

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM

Boletim de Serviço

N.º 170, 20 de março de 2018

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

MARIA CRISTINA STRAMA

Gerente Administrativa do HC-UFTM/Filial Ebserh - substituta

GEISA PEREZ MEDINA GOMIDE

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
ALTERAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DE COMISSÃO.....	4
Resolução n.º 24, de 13 de março de 2018.....	4
ALTERAÇÃO DE REGIMENTOS.....	5
Resolução n.º 22, de 12 de março de 2018.....	5
Regimento Interno do Comitê de Estudo da Mortalidade Materna.....	6
Regimento Interno do Comitê de Estudo da Mortalidade Fetal e Infantil	11
ALTERAÇÃO DE REGULAMENTO.....	16
Resolução n.º 23, de 12 de março de 2018.....	16
Regulamento da Subunidade Bloco Cirúrgico da Unidade de Bloco Cirúrgico/RPA/CME/Hospital Dia.....	17
APROVAÇÃO DE PLANO.....	44
Resolução n.º 25, de 16 de março de 2018.....	44
DIVISÃO DE GESTÃO DE PESSOAS.....	45
CONCESSÃO DE ADICIONAIS DE INSALUBRIDADE.....	45
Portaria n.º 88, de 9 de março de 2018.....	45

COLEGIADO EXECUTIVO

ALTERAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DE COMISSÃO

Resolução n.º 24, de 13 de março de 2018

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 7 de março de 2018, resolve:

Art. 1.º Alterar a composição da Comissão Interna de Conservação de Energia (Cice) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM) para contemplar a atual formação.

Art. 2.º São integrantes desta Comissão:

I – dois representantes da Direção Hospitalar;

II – um representante da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa);

III – um representante da Assessoria de Comunicação;

IV – um representante do Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação (SGPTI);

V – um representante da Associação dos Servidores das Instituições, Órgãos e Empresas Públicas Federais de Uberaba (Asmed);

VI – um representante das Engenharias:

a) elétrica;

b) mecânica;

c) segurança do trabalho;

VII – um estagiário da engenharia elétrica.

Art. 3.º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua assinatura e altera a Resolução 67/2017.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

ALTERAÇÃO DE REGIMENTOS

Resolução n.º 22, de 12 de março de 2018

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 7 de março de 2018, resolve:

Art. 1.º Aprovar as versões 3.0 do Regimento Interno do Comitê de Estudo da Mortalidade Materna e do Regimento Interno do Comitê de Estudo da Fetal e Infantil, partes integrantes desta Resolução.

Art. 2.º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação e revoga as Resoluções n.º 41/2016 e 42/2016.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

Regimento Interno do Comitê de Estudo da Mortalidade Materna do HC-UFTM

Capítulo I

Das disposições preliminares, objetivos, características

Art. 1.º O Comitê Hospitalar de Estudo da Mortalidade Materna foi estruturado e organizado em 2004, conforme determinação da Portaria 3.477 do Gabinete do Ministro (GM) do Ministério da Saúde (MS), de 20 de agosto de 1998, revogada pela Portaria 1020/GM/MS, de 29 de maio de 2013, estando em funcionamento atualmente, de acordo com a Resolução da Secretaria de Estado da Saúde (SES) de Minas Gerais (MG), n.º 3.999 de 31 de outubro de 2013.

Art. 2.º O Comitê Hospitalar de Estudo da Mortalidade Materna é um organismo de natureza multidisciplinar que visa identificar todos os óbitos maternos ocorridos no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM) entre as mulheres em idade fértil, de 10 a 49 anos.

Parágrafo único. A atuação do comitê hospitalar de estudo da mortalidade materna é técnico-científica, sigilosa, não coercitiva ou punitiva, com função eminentemente educativa.

Art. 3.º É considerado óbito materno aquele ocorrido durante a gestação, ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, causado por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela.

Parágrafo único. É considerado óbito materno tardio aquele que ocorre em um período superior a 42 dias, após o término da gestação, e inferior a um ano, após o fim da gestação.

Art. 4.º O instrumento para notificação compulsória e também para embasamento das investigações é a Declaração de Óbito (DO), que deve ser preenchida conforme a portaria n.º 474, de 31 de agosto de 2000, da Fundação Nacional de Saúde, que regulamenta o Sistema de Informações sobre mortalidade (SIM).

Art. 5.º As decisões emanadas do Comitê de Estudo da Mortalidade Materna hospitalar serão encaminhadas à Superintendência do HC-UFTM para as providências subsequentes.

Parágrafo único. As diretrizes para as ações investigatórias e educativas, visando à redução da mortalidade materna, serão definidas nas reuniões do comitê e desencadeadas pelo membro designado presidente.

Capítulo II

Das finalidades

Art. 6.º São finalidades do Comitê Hospitalar de Estudo da Mortalidade Materna:

- I - divulgar a necessidade de funcionamento do comitê;
- II - reunir dados levantados em nível institucional, promovendo avaliações contínuas das mudanças nos índices de mortalidade materna e dos fatores que as provocam;
- III - elaborar relatório analítico anualmente;
- IV - estimular as autoridades competentes a atuar sobre o problema, tomando as devidas medidas.

Capítulo III

Da composição e mandato

Art. 7.º O Comitê Hospitalar, multidisciplinar e multiprofissional, será composto por membros do quadro funcional do HC-UFTM e nomeado em portaria da Superintendência do HC:

- I – o chefe da Divisão Médica, como presidente;
- II – o chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente, como vice presidente;
- III – um médico da Unidade Materno-Infantil;
- IV – o assistente social da Ginecologia e Obstetrícia;
- V – um enfermeiro responsável pelo Serviço de Enfermagem da Ginecologia e Obstetrícia;
- VI – um representante do Núcleo de Vigilância Epidemiológica;
- VII – um médico residente em estágio na especialidade Medicina Fetal;
- VIII – um aluno de curso de graduação, indicado pela Gerência de Ensino e Pesquisa;
- IX – um secretário.

Parágrafo Único. O Comitê de Estudo da Mortalidade Materna poderá contar com consultores “*ad hoc*”, pessoas pertencentes ou não ao HC-UFTM, com a finalidade de fornecer subsídios técnicos para demandas do comitê.

Art. 8.º Os membros exercerão seus mandatos enquanto permanecerem nos cargos que ocupam, sem receber qualquer tipo de remuneração adicional, considerando-se o relevante interesse público pertinente às atribuições exercidas pelos mesmos.

§ 1.º A substituição de membros dar-se-á por portaria do Superintendente para o tempo que restar do mandato.

§ 2.º A ausência de um membro do Comitê a três reuniões consecutivas, ao longo de um mesmo ano, sem justificativa, implicará perda do mandato.

Capítulo IV

Das competências

Art. 9.º Compete ao Comitê:

- I – investigar e diagnosticar a mortalidade de mulher em idade fértil na Instituição;
- II – enviar os documentos da investigação e os seus resultados ao Comitê Municipal;
- III – criar medidas para evitar a mortalidade de mulheres em idade fértil na Instituição;
- IV – disponibilizar os resultados obtidos dos trabalhos desenvolvidos para todas as instituições e órgãos competentes, que possam intervir na redução de morte materna;
- V – verificar e zelar pelo correto preenchimento dos prontuários e documento de óbito no estabelecimento;
- VI - atender às solicitações de esclarecimento das secretarias municipal e estadual de saúde, quando necessário.

Art. 10. É função da Unidade de Regulação Assistencial rastrear os óbitos ocorridos no HC-UFTM pelas DOs arquivadas em seu setor e pelo relatório do Serviço de Anatomia Patológica, quando os corpos forem encaminhados ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO) do Município ou Instituto Médico Legal (IML) do Estado.

Parágrafo único. A Unidade de Regulação Assistencial deverá encaminhar ao secretário da Comissão as cópias das DOs para distribuição entre os membros.

Capítulo V

Das reuniões/funcionamento

Art. 11. 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 de reuniões da Diretoria do HC.

Art. 12. As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo Presidente ou a pedido de qualquer membro do Comitê.

Art. 13. As reuniões serão realizadas com a presença da metade mais um dos membros do Comitê.

Art. 14. De cada reunião será lavrada ata, incluindo assuntos discutidos, decisões tomadas e lista de presença.

Art. 15. As deliberações do Comitê de Estudo da Mortalidade Materna serão consubstanciadas em relatórios endereçados ao Superintendente.

Capítulo VI

Das atribuições

Art. 16. São atribuições do presidente do Comitê de Estudo da Mortalidade Materna ou que decorram de suas funções ou prerrogativas:

I - instalar a Comissão e presidir suas reuniões;

II - indicar seu vice-presidente e o secretário;

III - representar o Comitê em suas relações internas e externas;

IV - participar nas discussões e votações e, quando for o caso, exercer direito do voto de desempate;

VI - indicar membros pertencentes ou não ao Comitê para realização de estudos, levantamentos e emissão de pareceres necessários à consecução da finalidade da Comissão.

Art. 17. Caberá ao membro investigador do Comitê:

I - investigar todos os óbitos de mulheres em idade fértil ocorridos no HC-UFTM e preencher a ficha de investigação, padronizada pelo Departamento de Análise de Situação de Saúde da Secretaria de Vigilância em Saúde/MS;

II - Apresentar as investigações nas reuniões mensais do comitê.

