

EBSERH

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM

Boletim de Serviço

N.º 158, 18 de dezembro de 2017

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

JOSÉ MENDONÇA BEZERRA FILHO

Ministro de Estado da Educação

KLEBER DE MELO MORAIS

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

GEISA PEREZ MEDINA GOMIDE

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

DALMO CORREIA FILHO

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

SUMÁRIO

COLEGIADO EXECUTIVO.....	4
APROVAÇÃO DE PROTOCOLOS.....	4
Resolução n.º 152, de 14 de dezembro de 2017.....	4
APROVAÇÃO DE REGULAMENTO.....	5
Resolução n.º 151, de 14 de dezembro de 2017.....	5
Regulamento da Subunidade Patologia Cirúrgica da Unidade de Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica do HC-UFTM.....	6
ENCERRAMENTO DE COMISSÃO.....	24
Resolução n.º 150, de 12 de dezembro de 2017.....	24
SUPERINTENDÊNCIA.....	25
COMPOSIÇÃO DE COMISSÕES.....	25
Portaria n.º 219, de 5 de dezembro de 2017.....	25
Portaria n.º 226, de 6 de dezembro de 2017.....	26
Portaria n.º 229, de 12 de dezembro de 2017.....	28
COMPOSIÇÃO DE COMITÊ.....	29
Portaria n.º 228, de 12 de dezembro de 2017.....	29
COMPOSIÇÃO DE EQUIPE.....	30
Portaria n.º 227, de 6 de dezembro de 2017.....	30
DIVISÃO DE GESTÃO DE PESSOAS.....	31
DESIGNAÇÕES.....	31
Portaria n.º 823, de 7 de dezembro de 2017.....	31
Portaria n.º 824, de 12 de dezembro de 2017.....	32

COLEGIADO EXECUTIVO

APROVAÇÃO DE PROTOCOLOS

Resolução n.º 152, de 14 de dezembro de 2017

O Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, composto pelo Superintendente e os Gerentes de Atenção à Saúde, de Ensino e Pesquisa e Administrativo, no uso de suas competências delegadas pelos artigos 61 e 62 do Regimento da Ebserh (3.ª revisão), em reunião ordinária, realizada em 13 de dezembro de 2017, resolve:

Art. 1.º Aprovar os Protocolos do Núcleo de Protocolos Assistenciais Multiprofissionais do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, partes integrantes desta Resolução:

- I – Uso Seguro de Medicamentos Potencialmente Perigosos;
- II – Acesso venoso central por cateteres de curta permanência;
- III – Quedas: prevenção e atendimento imediato.

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

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

APROVAÇÃO DE REGULAMENTO

Resolução n.º 151, de 14 de dezembro de 2017

O Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, composto pelo Superintendente e os Gerentes de Atenção à Saúde, de Ensino e Pesquisa e Administrativo, no uso de suas competências delegadas pelos artigos 61 e 62 do Regimento da Ebserh (3.ª revisão), em reunião ordinária, realizada em 13 de dezembro de 2017, resolve:

Art. 1.º Aprovar o Regulamento da Subunidade Patologia Cirúrgica da Unidade de Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, parte integrante desta Resolução.

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

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

**Regulamento da Subunidade Patologia Cirúrgica da Unidade de Laboratório de Análises Clínicas e
Anatomia Patológica do HC-UFTM**

Sumário

Capítulo I – Disposições iniciais

Capítulo II - Caracterização

Seção I - Caracterização geral

Seção II - Estrutura física

Capítulo III – Responsabilidades

Seção I – Missão

Seção II – Visão

Seção III - Valores

Seção IV - Produtos

Seção V – Clientes

Seção VI – Fornecedores

Seção VII – Funções Operacionais

Seção VIII – Competências Técnicas

Capítulo IV – Capital Humano

Seção I – Deveres

Seção II - Cargos e atribuições

Seção III – Nomeação do Gestor

Capítulo V – Organização Interna

Seção I - Funcionamento

Seção II – Conselho Gestor

Capítulo VI – Indicadores de Gestão

Capítulo VII – Base Legal

Capítulo VIII - Disposições finais

Capítulo I

Disposições iniciais

Art. 1.º Este regulamento foi elaborado buscando organizar, aprimorar, otimizar e padronizar as atividades e rotinas da Subunidade de Patologia Cirúrgica da Unidade de Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, tendo como foco principal o oferecimento de um atendimento rápido, eficaz e de qualidade, incluindo assistência, ensino, pesquisa e extensão aos usuários da Instituição e às equipes internas.

Art. 2.º O conteúdo deste regulamento possibilitará o acesso às informações necessárias ao funcionamento da Subunidade, tais como fluxo dos procedimentos e as orientações sobre as condições de trabalho a serem adotadas e compartilhadas entre a equipe.

Art. 3.º Este regulamento facilitará a identificação, a análise e a correção dos pontos críticos e de possíveis não conformidades que vierem a ocorrer em cada etapa do processo de trabalho e ainda possibilitará aos gestores uma visão global e ao mesmo tempo detalhada da estrutura funcional e organizacional, propiciando uma base para a realização de um planejamento adequado de um programa de capacitação técnica-científica e humanitária.

Capítulo II

Caracterização

Seção I

Caracterização geral

Art. 4.º A Subunidade de Patologia Cirúrgica do HC-UFTM caracteriza-se da seguinte forma:

I - Título: Subunidade de Patologia Cirúrgica;

II - Localização: Prédio da Antiga Santa-Casa/HC-UFTM;

III - Ambientes de trabalho: 28 salas de serviços internos;

IV - Vinculação: Unidade de Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica, Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e Gerência de Atenção à Saúde;

V - Cargo de gestão: Chefe da Unidade de Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica;

VI - Supervisão Técnica da Subunidade: Médico Patologista, responsável técnico (RT) pela subunidade.

