

# Boletim de Serviço

Nº 195, 24 de julho de 2019

**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: [ebserh.gov.br/web/hu-ufgd](http://ebserh.gov.br/web/hu-ufgd)

**ABRAHAM WEINTRAUB**

Ministro de Estado da Educação

**OSWALDO DE JESUS FERREIRA**

Presidente da EBSERH

**MICHEL COUTINHO DOS SANTOS**

Superintendente (interino)

**JOÃO ANGELO OSELAME HOFFMANN**

Gerente de Atenção à Saúde (interino)

**RENATA MARONNA PRAÇA LONGHI**

Gerente de Ensino e Pesquisa

**AIRSON BATISTA**

Gerente Administrativo (interino)

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| COLEGIADO EXECUTIVO .....                         | 5  |
| APROVAR.....                                      | 5  |
| RESOLUÇÃO N. 064, DE 04 DE JULHO DE 2019.....     | 5  |
| RESOLUÇÃO N. 066, DE 12 DE JULHO DE 2019.....     | 5  |
| RESOLUÇÃO N. 067, DE 15 DE JULHO DE 2019.....     | 6  |
| RESOLUÇÃO N. 068, DE 15 DE JULHO DE 2019.....     | 16 |
| RESOLUÇÃO N. 069, DE 15 DE JULHO DE 2019.....     | 19 |
| RESOLUÇÃO N. 070, DE 18 DE JULHO DE 2019.....     | 25 |
| RESOLUÇÃO N. 071, DE 22 DE JULHO DE 2019.....     | 25 |
| TRANSFERIR .....                                  | 30 |
| RESOLUÇÃO N. 065, DE 09 DE JULHO DE 2019.....     | 30 |
| DAR PUBLICIDADE.....                              | 30 |
| RESOLUÇÃO N. 072, DE 22 DE JULHO DE 2019.....     | 30 |
| SUPERINTENDÊNCIA/DIREÇÃO GERAL.....               | 31 |
| RECOMPOR .....                                    | 31 |
| PORTARIA-SEI N. 195, DE 05 DE JULHO DE 2019 ..... | 31 |
| PORTARIA-SEI N. 204, DE 15 DE JULHO DE 2019 ..... | 32 |
| PORTARIA-SEI N. 205, DE 15 DE JULHO DE 2019 ..... | 33 |
| PORTARIA-SEI N. 206, DE 16 DE JULHO DE 2019 ..... | 34 |
| PORTARIA-SEI N. 209, DE 18 DE JULHO DE 2019 ..... | 35 |
| PRORROGAR.....                                    | 35 |
| PORTARIA-SEI N. 196, DE 05 DE JULHO DE 2019 ..... | 35 |
| PORTARIA-SEI N. 198, DE 08 DE JULHO DE 2019 ..... | 36 |
| PORTARIA-SEI N. 199, DE 08 DE JULHO DE 2019 ..... | 37 |
| DESIGNAR.....                                     | 37 |
| PORTARIA-SEI N. 197, DE 08 DE JULHO DE 2019 ..... | 37 |
| PORTARIA-SEI N. 203, DE 12 DE JULHO DE 2019 ..... | 38 |
| PORTARIA-SEI N. 207, DE 18 DE JULHO DE 2019 ..... | 38 |
| PORTARIA-SEI N. 208, DE 18 DE JULHO DE 2019 ..... | 38 |
| PORTARIA-SEI N. 210, DE 18 DE JULHO DE 2019 ..... | 39 |
| PORTARIA-SEI N. 211, DE 19 DE JULHO DE 2019 ..... | 41 |

|   |    |
|---|----|
| CONSTITUIR.....                                   | 42 |
| PORTARIA-SEI N. 200, DE 09 DE JULHO DE 2019 ..... | 42 |
| DISPENSAR .....                                   | 43 |
| PORTARIA-SEI N. 201, DE 10 DE JULHO DE 2019 ..... | 43 |
| CRIAR E COMPOR.....                               | 43 |
| PORTARIA-SEI N. 202, DE 11 DE JULHO DE 2019 ..... | 43 |
| DESLIGAR.....                                     | 44 |
| PORTARIA-SEI N. 212, DE 22 DE JULHO DE 2019 ..... | 44 |
| ESTABELEECER .....                                | 45 |
| PORTARIA-SEI N. 213, DE 22 DE JULHO DE 2019 ..... | 45 |
| DIVULGAR .....                                    | 48 |
| PORTARIA-SEI N. 214, DE 23 DE JULHO DE 2019 ..... | 48 |
| GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE.....                  | 71 |
| APROVAR.....                                      | 71 |
| PORTARIA-SEI N. 84, DE 10 DE JULHO DE 2019 .....  | 71 |

COLEGIADO EXECUTIVO

APROVAR

**RSOLUÇÃO N. 064, DE 04 DE JULHO DE 2019**

**O PRESIDENTE SUBSTITUTO 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*:

RESOLVE:

**Aprovar** o Projeto de Pesquisa e Extensão aprovados pela Comissão de Avaliação de Pesquisa e Extensão (CAPE), do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh, parte integrante desta resolução.

CAPE - Projeto Aprovados em junho de 2019

|                 |  |
|-----------------|--|
| Nome do Projeto | Frequência do Acometimento Pulmonar de pacientes com artrite reumatoide acompanhados no ambulatório do Hospital Universitário da Grande Dourados - HU/UFGD |
| Pesquisador     | Lucas Florestan Cella  |

**Airson Batista**

**RSOLUÇÃO N. 066, DE 12 DE JULHO DE 2019**

**O PRESIDENTE 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*:

RESOLVE:

**Aprovar** os **Projetos de Pesquisa e Extensão** aprovados pela **Comissão de Avaliação de Pesquisa e Extensão (CAPE)**, do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh, parte integrante desta resolução.

**Michel Coutinho dos Santos**

**CAPE - Projeto Aprovados em maio de 2019**

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <b>Nome do Projeto</b>  | <b>Educação popular em saúde: Discutindo sobre quedas</b>   |
| Pesquisador Principal   | Jackeline Camargos Pereira  |
|                         |   |
| <b>Nome do Projeto</b>  | <b>Estudo da Segregação e Descarte dos Resíduos Eletromédicos</b>   |
| Responsável             | Cássio Rodolfo da Silva Mota  |
|                         |   |
| <b>Nome do Projeto</b>  | <b>Percepção de Primigestas Frente ao Processo de Parturição</b>  |
| Responsável Instituição | Viviane Alves de Almeida  |
|                         |   |
| <b>Nome do Projeto</b>  | <b>Replack - Estudo Multicêntrico da História Natural e Resposta Terapêutica de Chikungunya com foco nas Manifestações Musculoesqueléticas Agudas e Crônicas</b>                        |
| Responsável Instituição | Fábio Juliano Negrão  |
|                         |   |
| <b>Nome do Projeto</b>  | <b>Prevalência e perfil de sensibilidade antimicrobiana das infecções urinárias relacionadas ao cateter na UTI Adulto do Hospital Universitário da UFGD (HU/UFGD) entre 2015 e 2018</b> |
| Responsável Instituição | Cândida Aparecida Leite Kassuya   |
|                         |   |
| <b>Nome do Projeto</b>  | <b>Prevalência de Candidemia nas UTIs adulto e pediátrica do HU/UFGD entre 2015 e 2018</b>  |
| Responsável Instituição | Andyane Freitas Tetila  |

**RESOLUÇÃO N. 067, DE 15 DE JULHO DE 2019**

**O PRESIDENTE DO COLEGIADO EXECUTIVO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS/EBSEH**, 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 EBSEH, resolve *ad referendum*:

**Aprovar** o Regimento Interno do Núcleo de Avaliação em Tecnologias da Saúde (NATS), do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh, parte integrante desta resolução.

**Michel Coutinho dos Santos**

## **REGIMENTO INTERNO DO NÚCLEO DE AVALIAÇÃO EM TECNOLOGIAS DA SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFGD, FILIAL EBSERH**

Visando operacionalizar e dar efetividade ao Núcleo de Avaliação em Tecnologias da Saúde do HU-UFGD, o presente Regimento Interno está em consonância com as seguintes normativas:

- Lei 12.401, de 28 de abril de 2011. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Portaria n. 2.510/GM, de 19 de dezembro de 2005. Institui Comissão para Elaboração da Política de Gestão Tecnológica no âmbito do Sistema Único de Saúde (CPGT);
- Portaria nº 2.690, de 05 de novembro de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde;
- Portaria no 2.915, de 12 de dezembro de 2011. Institui a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS);
- Diretriz para implantação dos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde na Rede Ebserh – Brasília: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

### **CAPÍTULO I**

#### **Seção I**

##### **Da Natureza, Vinculação e Finalidade**

Art. 1º O Núcleo de Avaliação em Tecnologias da Saúde (NATS) do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), instituída e composta por meio da Portaria da Superintendência n. 337, de 05 de novembro de 2018, é uma instância de caráter consultivo e executivo e de natureza técnico-científica permanente, vinculado à Gerência de Ensino e Pesquisa do HU-UFGD, filial Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

Parágrafo único. Poderá contar com consultor técnico *ad hoc* da Rede Ebserh.

Art. 2º O NATS do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados tem as seguintes finalidades:

- I. Assessorar, técnica e cientificamente, a gestão do HU-UFGD, nos processos que envolvem avaliações, incorporações, desincorporações e substituições de tecnologias em saúde, com base nas melhores evidências científicas disponíveis, considerando as medidas de impacto documentadas e sua aplicabilidade no contexto institucional;

- II. Oferecer suporte técnico-científico às Comissões existentes no HU-UFGD para elaboração das informações técnicas, notas técnicas, pareceres técnico-científicos, revisões sistemáticas, metanálises, e estudos econômicos relativos aos processos de incorporação de novas tecnologias em saúde, bem como às solicitações de aquisição ou contratação temporária de uma dada tecnologia em saúde não padronizada na instituição;
- III. Integrar dados de eficácia, efetividade, segurança, custo, custo-efetividade e aplicabilidade no contexto institucional, nos processos de avaliação de tecnologias em saúde;
- IV. Acolher, analisar, estruturar e gerenciar as necessidades e demandas internas e externas sobre Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) para o HU-UFGD;
- V. Promover ações para disseminação e fortalecimento das práticas de Saúde Baseada em Evidências;
- VI. Divulgar e promover cursos e eventos referentes à ATS e à Prática em Saúde Baseada em Evidências, para profissionais de saúde, residentes e alunos da graduação e pós-graduação do HU-UFGD;
- VII. Incentivar o desenvolvimento de projetos de pesquisa que versem sobre ATS no âmbito do HU-UFGD, incluindo parcerias com as diversas Unidades Acadêmicas da Saúde e outras da Universidade e os hospitais da Rede Ebserh;
- VIII. Auxiliar na elaboração de diretrizes clínicas, guias de segurança ao paciente e melhorias na qualidade da atenção à saúde;
- IX. Apoiar e orientar as atividades de Auditoria Clínica como instrumento de autoavaliação de performance clínica, com foco na qualidade do cuidado. Tais atividades serão realizadas pelos próprios membros de uma dada equipe assistencial, promovendo assim, a revisão sistemática do cuidado, comparando-o com um padrão de qualidade estabelecido pelas melhores evidências disponíveis, seguido da implementação de ações reestruturantes, identificando as barreiras para mudanças efetivas;
- X. Elaborar pareceres e notas técnico-científicas relacionadas a processos de judicialização da saúde para a Rede Ebserh ou outros demandantes, mediante contratos e/ou convênios administrativos;
- XI. Atender, mediante contratos e parcerias estabelecidas, demandas de diversas instâncias: Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde, Organização Pan Americana da Saúde (OPAS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), dentre outras instituições na elaboração de documentos técnicos, em especial de pareceres técnico-científicos que embasem e fundamentem decisões de gestores públicos;
- XII. Participar das Redes de ATS em âmbito nacional e internacional, através da disponibilização de pareceres, capacitação de profissionais e projetos colaborativos em ATS;
- XIII. Definir e publicar critérios para Avaliação das Tecnologias em Saúde na Instituição.

## **Seção II**

### **Das Definições**

Art. 3º Considera-se Tecnologias em Saúde: medicamentos, materiais, equipamentos e procedimentos, sistemas organizacionais, educacionais, de informações e de suporte, e programas e protocolos assistenciais, por meio dos quais a atenção e os cuidados com a saúde são prestados à população.

- I. Para fins de avaliação serão consideradas: tecnologia Sanitária, tecnologias biomédicas e tecnologias médicas, tais como: medicamentos e processos relacionados a produtos para diagnóstico in vitro ou in vivo, equipamentos e artigos médicos, tais como órteses e próteses,



materiais especiais ou convencionais, procedimentos e técnicas profissionais suscetíveis de serem utilizadas para prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de condições clínicas concretas, incluindo-se ainda os sistemas de suporte, organização, administração e demais procedimentos envolvidos na assistência, integral ou parcial, a pacientes;

- II. Para a incorporação das tecnologias no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, as mesmas devem ser avaliadas pelo NATS.

Art. 4º Entende-se por Avaliação em Tecnologia de Saúde (ATS) análises críticas das evidências científicas acerca da tecnologia em saúde de interesse. Essas evidências devem primariamente advir de estudos científicos já publicados, especificamente desenhados para responder uma pergunta clínica (estudos primários) e as respectivas revisões sistemáticas e metanálises.

Parágrafo único. A Avaliação de Tecnologia em Saúde deve contemplar a segurança, eficácia, efetividade, custos, custo efetividade, sua aplicabilidade, bem como suas implicações éticas e legais.

## **CAPÍTULO II**

### **DA COMPOSIÇÃO E ATRIBUIÇÕES**

Art. 5º O NATS do HU-UFGD será composto por uma equipe multiprofissional, de forma voluntária, nomeada pela Superintendência por meio de Portaria, após avaliação e aprovação final pela Gerência de Ensino e Pesquisa, com a duração de 2 (dois) anos e que terá minimamente 7 (sete) membros, preferencialmente com a seguinte composição:

- I. 02 (dois) Representantes da Gerencia de Ensino e Pesquisa (GEP);
- II. 02 (dois) Representantes da Gerencia de Atenção à Saúde do Hospital;
- III. 01 (um) Representante da Administração/Superintendência;
- IV. 02 (dois) Representantes da Gerência Administrativa.

§ 1º O Coordenação Geral será um representante da GEP.

§ 2º O Corpo Técnico é constituído pela equipe multiprofissional designada pela Gerência de Ensino e Pesquisa, em concordância com a chefia imediata. E composta por colaboradores do HU-UFGD, com reconhecida experiência e participação em atividades ligadas à avaliação de tecnologia em saúde.

§ 3º Será indicado entre os membros uma secretaria administrativa.

§ 4º A Comissão será constituída por dois anos e poderá ser renovada desde que, no mínimo, um terço de seus membros seja preservada.

Art. 6º Para execução de suas atividades, o NATS poderá convidar a participar temporariamente do Grupo de Trabalho consultores técnicos *ad hoc*, profissionais de diferentes especialidades da área da saúde, economista, epidemiologia e estatística, e como colaborador, outras entidades ou outros representantes de acordo com a necessidade dos trabalhos em andamento.

§ 1º A critério do Coordenador, poderá ser formado Grupos de Trabalho (GT) de Avaliação de Tecnologias em Saúde, estruturados segundo tipo de demanda e finalidades especificadas.

§ 2º A composição do GT será específica para a avaliação demandada, mediante sugestão dos membros do NATS e do Núcleo Gestor dos HU, e sua atividade se extinguirá com o término da avaliação.

§ 3º O GT reger-se-á pelas mesmas regras estabelecidas neste regimento, tendo obrigatoriamente, um representante do NATS em sua composição e que se reportarão ao Coordenador do NATS.

Art. 7º No intuito de promover as boas práticas na avaliação científica e na tomada de decisão com transparência, todos os profissionais envolvidos na avaliação precisam preencher e assinar o formulário de Declaração de Conflitos de Interesses (ANEXO I) e de Termo de Confidencialidade e Sigilo (ANEXO II), e os mesmos devem ser anexados aos documentos.

Art. 8º Ao NATS compete:

- I. Assessorar a Superintendência, a Gerência de Atenção à Saúde, a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), Comissão de Padronização de Materiais Médicos Hospitalares ou outra comissão institucional em avaliações, desenvolvimentos, padronizações e monitoramento de tecnologias da saúde, com base nas evidências científicas disponíveis e na revisão da utilização de tecnologias no HU-UFGD/Ebserh;
- II. Qualificar o serviço de saúde pública incentivando trocas de experiências e boas práticas entre gestores, colaboradores e usuários;
- III. Analisar as demandas recebidas, elaborar diretrizes, aprovar e incluí-las no Plano de Ação traçado pelo NATS.

Art. 9º Compete ao Coordenador Geral do NATS:

- I. Coordenar, dirigir, e supervisionar as atividades do NATS;
- II. Convocar, instalar e coordenar as reuniões no âmbito do NATS;
- III. Representar o NATS nas comissões deliberativas para incorporação de novas tecnologias em saúde;
- IV. Representar o NATS em suas relações internas e externas ao Hospital;
- V. Subscriver os documentos técnicos e administrativos do NATS;
- VI. Delegar atividades e funções aos membros do Corpo Técnico permanente, bem como à secretaria administrativa;
- VII. Indicar consultores técnicos ad hoc para a realização de estudos e análise técnicas específicas que transcendam a capacidade técnica e/ou operacional dos membros permanentes do NATS;
- VIII. Disponibilizar para os gestores, internos ou externos, instrumentos técnicos para deliberação sobre incorporação e/ou manutenção de tecnologias em saúde;
- IX. Dar ampla divulgação de seus atos e da avaliação de resultados das atividades executadas.
- X. Parágrafo único. Cabe ao Coordenador do NATS designar um membro substituto, em caso de ausências e impedimentos temporários.

Art. 10. Compete ao Corpo Técnico do NATS:

- I. Desempenhar as atribuições que lhes forem designadas pelo Coordenador;
- II. Oferecer suporte técnico às comissões existentes no HU-UFGD para suas atividades cotidianas, em especial às auditorias de medicamentos de uso restrito, avaliação conjunta das solicitações de compra de medicamentos / material médico-hospitalar não padronizados ou fora dos protocolos

institucionais, elaboração conjunta e/ou revisão das informações técnicas para incorporação, ampliação de uso ou exclusão de novas tecnologias em saúde;

- III. Elaboração cotidiana de notas técnicas, pareceres técnico-científicos, revisões sistemáticas, metanálises, estudos de avaliação econômica e de custo-benefício sobre quaisquer demandas que envolvam uso de tecnologias em saúde, provenientes de órgãos internos, em especial das Gerências de Atenção à Saúde e Gerência Administrativa e órgãos externos ao hospital;
- IV. Participar e representar o NATS, na impossibilidade da presença do Coordenador, em reuniões, encontros e eventos, institucionais ou externos.

Art. 11. A Secretaria Administrativa possui as seguintes atribuições:

- I. Receber as demandas oriundas dos setores do HU-UFGD;
- II. Preparar e encaminhar o expediente do NATS;
- III. Assistir às reuniões;
- IV. Manter controle dos prazos legais e regimentais referentes aos processos que devam ser examinados nas reuniões do NATS;
- V. Providenciar, por determinação do Coordenador, a convocação das sessões extraordinárias;
- VI. Distribuir aos membros do NATS a pauta das reuniões e temas de comunicação determinados;
- VII. Providenciar o cumprimento das diligências determinadas;
- VIII. Elaborar atas e relatórios das atividades da Comissão e dos Grupos de Trabalho.

Art. 12. Os participantes do Núcleo de Avaliação em Tecnologias da Saúde (NATS):

- I. Deverão manter presença e participação efetiva nas reuniões periódicas e nas demais atividades desenvolvidas;
- II. A ausência nas reuniões e demais atividades deverão ser justificadas antecipadamente ao Coordenador, devendo ser a mesma registrada em ata;
- III. A ausência em 3 reuniões consecutivas ou 4 no decorrer do ano, implica em desligamento do NATS.

### **CAPÍTULO III DO FUNCIONAMENTO**

Art. 13. O NATS funcionará nas instalações da Gerência de Ensino e Pesquisa, e reunir-se-á, ordinariamente, pelo menos uma vez a cada dois meses, e extraordinariamente quando convocado pelo Coordenador ou requerimento da maioria de seus membros.

§ 1º As ações do NATS serão executadas durante a jornada de trabalho do colaborador, como parte das atribuições destinando carga horária exclusiva ou compartilhada com outras funções desenvolvidas no Hospital de acordo com as condições e demandas no NATS.

§ 2º Quando houver demanda, a Coordenação do NATS, solicitará às Gerências e Chefias, a liberação dos membros dos NATS de suas rotinas para trabalhar na elaboração de Parecer Técnico Científico (PTC), nota técnica, revisão sistemática, metanálises, artigos e outras atividades relacionadas à produção do NATS.

