

**EBSERH**

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM**

# **Boletim de Serviço**

**N.º 70, 22 de fevereiro de 2016**

Ministério da  
**Educação**

**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSEH**  
**HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO**

Avenida Getúlio Guaritá, 130  
Bairro Abadia | CEP: 38025-440 | Uberaba-MG |  
Telefone: (34) 3318-5200 | [hcuftm.ebserh.gov.br](http://hcuftm.ebserh.gov.br)

**ALOÍZIO MERCADANTE OLIVA**

Ministro de Estado da Educação

**NEWTON LIMA NETO**

Presidente da Ebserh

**LUIZ ANTÔNIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE**

Superintendente do HC-UFTM/Filial Ebserh

**AUGUSTO CÉSAR HOYLER**

Gerente Administrativo do HC-UFTM/Filial Ebserh

**MURILO ANTÔNIO ROCHA**

Gerente de Atenção à Saúde do HC-UFTM/Filial Ebserh

**DALMO CORREIA FILHO**

Gerente de Ensino e Pesquisa do HC-UFTM/Filial Ebserh

## SUMÁRIO

COLEGIADO EXECUTIVO.....	4
APROVAÇÃO DE ALTERAÇÃO DE REGIMENTO INTERNO.....	4
Resolução n.º 14, de 3 de fevereiro de 2016.....	4
Regimento Interno da Comissão de Gestão da Carga Horária dos Prof. Assist., do APH e do Plantão de Sobreaviso.....	5
APROVAÇÃO DE POPS.....	14
Resolução n.º 12, de 3 de fevereiro de 2016.....	14
Resolução n.º 13, de 3 de fevereiro de 2016.....	15
APROVAÇÃO DE REGIMENTO.....	16
Resolução n.º 15, de 3 de fevereiro de 2016.....	16
Regimento Interno da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional.....	17
DEPARTAMENTO DE COMPRAS, LICITAÇÕES E CONTRATOS.....	30
EXTRATO DE CONTRATO.....	30
Extrato de Contrato n.º 4/2016 - UASG 150221.....	30
EXTRATOS DE TERMOS ADITIVOS.....	30
Extrato de Termo Aditivo n.º 1/2016 - UASG 150221.....	30
Extrato de Termo Aditivo n.º 4/2016 - UASG 150221.....	30

**COLEGIADO EXECUTIVO**

**APROVAÇÃO DE ALTERAÇÃO EM REGIMENTO INTERNO**

**Resolução n.º 14, de 3 de fevereiro de 2016**

O Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, administrado Pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh -, composto pelo Superintendente e os Gerentes de Atenção à Saúde, de Ensino e Pesquisa e Administrativo, no uso de suas competências delegadas pelos artigos 53 e 54 do Regimento da Ebserh (2.<sup>a</sup> revisão), em reunião extraordinária, realizada em 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1.º Aprovar alterações na composição dos membros da Comissão de Gestão da Carga Horária dos Profissionais Assistenciais, do Adicional de Plantão Hospitalar (APH) e do plantão de sobreavivo, cujo regimento interno é parte integrante desta Resolução.

Art. 2.º Esta Resolução em vigor na data de sua assinatura.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

**Regimento Interno da Comissão de Gestão da Carga Horária dos Profissionais Assistenciais, do Adicional de Plantão Hospitalar e do Plantão de Sobreaviso do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro**

Título I

Das Disposições Gerais

Capítulo I

Da Legalidade

Art. 1.º A Comissão de Gestão da Carga Horária dos Profissionais Assistenciais, do Adicional de Plantão Hospitalar e dos Plantões de Sobreaviso foi instituída pela Superintendência do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh -, em Portaria n.º 9, de 13 de janeiro de 2015, que revogou as Portarias das Comissões de Acompanhamento de Plantão de Cobertura, de 25 de agosto de 2011, de gestão da carga horária médica, de 3 de fevereiro de 2014, e do APH, de 9 de abril de 2014.

Capítulo II

Da Composição

Art. 2.º A Comissão, nomeada em portaria pelo Superintendente, é composta pelos seguintes membros:

- I – gerente de Atenção à Saúde, como presidente;
- II – chefe da Divisão de Gestão do Cuidado, como vice-presidente;
- III – chefe do Setor de Urgência e Emergência;
- IV – chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico;
- V – chefe da Divisão Médica;
- VI – chefe da Divisão de Enfermagem;
- VII – chefe da Divisão de Gestão de Pessoas;
- VIII – chefe da Unidade de Reabilitação;
- IX – chefe do Setor de Farmácia;
- X – chefe da Unidade Psicossocial;
- XI – chefe da Unidade de Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica;
- XII – representante da Gerência de Ensino e Pesquisa;
- XIII – secretário.

Parágrafo único. O mandato dos membros da Comissão terá duração enquanto os mesmos permanecerem nos cargos que representam, que são de livre nomeação e exoneração.

### Capítulo III

#### Das Reuniões/das Deliberações

Art. 3.º As reuniões ordinárias da Comissão serão mensais, agendados com antecedência mínima de 4 (quatro) dias, sendo precedida da convocação de todos os seus membros.

Art. 4.º Transcorridos 7 (sete) dias do prazo previsto no artigo anterior para a convocação, sem que tenha sido providenciada pelo presidente ou vice, qualquer membro da Comissão poderá fazê-lo, obedecendo a antecedência mínima disposta no artigo anterior.

Art. 5.º As reuniões ordinárias serão iniciadas com a presença de metade mais um dos membros nomeados e as deliberações serão tomadas pela maioria simples dos membros presentes, cabendo ao presidente ou vice, na ausência do presidente, o voto de desempate.

Art. 6.º Os membros que faltarem a 3 (três) reuniões ordinárias consecutivas ou a 5 (cinco) intercaladas, sem justificativa, serão automaticamente excluídos da Comissão, assumindo seu lugar o substituto legalmente constituído.

