

Boletim de Serviço

Nº 150, 09 de julho de 2018

**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS – UFGD**

Rua Ivo Alves da Rocha, 558

Altos do Indaiá | CEP: 79823-501 | Dourados-MS |

Telefone: (67) 3410-3000 | Site: huufgd.ebserh.gov.br

ROSSIELI SOARES DA SILVA

Ministro de Estado da Educação

KLEBER DE MELO MORAIS

Presidente da EBSERH

RICARDO DO CARMO FILHO

Superintendente

PAULO CÉSAR NUNES DA SILVA

Gerente Administrativo

JOSÉ FLÁVIO SETTE DE SOUZA

Gerente de Atenção à Saúde

RENATA MARONNA PRAÇA LONGHI

Gerente de Ensino e Pesquisa

SUMÁRIO

COLEGIADO EXECUTIVO	4
APROVAR.....	4
RESOLUÇÃO N. 46, DE 04 DE JULHO DE 2018	4
RESOLUÇÃO N. 47, DE 05 DE JULHO DE 2018	6
SUPERINTENDÊNCIA / DIREÇÃO GERAL	17
DESIGNAR.....	17
*PORTARIA N. 183, DE 29 DE JUNHO DE 2018	17
*PORTARIA N. 186, DE 29 DE JUNHO DE 2018	17
PORTARIA N.191, DE 03 DE JULHO DE 2018	19
PORTARIA N. 192, DE 03 DE JULHO DE 2018	19
PORTARIA N. 193, DE 03 DE JULHO DE 2018	20
RECOMPOR.....	20
PORTARIA N. 190, DE 03 DE JULHO DE 2018	20
APROVAR.....	21
PORTARIA N. 194, DE 03 DE JULHO DE 2018	21
ACOLHER	21
PORTARIA N. 195, DE 04 DE JULHO DE 2018	21
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE	22
APROVAR.....	22
PORTARIA N. 10, DE 06 DE JULHO DE 2018	22
PORTARIA N. 11, DE 06 DE JULHO DE 2018.	23
GERÊNCIA ADMINISTRATIVA	30
RECONDUZIR	30
PORTARIA N. 01, DE 03 DE JULHO DE 2018	30

COLEGIADO EXECUTIVO

APROVAR

RESOLUÇÃO N. 46, DE 04 DE JULHO DE 2018

O PRESIDENTE, EM EXERCÍCIO, DO COLEGIADO EXECUTIVO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS/EBSERH, no uso de suas atribuições legais e regimentais, artigo 6.º da lei 12550 de 15 de dezembro de 2011 e artigos 60, 61 e 62 do Regimento Interno da EBSERH, resolve *ad referendum*:

Aprovar a atualização do Regimento Interno do Núcleo de Comissões Hospitalares (NCH), do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh, parte integrante desta resolução.

José Flávio Sette de Souza

REGIMENTO INTERNO

NÚCLEO DE COMISSÕES HOSPITALARES – HU-UFGD

I - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º - Fica estabelecido através do presente, o regimento interno que disciplina a constituição, atribuições e funcionamento do Núcleo de Comissões Hospitalares - NCH, do HU-UFGD.

Art. 2º - O NCH é um órgão de assessoria ligada à Superintendência do HU-UFGD. Possui caráter consultivo, deliberativo, fiscalizador e educativo, criado para defender os interesses dos sujeitos assistidos no Hospital Universitário da UFGD, na sua integridade e dignidade e para contribuir no aprimoramento técnico, administrativo e ético das Comissões Hospitalares permanentes.

Art. 3º - O NCH do HU-UFGD será composto por um coordenador.

Art. 4º - O NCH usará a estrutura física do secretariado da Superintendência para a guarda de documentos e outros.

Art. 5º - Tanto as Comissões Hospitalares já constituídas por Instruções de Serviços, Resoluções ou Portarias quanto às que vierem a ser criadas serão submetidas e monitoradas pelo Núcleo de Comissões Hospitalares do HU-UFGD.

Art. 6º - Compete a Superintendência do Hospital Universitário da UFGD:

- I. Revisar, em conjunto com o coordenador, o regimento interno do Núcleo de Comissões Hospitalares - NCH;
- II. Aprovar e fazer cumprir o Regimento Interno do NCH.
- III. Apoiar as ações e decisões realizadas pelo NCH, desde que coerente com a legalidade e os princípios da Administração Pública.

II - DAS COMPETÊNCIAS DO NÚCLEO DE COMISSÕES HOSPITALARES

Art. 7º - O coordenador do NCH será o interlocutor da Superintendência junto às Comissões Hospitalares, garantindo assim o seu pleno funcionamento e mantendo o caráter confidencial das informações processadas.

Art. 8º - Compete ao NCH:

- I. Acompanhar o desenvolvimento de cada Comissão Hospitalar mediante relatórios contendo:
 - A. Cronograma de reuniões;
 - B. Relação de participantes em cada reunião;
 - C. Atas de reuniões e
 - D. Outros quesitos e indicadores que poderão ser solicitados às comissões vigentes e futuras.
- II. Convocar trimestralmente reuniões periódicas com todos os presidentes/coordenadores das Comissões Hospitalares;
- III. Convocar reuniões extraordinárias com uma ou mais comissões, caso seja justificado;
- IV. Participar das Reuniões das Comissões, caso julgar necessário;
- V. Manter a guarda confidencial de todos os relatórios obtidos no desempenho de suas atribuições;
- VI. Fornecer às Comissões Hospitalares subsídios para que as reuniões periódicas ocorram, de maneira organizada, objetiva e resolutive;
- VII. Estabelecer contato entre as Comissões, caso seja necessário;
- VIII. Encaminhar trimestralmente à Superintendência os relatórios recebidos pelas Comissões, além de encaminhar um relatório analítico sobre o desempenho de cada Comissão;
- IX. Exigir de todas as Comissões Hospitalares o cronograma de atividades e o calendário semestral/anual de todas as reuniões;
- X. Exigir a elaboração do regimento interno de cada comissão, respeitando os seguintes princípios:
 - A. A cada dois anos ocorrerá a renovação dos membros das Comissões Hospitalares e nomes e cargos devem ser enviados para o NCH que dará encaminhamentos para a confecção da nova Portaria;
 - B. A saída de um membro das comissões, por qualquer motivo, deve ser imediatamente comunicada ao NCH, já com o nome do novo substituto para a confecção de nova Portaria.
 - C. Qualquer um de seus membros que tiverem três faltas consecutivas ou cinco alternadas sem justificativa será automaticamente retirado da comissão.
 - D. Todos os regimentos internos serão auditados pela NCH conjuntamente com o Setor Jurídico e a Superintendência, para aprovação e publicação.
- XI. Divulgar o cronograma das reuniões, o plano de ação, o regimento interno e a composição das Comissões à toda Instituição;
- XII. Desempenhar papel consultivo e educativo em relação a todas as comissões desenvolvidas no âmbito do HU-UFGD.
- XIII. Requerer da Superintendência a instauração de sindicância em caso de denúncia de irregularidade de natureza ética envolvendo as comissões no âmbito da instituição.

III - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 9º - Os relatórios das atividades desenvolvidas e os indicadores mensais determinados por cada comissão deverão ser entregues mensalmente à NCH, até o dia 15 do mês seguinte;

Art. 10 - As comissões que não obedecerem às normativas aqui descritas, seus membros poderão sofrer penalidades administrativas.

Art. 11 - Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pelo coordenador em conjunto com a Superintendência.

RESOLUÇÃO N. 47, DE 05 DE JULHO DE 2018

O PRESIDENTE, EM EXERCÍCIO, DO COLEGIADO EXECUTIVO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS/EBSERH, no uso de suas atribuições legais e regimentais, artigo 6.º da lei 12550 de 15 de dezembro de 2011 e artigos 60, 61 e 62 do Regimento Interno da EBSERH, resolve ad referendum:

Aprovar a atualização do Regimento Interno da Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – (CCIRAS), do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh, parte integrante desta resolução.

José Flávio Sette de Souza

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA GRANDE DOURADOS

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE - CCIRAS

REGIMENTO INTERNO

CAPÍTULO I

CATEGORIA E FINALIDADES

Art. 1º A Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (CCIRAS), do Hospital Universitário da Grande Dourados é de natureza técnico-científica permanente, nos termos da Port. nº. 2.616/MS, de 12 de maio de 1998.

Art. 2º A CCIRAS é um órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e tem por finalidade o desenvolvimento e execução do Programa de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PCIRAS), realizando ações de controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

§ 1º Considera-se Programa de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PCIRAS) o conjunto de ações desenvolvidas, deliberada e sistematicamente, com vistas à máxima redução da incidência e gravidade das IRAS.

§ 2º Entende-se por infecção relacionada à assistência à saúde em ambiente hospitalar, qualquer infecção adquirida após 48h da internação de um paciente em hospital, ou em período inferior quando relacionado diretamente a um procedimento invasivo, e que se manifeste durante a internação ou mesmo após a alta, quando puder ser relacionada com a hospitalização.

CAPITULO II

ESTRUTURA, ORGANIZAÇÃO E NOMEAÇÃO

Art. 3º A estrutura da CCIRAS compreende:

I – Membro consultor

II – Membro executor

§1º Cabem aos membros consultores: participar das reuniões ordinárias e extraordinárias da CCIRAS, sugerir e participar das discussões a respeito de medidas de controle de IRAS a serem implementadas pelos membros executores, contribuindo com dados informativos embasados em referências; colaborar com os membros executores promovendo a divulgação e o cumprimento das medidas de controle de IRAS dentro de suas respectivas áreas de atuação; participar da elaboração do PCIRAS.

§2º Cabem aos membros executores: realizar todas as atribuições concernentes ao consultor; executar atividades relacionadas ao controle de IRAS; elaborar e divulgar relatórios mensais sobre os principais indicadores epidemiológicos relacionados ao controle de IRAS; realizar capacitação de recursos humanos nas questões ou temas que possibilitem o controle e a prevenção de IRAS; elaborar, propor e implementar normas e rotinas técnico – administrativas visando o controle e a prevenção das IRAS; promover a notificação de IRAS e seu envio aos órgãos competentes.

Art. 4º A CCIRAS terá composição multidisciplinar e multiprofissional, devendo contar com, no mínimo, 12 (doze) membros, podendo ser ampliado este número conforme a necessidade da comissão. Os membros consultores serão representantes dos seguintes serviços:

I - Serviço Médico

II - Serviço de Enfermagem

III - Serviço de Farmácia (Clínica / Dispensação)

IV - Serviço de Microbiologia

V - Serviço de Nutrição Clínica

VI - Administração

VII - Serviço de Hotelaria Hospitalar

VIII - Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalhador (SOST)

IX – Serviço de Segurança do Paciente

X – Serviço de Vigilância em Saúde

XI – Gestão de Riscos Assistenciais

XII – Representantes das Unidades de Terapia Intensiva (Adulto / Pediátrico / Neonatal).

Art. 5º Os membros executores constituirão o Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (SCIRAS), o que outrora denominava-se Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), e será composto minimamente por:

I - Médico Infectologista;

II – Enfermeiro;

III – Farmacêutico.

Art. 6º O presidente, o vice-presidente e o secretário da CCIRAS serão eleitos pelo pleno da comissão, podendo ser quaisquer um dos membros da mesma.

Art. 7º Os membros executores da CCIRAS representarão o Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde e, portanto, serão encarregados da execução do Programa de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

Art. 8º O SCIRAS do HU-UFGD deverá contar com, no mínimo, 05 (cinco) membros executores.

Art. 9º A fim de assegurar o suporte técnico, científico e operacional indispensável à eficiência da CCIRAS, a Superintendência, através do serviço de apoio administrativo, proporcionará a infraestrutura necessária.

Art. 10. A CCIRAS deverá ser composta preferencialmente por profissionais que possuam nível superior e sejam formalmente nomeados. As indicações deverão recair sobre profissionais especializados em controle de infecção, e sobre representantes dos serviços com experiências anteriores em controle de infecção.

Art. 11. As indicações para integrar a CCIRAS serão previamente discutidas pela comissão, e, havendo consenso, os membros serão nomeados na forma do art. 16, inciso II, deste Regimento Interno.

Art. 12. A nomeação dos membros da CCIRAS deverá ser feita pelo Superintendente do hospital através de Boletim de Serviço.

Art. 13. O mandato do presidente e vice-presidente da CCIRAS será de, no mínimo, dois anos, podendo haver recondução ao cargo pelo mesmo período, através de indicação da comissão e nomeação pelo Superintendente do HU-UFGD.

Art. 14. Qualquer membro da comissão poderá solicitar afastamento no período de mandato, desde que comunique a presidência com antecedência mínima de 30 dias.

Art. 15. O mandato de cada um dos membros executores tem prazo indeterminado, dependendo do tempo de exercício profissional dos mesmos, uma vez que o SCIRAS é um serviço de caráter técnico-científico que se beneficia com a experiência de seus membros.

CAPITULO III

DAS COMPETÊNCIAS

Art. 16. À autoridade máxima da instituição compete:

I - Constituir formalmente a Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – CCIRAS;

II - Nomear os componentes da CCIRAS por meio de ato próprio;

III - Propiciar infraestrutura necessária à correta operacionalização da CCIRAS;

IV - Aprovar e fazer respeitar o regimento interno da CCIRAS;

V - Garantir a participação do Presidente da CCIRAS nos órgãos colegiados deliberativos e formuladores da política da Instituição sobre o controle de infecção, e sobre as ações de controle de infecção relacionada à assistência à saúde, bem como em conselhos técnicos;

VI - Garantir o cumprimento das recomendações formuladas pela Coordenação Municipal, Estadual/Distrital de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;

VII - Informar o órgão oficial municipal ou estadual quanto à composição da CCIRAS e as alterações que venham a ocorrer;

VIII - Fomentar a educação e o treinamento de todo pessoal hospitalar em assuntos referentes à infecção relacionada à assistência à saúde.

