



HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
Avenida Getúlio Guaritá, nº 130 - Bairro Abadia
Uberaba-MG, CEP 38025-440
- <http://hcuftm.ebserh.gov.br/>

Regimento Interno - SEI

Processo nº 23521.023935/2021-13

REGIMENTO INTERNO DO NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA

Dispõe sobre a organização, o funcionamento e as competências do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

O Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), no uso das atribuições que lhe são conferidas, RESOLVE:

Divulgar o presente regimento interno do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM).

CAPÍTULO I DO OBJETO E FINALIDADE

Art. 1º Este Regimento Interno tem como objetivo dispor sobre a organização e padronização das atividades e rotinas do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), bem como acerca das suas competências e atribuições dos seus membros.

Art. 2º O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do HC-UFTM é responsável pelo planejamento e execução das ações de epidemiologia hospitalar, incluindo a vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória (DANC) ou outros agravos de interesse para a saúde pública.

Art. 3º O NHE terá seu funcionamento regulamentado por este Regimento Interno, pelas normas internas do HC-UFTM, bem como pelas demais normativas da Ebserh, legislações vigentes e orientações do Ministério da Saúde.

CAPÍTULO II DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL **Seção I - Da Composição**

Art. 4º O NHE do hospital será composto pelos membros lotados na Unidade de Vigilância em Saúde abaixo elencados:

I – o chefe da Unidade de Vigilância em Saúde, como coordenador;

II – um enfermeiro, como vice-coordenador;

III - um médico; e

IV – um assistente administrativo.

§ 1º Esta equipe técnico-administrativa deve ser formalmente designada pela Superintendência, cujo quantitativo e qualificação estarão acordo com as atribuições do Núcleo.

§ 2º A equipe deve ser multidisciplinar, dimensionada e estruturada, conforme as necessidades da instituição, sendo os técnicos com formação superior ou média, com conhecimento em vigilância epidemiológica.

Art. 5º O NHE poderá convidar membros do corpo técnico do HC-UFTM e/ou das unidades de apoio para participarem de suas reuniões sempre que o momento exigir parecer especializado e/ou específico, atuando como consultores, sem direito a voto.

Parágrafo único. O NHE poderá ter estagiários de graduação ou residência para auxiliar na execução de suas tarefas e acompanhar as programações definidas

Seção II - Do Mandato

Art. 6º Os membros do NHE terão mandato de 2 (dois) anos, podendo ser reconduzidos por igual período.

Parágrafo único. O membro que desejar sair do NHE deverá formalizar sua solicitação formal com 30 (trinta) dias de antecedência.

Art. 7º As atividades do NHE serão consideradas de caráter relevante, não podendo, sob hipótese alguma, serem remuneradas.

Art. 8º O membro do NHE perderá o mandato quando:

I - faltar a 3 (três) reuniões seguidas ou não ao ano, sem justificativa;

II - por impedimento legal;

III - por afastar-se de suas funções originais, por mais de 3 (três) meses;

IV - por desídia no exercício das suas funções;

V - por interesse da Superintendência; e

VI - por desligamento do HC-UFTM.

Parágrafo único. Na vacância por perda do mandato, a substituição será feita pelo superintendente e o substituto concluirá o mandato do substituído, até o fim do mandato.

Art. 9º A justificativa para ausência em reunião deverá ser apresentada ao coordenador do Núcleo com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, salvo ocorrência de caso fortuito ou força maior.

Art. 10. A justificativa da ausência a reuniões, apresentada por membro, será analisada por, no mínimo, 2/3 (dois terços) dos demais membros, em reunião do NHE.

Parágrafo único. Se a justificativa apresentada não for aceita, será tal fato registrado em ata de reunião e, caso o número de faltas alcance a quantidade prevista nesta normativa, será determinada a perda do mandato.

CAPÍTULO III DAS COMPETÊNCIAS

Art. 11. A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível. (Portaria MS/GM 204/2016).