Art. 7.º As reuniões extraordinárias poderão ocorrer a qualquer tempo por convocação de, no mínimo, 1/3 dos membros, com dois dias úteis antes da data da reunião e apresentação de justificativa ao secretário para adotar as providências necessárias para a convocação.

Art. 8.º As deliberações da Comissão em reuniões extraordinárias serão tomadas pela maioria simples dos membros presentes, cabendo ao presidente ou vice, na ausência do presidente, o voto de desempate.

Art. 9.º As deliberações da Comissão serão consubstanciadas em atas lavradas pelo secretário e apresentadas aos membros, até sete dias úteis após a realização das reuniões, para análise e correções.

Art. 10. As deliberações consubstanciadas em atas terão força normativa e serão arquivadas em livro, especialmente designado para este fim, podendo ser dado vistas a quem interessar, na Secretaria da Comissão, mediante solicitação formal ao presidente da Comissão.

Art. 11. Após cada reunião, deverá ser elaborado relatório endereçado ao Superintendente com as deliberações da Comissão.

#### Capítulo IV

##### Dos Grupos de Trabalho

Art. 12. Dadas as especificidades e urgências dos assuntos em pauta, poderão ser criados Grupos de Trabalhos específicos, visando aprofundamento e encaminhamento de propostas à Comissão.

Art. 13. A criação dos Grupos de Trabalho será discutida em reunião ordinária com a escolha dos membros participantes e determinação do prazo para conclusão dos trabalhos.

Art. 14. Os Grupos de Trabalho poderão ter, no máximo, quatro membros da Comissão, com agenda própria, preservadas as datas das reuniões regulares da comissão, sendo os trabalhos pautados pelas regras a seguir:

I - eleger, entre os membros, um Coordenador;

II - apresentar relatório final de atividades à Comissão para avaliação;

III - apresentar as decisões do Grupo em reunião ordinária para aprovação;

IV - convidar profissionais, a critério, a título de colaboração, para otimizar os trabalhos internos;

V - dar aos convidados o direito a voz, sem direito a voto;

#### Título II

##### Do APH

#### Capítulo I

##### Das Disposições Iniciais

Art. 15. As disposições a seguir como competências, atribuições, legislação e critérios estabelecidos pela Comissão de Gestão da Carga Horária dos Profissionais Assistenciais, do Adicional de Plantão Hospitalar (APH) e dos Plantões de Sobreaviso, referem-se ao APH,

ficando a normatização dos trabalhos da comissão, referente à gestão da carga horária dos profissionais assistenciais e do plantão de sobreaviso, para a primeira revisão deste regimento.

## Capítulo II

### Das Competências

Art. 16. Compete aos membros da Comissão:

- I - elaborar o Regimento Interno com normas e diretrizes relacionadas à realização do APH no âmbito do HC-UFTM, obedecendo à legislação vigente;
- II - revisar as normas e diretrizes para realização do APH sempre que ocorrerem circunstâncias relevantes e/ou urgentes;
- III - estabelecer normas de caráter complementar a fim de adequar o regimento às especificidades locais, desde que não confrontem com a legislação vigente;
- IV - cumprir e fazer cumprir as normas relativas à execução do Regimento Interno referente ao APH;
- V - responder e dar o devido encaminhamento às demandas decorrentes das distribuições de plantões de APH que ultrapassem o limite de cada setor.

## Capítulo III

### Das Atribuições

Art. 17. São atribuições do Presidente da Comissão:

- I – convocar os membros para reuniões e deliberações;
- II - emitir parecer, informação ou despacho, após deliberação em reunião;
- III - zelar e orientar quanto à aplicação da legislação e jurisprudência, relacionadas ao APH;
- IV - prestar informações aos órgãos de controle interno e externo ao HC-UFTM;
- V - exercer o voto de desempate em reuniões deliberativas;
- VI - consubstanciar em relatórios endereçados ao Superintendente, as deliberações da Comissão.
- VII - exercer outras atividades que lhes forem designadas pela Superintendência do HC-UFTM, compatíveis com a presidência da Comissão.

Parágrafo único. O vice-presidente da Comissão exercerá as atribuições do presidente em suas ausências e impedimentos legais.



Art. 18. São atribuições dos membros da Comissão:

- I - comparecer às reuniões, proferir voto ou pareceres;
- II - elaborar proposta de normativos que tratam do APH, obedecendo à legislação vigente;
- III - acompanhar, junto à Divisão de Gestão de Pessoas, a execução do APH pelo controle biométrico da frequência dos plantonistas;
- IV - convocar, quando necessário, as reuniões ordinárias ou extraordinárias, conforme artigos 4.º e 7.º deste regimento;
- V - executar tarefas que lhes forem atribuídas pelo Presidente, compatíveis com a condição de membro da Comissão.

Art. 19. São atribuições do secretário da Comissão:

- I - preparar as pautas, atas, secretariar e agendar as reuniões da Comissão e encaminhar aos membros os documentos necessários;
- II - expedir ato de convocação, em conformidade com o que estabelece o capítulo III deste regimento;
- III - encaminhar à chefia do setor envolvido as deliberações da Comissão por ocasião de alteração, inclusão ou exclusão do APH;
- IV - executar outras atividades que lhe sejam atribuídas pela Comissão, inerentes ao serviço de secretariado.

#### Capítulo IV

##### Da Legislação

Art. 20. O APH, caracterizado por jornadas extras de trabalho, com remuneração suplementar, foi uma alternativa criada pelo Governo Federal para suprir as carências de pessoal nas áreas assistenciais e unificar as atividades de ensino à prática hospitalar, instituído pela Lei n.º 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, artigos 298 a 307, regulamentado pelo Decreto n.º 7.186, de 27 de maio de 2010, com regras complementares estabelecidas pela Portaria n.º 1429, do Ministério da Saúde, de 12 de julho de 2013.