Art. 18. São atribuições dos demais membros do Comitê:

I - estudar e relatar, nos prazos estabelecidos, as matérias que lhes forem atribuídas pelo Presidente;

II - comparecer às reuniões, proferir voto ou pareceres;

III - requerer votação de matéria em regime de urgência;

IV - executar tarefas que lhes forem atribuídas pelo Presidente;

V - apresentar proposições sobre as questões atinentes ao Comitê.

Art. 19. Caberá ao secretário do Comitê:

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 reexaminados nas reuniões do Comitê;

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 assinar as atas de reuniões do Comitê;

VII - elaborar relatório mensal das atividades do Comitê;

VIII - providenciar, por determinação do Presidente, a convocação das sessões ordinárias e extraordinárias, que deverá conter a pauta das reuniões;

IX - providenciar o cálculo da taxa de mortalidade materna mensalmente e encaminhar ao Serviço de Estatística hospitalar;

X - realizar outras funções determinadas pelo presidente, relacionadas ao serviço.

Capítulo VI

Das disposições finais

Art. 20. A responsabilidade da direção hospitalar é garantir a infra-estrutura necessária para o funcionamento do comitê hospitalar.

Art. 21. O Comitê Hospitalar deverá estar vinculado às Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde de forma a obter o apoio técnico-administrativo essencial ao exercício de suas funções.

Art. 22. Os casos omissos deste Regimento serão discutidos e resolvidos pelo Comitê.

Regimento Interno do Comitê de Estudo da Mortalidade Fetal e Infantil do HC-UFTM

Capítulo I

Das disposições preliminares, objetivos, características

Art. 1.º O Comitê Hospitalar de Estudo da Mortalidade Fetal e Infantil foi estruturado e organizado em 2005, conforme determinação da Portaria 3.477 do Gabinete do Ministro (GM) do Ministério da Saúde (MS), de 20 de agosto de 1998, revogada pela Portaria 1020/GM/MS, de 29 de maio de 2013, estando em funcionamento atualmente, de acordo com a Resolução da Secretaria de Estado da Saúde (SES) de Minas Gerais (MG), n.º 3.999 de 31 de outubro de 2013.

Art. 2.º O Comitê Hospitalar de Estudo da Mortalidade Fetal e Infantil é um organismo de natureza multidisciplinar que visa identificar todos os óbitos fetais e infantis ocorridos no Hospital de Clínicas (HC) da UFTM.

Parágrafo único. A atuação do Comitê Hospitalar de Estudo da Mortalidade Fetal e Infantil é técnico-científica, sigilosa, não coercitiva ou punitiva, com função eminentemente educativa.

Art. 3.º É considerado óbito fetal a morte de um produto da concepção antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe (a partir de 22 semanas de gestação ou 500 gramas de peso ao nascer).

Parágrafo único. O óbito fetal é indicado pelo fato de o feto, depois da separação, não respirar nem apresentar nenhum outro sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária.

Art. 4.º É considerado óbito infantil a morte de uma criança no primeiro ano de vida.

Parágrafo único. O óbito infantil se subdivide em:

I - óbito neonatal, que ocorre nos primeiros 28 dias de vida (0 a 27 dias);

a) neonatal precoce (0 a 6 dias de vida);

b) neonatal tardio (7 a 27 dias de vida);

II - óbito pós-neonatal, que ocorre após os 28 dias de vida.

Art. 5.º O instrumento para notificação compulsória e também para embasamento das investigações é a Declaração de Óbito (DO), que deve ser preenchida conforme a portaria n.º 474, de 31 de agosto de 2000, da Fundação Nacional de Saúde, que regulamenta o Sistema de Informações sobre mortalidade (SIM).

Art. 6.º As decisões emanadas do Comitê serão encaminhadas à Superintendência do HC-UFTM para as providências subseqüentes.

Parágrafo único. As diretrizes para as ações investigatórias e educativas, visando à redução da mortalidade fetal e infantil, serão definidas nas reuniões do comitê e desencadeadas pelo membro designado presidente.

Capítulo II

Das finalidades

Art. 7.º São finalidades do Comitê Hospitalar de Estudo da Mortalidade Fetal e Infantil:

I - divulgar a necessidade de instalação do comitê;

II - reunir dados levantados em nível institucional, promovendo avaliações contínuas das mudanças nos índices de mortalidade materna e dos fatores que as provocam;

III - elaborar relatório analítico anualmente;

IV - estimular as autoridades competentes a atuar sobre o problema, tomando as devidas medidas.

Capítulo III

Da composição

Art. 8.º O Comitê Hospitalar será multidisciplinar e multiprofissional, nomeado e composto por membros do quadro funcional do HC-UFTM, conforme portaria da Superintendência do HC:

I – o chefe da Divisão Médica, como presidente;

II - o chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente, como vice presidente;

III - um médico da Unidade Materno Infantil;

IV – um médico da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica;

V – um médico da Unidade de Pronto Socorro Infantil;

VI – um médico da Enfermaria de Pediatria;

VII - um médico da Unidade de Cuidados Intermediários (Berçário);

VIII - um médico do Alojamento Conjunto;

IX - o enfermeiro responsável pelo Serviço de Enfermagem da Ginecologia e Obstetrícia;

X - o enfermeiro responsável pelo Serviço de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica;

XI - o enfermeiro responsável pelo Serviço de Enfermagem da Unidade de Pediatria;

XII - o enfermeiro responsável pelo Serviço de Enfermagem da Unidade de Cuidados Intermediários (Berçário);

XIII - um representante do Núcleo de Vigilância Epidemiológica;

XIV - um médico residente da Ginecologia e Obstetrícia em estágio na especialidade Medicina Fetal;

XV - um médico residente da Pediatria da subespecialidade Medicina Intensiva Pediátrica;

XVI - um médico residente da pediatria em estágio na enfermaria;

XVII - um aluno de curso de graduação, indicado pela Gerência de Ensino e Pesquisa;

XVIII - um secretário.

Parágrafo Único. O Comitê de Estudo da Mortalidade Fetal e Infantil poderá contar com consultores “*ad hoc*”, pessoas pertencentes ou não ao HC-UFTM, com a finalidade de fornecer subsídios técnicos para demandas do comitê.

Art. 9.º Os membros exercerão seus mandatos enquanto permanecerem nos cargos que ocupam, podendo ser prorrogados, sem receber qualquer tipo de remuneração adicional, considerando o relevante interesse público de suas atribuições.

§ 1.º A substituição de membros dar-se-á por portaria do Superintendente para o tempo que restar do mandato.

§ 2.º A ausência de um membro do Comitê a três reuniões consecutivas, ao longo de um mesmo ano, sem justificativa, implicará perda do mandato.

Capítulo IV

Das competências

Art. 10. Compete ao Comitê:

I – investigar e diagnosticar a mortalidade fetal e infantil na Instituição;

II – enviar os documentos da investigação e os seus resultados ao Comitê Municipal;

III – criar medidas para diminuir a mortalidade fetal e infantil na Instituição;

IV – disponibilizar os resultados obtidos dos trabalhos desenvolvidos para todas as instituições e órgãos competentes, que possam intervir na redução da mortalidade fetal e infantil;

V – verificar e zelar pelo correto preenchimento dos prontuários e documento de óbito no estabelecimento;

VI - atender às solicitações de esclarecimento das secretarias municipal e estadual de saúde, quando necessário.

Art. 11. É função da Unidade de Regulação Assistencial rastrear os óbitos ocorridos no HC-UFTM pelas DOs arquivadas em seu setor e pelo relatório do Serviço de Anatomia Patológica, quando os corpos forem encaminhados ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO) do Município ou Instituto Médico Legal (IML) do Estado.

Parágrafo único. A Unidade de Regulação Assistencial deverá encaminhar ao secretário da Comissão as cópias das DOs para distribuição entre os membros.

Capítulo V

Das reuniões/funcionamento

Art. 12. 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 de reuniões da Diretoria do HC.

Art. 13. As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo Presidente ou a pedido de qualquer membro do Comitê.

Art. 14. As reuniões serão realizadas com qualquer número de participantes, a critério do Presidente, ficando as resoluções na dependência da presença da metade mais um dos membros do Comitê.

Art. 15. De cada reunião será lavrada ata, incluindo assuntos discutidos, decisões tomadas e lista de presença.

Art. 16. As deliberações do Comitê de Estudo da Mortalidade Fetal e Infantil serão consubstanciadas em relatórios endereçados ao Superintendente.

Capítulo VI

Das atribuições

Art. 17. São atribuições do presidente do Comitê de Estudo da Mortalidade Fetal e Infantil, além de outras instituídas neste regimento ou que decorram de suas funções ou prerrogativas:

I - instalar a Comissão e presidir suas reuniões;

II - indicar seu vice-presidente e o secretário;

III - representar o Comitê em suas relações internas e externas;

IV - participar nas discussões e votações e, quando for o caso, exercer direito do voto de desempate;

VI - indicar membros pertencentes ou não ao Comitê para realização de estudos, levantamentos e emissão de pareceres necessários à consecução da finalidade da Comissão;

Art. 18. Caberá aos membros investigadores do Comitê:

I - investigar todos os óbitos fetais e infantis ocorridos no HC-UFTM e preencher a ficha de investigação, padronizada pelo Departamento de Análise de Situação de Saúde da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde;

II - apresentar as investigações nas reuniões mensais do comitê.

