



REGIMENTO INTERNO DO GRUPO DE TRABALHO PARA A PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS DO HCFMRP-USP

I- Das Finalidades:

Artigo 1º – O Grupo de Feridas do HCFMRP-USP, de caráter multidisciplinar e multiprofissional, tem por finalidade estabelecer, divulgar e colocar em prática protocolos de prevenção e tratamento de feridas, de modo organizado e humanizado.

Artigo 2º – O Grupo de Feridas oferecerá tratamento exclusivamente para os pacientes do complexo do HCFMRP-USP.

Artigo 3º - Todas as diretrizes relacionadas à abordagem de feridas serão estabelecidas no âmbito deste Grupo.

II- Das Atribuições:

Artigo 4º - São atribuições do Grupo de Feridas:

- a) Estabelecer sistemas de detecção, notificação e análise dos pacientes portadores de feridas;
- b) Identificar os pacientes portadores de feridas e classificá-las (diagnose);
- c) Implantar as condutas de forma integrada multiprofissional e multidisciplinar;
- d) Estabelecer e monitorar resultados do programa de metas e plano de ação para instituir prevenção e tratamento de feridas;



- e) Promover a participação dos diversos profissionais, usuários e seus familiares na formulação e implementação de programas de prevenção e tratamento de feridas;
- f) Capacitar recursos humanos sobre o tema de prevenção e tratamento de feridas;
- g) Estabelecer políticas de incentivo à notificação e prevenção.
- h) Estabelecer políticas de integração com o Serviço de Atendimento Domiciliar-SAD aos pacientes portadores de feridas.
- i) Estimular a Pesquisa e Produção Científica na área de feridas.

III- Da Composição:

Artigo 5º – O Grupo de Feridas será composto por membros titulares e suplentes, indicados pelas Chefias das áreas, abaixo-relacionadas, conforme seguem:

- I- Do Departamento de Cirurgia e Anatomia:
 - a) Divisão de Cirurgia Plástica
 - b) Divisão de Cirurgia de Urgência e Trauma
 - c) Divisão de Cirurgia Vascular e Endovascular
- II- Departamento de Biomecânica e Reabilitação do Aparelho Locomotor, em especial, das especialidades de Quadril, Mão e Microcirurgia;
- III- Do Departamento de Clínica Médica:
 - a) Divisão de Nutrologia;



b) Divisão de Dermatologia

IV- Do Departamento de Atenção à Saúde:

a) Centro de Reabilitação – CER:

- Serviço de Fisioterapia
- Serviço de Terapia Ocupacional

b) Divisão de Enfermagem

- CECEN – Grupo de Saúde da Pele

c) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH

d) GGA – Serviço Social

V – Divisão de Nutrição e Dietética – HCFMRP-USP

a) Nutricionista

VI - Coordenadoria da Unidade de Emergência

a) Coordenação do Banco de Tecidos Humanos

VII - Da Assessoria Técnica:

a) CIQ- Gerenciamento de Riscos – Subcomitê de Prevenção de Úlceras Pressão – UPP

Parágrafo 1º - Poderão ser convidados pelo Grupo, profissionais representantes de outras áreas do Hospital, que tenham relevante participação em algum tema de discussão do Grupo.

Parágrafo 2º - Poderá participar das reuniões do Grupo, com direito a voz e desde que seja previamente aprovado, qualquer profissional que tiver interesse no assunto.



Artigo 6º - Os membros do Grupo cumprirão mandato de 02 (dois) anos, podendo ser reconduzidos.

Artigo 7º - O Presidente do Grupo será o Chefe da Divisão de Cirurgia Plástica do HCFMRP-USP, que terá como atribuições:

- a) Convocar as reuniões ordinárias, dentro do calendário normal e as extraordinárias com, pelo menos, 48 (quarenta e oito) horas de antecedência;
- b) Estabelecer a Ordem do Dia para as reuniões ordinárias e extraordinárias;
- c) Coordenar as reuniões;
- d) Distribuir as tarefas para os membros do Grupo;
- e) Representar o Grupo, dentro e fora do Hospital;
- f) Assinar os documentos e resoluções do Grupo.

Parágrafo 1º - O Vice-Presidente será o Coordenador do Centro de Reabilitação-CER, sendo de sua competência auxiliar o trabalho do Presidente, naquilo que lhe for designado e substituí-lo em suas faltas e impedimentos;

Parágrafo 2º - Para secretariar as reuniões do Grupo será escolhido um membro, na primeira reunião ordinária de cada mandato, sendo de sua competência:

- a) Auxiliar o trabalho do Presidente;



- b) Substituir o Presidente em suas faltas e impedimentos quando na ausência do vice-presidente;
- c) Preparar e ler as atas das reuniões.

Artigo 8º – O Grupo realizará reuniões ordinárias, bimestralmente.

Parágrafo 1º - As pautas das reuniões, deverão ser enviadas aos membros, com antecedência mínima de 3 dias.

Parágrafo 2º - O Membro designado para secretariar as reuniões deverá elaborar as atas, de forma simplificada, que serão assinadas pelos membros presentes.

Parágrafo 3º - Serão substituídos os membros do Grupo, que tiverem mais de três faltas consecutivas, não justificadas.

Parágrafo 4º - Os Membros suplentes poderão participar das reuniões em que os membros titulares estejam presentes.

Artigo 9º - A reunião deverá ser iniciada com quorum de, no mínimo, metade dos membros.

Parágrafo 1º – O Presidente, além de participar da votação normal, terá direito ao voto de desempate.

