



**Envelope n.º 02 (Proposta Técnica)
da OSs - Instituto beneficente de
Habitação, de Assistência Social, de
Educação e Saúde - IBHASES
CNPJ n.º 11.421.131/0001-69**



ENVELOPE Nº. 02 "PROPOSTA TÉCNICA":
RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITACAO, DE ASSISTENCIA SOCIAL, DE EDUCACAO E SAUDE - IBHASES

CNPJ: 11.421.131/0001-69
ENDEREÇO DA LICITANTE: Rua Sebastião Furtado Pereira, 60, 7º Andar, Sala 704 e 705, Bairro Barreiros, São José/SC

REFERÊNCIA: Processo Administrativo nº. 117/2023
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 10/2023

LOCAL: Ao Departamento de Licitações, situação à Rua Dr. Cruz Machado, nº. 205, 4º andar, Centro, CEP 84.600-900, na cidade de União da Vitória - PR.

NÃO ABRIR ANTES DAS 14h00min do dia 16 de agosto de 2023.

E-MAIL: rodrigo.cirino@ibhases.org.br




11.421.131/0001-69

INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITACAO
DE ASSISTENCIA SOCIAL, DE EDUCACAO
E SAUDE - IBHASES

Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - Sala 704-705
Bairro Barreiros - São José, SC
CEP 117-400

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
CEP 88117-400
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Seniário Amantino Carneiro, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
CEP 88048-413
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrosio da Silva, 338
Ipiranga - São José - SC
CEP 88111-550
(48) 3246-4332

ESTADO DO PARANÁ



Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO
Nº 010/2023
PROCESSO ADMINISTRATIVO
Nº 117/2023

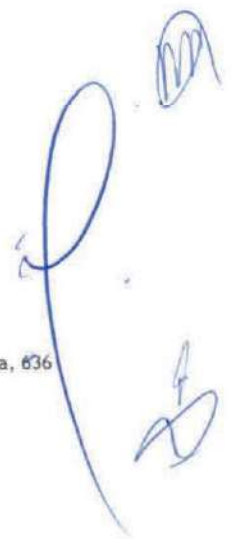
Volume 1
PLANO DE TRABALHO

PARA ORGANIZAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E GERENCIAMENTO
DO PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H – WARRIB MOTTA
CONFORME EDITAL DE SELEÇÃO, ATRAVÉS DO
CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 10/2023.

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 836
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



ESTADO DO PARANÁ



Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO
Nº 010/2023
PROCESSO ADMINISTRATIVO
Nº 117/2023**

PLANO DE TRABALHO

**PARA ORGANIZAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E GERENCIAMENTO
DO PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H – WARRIB MOTTA
CONFORME EDITAL DE SELEÇÃO, ATRAVÉS DO
CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 10/2023.**

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçião Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

c.1.4.3.1.18	Pele e Tecido Subcutâneo	55
c.1.4.3.1.19	Doenças Infecciosas.....	55
c.1.4.3.1.20	Cuidados Intensivos na Criança - Alguns Aspectos	55
c.1.4.3.1.21	Intoxicação Exógena.....	55
c.1.4.3.1.22	Procedimentos Relativos à Declaração de Óbito	56
c.1.4.3.1.23	Acidente de Trabalho 274	56
c.1.4.4	Práticas seguras para prescrição de medicamentos	56
c.1.4.4.1	Prescrição segura de medicamentos.....	56
c.1.4.4.1.1	Identificação do prescritor na prescrição.....	57
c.1.4.4.1.2	Identificação da instituição na prescrição.....	57
c.1.4.4.1.3	Identificação da data de prescrição	57
c.1.4.4.1.4	Legibilidade.....	58
c.1.4.4.1.5	Uso de abreviaturas.....	58
c.1.4.4.1.6	Denominação dos medicamentos	59
c.1.4.4.1.7	Prescrição de medicamentos com nomes semelhantes	59
c.1.4.4.1.8	Expressão de doses.....	59
c.1.4.4.1.9	Indicação, cálculos de doses e quantidades dos medicamentos	60
c.1.4.4.1.9.1	Alergias	60
c.1.4.4.1.9.2	Informações importantes	60
c.1.4.4.2	Padronização de medicamentos	60
c.1.4.4.2.1	Doses	61
c.1.4.4.2.2	Duração do tratamento.....	61
c.1.4.4.2.3	Utilização de expressões vagas	61
c.1.4.4.2.4	Posologia, diluição, velocidade, tempo de infusão e via de administração.....	62
c.1.4.4.2.5	Modificação da prescrição atual ou vigente	63
c.1.4.4.2.6	Prescrições verbais	63
c.1.4.4.2.7	Pontos de transição do paciente	63
c.1.4.4.2.8	Prescrição segura de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância.....	64
c.1.4.4.3	Suporte eletrônico para prescrição.....	65
c.1.5	TRANSFERÊNCIA DE USUÁRIO DA UP A PARA O HOSPITAL.....	66
c.1.6	REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA.....	66
c.1.6.1	FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA PRONTO ATENDIMENTO.....	69