Parágrafo único. Ainda integram a normatização de APH as notas técnicas de números 41 e 103/2013/CGNOR/Denop/Segep/MP, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

Art. 21. O APH é devido aos servidores em efetivo exercício de atividades hospitalares, desempenhadas em regime de plantão nas áreas indispensáveis ao funcionamento ininterrupto dos hospitais universitários vinculados ao Ministério da Educação.

Art. 22. Farão jus ao APH os servidores em exercício nas unidades hospitalares de que trata o artigo 21 deste regimento, quando trabalharem em regime de plantão:

I - integrantes do Plano de Carreiras dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, de que trata a Lei n.º 11.091, de 12 de janeiro de 2005, titulares de cargos de provimento efetivo da área de saúde;

II - integrantes da Carreira de Magistério Superior, de que trata a Lei n.º 7.596, de 10 de abril de 1987, que desenvolvam atividades acadêmicas nas unidades hospitalares;

III - ocupantes dos cargos de provimento efetivo, regidos pela Lei n.º 8.112/1990, em exercício nas unidades hospitalares, referidas no artigo 21 deste regimento.

Parágrafo único. O APH objetiva suprir as necessidades de recursos humanos das áreas assistenciais que encontram-se com déficit de pessoal, devido ao dimensionamento insuficiente e alto índice de absenteísmo, para prestar uma assistência segura e de qualidade aos clientes hospitalizados.

Art. 23. Conforme legislação vigente, o APH não se incorpora aos vencimentos, à remuneração nem aos proventos da aposentadoria ou pensão e não servirá de base de cálculo de qualquer benefício, adicional ou vantagem, e não será devido no caso de pagamento de adicional pela prestação de serviço extraordinário ou adicional noturno referente à mesma hora de trabalho;

Art. 24. Para efeito de concessão do APH, as entidades do sistema federal de ensino superior que possuam hospital universitário e as unidades hospitalares do Ministério da Saúde apresentarão demonstrativo histórico do quadro de pessoal necessário ao desenvolvimento ininterrupto das atividades hospitalares, que será sistematizado, acompanhado e avaliado por Comissão de Verificação e encaminhado ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, por intermédio do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde e do Ministério da Defesa, respectivamente.

Art. 25. O plantão de APH (presencial e/ou de sobreaviso) terá duração mínima de 12 (doze) horas ininterruptas, não podendo ultrapassar 24 (vinte e quatro) horas semanais.

Art. 26. Para a realização do APH, o servidor deverá:

- I - cumprir a jornada diária de trabalho;
- II - ter disponibilidade de horário para o plantão presencial de APH no HC;
- III - exercer integralmente sua carga horária de trabalho na escala de plantão normal e cumprir, na escala APH, um mínimo de 12 horas ininterruptas de plantão, sendo vedada a ultrapassagem de 24 horas semanais.

Art. 27. O servidor escalado para cumprir plantão de sobreaviso deverá atender prontamente em casos de necessidade, sendo obrigatório o registro de ponto eletrônico, na entrada e saída do plantão, para a conversão em plantão presencial, referente às horas disponibilizadas na instituição.

Art. 28. Na acumulação de cargos, para a realização do APH, o servidor deverá:

- I - cumprir integralmente a jornada diária de trabalho a que estiver sujeito em ambos os cargos, independente da prestação de serviço de plantão;
- II - não ultrapassar a carga horária de 60 horas semanais com o APH, a fim de garantir a integridade física e mental, bem como o cumprimento satisfatório das atribuições inerentes aos cargos e ao plantão de APH.

## Capítulo V

### Dos Demais Critérios Estabelecidos no HC

Art. 29. Além da legislação pertinente ao assunto, o HC-UFTM estabeleceu outros critérios para regular a realização de APH, devendo o servidor aceitar as normas de operacionalização das escalas de APH, ou seja, adequar-se às escalas (plantão normal e de APH), de acordo com as necessidades de cada setor:

- I - a falta em turno de trabalho cotidiano, sem prévia justificativa ou apresentação de licença de qualquer natureza, devidamente regulamentada, determina a suspensão do servidor na escala de APH do mês em curso e do mês subsequente;
- II - aos servidores que apresentarem licença-saúde de qualquer duração, fica instituído um período de carência na realização de plantões de APH de dez dias, a partir do reinício das atividades laborais.
- III - aos servidores portadores de restrições ao trabalho confirmadas com laudo médico, somente poderão executar o labor referente ao APH em unidades compatíveis com a

restrição, ficando o critério de análise e de distribuição sob responsabilidade exclusiva da Comissão;

IV - a exclusão de plantão, devido à necessidade pessoal, somente poderá ser efetuada no prazo mínimo de setenta e duas horas que antecedem a ocorrência do plantão, após comunicação interna no formulário de APH, com anuência da chefia do setor e protocolo na Divisão de Gestão de Pessoas;

V - o servidor que não solicitar a exclusão do plantão em tempo hábil, ou não comparecer ao plantão configurando falta, será excluído da escala de APH do mês em curso e do mês subsequente;

VI - a troca de plantão de APH somente será concedida com preenchimento do formulário de comunicação interna de APH, no prazo mínimo de setenta e duas horas que antecedem a ocorrência do plantão, devendo ser informada a exclusão do servidor substituído e a inclusão do substituto, com a assinatura e identificação de ambos e das chefias da unidade ou unidades envolvidas;

VII - a prioridade de cobertura em outros setores, em caso de necessidade de serviço, fica sob responsabilidade do plantão de APH e o remanejamento do servidor é determinado pelo chefe da unidade e/ou plantão administrativo.

VIII - na recusa ao remanejamento pelo plantonista de APH, ficará ele automaticamente suspenso da realização de APH na escala do mês em curso e do mês subsequente.

Art. 30. Para o bom funcionamento na realização do APH, as chefias deverão:

I - formalizar as escalas de plantões (habitual e de APH), de acordo com as necessidades do serviço;

II - entregar as escalas à Divisão de Gestão de Pessoas, impreterivelmente até o 15.º dia do mês que antecede o cumprimento da escala, com a devida assinatura de quem coordena a área;

III - afixar em quadro de avisos as escalas de plantões normais e de APH do mês em curso.