Parágrafo único. A autoridade de saúde que receber a notificação compulsória imediata deverá informá-la, em até 24 (vinte e quatro) horas desse recebimento, às demais esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 12. Os NHE deverão desempenhar as seguintes atividades de Vigilância Epidemiológica, seguindo os preceitos do artigo 335-U da Portaria GM/MS n.º 1.693, de 23 de julho de 2021:

I - elaborar diagnóstico epidemiológico da unidade hospitalar;

II - elaborar, implementar e revisar seu plano de trabalho anualmente;

III - adotar o fluxo de notificação das doenças e DNCs e dos eventos de interesse para saúde pública estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS);

IV - notificar casos e óbitos ocorridos em âmbito hospitalar, alimentando oportunamente os sistemas de notificação oficiais do MS;

V - realizar a notificação negativa dos casos e óbitos, semanalmente, quando não houver casos de DNC no

hospital;

VI - elaborar e manter um sistema de busca ativa para a detecção de infecções, eventos adversos, doenças e agravos de notificação compulsória e agravos relacionados ao trabalho nos pacientes internados e atendidos em pronto-socorro, unidades de internação e ambulatório;

VII - elaborar e manter em operação sistema de busca ativa para detecção e notificação dos óbitos ocorridos no ambiente hospitalar, prioritariamente dos óbitos materno, declarados de mulher em idade fértil, infantil e fetal e por doença infecciosa e mal definidos;

VIII - monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbimortalidade hospitalar;

IX - notificar ao primeiro nível hierárquico superior da vigilância epidemiológica as DNC detectadas no âmbito hospitalar, de acordo com os instrumentos e fluxos de notificações definidos pelo MS;

X - realizar a investigação epidemiológica das doenças, agravos, eventos constantes na lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, detectados no ambiente hospitalar, em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e com a Secretaria Estadual de Saúde (SES), incluindo as atividades de interrupção da cadeia de transmissão de casos e surtos, quando pertinentes, segundo as normas e procedimentos estabelecidos pelo MS;

XI - cooperar com a investigação de surtos de DNCs e Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS);

XII - apoiar a investigação de óbitos maternos declarados e de mulheres em idade fértil ocorridos no ambiente hospitalar, em conjunto com a comissão de análise de óbitos e em articulação com a SMS e com a SES;

XIII - apoiar a investigação dos óbitos infantis e fetais ocorridos no ambiente hospitalar, em conjunto com a comissão de análise de óbitos e em articulação com a SMS e com a SES;

XIV - apoiar investigação de óbitos potencialmente relacionados ao trabalho, ocorridos no ambiente hospitalar, em conjunto com a comissão de análise de óbitos e em articulação com a SMS e com a SES;

XV - apoiar e desenvolver estudos epidemiológicos e operacionais, incluindo a avaliação de protocolos clínicos relacionados às DNCs no ambiente hospitalar;

XVI - apoiar a Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) na investigação epidemiológica das Doenças e Agravos relacionados ao Trabalho (Dart) de notificação compulsória, detectados em ambiente hospitalar, assim como no monitoramento, avaliação e divulgação do perfil de morbimortalidade por essas doenças e agravos;

XVII - manter comunicação ativa e sistemática com o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs) sobre potenciais emergências em saúde pública;

XVIII - desenvolver processos de trabalho integrado aos demais setores da instituição, com o objetivo de responder às questões epidemiológicas da vigilância em saúde;

XIX - articular com outros serviços de vigilância em saúde para o desenvolvimento das ações de vigilância epidemiológica hospitalar, especialmente os Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) e Comissões de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIRAS);

XX - desenvolver processo de trabalho integrado aos setores estratégicos da unidade hospitalar, para fins de

implementação das atividades de vigilância epidemiológica, com acesso às informações necessárias à detecção, monitoramento e encerramento de casos ou surtos sob investigação;

XXI - realizar vigilância dos processos e ambientes de trabalho, com vistas a orientar as mudanças das condições provocadoras de infecções, agravos, doenças e segurança do paciente; e

XXII - implementar e monitorar a aplicação dos protocolos técnico-operacionais, visando a prevenção e controle das infecções, eventos adversos e DNCs.