Seção II

Estrutura física

Art. 5.º A Subunidade de Patologia Cirúrgica utiliza da seguinte estrutura física para o desenvolvimento de suas atividades:

N.º	Classificação	Quantidade	Objetivo
1	Laboratório de Processamento de Material	4	Processar material biológico para obtenção de lâminas com cortes histológicos corados para microscopia de luz comum, imunofluorescência e imunohistoquímica de biópsias e necropsias.
2	Secretaria	1	Digitação de Relatórios de Exames e de documentos da Subunidade.
3	Salas de Microscopia/ Checagem	3	Checagem de biópsias e necropsias em microscópios de luz comum; em duas delas há possibilidade de visualização simultânea por mais de 10 observadores (aulas e reuniões da Subunidade, de Disciplinas da Graduação e da Pós-graduação); em uma delas há equipamento para captura das imagens (fotografia), e em uma delas há a possibilidade de observação simultânea por até 5 observadores (checagem de casos com médicos residentes da Subunidade) e biblioteca mantida com recursos dos Médicos e Professores da Subunidade.
4	Salas para Médicos/ Residentes	4	Avaliação prévia e estudo dos casos (biópsias e necropsias), confecção e correção de relatórios.
5	Sala de Macroscopia	1	Separação/Conferência de materiais recebidos, descrição de peças cirúrgicas, coleta de amostras para a realização do processamento/obtenção de cortes histológicos.
6	Sala de Conforto	1	Armários para acomodação de pertences pessoais dos funcionários lotados/que prestam serviço na Subunidade.
7	Sanitários	5	Três deles no Serviço de Patologia Cirúrgica e dois deles no setor de necropsias; usados pelos funcionários do HC, principalmente aqueles lotados/que prestam serviço na Subunidade, e por pacientes.
8	Sala de Criotomia	1	Sala com controle da temperatura ambiente para realização

			de criotomia (biópsias por congelação e imunofluorescência) e manutenção de equipamentos que exigem controle da temperatura ambiente.
9	Recepção da Necropsia	1	Atendimento de funcionários do HC e de funcionários de Funerárias para recebimento de corpos de falecidos no HC, registro dos corpos de falecidos recebidos e do destino dado ao corpo.
10	Sala de Necropsia	1	Realização de Necropsias de Corpos de falecidos no HC com solicitação de necropsia e autorização do responsável pelo paciente.
11	Sala de Arquivo de Peças de Biópsias e Necropsias	5	Arquivo de peças de necropsias e biópsias no mínimo até o seu encerramento.
12	Câmara fria	1	Refrigeração (manutenção em geladeira própria) de corpos de falecidos no HC até seu destino final (funerária, Instituto Médico Legal, Serviço de Verificação de Óbitos).

Capítulo III

Responsabilidades

Seção I

Missão

Art. 6.º A Subunidade de Patologia Cirúrgica tem por missão realizar exames de anatomia-patológica, punção biópsia aspirativa por agulha fina e necropsia com qualidade, garantindo à Instituição e ao paciente, bem como ao ensino, pesquisa e extensão, um resultado confiável e preciso.

Seção II

Visão

Art. 7.º A Subunidade de Patologia Cirúrgica tem como visão oferecer um serviço de excelência diagnóstica baseado na qualificação dos profissionais que prestam o serviço, nas recomendações nacionais e internacionais e no fato de ser referência na macrorregião do triângulo sul (único hospital que presta serviços exclusivos ao Sistema Único de Saúde (SUS) nesta especialidade).

Seção III

Valores

Art. 8.º São valores da Subunidade de Patologia Cirúrgica, em consonância com os valores do HC-UFTM:

- I - preceitos ético-legais;
- II - humanização do cuidado;
- III - responsabilidade;
- IV - respeito aos direitos do paciente;
- V - trabalho em equipe;
- VI - eficiência, eficácia e efetividade;
- VII - cooperação e integração;
- VIII - padronização de condutas;
- IX - educação permanente.

Seção IV

Produtos/Serviços

Art. 9.º Constituem produtos da Subunidade de Patologia Cirúrgica:

- I - exames de anatomia-patológica e citologia de órgãos e tecidos do corpo humano, incluindo imunohistoquímica e imunofluorescência, obtidos através de cirurgias ou outros procedimentos para coleta de amostras realizado no HC;
- II - punções biópsias aspirativas por agulha fina (ato da coleta) guiadas ou não pela ultrassonografia da tireoide, linfonodos, mama e outros órgãos ou estruturas de pacientes hospitalizados ou externos;
- III - necropsias completas (avaliação macro e microscópica) em corpos de falecidos no HC que tenham solicitação da necropsia e autorização do responsável pelo falecido;
- IV - pesquisas científicas de âmbito institucional mediante protocolo da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP);
- V - residência médica em Patologia (duas vagas para o primeiro ano, duas para o segundo e duas para o terceiro ano);
- VI - estágio voluntário à comunidade, conforme disponibilidade de vagas e regimento institucional da UFTM;
- VII - orientação aos alunos de outras residências médicas e alunos dos cursos de graduação da UFTM;
- VIII - aulas e treinamentos a fim de atualizar de maneira contínua trabalhadores e acadêmicos.

Seção V

Clientes

Art. 10. São clientes internos e externos da Subunidade de Patologia Cirúrgica: pacientes atendidos pelo HC-UFTM internados ou externos, as Unidades Organizacionais do HC e demais unidades vinculadas ao SUS com pactuação com esta Instituição.

Seção VI

Fornecedores

Art. 11. São fornecedores de serviços e de informações em favor da Subunidade de Patologia Cirúrgica:

- I - as Unidades Organizacionais do HC-UFTM;
- II - a Fundação de Ensino e Pesquisa de Uberaba (Funepu);
- III - a Associação dos Voluntários do HC.

Seção VII

Funções Operacionais

Art. 12. Constituem funções operacionais de responsabilidade da Subunidade de Patologia Cirúrgica:

- I - recebimento, conferência e cadastro de pedidos médicos de exames de anatomia-patológica, citologia e necropsia;
- II - coleta dos exames solicitados (punções aspirativas por agulha fina, raspados);
- III - separação das amostras coletadas, clivagem e encaminhamento para o Laboratório onde serão processados;
- IV - realização dos exames de anatomia-patológica, citologia e necropsia;
- V - comunicação de alteração ou impossibilidade de avaliação das amostras;
- VI - digitação e liberação do laudo no sistema adotado pela Instituição.

Seção VIII

Competências Técnicas

Art. 13. A Subunidade de Patologia Cirúrgica deve exercer o seu papel organizacional com o suporte das competências técnicas a seguir:

- I - nível de escolaridade exigida em Edital de concurso, necessária à atribuição de cargo nível técnico ou nível superior;
- II - capacidade técnica: treinamentos: capacitações e cursos específicos de forma contínua, necessários para obter melhores resultados no desempenho do cargo, com professores convidados, da Instituição ou externo à UFTM, como garantia de qualidade e excelência.