Art. 31. À Divisão de Gestão de Pessoas compete orientar e fazer cumprir a legislação do APH:

I - recebendo e analisando as escalas de plantões de APH;

II - determinando a consolidação das previsões de plantões necessárias feitas pelas diversas áreas do hospital;

III - aprovando a previsão e a escala de plantões;

IV - autorizando a concessão de APH, respeitados os limites estabelecidos na legislação, conforme artigo 6.º do Decreto Lei n.º 7.186;

V - inserindo no Sistema Integrado de Monitoramento, Execução e Controle do Ministério da Educação (SIMEC) as escalas de APH para efeito de pagamento;

VI - acompanhando e controlando o sistema de ponto biométrico dos plantonistas de escala de APH;

VII - publicar mensalmente no sítio eletrônico do HC-UFTM as escalas de APH.

### Título III

Da Carga Horária dos Profissionais Assistenciais/do Plantão de Sobreaviso

#### Capítulo Único

Das Disposições Gerais

Art. 32. A normatização da gestão da carga horária dos profissionais assistenciais e do plantão de sobreaviso será tratada em revisão deste regimento.

### Título IV

#### Capítulo Único

Das Disposições Finais

Art. 33. As alterações deste Regimento e os casos omissos serão resolvidos pelos membros da Comissão, em reunião ordinária ou especialmente designada para este fim.

## **APROVAÇÃO DE POPs**

### **Resolução n.º 12, de 3 de fevereiro de 2016**

O Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, administrado Pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh -, composto pelo Superintendente e os Gerentes de Atenção à Saúde, de Ensino e Pesquisa e Administrativo, no uso de suas competências delegadas pelos artigos 53 e 54 do Regimento da Ebserh (2.ª revisão), em reunião extraordinária, realizada em 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1.º Aprovar os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) da Unidade de Reabilitação do HC-UFTM, partes integrantes desta Resolução:

- I - POP "Reabilitação fisioterapêutica no paciente com acidente vascular encefálico";
- II - POP "Fisioterapia na paralisia facial periférica";
- III - POP "Reabilitação fisioterapêutica no paciente com traumatismo cranioencefálico";
- IV - POP "Técnicas de fisioterapia respiratória em pacientes adultos";
- V - POP "Fisioterapia em pacientes com Aids e infecção pelo HIV;
- VI - POP "Fisioterapia no traumatismo cranioencefálico em neonatologia e pediatria";
- VII - POP "Fisioterapia ambulatorial nas vestibulopatias";
- VIII - POP "Fisioterapia ambulatorial nos pacientes com hemofilia";
- IX - POP "Fisioterapia ambulatorial nos pacientes adultos com patologias neurológicas";
- X - POP "Fisioterapia na pneumonia em pacientes adultos";
- XI - POP "Fisioterapia ambulatorial em amputados de membro inferior";
- XII - POP "Fisioterapia no pré e pós-operatório de cirurgia abdominal no paciente adulto".

Art. 2.º Esta Resolução em vigor na data de sua publicação.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

**Resolução n.º 13, de 3 de fevereiro de 2016**

O Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, administrado Pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh -, composto pelo Superintendente e os Gerentes de Atenção à Saúde, de Ensino e Pesquisa e Administrativo, no uso de suas competências delegadas pelos artigos 53 e 54 do Regimento da Ebserh (2.ª revisão), em reunião extraordinária, realizada em 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1.º Aprovar o Procedimento Operacional Padrão (POP) "Prescrição Verbal" do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente do HC-UFTM, parte integrante desta Resolução.

Art. 2.º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

## **APROVAÇÃO DE REGIMENTO**

### **Resolução n.º 15, de 3 de fevereiro de 2016**

O Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, administrado Pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh -, composto pelo Superintendente e os Gerentes de Atenção à Saúde, de Ensino e Pesquisa e Administrativo, no uso de suas competências delegadas pelos artigos 53 e 54 do Regimento da Ebserh (2.<sup>a</sup> revisão), em reunião extraordinária, realizada em 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1.º Aprovar o regimento interno da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional do HC-UFTM, parte integrante desta Resolução.

Art. 2.º Esta Resolução em vigor na data de sua publicação.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende



**Regimento Interno da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Filial Ebserh**

Capítulo I

Da Finalidade

Art. 1.º A finalidade da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro é de oferecer suporte nutricional através das vias enteral e parenteral (intravenosa), em consonância com a Portaria 272 do Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) de 1998 e da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) da Anvisa, n.º 63, de 6/7/2000.

Art. 2.º A EMTN tem como finalidades primordiais:

- I - realizar o diagnóstico nutricional do cliente;
- II - indicar a melhor terapia nutricional (TN);
- III - acompanhar diariamente o cliente com nutrição parenteral (NP), enteral e oral que esteja sob a responsabilidade da EMTN, por meio de avaliação, prescrição e evolução em prontuário;
- IV - observar a infusão de dietas enterais, atentando para o fato de que as mesmas devem ser infundidas sob fluxo controlado (bombas de infusão);
- V - treinar as equipes de enfermagem e do serviço de nutrição e dietética quanto às rotinas desenvolvidas no serviço;
- VI - realizar semanalmente reuniões de atualizações com apresentação de artigos e periódicos;
- VII - padronizar as fórmulas enterais utilizadas no HC-UFTM.

Art. 3.º A EMTN, visando garantir o cumprimento das finalidades definidas neste regimento, responsabilizar-se-á pelo planejamento, coordenação, supervisão, orientação, organização, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas por seus membros, com o intuito de:

- I - contribuir com a recuperação, prevenção e promoção da saúde do cliente assegurando assistência nutricional de qualidade;
- II - desenvolver programas de educação continuada junto às equipes de enfermagem e nutrição, envolvendo clientes e acompanhantes no processo educativo;
- III - elevar o padrão de assistência em nutrição através do planejamento das ações e padronização das formas de atendimento.