Art. 19. São atribuições dos demais membros do Comitê:

- I - estudar e relatar, nos prazos estabelecidos, as matérias que lhes forem atribuídas pelo Presidente;
- II - comparecer às reuniões, proferir voto ou pareceres;
- III - requerer votação de matéria em regime de urgência;
- IV - executar tarefas que lhes forem atribuídas pelo Presidente;
- V - apresentar proposições sobre as questões atinentes ao Comitê.

Art. 20. Caberá ao secretário do Comitê:

- 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 reexaminados nas reuniões do Comitê;
- 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 assinar as atas de reuniões do Comitê;
- VII - elaborar relatório mensal das atividades do Comitê;
- VIII - providenciar, por determinação do Presidente, a convocação das sessões ordinárias e extraordinárias, que deverá conter a pauta das reuniões;
- IX - providenciar o cálculo da taxa da mortalidade neonatal, pós-neonatal e infantil mensalmente e encaminhar ao Serviço de Estatística hospitalar;
- X - realizar outras funções determinadas pelo presidente, relacionadas ao serviço.

Capítulo VI

Das disposições finais

Art. 21. A responsabilidade da direção hospitalar é garantir a infraestrutura necessária para o funcionamento do comitê hospitalar.

Art. 22. O Comitê Hospitalar deverá estar vinculado às Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde de forma a obter o apoio técnico-administrativo essencial ao exercício de suas funções.

Art. 23. Os casos omissos deste Regimento serão discutidos e resolvidos pelo comitê.

ALTERAÇÃO DE REGULAMENTO

Resolução n.º 23, de 12 de março de 2018

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 7 de março de 2018, resolve:

Art. 1.º Aprovar a versão 2.0 do Regulamento da Subunidade Bloco Cirúrgico da Unidade de Bloco Cirúrgico/RPA/CME/Hospital Dia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), parte integrante desta Resolução.

Art. 2.º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação e revoga a Resoluções n.º 120/2017.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

**Regulamento da Subunidade Bloco Cirúrgico da Unidade de Bloco Cirúrgico/RPA/CME/Hospital Dia 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/Serviços

Seção V – Clientes

Seção VI – Fornecedores

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

Seção III – Reuniões

Capítulo VI - Disposições finais

Capítulo I

Disposições iniciais

Art. 1.º Este Regulamento tem por objetivo organizar, normatizar e disciplinar o funcionamento das atividades desenvolvidas no Bloco Cirúrgico do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh)

Art. 2.º O conteúdo deste Regulamento possibilitará o acesso as informações necessárias ao funcionamento do Bloco Cirúrgico, tais como fluxos 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, análise e correção dos pontos críticos inerentes ao Bloco Cirúrgico, assim como de possíveis não-conformidades que possam 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 da Unidade, propiciando uma base para um eventual planejamento de programa de capacitação técnica-científica e humanitária para a equipe que compõe a Unidade.

Capítulo II

Caracterização

Seção I

Caracterização geral

Art. 4.º O Bloco Cirúrgico do HC-UFTM é uma subunidade da Unidade de Bloco Cirúrgico/RPA/CME e Hospital-dia que está vinculada a Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Gerência de Atenção à Saúde e Superintendência, caracterizando-se da seguinte forma:

I – título: Subunidade Bloco Cirúrgico;

II – localização: Avenida Getúlio Guaritá, n.º 130, 3.º andar do HC-UFTM. Bairro Abadia. Uberaba – Minas Gerais;

III – ambientes de trabalho: Bloco Cirúrgico, situado no terceiro andar do HC-UFTM;

IV – vinculação:

a) Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico;

b) Gerência de Atenção à Saúde;

c) Superintendência.

V – cargo de gestão: Chefe da Unidade.

Seção II

Estrutura física

Art. 5.º Compõem a estrutura física da Unidade:

N.º	Classificação	Quantidade	Objetivo
1	Sala de Recepção Pré-Anestésica	1	Local para punção de acesso venoso, avaliação do médico anestesiológico e administração de medicação pré-anestésica.
2	Sala de Cirurgia	13	Realização de cirurgias e/ou procedimentos invasivos de urgência/emergência e eletivos.
3	Sala de Recuperação Pós-Anestésica	1	Conta com 16 leitos para recuperação anestésica de pacientes submetidos a cirurgias ou procedimentos dentro do bloco cirúrgico.
4	Sala de Materiais Esterilizados/Consignados	1	Armazenar materiais esterilizados e/ou consignados.
5	Vestiários	2	Um masculino e outro feminino. Local de troca de vestimentas e alocação de objetos pessoais.
6	Depósito de material de limpeza (DML)	1	Local destinado a armazenamento de material de limpeza.
7	Expurgo	1	Local onde são desprezados fluidos orgânicos e parte componente do fluxo de trânsito de materiais contaminados.
8	Sala de Materiais	1	Armazenar materiais de consumo/insumos não esterilizados.
9	Sala de Equipamentos	1	Armazenar equipamentos permanentes.
10	Sala da Chefia	1	Local administrativo das chefias do bloco cirúrgico.
11	Farmácia	1	Local de dispensação de medicamentos e insumos de responsabilidade da farmácia.
12	Copa	1	Local para refeições e descanso dos funcionários do bloco cirúrgico.
13	Secretaria	1	Local de marcação de cirurgias e serviços administrativos

Capítulo III

Responsabilidades

Seção I

Missão

Art. 6.º O Bloco Cirúrgico tem por missão desenvolver assistência, ensino e pesquisa por meio de atendimento humanizado e de qualidade aos clientes do HC-UFTM (pacientes, familiares, discentes e colaboradores), contribuindo de maneira interdisciplinar para com todas as outras equipes.

Seção II

Visão

Art. 7.º O Bloco Cirúrgico tem por visão compor equipe multiprofissional reconhecida na instituição pela assistência de excelência, no intuito da satisfação dos clientes e da integração entre a equipe assistencial, corpo docente e discente do HC-UFTM.

Seção III

Valores

Art. 8.º O Bloco Cirúrgico tem por valores a ética, a humanização do cuidado, a responsabilidade, o respeito ao próximo, o respeito aos direitos e deveres do paciente e colaboradores, o trabalho em equipe, a padronização de condutas e a educação permanente.

Seção IV

Produtos

Art. 9.º Constituem produtos do Bloco Cirúrgico a efetiva assistência ao paciente por meio de intervenções cirúrgicas e/ou diagnósticas, com o seu devido registro estatístico.

Seção V

Clientes

Art. 10. São clientes internos e externos do Bloco Cirúrgico os pacientes e seus familiares, os acadêmicos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Engenharia, os residentes da Residência Médica, de Enfermagem e Multiprofissional em Saúde e os membros do Corpo Diretivo do HC-UFTM.

Seção VI

Fornecedores

Art. 11. São fornecedores de serviços e de informações em favor do Bloco Cirúrgico as Unidades de internação do HC, os Ambulatórios e as Unidades de Pronto-Socorro.

Capítulo IV

Capital Humano

Seção I

Deveres

Art. 12. O Bloco Cirúrgico, como órgão que integra o HC, deverá manter colaboração recíproca e intercâmbio de informações, a fim de permitir, da melhor forma, a consecução dos objetivos da Instituição com prestação de assistência aos pacientes internos e eletivos que necessitem de tratamentos que envolvam intervenções cirúrgicas e/ou diagnósticas, bem como na sua recuperação pós-anestésica.

Art. 13. São deveres gerais dos trabalhadores lotados no Bloco Cirúrgico:

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 (POPs), referentes às tarefas para as quais for designado;

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 por lei;

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

Seção II

Cargos e atribuições

Art. 14. O Bloco Cirúrgico possui os seguintes cargos e atribuições, assim especificados:

1	Chefe da Unidade
	Requisito para ocupação do cargo: Profissional da área de saúde ou administrativa com diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em nível superior, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação e estar em dia com suas obrigações junto ao conselho de classe.
Atribuições: Gerenciar o Bloco Cirúrgico, sendo responsável pelo desenvolvimento diário das atividades, atuando como um agente facilitador entre os diferentes serviços existentes e zelando para que as atribuições transcorram dentro de uma logística que contribua para um desempenho eficiente e eficaz; Planejar, organizar, coordenar e promover assistência da equipe do Bloco Cirúrgico aos pacientes e discentes do HC-UFTM e seus anexos; Integrar a equipe de profissionais do Bloco Cirúrgico entre si e também as outras equipes multiprofissionais do HC-UFTM e seus anexos; Realizar as avaliações de desempenho dos servidores e empregados públicos, juntamente com os coordenadores, na presença do funcionário, conforme legislação; Efetivar a horizontalização do cuidado multiprofissional, assegurando o vínculo da equipe com o usuário e familiares; Cuidar para que os dados obtidos da assistência aos pacientes estejam registrados em prontuários impressos e/ou eletrônicos; Avaliar e assegurar a implantação e revisão dos POPs e Protocolos Assistenciais relacionados aos cuidados desenvolvidos no Bloco Cirúrgico Buscar soluções para eventuais ocorrências e/ou alterações nos setores de trabalho, de acordo com as normas legais;	