Capítulo IV

Capital Humano

Art. 14. A Subunidade de Patologia Cirúrgica deverá manter colaboração recíproca e intercâmbio de informações com a finalidade de permitir, da melhor forma, a consecução dos objetivos da Instituição.

Seção I

Deveres

Art. 15. São deveres gerais dos trabalhadores lotados na subunidade Patologia Cirúrgica:

I - comparecer ao trabalho trajado adequadamente;

II - usar o crachá nas dependências do Hospital;

III - tratar a todos com urbanidade;

IV - cumprir os procedimentos operacionais padrão (POP's) referentes às tarefas para as quais forem designados;

V - acatar as ordens recebidas de seus superiores hierárquicos com zelo, presteza e pontualidade;

VI - observar rigorosamente os horários de entrada e saída e de refeições determinados pela Chefia e pela legislação vigente;

VII - comunicar ao chefe imediato com antecedência a impossibilidade de comparecer ao serviço;

VIII - utilizar os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) sempre que necessário e acatar as normas de segurança da Subunidade e da Instituição;

IX - acatar as normas operacionais da Instituição, sob pena de sanções administrativas;

X - participar dos programas de capacitação para os quais for convocado;

XI - compartilhar conhecimentos obtidos em cursos ou eventos patrocinados pela Instituição;

XII - participar de reuniões periódicas para revisão de serviços, sugestões operacionais e reciclagem de conhecimentos a serem definidos pela chefia;

XIII - zelar pelo patrimônio da Instituição, prevenindo quaisquer tipos de danos materiais aos equipamentos, instalações ou qualquer outro patrimônio, e informar/registrar possíveis danos assim que identificar ou tomar conhecimento dos mesmos;

XIV - manter seus registros funcionais atualizados;

XV - guardar sigilo sobre informações de caráter restrito de que tenha conhecimento em razão de cargo, emprego ou função;

XVI - submeter-se aos exames médicos ocupacionais (admissional, periódico, retorno ao trabalho) ou quando determinado pelo Serviço de Saúde Ocupacional do Trabalhador;

XVII – seguir os procedimentos técnicos de boas práticas e as normas de segurança biológica, química e física, de qualidade ocupacional e ambiental;

XVIII - observar e cumprir o Código de Ética da profissão e os Regulamentos inerentes a cada vínculo na Instituição.

Seção II

Cargos e atribuições

Art. 16. A Subunidade de Patologia Cirúrgica possui os seguintes cargos e atribuições, assim especificados:

1	Representante Local da Chefia (Responsável Imediato)
	Requisito para ocupação do cargo: Graduação em Medicina, Residência Médica e/ ou Título de Especialista em Patologista registrado (RQE) no Conselho Regional de Medicina (CRM) e em dia com as obrigações junto ao CRM.

Atribuições:

Planejar, organizar e gerenciar o cuidado realizado no âmbito do Serviço de Patologia Cirúrgica;

Colaborar na implementação das diretrizes da gestão da clínica e da clínica ampliada, visando a linha de cuidado;

Coordenar as atividades da equipe multiprofissional de saúde vinculada;

Efetivar a horizontalização do cuidado multiprofissional, assegurando o vínculo da equipe com o usuário e familiares;

Elaborar, implantar, implementar e avaliar os protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas e POP's afetos aos cuidados desenvolvidos na Subunidade;

Cuidar para que os dados dos pacientes estejam registrados no AGHU e no Sistema de APOIO ao AGHU, que sejam encaminhados para as Subunidades pertinentes (gerência de Serviços em Oncologia, Faturamento, etc) e nos sistemas nacionais de informação da atenção e da vigilância em saúde;

Identificar necessidades e propor ações de educação permanente das equipes multiprofissionais;

Participar das atividades de educação permanente desenvolvidas na Instituição e na rede de atenção à saúde;

Participar de Grupos de Trabalho, Comissões e Reuniões Administrativas determinadas pela Chefia da Unidade e pela Instituição;

Auxiliar no gerenciamento do centro de custo da Subunidade em conjunto com o chefe da Unidade;

Conferir e aprovar as escalas de trabalho, a programação de férias e as solicitações de afastamentos, conforme normativas legais antes de enviar para a Chefia da Unidade;

Conferir e assinar o registro de ponto dos trabalhadores antes de enviar para a Chefia da Unidade;

Realizar Avaliação de Desempenho dos funcionários da Subunidade em conjunto com o chefe da Unidade;

<p>Manter as informações atualizadas conforme determina a Lei de Acesso à Informação;</p> <p>Definir processos de trabalho no âmbito da subunidade, de acordo com as exigências institucionais, proporcionando retorno adequado à alta gestão e à sua equipe;</p> <p>Manter a equipe ciente das exigências institucionais por meio de reuniões ou informativos;</p> <p>Apresentar habilidades em liderança, trabalho em equipe, mediação de conflitos, processos de comunicação, decisão, negociação e mudanças;</p> <p>Relatar imediatamente a Chefia da Unidade, as não conformidades ou qualquer fato ocorrido considerado relevante que não tenha sido resolvido pela Chefia Imediata.</p>		
2		Recepção de material e manutenção da sala de macroscopia
		Requisito mínimo para ocupação do cargo: Nível médio de ensino e/ou curso técnico
<p>Atribuições</p> <p>Conferir, durante o período de trabalho (7 às 17:30horas), todas as solicitações de exames com o material recebido pelo auxiliar de laboratório ou técnico disponível, antes do envio para a secretaria providenciar o registro.</p> <p>Entregar as requisições conferidas e numeradas para o responsável pelo registro (secretaria), assim que estas estiverem prontas;</p> <p>Atender o telefone o mais rápido possível, evitando prejuízo ao serviço e reclamações;</p> <p>Realizar o atendimento ao sinal da campainha, simultaneamente, pela recepção e área técnica;</p> <p>Manter quantidade suficiente de formol para atender a sala de macroscopia e fornecer para as demais Unidades do Hospital;</p> <p>Manter a sala de macroscopia limpa, organizada e abastecida com luvas, compressas, tinta nanquim, cassetes histológicos, etc;</p> <p>Comunicar imediatamente ao profissional, representante local da chefia (responsável pela subunidade) ou ao médico responsável no momento, qualquer ocorrência relacionada às suas funções durante o período de trabalho;</p> <p>Relatar imediatamente à Chefia Imediata qualquer fato ocorrido considerado relevante que não tenha sido resolvido pelo médico responsável.</p>		
3		Processamento de material - Auxiliares e Técnicos de Laboratório
		Requisito para ocupação do cargo: Nível Auxiliar ou Técnico

Atribuições:

Receber os materiais e atribuir números (etiqueta) aos mesmos, conforme rotina pré-estabelecida (POP) para envio à macroscopia;

Processar o material biológico (biópsias, necropsias, citologias, etc) e confeccionar as lâminas (produto final) coradas segundo as técnicas de rotina ou solicitadas pelo médico responsável.