Art. 17. À CCIRAS compete:

I - Elaborar, implantar, manter e avaliar o PCIRAS no HU UFGD;

II - Estabelecer diretrizes para desenvolvimento do PCIRAS;

III - Implantar um sistema de Vigilância Epidemiológica das IRAS;

IV - Adequar, programar e supervisionar as normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e controle das infecções;

V - Capacitar o quadro de funcionários e profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle das infecções;

VI - Promover o uso racional de antimicrobianos, saneantes e antissépticos;

VII - Avaliar, periódica e sistematicamente, as informações providas pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das IRAS e aprovar as medidas de controle propostas pelos membros executores;

VIII - Realizar investigação epidemiológica das IRAS e surtos, e implementar medidas imediatas de controle;

IX - Elaborar e divulgar regularmente relatórios, comunicando periodicamente à autoridade máxima da instituição e às coordenações de todos os setores do hospital, a situação do controle das IRAS, promovendo seu amplo debate na comunidade hospitalar;

X - Elaborar, implantar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando limitar a disseminação de agentes presentes nas infecções em curso no hospital, por meio de medidas de precaução e de isolamento;

XI - Adequar, programar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e ao tratamento das infecções;

XII - Cooperar com a ação do órgão de gestão do SUS, bem como fornecer prontamente, as informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades competentes;

XIII - Elaborar/Atualizar o Regimento Interno para a CCIRAS;

XIV - Cooperar com o setor de treinamento, ou responsabilizar-se pelo treinamento, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais, no que diz respeito ao controle das IRAS;

XV - Notificar ao Serviço de Vigilância Epidemiológica e Sanitária do organismo de gestão do SUS, os casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecção associadas à utilização de insumos e/ ou produtos industrializados.

XVI - Cooperar com o Núcleo de Segurança do Paciente nas ações relacionadas à vigilância das IRAS.

CAPITULO IV

DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 18. Ao presidente incumbe dirigir, coordenar e supervisionar as atividades da CCIRAS, especificamente:

I - Instalar a comissão e presidir suas reuniões;

II - Promover a convocação formal das reuniões;

III - Representar a CCIRAS em suas relações internas e externas;

IV - Tomar parte nas discussões e, quando for o caso, exercer o direito de voto de desempate;

V - Indicar os membros para realização de estudos, levantamento e emissão de pareceres necessários ao cumprimento da finalidade da comissão;

VI - Elaborar grupos de deliberações da comissão e *ad referendum*, nos casos de manifesta urgência;

VII - Promover a interação do SCIRAS com a equipe multiprofissional da instituição.

Art. 19. Cabe ao vice-presidente substituir o presidente em seus impedimentos.

Art. 20. Cabe ao secretário:

I - Assistir e redigir as reuniões;

II - Redigir a convocação formal das reuniões extraordinárias, em nome do presidente;

III - 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;

IV - Comunicar aos membros da CCIRAS a pauta das reuniões;

V - Preparar e encaminhar o expediente da CCIRAS;

VI - Manter controle dos prazos legais e regimentais referentes aos processos de que devam ser examinados nas reuniões da comissão;

VII - Providenciar, por determinação do presidente, a convocação das sessões extraordinárias;

VIII - Auxiliar na elaboração dos documentos da comissão (relatórios, ofícios, pareceres, memorandos);

IX - Providenciar o cumprimento das diligências determinadas;

X - Organizar dados e arquivos;

XI - Receber e enviar correspondências.

Art. 21. São atribuições específicas do médico executor:

I - Executar programa de racionalização de uso de antimicrobianos, bem como definir normas fundamentadas que justificam o uso controlado de antimicrobianos;

II - Promover medidas de contenção de surtos infecciosos que venham a ocorrer no complexo hospitalar, propondo medidas a serem executadas;

III - Promover interação com o corpo clínico, no que diz respeito ao controle de IRAS;

IV - Responder a pareceres solicitados por outros profissionais;

V - Auxiliar no serviço de execução da vigilância epidemiológica das IRAS, através da realização de busca ativa dos casos;

VI - Recomendar e suspender isolamentos para pacientes na área hospitalar, de acordo com as normas de isolamento padronizadas pela CCIRAS;

VII - Assessorar a Diretoria Clínica sobre as questões relativas ao controle de IRAS;

VIII - Participar das discussões de construção ou reforma na área física hospitalar, quando solicitado pela administração;

IX - Periodicamente fazer revisão dos protocolos de Prevenção de Controle de IRAS;

X - Participar de projetos de pesquisa em controle de IRAS;

XI - Cumprir e fazer cumprir as decisões da CCIRAS;

XII - Cumprir e fazer cumprir as determinações da Portaria n. 2616/98 do Ministério da Saúde e as demais em vigência;

XIII - Atuar na Prevenção e Controle de IRAS através de reuniões, debates e educação em serviço;

XIV - Capacitar os profissionais de saúde para o controle das IRAS.

Art. 22. São atribuições específicas do enfermeiro executor:

I - Realizar vigilância das IRAS através do método de busca ativa e metodologia da ANVISA nas Unidades de Terapia Intensiva Adulta e Pediátrica, Neonatologia e Infecções do sitio cirúrgico;

II - Fornecer a taxa mensal de infecção das unidades sob vigilância, contendo as seguintes informações:

- a) Taxa de pacientes com IRAS;
- b) Taxa de IRAS;
- c) Taxa global de infecção (por sítio);
- d) Taxa de infecção por procedimento invasivo;
- e) Taxa de letalidade relacionada à infecção;
- f) Taxa de mortalidade relacionada à infecção;

III - Auxiliar os funcionários da instituição, respondendo dúvidas e pareceres referentes a medidas de controle de IRAS;

IV - Recomendar e suspender isolamentos para pacientes na área hospitalar, de acordo com as normas de isolamento padronizadas pela CCIRAS;

V - Participar da investigação de surtos de infecção, junto com os demais membros do grupo executor;

VI – Recomendar a coleta de cultura de materiais suspeitos de contaminação para investigação;

VII - Normatizar junto aos outros membros do grupo executor o uso de antissépticos e saneantes hospitalares;

VIII - Participar da elaboração de protocolos para prevenção e controle de IRAS;

IX - Fazer revisão dos protocolos de Prevenção de Controle de IRAS periodicamente;

X - Programar e elaborar programas educativos relacionados ao controle de infecção para equipe multiprofissional da área hospitalar;

XI - Participar de projetos de pesquisa em controle de IRAS;

XII - Realizar treinamentos para a equipe da área da saúde quanto à prevenção de IRAS;

XIII - Emitir parecer técnico quanto à aquisição de material e equipamento médico-hospitalar quando relacionados ao controle de infecção;

XIV - Participar das discussões de construção ou reforma na área física hospitalar, quando solicitado pela administração;

XV - Emitir parecer técnico quanto ao reprocessamento de artigo médico-hospitalar;

XVI - Cumprir e fazer cumprir as determinações da Portaria n. 2616/98 do Ministério da Saúde e as demais em vigência;

XVII - Informar sistematicamente, às Instâncias competentes, os indicadores de IRAS estabelecidos.