Art. 14. As atividades cotidianas serão executadas pela equipe mínima necessária para manutenção do NATS, de acordo com as condições e demandas do Núcleo.

Art. 15. As reuniões ordinárias do Núcleo de Avaliação em Tecnologias da Saúde, serão realizadas bimestralmente, em horário de expediente dos profissionais no Hospital, conforme calendário previamente aprovado, com convocação mínima de 5 (cinco) dias úteis e, com a presença mínima de 50% e mais um dos membros.

Art. 16. O Coordenador do NATS é responsável por distribuir as demandas para a realização de estudos e análises técnicas pelo Corpo Técnico do NATS.

Parágrafo único. As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo Coordenador ou a pedido de qualquer membro do NATS ou superintendência com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas.

Art. 17. Em todas as reuniões será lavrada Ata, incluindo os assuntos discutidos, decisões tomadas e encaminhamentos, contendo a assinatura de todos os presentes.

#### **CAPÍTULO IV DO MONITORAMENTO**

Art. 18. Com o objetivo de monitorar o funcionamento, o NATS deve elaborar planilha de indicadores de desempenho (estrutura, processo e resultado) e apresentar à GEP para validação.

Parágrafo único. Anualmente, o NATS deverá elaborar um relatório das atividades executadas e os resultados dos indicadores encaminhando para a GEP para validação e encaminhamento à Superintendência e para a Coordenadoria de Pesquisa e Inovação Tecnológica da Ebserh.

#### **CAPÍTULO V DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 19. Os contratos de estudos sobre tecnologias firmados por meio de Agências de Fomento ou outros patrocinadores, conterão cláusula específica sobre o orçamento destinado à GEP do HU-UFGD e outras despesas, conforme o caso.

Art. 20. Todo o recurso para o desenvolvimento de atividades do NATS terá sua utilização definida no corpo do projeto em rubricas referendadas pela Superintendência.

Art. 21. Os casos omissos e as dúvidas que surgirem na aplicação do presente Regimento Interno, serão resolvidos pelo Coordenador do NATS e/ou Gerente da GEP e, em grau de recurso, pelo órgão colegiado existente no HU-UFGD.

Art. 22. Este regimento será apreciado pela Superintendência do HU-UFGD e entrará em vigor a partir da data de sua aprovação pelo Colegiado Executivo e publicação no Boletim de Serviço do HU-UFGD, ficando revogadas as disposições em contrário.

Parágrafo único. Alterações nesse regimento podem ser solicitadas mediante proposta do NATS, serão aprovadas pela maioria absoluta dos membros presentes e submetida à aprovação pela Superintendência.

## ANEXO I

### DECLARAÇÃO DE POTENCIAIS CONFLITOS DE INTERESSE PARA PARTICIPAÇÃO NO NÚCLEO DE AVALIAÇÃO EM TECNOLOGIAS DA SAÚDE

Descrição ou título do projeto/estudo/parecer/atividade a ser considerado (a)

---

---

---

Posição:

Autor principal ( ) Coautor ( ) Orientador/Supervisor ( ) Parecerista *Ad hoc* ( )

Outros: \_\_\_\_\_

Considerando o assunto em epígrafe, sua posição e os seus últimos 5 anos, responda as questões:

1. Você já aceitou de uma instituição, que possa de alguma forma se beneficiar ou se prejudicar financeiramente, algum dos benefícios abaixo?

a) Reembolso por comparecimento a eventos na área de sua pesquisa. Sim ( ) Não ( )

b) Honorários por apresentação, consultoria, palestra ou atividade de ensino. Sim ( ) Não ( )

c) Financiamento para redação de artigos ou editoriais. Sim ( ) Não ( )

d) Suporte para realização ou desenvolvimento de pesquisa na área. Sim ( ) Não ( )

e) Recursos ou apoio financeiro para membro da equipe. Sim ( ) Não ( )

f) Algum outro benefício financeiro. Sim ( ) Não ( )

2. Você possui apólices ou ações de uma instituição que possa de alguma forma ser beneficiada ou prejudicada?

Sim ( ) Não ( )

3. Você atuou como perito judicial?

Sim ( ) Não ( )

4. Você possui algum direito de propriedade intelectual (patentes, registros de marca, *royalties*)?

Sim ( ) Não ( )

5. Você participa, direta ou indiretamente, de algum grupo citado abaixo cujos interesses possam ser afetados pela sua atividade?

a) Instituição privada com ou sem fins lucrativos. Sim ( ) Não ( )

b) Organização governamental ou não-governamental. Sim ( ) Não ( )

c) Produtor, distribuidor ou detentor de registro. Sim ( ) Não ( )

d) Partido político. Sim ( ) Não ( )

e) Comitê, sociedade ou grupo de trabalho. Sim ( ) Não ( )

f) Outro grupo de interesse. Sim ( ) Não ( )

6. Você poderia ter algum benefício clínico?

Sim ( ) Não ( )

7. Você possui uma ligação ou rivalidade acadêmica com alguém cujos interesses possam ser afetados?

Sim ( ) Não ( )

8. Você possui uma ligação ou rivalidade acadêmica com alguém cujos interesses possam ser afetados pelos resultados da sua atividade?

Sim ( ) Não ( )

9. Você possui profunda convicção pessoal ou religiosa que pode comprometer o que você irá escrever e que deveria ser do conhecimento público?

Sim ( ) Não ( )

10. Existe algum aspecto do seu histórico profissional que não esteja relacionado acima, que possa afetar sua objetividade ou imparcialidade?

Sim ( ) Não ( )

11. Sua família ou pessoas que mantenha relações próximas possui alguns dos conflitos listados acima?

Sim ( ) Não ( )

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

---

Nome

---

Assinatura

## ANEXO II

### TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO

Eu, (Nome) \_\_\_\_\_, (nacionalidade) \_\_\_\_\_, (estado civil) \_\_\_\_\_, (profissão) \_\_\_\_\_, portador da carteira de identidade n.º \_\_\_\_\_, expedida pelo (órgão expedidor) \_\_\_\_\_, e do CPF n.º \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_ (endereço), \_\_\_\_\_ (Bairro), \_\_\_\_\_ (CEP),

Nesse Termo, a expressão **Informação Confidencial** será assim definida:

**Informação Confidencial** significará toda informação revelada através da apresentação da tecnologia, a respeito de, ou, associada com a Avaliação, sob a forma escrita, verbal ou por quaisquer outros meios. E, inclui, mas não se limita, à informação relativa às operações, processos, planos ou intenções, informações sobre produção, instalações, equipamentos, segredos de negócio, segredo de fábrica, dados, habilidades especializadas, projetos, métodos e metodologia, fluxogramas, especializações, componentes, fórmulas, produtos, amostras, diagramas, desenhos de esquema industrial, patentes, oportunidades de mercado e questões relativas a negócios revelados da tecnologia supra mencionada.

Por este termo firmado, assumo **o compromisso de manter confidencialidade e sigilo** sobre todas as informações técnicas e outras relacionadas a Avaliação solicitada pelo Núcleo de Avaliação em Tecnologias da Saúde (NATS/HU-UFGD) intitulado “ \_\_\_\_\_”, a que tiver acesso. E, comprometo-me:

1. A não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros;
2. a manter sigilo, tanto escrito como verbal, ou, por qualquer outra forma, de todos os dados, informações científicas e técnicas e, sobre todos os materiais obtidos com minha participação, podendo incluir, mas não se limitando a: técnicas, desenhos, cópias, diagramas, modelos, fluxogramas, croquis, fotografias, programas de computador, discos, disquetes, pen drives, processos, projetos, dentre outros;
3. A não efetuar nenhuma gravação, registro fotográfico, filmar ou mesmo gravar as discussões, apresentações técnicas e/ou outras informações verbais ocorridas no ambiente ou cópia da documentação confidencial a que tiver acesso;
4. A não apropriar-me de material confidencial e/ou sigiloso da tecnologia que venha a ser disponível;
5. A não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-me por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por meu intermédio, e obrigando-me, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e / ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas.

Avaliação significará todas e quaisquer discussões, conversações ou negociações entre, ou com as partes, de alguma forma relacionada ou associada com a apresentação dos itens “indicar”, acima mencionados.

Pelo não cumprimento do presente Termo de Confidencialidade e Sigilo, fica o abaixo assinado ciente de todas as sanções judiciais que poderão advir.

Local, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Ass. \_\_\_\_\_

**Nome do Pesquisador(a) Responsável**

**RESOLUÇÃO N. 068, DE 15 DE JULHO DE 2019**

**O PRESIDENTE 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 Incentivo e Apoio ao Aleitamento Materno (CIAAM), do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh, parte integrante desta resolução.

**Michel Coutinho dos Santos**

**REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE INCENTIVO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFGD, FILIAL EBSERH**

**CAPÍTULO I**

**DAS DEFINIÇÕES E FINALIDADES**

Art. 1º A Comissão de Incentivo e Apoio ao Aleitamento Materno (CIAAM) do Hospital Universitário da UFGD (HU-UFGD/EBSERH) é de caráter permanente, de natureza assistencial e técnico-científica e tem por finalidade promover, proteger e apoiar o aleitamento materno.

§ 1º A CIAAM terá seu funcionamento regulamentado por este regimento e pelas bases legais que lhe forem aplicáveis.

§ 2º A CIAAM é um órgão de assessoria vinculado à Superintendência, por meio do Núcleo de Comissões Hospitalares da instituição.

**CAPÍTULO II**

**DAS COMPETÊNCIAS**

Art. 2º Compete à CIAAM:

- I. Planejar, implantar, monitorar e avaliar os dez passos para o sucesso do aleitamento materno, conforme Art. 7º da Portaria n. 1153 do Ministério da Saúde, de 22 de maio de 2014;
- II. Estimular a assistência para a promoção e apoio ao aleitamento materno na linha materno-infantil;
- III. Elaborar e/ou disponibilizar materiais educativos sobre a importância do aleitamento materno;
- IV. Promover atividades educativas aos colaboradores, acadêmicos, voluntários e comunidade sobre o aleitamento materno;
- V. Apoiar ações que venham ao encontro de assuntos relacionados à gestação, parto, puerpério e cuidados aos recém-nascidos.



### **CAPÍTULO III DA COMPOSIÇÃO, ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA**

Art. 3º A Comissão terá composição multiprofissional e multissetorial.

Parágrafo único. A CIAAM poderá contar com consultores “ad hoc”, pessoas pertencentes ou não à instituição, com a finalidade de fornecer subsídios técnicos.

Art. 4º As indicações para integrar a CIAAM serão submetidas à aprovação da Superintendência.

Art. 5º O presidente, o vice-presidente e o secretário da CIAAM serão eleitos pelos seus pares, em concordância com a Superintendência, para exercerem essas funções por um período de 2 (dois) anos, permitindo-se uma recondução.

### **CAPÍTULO IV ATRIBUIÇÕES**

Art. 6º Ao presidente incumbe dirigir, coordenar e supervisionar as atividades da CIAAM e, especificamente:

- I. Representar a CIAAM em suas relações internas e externas;
- II. Presidir as reuniões;
- III. Suscitar pronunciamento da CIAAM quanto às questões relativas à aleitamento materno;
- IV. Tomar parte nas discussões e votações e, quando for o caso, exercer direito do voto de desempate;
- V. Indicar membros para a realização de estudos, levantamentos e emissão de pareceres necessários à consecução da finalidade da Comissão.
- VI. Parágrafo único. Na ausência ou impedimento temporário do presidente da CIAAM, suas funções serão exercidas interinamente pelo vice-presidente, e em caso de ausência ou impedimento temporário de ambos, será eleito um membro pelos seus pares para exercer essa função interinamente.

Art. 7º Aos membros incumbe:

- 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. Desempenhar atribuições que lhes forem atribuídas pelo presidente;
- V. Apresentar proposições sobre as questões atinentes à CIAAM.

Art. 8º Ao secretário da CIAAM incumbe:

- I. Assistir as reuniões;
- II. Preparar e encaminhar o expediente;
- III. Manter controle dos prazos legais e regimentais referentes aos processos que devam ser reexaminados nas reuniões da Comissão;
- IV. Providenciar o cumprimento das diligências determinadas;
- V. Lavrar termos de abertura e encerramento dos livros ou similares de protocolo, de registro de atas, e de registro de deliberações, rubricando-os e mantendo-os sob vigilância;

- VI. Elaborar relatório anual das atividades da Comissão;
- VII. Lavrar e coletar as assinaturas nas atas de reuniões da Comissão;
- VIII. Providenciar, por determinação do Presidente, a convocação das sessões extraordinárias.
- IX. Parágrafo único. Na ausência do secretário, no início da reunião, será eleito um membro pelos seus pares para exercer a função de secretariar a reunião.

## **CAPÍTULO V**

### **FUNCIONAMENTO**

Art. 9º A Comissão reunir-se-á, mensalmente, conforme cronograma preestabelecido.

§ 1º O calendário anual de reuniões ordinárias será aprovado pela CIAAM até o mês de dezembro do exercício anterior.

§ 2º A CIAAM instalar-se-á e deliberará com a presença da maioria simples dos seus membros, devendo ser verificado o *quórum* em cada sessão antes de cada votação.

§ 3º As deliberações da CIAAM, a depender da matéria, serão consubstanciadas em resoluções endereçadas à Superintendência e, após aprovação, publicadas no Boletim de Serviço do HU-UFGD/EBSERH.

§ 4º É facultado ao Presidente e aos membros da Comissão solicitar o reexame de qualquer decisão exarada na reunião anterior, justificando possível ilegalidade, inadequação técnica ou de outra natureza.

§ 5º A depender da matéria, conforme julgamento dos membros presentes na reunião, a votação poderá ser nominal.

§ 6º As decisões da Comissão serão aprovadas por maioria absoluta dos membros presentes.

Art. 10. A rotina das reuniões ordinárias da CIAAM será a seguinte:

- I. Verificação da presença do Presidente e, em caso de sua ausência, abertura dos trabalhos pelo substituto interino;
- II. Verificação de presença e existência de *quórum*, conforme § 2º do art. 9º;
- III. Votação e assinatura de ata da reunião anterior;
- IV. Inclusão e/ou exclusão de itens da pauta da reunião;
- V. Informes da Presidência e do Núcleo de Comissões Hospitalares, quando for o caso;
- VI. Apresentação, discussão e votação de matérias constantes em pauta;
- VII. Organização da pauta da próxima reunião e
- VIII. Encerramento da reunião.

Parágrafo único. Em caso de urgência ou de relevância de alguma matéria, a CIAAM por voto da maioria, poderá alterar a sequência estabelecida neste artigo.

Art. 11. Em reuniões extraordinárias, o membro que não se julgar suficientemente esclarecido quanto à matéria em exame poderá pedir adiamento da votação.

Parágrafo único. O prazo de votação da matéria será definido pelos membros, conforme a urgência.

## **CAPÍTULO VI**

### **DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 12. A fim de assegurar o suporte técnico, científico e operacional indispensável à eficiência da CIAAM, a equipe de governança do HU-UFGD/EBSERH proporcionará as condições necessárias para o andamento dos trabalhos.

Art. 13. A CIAAM, observada a legislação vigente, estabelecerá normas complementares relativas ao seu funcionamento e a ordem dos trabalhos.

Art. 14. Será dispensado o membro que deixar de comparecer a três reuniões ordinárias consecutivas ou a cinco ordinárias e extraordinárias intercaladas no período de um ano e não apresentar justificativa da sua ausência até o início da reunião.

§ 1º As justificativas aceitas são: férias, licença maternidade ou paternidade, licença médica ou odontológica, licença gala, licença por morte de familiar, licença para capacitação ou possibilidade de prejuízo assistencial.

§ 2º No caso da saída de qualquer membro da CIAAM deverá haver indicação de novo membro pela CIAAM que deverá encaminhar ao Núcleo de Comissões Hospitalares do HU-UFGD/EBSERH para publicação.

Art. 15. A CIAAM no desenvolvimento dos seus trabalhos, sempre que julgar necessário, poderá criar subcomissões para assuntos específicos.

Art. 16. Os membros poderão requerer ao Presidente, a qualquer tempo, que solicite o encaminhamento ou diligências 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 lhes forem distribuídos.

Art. 17. Os membros não receberão qualquer remuneração por sua participação na CIAAM e seus serviços prestados serão considerados, para todos os efeitos, como participação de atividade institucional.

Art. 18. Os casos omissos referentes à matéria da CIAAM serão resolvidos pela própria comissão, em conjunto com a Superintendência do HU-UFGD/EBSERH.

Art. 19. Este regimento entrará em vigor após publicação no Boletim de Serviço, mediante Resolução de aprovação do Colegiado Executivo do HU-UFGD/EBSERH.

### **RESOLUÇÃO N. 069, DE 15 DE JULHO DE 2019**

**O PRESIDENTE 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 Cuidados com a Pele (CCP), do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh, parte integrante desta resolução.

**Michel Coutinho dos Santos**

## **REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE CUIDADOS COM A PELE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFGD, FILIAL EBSERH**

### **CAPÍTULO I DAS DEFINIÇÕES**

Art. 1º O presente Regimento disciplina a organização e o funcionamento da Comissão de Cuidados com a Pele do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial Ebserh, bem como, estabelece a dinâmica de suas atividades e de seu funcionamento. Esta comissão tem por finalidade oferecer um atendimento de qualidade ao paciente portador de lesões, através da padronização de saberes entre os profissionais do HU-UFGD/Ebserh, assim como, prevenir o surgimento de lesões evitáveis nos pacientes desta instituição.

§ 1º A Comissão de Cuidados com a Pele (CCP) do HU-UFGD/Ebserh é de natureza técnico-científica permanente.

§ 2º A CCP é um órgão de assessoria vinculado à Superintendência, por meio do Núcleo de Comissões Hospitalares da instituição.

### **CAPÍTULO II DA FINALIDADE**

Art. 2º A Comissão de Cuidados com a Pele do HU-UFGD é um órgão de assessoria e de autoridade da instituição e tem por finalidade o desenvolvimento de ações para a prevenção e tratamento de feridas, com o compromisso de oferecer qualidade na assistência e otimizar recursos.

§ 1º Considera-se como atividade desta comissão o conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente para a redução da incidência e da gravidade das feridas.

§ 2º Entende-se por ferida qualquer perda da continuidade da pele.

§ 3º Entende-se por curativo o tratamento, utilizando técnicas com produtos químicos, físicos e mecânicos no local da ferida.

### **CAPÍTULO III DA COMPOSIÇÃO E ESTRUTURA**

Art. 3º A Comissão terá composição multiprofissional e multidisciplinar, contando com membros titulares.

Parágrafo único. A CCP poderá contar com consultores “ad hoc”, que não fazem parte da comissão como membro titular, podendo auxiliar em uma reunião determinada, sendo convidado formalmente para esta. Os consultores são pessoas pertencentes ou não à instituição, com a finalidade de fornecer subsídios técnicos a determinado assunto.

Art. 4º Os membros titulares, serão representantes dos diversos serviços de atenção à saúde da instituição, preferencialmente de nível superior.

Art. 5º A CCP deve contar com, no mínimo 07 (sete) membros titulares, podendo ser ampliado este número conforme a necessidade da Comissão.

Parágrafo Único. Para o bom funcionamento da Comissão, é imprescindível a nomeação de um secretário, com função exclusiva, mesmo não sendo um membro da mesma.

#### **CAPÍTULO IV DA NOMEAÇÃO**

Art. 6º Os membros titulares da Comissão de Cuidados com a Pele (CCP) serão escolhidos por seus pares em votação aberta em reunião, em concordância com a Superintendência, para exercerem estas funções por um período de no mínimo 2 (dois) anos, permitindo-se a recondução.

Parágrafo único. O critério para recondução dos membros será avaliado pelos pares presentes na reunião, através da disponibilidade dos membros em auxiliar com os trabalhos da CCP.

Art. 7º A CCP deverá ser formada por profissionais da área de saúde, que prestem assistência direta ao paciente com lesão de pele, seja no cuidado ambulatorial ou em uma unidade de internação e que atuem como sujeitos na prevenção do surgimento de lesões e atuem na evolução de feridas nesses indivíduos.

Art. 8º O presidente da CCP deve necessariamente ser um enfermeiro especialista em Estomaterapia e/ou Dermatologia e/ou especialização em Assistência em Lesões de Pele.

Art. 9º O vice-presidente deve ser um profissional de nível superior enfermeiro que tenha interesse pelo tema, não tendo a obrigatoriedade de possuir especialização em áreas fins relacionados ao atendimento ao paciente com lesões.

Art. 10. O mandato do presidente, vice-presidente e dos membros da CCP será de no mínimo 02 (dois) anos, podendo haver recondução ao cargo por prazo indeterminado, visto que, este é um serviço de caráter técnico-científico que se beneficia com a experiência de seus membros, através de indicação da comissão e nomeação pela Superintendência do HU-UFGD/Ebserh.