Manter em estado de calibração todos os equipamentos utilizados no laboratório, assim como a inserção e interpretação dos controles de qualidade diários e o preparo de soluções/ corantes necessários (tarefa descrita em POP específico);

Ter o conhecimento da localização das amostras-controle, assim como da sua técnica de utilização e interpretação das colorações realizadas no Laboratório e de todos os processos de realização dos exames;

Arquivar as amostras (blocos de parafina);

Disponibilizar as amostras (blocos de parafina) para a realização de novos cortes e envio para outro Serviço, caso solicitado.

Colocar as lâminas obtidas no escaninho do médico responsável, identificado na requisição do exame;

Centrifugar os frascos de acordo com o tipo de exame a ser realizado;

Repetir sempre que necessário e possível as lâminas sem qualidade.

Caso não seja possível ou a falta de qualidade seja consequência de falhas pré-processamento, comunicar o médico responsável imediatamente para obtenção de novas amostras (recorte da peça cirúrgica) ou solicitação de nova coleta;

Realizar os exames imediatamente após chegarem à bancada de trabalho;

Relatar imediatamente ao médico responsável no momento ou a Chefia Imediata para as devidas providências, os eventos ocorridos, durante a realização de suas atividades, que não estejam em conformidade com suas funções;

Relatar imediatamente ao responsável pela Subunidade as não conformidades ou qualquer fato ocorrido, considerado relevante que não tenha sido resolvido pelo médico responsável

Atender e orientar voluntariamente estagiários e alunos recebidos pela Subunidade e/ ou pela Instituição;

Colaborar na elaboração de pregões eletrônicos de equipamentos, materiais e reagentes necessários ao funcionamento da subunidade, seguindo as especificações exigidas pela chefia imediata e as normativas do setor de compras e licitação;

Recepcionar os materiais entregues pelos fornecedores, conferindo as notas fiscais com os pedidos, verificando quantidades, qualidade e especificações;

Organizar a estocagem dos materiais, de forma a preservar a sua integridade física e condições de uso, de acordo com as características de cada material, bem como para facilitar a sua localização e manuseio;

Manter controle dos estoques, através de registros apropriados, anotando todas as entradas e saídas, visando a facilitar a reposição e elaboração dos inventários e solicitando a compra dos materiais necessários para

reposição, conforme política ou procedimentos estabelecidos para cada item.
Solicitar reposição dos materiais, conforme necessário, de acordo com as normas de manutenção de níveis mínimos de estoque;
Separar materiais para devolução, encaminhando a documentação para os procedimentos necessários;
Atender as solicitações dos usuários, fornecendo os materiais em tempo hábil.

4		Técnicos em Necropsia
		Requisito para ocupação do cargo: Nível Médio

Atribuições:

Receber os corpos dos falecidos no HC durante o plantão (funcionamento 24 horas por dia, 365 dias do ano) e registrar no livro apropriado, disponível no Setor;

Acondicionar o cadáver na geladeira do Setor ou outro local quando pertinente;

Entregar o cadáver à Funerária responsável após a conferência da Declaração de Óbito (DO) ou ao Instituto Médico Legal (IML) ou Serviço de Verificação de Óbito (SVO), quando indicado após a conferência dos encaminhamentos. A abertura do portão para o acesso das funerárias ou demais responsáveis pela retirada de corpos é responsabilidade da segurança do HC (porteiros);

Não entrar, em hipótese alguma, em contato com funerárias ou outros responsáveis pela retirada de corpos para informar sobre óbitos ocorridos no HC;

Entrar em contato com o IML ou o SVO somente após o recebimento do encaminhamento, devidamente preenchido pelo médico responsável pelo paciente;

Auxiliar o médico responsável na realização de necropsias solicitadas pelos médicos do HC e autorizadas pelo responsável pelo paciente;

Atender as solicitações o mais rapidamente possível, assim que forem feitas.

Não entrar em contato com familiares ou outras pessoas interessadas no resultados de necropsias ou permitir o acesso de pessoas que não pertençam a subunidade ao Setor de necropsias.

Assim que informado sobre a autorização do procedimento, entrar em contato com o médico responsável para agilizar a realização do mesmo. Não cabe ao técnico em necropsia definir se a necropsia será realizada ou não, cabendo esta definição (casos não em conformidade) ao médico responsável;

Armazenar adequadamente as peças anatômicas obtidas durante as necropsias bem como as peças cirúrgicas encaminhadas pela sala de macroscopia (auxiliar de laboratório) para arquivo, no mínimo, até o encerramento do caso.

Descartar adequadamente as peças anatômicas residuais, após a liberação pelo médico responsável;

Controlar o material e os EPIs necessários para a realização das necropsias, bem como manter em adequadas condições de uso as ferramentas de trabalho;

Manter a organização das salas de arquivo de peças anatômicas do Setor, bem como o Museu de Peças Anatômicas da sala de necropsia, da geladeira de corpos e da recepção que será utilizado em aulas da Graduação e Pós-graduação;

Confeccionar mensalmente lista de corpos recebidos no Setor para envio as Unidades que necessitam destes dados (Captação e Coleta de Órgãos, Direção Clínica);

Atender imediatamente a recepção e/ou telefone do Setor evitando prejuízos ao serviço e reclamações.

Sempre que for necessário se ausentar (entregar amostras no Laboratório, acondicionamento de peças no museu, etc), buscar ser o mais breve possível, anotar na porta do setor o ramal onde se encontra e/ou um telefone disponível para sua localização, informar aos funcionários do setor sua ausência, motivo e duração e solicitar que estes recebam as ligações telefônicas;

Relatar qualquer evento ocorrido durante a realização de suas atividades que não esteja em não conformidade, ao médico responsável, para as devidas providências;

Relatar ao responsável pela Subunidade qualquer fato ocorrido considerado relevante que não tenha sido resolvido pelo médico responsável;

Atender e orientar voluntariamente estagiários e alunos recebidos pela Subunidade e/ ou pela Instituição.