Art. 23. São atribuições do microbiologista:

I - Detecção imediata e notificação epidemiológica de micro-organismos, identificando os padrões de resistência antimicrobianos emergentes e auxiliando na avaliação da eficácia das precauções recomendadas para limitar a transmissão durante possíveis surtos;

II - Realizar testes de sensibilidade antimicrobiana e interpretação de acordo com as orientações atuais desenvolvidas pelo *Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI)*, para a detecção de padrões de resistência emergentes, e para a elaboração, a análise e a distribuição de relatórios periódicos de susceptibilidade antimicrobiana;

III - Analisar o desempenho das culturas de vigilância quando for o caso (incluindo a retenção dos isolados para análise), para avaliar os padrões de transmissão da infecção e efetividade das intervenções de controle de infecção na unidade ou na instituição;

IV - Orientar a equipe de saúde quanto à coleta de amostras para exames microbiológicos e interpretação de resultados;

V - Manter arquivos dos dados microbiológicos, permitindo estudos e levantamentos;

VI - Emitir cópia para SCIRAS dos laudos das culturas realizadas, para posterior levantamento da frequência de micro-organismos isolados nas IRAS e da prevalência das cepas resistentes aos antimicrobianos;

VII - Participar da elaboração/revisão de protocolos para prevenção e controle de IRAS;

VIII - Participar das reuniões periódicas da CCIRAS.

Art. 24. São atribuições do farmacêutico:

I - Fornecer mensalmente o levantamento de consumo, custos e frequência de uso antimicrobiano por clínica de atendimento;

II - Participar da definição da política de utilização de medicamentos e produtos químicos, juntamente com a Comissão de Padronização;

III - Informar o uso adequado de produtos e medicamentos que visem à garantia da qualidade da assistência prestada;

IV - Colaborar com a avaliação microbiológica e emitir parecer técnico sobre saneantes, antissépticos e medicamentos a serem adquiridos pela instituição;

V - Assegurar a qualidade das condições de armazenamento e prazo de validade de medicamentos e soluções;

VI - Auxiliar à farmácia hospitalar com medidas que garantam o tratamento adequado com fármacos pertencentes à programas especiais;

VII - Rever anualmente a padronização dos antimicrobianos do hospital, em conjunto com os demais membros;

VIII - Participar da investigação dos casos suspeitos de contaminação por soluções parenterais e outros;

IX - Participar da padronização de saneantes e antissépticos, bem como do uso e controle interno da qualidade destes produtos;

X – Elaborar, mensalmente, relatório com coeficiente de sensibilidade e resistência dos micro-organismos mais frequentemente encontrados, associados a infecções relacionadas à assistência à saúde no hospital, e aos antimicrobianos padronizados.

XI - Participar da elaboração/revisão de protocolos para prevenção e controle de IRAS;

XII - Participar das reuniões periódicas da CCIRAS.

Art. 25. Aos demais membros da CCIRAS competem as atividades:

I - Executar, nos prazos estabelecidos, as atividades que lhe forem atribuídas pela CCIRAS;

II - Comparecer às reuniões, relatando os expedientes, proferindo voto ou pareceres e manifestando-se a respeito de assuntos em discussão;

III - Requerer a votação de matéria em regime de urgência;

IV - Apresentar propostas sobre as questões pertinentes à comissão;

V - Promover capacitação, treinamento e aprimoramento de pessoal no controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

CAPÍTULO V

DO FUNCIONAMENTO

Art. 26. As reuniões ordinárias e extraordinárias da CCIRAS serão realizadas em local apropriado dentro da instituição, sendo comunicado à comissão no momento da convocação para a reunião.

§ 1º As reuniões ordinárias serão realizadas mensalmente, preferencialmente às últimas quartas-feiras de cada mês, às 09:00h.

§ 2º Poderão haver reuniões extraordinárias quando convocadas pela Superintendência, pelo presidente da comissão ou quando requeridas pela maioria dos seus membros.

§ 3º As votações da CCIRAS serão realizadas da seguinte forma:

I - Após entrar na pauta, a matéria deverá ser obrigatoriamente votada no prazo máximo de até duas reuniões;

II - Será considerado “quórum” para votação, 50% (cinquenta por cento) mais 1 (um) dos membros da CCIRAS.

III - Em caso de empates nas votações, o presidente terá o direito ao voto de qualidade (voto minerva).

IV - A votação será nominal.

§ 4º Constituem normas gerais no tocante às reuniões:

I - Na ausência do presidente, o vice-presidente assumirá a pauta da reunião;

II - A verificação da existência de “quórum”;

III - A leitura, a votação e a assinatura da ata da reunião anterior;

IV - A leitura e o despacho de expediente;

V - A ordem do dia, compreendendo a leitura da pauta, a discussão e a votação dos pareceres;

VI - A organização da pauta da próxima reunião;

VII - Os informes gerais.

§ 5º Em caso de urgência ou de relevância de alguma matéria, a CCIRAS, por voto da maioria, poderá alterar a sequência estabelecida do parágrafo anterior.

CAPITULO VI

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 27. As deliberações tomadas “*ad referendum*” deverão ser encaminhadas ao plenário da CCIRAS para deliberação desta, na primeira sessão seguinte.

Art. 28. As deliberações da CCIRAS serão consubstanciadas em atas cujas cópias serão encaminhadas à diretoria, para conhecimento.

Art. 29. É facultado aos membros da comissão solicitar o reexame de qualquer decisão da reunião anterior, justificando possível ilegalidade, inadequação técnica ou de outra natureza.

Art. 30. A CCIRAS observará a legislação vigente, e estabelecerá normas complementares relativas ao seu funcionamento e a ordem dos trabalhos.

Art. 31. Os expedientes serão registrados, classificados por ordem cronológica e distribuídos aos membros pelo secretário, por indicação do presidente da CCIRAS ou por membros designados.

Art. 32. Constará na ata parecer por escrito, contendo o histórico, o resumo da matéria e as condições de ordem prática ou doutrinária que entender cabíveis a sua conclusão ou voto.

Art. 33. Qualquer membro da CCIRAS poderá requerer ao presidente que solicite o encaminhamento de processos ou de consultas a outras pessoas ou instituições públicas ou privadas, nacionais ou internacionais, para estudo, pesquisa ou informações necessárias à solução dos assuntos que lhe foram distribuídos, bem como que solicite o comparecimento de qualquer pessoa às reuniões para prestar esclarecimentos.

Art. 34. A ordem do dia será organizada com os expedientes apresentados para discussão, acompanhados dos pareceres, e dos resumos dos mesmos feitos pelos respectivos relatores, bem como daqueles cuja discussão ou votação tiver sido adiada.