Art. 4.º Na concepção de seus objetivos a EMTN reger-se-á pelos seguintes princípios:

- I - humanização do atendimento ao cliente, respeitando os preceitos éticos e legais, visando o ser humano como um todo;
- II - respeito à vida humana, a dignidade e aos direitos da pessoa em todo seu ciclo vital, sem discriminação de qualquer natureza;
- III - exercer suas atividades com justiça, competência, responsabilidade e honestidade;
- IV - capacitação constante da equipe multiprofissional em busca da melhoria da qualidade e produtividade na assistência nutricional.

## Capítulo II

### Da Apresentação

Art. 5.º A EMTN é constituída em portaria do Superintendente do HC, para um mandato de dois anos, sendo permitida a recondução, com os seguintes membros:

- I - dois médicos nutrólogos, sendo um o coordenador clínico;
- II - um médico do serviço de nutrologia;
- III - um médico patologista clínico;
- IV - um médico pediatra;
- V - um nutricionista, como coordenador técnico-administrativo;
- VI - dois enfermeiros;
- VII - um farmacêutico;
- VIII - um representante do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente;
- IX - um aluno da graduação, indicado pelo diretório acadêmico ou coordenador de curso.

Art. 6.º A EMTN está em simbiose com os serviços de:

- I - enfermagem;
- II - nutrição e dietética;
- III - farmácia hospitalar.

## Capítulo III

### Da Estrutura Hierárquica

Art. 7.º Compõem a estrutura hierárquica da EMTN:



## Capítulo IV

### Da competência

Art. 8.º À EMTN compete:

- I - diagnosticar as necessidades básicas do cliente assistido;
- II - planejar as atividades da equipe, procurando satisfazer as necessidades básicas nutricionais do cliente por meio da indicação da TN a ser utilizada (parenteral, enteral ou oral);
- III - oferecer assistência integral ao cliente em pré e pós-operatório e em tratamento clínico, atendendo às necessidades bio-psico-social, moral e espiritual;
- IV - participar diariamente ou periodicamente das visitas médicas ao leito dos clientes para avaliar sua evolução clínica/nutricional e orientação da prescrição;
- V - evolução em prontuário, contemplando informações sobre a melhor indicação da nutrição ao cliente;
- VI - cálculos de gasto energético basal (GEB) e de gasto energético total (GET), balanço hídrico e relatório sobre a aceitação da ingesta alimentar do cliente;

- VII - diagnóstico nutricional de acordo com recomendações (Marasmo, Kwashiorkor, Kwashiorkor Marasmático), usando dados antropométricos, laboratoriais, clínicos e avaliação global subjetiva;
- VIII - manter conhecimento atualizado através de reuniões científicas semanais;
- IX - padronizar as dietas enterais a serem utilizadas no HC-UFTM;
- X - orientar a limpeza e desinfecção dos locais de trabalho de acordo com a rotina;
- XI - manter estoque de materiais e equipamentos necessários para o bom funcionamento do serviço;
- XII - manter a integração com as unidades que auxiliam na complementação das necessidades do cliente atendido pela equipe;
- XIII - participar de comissões que tratem de assuntos relacionados à Equipe;
- XIV - orientar alunos da disciplina de Nutrologia (acadêmicos de medicina) quanto à padronização das dietas hospitalares (oral, enteral e parenteral) e suas indicações;
- XV - orientar médicos residentes na prescrição e evolução clínica nutricional do cliente até o momento de sua alta realizada pelo médico da Nutrologia;
- XVI - verificar as condições de armazenamento das dietas enterais na Central de Materiais e Medicamentos e no Serviço de Nutrição e Dietética (frascos de dieta e geladeira);
- XVII - monitorar os pontos críticos de controle durante a identificação das dietas, reenvase, acondicionamento em geladeira e infusão;
- XVIII - fornecer a execução do teste microbiológico em embalagem de nutrição enteral (NE) a cada seis meses;
- XIX - definir como será conservada e transportada a nutrição enteral e os horários a serem administrados pela equipe de enfermagem durante as 24hs;
- XX - definir padrões de qualidade das dietas enterais que contemplem: rastreamento para investigação de suspeita de qualidade, reclamação da qualidade, utilização da dieta, e promoção de ações corretivas;
- XXI - promover o trabalho em equipe em ambiente harmonioso;
- XXII - avaliar e encaminhar as solicitações de aquisição de materiais e equipamentos;
- XXIII - receber e orientar recursos humanos, distribuídos conforme necessidade;
- XXIV - planejar, prescrever e encaminhar a solicitação da NP ao Setor de Farmácia;
- XXV - acompanhar o processo de instalação e manutenção da terapia de NP junto à equipe de enfermagem dos setores do HC-UFTM;
- XXVI - implantar e difundir ações que promovam a segurança do paciente em suporte nutricional;

XXVII - atuar junto aos serviços nas ações de educação permanente abordando temas referentes à qualidade e segurança do paciente nas TNs.

## Capítulo V

Do Pessoal da Equipe e seus Requisitos:

Art. 9.º São requisitos para o profissional ser o coordenador clínico:

- I - diploma de médico;
- II - título de especialista em Nutrologia;
- III - inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM);
- IV - pertencer ao quadro permanente da UFTM;
- V - ser professor titular da disciplina de Nutrologia;
- VI - ter competência técnico-científica, qualidade de liderança, controle emocional, criatividade, dinamismo, facilidade de relacionamento e trabalho em equipe;
- VII - discernimento e imparcialidade para tomada de decisão.

Art. 10. São requisitos para o profissional ser o coordenador técnico-administrativo:

- I - diploma de nível superior (médico, farmacêutico, nutricionista ou enfermeiro);
- II - inscrição no conselho específico;
- III - pertencer ao quadro permanente da UFTM;
- IV - competência técnico-científica;
- V - qualidade de liderança, controle emocional, facilidade de relacionamento, trabalho em equipe;
- VI - habilidades gerenciais: planejar, organizar, integrar e avaliar atividade de nível complexo.