5		Médico responsável pela liberação de Laudos
		Requisito para ocupação do cargo: médico com especialização em Patologia, Residência Médica e/ ou Título de Especialista em Patologista registrado (RQE) no Conselho Regional de Medicina (CRM) e em dia com as obrigações junto ao CRM.

Atribuições:

Solicitar que os procedimentos sejam prontamente realizados, de maneira a conduzir de forma adequada o seu bom funcionamento;

Ter habilidades para realização de todos os exames realizados pela subunidade, sendo sua a responsabilidade de informar ao médico responsável pela solicitação qualquer resultado de exame inesperado ou urgente em seu horário;

Conhecer todos os procedimentos realizados na subunidade pois é fonte de consulta para todas as dúvidas. Entretanto, poderá recorrer à chefia imediata ou superior caso não consiga dirimi-las;

Ter o controle de qualidade da subunidade, bem como ações de melhoria a fim de manter aprovação final em todos os exames da categoria setorial.

Responder a todo e qualquer questionário de avaliação referente a qualidade dos exames realizados;

Estar sempre atualizado em relação a novos procedimentos e realização de novos protocolos, informações essas que devem ser repassadas pela chefia imediata;

Aprovar e liberar (assinar) os resultados dos exames realizados. Estes resultados não serão liberados ao médico solicitante sem esta aprovação/liberação. Esta atribuição pode recair sobre outro médico da subunidade, substituto;

<p>Ter atenção a todos os procedimentos relacionados na subunidade.</p> <p>Notificar e entregar por escrito ao responsável pela Subunidade todo evento de não conformidade relacionado aos procedimentos;</p> <p>Atender e orientar voluntariamente estagiários e alunos recebidos pela Subunidade e/ ou pela Instituição;</p> <p>Planejar, organizar, coordenar e controlar as atividades dos colaboradores do laboratório;</p> <p>Executar e implementar procedimentos técnicos e administrativos do laboratório;</p> <p>Selecionar, desenvolver, avaliar e propor inovações técnicas;</p> <p>Participar na realização de estudos especiais e de investigação dentro da especialidade.</p>		
6		Registro/ Cadastramento de Material e Secretaria
		Requisito mínimo para ocupação do cargo: Nível médio de ensino
<p>Atribuições</p> <p>Atender o telefone o mais rápido possível, evitando prejuízo ao serviço e reclamações;</p> <p>Realizar o atendimento ao sinal da campainha, simultaneamente, pela recepção e área técnica;</p> <p>Realizar o registro/cadastro de exames no AGHU, APOIO ou qualquer outro programa utilizado na Subunidade, não sendo permitido entrar em contato com material biológico;</p> <p>Digitar exames de acordo com as normas da subunidade (POP) para posterior conferência pelo médico, assinatura e liberação.</p> <p>Digitar de memorandos e outros documentos da Subunidade;</p> <p>Arquivar exames, memorandos, documentos, livros, etc;</p> <p>Atualizar os dados de pacientes junto ao Cadastramento Único de Saúde (CADSUS), AGHU, Apoio, etc;</p> <p>Receber e enviar as correspondências e documentos;</p> <p>Solicitar materiais junto ao almoxarifado;</p> <p>Confeccionar as atas de reuniões realizadas na Subunidade;</p> <p>Fornecer os dados as demais subunidades sempre que solicitados para fins estatísticos, de faturamento, etc;</p> <p>Realizar as pesquisas junto ao banco de dados da Subunidade para fins de pesquisa ou acompanhamento de pacientes;</p> <p>Comunicar imediatamente ao profissional representante local da chefia (responsável pela subunidade) ou ao médico responsável, no momento, qualquer ocorrência relacionada às suas funções durante o período de trabalho;</p> <p>Relatar imediatamente ao responsável pela Subunidade qualquer fato ocorrido considerado relevante que não tenha sido resolvido pelo médico responsável.</p>		

Art. 17. As funções de coordenadores de Área Técnica, Chefia Imediata e Responsabilidade Técnica constituem funções de confiança da Chefia da Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica, ficando a indicação a seu critério.

Seção III

Nomeação do Gestor

Art. 18. A chefia da Patologia Cirúrgica será o chefe da Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica e sua nomeação deverá seguir os critérios estabelecidos pela Resolução n.º 8, de 24 de setembro de 2012, da Diretoria Executiva da Ebserh Sede e pelo Regulamento de Pessoal da Ebserh.

Art. 19. A chefia da Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica é uma função gratificada na estrutura das filiais da Ebserh, sendo a classificação, descrição e atribuições apresentadas no Plano de Cargos em Comissão e Funções Gratificadas (PCCFG) da Ebserh.

§ 1.º A chefia da Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica deverá ser ocupada por pessoa graduada, conforme disposições contidas no PCCFG e regulamento da subunidade Patologia Clínica.

§ 2.º Nas ausências e impedimentos previstos em lei (como férias, licenças-saúde, afastamentos para capacitação, etc) da chefia da Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica, assumirá pessoa de sua confiança que será o substituto legal, formalmente nomeado por meio de Portaria publicada no Boletim de Serviço do HC-UFTM, permanecendo no cargo por igual período ao do mandato da chefia.

Capítulo V

Organização Interna

Seção I

Do Funcionamento

Art. 20. A subunidade Patologia Cirúrgica funciona nos seguintes horários:

I - para atendimento a pacientes internados ou externos: das 7 às 18 horas de segunda a sexta-feira, e, das 7 às 12 horas aos sábados;

II - para realização de necropsias: de segunda a segunda-feira das 7 às 22 horas;

III - para a realização de punções biópsias aspirativas (ato da coleta): das 7 às 17 horas de segunda a sexta-feira;

IV - para recebimento de matérias coletados no bloco cirúrgico ou em outras unidades do HC: das 7 às 17:30 horas de segunda a sexta-feira e das 7 às 12 horas aos sábados.