CAPÍTULO IV DAS ATRIBUIÇÕES

Seção I - Das Atribuições do Coordenador do Núcleo

Art. 13. Compete ao Coordenador do Núcleo:

I - planejar, organizar e gerenciar os processos de trabalho realizados no âmbito da equipe;

II - coordenar as atividades da equipe multiprofissional de saúde vinculada;

III - implantar e avaliar, com a participação da equipe multiprofissional, os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas desenvolvidos pelo Núcleo, relacionados ao cuidado;

IV - identificar necessidades e propor ações de educação permanente das equipes multiprofissionais;

V - definir processo de trabalho junto à sua equipe;

VI - participar de Grupos de Trabalho, Comissões e Reuniões Administrativas determinadas pela instituição;

VII - manter a equipe ciente das exigências institucionais, por meio de reuniões ou informativos;

VIII - apresentar habilidades em liderança, trabalho em equipe, mediação de conflitos, processos de comunicação, decisão, negociação e mudanças;

IX - convocar e coordenar as reuniões ordinárias e extraordinárias do Núcleo;

X - representar o Núcleo junto à Gestão Superior e entidades da sociedade;

XI - delegar atribuições aos demais membros do Núcleo; e

XII - fazer cumprir este Regimento.

Seção II - Das Atribuições do Enfermeiro do Núcleo

Art. 14. Compete ao Enfermeiro do Núcleo:

I - realizar busca ativa para os pacientes internados ou atendidos em pronto atendimento e ambulatório para a detecção de DANC;

II - notificar e investigar, no âmbito hospitalar, as DANCs, utilizando as fichas de notificação e investigação

padronizadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);

III - realizar a notificação imediata para as doenças que necessitam de ação de controle e investigação segundo normas e procedimentos estabelecidos pela SMS;

IV - supervisionar os dados das fichas de Investigação Epidemiológica, fichas de notificação manualmente e encaminhar para o SMS semanalmente;

V - consolidar, analisar e divulgar as informações referentes às DANCs no ambiente hospitalar, subsidiando o planejamento e a avaliação das ações para os gestores do hospital;

VI - participar das atividades de investigação de surtos e de interrupção da cadeia de transmissão das DANCs detectadas no âmbito hospitalar, elaborando relatórios com medidas a serem adotadas para sua contenção;

VII - promover um trabalho integrado com o laboratório do hospital e com outros laboratórios de referência, atuando na elaboração e divulgação de fluxo de envio de amostras e acompanhando resultados de exames referentes às DANCs;

VIII - auxiliar nas orientações e monitoramento das “Medidas de Prevenção e Isolamento” em casos de notificação compulsória; e

IX - desenvolver ações integradas com a CCIRAS, Divisão de Enfermagem (DENF), Divisão Médica (DMED), Gerência de Atenção à Saúde (GAS), Gerência Administrativa (GAD), Setor de Farmácia Hospitalar (SFH) e Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica (UACAP).

X - Substituir o coordenador na sua ausência.

Seção III - Das Atribuições do Médico do Núcleo

Art. 15. Compete ao Médico do Núcleo:

I - participar das atividades de investigação de surtos e de interrupção da cadeia de transmissão das DANCs detectadas no âmbito hospitalar;

II - promover um trabalho integrado com o laboratório do hospital e com outros laboratórios de referência, estabelecendo fluxo de envio de amostras e de recebimento de resultados de exames referentes às DANCs;

III - auxiliar nas orientações e monitoramento das “Medidas de Prevenção e Isolamento”;

IV - orientar manejo epidemiológico das DANCs, fluxos para investigação, diagnóstico, tratamento e interrupção da cadeia de transmissão;

V - elaborar protocolos institucionais para aplicação das recomendações preconizadas pelo Ministério da Saúde no âmbito do HC-UFTM;

VI - participar de reuniões com a Alta Gestão e Corpo Clínico do hospital; e

VII - desenvolver ações integradas com a CCIRAS, DENF, DMED, GAS, GAD, SFH e UACAP.