c.1.6.2	MODELO DE FICHA CONTRA REFERÊNCIA DA UPA PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	69
c.1.7	CUIDADOS DE ENFERMAGEM	70
c.1.8	NORMAS E ROTINAS DE ENFERMAGEM	71
c.1.9	SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	71
c.1.9.1	ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS DA ENFERMAGEM	72
c.1.9.1.1	Protocolos Administrativos	72
c.1.9.1.2	Admissão do paciente para internação	73
c.1.9.1.3	Alta do paciente	73
c.1.9.1.4	Alta a Pedido do paciente ou de familiares	73
c.1.9.1.5	Transferência do paciente (externo)	74
c.1.9.1.6	Sala de Medicação	74
c.1.9.1.7	Verificação de Sinais Vitais	74
c.1.9.1.8	Administração de Medicação	74
c.1.9.1.9	Segurança na administração de medicamentos	74
c.1.9.1.10	Exames Clínicos Laboratoriais	75
c.1.9.1.11	Exame de Eletrocardiograma	76
c.1.9.1.12	Exame de Raio X	76
c.1.10	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	76
c.1.11	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO ..	76
c.1.12	MANUAL DE TÉCNICAS DE ENFERMAGEM	77
c.1.13	PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO	78
c.1.14	LEITOS DE OBSERVAÇÃO	79
c.1.14.1	Alta de Pacientes na UPA que NÃO necessitem de Observação Clínica ..	80
c.1.14.2	Alta de Pacientes que permaneceram em Observação Clínica na UPA	81
c.2	ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DAS ÁREAS DE APOIO DIAGNÓSTICO	81
c.2.1	Exames de Radiologia	81
c.2.2	Exames de Laboratório	82
c.2.2.1	Coleta de Material	82
c.2.2.1.1	Exames Ofertados	82
c.2.2.2	Outros Exames de Imagem	84
c.2.3	ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ARQUIVO DE PRONTUÁRIOS DO USUÁRIO	84
c.2.4	ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	87

g

[Handwritten signature]

c.2.4.1	Alimentação dos Usuários em Observação.....	88
c.2.4.2	Refeições fornecidas	88
c.3	ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE FARMÁCIA E SUPRIMENTOS MÉDICOS	89
c.3.1	FORNECIMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	89
c.3.2	POLÍTICA DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	95
c.3.3	Competências da Assistência Farmacêutica	101
c.3.3.1	Funções Administrativas da Assistência Farmacêutica	103
c.3.3.2	Funções Operacionais da AF	103
c.3.3.3	Funções Técnicas da AF	104
c.3.3.4	Recebimento, Armazenamento e Conservação de Medicamentos e Insumos	104
c.3.3.4.1	Recebimento de medicamentos.....	104
c.3.3.4.2	Armazenamento e conservação	105
c.3.3.4.3	Medicamentos com controle especial	106
c.3.3.4.4	Medicamentos termolábeis	106
c.3.3.4.5	Luminosidade	107
c.3.3.4.6	Ventilação	107
c.3.3.4.7	Umidade	107
c.3.3.4.8	Organização da CAF	108
c.3.3.5	Dispensação de Medicamentos	108
c.3.3.5.1	Sistema de Distribuição Coletivo	108
c.3.3.5.2	Sistema de Distribuição por Prescrição Individualizada	109
c.3.3.5.3	Sistema de Distribuição Combinado.....	109
c.3.3.5.4	Sistema de Distribuição por Dose Unitária.....	109
c.3.3.5.5	Sistema de Distribuição de Correlatos	111
c.3.3.5.6	Sistema de Distribuição de Germicidas	111
c.3.3.5.7	Organização específica do Serviço de Farmácia	111
c.3.3.5.8	Dose Individualizada	111
c.3.3.5.9	Dose Unitária	111
c.3.3.5.10	Dose Coletiva	111
c.3.3.6	Suprimentos Médicos.....	112
c.3.3.6.1	A Logística de Suprimentos Seguirá o Seguinte Fluxo	113
c.3.3.6.2	Requisições de Material	113
c.3.3.6.3	Balancos Mensais do Movimento de Estoque	114
c.3.3.6.4	Inventários e Tomada de Contas do Almoxarifado	114

c.3.3.6.5	Recebimento e Aceitação.....	115
c.3.3.6.6	Rotina para Recebimento de Materiais e Medicamentos.....	116
c.3.3.6.7	No Ato do Recebimento.....	116
c.3.3.6.8	Rotina para Aceitação de Materiais.....	116
c.3.3.6.9	Protocolo e Nota Fiscal.....	117
c.3.3.6.10	Controle de Estoque.....	118
c.4	ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS E PROCESSAMENTO DE ROUPAS.....	118
c.4.1	CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS.....	118
c.4.1.1	Área suja.....	119
c.4.1.2	Área limpa.....	119
c.4.1.3	Área de guarda e distribuição de artigos esterilizados.....	119
c.4.2	PROCESSAMENTO DE ROUPAS.....	121
c.4.2.1	ACOMPANHAMENTO DA LAVANDERIA E ENXOVAL.....	122
c.5	ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA E MANUTENÇÃO PREDIAL.....	122
c.5.1	ENGENHARIA CLÍNICA.....	122
c.5.1.1	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS.....	123
c.5.2	MANUTENÇÃO PREDIAL.....	124
c.5.3	GASES MEDICINAIS.....	127
c.5.4	GESTÃO DE BENS MÓVEIS, IMÓVEIS E PATRIMÔNIO.....	127
c.5.5	GESTÃO PATRIMONIAL.....	127
c.5.5.1	Procedimentos Técnicos Aplicáveis.....	128
c.5.5.2	Responsabilidades Sobre os Bens.....	128
c.5.5.3	Transferências de Bens.....	128
c.5.5.4	Avarias.....	129
c.5.5.5	Controle e Baixas.....	129
c.5.5.6	Termos de Responsabilidade.....	129
c.5.5.7	Termos de Transferência.....	129
c.6	ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE LIMPEZA PREDIAL E RSS.....	130
c.6.1	HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA DA UNIDADE.....	130
c.6.2	GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – PGRSS.....	132
c.6.2.1	SUBSTÂNCIAS QUE DEVEM SER SEGREGADAS SEPARADAMENTE.....	135
c.6.2.2	SUBSTÂNCIAS QUE NÃO PODEM SER JOGADAS NO RALO.....	136
c.6.2.3	ACONDICIONAMENTO E ARMAZENAMENTO DOS RESÍDUOS GERADOS.....	136

