



MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
Avenida Nilo Peçanha, nº 270 - Bairro Petrópolis
Natal-RN, CEP 59012-310
- <https://mejc-ufrn.hubrasil.gov.br>

Regimento Interno - SEI

Processo nº 23528.007738/2026-00

REGIMENTO INTERNO - COMITÊ DE GERENCIAMENTO DE RISCOS EM RADIOLOGIA DIAGNÓSTICA

1. APRESENTAÇÃO

1.1. O presente Regimento Interno estabelece a organização, as competências e o funcionamento do Comitê de Gerenciamento de Riscos em Radiologia Diagnóstica, instituído no âmbito da Maternidade Escola Januário Cicco - MEJC da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, filial da Rede HU Brasil, através de Portaria pelo superintendente da instituição.

1.2. A estruturação e organização do Comitê segue a determinação da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 611, de 9 de março de 2022, que estabelece os requisitos sanitários para a organização e o funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista e regulamenta o controle das exposições médicas, ocupacionais e do público decorrentes do uso de tecnologias radiológicas diagnósticas ou intervencionistas.

2. ATRIBUIÇÕES

2.1. Sendo uma representação de natureza permanente e multidisciplinar, o Comitê de Gerenciamento de Riscos em Radiologia Diagnóstica possui como principais atribuições revisar regularmente os Programas de Educação Permanente, de Garantia da Qualidade e de Proteção Radiológica da MEJC/UFRN - HU Brasil, quando couber, com o intuito de garantir a qualidade, a eficácia e a segurança das práticas no serviço de radiologia diagnóstica ou intervencionista, tendo em vista a adequada aplicação das legislações vigentes e uso responsável da radiação ionizante e demais métodos de imagem. Cabe ainda ao Comitê:

- a) Atender as determinações da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 611, de 9 de março de 2022, a NN 3.01 da CNEN e a Norma Regulamentadora nº 32, de segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de assistência à saúde;
- b) Recomendar as medidas cabíveis para a melhoria contínua do gerenciamento de riscos, do uso das tecnologias e dos processos de trabalho existentes;
- c) Criar instruções necessárias para melhorar a qualidade das informações dos serviços;
- d) Analisar e emitir parecer sobre assuntos que lhe forem enviados;
- e) Revisar de forma sistemática os Programas de Proteção Radiológica;
- f) Revisar de forma sistemática o Programa de Educação Permanente;
- g) Revisar de forma sistemática o Programa de Garantia da Qualidade;
- h) Realizar o acompanhamento da monitoração individual das pessoas ocupacionalmente expostas às radiações ionizantes;
- i) Definir e divulgar instruções e avisos sobre proteção radiológica e dosimetria para pacientes e profissionais;
- j) Divulgar e promover o cumprimento das Normas Regulamentadoras do Ministério da Saúde;
- k) Ser um órgão de assessoria técnica diretamente vinculado à Superintendência.

3. COMPOSIÇÃO E ORGANIZAÇÃO

3.1. Este Comitê tem a natureza multidisciplinar, devendo ser nomeada pelo Superintendente da instituição em portaria e composta por colaboradores do quadro funcional da MEJC/UFRN - HU Brasil.

3.2. O comitê deve ser composto por, no mínimo:

- a) Representante legal da direção (presidente) e seu substituto (vice-presidente);
- b) Um supervisor de proteção radiológica e seu substituto;
- c) Um responsável técnico para o serviço de radiodiagnóstico e seu substituto;

d) Representante dos Membros da Equipe e seu substituto.

3.3. Por seu caráter permanente, os membros exercerão seus mandatos por tempo indeterminando, devendo se reportar ao presidente do comitê diante do interesse de destituir-se do comitê;

3.4. Os membros titulares deverão nomear um membro para assumir a presidência do comitê;

3.5. A ausência de um membro do comitê a duas reuniões consecutivas, ao longo de um mesmo ano, sem justificativa, implicará perda do mandato.

3.6. A participação no Comitê será considerada de relevante interesse institucional, não implicando remuneração adicional, salvo disposição em contrário.

3.7. Poderão ser convidados profissionais ou especialistas para participar das reuniões, sem direito a voto, conforme a necessidade.

4. FUNCIONAMENTO E DELIBERAÇÃO

4.1. O Comitê reunir-se-á, ordinariamente, pelo menos 01 (uma) vez por ano, e, extraordinariamente, quando convocado por seu(sua) Presidente ou pela maioria de seus membros.

4.2. As convocações de reuniões extraordinárias deverão ocorrer com antecedência mínima de 03 (três) dias, informando a pauta, data, horário e local.

4.3. O quórum mínimo para instalação das reuniões será de maioria simples dos membros.

4.4. As deliberações serão tomadas por maioria simples dos presentes, cabendo ao(à) Presidente o voto de qualidade em caso de empate.

4.5. As recomendações e encaminhamentos deverão ser formalmente comunicados às áreas ou instâncias competentes, para ciência e providências cabíveis.

4.6. As decisões e recomendações do Comitê deverão ser acompanhadas de forma sistemática, conforme sua relevância e aplicabilidade.

4.7. As reuniões serão registradas em atas, que deverão ser aprovadas pelos membros.

5. DISPOSIÇÕES ADICIONAIS

5.1. O Comitê atuará em conformidade com a legislação vigente aplicável, especialmente as normas de proteção radiológica e segurança do paciente;

5.2. Os membros poderão exercer outras atividades necessárias para cumprimento dos objetivos e finalidades do Comitê, além das competências e atribuições estabelecidas neste Regimento.

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

5.4. Qualquer membro poderá apresentar propostas de alteração do presente Regimento Interno, que será submetida à apreciação do Plenário.

5.5. Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regimento Interno serão dirimidos pelo Plenário.

5.6. O presente regimento entrará em vigor na data de sua aprovação, revogando-se as disposições em contrário.



Documento assinado eletronicamente por **Alan de Castro Silva, Tecnólogo(a) em Radiologia**, em 27/04/2026, às 16:33, 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 **Denilson Anchieta Rodrigues, Chefe de Setor**, em 28/04/2026, às 07:35, 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 **Samuel Nobrega De Aquino, Chefe de Unidade**, em 29/04/2026, às 08:41, 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 **Uiane da Camara Pinto Azevedo, Médico(a)**, em 05/05/2026, às 07:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](#), informando o código verificador **60290117** e o código CRC **5C7FB064**.

Referência: Processo nº 23528.007738/2026-00 SEI nº 60290117