Art. 11. Após a nomeação pela Superintendência, permanecendo os mesmos membros, caberá somente a recondução, ou seja, após a indicação da CCP no sentido de reconduzir seus membros, caberá como ato da Superintendência a publicação de portaria de recondução.

Art. 12. O mandato poderá ter um período inferior, desde que por motivo de força maior que justifique o término do vínculo com a Comissão ou por ausência em 03 (três) reuniões consecutivas, sem aviso prévio, ou 03 (três) alternadas, mesmo que com aviso prévio.

§ 1º As ausências justificadas e não computadas são: férias, licença maternidade ou paternidade, licença médica ou odontológica, licença gala, licença por morte de familiar, licença para capacitação ou possibilidade de prejuízo assistencial.

## **CAPÍTULO V DAS COMPETÊNCIAS DA COMISSÃO**

Art. 13. À Comissão de Cuidados com a Pele do HU-UFGD compete:

- I. Garantir aos pacientes do HU-UFGD/Ebserh um cuidado biopsicossocial no tratamento de suas lesões;
- II. Amenizar o estresse do paciente durante a sua internação, através do uso de coberturas e produtos para curativos que otimizem a cicatrização e melhorem sua qualidade de vida;
- III. Implantar ações sistematizadas para a realização de curativos e o tratamento do paciente com feridas;
- IV. Reduzir o período de internação dos pacientes com lesões de pele, sempre que possível;
- V. Decidir sobre o produto utilizado na ferida, após a avaliação da mesma;
- VI. Reduzir os custos hospitalares;
- VII. Alterar, sempre que necessário, o produto escolhido para o tratamento da lesão do paciente, após comprovado seu malefício e acordado com o médico;
- VIII. Capacitar a equipe multiprofissional no tratamento de feridas;
- IX. Elaborar protocolos e implantá-los com o intuito de melhorar a assistência ao paciente com lesões de pele dentro do HU-UFGD/Ebserh;
- X. Supervisionar o cumprimento do protocolo elaborado pela comissão;
- XI. Acompanhar a evolução das feridas dos pacientes do HU-UFGD/Ebserh, quando solicitado pela equipe multidisciplinar, após a análise da real necessidade de acompanhamento do paciente pelo enfermeiro supervisor do setor ou do médico, e após a avaliação da lesão por esta comissão;
- XII. Promover subsídios que forneçam uma assistência qualificada e efetiva, proporcionando reabilitação dos pacientes com lesões de pele;
- XIII. Orientar os pacientes e/ou cuidadores acompanhados por esta comissão no momento da sua alta hospitalar em relação aos cuidados domiciliares com as suas lesões;
- XIV. Acompanhar os pacientes com lesões que receberam alta hospitalar da instituição ambulatorialmente, e os demais pacientes encaminhados de outros serviços de saúde.

## **CAPÍTULO VI DAS ATRIBUIÇÕES DOS INTEGRANTES**

Art. 14. Atribuições do Presidente:

- I. Dirigir, coordenar e supervisionar as atividades da Comissão de Cuidados com a Pele;
- II. Instalar a comissão e presidir suas reuniões;
- III. Promover convocação formal das reuniões;
- IV. Representar a Comissão de Cuidados com a Pele em suas relações internas e externas;
- V. Tomar parte das discussões e, quando for o caso, exercer o direito de voto de desempate;
- VI. Indicar, dentre os membros da comissão, os relatores dos expedientes, quando da ausência do secretário;

- VII. Indicar os membros para a realização de estudos, levantamento de pareceres e outros, quando necessários ao cumprimento da finalidade da comissão;
- VIII. Promover a interação da comissão com a equipe multidisciplinar da instituição e demais comissões;
- IX. Solicitar, quando necessário e na ausência de um médico disponível, exames complementares para melhor acompanhamento do paciente, respeitando competências para cada profissional, sendo que estes exames serão posteriormente avaliados conjuntamente com o médico do paciente e cabe ao médico a prescrição de medicamentos para uso sistêmico.

Art. 15. Atribuições do vice-presidente:

- I. Auxiliar na direção, coordenação e supervisão das atividades da Comissão de Cuidados com a Pele;
- II. Auxiliar na promoção da comissão com a equipe multidisciplinar da instituição e demais comissões;
- III. Na ausência do presidente, o vice-presidente realizará suas atribuições.

Art. 16. Atribuições do secretário:

- I. Assistir as reuniões;
- II. Manter controle dos prazos legais e regimentais referentes aos estudos de casos ou outros que devam ser examinados nas reuniões da comissão;
- III. Lavrar termos de abertura e encerramento dos livros de ata;
- IV. Fazer registros de atas, deliberações, entre outros;
- V. Lavrar e coletar as assinaturas das atas de reuniões da comissão;
- VI. Auxiliar administrativamente as atividades da comissão;
- VII. Na ausência do secretário, o presidente nomeará um dos membros presentes para redigir a ata;
- VIII. Encaminhar as atas das reuniões anteriores com antecedência de 48 horas da próxima reunião para o presidente e/ou vice-presidente.

Art. 17. Atribuições do serviço de educação permanente:

- I. Auxiliar na promoção de capacitações sobre feridas e curativos com os profissionais da instituição e demais interessados;
- II. Elaborar, conjuntamente com a comissão, projetos de capacitações estabelecendo datas, locais, conteúdos programáticos e público alvo;
- III. Buscar parcerias e patrocinadores para a realização das capacitações quando necessário;
- IV. Realizar relatórios de todas as capacitações realizadas;
- V. Avaliar se as capacitações estão atingindo os objetivos esperados.

Art. 18. Atribuições dos enfermeiros da Comissão de Cuidados com a Pele do HU-UFGD/Ebserh:

- I. Avaliar as feridas dos pacientes desta instituição em parceria com a Comissão de Cuidados com a Pele quando solicitado;
- II. Comunicar ao presidente ou vice-presidente da Comissão a admissão de pacientes com lesões;
- III. Comunicar ao presidente ou vice-presidente da Comissão a alta de pacientes com lesões;
- IV. Acompanhar, quando solicitado pela Comissão, os pacientes com lesões de pele, sendo que, este acompanhamento não exime a equipe de enfermagem assistencial das unidades de internação da responsabilidade de execução de curativos e da avaliação da ferida.

Art. 19. Atribuições comuns aos membros da Comissão de Cuidados com a Pele:

- I. Estudar e relatar nos prazos estabelecidos, as matérias que lhe forem atribuídas;
- II. Comparecer às reuniões, proferindo votos ou pareceres e manifestando-se a respeito do assunto em discussão;
- III. Desempenhar as ações atribuídas pela comissão;
- IV. Requerer a votação de assuntos em regime de urgência;
- V. Auxiliar na formação, treinamento e aprimoramento de pessoal na realização de curativos.

## **CAPÍTULO VII**

### **DO FUNCIONAMENTO DA COMISSÃO**

Art. 20. A Comissão de Cuidados com a Pele irá realizar acompanhamento dos pacientes internados na instituição após solicitação de parecer do enfermeiro ou médico responsável pelo paciente ou através da busca ativa de pacientes nas unidades de internação.

Art. 21. As respostas de parecer, ou seja, a avaliação das lesões pode ser realizada por qualquer enfermeiro ou médico membro titular da CCP.

Art. 22. As solicitações de parecer do período noturno e final do período vespertino, serão realizadas com prazo máximo de 48 horas, salvo se os integrantes da comissão estiverem envolvidos em outras atividades.

Art. 23. As avaliações de parecer solicitadas aos sábados, domingos ou feriados serão realizadas no primeiro dia útil conforme a escala.

Art. 24. Dias de Funcionamento:

- I. Esta comissão atenderá os pacientes desta instituição e ambulatoriais em dias úteis da semana.

Art. 25. Das reuniões:

- I. As reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão de Cuidados com a Pele serão realizadas em sala previamente agendada, localizada dentro do HU-UFGD/Ebserh;
- II. As reuniões ordinárias e extraordinárias serão realizadas bimestralmente, com dia e horário previamente agendados;
- III. Poderá haver reuniões extraordinárias requeridas pela maioria de seus membros.

Art. 26. Os assuntos que demandarem decisão da Comissão serão colocados em pauta para votação pelo Presidente.

§ 1º Após entrar em pauta, o assunto deverá ser estudado e votado no prazo máximo de 02 (duas) reuniões.

§ 2º Os membros consultores, quando convocados, terão direito ao voto.

§ 3º Será considerado “quórum”, para votação, a maioria simples dos membros desta comissão. Caso o número de membros titulares publicado seja ímpar, será considerado como “quórum”, a maioria simples diretamente inferior ao número de membros titulares publicados (caso haja quinze membros titulares, será considerado “quórum”, a presença de sete membros).



§ 4º. Em caso de empates nas votações, caberá ao Presidente o desempate (“voto Minerva”).

## **CAPÍTULO VIII**

### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 27. Este regimento poderá ser alterado, mediante proposta, através da aprovação de 3/5 de seus membros executores.

Parágrafo Único. A proposta para alteração regimental poderá ser feita por qualquer membro titular da comissão de Cuidados com a Pele.

Art. 28. Os casos omissos neste Regimento serão decididos pelo presidente desta comissão, ouvidos os membros desta e demais atores envolvidos.

Art. 29. Este Regimento entra em vigor na data de sua publicação no Boletim de Serviço, mediante Resolução de aprovação do Colegiado Executivo do HU-UFGD, revogado o Regimento anterior e as demais disposições em contrário.

### **RESOLUÇÃO N. 070, DE 18 DE JULHO DE 2019**

**O PRESIDENTE 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*:

RESOLVE:

**Aprovar o Projeto de Pesquisa e Extensão aprovado pela Comissão de Avaliação de Pesquisa e Extensão (CAPE)**, do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh.

#### **CAPE - Projeto Aprovado em julho de 2019**

|                        |   |
|------------------------|---|
| <b>Nome do Projeto</b> | <b>Amamentação: Uma visão multiprofissional</b> |
| Responsável            | <b>Rosalina Dantas da Silva</b>                 |

**Michel Coutinho dos Santos**

### **RESOLUÇÃO N. 071, DE 22 DE JULHO DE 2019**

**O PRESIDENTE 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 alteração do Plano Plurianual de Capacitação Técnico-Administrativo 2018-2021 do Hospital Universitário HU-UFGD/EBSERH, conforme segue:

Inclusão do servidor **MARCOS PABLO RIBEIRO AZAMBUJA**, assistente em administração, matrícula SIAPE nº 1896669, para cursar Mestrado Profissional em Administração Pública (PROFIAP), na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), com 12 meses de afastamento parcial e 12 meses de afastamento integral.

Inclusão da servidora **CRISTIANE APARECIDA DA SILVA**, contadora, matrícula SIAPE nº 1911640, para cursar Doutorado, na Universidade Estadual de São Paulo (USP), 24 meses de afastamento integral.

Excluir do plano, os servidores Luiz Fernando Stopa Arcenio e Renata Martins Castro Rosa.

**Michel Coutinho dos Santos**

| MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  |                                 |                        |                       |                     |                          |                                |                               |                     |          |                          |                    |
|---|---------------------------------|------------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|--------------------------------|-------------------------------|---------------------|----------|--------------------------|--------------------|
| UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS                           |                                 |                        |                       |                     |                          |                                |                               |                     |          |                          |                    |
| PLANO PLURIANUAL DE CAPACITAÇÃO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO 2018-2021  |                                 |                        |                       |                     |                          |                                |                               |                     |          |                          |                    |
| HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS |                                 |                        |                       |                     |                          |                                |                               |                     |          |                          |                    |
| NOME DO(A) SERVIDOR(A)  | CARGO                           | DATA DE INGRESSO/ UFGD | NÍVEL P.G. PRETENDIDO | TIPO DE AFASTAMENTO | DURAÇÃO DO AFASTAMENTO   | INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR | NOME DO CURSO                 | PRIORIDADE NO SETOR | SEMESTRE | TEMPO PARA APOSENTADORIA | ÚLTIMO AFASTAMENTO |
| <b>ANO 2018</b>   |                                 |                        |                       |                     |                          |                                |                               |                     |          |                          |                    |
| Roseli Azambuja Barbosa (*)                                       | Assistente em Administração     | 27/04/2010             | M                     | P                   | P-15 meses               | UFGD                           | Administração em Aeronáuticos | 1                   | 4º       | 23 anos                  | Não há.            |
| Jaqueline Aparecida dos Santos Sokem (*)                          | Enfermeiro                      | 22/06/2010             | M                     | P                   | P-12 meses               | UEMS                           | Ensino em Saúde               | 2                   | 1º       | 23 anos                  | Não há.            |
| Morrison Francisco Reis Verão (*)                                 | Assistente em Administração     | 30/09/2010             | M                     | P                   | P-03 meses               | UFGD                           | Administração Pública         | 3                   | 3º       | 28 anos                  | Não há.            |
| Thiago Flores Zeferino (*)  | Assistente em Administração     | 30/09/2010             | M                     | I/P                 | I-12 meses<br>P-03 meses | UFGD                           | Administração Pública         | 4                   | 5º       | 28 anos                  | Não há.            |
| Alessandro Postal (*)   | Médico Ginecologista e Obstetra | 27/09/2011             | M                     | P/I                 | P-02 meses<br>I-12meses  | UFGD                           | Ciências da Saúde             | 5                   | 2º       | 29 anos                  | Não há.            |
| Wesley Eduardo Ferreira   | Assistente em Administração     | 04/05/2004             | M                     | P                   | P-24 meses               | UEMS                           | Matemática                    | 6                   | 1º       | 15 anos                  | Não há.            |
| Syssa Reino Zanovelo  | Enfermeiro                      | 26/07/2010             | M                     | I                   | I-6meses                 | UFGD                           | Ciências da Saúde             | 9                   | 1º       | 30 anos                  | Não há.            |
| Erika Leite Ferraz Libório  | Nutricionista                   | 02/08/2010             | D                     | I/P                 | I-24 meses<br>P-12 meses | UFGD                           | Ciências da Saúde             | 10                  | 2º       | 30 anos                  | Não há.            |
| Giuliano Moreto Onaka   | Fisioterapeuta                  | 11/08/2010             | D                     | I                   | I-6meses                 | UFGD                           | Ciências da Saúde             | 11                  | 1º       | 28 anos                  | Não há.            |
| Márcia Strassburger Araújo  | Técnico em Enfermagem           | 23/08/2010             | M                     | P/I                 | P-12 meses<br>I-12meses  | UFGD                           | Ciências da Saúde             | 12                  | 1º       | 12 anos                  | Não há.            |
| Luiz Fernando Stopa Arcenio                                       | Analista de TI                  | 01/09/2010             | M                     | I/P                 | I-12 meses<br>P-12 meses | UFGD                           | Administração Pública         | 13                  | 2º       | 11 anos                  | Não há.            |
| Maristela Fabro Reis  | Técnico em Enfermagem           | 20/09/2010             | M                     | P/I                 | P-12 meses<br>I-12meses  | UEMS                           | Ensino em Saúde               | 14                  | 1º       | 17 anos                  | Não há.            |
| Joshiley Coelho Guindo de Aquino                                  | Técnico em Enfermagem           | 01/10/2010             | M                     | P/I                 | P-12 meses<br>I-12meses  | UEMS                           | Ensino em Saúde               | 15                  | 1º       | 24 anos                  | Não há.            |
| Walkiria N. Valadares de Campos                                   | Técnico em Enfermagem           | 04/10/2010             | M                     | P/I                 | P-12 meses<br>I-12meses  | UEMS                           | Ensino em Saúde               | 16                  | 1º       | 24 anos                  | Não há.            |
| Alex Fraga  | Contador                        | 27/01/2012             | M                     | P/I                 | P-12 meses<br>I-12meses  | UFGD                           | Administração em Aeronáuticos | 17                  | 1º       | 31 anos                  | Não há.            |
| Márcio Nolasco Leite  | Assistente em Administração     | 22/08/2014             | M                     | P/I                 | P-12 meses<br>I-12meses  | UFGD                           | Geografia                     | 18                  | 1º       | 31 anos                  | Não há.            |
| Ityara Moretti Beltrame Tomita                                    | Enfermeiro                      | 03/08/2010             | M                     | I/P                 | I-12 meses<br>P-12meses  | UEMS                           | Ensino em Saúde               | 19                  | 1º       | 23 anos                  | Não há.            |

| ANO 2019                               |                             |            |   |     |                          |         |   |    |    |         |         |
|--|-----------------------------|------------|---|-----|--------------------------|---------|---|----|----|---------|---------|
| Sônia Aparecida Velasque do Nascimento | Técnico em Contabilidade    | 26/03/2007 | M | I/P | I-12 meses<br>P-12 meses | UFGD    | Administração Pública                   | 1  | 1º | 20 anos | Não há. |
| Alexandre Satoshi Inagaki              | Fisioterapeuta              | 14/07/2010 | M | I   | I-12 meses               | UFMS    | Ciências da Saúde                       | 2  | 1º | 20 anos | Não há. |
| Cristiane de Sá Dan                    | Enfermeiro                  | 18/07/2010 | D | I/P | I-24 meses<br>P-12 meses | UFGD    | Ciências da Saúde                       | 3  | 1º | 23 anos | Não há. |
| Jaqueline Aparecida dos Santos Soken   | Enfermeiro                  | 04/08/2010 | D | I/P | I-24 meses<br>P-12 meses | USP     | Ciências da Saúde                       | 4  | 1º | 23 anos | Não há. |
| Ricardo de França Brito                | Administrador               | 06/08/2010 | D | P/I | P-24 meses<br>I-12 meses | UFMS    | Administração                           | 5  | 1º | 28 anos | Não há. |
| Eliana Paula Morale Zorzan             | Técnico em Contabilidade    | 02/09/2010 | M | P   | P-24 meses               | UFGD    | Administração Pública                   | 6  | 1º | 19 anos | Não há. |
| Leidimara Cristina Zanforlim           | Psicóloga                   | 21/10/2010 | D | P/I | P-24 meses<br>I-12 meses | UCDB    | Ciências da Saúde                       | 7  | 1º | 19 anos | Não há. |
| Helcio de Brito Lima                   | Administrador               | 13/05/2015 | M | I/P | I-12 meses<br>P-12 meses | UFGD    | Administração Pública                   | 10 | 2º | 22 anos | Não há. |
| Angela Amanda Nunes Rios               | Fisioterapeuta              | 01/08/2010 | D | I   | I-24 meses               | USP     | Saúde Pública                           | 11 | 1º | 23 anos | Não há. |
| Camila da Silva Teixeira               | Assistente em Administração | 29/03/2010 | M | I/P | I-12 meses<br>P-12 meses | UFGD    | Fronteiras e Direitos Humanos           | 12 | 1º | 25 anos | Não há. |
| Kauê Felipe Ramos de Souza             | Assistente em Administração | 22/08/2014 | M | P/I | P-12 meses<br>I-12 meses | UFGD    | Agronegócios                            | 13 | 1º | 30 anos | Não há. |
| Jackeline Camargos Pereira             | Enfermeiro                  | 19/07/2010 | M | P   | P-24 meses               | UEMS    | Ensino em Saúde                         | 14 | 1º | 30 anos | Não há. |
| Jacqueline dos Santos                  | Enfermeiro                  | 16/07/2010 | D | P/I | P-12 meses<br>I-24 meses | FIOCRUZ | Epidemiologia, Equidade e Saúde Pública | 15 | 1º | 15 anos | Não há. |
| Glênio Alves de Freitas                | Enfermeiro                  | 22/06/2010 | D | P   | I-24 meses               | FIOCRUZ | Epidemiologia, Equidade e               | 16 | 1º | 25 anos | Não há. |
| Alessandro Postal                      | Médico Ginecologista e      | 27/09/2011 | M | P   | P-6 meses                | UFGD    | Ciências da Saúde                       | 17 | 1º | 29 anos | Não há. |
| Dayse Sanches Guimarães Paião          | Enfermeiro                  | 12/08/2010 | D | I/P | I-24 meses<br>P-12 meses | FIOCRUZ | Epidemiologia, Equidade e               | 18 | 2º | 22 anos | Não há. |
| Marcos Pablo Ribeiro Azambuja          | Assistente em Administração | 27/10/2011 | M | P/I | P-12 meses<br>I-12 meses | UFGD    | Administração Pública                   | 19 | 2º | 30 anos | Não há. |