g

[Handwritten signature]

c.6.2.3.1	EMBALAGEM / ACONDICIONAMENTO.....	137
c.6.2.3.1.1	GRUPO A 1 E A 4 Resíduos infectantes biológicos	137
c.6.2.3.2	LEIS, NORMAS E REGULAMENTAÇÕES	145
c.6.2.3.3	ARMAZENAMENTO EXTERNO (ABRIGO).....	147
c.6.2.3.4	ACONDICIONAMENTO DE RESÍDUOS.....	148
c.6.2.3.5	DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS RECICLÁVEIS.....	150
c.6.2.3.6	TRANSPORTE INTERNO.....	150
c.6.2.3.7	ABRIGO DOS RESÍDUOS.....	151
c.6.2.3.8	TRANSPORTE EXTERNO	151
c.6.2.3.9	SEGURANÇA OCUPACIONAL– EPI.....	151
c.6.2.3.10	LAVAGEM DAS MÃOS.....	153
c.6.3	SANITIZAÇÃO DO AMBIENTE E LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA. 154	
c.7	ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE TRANSPORTES.....	154
c.7.1.1	Transferência do paciente (externo).....	155
c.7.1.2	Transporte intra-hospitalar	155
c.7.1.3	Cliente Neonatal.....	159
c.7.1.4	Roteiro de Checagem Transporte Intra-Hospitalar.....	161
c.7.1.5	Materiais Padronizados no Transporte Médio e de Alto Risco.....	164
c.8	ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA	166
c.8.1	SEGURANÇA PATRIMONIAL / VIGILÂNCIA	166
c.8.1.1	Critérios e procedimentos relativos ao controle de acesso de pessoas	167
c.8.1.2	Critérios e procedimentos relativos ao controle de acesso de veículos	167
c.8.1.3	Vigilância por câmeras	168
c.9	ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS/FINANCEIROS.....	169
c.9.1	ADMINISTRAÇÃO DO PROJETO.....	169
c.9.2	ATIVIDADES FINANCEIRAS	170
c.9.2.1	PRESTAÇÃO DE CONTAS TÉCNICAS/FINANCEIRA.....	170
c.9.2.2	ATIVIDADES CONTÁBEIS.....	172
c.9.2.3	ATIVIDADES FISCAIS	173
c.9.3	GESTÃO DE CUSTOS.....	173
c.9.4	PRESTAÇÃO DE CONTAS	175
c.9.4.1	Documentos Comprobatórios.....	176
c.9.4.2	Pagamentos.....	176

c.9.4.3	Análise Fiscal	177
c.9.4.4	Verificação dos impostos	177
c.9.4.5	Unidade de faturamento.....	177
c.9.5	CONSULTORIA TÉCNICA.....	177
c.9.6	ASSESSORIA JURÍDICA.....	178
c.9.7	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO.....	178
c.9.7.1	ALGUNS INSTRUMENTOS QUE PODEM SER UTILIZADOS.....	179
c.9.8	OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA	179
c.9.8.1	Aspectos Operacionais.....	179
c.9.8.2	Aspectos institucionais.....	181
c.9.9	MONITORAMENTO	182
c.9.9.1	Parâmetros para Aferição De Metas.....	182
c.9.9.1.1	Metas Quantitativas	182
c.9.9.1.2	Metas Qualitativas.....	184
D	- COMPRAS E CONTRATAÇÕES.....	187
d.1	REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÕES DE SERVIÇOS... 188	
d.1.1	Dos procedimentos de compras.....	188
d.2	GESTÃO DE PESSOAS: PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS.....	189
d.2.1	PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS IBHASES 2019/2023	189
d.2.2	CONSIDERANDO A GESTÃO DE PESSOAS	192
d.3	GESTÃO DE PESSOAS: POLÍTICA DE SELEÇÃO DE PESSOAL	193
d.3.1	DENOMINAÇÃO DOS CARGOS E ATRIBUIÇÕES.....	195
d.4	GESTÃO DE PESSOAS: DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL	200
E	- ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE.....	201
e.1	ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE COMISSÕES TÉCNICAS.....	201
e.1.1	Comissão de Ética Médica	203
e.1.2	Comissão de Ética de Enfermagem	203
e.1.3	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	204
e.1.4	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)	204
e.1.5	Comissão de Revisão de Prontuários.....	205
e.1.6	Comissão de Revisão de Óbitos	206
e.1.7	Comissão de Humanização e Segurança do Paciente.....	206
e.2	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO	209
e.3	PROPOSTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	211
e.4	OUVIDORIA E PESQUISA DE SATISFAÇÃO.....	217
e.4.1	O PROCESSO DE PESQUISA.....	219