Parágrafo 2º – Os membros titulares, incluído o Secretário terão direito a voto.



Parágrafo 3º – O Membro Suplente somente terá direito a voz e a voto, quando estiver substituindo o membro titular. Caso esteja em reunião em que o membro titular esteja presente, somente poderá participar, na qualidade de ouvinte.

Artigo 10 – A critério do Presidente do Grupo, poderão ser formados grupos de trabalho para discutir assuntos específicos relativos às notificações.

Artigo 11 – Cabe ao Setor de Comissões do Serviço de Comunicações Administrativas dar o suporte administrativo necessário para o bom funcionamento das atividades do Grupo.

IV – Das Normas de Funcionamento:

Artigo 12 - Todos os pacientes portadores de feridas, internados no Hospital, deverão ser avaliados pelo Grupo, antes de sua alta hospitalar. Para tanto, deverá ser realizado, obrigatoriamente, um “*check-list*” de alta hospitalar, com notificação de feridas, por parte da Equipe de Enfermagem da Enfermaria onde está internado o paciente.

Artigo 13 - Havendo a notificação, a Enfermeira do Grupo de Feridas será acionada pela Equipe de Enfermagem da Enfermaria e deverá avaliar e classificar as feridas quanto à sua complexidade.



Artigo 14 - As feridas consideradas de menor complexidade serão tratadas pela Equipe de Enfermagem da Enfermaria onde o paciente está internado, mantendo as devidas orientações de cuidados, após a alta hospitalar.

Parágrafo Único – Compete à Enfermagem do Grupo de Feridas oferecer apoio técnico necessário para as Equipes de Enfermagem das Enfermarias, onde há pacientes internados, com feridas.

Artigo 15 - As feridas consideradas complexas deverão, inicialmente, receber avaliação da equipe de Cirurgia Plástica, por meio de pedido de interconsulta-PI.

Parágrafo Único – A equipe de Cirurgia Plástica, após a avaliação do PI, coordenará a abordagem multidisciplinar e multiprofissional dos pacientes portadores de feridas complexas.

Artigo 16 - Todos os pacientes portadores de feridas complexas serão tratados no leito de origem, caso devam permanecer internados, para tratamento das feridas.

Parágrafo Único - A decisão de alta ou manutenção da internação, dos pacientes portadores de feridas, nos seus leitos de origem, caberá ao Grupo de Feridas após a avaliação específica de cada caso.

Artigo 17 – As feridas de etiologia de Úlcera por Pressão-UPP serão classificadas em até 4 estágios de lesão tecidual, na seguinte conformidade:



I - As UPP até estágio 2 (mais superficiais) serão tratadas pela equipe de enfermagem da Enfermaria onde está internado o paciente.

II - As UPP de estágios 3 e 4 (mais profundas) serão tratadas, preferencialmente, pelas equipes cirúrgicas do Grupo de Feridas, sob coordenação da equipe de Cirurgia Plástica.

Artigo 18 – Os pacientes eleitos para o tratamento sob internação receberão reabilitação pré e pós operatória até a sua alta hospitalar.

Artigo 19 – Os pacientes portadores de feridas não poderão receber alta hospitalar sem a avaliação e conduta prévia do Grupo de Feridas.

Artigo 20 – Os Pacientes portadores de ferida(s), eleitos para tratamento de média complexidade, poderão ser transferidos para leitos de retaguarda (Hospital Estadual de Serrana e Santas Casas/UE).

V – Das Modificações do Regimento:

Artigo 21 – As propostas de alteração do presente Regimento deverão ser aprovadas pela maioria absoluta dos membros e serem submetidas ao Conselho Deliberativo do Hospital, para aprovação, após manifestação favorável da Superintendência.

VI – Das Disposições Finais:

Artigo 22 – Este Regimento entrará em vigor, após aprovação do Conselho Deliberativo e publicação no Diário Oficial do Estado.



PORTARIA HCRP N.º 187/2014

O SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, usando de suas atribuições legais e considerando o parecer aprovado pelo Conselho Deliberativo do HCFMRP-USP, e o constante às folhas 110 e 111 do Processo HCRP n.º 16642/2012 resolve, baixar a seguinte Portaria:

Artigo 1º - Aprovar o Regimento Interno do Grupo de Trabalho para a Prevenção e Tratamento de Feridas do HCFMRP-USP vinculada ao Departamento de Atenção à Saúde do HCFMRP-USP, conforme segue, em anexo.

Artigo 2º - A presente Portaria entra em vigor nesta data.

Ribeirão Preto, 22 de setembro de 2014.

Prof. Dr. MARCOS FELIPE SILVA DE SÁ
Superintendente
R.F. n.º 10673

TÓPICO 3:	Proc.16642/12 – Proposta de alteração do Regimento Interno do Grupo de Trabalho para a Prevenção e Tratamento de Feridas do HCFMRP-USP. <u>Parecer do Prof. Dr. Luiz Gonzaga Tone.</u>
------------------	--

O Conselho Deliberativo do HCFMRP-USP em sua 830ª sessão ordinária, realizada em 12 de abril de 2016, a proposta de alteração do Regimento Interno do Grupo de Trabalho para a Prevenção e Tratamento de Feridas do HCFMRP-USP.

Handwritten text: Helio Cesar Salgado



PROF. DR. HELIO CESAR SALGADO
VICE-PRESIDENTE DO CONSELHO DELIBERATIVO EM EXERCÍCIO