Art. 11. São requisitos para o profissional ser o médico da Equipe:

- I - diploma de médico;
- II - título de especialista em Nutrologia;
- III - inscrição no CRM;
- IV - pertencer ao quadro permanente da UFTM;
- V - ter competência técnico-científica, controle emocional, criatividade, dinamismo, facilidade de relacionamento e trabalho em equipe.

Art. 12. São requisitos para o profissional ser o nutricionista da Equipe:

- I - diploma de nutricionista;

- II - inscrição no Conselho Regional de Nutrição (CRN);
- III - pertencer ao quadro permanente da UFTM;
- IV - conhecimento científico, habilidade técnica, dinamismo, bom relacionamento, trabalho em equipe e controle emocional;
- V - experiência profissional de três anos.

Art. 13. São requisitos para o profissional ser o enfermeiro da Equipe:

- I - diploma de enfermeiro;
- II - inscrição no Conselho Regional de Enfermagem (Coren);
- III - pertencer ao quadro permanente da UFTM;
- IV - competência técnica e científica, dinamismo, bom relacionamento, trabalho e em equipe;
- V - experiência profissional de três anos.

Art. 14. São requisitos para o profissional ser o farmacêutico:

- I - diploma de farmacêutico;
- II - inscrição no Conselho Regional de Farmácia (CRF);
- III - pertencer ao quadro permanente da UFTM;
- IV - conhecimento científico, habilidade técnica, dinamismo, bom relacionamento, trabalho em equipe e controle emocional;
- V - experiência profissional de três anos.

Art. 15. São requisitos para o profissional ser o representante do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente:

- I - pertencer ao Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente;
- II - habilidades em liderança; trabalho em equipe; mediação de conflitos; processos de comunicação, decisão, negociação e mudanças;
- III - atitudes: ética, proatividade, empatia;

Artigo 16. São requisitos para o aluno fazer parte da EMTN:

- I - ser aluno da graduação da UFTM em Medicina, ou Enfermagem ou Nutrição, devidamente matriculado;
- II - demonstrar interesse em participar da EMTN;
- III - apresentar disponibilidade de horários para participar das atividades da Equipe e da Comissão, sem comprometimento de sua grade horária.

## Capítulo VI

### Das Atribuições

Art. 17. São atribuições do Coordenador Clínico:

- I - coordenar a equipe de TN;
- II - coordenar os protocolos de triagem e avaliação nutricional, (diagnóstico nutricional, indicação, prescrição e acompanhamento da terapia nutricional, enteral e parenteral);
- III - zelar pelo cumprimento das diretrizes estabelecidas pelas Boas Práticas de Preparação de Nutrição Enteral (BPPNE) e pelas Boas Práticas de Administração de Nutrição Enteral (BPANE);
- IV - assegurar atualização dos conhecimentos técnicos científicos relacionados à TN enteral e parenteral e sua aplicação;
- V - garantir que a qualidade dos procedimentos de TN enteral e parenteral prevaleçam sob quaisquer outros aspectos;
- VI - indicar NP;
- VII - orientar a equipe de TN, acompanhando a evolução clínica e nutricional do cliente;
- VIII - coordenar e orientar as visitas ao leito dos clientes.

Art. 18. São atribuições do coordenador técnico-administrativo:

- I - assegurar condições para o cumprimento das atribuições gerais da equipe e dos profissionais da mesma, visando prioritariamente à qualidade e eficácia da TN;
- II - representar a equipe em assuntos relacionados com as atividades da EMTN;
- III - promover e incentivar programas de educação continuada para os profissionais envolvidos na TN, devidamente registrados;
- IV - padronizar indicadores da qualidade para TN para aplicação pela EMTN;
- V - gerenciar os aspectos técnicos e administrativos das atividades de TN;
- VI - analisar o custo e o benefício da TN no âmbito hospitalar, ambulatorial e domiciliar;
- VII - gerenciar a Câmara Técnica em TN.

Art. 19. São atribuições do médico:

- I - indicar e prescrever a TN;
- II - estabelecer o acesso intravenoso para a administração da NP e proceder a passagem do cateter venoso central, assegurando sua correta localização;
- III - assegurar o acesso ao trato gastrointestinal para a NE e estabelecer a melhor via, incluindo estomias de nutrição por via cirúrgica, laparoscopia e endoscópica;

- IV - orientar os pacientes e familiares ou o responsável legal quanto aos riscos e benefícios dos procedimentos de cateterização venosa e/ou entérica;
- V - participar do desenvolvimento técnico e científico relacionado ao procedimento;
- VI - garantir o registro da evolução e dos procedimentos médicos.

Art. 20. São atribuições do nutricionista:

- I - realizar a avaliação do estado nutricional do cliente, utilizando indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, com base em protocolo pré-estabelecido, de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional;
- II - elaborar a prescrição dietética com bases nas diretrizes estabelecidas na prescrição médica;
- III - formular a NE estabelecendo a sua composição qualitativa e quantitativa, seu fracionamento segundo horários e formas de apresentação;
- IV - acompanhar a evolução nutricional do cliente em terapia de NE, independente do dispositivo de infusão, até a alta nutricional estabelecida pela EMTN;
- V - adequar a prescrição em consenso com o médico, com base na evolução nutricional e tolerância digestiva apresentada pelo cliente;
- VI - garantir o registro claro e preciso de todas as informações relacionadas à evolução nutricional do cliente;
- VII - orientar o cliente, a família ou o responsável legal, quanto à preparação e à utilização da NE prescrita para o período após a alta hospitalar;
- VIII - utilizar técnicas pré-estabelecidas de preparação da NE que assegurem a manutenção das características organolépticas e a garantia microbiológica e bromatológica dentro de padrões recomendados na BPPNE;
- IX - qualificar fornecedores e assegurar que a entrega dos insumos e NE industrializados seja acompanhada do certificado de análise emitido pelo fabricante;
- X - assegurar que os rótulos de NE apresentem de maneira clara e precisa todos os dizeres exigidos no item 4.5.4 – Rotulagem e Embalagem da BPPNE;
- XI - assegurar a correta amostragem da NE preparada para análise microbiológica, segundo as normas da BPPNE;
- XII - atender aos requisitos técnicos na manipulação da NE;
- XIII - participar de estudos para o desenvolvimento de novas formulações de NE;
- XIV - organizar e operacionalizar as áreas e atividades de preparação;