e.4.2	Momento de Realização da Pesquisa.....	221
e.4.3	Público Alvo.....	222
e.4.4	Recursos Humanos.....	222
e.4.5	Recursos Materiais.....	222
e.4.6	Periodicidade da Pesquisa.....	222
e.4.7	Horário da Realização das Pesquisas.....	222
e.4.8	Periodicidade da Avaliação.....	222
e.4.9	Escala Adjetiva de Avaliação.....	222
e.4.10	Tabulação das Respostas.....	223
e.4.11	Resultado da Avaliação.....	223
e.4.12	Do Arquivamento dos Questionários.....	223
e.4.13	Plano de Ação.....	224
e.4.14	Modelo de Questionários.....	225
e.5	PROPOSTA/APRESENTAÇÃO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS E ASSISTENCIAIS.....	226
e.5.1	PROTOCOLOS CLÍNICOS ASSISTENCIAIS.....	226
e.5.2	PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO.....	227
e.5.3	INDICADORES DE DESEMPENHO, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE.....	228
e.5.4	APLICAÇÃO DE AÇÕES CORRETIVAS DE DESEMPENHO A PARTIR DO MONITORAMENTO.....	230
e.5.5	SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL QUANTO AO DESCARTE DE RESÍDUOS.....	231
e.6	REGULAMENTO E MANUAL DE NORMAS E ROTINAS.....	232
e.6.1	REGIMENTO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM.....	232
e.6.2	REGIMENTO DO CORPO CLÍNICO.....	242
e.6.3	MANUAL DE INFORMAÇÃO AO USUÁRIO.....	254
F	- PROPOSTA ECONÔMICA.....	259
G	- ANEXOS.....	264
g.1	ANEXO I - REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÕES DE SERVIÇOS.....	264
g.2	ANEXO II - PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS IBHASES 2019/2023.....	265
g.3	ANEXO III - PROTOCOLOS CLÍNICOS ASSISTENCIAIS.....	266
g.4	ANEXO IV - MANUAL DE NORMAS E ROTINAS.....	267
g.5	ANEXO V - RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS.....	268

1. APRESENTAÇÃO DA ENTIDADE

Nome da instituição
Instituto Beneficente de Habitação, de Assistência Social, de Educação e Saúde - IBHASES
CNPJ: 11.421.131/0001-69
Endereço: Rua Sebastião Furtado Pereira nº 60, 7º andar – sala 704
Bairro: Barreiros
CEP: 88117-400
Município: São José
Estado: Santa Catarina
Telefone: (48) 3380-0089
Página na internet (home page): https://www.ibhases.org.br
Endereço eletrônico (e-mail): ibhases@ibhases.org.br

Nome completo: Sandro Andretti da Costa
Cargo: Presidente
Mandato: Nomeado em 05/09/2022 atuação por 04 anos
CPF: 730.290.849-49
Identidade: 2.306.95 SSP/SC
Endereço: Rua Lauro Linhares nº 897, bloco E, apto 303
Bairro: Trindade
Município: Florianópolis
Estado: Santa Catarina
CEP: 88.036-002
Telefones (incluindo celular): (48) 3380-0089 celular (48) 99857.4697
Endereço eletrônico (e-mail): ibhases@ibhases.org.br

MEMBROS

CONSELHO DIRETOR

Sandro Andretti da Costa
Presidente

Fábio Gonçalves
Vice presidente

Elisângela Santos Vargas Porto
Diretora Financeira

Max Silva de Souza
Diretor administrativo

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO


Sergio Ricardo da Silva Guerra
Sonia Mara Sieglitz de Oliveira
Amanda Loureiro Neves
Elias Domingo Maia
Newty Jacqueline Rodrigues
Cledina Campeão Souza
Camila Ramos Figueiredo de Souza

CONSELHO FISCAL

Paulo Adília Fortes
Alexsandro dos Santos Alves
Edinalva Chermont Freitas Guerra

junho/2022

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



INFRAESTRUTURA DE PESSOAL

ORGANOGRAMA INSTITUCIONAL OPERACIONAL



O Instituto Ibhases conta com uma infraestrutura de pessoal **qualificada e experiente**. Abaixo, segue o nosso organograma institucional.

DIRETORIA

Presidência

Carreira
Diretor

Diretoria
Administrativa

Administrativo e
Fiscal

GESTÃO E ESTRATÉGIA

Gestão de
Projetos

Gestão
Operacional

Implantação
de Projetos

Assessoria
Jurídica

SETORES OPERACIONAIS

Gestão
Financeira

Gestão de
Compras

Gestão
Contábil

Gestão de
RH

Gestão de
Contratos

Gestão de
Tecnologia

Psicólogo
Assistencial

Monitoria
Assistencial

Assistência
Social

Coordenação municipal -
IN LOCUO

PRESTAÇÃO DE CONTAS E AUDITORIA

Prestação
de contas

Auditoria de
Prestação
de contas

PC
Técnica

PC
Financeira

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçào Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

MAPA ESTRATÉGICO DO IBHASES

MISSÃO: "Ser referência nacional em soluções como Organização Social Saúde, de Educação, de Assistência Social, de Esportes, de Meio Ambiente e de Habitação por meio de gestão compartilhada com municípios, estados e união"

2019

VISÃO DE FUTURO

"Consolidar-se a nível nacional perante a sociedade como uma organização social efetiva e transparente"

2023

IBHASES

Tendências atuais

- Incentivo às soluções de conflitos;
- Aumento da quantidade de parceiros;
- Eliminação de processos, protocolos e procedimentos obsoletos;
- Melhoria do sistema de gestão;
- Intransigência do uso da tecnologia da informação;
- Proibição e combate à corrupção.

Cenário desejado

- Cidadania mais assertiva;
- Desburocratização;
- Desengessamento organizacional;
- Probidade organizacional;
- Cidadania tempestiva;
- Maior reconexão do sistema de gestão;
- Valoração profissional;
- Melhoria da qualidade do gasto com recursos públicos;
- Equalização das estruturas de suas unidades;
- Disseminação da cidadania nas áreas de atuação.

