

A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

A Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

A PORTARIA Nº 72, de 11 de janeiro de 2010 que estabelece que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS);

A Portaria GM/MS nº1.172, de 15 de junho de 2004, definiu a vigilância epidemiológica da mortalidade materna como uma atribuição dos municípios e Estados;

A Portaria GM/MS nº 1.119 de 5 de junho de 2008, regulamentou e estabeleceu prazos e fluxos da investigação;

As Metas de Objetivos de Desenvolvimento Sustentável-ODS3, que buscam até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos e acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos;

Que as mortalidades materna, infantil e fetal constituem indicadores sensíveis da qualidade de vida de uma população por evidenciarem, em sua maioria, mortes precoces que poderiam ser evitadas;

Que os óbitos maternos e infantis compõem a Lista de Notificação Compulsória nos serviços públicos e privados em todo o território nacional;

Que a manutenção do ritmo de redução das taxas de mortalidade materna no Estado do Pará suscita a adoção de medidas permanentes e concretas;

Que historicamente a redução da mortalidade infantil se registrou sobre o componente pós-neonatal, enquanto o componente neonatal vem sofrendo redução mais lenta, refletindo principalmente as condições de assistência à gestante e ao recém-nascido;

O Pacto Estadual, instituído através da PORTARIA Nº 680, de 19 de setembro de 2019 (que Dispõe sobre o co-financiamento Estadual da Atenção Primária em Saúde, em atendimento ao Decreto Nº 310, de 19 de setembro de 2019 e dá outras providências), acordado com os municípios, que definiu a meta de redução da Mortalidade Materna de 30/100.000NV até 2030

RESOLVE:

Art. 1º- Instituir os Comitê Regional de Prevenção e Vigilância da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.

Art. 2º- O Comitê é interinstitucional e multiprofissional, tendo caráter consultivo, educativo, técnico e científico visando à prevenção dos condicionantes de óbitos materno, infantil e fetal, propondo medidas e ações para reduzi-los e para aprimorar a qualidade da assistência à saúde prestada à mulher e à criança.

Art. 3º - Ao Comitê Regional de Prevenção e Vigilância da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal caberá:

1. Realizar monitoramento permanente da situação da mortalidade materna, infantil e fetal dos municípios adstritos enfocando os múltiplos aspectos de seus determinantes;

1. Propor diretrizes, instrumentos legais e ações que concretizem estratégias de redução da mortalidade materna, infantil e fetal;

• Acompanhar as ações Regionais no processo de articulação e integração das diferentes instituições e instâncias envolvidas na questão;

1. Oferecer, em conjunto com os Comitês Municipais (quando existirem), subsídios que contribuam para o aperfeiçoamento de ações para a redução da mortalidade materna, infantil e fetal e para a redução desses indicadores;

1. Articular com os diversos setores da sociedade, afetos à questão (Hospitais, Maternidades, Serviços de Saúde em geral, Educação, Assistência Social, Lideranças Comunitárias e Religiosas, Associações, Sindicatos, Clubes de Serviços, Associações de Classe, Maçonaria, etc.) visando à melhoria da atenção integral à mulher e à criança;

1. Estimular e apoiar a criação dos Comitês Municipais de Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, bem como apoiá-los tecnicamente e subsidiá-los no desempenho de suas funções;

• Elaborar relatório trimestral circunstanciado, sobre a situação da mortalidade materna, infantil e fetal no âmbito da Regional, elencando as recomendações efetuadas, assim como a ciência efetuada a cada gestão municipal no período.

Art. 4º - O Comitê Regional de Prevenção e Vigilância da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal deverá ser composto pelos seguintes membros representantes de cada um dos órgãos e entidades adiante especificados:

Composição do Comitê Regional: (01 Titular e 01 Suplente)

- Diretor do Centro Regional de Saúde da SESP- CRS
- Coordenação Regional de Saúde da Mulher
- Coordenação Regional de Saúde da Criança
- Coordenação Regional da Atenção Básica
- Representantes da Vigilância do Óbito Regional
- Representantes dos municípios de jurisdição
- Promotoria da Infância e Juventude ou Ministério Público
- Representante da rede hospitalar/maternidade
- Representante da Regulação Regional
- Representante da Maternidade de Referência
- Representante do Conselho Municipal de Saúde do Município Sede da Regional

Grupo Técnico: Componente técnico do Comitê

- Coordenação Regional de Saúde da Mulher
- Coordenação Regional de Saúde da Criança
- Representantes da Vigilância do Óbito Regional (Vig Epidemiológica)
- Representantes da Regulação Regional
- Representante da Maternidade de Referência

Grupo Consultivo:

1. Comitê Estadual de Vigilância do Óbito Materno Infantil e Fetal

Parágrafo único. A Coordenação do Comitê será exercida pelo Diretor do Centro Regional - CRS.