XV - participar, promover e registrar as atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização de seus colaboradores, bem como a todos os profissionais envolvidos na preparação da NE;

XVI - fazer o registro, que pode ser informatizado, constando no mínimo:

- a) data e hora da manipulação;
- b) nome completo e registro do cliente;
- c) número sequencial da manipulação;
- d) número de doses manipuladas por prescrição;
- e) identificação (nome e registro) do médico e do manipulador;
- f) prazo de validade da NE;

XVII - desenvolver e atualizar regularmente as diretrizes e procedimentos relativos aos aspectos operacionais da preparação da NE;

XVIII - assegurar que qualquer outra droga e ou nutriente prescritos, sejam administradas no mesmo envase da NE, conforme procedimento preestabelecidos.

Art. 21. São atribuições do enfermeiro:

I - orientar o cliente, a família ou o responsável legal quanto à utilização e controle da TN;

II - preparar o cliente, o material e o local para o acesso enteral;

III - preparar o cliente e o material para a punção de um catéter totalmente implantável (portocath®), quando houver;

IV - prescrever os cuidados de enfermagem na TN, em nível hospitalar, ambulatorial e domiciliar;

V - proceder ou assegurar a punção venosa, periférica, incluindo a inserção periférica central por catéter (PICC);

VI - proceder ou assegurar a colocação da sonda oro/nasogástrica ou transpilórica;

VII - assegurar a manutenção da via de administração;

VIII - receber a NE e NP e assegurar a sua conservação até a completa administração;

IX - proceder à inspeção visual da NE e NP antes de sua administração;

X - avaliar e assegurar a administração da NE observando as informações contidas no rótulo, confrontando-as com a prescrição médica;

XI - avaliar e assegurar a administração da NE, observando os princípios de assepsia, de acordo com as BPANE da RDC/Anvisa n.º 63 de 6/7/2000 e da NP, observando as informações contidas no rótulo, confrontando-as com a prescrição médica;

XII - assegurar a infusão do volume prescrito da NE, através do controle rigoroso do gotejamento, de preferência com o uso de bomba de infusão;

- XIII - detectar, registrar e comunicar à EMTN e/ou o médico responsável pelo paciente as intercorrências de qualquer ordem técnica e/ou administrativa;
- XIV - garantir o registro claro e preciso de informações relacionadas à administração e à evolução do paciente quanto ao peso, sinais vitais, tolerância digestiva e outros que se fizerem necessários;
- XV - garantir a troca do curativo do cateter venoso central e/ou fixação da sonda enteral, com base em procedimentos pré-estabelecidos;
- XVI - participar e promover atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização de seus colaboradores;
- XVII - elaborar e padronizar os procedimentos de enfermagem relacionados à TN, visando à segurança do paciente;
- XVIII - participar do processo de seleção, padronização, licitação e aquisição de equipamentos e materiais utilizados na administração e controle da TN;
- XIX - zelar pelo perfeito funcionamento das bombas de infusão;
- XX - assegurar que qualquer outra droga e/ou nutrientes prescritos sejam administrados no mesmo envase da NE, conforme procedimentos pré-estabelecidos;
- XXI - assegurar que qualquer outra droga e/ou nutrientes prescritos não sejam infundidos na mesma via de administração da NP;
- XXII - realizar a avaliação do estado nutricional do cliente, utilizando indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, com base em protocolo pré-estabelecido, de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional;
- XXIII - fazer balanço hídrico do cliente em TN diariamente e informar a EMTN;

Art. 22. São atribuições do farmacêutico:

- I - avaliar a formulação das prescrições médicas e dietéticas quanto à compatibilidade físico-química droga-nutriente e nutriente-nutriente;
- II - participar de estudos de farmacovigilância com base em análise de reações adversas e interações droga-nutrientes e nutrientes-nutrientes, a partir do perfil farmacoterapêutico registrado;
- III - organizar e operacionalizar as áreas e atividades da farmácia;
- IV - participar, promover e registrar as atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização dos seus colaboradores;
- V - receber e arquivar os laudos de amostragem da NP preparada para a análise microbiológica para o arquivo de referência;
- VI - conferir a prescrição da NP e comunicar à EMTN quaisquer anormalidades;

VII - enviar a prescrição da NP à empresa responsável pelo preparo diariamente.

Art. 23. São atribuições do representante do Setor de Vigilância em Saúde:

I - planejar, implementar e coordenar as atividades de vigilância epidemiológica, vigilância ambiental, controle de infecção hospitalar, análise de óbitos e revisão de prontuários;

II - atuar na prevenção e no controle de infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;

III - implementar as diretrizes de prevenção e controle de infecção hospitalar, em coerência com normatização do Ministério da Saúde;

IV - acompanhar e avaliar as ações de prevenção e controle de infecção hospitalar;

V - identificar as necessidades e propor ações de educação permanente da equipe multiprofissional;

VI - participar das atividades de educação permanente desenvolvidas na Instituição e na rede de atenção à saúde;

VII - desenvolver ações de integração do setor de vigilância hospitalar com a gestão da vigilância em saúde da gestão do SUS.