SOCIEDADE

Garantia dos direitos

PROCESSOS INTERNOS

Crescimento e produtividade na prestação de serviços

Combate à corrupção e à improbidade

RECURSOS

Aperfeiçoamento na gestão de custos

Instituição da governança corporativa

Melhoria da infraestrutura e governança de TIC

VALORES

RESPEITO A CIDADANIA E AO SER HUMANO

RESPONSABILIDADE AMBIENTAL

SOLIDARIEDADE

COMPROMETIMENTO

INOVAÇÃO

TRANSPARÊNCIA

QUALIDADE

EXCELENCIA

ÉTICA

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

O Instituto Beneficente de Habitação, Assistência Social, Educação e Saúde- IBHASES, tem mais de dez anos como Organização Social, seu objetivo é fazer gestão compartilhada com o setor público, Prefeituras, Estados e União, buscando ininterruptamente a excelência na qualidade dos serviços prestados, especialmente na Saúde, Educação, Assistência Social, Esportes, Meio Ambiente e Habitação. Hoje, o Instituto – IBHASES faz da Casa de Apoio Liberdade e a Comunidade Terapêutica Liberdade, sua confirmação de responsabilidade social enquanto OS, já que expandiu seus horizontes voltando também seu foco para outras áreas de atividade. Executou no município de São José/SC e atualmente executa com o município de Florianópolis e com o Estado de Santa Catarina o programa REVIVER, o qual é voltado para o acolhimento de pessoas em situação de vulnerabilidade social, imigrantes, com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. Ainda em Florianópolis, o IBHASES atua como executor no programa Saúde & Creche, utilizando de seu serviço especializado em gestão de administração de instituições educacionais, denominado SERVEDUC, operando no âmbito da gestão do trabalho e de pessoas, na perspectiva da formação e educação permanente, com enfoque na Gestão de instituições educacionais em vários níveis.

Em Santa Catarina, Rio Grande do Sul e São Paulo, onde implementa um novo modelo de gestão compartilhada em saúde pública, com transparência, humanização, ambientes acolhedores, valorização dos colaboradores e resolutividade nos atendimentos e tratamentos do SUS, a atuação do IBHASES, destaca-se, mostrando o engajamento em questões de impacto social.

Atualmente a Diretoria Executiva do IBHASES, para atender aos contratos de gestão nas áreas em que atua, tem realizado grande empenho para garantir atendimento humanizado e qualificado, dessa forma, manter padrões de EXCELÊNCIA, promovendo mudanças no processo de trabalho, implantação de protocolos e investimentos na estrutura física, equipamentos e ambientação adequada dos locais de atendimento, bem como, em profissionais especializados nas áreas de atuação.

A equipe multiprofissional formada por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, pedagogos, educadores físicos, gestores de projetos, engenheiros ambientais, farmacêuticos, fisioterapeutas e tantos outros profissionais, com especialização na gestão do SUS, micropolíticas regionais em saúde, planejamento dos trabalhos na saúde pública, docência para educação profissional, gerência de unidades de saúde e recursos humanos, todos esses fatores potencializam o reconhecimento do Instituto – IBHASES, junto a órgãos

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçião Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

públicos e a sociedade, como referência na Gestão de EXCELÊNCIA dos serviços de saúde pública.

O IBHASES recebeu o CEBAS - Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social, concedido pelo Governo Federal, por intermédio do Ministério da Saúde Ministério da Educação, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

O IBHASES também recebeu a certificação e selo da Assembleia Legislativa de Santa Catarina – ALESC, da Responsabilidade Social, o qual tem a finalidade de reconhecer e destacar as empresas e demais organizações estabelecidas em território catarinense que apresentarem o seu Balanço Social e a comprovação de sua publicidade, promovendo, portanto, a transparência nas relações institucionais.

O presente Programa de Trabalho tem por finalidade demonstrar de forma concisa todos os aspectos necessários para celebração de contrato de gestão para Organização, Administração e Gerenciamento do Pronto Atendimento – UPA 24h – Warrib Motta, assegurando as melhores práticas, de forma a efetivamente disponibilizar cuidados adequados à população.

A proposta foi elaborada seguindo fielmente os apontamentos descritos no referido edital, acrescidas de todo o conhecimento da equipe de profissionais do Instituto IBHASES, buscando ser o mais claro e objetivo possível, para que não reste dúvidas a respeito da capacidade de nossa organização em prestar o serviço.

O documento está estruturado de maneira a permitir a fácil localização de todos os quesitos necessários para a avaliação. Consta no corpo deste plano as informações que demonstram como cada serviço será executado, gerenciado e monitorado. Por fim, apresenta-se em anexo todas as informações que complementam nossas propostas.

A IBHASES possui desempenho técnico fundamentados e solidificados em regras e princípios de acolhimento humanizado e qualidade assistencial, com conhecimento e estrutura necessária para executar plenamente o serviço objeto deste Programa de Trabalho, com a transparência e economicidade do dinheiro público certamente almejada pela gestão deste município, oferecendo aos usuários do sistema único de saúde (SUS), atendimento resolutivo e humanizado que é de seu direito, considerando-se as responsabilidades definidas pela Política Nacional de Atenção às Urgências, que organizam-se as redes regionais de atenção às urgências como elos de uma rede de manutenção da vida, em níveis crescentes de complexidade e responsabilidade.

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089


Comunidade Terapêutica
Serviçião Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

Neste contexto as Upas - Unidades de Pronto Atendimento 24h - compõe a rede organizada de atenção às urgências e emergências, com pactos e fluxos previamente definidos, com o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, intervir em sua condição clínica e contra referenciá-los para os demais pontos de atenção. São estruturas de complexidade intermediária, situando-se entre as Unidades Básicas de Saúde e os serviços de emergência hospitalar.


Objetivam assistir à população com pronto atendimento médico e exames complementares pertinentes, implementando ainda a ferramenta do acolhimento com avaliação e classificação de risco. Estas características reduzem o tempo de espera, evitam o deslocamento desnecessário e excessivo dos usuários, melhoram a atenção e diminuem a sobrecarga assistencial das Unidades hospitalares regionais.