Art. 35. A ordem do dia será comunicada previamente a todos os membros, com antecedência mínima de uma semana para as reuniões ordinária, e de um dia para as extraordinárias.

Art. 36. Após a leitura do parecer, o presidente ou seu vice devem submetê-lo à discussão, dando a palavra aos membros que a solicitarem.

§ 1º O membro que não julgar suficientemente esclarecido quanto à matéria em exame poderá pedir vistas do processo, propor diligência ou adiamento da discussão da votação;

§ 2º O prazo do pedido de vistas realizado em uma reunião perdurará até a realização da próxima reunião ordinária;

§ 3º - Após entrar na pauta, a matéria deverá ser obrigatoriamente votada no prazo máximo de até duas reuniões.

Art. 37. Após o encerramento das discussões, o assunto será submetido à votação.

Art. 38. A data de realização das reuniões será estabelecida em cronograma e sua duração será a que for julgada necessária.

Art. 39. A cada reunião será lavrada uma ata com exposição sucinta dos trabalhos, das conclusões, das deliberações e das resoluções, a qual deverá ser assinada pelos membros presentes e pelo presidente, quando de sua aprovação.

Art. 40. Será excluído o membro que, sem motivo justificado, deixar de comparecer a 3 (três) reuniões consecutivas ou, ainda, a 6 (seis) reuniões intercaladas, no período de 12 (doze) meses.

Art. 41. Em havendo verbas governamentais destinadas a CCIRAS, estas poderão ser utilizadas para o financiamento de cursos, capacitação profissional, aquisição de periódicos, ajuda de custo para participação em eventos afins e/ou outras necessidades da comissão.

Art. 42. A CCIRAS convidará pessoas ou entidades que possam colaborar com desenvolvimento dos seus trabalhos sempre que julgar necessário, sendo que o membro convidado não terá direito a voto.

Art. 43. Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regimento Interno serão dirimidas pelo presidente da CCIRAS, e, em grau de recurso, pelo Superintendente.

Art. 44. O presente Regimento Interno poderá ser alterado mediante proposta da CCIRAS, por aprovação da maioria absoluta de seus membros, e as alterações submetidas ao Superintendente.

CCIRAS

HU-UFGD / EBSERH

2018

SUPERINTENDÊNCIA / DIREÇÃO GERAL

DESIGNAR

***PORTARIA N. 183, DE 29 DE JUNHO DE 2018**

O SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria n. 125/2012, revisada em 30 de julho de 2015 e Portaria n. 66, de 06 de março de 2018, publicada no Diário Oficial da União n. 45, de 07 de março de 2018,

RESOLVE:

I. **Designar** a servidora **MÔNICA DE SOUZA DANTAS**, CPF n. 955.503.485-00, Siape n. 2230593, para realizar a gestão do contrato 04/2018, celebrado entre o Hospital Universitário da UFGD/EBSERH e a empresa **LIDERANÇA LIMPEZA E CONSERVAÇÃO LTDA**, inscrita no CNPJ sob o n. 00.482.840/0001-38, referente a contratação de empresa, em regime de empreitada por preço unitário, para a prestação de serviços continuados de lavanderia hospitalar, para atender as necessidades do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, em substituição ao servidor Glênio Alves de Freitas.

II. **Designar** o servidor **JOSUÉ DE BRITO QUADROS**, CPF n. 017.150.391-06, Siape n. 2261469, para realizar a fiscalização técnica do contrato 04/2018.

III. A servidora **LUDIMYLLE ALVES APOLINÁRIO**, CPF n. 652.595.722-20, Siape n. 1766710, permanecerá como fiscal administrativa do contrato 04/2018.

IV. **Designar** a servidora **SILVANE CAVALHEIRO DA SILVA**, CPF 017.006.911-71, Siape n. 2230552 para apoio da fiscalização técnica do contrato 04/2018.

V. **Designar** a servidora **JOSICLARI MOTA CARBONARI**, CPF n. 913.097.191-87, Siape n. 2129515, para substituir a gestora Mônica de Souza Dantas, em suas ausências e impedimentos legais.

VI. **Designar** a servidora **JOSICLARI MOTA CARBONARI**, CPF n. 913.097.191-87, Siape n. 2129515, para substituir o fiscal técnico **JOSUÉ DE BRITO QUADROS**, em suas ausências e impedimentos legais.

VII. Esta Portaria entra em vigor na data da sua assinatura.

Ricardo do Carmo Filho

*Portaria republicada por conter erros na original (BS N. 149, de 02 de julho de 2018).

***PORTARIA N. 186, DE 29 DE JUNHO DE 2018**

O SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria n. 125/2012, revisada em

30 de julho de 2015 e Portaria n. 66, de 06 de março de 2018, publicada no Diário Oficial da União n. 45, de 07 de março de 2018,

RESOLVE:

I. **Designar** a servidora MÔNICA DE SOUZA DANTAS, CPF n. 955.503.485-00, SIAPE n. 2230593, para realizar a gestão do contrato 23/2016, celebrado entre o Hospital Universitário da UFGD/EBSERH e a EMPRESA PRESTA CONSTRUTORA E SERVIÇOS GERAIS LTDA, inscrita no CNPJ sob o n. 02.282.245/0001-84, referente à contratação do serviço contínuos de limpeza, higienização, conservação e desinfecção hospitalar, com fornecimento de saneante domissanitários, materiais e equipamentos, para atender as necessidades do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, em substituição ao servidor Glênio Alves de Freitas.

II. **Designar**, os servidores abaixo, como fiscais setoriais do contrato 23/2016:

PAGO e Centro Obstétrico – Ana Carla Tamisari Pereira, CPF 002.919.521-78, Siape 1237620

Maternidade – Joana Darc Santana Cardoso Aroca, CPF 017.104.971-30, Siape 1290401

UTI Neonatal – Suellen dos Santos Silva, CPF 397.575.088-02, Siape 2230431

UCI Neonatal – Gabriel Del Vigna, CPF 007.260.881-10, Siape 1858449

UTI Pediátrica – Camila Fortes Correa, CPF 011.238.910-44, Siape 2137499

Pediatria e PAP – Olivia Borgo de Matos, CPF 931.707.181-34, Siape 2230416

Clínica Médica – Fabricia Becker Erani, CPF 720.159.931-34, Siape 2137594

Clínica Cirúrgica – Michelly Angelina Lazzri, CPF 008.306.171-16, Siape 1800541

Psiquiatria – Gabriel Gonzales Xeres, CPF 012.281.471-16, Siape 1801479

UTI Adulto – Tiago Amador Correa, CPF 006.552.051-36, Siape 1801930

NIR/Ambulatório/Ambulância – Juliana Attilio, CPF 013.278.231-60, Siape 1806175

PAC – Marilza Leiko Monção, CPF 779.123.571-49, Siape 2236962

III. Permanecerão como Fiscal Técnico a servidora Josiclari Mota Carbonari, CPF n. 913.097.191-87, Siape n. 2129515, e como Fiscal Administrativo o servidor Wilian Lira Silva, CPF n. 039.158.271-26, Siape 2347037 do contrato 23/2016.