Art. 21. As escalas de trabalho são de responsabilidade de cada segmento que compõe a subunidade Patologia Cirúrgica, devendo ser elaboradas até o dia 30 (trinta) do mês anterior ao mês descrito na escala, para análise e aprovação da Chefia e obrigatoriamente publicadas no sítio eletrônico da Instituição, conforme determina a Lei de Acesso à Informação.

Art. 22. Os afastamentos e férias deverão ser inicialmente avaliados pelo responsável da Subunidade e pela Chefia para posterior encaminhamento à Alta Gestão para deliberação e seguirão os normativos dos Serviços de Recursos Humanos de cada categoria dos trabalhadores da Subunidade, referentes à matéria.

Seção II

Do Conselho Gestor

Art. 23. A subunidade Patologia Cirúrgica deverá ter um Conselho Gestor, de natureza consultiva e deliberativa, de caráter permanente, constituído pelo representante local da chefia e representantes dos segmentos que a compõem, com a finalidade de auxiliar na tomada de decisões, relacionadas à funcionalidade do serviço.

Art. 24. São objetivos do Conselho Gestor:

- I - promover o alinhamento das ações das diretrizes estratégicas da Subunidade Patologia Cirúrgica;
- II - promover e apoiar a priorização de projetos a serem atendidos para dar suporte às necessidades estratégicas de planejamento da Subunidade;
- III - implementar oportunidades de melhorias para que a subunidade possa se adaptar rapidamente a mudanças de circunstâncias tecnológicas ou de gestão e a novas demandas operacionais.

Art. 25. Compõem o Conselho Gestor da Subunidade Patologia Cirúrgica:

- I - o responsável pela subunidade como coordenador;
- II – um médico patologista;
- III – um representante de nível técnico ou médio;
- IV – um representante da secretaria.

§ 1.º Nas ausências e impedimentos previstos em lei (como férias, licenças-saúde, afastamentos para capacitação, etc) da chefia da Unidade, assumirá a coordenação do Conselho seu substituto legal.

§ 2.º O secretário do Conselho será escolhido dentre os representantes de cada segmento da subunidade Patologia Cirúrgica representada no conselho, na ausência do serviço de secretariado.

Art. 26. Caberá ao secretário do Conselho ou ao representante do segmento com a função de secretário do Conselho:

- I - organizar a ordem do dia;
- II - receber e protocolar os processos e expedientes;
- III - manter controle dos prazos legais e regimentais referentes aos processos que devam ser examinados e/ou reexaminados nas reuniões do Conselho;

- IV - providenciar o cumprimento das diligências determinadas;
- V - lavrar termos de abertura e encerramento dos livros de ata, de protocolo, de registro de atas, e de registro de deliberações, rubricando-os e mantendo-os sob vigilância;
- VI - lavrar e coletar assinaturas nas atas de reuniões do Conselho;
- VII - elaborar relatório mensal das atividades do Conselho;
- VIII - providenciar, por determinação do coordenador, a convocação das sessões ordinárias e extraordinárias, que deverá conter a pauta das reuniões;
- IX - realizar outras funções determinadas pelo coordenador, relacionadas ao Conselho.

Art. 27. São competências do Conselho Gestor:

- I - propor atualização do regulamento interno, quando necessário;
- II - apreciar o Plano Anual de Investimento da subunidade, para o exercício subsequente;
- III - definir as diretrizes de planejamento, organização e execução das atividades da subunidade;
- IV - definir prioridades na formulação e execução de planos e projetos relacionados à expansão da subunidade;
- V - estabelecer um cronograma de reuniões e de atividades do Conselho para o exercício, quando do início das atividades;
- VI - dar andamento as ações propostas no Plano Diretor Estratégico (PDE) institucional para a Unidade;
- VII - propor a criação de Grupos de Trabalho para:
 - a) auxiliar nas decisões do Conselho Gestor, definindo sua composição, objetivos e prazo para conclusão dos trabalhos;
 - b) compor o centro de custo da Subunidade, com o objetivo de fazer levantamento das demandas de materiais de consumo e permanente, gerir e controlar estoque, bem como acompanhar o andamento das aquisições.

Seção III

Das Reuniões

Art. 28. As reuniões ordinárias da Subunidade de Patologia Cirúrgica acontecerão mensalmente, na primeira terça-feira de cada mês, com agendamento prévio de cinco dias úteis e registro em ata.

Parágrafo único. Reuniões extraordinárias poderão ser convocadas a qualquer momento, com antecedência mínima de três dias úteis, seja pelo responsável pela subunidade ou pela subscrição de 2/3 de seus membros do Conselho Gestor, de acordo com a demanda do serviço.

Art. 29. As decisões do conselho serão tomadas pela maioria simples presente à reunião, cabendo ao coordenador o voto de desempate.

Art. 30. Cada membro do Conselho Gestor ficará responsável por realizar reuniões com seus subordinados, conforme demanda de suas áreas.

Art. 31. A definição das condutas a serem tomadas, inerentes à Subunidade de Patologia Cirúrgica será determinada pelo responsável pela Subunidade, em conjunto com o Conselho Gestor, seguindo as exigências da Instituição, obedecendo as normas legais e enviadas à chefia da Unidade de Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica para parecer e aprovação.

Capítulo VI

Indicadores de Gestão

Art. 32. Os indicadores de gestão da Subunidade Patologia Cirúrgica estão dispostos no quadro abaixo:

1	Indicadores de Produção	Especificação	Média realizada/Mês
	Anatomia-patológica, Citologia, Imunohistoquímica e Necropsia	Realização de biópsias, citologias, punções biópsias aspirativas, necropsias, imunohistoquímica	1 000 exames/mês
2	Indicadores de Desempenho	Especificação	Média Anual (%) 2015
	Controle de Qualidade interno e externo	Média do prazo de entrega dos exames, checagem com outro médico da subunidade de casos duvidosos ou difíceis, realização de reunião semanal para discussão de casos difíceis ou duvidosos, participação no Programa de Controle de Qualidade da Sociedade Brasileira de Patologia	80%

Capítulo VII

Base Legal

Art. 33. Constitui fundamentação legal para o funcionamento da subunidade Patologia Cirúrgica:

I - Lei Federal n.º 8.080, de 19/9/90 (Lei Orgânica da Saúde)

II - Lei Estadual Complementar n.º 791, de 9/3/1995 (Código de Saúde do Estado)

III - Lei Estadual Complementar n.º 791, de 9/3/1995;

IV – Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) n.º 302, de 13 de outubro de 2005;

V – RDC Anvisa n.º 30, de 24 de julho de 2015, que promoveu alterações na redação do item 6.3.2 da RDC 302/2005;

Capítulo VIII

Disposições finais

Art. 34. O funcionamento da subunidade Patologia Cirúrgica, além dos critérios, regras e recomendações contidas neste Regulamento, deve observar a legislação brasileira pertinente, assim como o Estatuto e o Regimento Geral da Ebserh, bem como as regras estabelecidas internamente pela Instituição.