O modelo gerencial proposto, como forma flexível de administração de gestão compartilhada, obedecerá aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e o contido no Contrato de Gestão. Exercerá um papel de alta relevância no atendimento de sua população-alvo, por se tratar de Unidade de elevada resolubilidade, bem como possuir recursos técnicos atualizados, para complementação de diagnósticos e tratamentos. Atenderá às normas preconizadas pelo Ministério da Saúde – MS, especialmente os referentes ao atendimento humanizado e integral à saúde. Utilizará como contrarreferência hospitais, clínicas, laboratórios e serviços complementares à sua vocação.




INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTÊNCIA SOCIAL,
DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - IBHASES
REPRESENTANTE CREDENCIADO: Rodrigo Reis Cirino

São José SC, 16 de agosto de 2023.

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviçião Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

2. PROPOSTA DE TRABALHO

A - ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DA UPA

Os serviços de saúde deverão ser prestados nesta Unidade nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS especialmente o disposto na Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, Portaria GM/MS n. 1.631, de 01 de outubro de 2015, Portaria GM/MS nº010, de 03 de janeiro de 2017, Portaria de Consolidação 06 do Ministério da Saúde, e legislação aplicável, com observância dos seguintes princípios:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança de quaisquer valores a usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- Fornecimento gratuito de medicamentos aos usuários em atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão;
- Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- Direito de informação sobre sua saúde às pessoas assistidas;
- Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

LOCALIZAÇÃO, NÚMERO DE MÉDICOS, METAS DE ATENDIMENTO

Unidade	Localização	Porte	Perfil	Horário	Nº De Profissionais Médicos por Turno	Atendimentos Mensais
UPA 24	Rua	1	Adulto	24 horas	02	4.000
HORAS Warrib Motta	Prudente de Moraes, nº 164 – Centro União da Vitória-PR		Pediátrico	19h às 23h	01	
CNES 9125582						

Leitos Obs.	Leitos Emergenciais
07	02

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

Ambiente Físico

A estrutura física do Pronto Atendimento - UPA 24h Warrib Motta é setorizada por: Pronto Atendimento, Procedimentos, Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Administração, Urgência, Observação e Apoio Técnico/Logístico, conforme recomendação do Ministério da Saúde.

As condições do ambiente físico da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) poderão ser conhecidas por ocasião da Visita Técnica prevista no item 10.1.9.2 do Edital, devendo ser agendada na Secretaria Municipal da Saúde.

Para utilização dos bens (moveis e imóveis) será celebrado Termo de Permissão de Uso.

Recursos Humanos

Quanto ao dimensionamento da equipe multiprofissional, a Portaria de Consolidação MS/GM nº 03/2017, em seu capítulo IV, art.81, estabelece que cabe ao gestor definir o quantitativo da equipe assistencial multiprofissional da UPA 24h, tomada como base a necessidade da Rede de Atenção à Saúde, bem como as normativas vigentes, inclusive as resoluções dos conselhos de classes profissionais, devendo manter o quantitativo de profissionais suficiente, de acordo com a capacidade instalada.

Dimensionamento Geral

A equipe de profissionais, por plantão de 24 (vinte e quatro) horas, deverá ser minimamente dimensionada, para respeitar a legislação, preceitos éticos e determinações vigentes, pertinentes a cada categoria profissional, de forma apresentar o quantitativo mínimo abaixo:

PROFISSIONAL	DIURNO	NOTURNO
Médico Clínico	02	02
Médico Pediatra *	00	01
Enfermeiro	04	03
Técnico em Enfermagem	06	05
Técnico em Rx *	02	01
Recepcionista	01	01
Farmacêutico	01	01
Auxiliar de Farmácia	01	01

Assistente Administrativo	01	00
Assistente Social	01	00
Controlador de Acesso	01	01
Auxiliar de Limpeza	02	01
Serviços Gerais Manutenção	01	00
Coordenador Geral	01	00
Coordenador de Enfermagem	01	00

Equipe Técnica que irá trabalhar pela Secretaria, servidores efetivos Municipais:

PROFISSIONAL	QUANTIDADE	CARGA HORARIA SEMANAL
Enfermeiro	04	12X36
Técnico em Enfermagem	10	12X36
Médico	01	12x36

É de responsabilidade exclusiva da Organização Social o pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no Contrato de Gestão, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da Organização Social em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

Devem ser fornecidos 02 (dois) conjuntos de uniformes a cada ano, de acordo com o Manual de Identidade Visual para a Unidade de Pronto Atendimento 24h UPA Warrib Motta. Também deverão ser fornecidos crachás de identificação dos funcionários conforme necessário.

Coordenação geral: Desenvolver estratégias corporativas com a gestão operacional; Gerenciar o cumprimento das metas preestabelecidas em contrato; Implantar e administrar as diretrizes estratégicas desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória e Ibhases; Desenvolver e conduzir reuniões gerenciais com os coordenadores de equipe; Promover diálogo permanente com a gestão municipal; Elaborar e conduzir a captação e controle de indicadores estratégicos; Gerenciar os contratos de terceiros, bem como, promover o monitoramento das atividades de empresas, fornecedores e prestadores de serviços autônomos; Perfil profissional de Liderança educadora, proatividade, resiliência, carisma, comunicação verbal e escrita assertiva, foco

em resultados, facilidade em gerenciar conflitos, bom relacionamento interpessoal.

Coordenação médica: Entre as funções dos Responsáveis técnicos destaque: Zelar no cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor, das diversas categorias profissionais; Na adequada condições ambientais e físicas do ambiente de trabalho oferecidas aos profissionais; Na qualidade dos equipamentos e insumos oferecidos aos pacientes; Na elaboração de escalas de plantão; Na avaliação para contratação dos profissionais; Representar a instituição em suas relações com as autoridades sanitárias e outras, quando exigirem a legislação em vigor.