<p>Identificar necessidades e propor ações de educação permanente das equipes multiprofissionais inerentes ao Bloco Cirúrgico, de modo a sempre manter os profissionais capacitados e aptos à prestação de assistência de qualidade ao paciente de alta complexidade;</p> <p>Participar das atividades de educação permanente desenvolvidas na Instituição e na rede de atenção à saúde;</p> <p>Participar de Grupos de Trabalho, Comissões e Reuniões Administrativas determinadas pela Instituição;</p> <p>Acompanhar o cumprimento das diretrizes relacionadas as linhas de cuidado, no âmbito da Unidade de Bloco Cirúrgico;</p> <p>Definir os processos de trabalho no âmbito da Unidade de Bloco Cirúrgico, de acordo com as exigências institucionais, proporcionando retorno adequado à chefia superior e a sua equipe;</p> <p>Manter a equipe ciente das exigências institucionais, por meio de reuniões ou informativos;</p> <p>Constituir um elo entre o Bloco Cirúrgico, a Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, a Gerência de Atenção à Saúde e a Superintendência;</p> <p>Auxiliar na construção e gerenciamento do centro de custo da Unidade de Bloco Cirúrgico;</p> <p>Conferir e aprovar as escalas de trabalho, a programação de férias e as solicitações de afastamentos, conforme normativas legais;</p> <p>Conferir e assinar os Registros de Ponto dos trabalhadores;</p> <p>Manter a página do Bloco Cirúrgico atualizada no sítio eletrônico do HC, conforme determina a Lei de Acesso à Informação contendo, no mínimo, os seguintes dados: identificação, horário de atendimento, localização, telefone e email, nome dos membros que compõem a equipe e cargos ocupados, descrição de histórico do serviço (opcional), competências, descrição das atividades desenvolvidas, relatórios de produção e escalas de trabalho.</p>	
2	Substituto do Chefe da Unidade
	Requisito para ocupação do cargo: Profissional da área de saúde ou administrativa com diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em nível superior, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação e em dia com suas obrigações junto ao conselho de classe.
<p>Atribuições:</p> <p>Substituir a Chefia da Unidade de Bloco Cirúrgico em suas ausências e impedimentos legais (com férias, licenças-saúde, afastamentos para capacitação, etc), inclusive no afastamento definitivo, assumindo todas as atribuições inerentes ao cargo da mesma;</p> <p>Assessorar o Chefe da Unidade de Bloco Cirúrgico no desempenho de suas atividades, em especial quando de reuniões ordinárias e extraordinárias da Unidade.</p>	
3	Médico Cirurgião

Requisito para ocupação do cargo: Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em especialidade que realiza cirurgia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; ou Título de especialista que realiza cirurgia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina; registro profissional no Conselho Regional de Medicina e em dia com as obrigações junto ao mesmo.

Atribuições:

Atuar com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional no desenvolvimento da sua função;
Zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão;
Aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente;
Não praticar atos profissionais danosos ao paciente que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência;
Cumprir e executar os protocolos de cirurgia segura;
Organizar a equipe cirúrgica de forma que nos casos de impedimento do cirurgião titular, o cirurgião auxiliar possa reunir condições técnicas para dar continuidade ao ato cirúrgico;
Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada à legislação vigente;
Organizar a equipe cirúrgica de forma que profissionais leigos não sejam autorizados a participar do ato cirúrgico, excetuando-se a função do instrumentador, tecnicamente habilitado, e de acadêmicos sob supervisão;
Responsabilizar-se pelo preparo dos acadêmicos que estão iniciando seus treinamentos na Unidade Cirúrgica, acompanhando pessoalmente os procedimentos que dizem respeito à troca de roupas no vestiário, uso adequado do gorro e da máscara, sobre o comportamento dentro do centro cirúrgico, sobre a lavagem das mãos, colocação das vestes e o calçamento das luvas. No caso específico da máscara, ela deve cobrir a boca e o nariz e ninguém está autorizado a entrar nas salas cirúrgicas, desde que o material já esteja aberto, sem estar devidamente composto, inclusive com a máscara corretamente posicionada. No caso das mulheres, os cabelos têm que estarem presos para que o gorro possa dar a proteção correta, e os adornos devem ser retirados previamente;
Cobrar o cumprimento das condutas referidas no inciso anterior, não só pelos acadêmicos, mas, por toda a equipe cirúrgica, pois, todas elas têm por objetivo qualificar o ato cirúrgico para proteção pessoal e do paciente, bem como dar segurança do paciente;
Não permitir a colocação imprópria de comentários inadequados durante o ato cirúrgico, principalmente

quando o paciente estiver consciente;

Não permitir que a equipe cirúrgica crie qualquer condição que possa agredir a integridade física e moral do paciente;

Cumprir rigorosamente o horário cirúrgico, informando 30 minutos com antecedência atrasos ou qualquer imprevisto que impossibilite sua chegada pontual;

Preencher descrição cirúrgica, realizar prescrição médica e demais documentos hospitalares relacionados à assistência cirúrgica do paciente;

Zelar e manusear com cuidado todos os equipamentos utilizados nos procedimentos cirúrgicos.

4	Médico Anestesiologista
	<p>Requisito para ocupação do cargo: Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de residência médica em Anestesiologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Anestesiologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, registro profissional no Conselho Regional de Medicina e em dia com as obrigações junto ao mesmo.</p>

Atribuições:

Atuar com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional no desenvolvimento da sua função;

Zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão;

Aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente;

Não praticar atos profissionais danosos ao paciente que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência;

Cumprir e executar os protocolos de cirurgia segura;

Realizar avaliação pré-operatória ambulatorial;

Realizar visita pré-anestésica;

Indicar anestesia adequadamente conforme o procedimento cirúrgico e estado físico do paciente;

Realizar anestesia em diferentes especialidades cirúrgicas, conforme escala, incluindo cirurgias pediátricas, transplantes e cirurgias cardíacas;

Ao final do procedimento cirúrgico transferir o paciente para a sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), unidade de terapia intensiva ou outro local em que haja necessidade de acompanhamento do anestesiológico;

Preencher ficha de anestesia e demais documentos hospitalares relacionados à assistência anestesiológica do paciente;

Realizar rígido controle dos fármacos anestésicos utilizados;

Realizar plantões presenciais, conforme escala, incluindo finais de semana e plantões noturnos;
 Avaliar os pacientes que se encontram na sala de recuperação anestésica (RPA), assistindo-os durante as intercorrências clínico-cirúrgicas;
 Contribuir no treinamento prático de médico residentes e alunos de graduação;
 Participar de atividades teóricas, teórico-práticas e práticas destinadas ao treinamento e educação continuada;
 Cumprir ordens da sua chefia e seguir o regimento da instituição;
 Participar do treinamento de pessoas;
 Exercer outras atividades, compatíveis com sua formação, previstas em lei, regimento ou por determinação da sua chefia;
 Zelar e manusear com cuidado todos os equipamentos utilizados durante a anestesia.

5	Responsável Técnico (RT) Enfermeiro do Bloco Cirúrgico
	Requisito para ocupação do cargo: Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Enfermagem, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação, registro profissional no Conselho Regional de Enfermagem e em dia com as obrigações junto ao mesmo.

Atribuições:

Coordenar os serviços desenvolvidos pelos profissionais de Enfermagem no Bloco Cirúrgico e Unidades afins, seguindo a filosofia e o Regulamento da Divisão de Enfermagem, em consonância com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), n.º 0458/2014;

Aplicar e verificar o cumprimento do exercício legal da profissão, observando a legislação e o código de ética vigente;

Planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços de assistência de Enfermagem;

Cumprir rigorosamente seu horário de trabalho e supervisionar o cumprimento de horário da equipe de enfermeiros sob sua supervisão;

Conferir, orientar e justificar as inconformidades no espelho de ponto mensal dos colaboradores supervisionados orientando sempre que necessário;

Realizar o dimensionamento de pessoal de Enfermagem anualmente, conforme o disposto na Resolução Cofen n.º 293/2004 e Portarias Ministeriais e encaminhar à Chefia da Divisão de Enfermagem;

Representar a equipe de enfermagem sob sua supervisão em instâncias internas e/ou externas;

Cumprir e fazer cumprir o Regulamento Interno, normas e rotinas da enfermagem e da Instituição;

Cumprir o programa da Divisão de Enfermagem para recepção de Enfermeiros admitidos e/ou transferidos das unidades;

Apresentar o roteiro para análise do cuidado de enfermagem aos Enfermeiros admitidos e/ou transferidos

das unidades;

Viabilizar e supervisionar a implementação e efetividade do Processo de Enfermagem;

Distribuir os esqueletos das escalas mensais com informações referentes ao crédito/débito de horas dos funcionários para confecção das escalas de serviço pelo enfermeiro;

Solicitar e/ou autorizar alterações na escala de folga, assinar e encaminhar documento padronizado à Chefia da Divisão de Enfermagem;

Conferir, alterar e aprovar a escala mensal de folga;

Realizar o planejamento de férias da equipe e manter atualizado o mapa, licenças, folgas da equipe de enfermagem e procurar meios para cobertura nos períodos nobres do ano;

Participar de reuniões com o núcleo de segurança do paciente em caso de ocorrência de eventos adversos na unidade;

Realizar o planejamento estratégico de enfermagem;

Avaliar continuamente o relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem;

Implementar programas de melhoria da qualidade do serviço prestado aos clientes internos e externos;

Participar da elaboração de normas, rotinas e procedimentos do setor;

Prever a necessidade de materiais, equipamentos e instrumental cirúrgico e informar os setores responsáveis da falta dos mesmos;