| ANO 2020  |                    |                   |          |          |                           |  |   |          |           |                |                                    |
|---|--------------------|-------------------|----------|----------|---------------------------|--|---|----------|-----------|----------------|------------------------------------|
| Anderson Luis Mota Sampaio  | Contador           | 14/02/2007        | D        | I/P      | I-12 meses<br>P-12 meses  | UFSC   | Contabilidade,<br>Controladoria e<br>Governança | 1        | 1º        | 18 anos        | Não há.                            |
| Airson Batista  | Contador           | 01/03/2007        | D        | I        | I - 6 meses               | UFSC   | Contabilidade,<br>Controladoria e<br>Governança | 2        | 1º        | 18 anos        | Não há.                            |
| Anderson Carlos dos Santos Barbosa  | Contador           | 16/12/2008        | D        | I        | I - 24 meses              | UFMS   | Administração                                   | 3        | 1º        | 32 anos        | Não há.                            |
| Renata Martins Castro Rosa  | Nutricionista      | 24/08/2010        | D        | P        | P - 24 meses              | UFGD   | Ciências da Saúde                               | 6        | 1º        | 30 anos        | Não há.                            |
| Rosalina Dantas da Silva  | Revisora de Textos | 22/01/2015        | D        | I/P      | I - 24 meses P - 24 meses | UFGD   | Educação  | 7        | 1º        | 23 anos        | Não há.                            |
| Bianca Cegati Ozuna   | Jornalista         | 12/11/2012        | M        | I/P      | I - 12 meses P - 12 meses | UFGD   | Letras  | 8        | 1º        | 22 anos        | Não há.                            |
| <b>Cristiane Aparecida da Silva</b>   | <b>Contadora</b>   | <b>30/01/2012</b> | <b>D</b> | <b>I</b> | <b>I -24 meses</b>        | <b>USP</b>   | <b>Controladoria<br/>Contabilidade</b>          | <b>9</b> | <b>2º</b> | <b>22 anos</b> | <b>03/04/2017 a<br/>27/03/2019</b> |
| <p><b>LEGENDA:</b><br/> <b>DATA INGRESSO:</b> dia, mês e ano de ingresso na UFGD.<br/> <b>NÍVEL DA P.G. PRETENDIDO:</b> Deverá ser preenchido o nível do curso para o qual está solicitando afastamento, de acordo com as seguintes siglas:<br/> <b>E=</b> Especialização - <b>M=</b> Mestrado - <b>D=</b> Doutorado - <b>PD=</b> Pós-doutorado.<br/> <b>TIPO DE AFASTAMENTO:</b> Tipo de afastamento pretendido - <b>I</b> = integral: o (a) servidor(a) ficará totalmente afastado do serviço pelo período indicado- <b>P</b> = Parcial: o (a) servidor(a) ficará parcialmente afastado, devendo cumprir metade de sua carga horária semanal de trabalho na instituição (UFGD).<br/> <b>DURAÇÃO DO AFASTAMENTO:</b> Deve ser preenchido de acordo com a duração do afastamento e modo como se dará. <b>Exemplo:</b> I – 12 meses e P – 12 meses; ou, I – 24 meses; ou, P – 20 meses.<br/> <b>PRIORIDADE:</b> Ordem de prioridade de afastamento do(a) servidor(a) no setor ou unidade administrativa onde estiver lotado, levando em consideração o número de servidores que estarão a disposição no período de afastamento para cobrir as atividades inerentes ao servidor afastado. Os Critérios de prioridade utilizados foram: 1) Servidores já afastados; 2) Data de ingresso da UFGD; 3) Tempo para aposentadoria; e 4) Interesse da Administração.</p> |                    |                   |          |          |                           | <p><b>SEMESTRE:</b> Semestre de início do afastamento.<br/> <b>TEMPO PARA APOSENTADORIA:</b> Total de anos que faltam para a aposentadoria do interessado, a partir da data do seu afastamento. Exemplo: se for se afastar a partir do ano de 2018, deve ser contado o tempo que falta para sua aposentadoria considerando-se o ano de 2018.<br/> <b>ÚLTIMO AFASTAMENTO:</b> De acordo com a Lei n. 8.112/90, é preciso que o servidor informe o INÍCIO e TÉRMINO do último afastamento em razão de capacitação ou para tratar de assuntos de interesse particular (licença TIP).<br/>                 (*) Servidora Jaqueline Aparecida dos Santos Soken afastada pela resolução 11/2017, no período de 10/03/2017 a 09/03/2018 (P-12); Servidor Alessandro Postal afastado pela resolução 48/2017, no período de 01/09/2017 a 28/02/2019 (P-6M e I-12M); Servidor Morrison Francisco Reis Verão afastado pela resolução 46/2016, no período de 01/03/2017 a 18/03/2018 (P-6M e I-7M); Servidora Roseli Azambuja Barbosa afastada pela resolução 69/2016, no período de 13/03/2017 a 12/03/2019 (I-6M e P-18M); Servidor Thiago Flores Zeferino afastado pela resolução 32/2017, no período de 03/08/2017 a 31/03/2019 (P-12M e I-12M).<br/> <b>ATENÇÃO: Na elaboração do plano devem ser observadas as normas de capacitação da UFGD e os servidores devem ficar cientes de que só poderão se afastar se o curso for reconhecido pela CAPES.</b></p> |   |          |           |                |                                    |
| <p><b>PRESIDENTE DO CONSELHO DIRETOR DA FACULDADE/ CHEFIA DO ÓRGÃO DE LOTAÇÃO</b></p> <p>Nome: _____</p> <p>Resolução nº: _____</p> <p>Data: ____/____/_____</p> <p>ASSINATURA: _____</p>   |                    |                   |          |          |                           |  |   |          |           |                |                                    |

## TRANSFERIR

### **RESOLUÇÃO N. 065, DE 09 DE JULHO DE 2019**

**O PRESIDENTE 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*:

**Transferir** para o dia 24/07/2019 a 50ª Reunião Ordinária do Colegiado Executivo do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da EBSERH, prevista para o dia 17/07/2019.

**Michel Coutinho dos Santos**

## DAR PUBLICIDADE

### **RESOLUÇÃO N. 072, DE 22 DE JULHO DE 2019**

**O PRESIDENTE 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, e considerando a Resolução nº 063, de 19 de junho de 2019, publicada no Boletim de Serviço nº 193, de 26 de junho de 2019, resolve *ad referendum*:

**DAR PUBLICIDADE** da relação de preceptores das Residências Uniprofissional e Multiprofissional em Saúde, conforme segue abaixo:

Amanda Jorge de Souza Stefanello

Ana Isaura Correa dos Santos

Bianca Raquel Bianchi Celoto

Camila Correa

Cristiane Rossi Gemelli

Daniele Moreira de Lima

Erika Leite Ferraz Libório

Esther Laura Carvalho de Jesus

Francielle Marques de Lima

Gisele Peixoto Zandoná  
Igor Tadeu Siqueira Calmon  
Jessica da Silva Santos  
Josiane Ribeiro dos Santos  
Laederson Souza Machado  
Larissa Beatriz Andreatta  
Leidimara Zanfolim  
Mirele Aparecida Schwengber  
Nadia Dan Bianchi  
Ravena Vaz Feitosa Castelo Branco  
Rita de Cássia Dorácio Mendes  
Suelen dos Santos Silva  
Terezinha Bonfim  
Tiago Amador Correa  
Viviane Castilho Justo

**Michel Coutinho dos Santos**

**SUPERINTENDÊNCIA/DIREÇÃO GERAL**

**RECOMPOR**

**PORTARIA-SEI N. 195, DE 05 DE JULHO DE 2019**

**O SUPERINTENDENTE SUBSTITUTO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 181, de 25 de junho de 2019, publicada no Boletim de Serviço n. 193, de 26 de junho de 2019,

RESOLVE:

Art. 1º **RECOMPOR** a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh, com os membros a seguir:

Armando Jorge Junior – **Presidente**  
Ana Paula dos Santos – **Vice-presidente**  
Laura Priscila Toledo Bernal – **Secretária**  
Tiago Flores Zeferino – **Secretário substituto**  
Cleber Massato Toda – **Tesoureiro**  
Flávia Santos Araújo  
Jefferson Teodoro de Assis  
João Angelo Oselame Hoffmann  
Jorge Paulo Sales de Almeida  
Micheli Guardiano Torres Fontes  
Rose Aparecida Assumpção

Art. 2º Esta Portaria-SEI entra em vigor na data de sua publicação.

**Airson Batista**

**PORTARIA-SEI N. 204, DE 15 DE JULHO DE 2019**

**O SUPERINTENDENTE INTERINO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 117, de 18 de fevereiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 540, de 18 de fevereiro de 2019,

RESOLVE:

Art. 1º **RECOMPOR** a Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh, com os membros a seguir:

Adair Vasconcelos Reginaldo – **Coordenador Clínico**  
Érika Leite Ferraz Libório – **Coordenadora Administrativa**  
Gabriel Gonzalez Xerez – **Secretário**  
Bianca Raquel Bianchi Celoto



Cristhiane Rossi Gemelli  
Denize Córdoba Mendonça Reginaldo  
Ilai Moradillo Mello Alves  
João Henrique Honorato de Carvalho  
Josiane Ribeiro dos Santos Santana  
Jorge Paulo Sales de Almeida  
Larissa Beatriz Andreatta  
Mirele Aparecida Schwengber  
Renata Dalseco Araújo Machado  
Simara de Sousa Elias

Art. 2º Esta Portaria-SEI entra em vigor na data de sua publicação.

**Michel Coutinho dos Santos**

**PORTARIA-SEI N. 205, DE 15 DE JULHO DE 2019**

**O SUPERINTENDENTE INTERINO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 117, de 18 de fevereiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 540, de 18 de fevereiro de 2019,

Considerando o Grupo de Trabalho para Elaboração do Elenco dos Instrumentais Cirúrgicos da Unidade de Cirurgia, RPA e CME, do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh, instituído pela Portaria-SEI n. 191, de 02 de julho de 2019, publicado no Boletim de Serviço n. 194, de 04 de julho de 2019, página 15.

RESOLVE:

Art. 1º **RECOMPOR**, com os membros a seguir:

Dulciléia Souza dos Santos  
Iara Beatriz Andrade de Sousa  
Larissa Galindo Mariano  
Maristela Valejo Moreira

Rosani Hatsumi Morikawa

Roza Cristina de Oliveira

Vânia de Carvalho das Neves

Vilma Ferreira dos Santos

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

**Michel Coutinho dos Santos**

**PORTARIA-SEI N. 206, DE 16 DE JULHO DE 2019**

**O SUPERINTENDENTE INTERINO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 117, de 18 de fevereiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 540, de 18 de fevereiro de 2019,

**RESOLVE:**

I - **RECOMPOR** a comissão para avaliar os casos de acúmulo de cargos de colaboradores e/ou servidores lotados no âmbito do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh, com os membros a seguir:

Noelma Santos de Souza - **Presidente**

Patrícia Baldini Santana - **Suplente**

Fernanda Raquel Ritz Araújo

Michela Walevein

Naara Siqueira de Aragão Rocha

Eluane Munaro Chaves da Silva

Marcia Eliane Konorat de Souza

II - Esta portaria entra em vigor na data de sua assinatura.

**Michel Coutinho dos Santos**

**PORTARIA-SEI N. 209, DE 18 DE JULHO DE 2019**

**O SUPERINTENDENTE INTERINO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 117, de 18 de fevereiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 540, de 18 de fevereiro de 2019,

RESOLVE:

Art. 1º **RECOMPOR** a Comissão de Adequação das Escalas de Enfermagem para Flexibilização da Jornada de Trabalho, do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh, com os membros a seguir:

Rodrigo Alexandre Teixeira, Enfermeiro, SIAPE 1801481 - **Presidente**

Angela Mendonça de Souza, Enfermeira, SIAPE 1801603

Cleberson dos Santos Paião, Técnico de Enfermagem, SIAPE 1824708

Fabiana de Souza Oliveira, Técnica de Enfermagem, SIAPE 1808841

Gabriel Gonzalez Xeres, Enfermeiro, SIAPE 1801479

Jodenir dos Santos, Técnico de Enfermagem, SIAPE 1868368

Jose Botelho Sena Neto, Técnico de Enfermagem, SIAPE 1806181

Nelma Gambarra de Souza, Técnica de Enfermagem, SIAPE 1824513

Patrícia Kubalaki Onaka, Enfermeira, SIAPE 1542385

Art. 2º Esta Portaria-SEI entra em vigor na data de sua publicação.

**Michel Coutinho dos Santos**

**PRORROGAR**

**PORTARIA-SEI N. 196, DE 05 DE JULHO DE 2019**

**O SUPERINTENDENTE SUBSTITUTO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 181, de 25 de junho de 2019, publicada no Boletim de Serviço n. 193, de 26 de junho de 2019,

Considerando o Grupo de Trabalho para implantação do módulo farmácia do AGHU, junto à Unidade de Dispensação Farmacêutica, do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da

Ebserh, instituído pela Portaria n. 16, de 16 de janeiro de 2019, publicado no Boletim de Serviço n. 175, de 21 de janeiro de 2019, página 10.

RESOLVE:

Art. 1º **PRORROGAR**, por 180 (cento e oitenta) dias, a contar de 22 de julho de 2019, o Grupo de Trabalho para implantação do módulo farmácia do AGHU, do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh.

Art. 2º **RECOMPOR**, com os membros a seguir:

Ana Paula dos Santos - Chefe da Unidade de Abastecimento Farmacêutico

Anderson Carlos Dos Santos Barbosa - Chefe do Setor de Contabilidade

Anderson Luis Mota Sampaio - Chefe da Unidade de Contabilidade de Custos

Armando Jorge Junior - Chefe do Setor de Farmácia Hospitalar

Caio Cesar de Souza Campinas - Assistente Administrativo junto ao Setor de Contabilidade

Cleber Massato Toda - Chefe da Unidade de Dispensação Farmacêutica

Edna Manari dos Santos - Chefe da Unidade de Contabilidade Fiscal

Leandro Marcel Freitas e Santos - Chefe do Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação

Magda Laíse Oliveira - Coordenadora da Unidade de Produção da Farmácia Hospitalar

Márcia Strasburger Araújo - Analista de Negócios do AGHU/SGPTI

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

**Airson Batista**

**PORTARIA-SEI N. 198, DE 08 DE JULHO DE 2019**

O **SUPERINTENDENTE 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 **Prorrogar**, por 45 (quarenta e cinco) dias, o prazo de conclusão dos trabalhos da comissão de Processo Administrativo Sancionador, designado pela Portaria nº 151, de 16 de

maio de 2019, publicada no Boletim de Serviço nº 189, de 22 de maio de 2019, referente ao Processo nº 23005.006279/2019-17, ante as razões apresentadas no Ofício nº 007, de 24 de junho de 2019.

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

**Michel Coutinho dos Santos**

**PORTARIA-SEI N. 199, DE 08 DE JULHO DE 2019**

O SUPERINTENDENTE 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 **Prorrogar**, por 45 (quarenta e cinco) dias, o prazo de conclusão dos trabalhos da comissão de Processo Administrativo Sancionador, designado pela Portaria nº 152, de 16 de maio de 2019, publicada no Boletim de Serviço nº 189, de 22 de maio de 2019, referente ao Processo nº 23529.001270/2019-01, ante as razões apresentadas no Ofício nº 02, de 05 de julho de 2019.

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

**Michel Coutinho dos Santos**

**DESIGNAR**

**PORTARIA-SEI N. 197, DE 08 DE JULHO DE 2019**

O SUPERINTENDENTE INTERINO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 117, de 18 de fevereiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 540, de 18 de fevereiro de 2019,

RESOLVE:

Art. 1º **Designar MARIANA FABIANE GARCIA TRAVASSOS**, matrícula SIAPE n. 1791371, assistente em administração, para substituir Lillian Dias Castilho Siqueira, no período de 08/07/2019 a 12/07/2019, no cargo de Chefe do Setor de Gestão do Ensino do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh.

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

**Michel Coutinho dos Santos**

**PORTARIA-SEI N. 203, DE 12 DE JULHO DE 2019**

**O SUPERINTENDENTE INTERINO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 117, de 18 de fevereiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 540, de 18 de fevereiro de 2019,

RESOLVE:

Art. 1º **Designar RAFAEL DOMINGUES DE MORAES**, matrícula SIAPE n. 2129569, médico, para substituir Naara Siqueira de Aragão Rocha, no período de 16/07/2019 a 30/07/2019, no cargo de Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh.

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

**Michel Coutinho dos Santos**

**PORTARIA-SEI N. 207, DE 18 DE JULHO DE 2019**

**O SUPERINTENDENTE INTERINO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 117, de 18 de fevereiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 540, de 18 de fevereiro de 2019,

RESOLVE:

Art. 1º **Designar** a servidora **EDNA MANARI DOS SANTOS**, Matrícula SIAPE nº 1819570, Assistente em Administração, para realizar o registro da Conformidade de Gestão da Unidade Gestora 150248 HU-UFGD.

Art. 2º **Designar** a servidora **CRISTIANE APARECIDA DA SILVA**, Matrícula SIAPE nº 1911640, contadora, como substituta imediata nos casos de afastamentos e impedimentos legais da titular.

Art. 3º Tornar sem efeito as disposições anteriores.

Art. 4º Esta portaria entra em vigor na data de sua assinatura.

**Michel Coutinho dos Santos**

**PORTARIA-SEI N. 208, DE 18 DE JULHO DE 2019**

**O SUPERINTENDENTE INTERINO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 117, de 18 de fevereiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 540, de 18 de fevereiro de 2019,

RESOLVE:

Art. 1º **Designar** o servidor **ANDERSON CARLOS DOS SANTOS BARBOSA**, Matrícula SIAPE nº 1666691, Contador, para realizar o registro da Conformidade Contábil da Unidade Gestora 150248 HU-UFGD.

Art. 2º Designar o servidor **ANDERSON LUIS MOTA SAMPAIO**, Matrícula SIAPE nº 1563436, Contador, como substituto imediato nos casos de afastamentos e impedimentos legais do titular.

Art. 3º Tornar sem efeito as disposições anteriores.

Art. 4º Esta portaria entra em vigor na data de sua assinatura.

**Michel Coutinho dos Santos**

**PORTARIA-SEI N. 210, DE 18 DE JULHO DE 2019**

**O DIRETOR-GERAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria n. 182, de 19 de fevereiro de 2019 da UFGD,

RESOLVE:

Art. 1º **Designar** para acompanhamento e fiscalização do Contratos originários do PE nº 17/2019, cujo objeto é a aquisição de Software, conforme especificações e condições constantes do edital do pregão eletrônico da UASG 150248 nº 17/2018:

I. Gestor do Contrato:

|            | NOME                            | SIAPE   | FUNÇÃO                    |
|------------|---------------------------------|---------|---------------------------|
| Titular    | Alessandro Teixeira de Andrade  | 1020333 | Técnico em Informática    |
| Substituto | Jonathas Martins Torraca Junior | 1791396 | Assistente Administrativo |

II. Fiscal do Contrato:

|            | NOME                            | SIAPE   | FUNÇÃO                    |
|------------|---------------------------------|---------|---------------------------|
| Titular    | Jonathas Martins Torraca Junior | 1791396 | Assistente Administrativo |
| Substituto | Alessandro Teixeira de Andrade  | 1020333 | Técnico em Informática    |

Art. 2º Compete ao gestor:

- I. Conhecer, em sua plenitude, o teor dos instrumentos contratuais sob a sua gestão, inclusive o Termo de Referência ou Projeto Básico e seus anexos, e demais peças integrantes do processo administrativo;
- II. Conhecer e zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis às contratações administrativas, em especial a Lei no 8.666/93, Instrução Normativa/SEGES/MPDG no 05/2017 e alterações posteriores;
- III. Coordenar e comandar o processo de execução contratual;
- IV. Acompanhar o processo de fiscalização com vistas ao perfeito cumprimento da contratação;
- V. Verificar a conformidade da prestação dos serviços prestados ou fornecimento do material contratado;
- VI. Certificar quanto à fiel comprovação das despesas, os resultados alcançados em relação ao contratado, com a verificação dos prazos de execução e da qualidade demandada, atestando os documentos comprobatórios, e/ou registrando e justificando fatos que impeçam o cumprimento do objeto e dos prazos estabelecidos;
- VII. Emitir termo circunstanciado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentos apresentados;
- VIII. Comunicar a empresa para que emita Nota Fiscal ou Fatura com o valor exato dimensionado pela fiscalização com base no IMR (Instrumento de Medição de Resultado), ou outro documento se for o caso;
- IX. Realizar toda e qualquer ação pertinente à alteração e/ou prorrogação contratual, com aprovação do gestor máximo da unidade demandante, encaminhando à Unidade de Contratos a documentação pertinente e necessária para a formalização dos procedimentos quantos aos aspectos que as envolvam.
- X. Comunicar a autoridade competente, sugerindo a abertura de processo administrativo de apuração de responsabilidade em caso de descumprimento de obrigação contratual;
- XI. Comunicar à Autoridade Competente, com antecedência mínima de 180 dias, a necessidade de se promover nova contratação com o mesmo objeto com apresentação dos Estudos Preliminares, Mapa de Riscos e Projeto Básico/Termo de Referência, conforme previsto na Instrução Normativa/SEGES/MPDG no 05/2017, para apreciação, diante da impossibilidade de prorrogação ou alteração contratual, inclusive por sugestão de alteração nas especificações técnicas.

