQualis quanto à adequação das unidades organizacionais do hospital frente a um escopo definido de requisitos do Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade;
- III. Avaliação interna total: AVAQualis de todos os requisitos do Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade, que fornece uma visão geral do hospital, realizada em um período determinado;
- IV. Avaliador interno da qualidade: servidor ou empregado público da rede Ebserh, lotado no hospital, qualificado, designado como membro da Comissão AVAQualis, por portaria institucional, para realizar as avaliações internas parciais e total;



- V. Avaliação externa: avaliação realizada por uma equipe pré-determinada de avaliadores externos, ou seja, que não atuam no hospital, que busca reconhecer formalmente o alcance dos padrões estabelecidos no Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade;
- VI. Ciclo de melhoria: inclui as atividades de identificação e priorização da oportunidade de melhoria, análise do problema de qualidade, avaliação da qualidade, intervenção para melhorar, e reavaliação e registro da melhoria conseguida;
- VII. Comissão AVAQualis: grupo de profissionais do hospital, indicados por portaria institucional, encarregado de realizar a AVAQualis e emitir relatório final;
- VIII. Conformidade: atendimento de um requisito, de acordo com o constatado pela Comissão AVAQualis;
- IX. Constatação da avaliação: resultado da avaliação da evidência coletada, comparada com o requisito de qualidade, que indica conformidade ou não conformidade, registrada no relatório da AVAQualis;
- X. Coordenador da Comissão AVAQualis: profissional do hospital com conhecimento e experiência em avaliação e gestão da qualidade, líder da equipe de avaliação, designado por portaria institucional para coordenação das atividades de AVAQualis no hospital;
- XI. Desempenho: resultado mensurável;
- XII. Equipe de avaliação: grupo de avaliadores internos da qualidade designados para avaliar um local ou processos específicos em uma avaqualis;
- XIII. Escopo da avaliação: abrangência e limites de uma avaliação, incluindo descrição dos locais físicos e virtuais, unidades organizacionais, atividades e processos a serem avaliados, e o período de tempo abrangido;
- XIV. Evidência: registro, apresentação de fatos ou outras informações verificáveis que apoiam a existência ou a veracidade da conformidade de um requisito de qualidade;
- XV. Não conformidade: não atendimento de um requisito, de acordo com o constatado pela Comissão avaqualis;
- XVI. Plano de ação: conjunto de estratégias a serem aplicadas para o alcance de um resultado desejado, possuindo um tempo de duração. Documento estruturado com base na identificação das causas principais e dos fatores que contribuem para o não cumprimento dos requisitos de qualidade, identificados a partir de análise realizada pelos envolvidos no processo. Deve apresentar propostas de



ações, e para cada uma delas, a motivação, a descrição, o local de execução, o responsável, os recursos necessários, o prazo e o acompanhamento;

XVII. Plano de Avaliação Interna da Qualidade: documento elaborado pela Comissão Avaqualis, com planejamento e descrição das atividades previstas, assim como os arranjos para execução das avaliações internas parciais e total para o período de um ano;

XVIII. Processo: conjunto de atividades inter-relacionadas ou interativas que utilizam entradas para entregar um resultado pretendido;

XIX. Relatório de Avaliação Interna da Qualidade: documento elaborado pela Comissão Avaqualis que contém o registro dos dados, evidências e constatações da avaliação realizada;

XX. Roteiro de Avaliação: documento elaborado pela Comissão Avaqualis, com planejamento e organização de cada AVAQualis.

### **CAPÍTULO III**

#### **DA CONSTITUIÇÃO DA COMISSÃO AVAQUALIS**

**Art. 4º** A Comissão AVAQualis será constituída formalmente por meio de portaria institucional, assinada pelo Superintendente da Maternidade Climério de Oliveira.

§1º A portaria deve conter o nome completo e SIAPE dos membros da Comissão, além da identificação do Coordenador;

§2º Alterações dos membros da Comissão poderão ser realizadas mediante atualização empörtaria institucional.

### **CAPÍTULO IV**

#### **DA COMPOSIÇÃO**

**Art. 5º** A Comissão AVAQualis será composta por profissionais da própria instituição, com representatividade da Gerência de Atenção à Saúde, da Gerência de Ensino e Pesquisa e da Gerência Administrativa da Maternidade Climério de Oliveira.