§ 1.º Assuntos referentes a normas e rotinas da subunidade Patologia Cirúrgica devem ser tratados em documento próprio (manual de normas e rotinas e/ou POPs), incluindo instruções de biossegurança, contemplando, no mínimo, os seguinte itens:

I – normas e condutas de segurança biológica, química, física, ocupacional e ambiental;

II – instruções de uso para os EPIs e os Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs);

III – procedimentos em caso de acidente;

IV – manuseio e transporte de material e amostra biológica.

§ 2.º O descumprimento das determinações previstas neste Regulamento é passível de sanções, em conformidade com os Regimentos Internos e legislações aplicáveis a cada vínculo dos trabalhadores.

Art. 35. Os casos omissos deverão ser objeto de discussão e deliberação do Conselho Gestor com o responsável pela Subunidade Patologia Cirúrgica, bem como com a chefia imediatamente superior.

Art. 36. O presente regulamento entra em vigor na data de sua publicação.

ENCERRAMENTO DE COMISSÃO

Resolução n.º 150, de 12 de dezembro de 2017

O Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, composto pelo Superintendente e os Gerentes de Atenção à Saúde, de Ensino e Pesquisa e Administrativo, no uso de suas competências delegadas pelos artigos 61 e 62 do Regimento da Ebserh (3.ª revisão), em reunião ordinária, realizada em 6 de dezembro de 2017, resolve:

Art. 1.º Encerrar os trabalhos da Comissão Interna de Processamento da Informação da Divisão de Enfermagem do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Art. 2.º Determinar ao Superintendente a revogação da Portaria de nomeação dos membros.

Art. 3.º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação e revoga a Resolução n.º 68/2016.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

SUPERINTENDÊNCIA

COMPOSIÇÃO DE COMISSÕES

Portaria n.º 219, de 5 de dezembro de 2017

O Superintendente do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, no uso de sua competência que lhe foi subdelegada pela Portaria n.º 23, de 26 de abril de 2013, do presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh -, resolve:

Art. 1.º Designar Wesley Amâncio de Melo, representante da Engenharia elétrica, Coordenador; Jesus de Faria Fernandes, representante da Associação dos Servidores das Instituições, Órgãos e Empresas Públicas Federais de Uberaba, Vice-Coordenador; Maria Cristina Strama e Eva Claudia Venâncio de Senne, representantes da Direção Hospitalar; Glicia Cavatorta Ravelli, representante da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa); João Pedro Aparecido Vicente, representante da Assessoria de Comunicação; Freud Antônio Martinelli Gomes, representante do Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação; Davi Mario Cunha de Souza, representante da Engenharia mecânica e Clemento Vieira da Silva, representante da Engenharia de Segurança do Trabalho para comporem a Comissão Interna de Conservação de Energia (Cice) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Art. 2.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura e altera a Portaria n.º 123, de 22 de junho de 2017.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

Portaria n.º 226, de 6 de dezembro de 2017

O Superintendente do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, no uso de sua competência que lhe foi subdelegada pela Portaria n.º 23, de 26 de abril de 2013, do presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh -,

Considerando a Norma Regulamentadora n.º 5, com redação dada pela Portaria n.º 8 de 23/2/1999, que regulamenta a constituição e funcionamento da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - Cipa;

Considerando o resultado apresentado na eleição organizada pela Comissão Eleitoral, com a relação dos membros eleitos, para representar os empregados na gestão 2017-2018 e considerando os mem. 7/2017/Cipa-Ebserh e 5/2017/Cipa-Ebserh, resolve:

Art. 1.º Designar, no âmbito do Hospital de Clínicas - HC-UFTM, a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - Cipa, que tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador deste Hospital.

Art. 2.º Para representar o HC-UFTM na Cipa ficam designados os seguintes empregados:

Titulares:

Glícia Cavatorta Ravelli;

Gisele Aleixo de Sousa Oliveira;

Getulio Freitas de Paula;

Marinês Pereira Goulart da Rosa;

Cizenando Sampaio do Reis e

Vandonei Vieira Machado.

Suplentes:

Valéria Salge Assunção

Art. 3.º Para representar os empregados na Cipa, ficam designados os seguintes membros, eleitos pelos empregados:

Titulares:

Eliseu da Costa Campos;

Marcelo Leonardo Braga de Oliveira;

Letícia de Oliveira Gabriel Ferreira;

Elaine Aparecida Santos;

Luciano Henrique de Paula;

Suplentes:

Arnaldo José Custódio Neto;

Vilane dos Reis Amorim

Francisco Américo S. Marcelino

Art. 4.º Os representantes do empregador na Cipa não detêm qualquer estabilidade, podendo ser substituídos de acordo com a conveniência do empregador.

Art. 5.º Fica designado, dentre os representantes do empregador, a empregada Glícia Cavatorta Ravelli, como Presidente da Cipa no âmbito do HC-UFTM.

Art. 6.º Os representantes dos empregados do HC-UFTM elegeram, por sua vez, dentre os titulares, a empregada Letícia de Oliveira Gabriel Ferreira para Vice-Presidente da Cipa, conforme item 5.11 da NR 5.

Art. 7.º Foi indicado, de comum acordo com os membros da Cipa, na forma do item 5.13 da NR 5, a empregada Vilane dos Reis Amorim como Secretária e a empregada Marinês Pereira Goulart da Rosa como Secretária Substituta.

Art. 8.º O mandato dos membros eleitos da Cipa terá a duração de um ano, contado a partir do dia 31 de março de 2017 (data da posse), permitida uma reeleição.

Art. 9.º Ficam convalidados os atos praticados pela Comissão a partir de 31 de março de 2017.

Art. 10 Os casos não previstos serão regulados pela Comissão.