Coordenação de enfermagem: Planejar a organização do trabalho da enfermagem; Promover e manter o desenvolvimento da assistência de enfermagem ininterruptamente; Aproximar a tomada de decisão da coordenação geral ao nível operacional das atividades fins; Contribuir para a formação de profissionais da área da saúde; incentivar programas de qualificação profissional para os trabalhadores; Incentivar e apoiar ações de humanização; promover a assistência direta e indireta ao paciente; Buscar continuamente o conhecimento da satisfação no trabalho e a realização da assistência de enfermagem de forma eficiente e eficaz; Administrar recursos humanos, materiais e orçamentários colocados à disposição da coordenação; Elaborar o plano anual das atividades; convocar e presidir reuniões no âmbito de sua coordenação; Trabalhar de forma interconectada com as demais coordenações; elaborar normas e rotinas conjuntamente; Participar de reuniões quando convocado e transmitir decisões/informações obtidas aos demais trabalhadores da equipe; Divulgar o trabalho realizado pela equipe.

Assistente Administrativo: Realizar atendimento direto ao cliente, visando contribuir para o cumprimento das metas e objetivos estabelecidos. Atender o público externo e interno seguindo regras, fluxos e processos operacionais; identificar e resolver os problemas encontrados, garantindo a qualidade e agilidade no retorno das informações aos clientes. Atuar junto a equipe multidisciplinar, oferecendo suporte administrativo. Proceder a inclusão de cadastros, digitar formulários e requerimentos; operar o Sistema de Gestão Municipal em Saúde; digitar laudos, resultados de exames laboratoriais, radiológicos, odontológicos e outros similares; organizar, atualizar e arquivar prontuários de pacientes; receber, encaminhar e/ou arquivar documentos, exames, fichas de cadastro e outros documentos da unidade que trabalha; auxiliar equipe médica na central de regulação; executar serviços de expediente em geral: organização de arquivos, fichários, confecção de correspondências, etc.; realizar demais atividades inerentes ao cargo relacionadas ao enfrentamento da COVID-19. Acompanhamento dos contratos da Unidade;

Elaboração dos relatórios gerenciais das seguintes áreas operacionais:
Almoxarifado, CME, Manutenção e Lavanderia.

Assistente Social: O Assistente Social, inserido na UPA, prioriza o atendimento daqueles pacientes avaliados com maior risco e/ou vulnerabilidade social. Também considera como critério de inclusão, os pacientes e/ou familiares estarem sendo atendidos pela UPA e que buscam diretamente o Serviço Social, bem como encaminhamentos da Equipe Multiprofissional da Unidade e/ou de outros Serviços da Rede de Saúde, Socioassistencial e Sociojurídica. Realizar a triagem priorizando demandas sociais que impactam no tratamento e na alta dos pacientes; Atender pacientes, familiares e acompanhantes; Discutir casos com equipe multiprofissional; Orientar sobre os direitos sociais e de cidadania; Sensibilizar sobre aspectos que interferem no processo saúde/doença; Articular com a rede de saúde e demais serviços socioassistenciais; Intervir em situações de risco e vulnerabilidade social visando o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários; Acompanhar os casos mais graves de pacientes reincidentes; Registrar no prontuário do paciente as evoluções sociais; Participar do planejamento e elaboração de normas e rotinas da unidade; Apresentar estatísticas mensais dos atendimentos do Serviço Social; Supervisionar estágio em Serviço Social. **Procedimentos:** Mapear a rede de serviços socioassistenciais; identificar vínculos familiares e rede de apoio; realizar abordagem socioeducativa a pacientes e/ou familiares para adesão ao tratamento; encaminhar paciente à equipe multiprofissional da Unidade; Verificar a rede referenciada para atendimento ao paciente; Realizar encaminhamentos para a rede socioassistencial (isenção para segunda via de documentos de identificação, acolhimento, benefícios sociais, tais como Auxílio Vulnerabilidade, Programa Bolsa Família, Auxílio Funeral, Benefício de Prestação Continuada, entre outros), direitos previdenciários, trabalhistas e seguros sociais (DPVAT) e a própria rede de saúde (Programa de Pesquisa, Assistência e Vigilância à Violência – PAV, Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, Atenção Básica, entre outros); Realizar encaminhamentos para órgãos de defesa de direitos (Conselho Tutelar, Defensoria Pública, Central Judicial do Idoso, entre outros); Localizar e convocar familiares, responsáveis ou rede de apoio dos pacientes (criança, adolescente, idoso, pessoa com deficiência) que chegam ou permanecem na UPA desacompanhados; Realizar visitas domiciliares e institucionais; Acionar os serviços de apoio à população em situação de rua; Participar junto com a equipe multiprofissional do processo de notificação de casos de suspeita ou confirmação de violência e encaminhar aos órgãos respectivos, conforme fluxo de atendimento à violência; Elaborar relatórios e pareceres sociais.

Serviço Social: O serviço social é prestado aos usuários da UPA, quando necessário, no período diurno. O profissional Assistente Social deve estar devidamente registrado no CRESS/PR.

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçião Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

Dimensionamento Específico: Atendimento Médico

O atendimento médico clínico deverá estar disponível durante 24 (vinte e quatro) horas por dia em todos os dias do ano. Estarão compreendidos no atendimento médico, além da consulta e observação clínica, os exames de diagnose e terapia, realizados nos pacientes durante o período de assistência.

O atendimento médico pediátrico deverá estar disponível no período das 19:00h as 23:00h horas todos os dias do ano. Estarão compreendidos no atendimento médico, além da consulta e observação clínica, os exames de diagnose e terapia, realizados nos pacientes durante o período de assistência.