§1º A coordenação da Comissão será exercida por profissional indicado pelo Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente (SVSSP) ratificado pela Superintendência e deverá estar lotado no SVSSP;

§2º Os avaliadores internos da qualidade serão selecionados pelos gerentes da Maternidade Climério de Oliveira em comum acordo com o Coordenador da Comissão AVAQualis, que deverá considerar uma composição multiprofissional e transdisciplinar; o arquétipo do hospital de modo a atender o perfil e a realidade institucional; e as diferentes áreas do hospital abordadas pelo Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade, visando a verificação de todos os requisitos aplicáveis à instituição;



§3º A lista de avaliadores selecionados pelo Coordenador deverá ser aprovada pela superintendência para constituição da Comissão AVAQualis.

## **CAPÍTULO V DAS COMPETÊNCIAS**

**Art. 6º** À Comissão AVAQualis compete o planejamento e a execução das avaliações internas parciais e total na Maternidade Climério de Oliveira, conforme as diretrizes do PGQuali, incluindo:

- I. Planejar as AVAQualis, elaborando o Plano de Avaliação Interna da Qualidade;
- II. Preparar as visitas de avaliação *in loco* ou, quando aplicável, em modo virtual;
- III. Coletar evidências de conformidades frente aos requisitos do Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade;
- IV. Registrar constatações de não conformidades frente aos requisitos do Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade;
- V. Sistematizar os dados coletados em Relatório de Avaliação Interna da Qualidade;
- VI. Divulgar o relatório de avaliação às lideranças e aos colaboradores do hospital; e
- VII. Prestar informações aos gestores e demais profissionais da instituição sobre as avaliações, sempre que solicitado.

## **CAPÍTULO VI DAS ATRIBUIÇÕES**

**Art. 7º** Ao Coordenador da Comissão AVAQualis incumbe:

- I. Selecionar os avaliadores internos da qualidade, levando em conta a competência necessária para o alcance dos objetivos das avaliações;
- II. Garantir a capacitação dos avaliadores internos da qualidade;
- III. Convocar e presidir as reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão;
- IV. Coordenar as discussões e conduzir os trabalhos da Comissão;
- V. Distribuir atividades, atribuindo papéis, responsabilidades e autoridades aos membros da Comissão, apoiando-os como liderança, conforme apropriado;
- VI. Coordenar a elaboração do Plano de Avaliação Interna da Qualidade da Maternidade Climério de Oliveira, encaminhando o documento para aprovação do Superintendente;
- VII. Gerenciar o Plano de Avaliação Interna da Qualidade, assegurando sua integridade, para que não haja influência indevida exercida sobre as avaliações, com o apoio da Superintendência;



- VIII. Monitorar e analisar criticamente o Plano de Avaliação Interna da Qualidade, implementando melhorias sempre que apropriado;
- IX. Coordenar, agendar e comunicar aos interessados todas as AVAQualis;
- X. Elaborar e encaminhar às áreas avaliadas o Roteiro de Avaliação, antes da visita à cada unidade organizacional envolvida;
- XI. Responsabilizar-se pela qualificação, coordenação, organização, planejamento, desenvolvimento, execução e avaliação, permanente e sistemática, das atividades referentes às avaliações internas na instituição;
- XII. Representar a Comissão AVAQualis perante o Colegiado Executivo;
- XIII. Encaminhar ao SVSSP e à Superintendência os relatórios de AVAQualis, conforme prazos estipulados;
- XIV. Divulgar o resultado da AVAQualis para as demais áreas do hospital, com o apoio do SVSSP e da Superintendência;
- XV. Assegurar que a informação apropriada documentada seja preparada e mantida;
- XVI. Deliberar quanto às constatações da AVAQualis em casos de divergências entre os avaliadores;
- XVII. Liderar a resolução de conflitos e tratamento de reclamações relacionadas às AVAQualis.

**Art. 8º** Aos avaliadores internos da qualidade incumbe:

- I. Realizar a AVAQualis na Maternidade Climério de Oliveira;
- II. Elaborar Roteiros de Avaliação em parceria com os demais membros da sua equipe de avaliação;
- III. Desempenhar tarefas para as quais for designado em reunião da Comissão AVAQualis;
- IV. Elaborar e emitir relatórios de avaliações;
- V. Encaminhar para o Coordenador da Comissão o relatório da AVAQualis, dentro dos prazos estabelecidos;
- VI. Elaborar ata das reuniões da Comissão; e
- VII. Participar das capacitações determinadas pelo Coordenador da Comissão.

Parágrafo único. A não execução das atividades previstas para o avaliador interno, sem justificativa formalizada, poderá resultar em seu desligamento de acordo com a decisão do Coordenador da Comissão AVAQualis.