Seção IV - Das Atribuições do Assistente Administrativo

Art. 16. Compete ao Assistente Administrativo do Núcleo:

I - elaborar e disponibilizar as atas das reuniões para aprovação;

II - receber e protocolar os processos e expedientes;

III - divulgar nas convocações as pautas das reuniões ordinárias e extraordinárias;

IV - disponibilizar, em ambiente eletrônico, a documentação necessária à realização das reuniões;

V - instruir os processos inseridos em pauta;

VI - assessorar o presidente durante as reuniões e no desempenho das competências de suas responsabilidades;

VII - executar os serviços de digitação do Núcleo;

VIII - participar da organização de eventos;

IX - digitar os relatórios elaborados pelo grupo técnico;

X - alimentar diariamente o sistema para notificações de DANC (planilha Excel), o Sinan e gerar a estatística;

XI - abastecer consolidado semanal de notificações realizadas pelo NHE no painel de o monitoramento do CIEVS-MG; e

XII - manter, em arquivo eletrônico, os processos, as correspondências e demais documentos da comissão.

Seção V - Das Atribuições Específicas dos Membros

Art. 17. São atribuições específicas dos membros do NHE elencados no art. 4º, "caput", Seção I:

I - elaborar e manter em operação um sistema de busca ativa para os pacientes internados e atendidos em pronto-socorro e ambulatório da unidade hospitalar, para a detecção das doenças e agravos constantes nas portarias nacionais, estaduais e municipais vigentes;

II - elaborar e manter em operação sistema de busca ativa para detecção e notificação dos óbitos ocorridos no ambiente hospitalar;

III - notificar ao primeiro nível hierárquico superior da vigilância epidemiológica as DANCs detectadas no âmbito hospitalar, de acordo com os instrumentos e fluxos de notificações definidos pela SMS;

IV - realizar a investigação epidemiológica das doenças, eventos e agravos constantes na portaria vigente, detectados no complexo HC-UFTM, em articulação com a SMS e com a SES, incluindo as atividades de interrupção da cadeia de transmissão de casos e surtos, quando pertinentes, segundo as normas e procedimentos estabelecidos pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS);

V - elaborar e divulgar Informes/Notas Técnicas de acordo com as orientações do MS, SES, SMS e da Ebserh/Sede;

- VI - participar da investigação dos óbitos fetais e infantis ocorridos no ambiente hospitalar, em conjunto com a Comissão de Análise de Óbitos e em articulação com a SMS e com a SES, nos termos definidos na Portaria n.º 72/GM/MS, de 2010;
- VII - incentivar a realização de necropsias ou a coleta de material e fragmentos de órgãos para exames microbiológicos e anatomopatológicos, em caso de óbitos por causa mal definida ocorridos no ambiente hospitalar;
- VIII - desenvolver processo de trabalho integrado aos setores estratégicos da unidade hospitalar, para fins de implementação das atividades de vigilância epidemiológica para acesso às informações necessárias à detecção, monitoramento e encerramento de casos ou surtos sob investigação;
- IX - validar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) cujo código da Classificação Internacional de Doenças (CID) indique tratar-se de internação por doença de notificação compulsória, nos termos definidos na Portaria Conjunta n.º 20/SAS/SVS/MS, de 25 de maio 2005;
- X - promover treinamento continuado para os profissionais dos serviços, estimulando a notificação das doenças no ambiente hospitalar;
- XI - monitorar e avaliar o preenchimento das declarações de óbitos;
- XII - monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbimortalidade hospitalar, incluindo as DANCs detectadas nesse ambiente, subsidiando o processo de planejamento e a tomada de decisão dos gestores do hospital, dos gestores estaduais e dos municípios dos sistemas de vigilância e de atenção à saúde;
- XIII - realizar o monitoramento de casos hospitalizados por doenças e agravos prioritários para o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), de acordo com as prioridades definidas pela SVS/MS, com base na situação epidemiológica e na viabilidade operacional;
- XIV - apoiar ou desenvolver estudos epidemiológicos ou operacionais complementares de DANC no ambiente hospitalar, incluindo a avaliação de protocolos clínicos das DANCs, em consonância com as prioridades definidas pelos gestores do SNVS;
- XV - alimentar periodicamente os sistemas oficiais de notificação, como o SINAN, Sivep-Gripe, e-SUS Notifica, SINANWEB e outros;
- XVI - abastecer consolidado semanal de notificações realizadas pelo NHE no painel de o monitoramento do CIEVS-MG;
- XVII - monitorar os resultados dos exames dos pacientes com suspeita/diagnóstico de doença e agravo de notificação compulsória encaminhados aos laboratórios do hospital e conveniados e comunicar à equipe de saúde assistente do paciente o resultado de exames, recomendando as medidas de precaução necessárias, conforme indicação;
- XVIII - realizar a notificação imediata aos médicos assistenciais para as doenças que necessitam de ação de controle e investigação imediata, e definir isolamento e profilaxia;
- XIX - participar das atividades de investigação de surtos e de interrupção da cadeia de transmissão de DANC detectados no âmbito hospitalar;
- XX - incentivar a realização de necropsias ou a coleta de material e fragmentos de órgãos para exames microbiológico e anatomopatológico, em caso de óbito por causa mal definida; e