Art. 11 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e altera a Portaria n.º 134, de 13 de julho de 2017.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

Portaria n.º 229, de 12 de dezembro de 2017

O Superintendente do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, no uso de sua competência que lhe foi subdelegada pela Portaria n.º 23, de 26 de abril de 2013, do presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh -, resolve:

Art. 1.º Designar os membros: Cassio Vilela Komatsu, físico médico; João Batista Vilela Júnior, médico do trabalho; Robertson Alves Giani, engenheiro de segurança do trabalho e chefe da Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho; Adriano Luiz Balthazar Bianchini, físico médico; Clemento Vieira da Silva, engenheiro de segurança do trabalho; Francisco Américo Silveira Marcelino, físico médico; Danuza Frede Silva Lemos, técnica de segurança do trabalho e César Marx Pires, técnico de segurança do trabalho, para comporem, sob a Presidência do primeiro servidor e vice presidência do segundo servidor, a Comissão de Radioproteção do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Art. 2.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura e altera a Portaria n.º 77, de 7 de abril de 2017.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

COMPOSIÇÃO DE COMITÊ

Portaria n.º 228, de 12 de dezembro de 2017

O Superintendente do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, no uso de sua competência que lhe foi subdelegada pela Portaria n.º 23, de 26 de abril de 2013, do presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh -, resolve:

Art. 1.º Designar para comporem o Comitê de Desenvolvimento de Pessoas do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro os Membros Titulares e Suplentes:

1 – Representante da Superintendência

Dalmo Correia Filho

2 – Representante da Gerência Administrativa

Ana Palmira Soares dos Santos – titular

Vanda Stabile de Oliveira Sawan – suplente

3 – Representante da Gerência de Ensino e Pesquisa

Gilberto de Araújo Pereira –titular

Guilherme Rocha Pardi – suplente

4 – Representante da Gerência de Atenção à Saúde

Geisa Perez Medina Gomide – titular

Cristina da Cunha Hueb Barata de Oliveira – suplente

5 - Representante dos Empregados de Nível Superior

Eliseu da Costa Campos – titular

Francisco Américo Silveira Marcelino – suplente

6 – Representante dos Empregados de Nível Técnico

Josiene Cristina de Oliveira Barros – Titular

Fábio Junio Soares - Suplente

7 – Representante dos Empregados de Nível Médio

Expedito Felismino de Souza – titular

João Daniel de Sousa Moreira – suplente

Art. 2.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura e altera a Portaria n.º 141, de 17 de julho de 2017.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

COMPOSIÇÃO DE EQUIPE

Portaria n.º 227, de 6 de dezembro de 2017

O Superintendente do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, no uso de sua competência que lhe foi subdelegada pela Portaria n.º 23, de 26 de abril de 2013, do presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh -, resolve:

Art. 1.º Designar Marisley Francisco, siape: 2424400 - Chefe da Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar, Coordenador Geral do Inventário; Ana Cláudia Moraes Faquim, siape: 2118795 - Chefe do Setor de Suprimentos, Kléber Pereira da Silva, siape: 2159007 - Chefe da Unidade de Almoxarifado e Giuliano César Silveira, siape: 1548265 - Chefe do Setor de Farmácia Hospitalar, Coordenadores de Área; Mara Danielle Felipe Pinto Rodrigues, siape: 2101288 - Chefe substituta da Divisão de Enfermagem, Eurípedes Rogério dos Santos Camilo, siape: 1444320 - Técnico em Enfermagem, Daniela Beatriz Silva Balduino Fabro, siape: 2158563 - Assistente Administrativo e Viviane da Silva Alves Filgueira, siape: 2238475 - Enfermeira - Terapia Intensiva, Equipe de Contagem 1; Juliana de Sousa Alencar, siape: 1445161 - Chefe da Unidade de Apoio à Gestão em Enfermagem, José Martins Júnior, siape: 0389369 - Revisor de Texto, Cláudio Alberto B. de Oliveira, siape: 2410948 - Assistente Administrativo, Equipe de Contagem 2; Rosa Helena Aparecida Gonçalves, siape: 2159259 - Enfermeira Assistencial e Elair Osmar dos Santos, siape: 0389987 - Auxiliar em Enfermagem, Equipe da Recontagem; Davidson Ricardo Menezes Faria, siape: 2100894 - Técnico em Informática e Ronildo Ramon Silva, siape: 2137087 - Técnico em Informática, Equipe da Informática; Helena Maria de Sousa Alves, siape: 2107015 - Chefe da Unidade de Contabilidade Fiscal, Equipe de Apoio Contábil; Angelita dos Reis Soares, siape: 1126390 - Analista Administrativo - Contabilidade, Equipe de Fiscalização para comporem a Equipe de Inventário Físico de Estoque do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

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

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

DIVISÃO DE GESTÃO DE PESSOAS

DESIGNAÇÕES

Portaria n.º 823, de 7 de dezembro de 2017

A Chefe da Divisão de Gestão de Pessoas do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, no uso da subdelegação de competência que lhe foi conferida pela Portaria n.º 22, do superintendente do Hospital de Clínicas da Universidade do Triângulo Mineiro, de 7 de março de 2014, publicada no Boletim de Serviço n.º 1, de 17 de março de 2014, resolve:

Art. 1.º Designar a empregada pública, Ivonete Helena Rocha, siape n.º 175593, Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado, para substituir Geisa Perez Medina Gomide, siape n.º 1122045, Gerente de Atenção à Saúde do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, nas ausências e impedimentos legais do titular.

Art. 2.º Em consequência, fica revogada a Portaria n.º 706, de 28 de agosto de 2017.

Ana Lucia dos Santos Corrêa

Portaria n.º 824, de 12 de dezembro de 2017

A Chefe da Divisão de Gestão de Pessoas do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, no uso da subdelegação de competência que lhe foi conferida pela Portaria n.º 22, do superintendente do Hospital de Clínicas da Universidade do Triângulo Mineiro, de 7 de março de 2014, publicada no Boletim de Serviço n.º 1, de 17 de março de 2014, resolve:

Art. 1.º Designar a servidora pública Maria Cristina Strama siape n.º 2269076, Setor de Urgência e Emergência, para substituir Augusto César Hoyler, Gerente Administrativo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, nas ausências e impedimentos legais do titular.

Art. 2.º Em consequência, fica revogada a Portaria n.º 2, de 7 de janeiro de 2014.

Art. 3.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura.

Ana Lucia dos Santos Corrêa