**Art. 9º** São atribuições comuns a todos os membros da Comissão AVAQualis:

- I. Cumprir este Regimento e os regulamentos internos do hospital;
- II. Participar das reuniões da Comissão AVAQualis; e



- III. Fornecer informações adicionais ou dirimir dúvidas a respeito da avaliação durante o processo de elaboração dos planos de ação para melhoria contínua dos processos.

Parágrafo único. A atuação dos membros da Comissão AVAQualis se restringe ao âmbito interno da Maternidade Climério de Oliveira, devendo todo o processo ser conduzido com observância ao descrito neste regimento, ao regimento interno da Maternidade Climério de Oliveira, bem como à missão, à visão e aos valores da rede Ebserh.

## **CAPÍTULO VII**

### **DO FUNCIONAMENTO**

#### **Seção I**

##### **Das disposições gerais**

**Art. 10.** A Comissão AVAQualis se reunirá ordinariamente uma vez por mês.

§1º Na primeira reunião de cada ano, a Comissão AVAQualis definirá o Plano de Avaliação Interna, incluindo-se o cronograma anual de reuniões;

§2º As reuniões de deliberação deverão atender ao quórum mínimo de 50% (cinquenta por cento) dos membros, com representatividade de todas as gerências, sendo o quórum de aprovação de maioria dos presentes;

§3º Poderão ser convocadas reuniões extraordinárias pelo Coordenador da Comissão AVAQualis com antecedência mínima de 3 (três) dias;

§4º As reuniões deverão ser registradas em ata, assinada por todos os participantes, acompanhada de lista de presença;

§5º O membro que faltar a duas reuniões consecutivas ou três alternadas, sem justificativa formalizada, será desligado do corpo de avaliadores internos e não participará da Comissão AVAQualis no ano subsequente.

**Art. 11.** Os membros da Comissão AVAQualis assinarão previamente termo de confidencialidade e declaração de inexistência de conflito de interesse para participarem das atividades de avaliação.

Parágrafo único. O termo de confidencialidade e a declaração de inexistência de conflito de interesse seguirão modelo utilizado pela Maternidade Climério de Oliveira (?).

**Art. 12.** A participação na Comissão AVAQualis não implicará em qualquer vantagem econômica para seus membros e se dará no horário de trabalho dos profissionais na instituição.

§1º Os membros da Comissão deverão apresentar à sua chefia imediata o Plano de Avaliação Interna para organização das escalas de trabalho das unidades organizacionais em que se encontram lotados;



§2º As chefias imediatas deverão liberar os membros da Comissão das atividades de sua unidade organizacional nos dias e horários programados para participação das tarefas da AVAQualis.

**Art. 13.** Os documentos gerados pela Comissão AVAQualis, quais sejam relatórios, formulários, atas de reunião, listas de presença, expedientes enviados às unidades organizacionais, respostas das unidades, entre outros, serão anexadas a processo administrativo no Sistema Eletrônico de Informação (SEI).

## **Seção II**

### **Da elaboração e divulgação do Plano de Avaliação**

#### **Interna da Qualidade**

**Art. 14.** O Plano de Avaliação Interna deverá conter minimamente: I - o cronograma de reuniões ordinárias da Comissão AVAQualis;

- I. As avaliações planejadas para o ano vigente com proposta de cronograma, incluindo:
  - a) avaliações parciais, com periodicidade definida pela Comissão; e
  - b) avaliação total, minimamente uma vez ao ano.

§1º A elaboração do Plano de Avaliação Interna deverá seguir o disposto na Norma de Elaboração e Controle de Documentos;

§2º Em caso de alterações do Plano de Avaliação Interna, deverá ser realizada revisão e publicação de nova versão do documento;

§3º É obrigatória a realização anual de pelo menos uma AVAQualis total em período definido pelo Serviço de Gestão da Qualidade da Coordenadoria de Gestão da Clínica da Diretoria de Atenção à Saúde (SGQ/CGC/DEPAS), sendo facultada a realização de outras avaliações totais em datas definidas pela Maternidade Climério de Oliveira.

**Art. 15.** O Plano de Avaliação Interna da Qualidade deverá ser divulgado na instituição.

## **Seção III**

### **Da capacitação dos avaliadores internos**

**Art. 16.** Os avaliadores internos deverão ser capacitados para realização da AVAQualis e, preferencialmente, possuir conhecimento técnico-científico dos processos de trabalho da área a ser avaliada.

Parágrafo único. Cabe ao Coordenador da Comissão capacitar os avaliadores internos quanto à forma de atuação durante o processo de AVAQualis.