IV. **Designar** a servidora Silvane Cavalheiro da Silva, CPF 017.006.911-71, Siape n. 2230552 para apoio da fiscalização técnica do contrato 23/2016;

V. Nas ausências e impedimentos legais da Gestora Monica de Souza Dantas, a substituição será feita por Josiclari Mota Carbonari, CPF n. 913.097.191-87, Siape n. 2129515;

VI. Nas ausências e impedimentos legais de Josiclari Mota Carbonari, a substituição será feita por Josué de Brito Quadros, CPF 017.150.391-06.

VII. Esta Portaria entra em vigor na data da sua assinatura.

Ricardo do Carmo Filho

*Portaria republicada por conter erros na original (BS N. 149, de 02 de julho de 2018).

PORTARIA N.191, DE 03 DE JULHO DE 2018

O SUPERINTENDENTE, EM EXERCÍCIO, DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria n. 125/2012, revisada em 30 de julho de 2015 e Portaria n. 575, de 12 de abril de 2018, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 393, de 13 de abril de 2018,

RESOLVE:

Art. 1º - **Designar** Anderson Rogério Molgora, matrícula/SIAPE n. 1668712, assistente administrativo, para substituir Maria Cristina Corrêa, no período de 09/07/2018 a 20/07/2018, no cargo de Chefe da Unidade de Telessaúde do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data da assinatura.

José Flávio Sette de Souza

PORTARIA N. 192, DE 03 DE JULHO DE 2018

O SUPERINTENDENTE, EM EXERCÍCIO, DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria n. 125/2012, revisada em 30 de julho de 2015 e Portaria n. 575, de 12 de abril de 2018, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 393, de 13 de abril de 2018,

RESOLVE:

Art. 1º - **Designar** Magda Laíse Oliveira, matrícula/SIAPE n. 2383464, farmacêutica, para substituir Cleber Massato Toda, no período de 16/07/2018 a 04/08/2018, no cargo de Chefe da Unidade de Dispensação Farmacêutica do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data da assinatura.

José Flávio Sette de Souza

PORTARIA N. 193, DE 03 DE JULHO DE 2018

O SUPERINTENDENTE, EM EXERCÍCIO, DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria n. 125/2012, revisada em 30 de julho de 2015 e Portaria n. 575, de 12 de abril de 2018, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 393, de 13 de abril de 2018,

RESOLVE:

I. **Designar** o servidor **FILIPE AUGUSTO LINS MARTINS**, Analista de Tecnologia da Informação, CPF n. 016.277.441-93, SIAPE n. 1752428, para realizar a gestão do contrato 09/2018, celebrado entre o Hospital Universitário da UFGD/EBSERH e a empresa **HLP COMÉRCIO ELETRO-FONIA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o n. 16.866.828/0001-67, referente a aquisição de aparelho DVR para gravação de imagens de segurança, para atender as necessidades do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, conforme especificações técnicas previstas no respectivo Termo de Referência do processo n. 23005.001895/2016-21.

II. **Designar** o servidor André Fernando Pereira, Analista de Tecnologia da Informação, CPF n. 002.504.021-90, SIAPE n. 2275441, para substituir o gestor Filipe Augusto Lins Martins, em suas ausências e impedimentos legais.

III. Esta Portaria entra em vigor na data da sua assinatura.

José Flávio Sette de Souza

RECOMPOR

PORTARIA N. 190, DE 03 DE JULHO DE 2018

O SUPERINTENDENTE, EM EXERCÍCIO, DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria n. 125/2012, revisada em 30 de julho de 2015 e Portaria n. 575, de 12 de abril de 2018, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 393, de 13 de abril de 2018,

RESOLVE:

I. **Recompor** a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização da Execução e Cumprimentos das Irregularidades Apontadas pela Vigilância Sanitária, do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh, com os membros a seguir:

Airson Batista - **Presidente**
Alisson Ribas Cirqueira
Daiana Gauna Rodrigues
Fuad Fayez Mahmoud
Graciela Mendonça dos Santos Bet

Marcella Machado Moura
Thiago Augusto Betiati

- II. Convalidar os atos da referida comissão a partir 20 de abril de 2018.
- III. Prorrogar, por mais 12 (doze) meses, o prazo para a comissão realizar suas atividades, e ao final do prazo, encaminhar relatório final à Superintendência do HU-UFGD/EBSERH apontando resultados.
- IV. Esta portaria entra em vigor na data de sua assinatura.

José Flávio Sette de Souza

APROVAR

PORTARIA N. 194, DE 03 DE JULHO DE 2018

O SUPERINTENDENTE, EM EXERCÍCIO, DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria n. 125/2012, revisada em 30 de julho de 2015 e Portaria n. 575, de 12 de abril de 2018, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 393, de 13 de abril de 2018,

RESOLVE:

- I. **Aprovar** o Plano de Ação de 2018/2019 da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh, parte integrante desta portaria.*
- II. Esta Portaria entra em vigor na data da sua assinatura.

José Flávio Sette de Souza

*Ver anexo.

ACOLHER

PORTARIA N. 195, DE 04 DE JULHO DE 2018

O SUPERINTENDENTE, EM EXERCÍCIO, DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso da competência que lhe confere o art.16 da Norma Operacional de Controle Disciplinar da Ebserh,

RESOLVE:

Art. 1º **Acolher** o pedido de substituição do membro Cheila Cavalcante Machado por motivo de impedimento alegado através do Memorando 01, de 03 de julho de 2018 e designar Vinícius Alberto Barros Vieira, Matrícula SIAPE nº 2129599, ocupante do cargo enfermeiro, lotado no HU-UFGD para compor a comissão de Processo Administrativo Sancionador instaurada por meio da Portaria nº 170, de 25 de junho de 2018, publicada no Boletim de Serviço nº 148, de 25 de junho de 2018, referente ao Processo nº 23529.003394/2018-31.

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

José Flávio Sette de Souza

GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

APROVAR

PORTARIA N. 10, DE 06 DE JULHO DE 2018

O GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas Portaria nº 156/2013, de 27 de novembro de 2013, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh nº 16, de 02 de dezembro de 2013,

RESOLVE:

I. **Aprovar** e publicar o “MANUAL DO CARRO DE EMERGÊNCIA” que deverá ser implementado em todas as unidades assistenciais do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh, parte integrante desta portaria*.

II. Designar a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) como responsável pela revisão, quando necessária, das notas de débito de medicamentos dos carros de emergência.

III. Designar a Divisão de Enfermagem (DivEnf) como responsável pela revisão, quando necessária, das listagens padrão de materiais dos carros de emergência.