Art. 3º Compete ao Fiscal Técnico:

- I. Auxiliar o gestor ora designado, acompanhando e avaliando constantemente a execução do contrato conforme contratado, aferindo, se for o caso, se a quantidade, qualidade, tempo e modo da prestação dos serviços estão compatíveis com os indicadores de níveis mínimos de desempenho estipulados no ato convocatório, para efeito de pagamento conforme o resultado;
- II. Conhecer, em sua plenitude, o teor dos instrumentos contratuais sob a sua gestão, inclusive o Termo de Referência ou Projeto Básico e seus anexos, e demais peças integrantes do processo administrativo;



III. Conhecer e zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis às contratações administrativas, em especial a Lei no 8.666/93, Instrução Normativa/SEGES/MPDG no 05/2017 e alterações posteriores;

IV. Diligenciar às unidades beneficiárias, quando necessário, visando certificação quanto a informações ou procedimentos que possam inviabilizar ou dificultar a execução, por parte da contratada;

V. Monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços, desde que o período escolhido seja suficiente para avaliar, afim de evitar a sua degeneração;

VI. Apurar, ao final de cada período mensal, o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos no ato convocatório;

VII. Registrar em relatório o parecer conclusivo sobre o resultado das avaliações e encaminhar ao gestor do contrato.

VIII. Recusar, com a devida justificativa, qualquer material ou serviço prestado fora das especificações, bem como qualquer documento apresentado em desacordo com as condições estabelecidas no Edital, Projeto Básico/Termo de Referência.

Art. 4º Esta portaria entra em vigor na data de sua assinatura.

**Michel Coutinho dos Santos**

**PORTARIA-SEI N. 211, DE 19 DE JULHO DE 2019**

**O SUPERINTENDENTE INTERINO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 117, de 18 de fevereiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 540, de 18 de fevereiro de 2019,

RESOLVE:

Art. 1º Designar **MICHELLY ANGELINA LAZZARI DA SILVA**, matrícula SIAPE n. 1800541, enfermeira, para substituir Aroldo Henrique da Silva Boigues, no período de 29/07/2019 a 07/08/2019, no cargo de Chefe da Unidade de Cirurgia Geral do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial da Ebserh.

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

**Michel Coutinho dos Santos**

## CONSTITUIR

### PORTARIA-SEI N. 200, DE 09 DE JULHO DE 2019

O SUPERINTENDENTE INTERINO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 117, de 18 de fevereiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 540, de 18 de fevereiro de 2019 e considerando o disposto no § 8º do art. 15 da Lei nº 8.666/93,

RESOLVE:

I - **CONSTITUIR** a Comissão para recebimento de Medicamentos e Insumos Farmacêuticos (CMIF), adquiridos pelo Hospital Universitário da Grande Dourados/Filial Ebserh com os seguintes integrantes:

Ana Paula dos Santos – **Presidente**

Armando Jorge Junior

Danilo Correia de Arruda

Mateus Ribeiro Marques

II - Estabelecer que a presente comissão terá como competências:

Receber e examinar, no que diz respeito à quantidade e qualidade, o(s) medicamento(s) entregue(s) em cumprimento ao contrato ou instrumento equivalente;

Quando, para aceitação do(s) medicamento(s) adquirido(s), for necessário conhecimento técnico em área específica, a comissão de recebimento deverá solicitar à Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) a análise e parecer técnico do bem recebido;

- O prazo para exame técnico do bem adquirido será de dois dias úteis.

Rejeitar o(s) medicamento(s) sempre que estiver(em) fora das especificações do contrato ou instrumento equivalente;

Expedir termo de recebimento e aceitação ou notificação, no caso de rejeição do bem;

Receber recursos dirigidos à autoridade superior, interpostos contra seus atos e tomar as providências pertinentes;

Rever seus atos, de ofício ou mediante provocação;

Remeter à autoridade competente o recurso, devidamente instruído e informado;

III - Determinar que nenhum medicamento e/ou insumo farmacêutico deverá ser liberado para dispensação/distribuição aos usuários antes de cumpridas as formalidades de recebimento, aceitação e registro no competente instrumento de controle.

IV - Indicar o colaborador Mateus Ribeiro Marques para substituir a presidente nos casos de afastamento e impedimentos legais.

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

**Michel Coutinho dos Santos**

### **DISPENSAR**

#### **PORTARIA-SEI N. 201, DE 10 DE JULHO DE 2019**

**O SUPERINTENDENTE INTERINO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 117, de 18 de fevereiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 540, de 18 de fevereiro de 2019,

RESOLVE:

Art. 1º - **DISPENSAR**, durante 4 (quatro) horas mensais, **MAURO NAKAYAMA**, médico, SIAPE 2621506 e **ROSE MARY MONTIEL SCHERER**, médica, SIAPE 2673399, para constituir a Junta Médica Oficial da Universidade Federal da Grande Dourados.

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

**Michel Coutinho dos Santos**

### **CRIAR E COMPOR**

#### **PORTARIA-SEI N. 202, DE 11 DE JULHO DE 2019**

**O SUPERINTENDENTE INTERINO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 117, de 18 de fevereiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 540, de 18 de fevereiro de 2019,

RESOLVE:

**I. CRIAR e COMPOR** o Grupo de Trabalho(GT) de melhorias no manejo de neonatos expostos a sífilis, com os seguintes membros:

| <b>NOME</b>                             | <b>FUNÇÃO</b>  |
|---|--|
| Aline Mara da Silva Alves               | Médica Pediatra – Alojamento Conjunto                  |
| Andyane Freitas Tetila                  | Médica Infectologista – SCIRAS                         |
| Armando Jorge Junior                    | Chefe do Setor de Farmácia Hospitalar                  |
| Daniele Moreira de Lima                 | Enfermeira Obstetra – PAGO/Alojamento conjunto         |
| Fuad Fayez Mahmoud                      | Chefe da Unidade de Vigilância em Saúde                |
| Graciela Felipa Cano Aquino de Oliveira | Médica Pediatra – Alojamento Conjunto                  |
| Rosângela Fernandes                     | Técnica em Enfermagem – Unidade de Vigilância em Saúde |

**II.** O objetivo do GT será de discutir e propor ações de melhoria na assistência prestada ao neonato exposto a sífilis no HU-UFGD, pelo período de 12 meses;

**III.** O grupo de trabalho será coordenado por Fuad Fayez Mahmoud;

**IV.** Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeito retroativo a data da primeira reunião ocorrida em 09/07/2019.

**Michel Coutinho dos Santos**

**DESLIGAR**

**PORTARIA-SEI N. 212, DE 22 DE JULHO DE 2019**

**O SUPERINTENDENTE INTERINO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 117, de 18 de fevereiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 540, de 18 de fevereiro de 2019, e de acordo com a Lei n. 11.129/2005, Portaria Interministerial n. 1.077 de 12/11/2009, e considerando o Ofício - SEI nº 1/2019/CRMU/UNIPOS/SEGEE/GEP/HU-UFGD-EBSERH,

RESOLVE:

1. **Desligar**, a partir de 1º de julho de 2019, do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Área de Concentração em Atenção à Saúde Indígena do Hospital Universitário da Grande Dourados, filial EBSERH, a residente **Márcia Regina Pereira da Silva Cordeiro**.
2. Esta portaria entra em vigor na data de sua assinatura.

**Michel Coutinho dos Santos**

## **ESTABELECE**

### **PORTARIA-SEI N. 213, DE 22 DE JULHO DE 2019**

**O SUPERINTENDENTE INTERINO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 117, de 18 de fevereiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 540, de 18 de fevereiro de 2019,

#### **CONSIDERANDO:**

Reunião realizada no dia 17 de julho de 2019 na sala de saúde ocupacional do HU-UFGD, a Comissão de Controle de Remanejamentos Internos, pertencente ao Conselho Consultivo de Enfermagem do HU-UFGD, conforme preconizado pelo POP Administrativo nº 01 da Divisão de Enfermagem, Resolução nº 40, de 07 de junho de 2017, publicado no Boletim de Serviço nº 99, de 13 de junho de 2017, página 18,

#### **RESOLVE:**

**I - Estabelecer** as seguintes listas de espera de solicitações:

#### **Lista Prioritária:**

##### **Técnicos de Enfermagem**

1. SIAPE: 1816009

#### **Lista Regular:**

##### **Enfermeiro**

1. SIAPE: 1007116
2. SIAPE: 2236997
3. SIAPE: 2350636
4. SIAPE: 2347044
5. SIAPE: 1360277
6. SIAPE: 2391886
7. SIAPE: 1806279
8. SIAPE: 1807552
9. SIAPE: 1799921

10. SIAPE: 2236899
11. SIAPE: 2230387
12. SIAPE: 2231129
13. SIAPE: 30311284
14. SIAPE:224313
15. SIAPE: 2254043
16. SIAPE: 2346842
17. SIAPE: 1264772
18. SIAPE: 2167145
19. SIAPE: 2412230
20. SIAPE: 1287685
21. SIAPE: 2383404
22. SIAPE: 2259431
23. SIAPE: 2383466
24. SIAPE: 3047029
25. SIAPE: 2346832

#### **Técnicos de Enfermagem**

1. SIAPE: 2140836
2. SIAPE: 2137922
3. SIAPE: 2173543
4. SIAPE: 21408432
5. SIAPE: 1868368
6. SIAPE: 18062164
7. SIAPE: 2137467
8. SIAPE: 2256542
9. SIAPE: 1808830
10. SIAPE: 18152880
11. SIAPE: 1819512
12. SIAPE: 1815285
13. SIAPE: 18117694
14. SIAPE: 2993665
15. SIAPE: 2166333
16. SIAPE: 2346768
17. SIAPE: 2137641
18. SIAPE: 2163710
19. SIAPE: 1808098
20. SIAPE: 18200303
21. SIAPE: 2254279
22. SIAPE: 1827561
23. SIAPE: 2158590
24. SIAPE: 18015603
25. SIAPE: 2348081

26. SIAPE:2129132
27. SIAPE:2129578
28. SIAPE: 2347996
29. SIAPE: 1810715
30. SIAPE:2173580
31. SIAPE:1816019
32. SIAPE:2137588
33. SIAPE:18076882
34. SIAPE:3040831
35. SIAPE:1807698
36. SIAPE: 2346725
37. SIAPE: 2137581
38. SIAPE: 1808836
39. SIAPE: 2137550
40. SIAPE: 2413456
41. SIAPE: 18242626
42. SIAPE: 2259293
43. SIAPE: 2137498
44. SIAPE: 18062164
45. SIAPE: 2348370
46. SIAPE: 2137528
47. SIAPE: 1820001
48. SIAPE:1871016
49. SIAPE:3004924
50. SIAPE:1816236
51. SIAPE:2129139
52. SIAPE:2347905
53. SIAPE:2996348
54. SIAPE: 1800513
55. SIAPE: 2238721
56. SIAPE: 2130936
57. SIAPE: 312646
58. SIAPE: 2346768
59. SIAPE: 3120313
60. SIAPE: 2137641
61. SIAPE: 21376581
62. SIAPE: 3120290
63. SIAPE: 2129534
64. SIAPE: 2275464

II - Esta Portaria entra em vigor na data da sua assinatura.

**Michel Coutinho dos Santos**

## DIVULGAR

### PORTARIA-SEI N. 214, DE 23 DE JULHO DE 2019

**O SUPERINTENDENTE INTERINO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria-SEI n. 08, de 09 de janeiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 518, de 09 de janeiro de 2019 e Portaria-SEI n. 117, de 18 de fevereiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh n. 540, de 18 de fevereiro de 2019,

RESOLVE:

Art. 1º **DIVULGAR** a Lista de Medicamentos Padronizados do ano 2018/2019 do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, filial Ebserh, parte integrante desta portaria.

Art. 2º **REVOGAR** a Portaria n. 62, de 28 de fevereiro de 2019, publicada no Boletim de Serviço n. 180, de 1º de março de 2019.

Art. 3º Esta Portaria-SEI entra em vigor na data de sua publicação.

**Michel Coutinho dos Santos**

| Item | Relação de Medicamentos padronizados HU-UFGD/EBSERH 2018/2019   | Forma farmacêutica | Código |
|------|---|--------------------|--------|
| 1    | Abciximabe 2mg/mL injetável   | frasco 5 mL        | 238155 |
| 2    | Acetilcisteína 100 mg/mL, solução injetável   | ampola 3 mL        | 18457  |
| 3    | Acetilcisteína 600 mg, pó para solução oral   | envelope           | 160601 |
| 4    | Aciclovir 200 mg  | comprimido         | 16926  |
| 5    | Aciclovir 250 mg, Injetável   | frasco-ampola      | 16934  |
| 6    | Aciclovir 50 mg/g, creme  | bisnaga 10 g       | 16942  |
| 7    | Ácido Acetil Salicílico 100 mg  | comprimido         | 13544  |
| 8    | Ácido Ascórbico + Biotina + Dexpantenol + Ergocalciferol + Nicotinamida + Piridoxina + Retinol, palmitato + Riboflavina + Tiamina + Tocoferol, acetato 80mg/mL + 0,2mg/mL + 10mg/mL + 900UI/mL + 15mg/mL + 2mg/mL + 3.000UI/mL + 1,5mg/mL + 2mg/mL + 15mg/mL , solução oral | frasco 20 mL       | 17647  |
| 9    | Ácido Ascórbico 100 mg/mL, injetável  | ampola 5 mL        | 18368  |



|    |   |                 |        |
|----|---|-----------------|--------|
| 10 | Ácido Cítrico, associado com Citrato de Sódio e Citrato de Potássio, 1g + 3g + 3,3g, xarope | frasco 120 mL   | 19992  |
| 11 | Ácido Fólico 5 mg   | comprimido      | 12750  |
| 12 | Ácido Mucopolissacárideo-polissulfúrico 5 mg/g, gel   | bisnaga 40 g    | 169668 |
| 13 | Ácido Tranexâmico 50 mg/mL, solução injetável   | ampola 5 mL     | 145050 |
| 14 | Ácido Valpróico 250 mg  | comprimido      | 13650  |
| 15 | Ácido Valpróico 50 mg/mL, xarope  | frasco 100 mL   | 288933 |
| 16 | Adenosina 3 mg/mL, solução injetável  | ampola 2 mL     | 209244 |
| 17 | Água Destilada Estéril e Apirogênica, em Sistema Fechado                                    | ampola 10 mL    | 253812 |
| 18 | Água Destilada Estéril e Apirogênica, em Sistema Fechado                                    | frasco 1.000 mL | 274895 |
| 19 | Água Destilada Estéril e Apirogênica, em Sistema Fechado                                    | frasco 100 mL   | 143723 |
| 20 | Água Destilada Estéril e Apirogênica, em Sistema Fechado                                    | frasco 500 mL   | 274894 |
| 21 | Albendazol 40 mg/mL, suspensão oral   | frasco 10 mL    | 243442 |
| 22 | Albendazol 400 mg   | comprimido      | 153451 |
| 23 | Albumina Humana 20%, injetável  | frasco 50 mL    | 13676  |
| 24 | Alopurinol 100 mg   | comprimido      | 13684  |
| 25 | Alprostadil 250 mcg, injetável  | ampola 1 mL     | 403336 |
| 26 | Alteplase 50mg, pó líofilo p/ injetável + diluente  | frasco-ampola   | 181439 |
| 27 | Amicacina Sulfato 250 mg/mL, solução injetável  | ampola 2 mL     | 13692  |
| 28 | Amicacina Sulfato 50 mg/mL, solução injetável   | ampola 2 mL     | 15954  |
| 29 | Amiodarona 200 mg   | comprimido      | 13757  |
| 30 | Amiodarona 50 mg/mL, injetável  | ampola 3 mL     | 13765  |
| 31 | Amitriptilina Cloridrato 25 mg  | comprimido      | 13820  |
| 32 | Amoxicilina 500 mg  | cápsula         | 18627  |
| 33 | Amoxicilina, associada com Clavulanato de Potássio 50 mg + 12,5 mg/mL, suspensão            | frasco 75 mL    | 144517 |

|    |   |                |        |
|----|---|----------------|--------|
| 34 | Amoxicilina, associada com Clavulanato de Potássio 500 mg + 100 mg, pó liófilo para injetável | frasco-ampola  | 402002 |
| 35 | Amoxicilina, associada com Clavulanato de Potássio 875 mg + 125 mg                            | comprimido     | 402169 |
| 36 | Ampicilina 500 mg   | cápsula        | 13773  |
| 37 | Ampicilina 500 mg, injetável  | frasco-ampola  | 13803  |
| 38 | Ampicilina, associada com Sulbactam 1 g + 500 mg, injetável                                   | frasco-ampola  | 235326 |
| 39 | Anfotericina B 50 mg, injetável   | frasco-ampola  | 13838  |
| 40 | Anfotericina B 50mg, lipossomal, injetável  | frasco-ampola  | 238678 |
| 41 | Anlodipino Besilato 5mg   | comprimido     | 181099 |
| 42 | Atenolol 25 mg  | comprimido     | 402083 |
| 43 | Atracúrio Besilato 10 mg/mL, solução injetável  | ampola 5 mL    | 289127 |
| 44 | Atropina Sulfato 0,25 mg/mL, solução injetável  | ampola 1 mL    | 13862  |
| 45 | Atropina Sulfato 10 mg/mL, solução oftálmica  | frasco 5 mL    | 101214 |
| 46 | Azatioprina 50 mg   | comprimido     | 13870  |
| 47 | Azitromicina 500 mg   | comprimido     | 269929 |
| 48 | Azitromicina 500 mg, pó liofilizado para solução injetável                                    | frasco-ampola  | 273311 |
| 49 | Azitromicina 600 mg, pó para suspensão oral   | frasco 15 mL   | 157678 |
| 50 | Azul de Metileno 2%, solução injetável especialmente manipulada                               | ampola 2 mL    | 402652 |
| 51 | Azul de Trypan 0,1%, corante intra-ocular, solução injetável                                  | ampola 1 mL    | 288942 |
| 52 | Azul Patente V 2,5%, injetável  | ampola 2 mL    | 402129 |
| 53 | Baclofeno 10 mg   | comprimido     | 154130 |
| 54 | Bamifilina Cloridrato 300 mg  | drágea         | 402013 |
| 55 | Beclometasona Dipropionato 400 mcg, suspensão para inalação                                   | flaconete 2 mL | 252220 |
| 56 | Benzilpenicilia, Benzatina 1.200.000 UI, injetável  | frasco-ampola  | 17531  |
| 57 | Benzilpenicilia, Benzatina 600.000 UI, injetável  | frasco-ampola  | 289050 |
| 58 | Benzilpenicilia, Potássica 5.000.000 UI, injetável  | frasco-ampola  | 17540  |

|    |   |                                  |        |
|----|---|----------------------------------|--------|
| 59 | Benzilpenicilina, potássica, associada a Penicilina Procainada 100.000 UI + 300.000 UI, injetável         | frasco-ampola                    | 17566  |
| 60 | Betametasona, Acetato, associada com Betametasona Fosfato, 3 mg + 3 mg/mL                                 | ampola 1 mL                      | 277780 |
| 61 | Bicarbonato de Sódio 8,4%, solução injetável  | ampola 10 mL                     | 13889  |
| 62 | Bicarbonato de Sódio 8,4%, solução injetável  | frasco 250 mL                    | 277275 |
| 63 | Bicarbonato de Sódio pó   | embalagem 100g                   | 402084 |
| 64 | Biperideno 2 mg   | comprimido                       | 16772  |
| 65 | Biperideno Lactato 5 mg/mL, solução injetável   | ampola 1 mL                      | 13897  |
| 66 | Bisacodil 5m g  | comprimido                       | 181315 |
| 67 | Bromoprida 10 mg  | comprimido                       | 272857 |
| 68 | Bromoprida 4 mg/mL, gotas   | frasco 20 mL                     | 253359 |
| 69 | Bromoprida 5 mg/mL, injetável   | ampola 2 mL                      | 288949 |
| 70 | Bupivacaína Cloridrato 0,5%, isobárica, solução injetável   | ampola 4 mL -<br>estojo estéril  | 235342 |
| 71 | Bupivacaína Cloridrato 0,75%, solução injetável   | frasco 20 mL -<br>estojo estéril | 16551  |
| 72 | Bupivacaína Cloridrato associada à Epinefrina 0,5% + 1/200.000UI, solução injetável                       | ampola 20 mL -<br>estojo estéril | 13943  |
| 73 | Bupivacaína Cloridrato associada à Glicose 0,5% + 8%, solução injetável                                   | ampola 4 mL -<br>estojo estéril  | 16535  |
| 74 | Cabergolina 0,5 mg  | comprimido                       | 269695 |
| 75 | Cafeína Citrato 10mg/mL (Cafeína 5mg/mL), solução injetável especialmente manipulada                      | ampola 1 mL                      | 285704 |
| 76 | Cafeína Citrato 14mg/mL (Cafeína 7mg/mL), solução oral em base de xarope simples especilamente manipulada | frasco 120 mL                    | 402527 |
| 77 | Captopril 1,25mg/mL, solução oral, formulação especialmente manipulada                                    | frasco 120 mL                    | 403406 |
| 78 | Captopril 12,5 mg   | comprimido                       | 222666 |