## **Seção IV**

### **Da preparação de cada AVAQualis**

**Art. 17.** Cada AVAQualis deverá ser previamente preparada pela Comissão, considerando:

- I. o Plano de Avaliação Interna da Qualidade;
- II. A especificidade do local e dos processos a serem avaliados;
- III. A adequabilidade do formato de avaliação:
  - a) Visita *in loco*; ou
  - b) Modalidade virtual com verificação remota.
- IV. Os relatórios de avaliação anteriores, se houver;
- V. A legislação pertinente;
- VI. Os documentos institucionais; e
- VII. O Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade, o Guia de Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade e outras referências atualizadas.

§1º Deverão ser preparados instrumentos necessários para permitir a coleta de dados, documentação da informação e posterior análise dos dados, incluindo, mas não se limitando a:

- I. Roteiro de Avaliação;
- II. Formulários de verificação; e
- III. Relatório de Avaliação Interna da Qualidade.

§2º A Comissão AVAQualis deverá comunicar o responsável pelo local ou processo a ser avaliado sobre a avaliação e o formato que será adotado com antecedência mínima de 7 (sete) dias.

§3º O responsável pelo local a ser avaliado deverá indicar o profissional que acompanhará a visita *in loco* ou a reunião com antecedência mínima de 2 (dois) dias da avaliação.

## **Seção V**

### **Do Roteiro de Avaliação**

**Art. 18.** A dimensão e o conteúdo de cada avaliação podem variar, dessa forma, deverá ser elaborado anteriormente a cada AVAQualis um Roteiro de Avaliação, constando minimamente:

- I. Composição da equipe de avaliadores;
- II. Escopo da avaliação;
- III. Objetivos da avaliação;
- IV. Requisitos do Manual que serão avaliados e outra informação documentada de referência (caso aplicável);



- V. Locais (físicos e virtuais) que serão visitados,
- VI. Datas, tempo e duração estimados das atividades de avaliação (incluindo a reunião com as lideranças das unidades organizacionais avaliadas).

§1º As equipes de avaliação deverão ser definidas pelo Coordenador da Comissão considerando os locais e processos a serem avaliados, de forma que os avaliadores internos não componham a equipe de avaliação do seu local de trabalho.

§2º O Roteiro de Avaliação deve ser suficientemente flexível para permitir mudanças que possam se tornar necessárias conforme as atividades de avaliação planejadas progredam.

## Seção VI

### Da execução das AVAQualis

**Art. 19.** A avaliação será iniciada com uma apresentação prévia da equipe de avaliação e dos representantes do local visitado a fim de esclarecer os objetivos e a metodologia de avaliação.

Parágrafo único. O profissional indicado pelo responsável pelo local ou processo a ser avaliado deverá receber os avaliadores e acompanhar o processo de AVAQualis.

**Art. 20.** A equipe de avaliação deverá avaliar os processos por meio do acompanhamento do percurso do paciente, tendo como base os requisitos do Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade e as orientações do Guia de Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade.

## Seção VII

### Da elaboração e encaminhamento do Relatório de Avaliação Interna da Qualidade

**Art. 21.** Ao final da AVAQualis, a Comissão redigirá relatório de avaliação, demonstrando a situação do hospital frente aos requisitos constantes no Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade.

**Art. 22.** O relatório de avaliação conterá informações detalhadas do processo de avaliação, incluindo identificação de:

- I. Local, data e horário da avaliação;
- II. Avaliadores internos;
- III. Responsáveis da unidade organizacional que acompanharam a avaliação; IV - liderança da unidade organizacional avaliada;
- IV. Documentos de referência, segundo os quais a avaliação foi conduzida; e
- V. Constatação de requisitos conformes e não conformes, com as respectivas evidências ou justificativas.



**Art. 23.** O processo de elaboração e divulgação do Relatório de Avaliação Interna da Qualidade englobará as seguintes etapas:

- I. Elaboração do relatório pelos avaliadores internos;
- II. Encaminhamento do relatório pelos avaliadores internos ao Coordenador da Comissão AVAQualis, em canal de comunicação definido por esse, até 5 (cinco) dias corridos após o encerramento da avaliação;
- III. Análise do relatório pelo Coordenador;
- IV. Elaboração do relatório com avaliação de todos os requisitos do Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade avaliados na AVAQualis;
- V. Assinatura do relatório pelo Coordenador e avaliadores da Comissão AVAQualis;
- VI. Encaminhamento do relatório pelo Coordenador da Comissão AVAQualis às Gerências e Chefias do hospital no prazo de até 15 (quinze) dias corridos a contar da data de encerramento da AVAQualis;
- VII. Análise do relatório por cada liderança a fim de verificar o resultado da avaliação de conformidade dos processos pertinentes a sua área;
- VIII. Contestação do relatório pelas lideranças em até 5 (cinco) dias corridos após o encaminhamento do relatório, mediante envio de informações baseadas em evidências documentadas ao Coordenador da Comissão AVAQualis;
- IX. Apresentação da contestação pelo Coordenador da Comissão à equipe de avaliação correspondente;
- X. Análise da contestação e das evidências pela equipe de avaliação, sendo facultada à Comissão AVAQualis concordar ou não;
- XI. Retificação, quando aplicável, do relatório pela Comissão AVAQualis;
- XII. Comunicação da decisão da Comissão AVAQualis à liderança correspondente em até 5 (cinco) dias corridos a contar do recebimento da contestação do relatório; e
- XIII. Encaminhamento do relatório final pelo Coordenador da Comissão AVAQualis para o Chefe do SVSSP e para a Superintendência.

§1º Para a avaliação total, o Relatório de Avaliação Interna da Qualidade deverá ser elaborado conforme modelo definido pelo SGQ/CGC/DEPAS, e após as etapas apresentadas, ser enviado pela Superintendência ao SGQ/CGC/DEPAS de acordo com a data estabelecida por esse serviço.

§2º A AVAQualis total estará concluída, para a Comissão, quando houver o envio do Relatório de Avaliação Interna da Qualidade do hospital ao SGQ/CGC/DEPAS.



## CAPÍTULO VIII

### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

**Art. 24.** Os casos omissos neste Regimento serão discutidos e resolvidos em reunião da Comissão AVAQualis e submetidos à apreciação final da Superintendência com apoio do SVSSP.

Parágrafo único. As deliberações relacionadas à Comissão AVAQualis, no âmbito da Ebserh Sede, estão ligadas ao SGQ/CGC/DEPAS.

**Art. 25.** Este regimento entra em vigor na data de sua publicação.

#### 1. REFERÊNCIA

Brasil. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Portaria-SEI nº 35, de 23 de agosto de 2021. Modelo de Regimento da Comissão AVAQualis. Boletim de Serviço nº1140, de 25 de agosto de 2021, Portaria-SEI nº35, de 23 de agosto de 2021.

#### 2. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO
1	22/10/2019	Documento não foi publicado na MCO
2	29/09/2021	Ajuste da versão 1 baseado no modelo de Regimento da Comissão AVAQualis, divulgado na Portaria-SEI nº 35, de 23 de agosto de 2021, publicado no Boletim de Serviço nº 1140, de 25 de agosto de 2021

<b>Elaboração</b> Leila Maria Ribeiro Brito, Enfermeira, Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente	Data: 19/08/2021
<b>Validação na Reunião nº9/2021 pelos membros presentes da Comissão de Qualidade Hospitalar e Comissão de Avaliadores Internos da Qualidade da MCO</b> Adriana Vieira da Costa Zulauf, Farmacêutica, Chefe da Unidade de Farmácia Clínica-UFC Ana Regina Nogueira Meirelles, Nutricionista, Chefe da Unidade de Nutrição Clínica Andrea Angelo Pinto Cidade, Médica Ginecologista-Obstétrica, Unidade de Atenção à Saúde da Mulher Cristiane Telles Pacheco Jaques, Assistente Administrativo, Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente-SVSSP Jeane Purificação Caldeira, Secretária, Comissões Hospitalares	Data: 29/09/2021



Leila Maria Ribeiro Brito, Enfermeira, SVSSP Lorena Pastor Ramos, Médica, Chefe do SVSSP Mara Lúcia de Paula Souza Freitas, Enfermeira, SVSSP Márcio Garcia Barbosa, Engenheiro de Segurança do Trabalho, Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho Maria Ana Bitencourt Boente Calabrich, Enfermeira, Chefe da Divisão de Enfermagem Núbia de Araújo Paiva, Farmacêutica, UFC Thiago Luis Cardoso Nascimento, Enfermeiro, Chefe do Setor de Apoio Diagnóstico Verônica Araújo de Castro, Enfermeira, Veronica Sales, Gerência de Ensino e Pesquisa	
<b>Aprovação</b> Sinaide Coelho Cerqueira, Enfermeira, Superintendente da MCO	Data: 29/09/2021

*Assinaturas eletrônicas - Processo SEI nº 23535.012306/2021-17/Despacho SEI nº*

*16810951*

*(Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos)*