IV. Determinar a intranet como local de disponibilização dos formulários do referido manual. Disponível em <<http://intranet.ebserh.gov.br/meu-hospital/hu-ufgd>>.

V. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

José Flávio Sette de Souza

*Ver anexo.

PORTARIA N. 11, DE 06 DE JULHO DE 2018.

O GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas Portaria nº 156/2013, de 27 de novembro de 2013, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh nº 16, de 02 de dezembro de 2013,

RESOLVE:

I. **Aprovar** o Procedimento Operacional Padrão (POP) – Administrativo, referente a DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSE RH, parte integrante desta portaria.

II. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

José Flávio Sette de Souza

Procedimento Operacional	
Padrão (POP) – ADMINISTRATIVO	POP nº. 005/UDF
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Versão: 4
Unidade organizacional: Unidade de Dispensação Farmacêutica	
Elaborado por: Grupo de Trabalho de distribuição de medicamentos	Período de Criação: 20/02/2018 a 15/06/2018;
Revisado por: Conselho Consultivo de Enfermagem ¹ ; Divisão de Enfermagem ² ; Setor de Farmácia Hospitalar ³ ; Unidade de Dispensação Farmacêutica ⁴ ;	Data de Revisão: 1 e 2 - 07/05/2018; 3 e 4 - 18/05/2018;
Aprovado por: Gerência de Atenção à Saúde do HU-UF GD.	Data de Aprovação: 11/07/2018.
Responsável pelo POP: Cleber Massato Toda	

OBJETIVO: Padronizar os processos de separação e dispensação dos medicamentos que serão enviados para as unidades de terapia intensivas e clínicas de internação.

SIGLAS E ABREVIATURAS:UDF – Unidade de Dispensação Farmacêutica; UTI-A – Unidade de Terapia Intensiva – A; UTI-B – Unidade de Terapia Intensiva – B; PED – Pediatria; UTI-PED – Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica; UI – Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal; NEO – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; MAT – Maternidade; P2 – Posto 2; P3 – Posto 3; P4 – Posto 4; PSIQ – Psiquiatria; CCIRAS – Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.

DEFINIÇÕES: O sistema de dispensação de uma farmácia hospitalar deve incorporar o uso racional de medicamentos, a otimização e a redução de gastos, e ainda permitir o acesso às informações do paciente pelo farmacêutico. A distribuição de medicamentos consiste em um conjunto de procedimentos técnico-administrativos cuja finalidade é proporcionar um abastecimento contínuo de medicamentos às unidades designadas ao cuidado direto ao paciente.

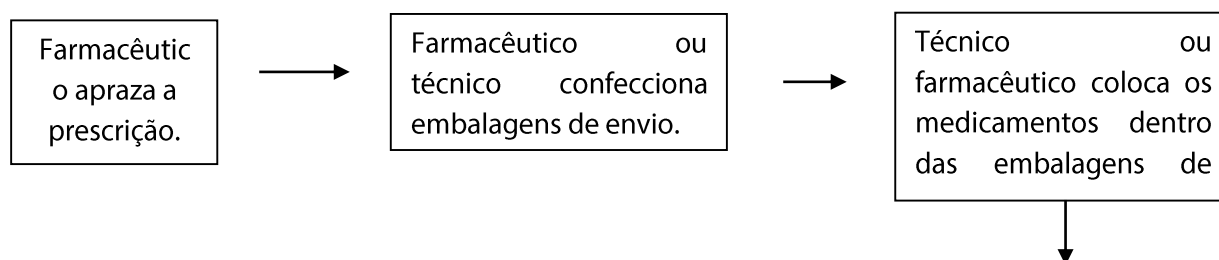
RESPONSABILIDADES: Técnicos de farmácia sob a supervisão do farmacêutico e técnicos de enfermagem sob a supervisão do enfermeiro.

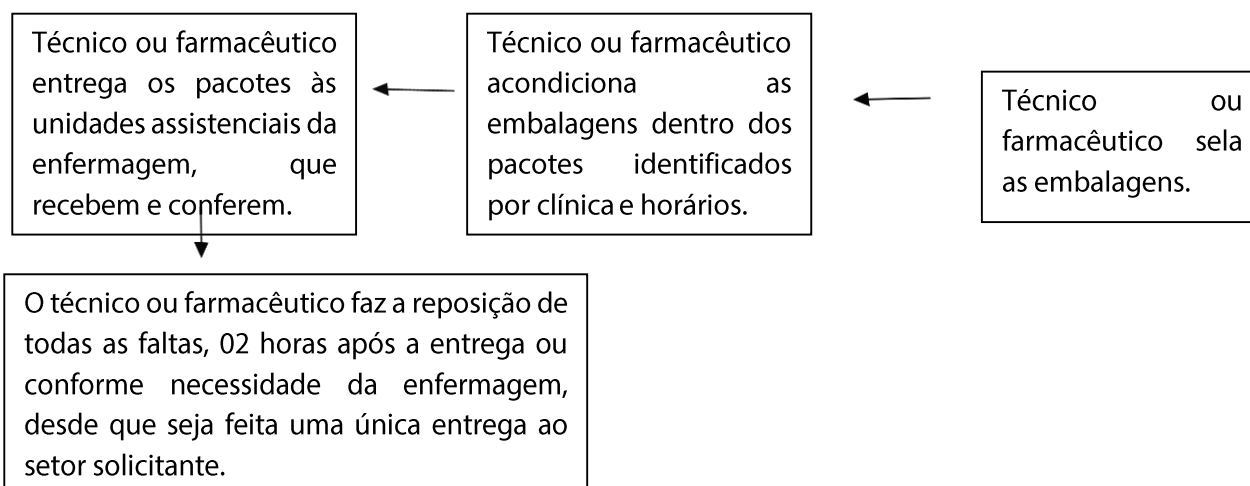
ETAPAS DO PROCEDIMENTO:

1. No início do plantão matutino, o farmacêutico ou técnico de farmácia imprimem as etiquetas de identificação dos pacientes que estão internados no dia, dos setores: Clínica Pediátrica (Posto 1 ou Pediatria), Clínica Médica (Posto 3 e Posto 4) e do Centro de Tratamento Intensivo (UTI A, UTI B e UTI PEDIÁTRICA), através da impressora de etiquetas e do censo de internação. Exceto os pacientes da Clínica Cirúrgica (Posto 2) e Maternidade que serão impressos no período vespertino, devido a logísticas dos pacientes desses setores;
2. Após o recebimento das prescrições médicas, via sistema informatizado, os farmacêuticos realizam o aprazamento das mesmas e identificam as embalagens plásticas que serão usadas para a separação e dispensação individualizada dos medicamentos, usando com as etiquetas já impressas, identificando os turnos e as embalagens plásticas que contem medicamentos controlados;
3. A Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCI-NEO) e a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-NEO) contarão com a separação dos medicamentos conforme o sistema de distribuição coletivo, ou seja, os medicamentos não serão individualizados por paciente. Os medicamentos deverão ser colocados dentro das embalagens de envio, correspondentes ao horário aprazado (turno manhã, tarde ou noite).As unidades UCI-NEO e UTI-NEO contarão com tabela de reaproveitamento de doses de medicamentos em cada turno(modelo anexo III);
4. Para o setor da Maternidade, será separado e dispensado individualmente, de acordo com as prescrições médicas, os medicamentos antimicrobianos, medicamentos de controle especial (Portaria 344/98), Enoxaparina e Medicamentos de Alta Vigilância;
5. Os medicamentos dos pacientes internados nos demais setores serão separados e dispensados individualmente. Cada medicamento deve ser separado em todos os seus horários para somente então iniciar a separação de um novo medicamento;
6. Após o término da separação de cada medicamento, o técnico de farmácia deverá fazer uma marcação sobre o horário que foi separado, de modo que ela seja uma forma de identificar o colaborador responsável e o medicamento dispensado;