Art. 24. São atribuições do aluno de graduação:

I - observar junto aos profissionais da EMTN as indicações e prescrições das terapias de NE e NP;

II - participar do desenvolvimento técnico e científico relacionado ao procedimento;

III - realizar junto aos profissionais da equipe a avaliação do estado nutricional do cliente, utilizando indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, com base em protocolo pré-estabelecido, de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional;

IV - elaborar junto ao nutricionista a prescrição dietética com bases nas diretrizes estabelecidas na prescrição médica;

V - acompanhar a evolução nutricional do cliente em terapia de NE, independente do dispositivo de infusão, até a alta nutricional estabelecida pela EMTN;

VI - participar de atividades de treinamento operacional e de educação continuada oferecidas pela disciplina de Nutrologia;

VII - acompanhar o enfermeiro durante o procedimento e cateterismo enteral;

VIII - acompanhar o Enfermeiro da EMTN durante a punção do dispositivo de infusão totalmente implantado tipo porth quando houver;

IX - acompanhar e participar das atividades de padronização dos procedimentos de enfermagem relacionados à TN, visando à segurança do paciente;

X - realizar junto à equipe da EMTN balanço hídrico do cliente em TN diariamente, e informar a EMTN;

XI - acompanhar junto à EMTN a notificação de eventos adversos relacionados às terapias de NE e NP.

## Capítulo VII

### Do Funcionamento

Art. 25. O atendimento nutricional será realizado após solicitação de interconsulta à EMTN ou prescrição de dietas enterais.

Art. 26. Todos os clientes em terapia de NE, serão avaliados por nutricionistas ou enfermeiros (avaliação antropométrica e laboratorial).

Art. 27. A NE é realizada junto com o Serviço de Nutrição e Dietética; a NP é feita junto ao Serviço de Farmácia Hospitalar e as avaliações dos clientes junto com a disciplina de Nutrologia.

Art. 28. Atendimento da Equipe ao HC:

I - os clientes são atendidos durante as 24 horas;

II - as dietas enterais são dispensadas pelo serviço de nutrição e dietética e entregues as unidades de internação às 08 horas, às 14 horas, às 20 horas e às 23 horas, sendo que às 23 horas também são entregues as dietas das 2 horas e das 5 horas, ficando armazenadas nas geladeiras dos postos de enfermagem;

III - a NP é terceirizada e chega ao hospital entre 20h e 24h, com armazenamento e dispensação pela farmácia satélite do pronto socorro, em geladeiras com temperatura controlada, até a solicitação da mesma pelas unidades de internação;

IV - as visitas aos leitos são realizadas às 9 horas diariamente;

V - as avaliações nutricionais são feitas às 13 horas e às 17 horas.

## Capítulo VIII

### Das reuniões

Art. 29. As reuniões serão realizadas em caráter ordinário mensalmente, em dia, local e horário pré-estabelecidos, de acordo com a conveniência de seus membros, na sala do Serviço de Suporte Nutricional.

Art. 30. As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo coordenador clínico e/ou administrativo ou a pedido de qualquer membro do Comitê.

Art. 31. As reuniões serão realizadas com a presença da metade mais um dos membros da EMTN.

Art. 32. De cada reunião será lavrada ata, incluindo assuntos discutidos, decisões tomadas e lista de presença.

Art. 33. As reuniões científicas serão realizadas semanalmente, na sala do Serviço de Suporte Nutricional em dia e horário estabelecido pelo Médico da Nutrologia.

Art. 34. Deverá ser lavrada ata mensal de pelo menos uma reunião científica realizada.

## Capítulo IX

### Das Disposições Finais

Art. 35. O regimento deverá ser observado integralmente por todos colaboradores do serviço.

Art. 36. É função do coordenador clínico e/ou administrativo manter o regimento devidamente atualizado.

Art. 37. Este Regimento entrará em vigor a partir da aprovação pelo Colegiado Executivo e publicação no Boletim de Serviço do HC-UFTM.

## COLEGIADO EXECUTIVO

### **Extrato de Contrato**

#### **Extrato de Contrato n.º 4/2016 - UASG 150221**

Processo: 23127000578/15-20. Pregão SRP n.º 138/2015. Contratante: Universidade Federal do Triângulo Mineiro. CNPJ Contratado: 67423152000178. Contratado: IBG Industria Brasileira de Gases Ltda. Objeto: Aquisição de gases medicinais. Fundamento Legal: Lei 8666/93 . Vigência: 5/2/2016 a 4/2/2017. Valor Total: R\$29.520,00. Fonte: 6100150714 - 2016NE800029. Data de Assinatura: 5/2/2016. (Sicon - 19/2/2016) 150221-15242-2016NE800053

### **Extratos de Termos Aditivos**

#### **Extrato de Termo Aditivo n.º 1/2016 - UASG 150221**

Contrato: 2/2015. Processo: 23127000396/14-78. Pregão SISPP n.º 133/2014. Contratante: Universidade Federal do Triângulo Mineiro. CNPJ Contratado: 07612398000166. Contratado: Engeltech Equipamentos Médico -Hospitalar Ltda - ME. Objeto: Prorrogar o prazo de vigência por mais 12 (doze) meses, promover o reajuste com base no IGP-M e promover o acréscimo de mais 2 (duas) reprocessadoras da marca Sauber Quality. Fundamento Legal: Lei 8666/93. Vigência: 5/2/2016 a 4/2/2017. Valor Total: R\$37.308,80. Fonte: 6151002146 - 2015NE803974. Data de Assinatura: 3/2/2016. (Sicon - 19/2/2016) 150221-15242-2016NE800053

#### **Extrato de Termo Aditivo n.º 4/2016 - UASG 150221**

Contrato: 35/2012. Processo: 23127000173/12-49. Dispensa n.º 204/2012. Contratante: Universidade Federal do Triângulo Mineiro. CPF Contratado: 92767257687. Contratado: Hilda Aparecida Garcia de Carvalho. Objeto: Promover a redução do valor do contrato em 20% (vinte por cento). Fundamento Legal: Lei 8666/93 . Vigência: 13/2/2016 a 12/6/2016. Valor Total: R\$2.623,45. Fonte: 6153000000 - 2015NE800139. Data de Assinatura: 27/1/2016. (Sicon - 19/2/2016) 150221-15242-2016NE800053