|     |  |               |        |
|-----|--|---------------|--------|
| 79  | Captopril 25 mg  | comprimido    | 13978  |
| 80  | Carbacol 0,1mg/mL, solução injetável intra-ocular                    | ampola 2 mL   | 100714 |
| 81  | Carbamazepina 20 mg/mL, suspensão oral                               | frasco 100 mL | 169650 |
| 82  | Carbamazepina 200 mg   | comprimido    | 13994  |
| 83  | Carbonato de Cálcio 500 mg de Cálcio                                 | comprimido    | 284077 |
| 84  | Carvão Ativado   | sachê 10g     | 272813 |
| 85  | Carvedilol 12,5 mg   | comprimido    | 269174 |
| 86  | Carvedilol 3,125 mg  | comprimido    | 280632 |
| 87  | Cefalexina 50 mg/mL, pó para suspensão oral                          | frasco 60 mL  | 14060  |
| 88  | Cefalexina 500 mg  | cápsula       | 14052  |
| 89  | Cefalotina Sódica 1 g, injetável                                     | frasco-ampola | 14079  |
| 90  | Cefazolina Sódica 1 g, injetável                                     | frasco-ampola | 248681 |
| 91  | Cefepima Cloridrato 1 g, pó liófilo para injetável                   | frasco-ampola | 222380 |
| 92  | Cefepima Cloridrato 2 g, pó liófilo para injetável                   | frasco-ampola | 253944 |
| 93  | Cefotaxima Sódica 1 g, injetável                                     | frasco-ampola | 16845  |
| 94  | Cefoxitina Sódica 1 g, injetável                                     | frasco-ampola | 16640  |
| 95  | Ceftriaxona Sódica 1 g, injetável, uso endovenoso e intramuscular    | frasco-ampola | 16969  |
| 96  | Ceftriaxona Sódica 500 mg, Injetável, uso endovenoso e intramuscular | frasco-ampola | 288953 |
| 97  | Cetamina Cloridrato 50 mg/mL, solução injetável                      | frasco 10 mL  | 14087  |
| 98  | Cetoconazol 20 mg/g, creme tópico                                    | bisnaga 30 g  | 270384 |
| 99  | Cetoprofeno 100 mg pó liófilo para injetável, uso intravenoso        | frasco-ampola | 980223 |
| 100 | Cianocobalamina 500 mcg/mL, injetável                                | ampola 2 mL   | 18317  |
| 101 | Ciclofosfamida 1 g, pó liófilo para injetável                        | frasco-ampola | 14117  |
| 102 | Ciclopentolato 1%, solução oftálmica                                 | frasco 5 mL   | 14125  |
| 103 | Cilostazol 100 mg  | comprimido    | 288956 |

|     |   |                 |        |
|-----|---|-----------------|--------|
| 104 | Ciprofloxacino Cloridrato 2 mg/mL, solução injetável  | bolsa 100 mL    | 174653 |
| 105 | Ciprofloxacino Cloridrato 2 mg/mL, solução injetável  | bolsa 200 mL    | 288957 |
| 106 | Ciprofloxacino Cloridrato 3,5 mg/mL, solução oftálmica                                      | frasco 5 mL     | 197769 |
| 107 | Ciprofloxacino Cloridrato 500 mg  | comprimido      | 238813 |
| 108 | Ciprofloxacino cloridrato, associada com Dexametasona 3,5 mg + 1 mg/mL, solução oftálmica   | frasco 5 mL     | 289024 |
| 109 | Citalopram 20 mg  | comprimido      | 244457 |
| 110 | Claritromicina 25 mg/mL, granulado para suspensão oral                                      | frasco 60 mL    | 250414 |
| 111 | Claritromicina 500 mg   | comprimido      | 224685 |
| 112 | Claritromicina 500 mg, injetável  | frasco-ampola   | 224669 |
| 113 | Clindamicina 150 mg/mL, solução injetável   | ampola 2 mL     | 402161 |
| 114 | Clindamicina 150 mg/mL, solução injetável   | ampola 4 mL     | 14168  |
| 115 | Clindamicina 300 mg   | comprimido      | 206636 |
| 116 | Clonazepam 2,5mg/mL, solução oral - gotas   | frasco 20 mL    | 13404  |
| 117 | Clonidina Cloridrato 0,150mg  | comprimido      | 14214  |
| 118 | Clonidina Cloridrato 0,150mg/mL, solução injetável  | ampola 1 mL     | 271412 |
| 119 | Clopidogrel 75 mg   | comprimido      | 273025 |
| 120 | Cloreto de Potássio 19,1%, solução injetável  | ampola 10 mL    | 288961 |
| 121 | Cloreto de Potássio 60mg/mL, solução oral   | frasco 150 mL   | 14311  |
| 122 | Cloreto de Sódio 0,9%, solução injetável  | ampola 10 mL    | 288962 |
| 123 | Cloreto de Sódio 0,9%, solução injetável, sistema fechado, embalagem primária isenta de PVC | frasco 1.000 mL | 190110 |
| 124 | Cloreto de Sódio 0,9%, solução injetável, sistema fechado, embalagem primária isenta de PVC | frasco 100 mL   | 202550 |
| 125 | Cloreto de Sódio 0,9%, solução injetável, sistema fechado, embalagem primária isenta de PVC | frasco 250 mL   | 201588 |
| 126 | Cloreto de Sódio 0,9%, solução injetável, sistema fechado, embalagem primária isenta de PVC | frasco 500 mL   | 201570 |

|     |   |               |        |
|-----|---|---------------|--------|
| 127 | Cloreto de Sódio 20%, solução injetável   | ampola 10 mL  | 15350  |
| 128 | Clorexidine Gliconato, 0,12%, colutório   | frasco 250mL  | 289082 |
| 129 | Clorpromazina 5 mg/mL, solução injetável  | ampola 5 mL   | 14397  |
| 130 | Colchicina 0,5 mg   | comprimido    | 14451  |
| 131 | Colestiramina 4 g, pó   | envelope      | 14460  |
| 132 | Contraste radiológico à base de Sulfato de Bário 100%, suspensão                                  | frasco 150 mL | 289183 |
| 133 | Contraste Radiológico, não-iônico de baixa osmolaridade, 320 mg a 370 mg de Iodo/mL               | frasco 100 mL | 11649  |
| 134 | CPHD - Concentrado para Hemodiálise Bicarbonato de Sódio  | 650 g         | 402671 |
| 135 | CPHD - Concentrado para Hemodiálise Solução Ácida Glicosada                                       | galão 5 L     | 402670 |
| 136 | Dantroleno Sódico 20mg, pó liofilizado para injetável + diluente                                  | frasco-ampola | 198803 |
| 137 | Deltametrina 0,2 mg/mL, shampoo   | frasco 100 mL | 19267  |
| 138 | Desferroxamina Mesilato 500 mg, injetável   | frasco-ampola | 402666 |
| 139 | Deslanosídeo 0,2 mg/mL, solução injetável   | ampola 2 mL   | 12769  |
| 140 | Desloratadina 0,5 mg/mL, xarope   | frasco 60 mL  | 402252 |
| 141 | Desmopressina Acetato 4 mcg/mL, solução injetável   | ampola 1 mL   | 257869 |
| 142 | Dexametasona 0,1%, creme  | bisnaga 10 g  | 14532  |
| 143 | Dexametasona 4mg/mL, solução injetável  | ampola 2,5 mL | 14575  |
| 144 | Dexpantenol (Pró B5) + Nicotinamida (B3) + Piridoxina (B6) + Riboflavina (B2) + Tiamina (B1)      | ampola 2 mL   | 18333  |
| 145 | Dexpantenol(B5)+Nicotinamida(B3)+Piridoxina(B6)+Riboflavina(B2)+Tiamina (B1) 6mg+40mg+4mg+2mg+8mg | comprimido    | 18341  |
| 146 | Dextrana 70 associada à Hipromelose 0,1% + 0,3%, solução oftálmica                                | frasco 15 mL  | 289016 |
| 147 | Diazepam 5 mg   | comprimido    | 14630  |
| 148 | Diazepam 5 mg/mL, solução injetável   | ampola 2 mL   | 14664  |
| 149 | Digoxina 0,05 mg/mL, elixir   | frasco 60 mL  | 138673 |
| 150 | Diltiazem Cloridrato 30mg   | comprimido    | 164178 |

|     |   |               |        |
|-----|---|---------------|--------|
| 151 | Dimenidrinato, associado com Piridoxina + Glicose + Frutose 3 mg + 5 mg + 100 mg + 100 mg/mL, injetável | ampola 10 mL  | 269618 |
| 152 | Dipirona Sódica 500 mg  | comprimido    | 14800  |
| 153 | Dipirona Sódica 500mg/mL, solução injetável   | ampola 2 mL   | 14826  |
| 154 | Dipirona Sódica 500mg/mL, solução oral - gotas  | frasco 20 mL  | 14818  |
| 155 | Dobutamina Cloridrato 12,5 mg/mL, injetável   | ampola 20 mL  | 16861  |
| 156 | Domperidona 1 mg/mL, suspensão oral   | frasco 100 mL | 270215 |
| 157 | Dopamina 5 mg/mL, solução injetável   | ampola 10 mL  | 14834  |
| 158 | Doxazosina mesilato 2 mg  | comprimido    | 263095 |
| 159 | Doxiciclina 100 mg  | comprimido    | 17027  |
| 160 | Efedrina Sulfato 50 mg/mL, solução injetável  | ampola 1 mL   | 13250  |
| 161 | Enalapril Maleato 10mg  | comprimido    | 142077 |
| 162 | Enalapril Maleato 20mg  | comprimido    | 153273 |
| 163 | Enoxaparina 20 mg/0,2mL, injetável, seringa pré-enchida graduada seringa                                | seringa       | 242845 |
| 164 | Enoxaparina 40 mg/0,4mL, injetável, seringa pré-enchida graduada seringa                                | seringa       | 242853 |
| 165 | Enoxaparina 60 mg/0,6mL, injetável, seringa pré-enchida graduada seringa                                | seringa       | 269466 |
| 166 | Enoxaparina 80 mg/0,8mL, injetável, seringa pré-enchida graduada seringa                                | seringa       | 402251 |
| 167 | Epinefrina 1 mg/mL, solução injetável   | ampola 1 mL   | 14885  |
| 168 | Eritromicina 1000mg, injetável  | frasco-ampola | 201782 |
| 169 | Escopolamina Butilbrometo 10 mg   | drágea        | 15580  |
| 170 | Escopolamina Butilbrometo 10 mg/mL, solução oral  | frasco 20 mL  | 288984 |
| 171 | Escopolamina Butilbrometo 20 mg/mL, solução injetável   | ampola 1 mL   | 15555  |
| 172 | Escopolamina Butilbrometo, associada com Dipirona Sódica 10 mg + 250 mg                                 | drágea        | 288986 |

|     |  |                     |        |
|-----|--|---------------------|--------|
| 173 | Escopolamina Butilbrometo, associada com Dipirona Sódica 4 mg + 500 mg/mL, solução injetável | ampola 5 mL         | 288985 |
| 174 | Escopolamina Butilbrometo, associada com Dipirona Sódica 6,67 mg + 333 mg/mL, solução oral   | frasco 20 mL        | 288988 |
| 175 | Espironolactona 100 mg   | comprimido          | 14931  |
| 176 | Espironolactona 25 mg  | comprimido          | 14923  |
| 177 | Espironolactona 2mg/mL, suspensão oral especialmente manipulada                              | frasco 120 mL       | 289137 |
| 178 | Estreptoquinase 1.500.000 UI, injetável  | frasco-ampola       | 218383 |
| 179 | Etanolamina Oleato 5%, solução injetável   | ampola 2 mL         | 16152  |
| 180 | Etomidato 2 mg/mL, solução injetável   | ampola 10 mL        | 285156 |
| 181 | Fenilefrina Cloridrato 10%, solução oftálmica  | frasco 5 mL         | 14990  |
| 182 | Fenitoína sódica, 100 mg   | comprimido          | 15024  |
| 183 | Fenitoína sódica, 50 mg/mL, solução injetável  | ampola 5 mL         | 15040  |
| 184 | Fenobarbital Sódico 100 mg   | comprimido          | 15059  |
| 185 | Fenobarbital Sódico 100 mg/mL, solução injetável   | ampola 2 mL         | 233412 |
| 186 | Fenobarbital Sódico 40mg/mL, solução oral - gotas  | frasco 20 mL        | 15067  |
| 187 | Fenoterol Bromidrato 0,1mg/dose, aerossol  | frasco 10 mL        | 270758 |
| 188 | Fenoterol Bromidrato 5,0 mg/mL, solução para nebulização, gotas                              | frasco 20 mL        | 16756  |
| 189 | Fentanila Citrato 0,05mg/mL, sem conservante, solução injetável                              | ampola 2 mL         | 115240 |
| 190 | Fentanila Citrato 0,05mg/mL, solução injetável   | frasco-ampola 10 mL | 15091  |
| 191 | Fentanila, associado com Droperidol 0,05mg + 2,5mg/mL, solução injetável                     | ampola 2 mL         | 288993 |
| 192 | Filgrastim 300 mcg/mL, solução injetável   | seringa             | 141631 |
| 193 | Fitomenadiona 10 mg/mL, solução injetável, uso endovenoso                                    | ampola 1 mL         | 289140 |
| 194 | Fluconazol 150 mg  | cápsula             | 288997 |
| 195 | Fluconazol 2 mg/mL, injetável  | bolsa 100 mL        | 151041 |



|     |   |                |        |
|-----|---|----------------|--------|
| 196 | Fluconazol 2,5mg/mL, solução oral especialmente manipulada  | frasco 120 mL  | 401999 |
| 197 | Fludrocortisona, 0,1 mg   | comprimido     | 211907 |
| 198 | Flumazenil 0,1 mg/mL, solução injetável   | ampola 5 mL    | 138363 |
| 199 | Fluoresceína Sódica 1%, solução oftálmica   | frasco 3 mL    | 100994 |
| 200 | Fluoxetina 20 mg  | cápsula        | 161349 |
| 201 | Folinato de Cálcio 15 mg  | comprimido     | 114081 |
| 202 | Fondaparinux Sódico 2,5mg, solução injetável em seringa preenchida                                | seringa 0,5 mL | 404390 |
| 203 | Fondaparinux Sódico 7,5mg, solução injetável em seringa preenchida                                | seringa 0,6 mL | 404391 |
| 204 | Fosfato de Potássio 2MEQ/mL, solução injetável  | ampola 10 mL   | 15156  |
| 205 | Fosfato tricálcico 12,9%, solução oral especialmente manipulada                                   | frasco 120 mL  | 405800 |
| 206 | Furosemida 10mg/mL, solução injetável   | ampola 2 mL    | 15180  |
| 207 | Furosemida 10mg/mL, solução oral  | frasco 120 mL  | 289141 |
| 208 | Furosemida 40 mg  | comprimido     | 15172  |
| 209 | Ganciclovir Sódico 1 mg/mL, solução injetável,  | bolsa 500 mL   | 404574 |
| 210 | Ganciclovir Sódico 500 mg, pó líofilo p/ injetável  | frasco-ampola  | 178365 |
| 211 | Gentamicina 80mg, solução injetável   | ampola 2 mL    | 15202  |
| 212 | Glicerofosfato de Sódio 216 mg/mL, solução injetável  | frasco 20 mL   | 289144 |
| 213 | Glicerol 12% clister  | frasco 500 mL  | 15245  |
| 214 | Glicerol 95% supositório adulto   | unidade        | 15253  |
| 215 | Glicerol 95% supositório infantil   | unidade        | 15261  |
| 216 | Glicina 1,5%, solução estéril e apirogênica   | frasco 3 L     | 402127 |
| 217 | Glicina Zinco Quelato 1mg/mL, solução oral em xarope simples, formulação especialmente manipulada | frasco 120 mL  | 402528 |
| 218 | Gliconato de Cálcio 10%, solução injetável  | ampola 10 mL   | 15342  |
| 219 | Glicose 10%, Solução Injetável, sistema fechado, embalagem primária isenta de PVC                 | frasco 500 mL  | 202576 |

|     |   |                 |        |
|-----|---|-----------------|--------|
| 220 | Glicose 25%, solução injetável  | ampola 10 mL    | 289000 |
| 221 | Glicose 5%, Solução Injetável, sistema fechado, embalagem primária isenta de PVC  | frasco 1.000 mL | 194298 |
| 222 | Glicose 5%, Solução Injetável, sistema fechado, embalagem primária isenta de PVC  | frasco 100 mL   | 201553 |
| 223 | Glicose 5%, Solução Injetável, sistema fechado, embalagem primária isenta de PVC  | frasco 250 mL   | 201545 |
| 224 | Glicose 5%, Solução Injetável, sistema fechado, embalagem primária isenta de PVC  | frasco 500 mL   | 201561 |
| 225 | Glicose 50%, solução injetável  | ampola 10 mL    | 15334  |
| 226 | Glicose 50%, solução injetável, sistema fechado, embalagem primária isenta de PVC   | frasco 250 mL   | 207764 |
| 227 | Glicose associada ao Cloreto de Sódio 5% + 0,9%, solução injetável, sistema fechado, embalagem primária isenta de PVC   | frasco 500 mL   | 289172 |
| 228 | Haloperidol 2 mg/mL, solução oral   | frasco 10 mL    | 15415  |
| 229 | Haloperidol 5 mg  | comprimido      | 15407  |
| 230 | Haloperidol 5 mg/mL, solução injetável  | ampola 1 mL     | 15423  |
| 231 | Heparina Sódica 5.000 UI/0,25mL, injetável  | ampola 0,25 mL  | 16349  |
| 232 | Heparina Sódica 5.000 UI/mL, injetável  | frasco 5 mL     | 15431  |
| 233 | Hidralazina 20mg/mL, solução injetável  | ampola 1 mL     | 15458  |
| 234 | Hidralazina 25 mg   | comprimido      | 203300 |
| 235 | Hidroclorotiazida 25 mg   | comprimido      | 281190 |
| 236 | Hidroclorotiazida 5mg/mL, suspensão oral especialmente manipulada   | frasco 120 mL   | 289101 |
| 237 | Hidrocortisona Succinato Sódico 100mg, pó líofilo p/ injetável  | frasco-ampola   | 15474  |
| 238 | Hidrocortisona Succinato Sódico 500mg, pó líofilo p/ injetável  | frasco-ampola   | 15482  |
| 239 | Hidrocortisona, composição sal acetato, associado à neomicina, troxerrutina, outros componentes ácido ascórbico e benzocaína, concentração 5 mg + 5 mg + 20 mg + 0,50 mg + 2 mg, pomada bucal | bisnaga 10 g    | 403338 |

|     |   |                       |        |
|-----|---|-----------------------|--------|
| 240 | Hidroxiclороquina Sulfato 400mg   | comprimido            | 259748 |
| 241 | Hidróxido de Alumínio 61,5 mg/mL, suspensão oral  | frasco 100 mL         | 15504  |
| 242 | Hidróxido de Ferro III Solução Injetável, equivalente a 20 mg/mL de Ferro III, uso endovenoso, na forma de complexo coloidal sacarato | ampola 5 mL           | 289039 |
| 243 | Hidroxiuréia 500 mg   | cápsula               | 153958 |
| 244 | Ibuprofeno 50 mg/mL, suspensão oral   | frasco 30 mL          | 278526 |
| 245 | Ibuprofeno 600 mg   | comprimido            | 18724  |
| 246 | Imipenem, associado à Cilastatina sódica 500 mg, pó líófilo para injetável  | frasco-ampola         | 18708  |
| 247 | Imunoglobulina Humana Anti RHO (D), 300mcg, solução injetável   | seringa 2 mL          | 15652  |
| 248 | Imunoglobulina Humana Endovenosa, 50 mg/mL, solução injetável   | frasco 100 mL         | 102849 |
| 249 | Insulina Humana NPH 100U/mL, injetável  | frasco 10 mL          | 83305  |
| 250 | Insulina Humana Regular 100U/mL, injetável  | frasco 10 mL          | 13307  |
| 251 | Ipratrópio Brometo 0,25 mg/mL, solução para inalação  | frasco 20 mL          | 150916 |
| 252 | Isossorbida dinitrato 20 mg   | comprimido            | 15776  |
| 253 | Isossorbida dinitrato 5mg   | comprimido sublingual | 16497  |
| 254 | Isossorbida mononitrato 10mg/mL, solução injetável  | ampola 1mL            | 142921 |
| 255 | Isossorbida mononitrato 20 mg   | comprimido            | 175706 |
| 256 | Itraconazol 100 mg  | cápsula               | 189197 |
| 257 | Ivermectina 6 mg  | comprimido            | 265217 |
| 258 | Lactulose 667 mg/mL, xarope   | frasco 120 mL         | 148261 |
| 259 | Levobupivacaína 0,5%, sem vasoconstritor, solução injetável   | frasco-ampola 20 mL   | 405716 |
| 260 | Levodopa, associado à Benserazida 200 mg + 50 mg  | comprimido            | 263877 |
| 261 | Levofloxacino 5 mg/mL, solução injetável  | bolsa 100 mL          | 248622 |
| 262 | Levofloxacino 500 mg  | comprimido            | 248614 |