XXI - participar de treinamento continuado para os profissionais dos serviços, estimulando a notificação das doenças no ambiente hospital.

CAPÍTULO V DO FUNCIONAMENTO

Art. 18. As reuniões do NHE serão realizadas em caráter ordinário, bimestralmente, e em caráter extraordinário, em dia, local e horário pré-estabelecido, de acordo com a necessidade de definição de ações relacionadas ao serviço.

Parágrafo único. O calendário das reuniões ordinárias será definido na primeira reunião anual e registrado em ata.

Art. 19. As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo coordenador ou a pedido de qualquer membro do Núcleo com, pelo menos, 24 horas de antecedência.

Art. 20. Na convocação da reunião deverá constar a pauta previamente definida, podendo esta ser proposta por qualquer membro do NHE.

Art. 21. As reuniões serão realizadas com qualquer número de participantes, a critério do coordenador.

Art. 22. As decisões do Núcleo serão tomadas por maioria dos votos, presente a maioria absoluta dos membros.

Parágrafo único. Em caso de empate, o coordenador do NHE proferirá o voto de desempate, além do seu voto.

Art. 23. De cada reunião será lavrada ata em processo no Sistema Eletrônico de Informações (SEI) específico.

§ 1º Nas atas lavradas constarão os assuntos tratados, as posições majoritárias e minoritárias, a discriminação dos votos e as deliberações.

§ 2º As atas lavradas serão lidas e submetidas à aprovação na reunião subsequente, devendo ser assinada por todos os membros que estiveram presentes.

Art. 24. As reuniões do NHE têm caráter reservado, devendo ser garantida proteção às informações sigilosas e respeitadas a intimidade e a privacidade dos envolvidos, nos termos da Constituição Federal, art. 5º, inciso X, da Lei n.º 13.709/2018 (LGPD) e da Lei n.º 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 25. Todos os membros do NHE e convidados deverão assinar termo de confidencialidade e sigilo, em que se comprometem não divulgar os dados, documentos e demais informações obtidas no desempenho das atividades do Núcleo, sob pena de responsabilização civil, penal e administrativa dos agentes públicos envolvidos.

Art. 26. Este Regimento Interno poderá ser modificado no todo ou em parte, por iniciativa da maioria

absoluta dos membros do Núcleo, em reunião especialmente convocada para tal fim. Parágrafo único. A proposta de alteração deve ser submetida à aprovação pelo Colegiado Executivo.

Art. 27. Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação deste Regimento serão resolvidos pelo Núcleo em reunião.

Art. 28. Este Regimento Interno entra em vigor na data de sua publicação.



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Juliano Molina, Presidente, Substituto(a)**, em 10/02/2026, às 13:55, 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 **Cristina da Cunha Hueb Barata de Oliveira, Chefe de Unidade**, em 13/03/2026, às 15:08, 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, informando o código verificador **57918708** e o código CRC **681469E4**.

Referência: Processo nº 23521.023935/2021-13 SEI nº 57918708

Criado por [roger.pires](#), versão 2 por [roger.pires](#) em 10/02/2026 09:20:53.