Orientar, supervisionar e avaliar o uso adequado de materiais e equipamentos, materiais e instrumental cirúrgico e testá-los;

Colaborar e cumprir as normas estabelecidas junto a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), sendo multiplicador das recomendações e notificando ocorrências;

Manter o controle administrativo, técnico-operacional e ético sobre as diversas atividades desenvolvidas no setor;

Participar da realização das avaliações de desempenho dos servidores e empregados públicos de enfermagem que estão sob seu acompanhamento e colaborar com o ensino e avaliação dos graduandos e pós-graduandos de enfermagem;

Participar de Grupos de Trabalho, Comissões, Visitas Técnicas e Reuniões Científicas e Administrativas relacionadas a sua função, determinadas pela Instituição, e promover reuniões com os enfermeiros para repasse de informações;

Promover a integração de toda a equipe sob o seu acompanhamento e mantê-la ciente das exigências institucionais, por meio de reuniões ou informativos;

Manter informada a Chefia da Unidade de Bloco Cirúrgico sobre quaisquer ocorrências, irregularidades e/ou alterações na sua área de responsabilidade;

Acompanhar a necessidade da continuidade do trabalho dos profissionais da Unidade de Bloco Cirúrgico,

assim como remanejar o horário desses profissionais, quando necessário;

Elaborar escalas de conferência de equipamentos e supervisionar seu cumprimento;

Elaborar relatórios mensais da produção e de indicadores de estrutura, processo e resultados e apresentá-los, quando solicitado;

Participar do planejamento de reforma e/ou da construção da planta física do setor;

Implantar e fazer cumprir as metas pactuadas em relação a segurança do paciente (Comunicação; farmacovigilância; identificação de clientes; prevenção de úlcera por pressão/queda e cirurgia segura);

Garantir o preenchimento do checklist de cirurgia segura no Bloco Cirúrgico;

Zelar pelas condições ambientais de segurança, buscando o bem-estar do paciente e da equipe multidisciplinar;

Identificar os problemas de enfermagem e encaminhar propostas de soluções à gerência da área;

Verificar o agendamento de cirurgias em mapa específico e orientar a montagem das salas cirúrgicas;

Propor medidas e meios que visem à prevenção de complicações durante o ato anestésico-cirúrgico;

Zelar para que todos os impressos referentes à assistência ao paciente no Bloco Cirúrgico sejam corretamente preenchidos;

Notificar possíveis ocorrências adversas ao paciente e também intercorrências administrativas, propondo soluções;

Realizar pedidos de almoxarifado e controlar estoque do almoxarifado.

6	Enfermeiro
	Requisito para ocupação do cargo: Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Enfermagem, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação, registro profissional no Conselho Regional de Enfermagem e em dia com as obrigações junto ao mesmo.

Atribuições:

Realizar as avaliações de desempenho dos servidores e empregados públicos, juntamente com os coordenadores, na presença do funcionário, conforme legislação;

Elaborar as escalas de trabalho de enfermagem, escala diária de atividades dos funcionários e definir cronograma de férias do setor, conforme normativas legais;

Aplicar e verificar o cumprimento do exercício legal da profissão, observando o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem, o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta a lei 7498 e dispõe sobre o exercício da enfermagem, e demais legislações que normatizam a profissão;

Seguir as normatizações previstas nos instrumentos gerenciais e assistenciais da Divisão de Enfermagem, conhecer e cumprir os protocolos assistenciais, normas/rotinas e procedimentos operacionais padrão de enfermagem;

Supervisionar os serviços desenvolvidos pelos profissionais de enfermagem, escriturários hospitalares e/ou assistentes administrativos nas unidades, seguindo a filosofia e o Regulamento da Divisão de Enfermagem;

Substituir o RT da unidade, quando necessário e solicitado;

Colaborar com o desenvolvimento do planejamento estratégico do Bloco Cirúrgico e unidades afins;

Elaborar em conjunto com o RT o diagnóstico situacional da unidade e com participação da equipe, o “Plano de Ação Anual” da unidade, com o estabelecimento de objetivos, metas, ações estratégicas, aprazamentos, responsabilidades e avaliação de resultados;

Atender às orientações e recomendações do RT da unidade;

Participar de reuniões semanais/quinzenais com o RT de sua unidade, para o repasse das informações e orientações das reuniões da Divisão de Enfermagem;

Promover reuniões semanais ou quinzenais com a equipe de enfermagem, para repassar informações, discutir e resolver problemas, alinhar condutas, sanar dúvidas e tomar providências necessárias;

Participar de reuniões bimestrais, e quando solicitado, com os enfermeiros dos 4 turnos e o RT da unidade em datas previamente acordadas, com objetivo de padronizar condutas;

Prever os recursos humanos necessários ao atendimento em sala operatória;

Realizar pedidos de almoxarifado e controlar estoque do almoxarifado;

Checar previamente a programação cirúrgica;

Realizar plano de cuidados de enfermagem e supervisionar a continuidade da assistência prestada aos pacientes cirúrgicos, supervisionando as ações;

Orientar a desmontagem da sala operatória e o encaminhamento de itens especiais;

Conferir materiais implantáveis necessários ao procedimento cirúrgico;

Ter como prioridade o atendimento aos pacientes segundo o grau de complexidade;

Verificar a disponibilidade e o funcionamento de materiais, equipamentos e instrumental cirúrgico necessários ao ato anestésico-cirúrgico;

Manter um ambiente cirúrgico seguro, tanto para o paciente, quanto para a equipe multiprofissional que o assiste;

Participar e incentivar a presença da equipe nas capacitações oferecidas pelo Serviço de Educação em Enfermagem e outros;

Colaborar na elaboração e revisão de protocolos assistenciais, normas/rotinas e procedimentos operacionais padrão de enfermagem;

Participar como facilitador dos programas de educação em serviço quando convidado;

Cumprir o Programa da Divisão de Enfermagem para recepção de Técnicos de Enfermagem admitidos e/ou transferidos das unidades;

Apresentar o roteiro para análise do cuidado de enfermagem aos Técnicos de enfermagem admitidos e ou transferidos das unidades;

Realizar a capacitação prática dos profissionais recém-admitidos na unidade e, se necessário designar um profissional com habilidade para acompanhar o mesmo até sua adaptação;

Realizar negociação prévia, avaliação de desempenho e avaliação por competência da equipe de enfermagem sob sua supervisão;

Definir, elaborar e participar em conjunto com o RT e membros do Serviço de Educação em Enfermagem de programas educacionais a serem desenvolvidos na Unidade;

Identificar as necessidades de educação permanente da sua equipe;

Realizar/participar de educação permanente no mínimo uma vez por mês com a equipe e registrar em caderno específico;

Confeccionar a escala de folga mensal da equipe de enfermagem de forma participativa, e em conformidade com a rotina operacional padrão específica da Divisão de Enfermagem e encaminhar ao RT da unidade;

Confeccionar mapa anual de férias em conformidade com rotina operacional padrão específica da Divisão de Enfermagem, e encaminhar ao RT;

Solicitar ao enfermeiro de unidades afins a possibilidade de cobertura para sua unidade em caso de insuficiência no quantitativo de pessoal no início do plantão;

Solicitar, em caso de impossibilidade de cobertura de pessoal por outras unidades afins, a liberação de plantonista extra à divisão de enfermagem no início do plantão;

Avaliar e viabilizar o remanejamento na equipe de enfermagem de acordo com as necessidades de outras unidades sem prejuízo ao atendimento local;

Realizar escala de remanejamento para outros setores para ser seguida quando necessário e fixar em local visível;

Realizar a cobertura de unidades afins de acordo com solicitação do RT e/ou divisão de enfermagem;

Realizar escala de atividades diárias entre os membros da equipe técnica de enfermagem;

Supervisionar a desinfecção concorrente (em cada turno) das bancadas, equipamentos e leitos da unidade realizada pela equipe de enfermagem;

Supervisionar a realização da conferência da temperatura da geladeira diariamente e desinfecção terminal quinzenalmente, e o preenchimento de impresso padronizado pela equipe de enfermagem. Comunicar ao RT as situações de inconformidade;

Recepcionar o paciente no bloco cirúrgico, certificando-se do correto preenchimento dos impressos próprios do setor, do prontuário e da pulseira de identificação, assim como a apresentação dos exames pertinentes à cirurgia;

Conduzir o paciente até a sala operatória;

Auxiliar na transferência do paciente da maca para a mesa cirúrgica;

Realizar inspeção física do paciente por ocasião de sua entrada no bloco cirúrgico e na sala operatória;

Colaborar no ato anestésico, caso haja necessidade;

Auxiliar no posicionamento do paciente para o ato cirúrgico, caso haja necessidade;

Fazer anotações e evolução de enfermagem, incluindo os cuidados prestados e as ocorrências durante a cirurgia;

Realizar o curativo cirúrgico ou ajudar a equipe na sua execução;

Prestar assistência ao paciente durante o término da cirurgia e da anestesia;

Auxiliar a equipe na transferência do paciente da mesa cirúrgica para a maca, realizando breve inspeção física, afim de detectar possíveis eventos adversos, e certificando-se da correta colocação e permeabilidade de cateteres, sondas e drenos;

Encaminhar o paciente para a RPA;

Informar as condições clínicas do paciente para o enfermeiro responsável pela RPA, por meio da passagem de plantão;