|     |   |                                  |        |
|-----|---|----------------------------------|--------|
| 263 | Levomepromazina 40 mg/mL, solução oral                                    | frasco 20 mL                     | 15822  |
| 264 | Levonorgestrel 0,75 mg  | comprimido                       | 267422 |
| 265 | Levotiroxina Sódica 100 mcg   | comprimido                       | 289018 |
| 266 | Levotiroxina Sódica 25 mcg  | comprimido                       | 289019 |
| 267 | Lidocaína Cloridrato 10%, spray   | frasco 50 mL                     | 16322  |
| 268 | Lidocaína Cloridrato 2%, geléia   | bisnaga 10g -<br>estojo estéril  | 402217 |
| 269 | Lidocaína Cloridrato 2%, geléia   | bisnaga 30 g                     | 15865  |
| 270 | Lidocaína Cloridrato 2%, injetável  | tubete 1,8 mL                    | 402093 |
| 271 | Lidocaína Cloridrato associada com Epinefrina 2% + 1:200.000, injetável   | frasco 20 mL -<br>estojo estéril | 16330  |
| 272 | Lidocaína Cloridrato associada com Norepinefrina 2% + 1:50.000, injetável | tubete 1,8 mL                    | 198668 |
| 273 | Lidocaína Cloridrato, 2% injetável  | frasco 20 mL                     | 16489  |
| 274 | Linezolida 600 mg   | comprimido                       | 270937 |
| 275 | Linezolida 2 mg/mL, solução injetável                                     | bolsa 300 mL                     | 270058 |
| 276 | Loperamida Cloridrato 2 mg  | comprimido                       | 15911  |
| 277 | Loratadina 1 mg/mL, xarope  | frasco 100 mL                    | 401996 |
| 278 | Loratadina 10 mg  | comprimido                       | 271187 |
| 279 | Lorazepam 1 mg  | comprimido                       | 17159  |
| 280 | Losartana Potássica 50mg  | comprimido                       | 264369 |
| 281 | Manitol 20% solução injetável, sistema fechado                            | bolsa 250 mL                     | 15938  |
| 282 | Meropenem 1 g, pó liófilo para injetável                                  | frasco-ampola                    | 218480 |
| 283 | Meropenem 500 mg, pó liófilo para injetável                               | frasco-ampola                    | 213780 |
| 284 | Metadona 5 mg   | comprimido                       | 247278 |
| 285 | Metaraminol Bitartarato 10mg/mL, solução injetável                        | ampola 1 mL                      | 138932 |
| 286 | Metformina Cloridrato 500 mg  | comprimido                       | 264164 |

|     |  |                    |        |
|-----|--|--------------------|--------|
| 287 | Metformina Cloridrato 850 mg   | comprimido         | 176672 |
| 288 | Metilcelulose 2%, solução intra-ocular   | seringa 2 mL       | 402772 |
| 289 | Metildopa 500 mg   | comprimido         | 16039  |
| 290 | Metilergometrina Maleato 0,2 mg/mL, solução injetável                          | ampola 1 mL        | 16055  |
| 291 | Metilprednisolona Succinato Sódico 125mg, pó liofilizado + diluente, injetável | frasco-ampola      | 106496 |
| 292 | Metilprednisolona Succinato Sódico 500mg, pó liofilizado + diluente, injetável | frasco-ampola      | 16420  |
| 293 | Metoclopramida Cloridrato 10 mg  | comprimido         | 16080  |
| 294 | Metoclopramida Cloridrato 5 mg/mL, solução injetável                           | ampola 2 mL        | 16101  |
| 295 | Metoprolol 1mg/mL, solução injetável   | ampola 5 mL        | 142964 |
| 296 | Metoprolol Succinato 25 mg   | comprimido         | 272580 |
| 297 | Metotrexato 2,5 mg   | comprimido         | 16209  |
| 298 | Metronidazol 250 mg  | comprimido         | 16128  |
| 299 | Metronidazol 40 mg/mL, suspensão oral  | frasco 100 mL      | 16136  |
| 300 | Metronidazol 5 mg/mL, solução injetável  | frasco 100 mL      | 12777  |
| 301 | Micafungina sódica 50 mg, pó líofilo para injetável                            | frasco-ampola      | 287970 |
| 302 | Midazolam 1 mg/mL, injetável   | ampola 5 mL        | 402005 |
| 303 | Midazolam 15 mg  | comprimido         | 269907 |
| 304 | Midazolam 5 mg/mL, injetável   | ampola 10 mL       | 168815 |
| 305 | Midazolam 5 mg/mL, injetável   | ampola 3 mL        | 289028 |
| 306 | Milrinona 1 mg/mL, solução injetável   | ampola 10 mL       | 288494 |
| 307 | Misoprostol 200mcg   | comprimido vaginal | 172707 |
| 308 | Misoprostol 25mcg  | comprimido vaginal | 272320 |
| 309 | Mitomomicina 0,02%, injetável  | frasco-ampola      | 403339 |

|     |   |                                 |        |
|-----|---|---------------------------------|--------|
| 310 | Montelucaste Sódico 4 mg, granulado   | sachê                           | 402097 |
| 311 | Morfina Sulfato 0,2mg/mL, solução injetável   | ampola 1 mL -<br>estojo estéril | 262463 |
| 312 | Morfina Sulfato 1mg/mL, solução injetável   | ampola 2 mL -<br>estojo estéril | 189910 |
| 313 | Morfina, Sulfato 10 mg/mL, solução injetável  | ampola 1 mL                     | 16179  |
| 314 | Moxifloxacino 5 mg/mL, solução oftálmica  | frasco 5 mL                     | 281904 |
| 315 | Moxifloxacino, associado à Dexametasona fosfato dissódico 5 mg + 1 mg/mL, solução oftálmica | frasco 5 mL                     | 402311 |
| 316 | Naloxona Cloridrato 0,4 mg/mL, solução injetável  | ampola 1 mL                     | 116246 |
| 317 | Neomicina, associada com Bacitracina 5 mg + 250 UI/g, pomada                                | bisnaga 15 g                    | 17337  |
| 318 | Neostigmina metilsulfato 0,5 mg/mL, solução injetável                                       | ampola 1 mL                     | 17345  |
| 319 | Nifedipino 10 mg  | cápsula gelatinosa              | 209970 |
| 320 | Nifedipino 20 mg retard   | comprimido                      | 278891 |
| 321 | Nimesulida 100 mg   | comprimido                      | 402099 |
| 322 | Nimesulida 50 mg/mL, solução oral   | frasco 15 mL                    | 289034 |
| 323 | Nimodipino, 30 mg   | comprimido                      | 168432 |
| 324 | Nistatina 100.000 UI/mL, suspensão oral   | frasco 50 mL                    | 17388  |
| 325 | Nistatina 25.000 UI/g, creme vaginal  | bisnaga 60 g                    | 17370  |
| 326 | Nistatina, associada com Óxido de Zinco 100.000 UI + 200 mg/g, creme                        | bisnaga 60 g                    | 289035 |
| 327 | Nitrato de Prata 1%, solução oftálmica  | frasco 3 mL                     | 222771 |
| 328 | Nitrato de Prata 5g, bastão   | unidade                         | 25046  |
| 329 | Nitrofurantoína 100 mg  | cápsula                         | 17418  |
| 330 | Nitroglicerina 5mg/mL, solução injetável  | ampola 5 mL                     | 224162 |
| 331 | Nitroprussiato de Sódio 50mg, injetável   | ampola 2 mL                     | 17426  |
| 332 | Norepinefrina Bitartarato 2mg/mL, solução injetável   | ampola 4 mL                     | 155284 |

|     |  |               |        |
|-----|--|---------------|--------|
| 333 | Norfloxacino 400 mg  | comprimido    | 13480  |
| 334 | Ocitocina 5 UI/mL, solução injetável                               | ampola 1 mL   | 17434  |
| 335 | Octreotida 0,1 mg/mL, solução injetável                            | ampola 1 mL   | 213659 |
| 336 | Omeprazol 20 mg/5mL, suspensão oral tamponada, solução bicarbonata | frasco 120 mL | 289158 |
| 337 | Omeprazol 20 mg  | cápsula       | 136085 |
| 338 | Omeprazol 40 mg, injetável   | frasco-ampola | 201790 |
| 339 | Ondansetrona Cloridrato 2 mg/mL, injetável                         | ampola 2 mL   | 149454 |
| 340 | Ondansetrona Cloridrato 2 mg/mL, injetável                         | ampola 4 mL   | 141097 |
| 341 | Oxacilina 500 mg, injetável  | frasco-ampola | 17469  |
| 342 | Oxcarbazepina 300 mg   | comprimido    | 190420 |
| 343 | Oximetazolina Cloridrato 0,25 mg/mL, solução nasal pediátrica      | frasco 10 mL  | 16829  |
| 344 | Oximetazolina Cloridrato 0,50 mg/mL, solução nasal adulta          | frasco 10 mL  | 16837  |
| 345 | Pamidronato Sódico 90mg, pó líofilo p/ injetável                   | frasco-ampola | 270899 |
| 346 | Paracetamol 200 mg/mL, solução oral                                | frasco 15 mL  | 272505 |
| 347 | Paracetamol 750 mg   | comprimido    | 272504 |
| 348 | Paracetamol associado com Codeína 500 mg + 30 mg                   | comprimido    | 289076 |
| 349 | Permanganato de Potássio 100 mg                                    | comprimido    | 289167 |
| 350 | Petrolato Líquido, laxativo oral, óleo mineral                     | frasco 100 mL | 17442  |
| 351 | Picossulfato de sódio 7,5 mg/mL, solução oral                      | frasco 20 mL  | 402794 |
| 352 | Pilocarpina Cloridrato 2%, solução oftálmica                       | frasco 10 mL  | 17582  |
| 353 | Pindolol 10mg  | comprimido    | 17604  |
| 354 | Piperacilina, associada com Tazobactama 2 g + 250 mg, injetável    | frasco-ampola | 402780 |
| 355 | Piperacilina, associada com Tazobactama 4 g + 500 mg, injetável    | frasco-ampola | 248665 |
| 356 | Pirimetamina 25 mg   | comprimido    | 17620  |
| 357 | Poliestirenosulfonato de cálcio 900 mg/g, granulado                | envelope 30 g | 145394 |

|     |   |               |        |
|-----|---|---------------|--------|
| 358 | Polimixina B 500.000 UI, injetável  | frasco-ampola | 272925 |
| 359 | Polimixina B, associada com Neomicina e Hidrocortisona 10.000 UI + 5 mg + 10 mg/mL, solução otológica             | frasco 10 mL  | 135399 |
| 360 | Prednisolona Acetato 10mg/ml, suspensão oftálmica   | frasco 5 mL   | 182095 |
| 361 | Prednisolona Fosfato Sódico 3mg/mL, solução oral  | frasco 60 mL  | 270975 |
| 362 | Prednisona 20 mg  | comprimido    | 17680  |
| 363 | Prednisona 5 mg   | comprimido    | 17671  |
| 364 | Prometazina Cloridrato 25 mg  | comprimido    | 17752  |
| 365 | Prometazina Cloridrato 25 mg/mL, solução injetável  | ampola 2 mL   | 17760  |
| 366 | Propafenona Cloridrato 300 mg   | comprimido    | 166545 |
| 367 | Propiltiouracil 100 mg  | comprimido    | 17787  |
| 368 | Propofol 10 mg/mL, emulsão injetável  | ampola 10 mL  | 289059 |
| 369 | Propofol 10 mg/mL, injetável, seringa pré-enchida   | seringa 50 mL | 248568 |
| 370 | Propranolol Cloridrato 40mg   | comprimido    | 17809  |
| 371 | Protamina Cloridrato 1%, solução injetável  | ampola 5 mL   | 181277 |
| 372 | Quetiapina 100 mg   | comprimido    | 269742 |
| 373 | Quetiapina 25 mg  | comprimido    | 270226 |
| 374 | Ranitidina Cloridrato 150 mg  | comprimido    | 161217 |
| 375 | Ranitidina Cloridrato 15mg/mL, xarope   | frasco 120 mL | 218510 |
| 376 | Ranitidina Cloridrato 25 mg/mL, solução injetável   | ampola 2 mL   | 144495 |
| 377 | Remifentanila Cloridrato 2 mg, injetável  | frasco-ampola | 268798 |
| 378 | Retinol Acetato associado com Colecalciferol 50.000UI + 10.000UI/mL, solução oral                                 | frasco 20 mL  | 402526 |
| 379 | Retinol, associada c/ aminoácidos + Metionina + Cloranfenicol 10.000 UI + 25 mg + 5 mg + 5 mg/g, pomada oftálmica | bisnaga 3,5 g | 279457 |
| 380 | Ringer, associado com Lactato de Sódio, solução injetável, sistema fechado  | frasco 500 mL | 12831  |



|     |   |                     |        |
|-----|---|---------------------|--------|
| 381 | Risperidona 1 mg/mL, solução oral, com pipeta dosadora  | frasco 30 mL        | 276758 |
| 382 | Rocurônio Brometo 10 mg/mL, solução injetável   | frasco 5 mL         | 242888 |
| 383 | Ropivacaína 0,2%, solução injetável   | frasco-ampola 20 mL | 248576 |
| 384 | Saccharomyces Boulardii - 17 100 mg   | cápsula             | 230979 |
| 385 | Sais para Reidratação Oral Pó composto por: Cloreto de Sódio 3,5 g + Glicose 20 g + Citrato de Sódio 2,9 g + Cloreto de Potássio 1,5 g, para 1.000 mL de solução pronta, segundo padrão OMS | envelope 27,9 g     | 17876  |
| 386 | Salbutamol 0,4 mg/mL, xarope  | frasco 100 mL       | 17892  |
| 387 | Salbutamol 0,5 mg/mL, injetável   | ampola 1 mL         | 18520  |
| 388 | Sertralina Cloridrato 50 mg   | comprimido          | 205249 |
| 389 | Sevoflurano, líquido inalante   | frasco 250 mL       | 224693 |
| 390 | Sildenafil Citrato 25mg   | comprimido          | 273981 |
| 391 | Sildenafil Citrato 5mg/mL, suspensão oral especialmente manipulada  | frasco 120 mL       | 289113 |
| 392 | Simeticona 75 mg/mL, suspensão oral   | frasco 15 mL        | 17922  |
| 393 | Sinvastatina 20 mg  | comprimido          | 271617 |
| 394 | Sinvastatina 40 mg  | comprimido          | 980233 |
| 395 | Solução Salina Balanceada, solução injetável intra-ocular, sistema fechado  | frasco 500 mL       | 149195 |
| 396 | Sorbitol, Sorbitol 70% + Lauril Sulfato de Sódio 714 mg + 7,70 mg/g, enema  | bisnaga 6,5 g       | 17930  |
| 397 | Sucralfato 1g   | comprimido          | 19321  |
| 398 | Sufentanila Citrato 5 mcg/mL, injetável   | ampola 2 mL         | 401998 |
| 399 | Sufentanila Citrato 50 mcg/mL, injetável  | ampola 1 mL         | 289070 |
| 400 | Sulfadiazina 500 mg   | comprimido          | 17973  |
| 401 | Sulfadiazina, de prata associada com nitrato de cério 1% + 0,4%, creme  | bisnaga 30 g        | 402438 |

|     |   |               |        |
|-----|---|---------------|--------|
| 402 | Sulfametoxazol, associado à Trimetropina 40 mg + 8 mg/mL , suspensão oral                                     | frasco 60 mL  | 18414  |
| 403 | Sulfametoxazol, associado à Trimetropina 400 mg + 80 mg   | comprimido    | 18406  |
| 404 | Sulfametoxazol, associado à Trimetropina 80 mg + 16 mg/mL, solução injetável                                  | ampola 5 mL   | 12858  |
| 405 | Sulfassalazina 500 mg   | comprimido    | 17990  |
| 406 | Sulfato de Magnésio 10%, solução injetável  | ampola 10 mL  | 289023 |
| 407 | Sulfato de Magnésio 50%, solução injetável  | ampola 10 mL  | 18015  |
| 408 | Sulfato Ferroso, 25mg/mL de Ferro II, solução oral - gotas  | frasco 30 mL  | 18554  |
| 409 | Sulfato Ferroso, 40mg de Ferro II   | drágea        | 18007  |
| 410 | Surfactante Pulmonar com concentração mínima de 100mg, suspensão para instilação endotraqueobrônquica, frasco | frasco        | 403341 |
| 411 | Suxametônio Cloreto 100 mg, injetável   | frasco-ampola | 289072 |
| 412 | Teicoplanina 200 mg, injetável  | frasco-ampola | 143847 |
| 413 | Teicoplanina 400 mg, injetável  | frasco-ampola | 143855 |
| 414 | Tenoxicam 20mg, injetável   | frasco-ampola | 222216 |
| 415 | Terbutalina Sulfato 0,5 mg/mL, injetável  | ampola 1 mL   | 13412  |
| 416 | Tetracaína Cloridrato associada à Fenilefrina 1% + 0,1%, solução oftálmica                                    | frasco 10 mL  | 289074 |
| 417 | Tiabendazol 50 mg/g, pomada   | bisnaga 45g   | 166251 |
| 418 | Tiamina 100 mg/mL, solução injetável  | ampola 1 mL   | 18589  |
| 419 | Tiamina 300 mg  | comprimido    | 18570  |
| 420 | Tigeciclina 50 mg, pó líofilo para injetável  | frasco-ampola | 980231 |
| 421 | Timolol 0,5%, solução oftálmica   | frasco 5 mL   | 18112  |
| 422 | Tiopental Sódico 500 mg, injetável  | frasco-ampola | 138355 |
| 423 | Tobramicina 0,3%, solução oftálmica   | frasco 5 mL   | 253340 |
| 424 | Tramadol Cloridrato 100mg/mL, solução oral  | frasco 10 mL  | 166731 |

|     |   |                              |               |
|-----|---|------------------------------|---------------|
| 425 | Tramadol Cloridrato 50 mg/mL, solução injetável   | ampola 2 mL                  | 280046        |
| 426 | Tretinoína 10 mg  | cápsula                      | 195570        |
| 427 | Tropicamida 1%, solução oftálmica   | frasco 5 mL                  | 18198         |
| 428 | Vancomicina Cloridrato 500 mg, injetável  | frasco-ampola                | 18465         |
| 429 | Varfarina Sódica 5 mg   | comprimido                   | 235369        |
| 430 | Vasopressina 20UI/mL, solução injetável   | ampola 1 mL                  | 136239        |
| 431 | Vigabatrina 500 mg  | comprimido                   | 208892        |
|     | <b>Relação dos gases medicinais padronizados HU-UFGD/EBSERH 2018/2019</b>   | <b>Forma farmacêutica</b>    | <b>Código</b> |
| 1   | Ar comprimido medicinal, fornecido em cilindros com capacidade de 10m <sup>3</sup>  | gás medicinal - metro cúbico | 69345         |
| 2   | Ar comprimido medicinal, fornecido em cilindros DOT-3AL 2015 com conexão ABNT 204-1, rosca direita interna, ângulo de filete 60°  | gás medicinal - metro cúbico | 403222        |
| 3   | Dióxido de Carbono medicinal (inodoro, liquefeito, não inflamável, pouco tóxico), fornecido em cilindros de 4,5kg e 25kg cada   | gás medicinal - kilograma    | 69221         |
| 4   | Gás Argônio medicinal comprimido para utilização em equipamento de bisturi elétrico marca wen - cilindro com 70 cm de comprimento, capacidade de 1 a 3 (três) metros cúbicos de gás argônio para uso medicinal, pressão máxima de entrada 2900 psi (200 baar) com pureza mínima de 99,999 %, número de referência química cas 7440-37-1 | gás medicinal - metro cúbico | 190977        |
| 5   | Nitrogênio gasoso-gás incolor inodoro não reativo, comprimido a altas pressões, fornecido em cilindros com capacidade de 10m <sup>3</sup>   | gás medicinal - metro cúbico | 69205         |
| 6   | Óxido Nítrico medicinal (NO) 500 PPM  | gás medicinal - metro cúbico | 403090        |
| 7   | Óxido Nitroso, fornecido em cilindros com conteúdo de 33kg cada   | gás medicinal - kilograma    | 69337         |
| 8   | Oxigênio líquido medicinal (grau de pureza superior a 92%)  | gás medicinal - metro cúbico | 401942        |
| 9   | Oxigênio medicinal (grau de pureza superior a 92%), fornecido em cilindros com conteúdo de 10m <sup>3</sup> cada  | gás medicinal - metro cúbico | 69370         |