7. Medicamentos antimicrobianos serão dispensados somente mediante apresentação do Formulário de Solicitação de Antimicrobiano, devidamente preenchido, conforme recomendações da CCIRAS;
8. Os medicamentos que tenham a palavra “SEPARAR” escrita junto a eles, deverão ser acondicionados separadamente dos demais. Isto porque eles estão sujeitos a controle especial, devendo ser, mais tarde, registrados em livro específico. Os pacotes que os contiverem, terão o número do CRM do médico prescritor junto aos demais dados do paciente;
9. Após a separação, o técnico de farmácia deverá lacrar cada embalagem de envio em uma das seladoras que se encontram na UDF (introduzindo a parte aberta do pacote entre as duas resistências e pressionar o pedal por, cerca de quatro segundos);
10. Todos os pacotes selados deverão ser acondicionados em sacos plásticos maiores cada qual identificado pelo nome do setor e pelo turno os medicamentos serão administrados;
11. Já os medicamentos sujeitos a controle especial deverão ser acondicionados em local separado, identificado por clínica de internação;
12. A entrega dos medicamentos às unidades assistenciais de enfermagem se dará nos seguintes horários: 07:30h, 15:30h e 19:30h. O técnico de farmácia da UDF levará os medicamentos separados, conforme explicitado acima, a cada unidade de internação, juntamente com as soluções parenterais de grande volume, previamente solicitada pelo plantão anterior da enfermagem. Atentar-se para os medicamentos termolábeis que estarão acondicionados na câmara de medicamentos da UDF. Às 07:30h também deverão ser entregues as almotolias de cada setor, de acordo com o dia de entrega, que foram preparadas na noite anterior, e ainda, o pedido do Setor de Endoscopia;
13. A partir do recebimento dos medicamentos, os técnicos de enfermagem/enfermeiros promoverão a conferência e toda falta será repassada ao enfermeiro da unidade. Este, por sua vez, ligará **uma única vez** para a UDF, solicitando que o técnico da farmácia reponha todas as faltas constatadas na conferência. Esse procedimento poderá ser feito até 02 (duas) horas após a entrega;
14. O técnico de farmácia saíra da UDF para entrega dos medicamentos faltantes e solicitados pelo enfermeiro do setor via telefone, a partir das 9:30h, das 17:30h e das 21:30h, passando por todos os setores;
15. Ao entregar os medicamentos sujeitos a controle especial, o técnico de farmácia deverá recolher assinatura do funcionário da enfermagem, em livro específico (vide anexo), a fim de controlar a saída desses medicamentos.

FLUXOGRAMA ou MAPEAMENTO





INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Anexo I – Atos normativos e de publicidade do GT

O Presente POP foi elaborado pelo Grupo de Trabalho designado em Boletim de Serviços através das portarias:

- ✓ **Boletim de Serviço** nº 130, 20 de fevereiro de 2018 - Portaria nº. 043, de 15 de fevereiro de 2018;
- ✓ **Boletim de Serviço** nº 137, 16 de abril de 2018 - Portaria nº. 104, de 16 de abril de 2018;

ANEXO II – Modelo de página do livro de protocolo para entrega de medicamentos sujeitos a controle especial à Enfermagem.

Data: ___ / ___ / ____	Horário:
Paciente:	Posto:
Medicamento:	
CRM:	
Funcionário responsável:	

Data: ___ / ___ / ____	Horário:
Paciente:	Posto:
Medicamento:	
CRM:	
Funcionário responsável:	

Data: ___ / ___ / ____	Horário:
Paciente:	Posto:
Medicamento:	
CRM:	
Funcionário responsável:	

Data: ___ / ___ / ____	Horário:
------------------------	----------

Paciente:	Posto:
Medicamento:	
CRM:	
Funcionário responsável:	

Data: ___ / ___ / ____	Horário:
Paciente:	Posto:
Medicamento:	
CRM:	
Funcionário responsável:	

ANEXO III – Modelo de tabela de reaproveitamento de doses de medicamentos para UCI-Neo e UTI-Neo

TABELA DE REAPROVEITAMENTO DE MEDICAMENTOS (DOSE COLETIVA)					
SETOR:			DATA:		
() UCI-Neo		() UTI-Neo		/ /	
MEDICAMENTOS	PACIENTES	NOITE	MANHÃ	TARDE	TOTAL
Amicacina 100mg/2mL * uso imediato					M: T: N:
Ampicilina 500mg * uso imediato					M: T: N:
Fluconazol 200mg/100mL * uso imediato					M: T: N:
Metronidazol 500/100mL * uso imediato					M: T: N:
Meropenem 500mg Estabilidade: depende da marca					M: T: N:
Oxacilina 500mg *Estabilidade: 6 horas (TA e REF)					M: T: N:
Vancomicina 500mg *Estabilidade: 24 horas (TA)					M: T:

					N:
Polimixina B 500.000UI					M:
*Estabilidade: 72 horas (REF)					T:
					N:

*Caso exista a necessidade de dispensação adicional ao descrito nesta tabela, é necessário a comunicação do Enfermeiro(a) responsável pela Unidade de Internação à Unidade de Dispensação Farmacêutica de forma escrita (manual ou digitalizada), visando identificar possíveis falhas.

GERÊNCIA ADMINISTRATIVA

RECONDUZIR

PORTARIA N. 01, DE 03 DE JULHO DE 2018

O GERENTE DE ADMINISTRAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, filial da EBSERH, no uso de suas atribuições legais, considerando os fatos narrados no Processo 23005.001472/2016-19, resolve:

I - **Reconduzir** a comissão nomeada pela Portaria n. 04, de 7 de julho de 2016, e pela Portaria n. 05, de 4 de maio de 2017;

II - Conceder 30 (trinta) dias de prazo à Comissão, com vistas a proceder nova análise dos fatos narrados no Processo 23005.001472/2016-19, tendo em vista a necessidade da realização de outras diligências essenciais para a conclusão dos trabalhos nos termos do Parecer de fls. 157, Despacho de fls. 158, e Parecer de fls. 160 dos autos de referência.

Paulo César Nunes da Silva