Conferir diariamente a funcionalidade do laringoscópio, cardioversor e integridade do lacre do carrinho de urgência, realizando as trocas e reposições necessárias. Registrar em impresso específico;

Realizar mensalmente a conferência e desinfecção do carrinho de urgência, e efetuar as reposições e trocas necessárias. Registrar em impresso específico;

Viabilizar 15 minutos de intervalo para lanche aos profissionais de enfermagem que trabalham em regime de 6 horas diárias, conforme legislação pertinente;

Viabilizar 60 minutos de intervalo para refeição/descanso nos plantões noturnos (12x36) para a equipe de enfermagem, através de revezamento que garanta a assistência segura do cliente;

Conferir, orientar e justificar as inconformidades no espelho de ponto mensal da equipe de enfermagem e escriturários orientando sempre que necessário;

Controlar a assiduidade, a pontualidade e a disciplina de sua equipe e tomar medidas cabíveis, quando necessário;

Viabilizar a realização da desinfecção terminal da unidade. Em situações de inconformidade, comunicar ao RT;

Realizar anotações de intercorrências em caderno ou impresso específico sobre: ausências, intercorrências, pendências, falta de material, problemas com equipamentos, remanejamento de pessoal e outros e encaminhar Comunicação Interna (CI) ao RT e/ou Divisão de Enfermagem relatando ausências de profissionais e adversidades de maior complexidade;

Registrar em impresso específico o empréstimo de equipamentos para outras unidades;

Solicitar e/ou autorizar alterações na escala, assinar e encaminhar documento padronizado à Divisão de Enfermagem com antecedência de 48 horas;

Realizar orientações em pasta funcional de seus liderados quando ocorrer descumprimento das funções, atribuições, normas, rotinas e protocolos institucionais;

Participar do processo de planejamento, organização e controle de material de assistência adequado às

necessidades do setor;

Realizar solicitação de soluções, materiais esterilizados e equipamentos à farmácia, central de materiais esterilizados/almojarifado e central de equipamentos, respectivamente;

Solicitar ao serviço de rouparia e/ou hotelaria o fornecimento de enxoval em caso de insuficiência na unidade;

Conferir e solicitar diariamente os materiais de consumo ao almojarifado e gerenciar o consumo racionalizado de materiais no período de 24 horas pela equipe de enfermagem;

Sensibilizar/orientar o uso racional dos insumos hospitalares;

Colaborar com o RT da unidade e serviço de padronização de materiais e equipamentos na elaboração do termo de referência, revisão de descritivos, testagem de amostras e pareceres técnicos sobre qualidade de materiais, bem como participar do processo de licitação, quando solicitado;

Acompanhar/orientar os funcionários no cumprimento do roteiro para Análise do Cuidado de Enfermagem;

Identificar a necessidade de treinamento para manuseio de equipamentos e fazer acompanhamento dos materiais adquiridos, e notificar qualquer irregularidade no Sistema de Notificação de Eventos Adversos (VigiHosp);

Viabilizar a participação da equipe no treinamento para manuseio de equipamentos e avaliar os materiais e equipamentos adquiridos;

Preencher a planilha de indicadores de segurança do paciente, Sistema Nacional de Vigilância de Infecções Hospitalares (NISS), eventos adversos, Escalas de Morse, Braden e outros, diariamente;

Monitorar, em conjunto com o RT, os indicadores de qualidade em enfermagem e propor/aplicar as medidas de intervenção;

Participar ativamente da implantação do processo de enfermagem nas unidades em que o mesmo não foi instituído;

Realizar procedimentos de alta complexidade e privativos do enfermeiro estabelecidos em protocolos e pelo conselho de classe, tais como:

- cateterismo enteral e vesical;
- grandes curativos de feridas abertas infectadas e queimaduras;
- instalação de hemocomponentes, e de nutrição parenteral com preenchimento de impresso específico;
- punção intravascular com cateteres especiais (PICC, intraóssea, umbilical, cateter totalmente implantado);
- coleta de amostra de sangue arterial;
- coleta de amostra de sangue por meio de cateteres centrais;
- punção venosa periférica de jugular externa;

- outros (específicos de unidade).
- Avaliar todos os clientes da unidade, sob a sua responsabilidade;
- Participar da visita de leito juntamente com a equipe multiprofissional, com vista à integralidade do cuidado;
- Receber e passar o plantão na unidade para outro enfermeiro;
- Participar, em conjunto com o RT da unidade, na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos clientes durante a assistência de Enfermagem;
- Orientar e preencher a Ficha de Análise de Acidentes, e conduzir o funcionário ao Acolhimento do Pronto Socorro Adulto, em casos de acidente de trabalho;
- Acompanhar a fiscalização e auditorias dos órgãos competentes na unidade em conjunto com o RT;
- Prevenir e participar do controle sistemático de infecção hospitalar;
- Observar e sensibilizar a equipe de enfermagem para o uso e observância das precauções universais;
- Comunicar ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVE) as suspeitas de doenças de notificação compulsória;
- Participar dos programas e das atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
- Realizar a admissão do cliente e orientação sobre as normas e rotinas do ambiente hospitalar, esclarecendo dúvidas e entregar impressos informativos quando disponível;
- Acompanhar o transporte intra-hospitalar dos clientes de médio e alto risco, e em casos especiais conforme protocolo institucional;
- Autorizar a permanência de acompanhantes, conforme normas operacionais e realizar o preenchimento de impresso próprio de diária de acompanhantes;
- Cumprir as normas procedimentais sobre controle de acesso nas dependências do HC e em casos excepcionais autorizar visitas extraordinárias;
- Participar do planejamento de alta do cliente, realizando orientações específicas e preparando-o para a continuidade dos cuidados em sua residência, quando necessário;
- Comunicar a RT da unidade a ocorrência de evento adverso e realizar a investigação de causas raiz e planejamento de melhorias em caso de ocorrência de eventos adversos no setor, juntamente com o RT;
- Colaborar com o ensino e avaliação dos graduandos e pós-graduandos de enfermagem;
- Estimular o autocuidado ao cliente, sempre que possível;
- Participar de pesquisas técnicas e científicas na área da saúde;
- Participar na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde na unidade;
- Manter-se atualizado no campo das mudanças legais referentes ao Conselho Regional de Enfermagem (Coren) e Cofen, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e outros;
- Observar as normas da Norma Regulamentadora (NR) n.º 32, a fim de minimizar os riscos à saúde da equipe de enfermagem, e juntamente com o RT da unidade, acionar a Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança

do Trabalho (Ustost) em casos de inconformidades;

Acompanhar periodicamente a equipe sob sua responsabilidade e identificar fragilidades individuais que possam comprometer a continuidade do serviço e saúde ocupacional e solicitar acompanhamento dos serviços pertinentes, juntamente com o RT;

Informar as condições clínicas do paciente para o enfermeiro responsável pela RPA, por meio da passagem de plantão;

Ter conhecimento da farmacodinâmica, da anestesia e da analgesia, assim como de fisiologia e patologia;

Ter conhecimento e habilidade para o atendimento em urgências cardiorrespiratórias e em reanimação cardiopulmonar;

Atentar quanto aos possíveis riscos inerentes ao ato anestésico-cirúrgico;

Priorizar a assistência aos pacientes, de acordo com o grau de complexidade;

Realizar o exame físico dos pacientes na admissão e na alta da RPA, o que inclui a verificação dos sinais vitais (frequência de pulso e respiratória, saturação de oxigênio (O₂), verificação da temperatura corporal, atividade e força muscular);

Aplicar as escalas de Aldrete e Kroulik, sedação de Ramsey e dor (analógica ou visual) ao longo da permanência do paciente na RPA;

Avaliar e registrar a evolução clínica do paciente em recuperação da RPA, juntamente com o anestesologista;

Informar e orientar os familiares sobre as condições clínicas dos pacientes sob sua responsabilidade;

Passar o plantão para o enfermeiro da unidade de origem, antes de encaminhar o paciente de alta;

Controlar o uso dos entorpecentes nos pacientes da unidade e a solicitação de reposição desses fármacos;

Identificar, quantitativa e qualitativamente, a necessidade de materiais e equipamentos, zelando pela sua conservação e fazendo com que a equipe faça o mesmo;

Promover educação continuada e capacitação dos colaboradores;

Prestar parecer técnico sobre equipamentos e materiais para o enfermeiro coordenador do Bloco Cirúrgico;

Atualizar conhecimentos, baseados em evidências científicas;

Encaminhar os pacientes de Terapia Intensiva (UTIs) ou unidades semi-intensivas, juntamente com um membro da equipe cirúrgica, e passar o plantão ao enfermeiro da unidade de destino.

7	Técnico de Enfermagem
	Requisito para ocupação do cargo: Certificado, devidamente registrado, de curso de ensino médio, fornecido por instituição educacional, reconhecido pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de curso Técnico em Enfermagem e registro profissional no Conselho Regional de Enfermagem.