|             |   |                              |               |
|-------------|---|------------------------------|---------------|
| 10          | Oxigênio medicinal (grau de pureza superior a 92%), fornecido em cilindros DOT-3AL 2015 (682 litros oxigênio) com conexão ABNT 218-1 din 6  | gás medicinal - metro cúbico | 403223        |
| 11          | Oxigênio medicinal, fornecido em cilindros tipo PPU, com conteúdo de 1m <sup>3</sup> cada   | gás medicinal - metro cúbico | 137090        |
| <b>Item</b> | <b>Relação da Nutrição Parenteral padronizadas HU-UFPGD/EBSEERH 2018/2019</b>   | <b>Forma farmacêutica</b>    | <b>Código</b> |
| 1           | Multivitamínicos para nutrição parenteral - Polivitamínico (palmitato de retinol 3.500 UI; colecalciferol 220 UI; dl-alfatocoferol 10,20 mg; ácido ascórbico 125 mg; cocarboxilase 5,80 mg; fosfato sódico de riboflavina 5,67 mg; cloridrato de piridoxina 5,50 mg; cianocobalamina 0,006 mg; ácido fólico 0,414mg; dexpanthenol 16,15 mg; biotina 0,069 mg; nicotinamida 46 mg). Pó para solução injetável (IM/IV).   | frasco-ampola                | 289135        |
| 2           | Nutrição parenteral infusão central Kcal/bolsa: 1100 a 1200 - Solução de nutrição parenteral, com lipídios para infusão central, acondicionada em bolsa plástica, estéril, apirogênica, tricompartimentada (tripla câmara) - do tipo 3:1. Sistema fechado, que deverá conter duas entradas: uma para equipo e outra para administração de soluções/medicamentos e apresente membrana cicatrizante, (de acordo com RDC nº 45/ANVISA), prazo de validade de 24 meses sem refrigeração, com medidas aproximadas de aminoácidos: 50 a 60 (g/bolsa); glicose: 120 a 130 (g/bolsa); nitrogênio: 8,0 a 9,0 (g/bolsa); Kcal/bolsa: 1100 a 1200; relação kcal não ptn/g/N: 110 a 120; osmolaridade: 1.450 a 1.500 (mosmol/l); eletrólitos: sim | bolsa 950 a 1.100 mL.        | 404755        |
| 3           | Nutrição parenteral infusão central Kcal/bolsa: 900 a 1000 - Solução de nutrição parenteral, com lipídios para infusão central, acondicionada em bolsa plástica, estéril, apirogênica, tricompartimentada (tripla câmara) - do tipo 3:1. Sistema fechado, que deverá conter duas entradas: uma para equipo e outra para administração de soluções/medicamentos e apresente membrana cicatrizante (de acordo com RDC nº 45/ANVISA), prazo de validade de 24 meses sem refrigeração, com medidas aproximadas de aminoácidos: 30 a 40 (g/bolsa); glicose: 100 a 130 (g/bolsa); nitrogênio: 5,0 a 6,0 (g/bolsa); Kcal/bolsa: 900 a 1000; relação kcal não ptn/g/N: 145 a 155; osmolaridade: 1.000 a 1.100 (mosmol/l); eletrólitos: sim    | bolsa 950 a 1.100 mL.        | 404754        |

|             |   |                           |               |
|-------------|---|---------------------------|---------------|
| 4           | Nutrição parenteral infusão periférica Kcal/bolsa: 1000 a 1200 - Solução de nutrição parenteral, com lipídios para infusão periférica, acondicionada em bolsa plástica, estéril, apirogênica, tricompartimentada (tripla câmara) - do tipo 3:1. Sistema fechado, que deverá conter duas entradas: uma para equipo e outra para administração de soluções/medicamentos e apresente membrana cicatrizante (de acordo com RDC nº 45/ANVISA), prazo de validade de 24 meses sem refrigeração, com medidas aproximadas de aminoácidos: 30 a 35 (g/bolsa); glicose: 95 a 100 (g/bolsa); nitrogênio: 5,0 a 6,0 (g/bolsa); Kcal/bolsa: 1000 a 1200; relação kcal não ptn/g/N: 160 a 170; osmolaridade: 750 a 800 (mosmol/l); eletrólitos: sim | bolsa 1.400 a 1.500 mL.   | 404756        |
| 5           | Nutrição parenteral infusão periférica Kcal/bolsa: 800 A 900 - Solução de nutrição parenteral, com lipídios para infusão periférica, acondicionada em bolsa plástica, estéril, apirogênica, tricompartimentada (tripla câmara) - do tipo 3:1. Sistema fechado, que deverá conter duas entradas: uma para equipo e outra para administração de soluções/medicamentos e apresente membrana cicatrizante (de acordo com RDC nº 45/ANVISA), prazo de validade de 24 meses sem refrigeração, com medidas aproximadas de aminoácidos: 35 a 40 (g/bolsa); glicose: 85 a 90 (g/bolsa); nitrogênio: 6,0 a 7,0 (g/bolsa); Kcal/bolsa: 800 a 900; relação kcal não ptn/g/N: 110 a 120; osmolaridade: 850 a 900 (mosmol/l); eletrólitos: sim      | bolsa 1.200 a 1.300 mL.   | 404757        |
| 6           | Oligoelementos adulto (ZN+MN+CR+CU 2,5+0,4+0,01+0,8 MG/ML) - Oligoelementos - sulfato de zinco (2,5 mg/mL de zinco) + sulfato cúprico (0,8 mg/mL de cobre) + sulfato de manganês (0,4 mg/mL de manganês) + cloreto crômico (10 mcg/mL de cromo ). Solução injetável (IV)  | ampola 2 mL               | 136026        |
| <b>Item</b> | <b>Relação dos curativos padronizados HU-UFGD/EBSEH 2018/2019</b>   | <b>Forma farmacêutica</b> | <b>Código</b> |
| 1           | Ácidos Graxos Essenciais (A.G.E.), loção oleosa   | frasco 200mL              | 249564        |
| 2           | Bota de Unna, tamanho 10,2cm x 9,14m, base em gaze elástica   | embalagem individual      | 288947        |
| 3           | Colagenase 0,6 UI/g, pomada   | bisnaga 30 g              | 288965        |
| 4           | Creme Barreira Protetora da Pele  | bisnaga 28 g              | 401995        |
| 5           | Curativo Absorvente com Prata em fita   | unidade                   | 402489        |
| 6           | Curativo Absorvente com Prata, tamanho 15 cm X 15 cm  | unidade                   | 402490        |

|             |   |                           |               |
|-------------|---|---------------------------|---------------|
| 7           | Curativo de Alginato de Cálcio e Sódio, tamanho 15 cm X 15 cm   | unidade                   | 402090        |
| 8           | Curativo de Alginato de Cálcio e Sódio, tamanho 2 cm X 30 cm  | unidade                   | 402082        |
| 9           | Curativo de Carvão Ativado com Prata, tamanho 10,5 cm X 10,5 cm   | unidade                   | 402091        |
| 10          | Gel Hidratante para ferida  | tubo 80 a 90 g            | 289064        |
| 11          | Hidrocolóide em Placa, tamanho 20 cm X 20 cm (± 5 cm)   | unidade                   | 289054        |
| 12          | Papaina 10%, em gel de Carbopol® 940, formulação especialmente manipulada                                       | pote 50g e tampa flip-top | 289044        |
| 13          | Papaina 12%, em gel de Carbopol® 940, formulação especialmente manipulada                                       | pote 50g e tampa flip-top | 402159        |
| 14          | Papaina 2%, em gel de Carbopol® 940, formulação especialmente manipulada  | pote 50g e tampa flip-top | 401997        |
| 15          | Papaina 6%, em gel de Carbopol® 940, formulação especialmente manipulada  | pote 50g e tampa flip-top | 402110        |
| 16          | Papaina 8%, em gel de Carbopol® 940, formulação especialmente manipulada  | pote 50g e tampa flip-top | 402111        |
| 17          | Pasta d'água, Talco + Glicerina + Óxido de Zinco + Água de Cal, 25% + 25% + 25% + 25%                           | pote 30g                  | 19623         |
| 18          | Protetor cutâneo em spray   | spray                     | 402484        |
| 19          | Retinol, associada com Colecalciferol e Óxido de Zinco 5.000 UI+ 900 UI+150 mg/g, pomada                        | bisnaga 45 g              | 289005        |
| 20          | Solução para Limpeza e Irrigação de feridas   | frasco 300 mL             | 402488        |
| <b>Item</b> | <b>Relação dos medicamentos especiais HU-UFPGD/EBSEH 2018/2019</b>  | <b>Forma farmacêutica</b> | <b>Código</b> |
| 1           | Alfaepoetina 10.000 UI, solução injetável   | frasco-ampola             | 226483        |
| 2           | Ciclosporina 100mg/ml solução oral  | frasco 50mL               | 16977         |
| 3           | Ciclosporina 50mg   | cápsula                   | 193569        |
| 4           | Concentrado de complexo protrombinico ativado 600 ui  | frasco-ampola             | 285506        |
| 5           | Contraste radiológico à base de ésteres etílicos dos ácidos graxos do óleo de papoula iodado, solução injetável | ampola 10mL               | 223964        |

|    |  |               |        |
|----|--|---------------|--------|
| 6  | Daunorrubicina 20mg, injetável   | frasco-ampola | 16799  |
| 7  | Imunoglobulina Antitimócitos Humanos, de Coelho, 200 mg, pó liófilo p/ injetável | frasco-ampola | 269667 |
| 8  | Imunoglobulina Antitimócitos Humanos, de Coelho, 25 mg, pó liófilo p/ injetável  | frasco-ampola | 142905 |
| 9  | Metotrexato 25mg/mL, solução injetável   | ampola 2mL    | 16560  |
| 10 | Micofenolato de Mofetila 500mg   | comprimido    | 222437 |
| 11 | Pamidronato Sódico 30mg, pó liófilo p/ injetável                                 | frasco-ampola | 176478 |
| 12 | Vincristina 1mg/mL, injetável  | ampola 1mL    | 18279  |

### GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

#### APROVAR

#### PORTARIA-SEI N. 84, DE 10 DE JULHO DE 2019

O GERENTE INTERINO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas Portaria nº 95/2019, de 22 de março de 2019, publicada no Boletim de Serviço do HU-UFGD/EBSERH nº 183 de 28 de março de 2019.

RESOLVE:

**Aprovar** o Procedimento Operacional Padrão (POP) – Assistencial, referente Superlotação Linha Materna no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, parte integrante desta portaria.

Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**João Angelo Oselame Hoffmann**

|   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| <b>Procedimento Operacional</b>   | <b>POP nº. 001 URA</b>                |
| <b>Padrão (POP) – ADMINISTRATIVO</b>  |                                       |
| <b>SUPERLOTAÇÃO LINHA MATERNA</b>   | Versão: 2.0                           |
| <b>Unidade organizacional: UNIDADE DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL</b>  |                                       |
| <b>Elaborado por: Hélcio de Brito Lima</b>  | <b>Data de Criação: 08/03/2017</b>    |
| <b>Revisado por: Aline Rafaela Pereira Cruz / Hélcio de Brito Lima / Larissa de Moura Santos / Michelly Angelina Lazzari da Silva</b> | <b>Data de Revisão: 01/04/2017</b>    |
| <b>Aprovado por: Gerencia de Atenção à Saúde HU-UFGD</b>  | <b>Data de Aprovação: 10/07/2019.</b> |
| <b>Responsável pelo POP: NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO</b>  |                                       |

**OBJETIVO:** Orientar toda equipe do Núcleo Interno de Regulação sobre o fluxo correto a ser seguido para regulação dos leitos no caso de superlotação da linha materna.

**SIGLAS E ABREVIATURAS:** NIR (Núcleo Interno de Regulação); PAGO (Pronto Atendimento ginecológico e Obstétrico);

**DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA:** Regimento Interno do NIR; PORTARIA GM Nº 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008 - Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde. PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 - Programa Nacional de Segurança do Paciente; PORTARIA Nº 3432, 12 DE AGOSTO DE 1998 - Estabelecimentos de critérios de Classificação para as Unidades de Tratamento Intensivo;

**DEFINIÇÕES:** NIR - Comissão e posto de trabalho do HU-UFGD, uma instância formada por grupos de profissionais ligados a Unidade de Regulação Assistencial. Trata-se de uma estrutura de coordenação institucional que tem como finalidade trabalhar o gerenciamento de leitos em nível de atenção hospitalar de forma centralizada e servir de interface entre a Unidade de Saúde e as Centrais de Regulação, além de permitir a organização do fluxo interno, visando otimizar a utilização do leito hospitalar.

**RESPONSABILIDADES:** UNIDADES DE INTERNAÇÃO (Alojamento Conjunto, Centro Obstétrico, Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico – PAGO, Posto 2, Posto 3, Posto 4) – reorganizar seus respectivos leitos de acordo com as orientações do NIR;

NIR – regular os leitos de acordo com regimento interno e demais orientação de fluxo;

- 1. ETAPAS DO PROCEDIMENTO:** Após diagnóstico de superlotação da linha materna no HUGD, seguir os seguintes passos:



| # | ATIVIDADES   | PARTICIPANTES   | REGRAS DE NEGÓCIO  |
|---|--|---|--|
| 1 | <p>INFORMAR ao NIR sobre a SUPERLOTAÇÃO do Alojamento Conjunto,</p> <p>Centro Obstétrico,</p> <p>Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico – PAGO<sup>a</sup></p> | <p>- Médico Plantonista</p> <p>- Enfermeiro</p>   | <p>O Participante informa o NIR sobre a necessidade de transferência dos pacientes para outra unidade de internação devido a superlotação</p>  |
| 2 | <p>VERIFICAR disponibilidade de leitos nas UNIDADES de Internação.</p>   | <p>Equipe Operacional do NIR</p>  | <p>A Equipe do NIR verifica a disponibilidade de leitos internos</p>   |
| 3 | <p>ALINHAR a relação leitos vagos x necessidade de remanejamento<sup>b</sup></p>   | <p>Equipe Operacional do NIR</p>  | <p>A Equipe do NIR alinha a relação de leitos vagos x necessidade de internação com a equipe assistencial de Internação</p>  |
| 4 | <p>ENCAMINHAR os pacientes para a unidade de internação com prioridades definidas<sup>c</sup></p>  | <p>Equipe Assistencial do Alojamento Conjunto</p> <p>Centro Obstétrico</p> <p>Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico – PAGO</p> | <p>O deslocamento de Paciente para Unidade de Internação é de atribuição da equipe assistencial do Alojamento Conjunto,</p> <p>Centro Obstétrico,</p> <p>Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico – PAGO</p> |
| 5 | <p>REALIZAR transferência do paciente no sistema</p>   | <p>Enfermagem da Unidade de Origem</p>  | <p>O Enfermeiro da unidade de origem realiza a transferência do cadastro do paciente para o local de destino regulado pelo NIR no Sistema AGHU</p>   |
| 6 | <p>PRESTAR assistência necessária ao paciente na Unidade de Internação</p>   | <p>Equipe Assistencial do Alojamento Conjunto</p> <p>Centro Obstétrico</p>  | <p>Apesar do leito disponibilizado não pertencer a unidade de origem, a equipe médica do Alojamento Conjunto,</p> <p>Centro Obstétrico, Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico – PAGO</p>                  |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico – PAGO | é responsável pela assistência necessária ao paciente (exemplo: prescrição, evolução e suporte a intercorrências) <sup>d</sup> |
|--|---|--|

**Notas:** <sup>a</sup> A Superlotação será embasada na existência de pacientes alojadas nos corredores e pacientes na sala de recuperação do Centro Obstétrico sem possibilidade de alocação nas enfermarias do Alojamento Conjunto, estando o setor com lotação completa ou superlotação já instalada.

Para organizar a ocupação de leitos no Alojamento Conjunto antes de necessitar encaminhar às outras Unidades de Internação, recomenda-se a priorização de deslocamento dos pacientes **dentro do Alojamento Conjunto**, realizada pelos enfermeiros do setor, em contato com o NIR quando necessário, da seguinte maneira:

- Pacientes alojadas nos corredores têm preferência para serem deslocadas para leitos nas enfermarias do Alojamento Conjunto, conforme os leitos fiquem vagos com as altas realizadas ou transferências;
- Puérperas/binômios oriundos da sala de recuperação do Centro Obstétrico devem ser deslocados para o Alojamento Conjunto, evitando-se transferir esses pacientes diretamente do Centro Obstétrico para as UNIDADES DE INTERNAÇÃO (Posto 2, Posto 3 e Posto 4), devido ao risco de intercorrências nas primeiras 24h pós-parto que necessitem de atuação imediata da equipe médica e de enfermagem especializada;
- Pacientes oriundas do PAGO, com solicitação de **internação por motivos clínicos**, devem ser acomodadas no Alojamento Conjunto.

<sup>b</sup> A acomodação em outras unidades de internação (posto 2, posto 3 e posto 4) em caso de superlotação, deverá ocorrer da seguinte maneira:

- Prioridade de mulheres ou puérperas sem neonatos, internação ginecológica, puérpera com infecção de ferida operatória, puérpera com bebê internado na Unidade Intermediária (UI) ou UTI Neonatal, e, em último caso, binômio de puérpera e bebê que já estejam com alta em data próxima ou programada, e quadro estável de saúde (bebês com boa pega e sucção, com diurese e evacuação presentes e que não tenham apresentado intercorrências, como: hipoglicemia, dificuldade respiratória, fraturas, entre outros).
- **Gestantes, puérperas e neonatos que apresentem** complicações, instabilidade clínica, ou menos de 24h de período pós-parto não devem ser remanejados do Alojamento Conjunto para as Unidades de Internação (Posto 2, Posto 3 e Posto 4), pois esses pacientes podem necessitar de atuação médica imediata e assistência de enfermagem especializada.
- Em caso extremo e que **não** disponha de pacientes dentro dos critérios de elegibilidade, poderá ser feita uma permuta de colaboradores de enfermagem entre os postos, onde o colaborador de enfermagem do alojamento conjunto vai para a unidade de internação juntamente com os pacientes transferidos (para assistência especializada) e o colaborador de enfermagem da unidade de internação vai para o alojamento conjunto, tendo em vista que no alojamento conjunto a equipe

pode orientar os cuidados específicos ao colaborador da unidade de internação. As chefias de Unidade devem estar de acordo e comunicarem ao NIR a decisão.

<sup>c</sup> A recomendação de priorização de destino dos pacientes do Alojamento Conjunto, Centro Obstétrico, Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico – PAGO para as UNIDADES DE INTERNAÇÃO é respaldada pelo Memorando 015/2015 DIVGC/HU/EBSERH/UFGD.

1º - Ocupação de leitos no Posto 02 (clínica cirúrgica);

2º - Ocupação de leitos no Posto 03 (clínica médica);

3º - Posto 04 (clínica médica);

4º - Não havendo vagas nos setores mencionados as pacientes permanecerão nos corredores até o surgimento do respectivo leito.

Para a ocupação dos leitos do Posto 02, deverá ser acatada a reserva para cirurgias eletivas por 24 horas A CONTAR DO HORÁRIO DEFINIDO PELA AGENDA CIRÚRGICA, caso contrário não será efetuado o bloqueio de leitos para uso de pacientes do Alojamento Conjunto, Centro Obstétrico e Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico – PAGO.

<sup>d</sup> Em caso de encaminhamento de pacientes/binômios para as UNIDADES DE INTERNAÇÃO, os enfermeiros do Alojamento Conjunto devem deixar uma relação de pacientes que estão em outras unidades de internação sinalizados em seu censo diário, para que a equipe médica consulte e se dirija às UNIDADES DE INTERNAÇÃO para avaliação dos pacientes em tempo hábil. Os enfermeiros das Unidades de Internação também poderão solicitar aos enfermeiros do alojamento conjunto orientações para dirimir dúvidas sobre questões da linha materno/neonatal, como rotinas de enfermagem.

#### **INFORMAÇÕES ADICIONAIS:**

**Em caso de situações/necessidades que vierem a ocorrer fora do que está descrito no POP, as Chefias de Unidade devem entrar em acordo quanto a conduta a ser adotada e comunicarem ao NIR a decisão final.**

**FLUXOGRAMA ou MAPEAMENTO:** Será elaborado após aprovação do fluxo.