Art. 5º - O Comitê Regional de Prevenção e Vigilância da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal terá seu funcionamento regido por Regimento Interno, elaborado pela Coordenação do Comitê e aprovado pelos membros que o compõem, conforme modelo do Regimento do Comitê Estadual.

Art. 6º- O Comitê Regional de Prevenção e Vigilância da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal poderá convidar, quando se fizer necessário, especialistas e representantes de órgãos e entidades públicos ou privados e de organizações da sociedade civil, com reconhecida atuação no campo de estudo, vigilância e prevenção da mortalidade Materna, Infantil e Fetal no Estado, para contribuir em ações pontuais do Comitê.

Art. 7º - Esta Portaria entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Cametá (PA), 28 de janeiro de 2025.

Hélius César Tocantins de Souza

Matricula nº5225949-5

Diretor do 13ºCRS/SESPA-Cametá(PA)

Protocolo: 1162044

HOSPITAL OPHIR LOYOLA

PORTARIA

PORTARIA Nº 064/2025 - GAB/DG/HOL

O DIRETOR GERAL DO HOSPITAL OPHIR LOYOLA, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pelo Decreto de 28/11/2024, Publicado no DOE nº 36.050 de 29/11/2024.

CONSIDERANDO os termos contidos no Processo nº 2024/646890 de 24/05/2024.

RESOLVE:

I - LOTAR a partir de 24/05/2024, o servidor ROMEL MARIO RODRIGUEZ BURBANO, Cargo Comissionado (Biomédico), matrícula nº 5925479/3, pertencente ao Quadro de Pessoal Ativo do HOL, no Laboratório de Biologia Molecular, deste Hospital.

II - Esta portaria entra em vigor da data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a data de 24/05/2024.

DÊ-SE CIÊNCIA, REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Hospital Ophir Loyola.

Em, 28 de janeiro de 2025.

Jair Francisco de Santana Graitm

Diretor Geral do HOL

Protocolo: 1162423

PORTARIA Nº 060/2025 - GAB/DG/HOL.

O DIRETOR GERAL DO HOSPITAL OPHIR LOYOLA, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pelo Decreto de 28/11/2024, Publicado no DOE nº 36.050 de 29/11/2024.

CONSIDERANDO os termos contidos na PORTARIA Nº 527 de 04 de dezembro de 2024 - SECULT.

RESOLVE:

I-REVOGAR a partir de 04/12/2024 os termos da PORTARIA Nº 865/2024 - GAB/DG/HOL, que lota na Diretoria Clínica (Superintendência Técnica Assistencial - SUTA), o servidor CLODOALDO NETO GALENO, Assistente Cultural - Sonoplasta, matrícula nº 57189838/1, pertencente ao Quadro de Pessoal Ativo da Secretaria de Estado de Cultura - SECULT.

II- Esta portaria entra em vigor da data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a data de 04/12/2024.

DÊ-SE CIÊNCIA, REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Hospital Ophir Loyola.

Em, 28 de janeiro de 2025.

Jair Francisco de Santana Graitm

Diretor Geral do HOL

Protocolo: 1162045

PORTARIA Nº 059/2025 - GAB/DG/HOL.

O DIRETOR GERAL DO HOSPITAL OPHIR LOYOLA, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pelo Decreto de 28/11/2024, Publicado no DOE nº 36.050 de 29/11/2024.

CONSIDERANDO os termos contidos na PORTARIA Nº 1.207 de 04 de dezembro de 2024 - SESP.

RESOLVE:

I-REVOGAR a partir de 04/12/2024 os termos da PORTARIA Nº 921/2024 - GAB/DG/HOL, que lota na Divisão de Farmácia, a servidora EVA NETO GALENO, Farmacêutico Bioquímico, matrícula nº 57193750/1, pertencente ao Quadro de Pessoal Ativo da Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESP.

II- Esta portaria entra em vigor da data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a data de 04/12/2024.

DÊ-SE CIÊNCIA, REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Hospital Ophir Loyola.

Em, 28 de janeiro de 2025.

Jair Francisco de Santana Graitm

Diretor Geral do HOL

Protocolo: 1162042

PORTARIA Nº 061/2025 - GAB/DG/HOL.

O DIRETOR GERAL DO HOSPITAL OPHIR LOYOLA, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pelo Decreto de 28/11/2024, Publicado no DOE nº 36.050 de 29/11/2024.

CONSIDERANDO os termos contidos na PORTARIA Nº 537 de 19 de dezembro de 2024 - SEPLAD.