Atribuições:

Cumprir o exercício legal da profissão, observando o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem, o Decreto n.º 94.406, de 8 de junho de 1987 que regulamenta a Lei 7489 e dispõe sobre o exercício da

enfermagem, e demais legislações que normatizam a profissão;

Observar e cumprir o código de ética de enfermagem, o código de Ética do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal, Regulamentos específicos de cada categoria profissional do HC e demais legislações pertinentes ao cargo ocupado;

Cumprir rigorosamente seu horário de trabalho;

Assinar e justificar seu espelho de ponto sempre que necessário e/ou solicitado;

Conhecer e cumprir os protocolos assistenciais, normas/rotinas e POPs de enfermagem;

Participar ativamente do planejamento estratégico da Divisão de Enfermagem;

Participar e colaborar para o alcance de metas e objetivos do “Plano de Ação Anual” da unidade;

Atender às solicitações do RT e do Enfermeiro da unidade;

Participar de reuniões com o RT da sua unidade, para o repasse das informações e orientações da Divisão Enfermagem sempre que solicitado;

Participar de reuniões semanais ou quinzenais com o enfermeiro assistencial, para repasse de informações, resolução de problemas, padronização de condutas, esclarecimento de dúvidas e tomada de providências necessárias;

Participar das capacitações oferecidas pelo Serviço de Educação em Enfermagem e outros;

Colaborar na capacitação prática dos profissionais recém-admitidos na unidade até sua adaptação, sempre que solicitado pelo enfermeiro assistencial ou RT da unidade;

Participar da negociação prévia, avaliação de desempenho e avaliação por competência realizada pelo enfermeiro;

Participar das Educações permanentes realizadas pelo enfermeiro assistencial, com registro de presença em caderno específico;

Preencher o impresso de preferência de folgas e/ou férias e assinar o verso do rascunho da escala mensal, conforme rotina operacional padrão da Divisão de Enfermagem;

Comunicar com antecedência ao enfermeiro assistencial e/ou RT da unidade/divisão de enfermagem as impossibilidades de comparecimento ao trabalho;

Cumprir intervalo de 15 minutos para lanche, conforme legislação pertinente, para os funcionários que realizam jornada de 06 horas de trabalho diário;

Cumprir intervalo de 60 minutos para refeição/descanso, conforme legislação pertinente, para funcionários que realizam jornada de 12x36;

Realizar cobertura de unidades afins de acordo com solicitação do enfermeiro e/ou RT da unidade e/ou divisão de enfermagem;

Cumprir escala de distribuição de leitos e atividades diárias da unidade;

Cumprir escala de serviço com relação à limpeza/organização da sala de utilidades/expurgo;

Realizar a dupla checagem conforme rotina da Divisão de Enfermagem;

Realizar limpeza, conferência de validades e organização dos materiais dos armários da unidade;

Realizar desinfecção concorrente das bancadas, equipamentos e leitos sob sua responsabilidade, conforme protocolo institucional;

Realizar desinfecção terminal da unidade conforme protocolo da CCIH;

Buscar equipamentos/acessórios solicitados pelo enfermeiro na Central de Equipamentos;

Colaborar com o enfermeiro e com o RT da unidade e serviço de padronização de materiais e equipamentos com a testagem de amostras para realização de pareceres técnicos sobre a qualidade de materiais quando solicitado;

Fazer uso consciente e racional dos insumos hospitalares, evitar desperdício de medicamentos, materiais e insumos hospitalares;

Zelar pelo bom uso dos equipamentos hospitalares, seguir as recomendações do fabricante no uso/manuseio e comunicar ao enfermeiro as irregularidades e defeitos apresentados;

Comunicar ao enfermeiro assistencial dificuldades no manuseio dos equipamentos da unidade;

Participar de treinamentos para manuseio de equipamentos e materiais adquiridos;

Comunicar ao enfermeiro e/ou RT da unidade a ocorrência de eventos adversos que aconteçam na unidade;

Colaborar com as medidas de prevenção de controle sistemático de danos que possam ser causados aos clientes durante a assistência de enfermagem;

Comunicar ao enfermeiro e/ou RT sempre que perceber a necessidade de reparos/manutenção da rede elétrica, hidráulica, pintura, mobiliário, equipamentos assistenciais e outros;

Comunicar ao enfermeiro e/ou RT quaisquer inconformidades ocorridas na unidade, sejam administrativas e/ou assistenciais;

Comunicar ao enfermeiro e/ou RT da unidade a ocorrência de acidente de trabalho para preenchimento da ficha de análise de acidentes;

Receber e passar o plantão beira leito de sua responsabilidade, dentro do horário estabelecido pela instituição;

Estar ciente das cirurgias marcadas para serem realizadas na sala operatória pela qual é responsável;

Dar prioridade aos procedimentos de maior complexidade, conforme orientação do enfermeiro;

Realizar limpeza preparatória da sala operatória no início do dia;

Prover as salas operatórias com materiais, equipamentos e instrumental cirúrgico adequados, de acordo com cada tipo de cirurgia e com as necessidades individuais do paciente, descritas no planejamento da assistência, realizado pelo enfermeiro do Bloco Cirúrgico;

Checar o funcionamento de gases medicinais e de equipamentos;

Verificar o funcionamento da iluminação da sala operatória;

Tomar providências para a manutenção da temperatura adequada da sala operatória;

Auxiliar a equipe na transferência do paciente da maca para a mesa cirúrgica, certificando-se da correta

colocação e permeabilidade de cateteres, sondas e drenos;

Auxiliar a equipe no correto posicionamento do paciente para a anestesia e para a cirurgia;

Preencher adequadamente os impressos pertinentes ao prontuário do paciente e da instituição;

Controlar materiais, compressas e gazes com fator de segurança para o paciente;

Auxiliar a equipe cirúrgica durante a paramentação;

Abrir todos os materiais estéreis a serem utilizados com técnica asséptica;

Solicitar a presença do enfermeiro sempre que necessário;

Encaminhar peças, exames e outros pedidos realizados no transcorrer da cirurgia;

Auxiliar o anestesilogista na indução e na reversão do procedimento anestésico, caso o enfermeiro não tenha condições de estar presente na sala operatória nesses momentos;

Atender prontamente às solicitações da equipe cirúrgica, durante todo o procedimento;

Atender, com presteza, às necessidades do paciente no transcorrer do ato anestésico-cirúrgico;

Ajudar na transferência do paciente da mesa cirúrgica para a maca, certificando-se da correta colocação e permeabilidade de cateteres, sondas e drenos;

Encaminhar o paciente para a RPA e informar suas condições clínicas ao enfermeiro ou técnico responsável, por meio da passagem de plantão;

Realizar os procedimentos pós-morte;

Desmontar a sala operatória e encaminhar adequadamente cada material e instrumental cirúrgico para seu destino, seja descarte ou reprocessamento;

Identificar a peça anatômica, protocolar, acondicionar na geladeira própria ou encaminhar ao serviço de patologia ou citologia;

Realizar limpeza concorrente ou terminal da sala operatória conforme programação e rotina estabelecidas no setor;

Prestar cuidados de enfermagem aos pacientes designados pelo enfermeiro, conforme prescrição;

Realizar tarefas diárias e semanais de preparo e manutenção da unidade para atendimento aos pacientes, também de acordo com o planejamento e com a orientação do enfermeiro;

Manusear e limpar corretamente os aparelhos da RPA;

Admitir o paciente na SRPA, conforme designado do enfermeiro ou em conjunto com ele;

Aplicar a escala de Aldrete e Kroulik;

Executar a prescrição médica;

Realizar, com segurança a alta e a transferência dos pacientes para a unidade de origem.

8	Instrumentador
	Requisito para ocupação do cargo: Diploma de instrumentador cirúrgico e/ou ser técnico em enfermagem e receber treinamento no setor antes de iniciar as atividades de instrumentação.

Atribuições:

Executar atividades que envolvem preparo e acompanhamento da montagem da sala de cirurgia;
 Auxiliar na organização do setor;
 Auxiliar na montagem e desmontagem das salas de cirurgia, mesmo não estando instrumentando;
 Auxiliar nas urgências e emergências, quando necessário;
 Auxiliar na limpeza terminal do setor;
 Conferir materiais, equipamentos e instrumental cirúrgico necessários para o ato cirúrgico;
 Paramentar-se, com técnica asséptica, cerca de 15 minutos antes do início da cirurgia;
 Conhecer o instrumental cirúrgico por seus nomes e dispô-lo sobre a mesa, de acordo com sua utilização em cada tempo cirúrgico;
 Preparar agulhas e fios de sutura adequadamente e de acordo com o tempo cirúrgico;
 Auxiliar o cirurgião e os assistentes durante a paramentação cirúrgica e na colocação dos campos estéreis;
 Prever e solicitar material complementar ao circulante de sala operatória;
 Ser responsável pela assepsia, limpeza e acomodação do instrumental cirúrgico, durante toda a cirurgia;
 Entregar o instrumental cirúrgico ao cirurgião e assistentes com habilidade e presteza;
 Atender prontamente às solicitações da equipe cirúrgica e às necessidades do paciente durante o procedimento;
 Desprezar adequadamente o material contaminado e os perfurocortantes;
 Realizar a contagem de compressas gazes e agulhas, em colaboração com o circulante, quando for indicado;
 Auxiliar no curativo e no encaminhamento do paciente à devida unidade, quando solicitado;
 Conferir o material e o instrumental após o uso;
 Ajudar na retirada do material e do instrumental cirúrgico da sala operatória e no encaminhamento a Central de Material Esterilizado;
 Organização e limpeza dos materiais cirúrgicos específicos de acordo com escala;
 Realizar a limpeza quinzenal dos armários de vídeo.

9	Técnico em Enfermagem para transporte de pacientes.
	Requisito para ocupação do cargo: Certificado, devidamente registrado, de curso de ensino médio, fornecido por instituição educacional, reconhecido pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de curso Técnico em Enfermagem, registro profissional no Conselho Regional de Enfermagem e em dia com as obrigações junto ao mesmo.

Atribuições:

Conferir e encaminhar as peças anatômicas para o serviço de patologia;
 Encaminhar amostra de sangue para o laboratório, hemocentro, etc;
 Realizar com segurança o encaminhamento dos pacientes de alta do Bloco Cirúrgico ou RPA para o setor de destino;
 Realizar a passagem de plantão para o técnico da unidade de origem que ficará responsável pelo paciente;

Encaminhar e buscar materiais e/ou equipamentos nos setores de Engenharia Clínica, Central de Equipamento, etc; quando solicitado pelo enfermeiro;

Participar das reuniões do setor;

Buscar os pacientes na unidade de origem quando estiver no mapa cirúrgico, após solicitação do enfermeiro;

Zelar pelas condições ambientais de segurança do paciente e da equipe multiprofissional;

Buscar o formol tamponado 3,7% na patologia quando for necessário;

Participar da melhora dos processos realizados na unidade como membro do grupo de trabalho, emitindo opiniões e sugestões;

Providenciar prontuário quando necessário;

Participar de treinamentos com membro efetivo, sugerindo temas a serem abordados.

10	Auxiliar Administrativo
	Requisito para ocupação do cargo: Certificado, devidamente registrado, de conclusão de curso de ensino médio, fornecido por instituição educacional, reconhecido pelo Ministério da Educação.

Atribuições:

Arquivar documentos;

Fazer estatística diária do movimento na unidade;

Reproduzir escala mensal, quando solicitado;

Digitar documentos da unidade;

Solicitar consertos e reparos nos equipamentos;

Informar acompanhantes de pacientes que estão no Bloco Cirúrgico/SRPA;

Recepcionar residentes, acadêmicos e funcionários;

Receber pedidos de cirurgias e digitar o mapa cirúrgico;

Digitar cirurgias realizadas no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU);

Fazer as solicitações de refeições no período matutino;

Atender telefonemas;

Buscar equipamentos na central equipamentos, no almoxarifado, quando solicitado pelo enfermeiro;

Organizar e realizar limpeza dos armários de impressos;

Elaborar as atas de reuniões no período matutino e vespertino;

Realizar outras solicitações que os enfermeiros ou chefe de unidade solicitar.

Seção III

Nomeação do Gestor

Art. 15. A indicação para nomeação da chefia da Unidade de Bloco Cirúrgico/RPA/CME e Hospital-Dia 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. 16. A chefia da Unidade de Bloco Cirúrgico/RPA/CME e Hospital-Dia 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 função gratificada constitui um cargo de confiança e caracteriza-se por atividades de direção, assessoramento ou chefia, sendo sua nomeação por meio de portaria publicada no Diário Oficial da União e terá permanência determinada pela chefia imediatamente superior.

§ 2.º A chefia da Unidade de Bloco Cirúrgico/RPA/CME e Hospital-Dia deverá ser ocupada por profissional da área de saúde, conforme disposições contidas no PCCFG.

§ 3.º Nas ausências e impedimentos legais (como férias, licenças-saúde, afastamentos para capacitação, etc) da chefia da Unidade de Bloco Cirúrgico/RPA/CME e Hospital-Dia, 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. 17. O Bloco Cirúrgico funciona 24 horas, ininterruptamente.

§ 1.º O Bloco Cirúrgico para procedimentos eletivos funciona das 07 às 18 horas, de segunda à sexta-feira.

§ 2.º Cirurgias eletivas poderão ser realizadas nos finais de semana e feriados, desde que sejam solicitadas à chefia do Bloco Cirúrgico com antecedência.

§ 3.º Os procedimentos caracterizados como sendo de urgência/emergência poderão ser realizados em qualquer horário, desde que tecnicamente fundamentado pelo cirurgião responsável.

§ 4.º No período das 18 às 7 horas, nos sábados, domingos e feriados, serão realizados exclusivamente procedimentos em caráter de urgência e emergência, em regime de plantão.

§ 5.º A secretaria do Bloco Cirúrgico funciona de segunda à sexta-feira, das 7 às 16 horas.

Art. 18. As escalas de trabalho são de responsabilidade de cada segmento que compõe a Unidade, devendo ser elaboradas até o dia 15 do mês anterior ao mês descrito na escala, para análise e aprovação da Chefia e

obrigatoriamente publicizadas no sítio eletrônico da Instituição, conforme determina a Lei de Acesso à Informação.

Art. 19. Os afastamentos e férias deverão ser inicialmente avaliados 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 Unidade, referentes à matéria.

Sessão II

Conselho Gestor

Art. 20. A Unidade do Bloco Cirúrgico/RPA/CME e Hospital Dia deverá ter um Conselho Gestor, de natureza consultiva e deliberativa, de caráter permanente, constituído pela Chefia e representantes dos segmentos que a compõem, com a finalidade de auxiliar na tomada de decisões relacionadas à funcionalidade do serviço.

Art. 21. São objetivos do Conselho Gestor:

I - promover o alinhamento das ações das diretrizes estratégicas da Unidade;

II - promover e apoiar a priorização de projetos a serem atendidos para dar suporte às necessidades e estratégias de planejamento da Unidade;

III- implementar oportunidades de melhorias para que a Unidade possa se adaptar rapidamente a mudanças de circunstâncias tecnológicas ou de gestão e a novas demandas operacionais.

Art. 22. Compõem o Conselho Gestor da Unidade:

I - o chefe da Unidade de Bloco Cirúrgico, RPA/CME e Hospital Dia, como presidente;

II - o enfermeiro, RT do Bloco Cirúrgico, como vice-presidente;

III – um representante da equipe de enfermagem do Bloco Cirúrgico;

IV – o enfermeiro RT da Central de Materiais e Esterilização;

V – o médico, RT do Hospital Dia.

§ 1.º Nas ausências e impedimentos legais (como férias, licenças-saúde, afastamentos para capacitação, etc) da chefia da Unidade do Bloco Cirúrgico, assumirá a coordenação do conselho seu substituto legal.

§ 2.º O secretário do conselho será escolhido dentre os representantes de cada segmento do Bloco Cirúrgico representado no conselho, na ausência do serviço de secretariado.

Art. 23. São competências do Conselho Gestor:

I - propor atualização do regulamento interno, quando necessário;

II - apreciar o Plano Anual de Investimento da Unidade do Bloco Cirúrgico, para o exercício subsequente;

III - definir as diretrizes de planejamento, organização e execução das atividades da Unidade do Bloco Cirúrgico;
IV - definir prioridades na formulação e execução de planos e projetos relacionados à expansão da Unidade;
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) auxiliarem nas decisões do Conselho Gestor, definindo sua composição, objetivos e prazo para conclusão dos trabalhos;

b) comporem o centro de custo da unidade, 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.

VIII – reavaliar periodicamente o quantitativo de força de trabalho disponível e as necessidades da Unidade, afim de solicitar adequação da força de trabalho ou readequação das atividades ao contingente de profissionais disponíveis.

Art. 24. 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 assinar as 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.

Sessão III

Das Reuniões

Art. 25. As reuniões ordinárias da Unidade de Bloco Cirúrgico/RPA/CME e Hospital-Dia serão realizadas pelo Conselho Gestor e acontecerão mensalmente, com agendamento prévio e registro em ata.

§ 1.º Reuniões extraordinárias poderão ser convocadas a qualquer momento, seja pelo presidente ou por qualquer membro do Conselho Gestor, de acordo com a demanda do serviço.

Art. 26. A definição das condutas a serem tomadas inerentes a Unidade de Bloco Cirúrgico/RPA/CME e Hospital-Dia será determinada pelo Conselho Gestor, seguindo as exigências da Instituição e obedecendo as normas legais.

Capítulo VI

Disposições finais

Art. 27. O funcionamento do Bloco Cirúrgico, 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 do Bloco Cirúrgico devem ser tratados em documento próprio (manual de normas e rotinas e/ou POPs).

§ 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. 28. Os casos omissos deverão ser objeto de discussão e deliberação da chefia da Unidade, juntamente com as Coordenações, bem como com a chefia imediatamente superior.

Art. 29. O presente Regulamento entra em vigor na data de sua publicação.

APROVAÇÃO DE PLANO

Resolução n.º 25, de 16 de março de 2018

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 14 de março de 2018, resolve:

Art. 1.º Aprovar versão 2.0 do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde da Gerência de Resíduos do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), parte integrante desta Resolução.

Art. 2.º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação e revoga a Resolução 61/2016.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

DIVISÃO DE GESTÃO DE PESSOAS

CONCESSÃO DE ADICIONAL DE INSALUBRIDADE

Portaria n.º 88, de 9 de março de 2018

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 Declarar lotada no(a) GAS-DGC-Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente do HC-UFTM o(a) empregado(a) público da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh, Fernanda Brandão Berto Resende, Siape 2094822, ocupante do cargo de Médico – Neurologia Pediátrica, a partir de 24 de agosto de 2017.

Art. 2.º O(a) empregado(a) público faz jus ao adicional de insalubridade 20% (vinte por cento) incidente sobre o salário base, por exercer uma atividade que é considerada insalubre em grau médio, conforme Laudo Individual de Insalubridade/Risco Biológico de 2017, de 4 de setembro de 2017.

Ana Palmira Soares dos Santos