A equipe de profissionais médicos clínicos da UPA 24h Warrib Motta, por plantão de 24 (vinte e quatro) horas, deverá ser de, no mínimo, dois (02) médicos nos plantões diurnos e dois (02) médicos nos plantões noturnos.

O profissional médico pediatra da UPA 24h Warrib Motta, por plantão de 04 (quatro) horas, das 19:00 horas até as 23:00 horas deverá ser de, no mínimo, um (01) profissional.

A Organização Social deverá possuir 01 (um) Coordenador Médico/Responsável Técnico, podendo o mesmo, acumular a função de que trata o item anterior.

Os membros da equipe médica deverão, no período de férias, licenças ou outras ausências, ser substituídos de maneira a sempre garantir o mesmo número de profissionais adequado ao atendimento.

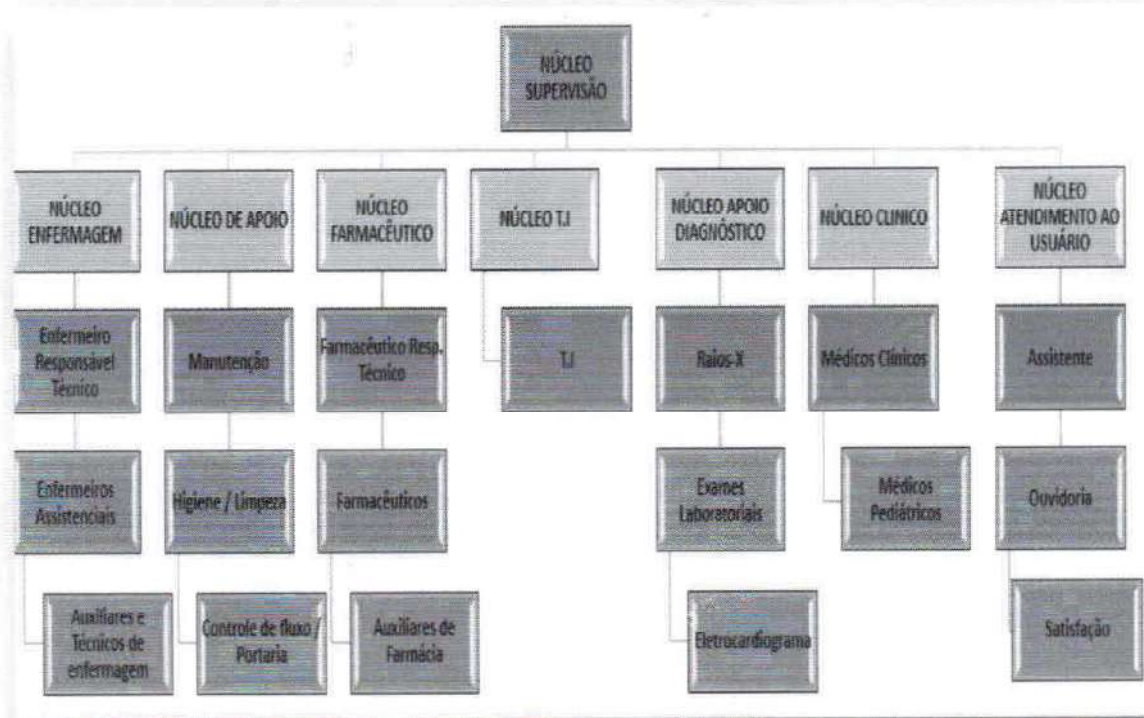
Dimensionamento Específico: Atendimento de Enfermagem

O atendimento de Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem deverá ser prestado de forma ininterrupta durante 24 (vinte e quatro) horas por dia em todos os dias do ano.

A Organização Social deverá possuir 01 (um) Coordenador de Enfermagem/Responsável Técnico, podendo o mesmo, acumular a função de que trata o item anterior.

Os membros da equipe deverão, no período de férias, licenças ou outras ausências, ser substituídos de maneira a sempre garantir o número de profissionais adequado ao atendimento.

a.1 Organograma da Upa



B - PRÉ-QUALIFICAÇÃO TÉCNICA NA GERÊNCIA DE UNIDADES DE SAÚDE

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089


Comunidade Terapêutica
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

Handwritten signature/initials in blue ink.

Handwritten signature/initials in blue ink.

b.1 Experiência anterior na gestão de UPAS 24hrs.



Biguaçu - SC, em 03 de abril de 2023

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BIGUAÇU**, Estado de Santa Catarina, pessoa jurídica de Direito Público interno, devidamente inscrito no **CNPJ/MF sob o nº. 08.999.257/0001-00**, com sede administrativa na Rua Vereador Emílio Amorim Viríssimo, nº 114, Praia João Rosa, Município de Biguaçu, Estado de Santa Catarina, por seu representante legal o Sr. Magali Eliane Pereira, secretária municipal de saúde, **CERTIFICA** que a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - IBHASES**, CNPJ/MF nº 11.421.131/0001-69, está executando de forma satisfatória o **CONTRATO DE GESTÃO N.º 002/2022**, inexigibilidade de licitação nº 29/2022 com o objeto abaixo:

- Contrato de Gestão tem por objeto a celebração de parceria com o município de Biguaçu - Estado de Santa Catarina, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde, por meio da formalização de termo de Contrato de Gestão, para supervisão técnica, gestão execução e gerenciamento da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL (UPA) 24 horas**, conforme especificações contidas no Edital de Chamada Pública nº 002/2022, no Termo de Referência, em consonância com as Políticas de Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, diretrizes e programas da Secretaria Municipal da Saúde de Biguaçu.
- 70.471 habitantes. População total (estimativa IBGE/2021).
- Início do Contrato: 17 de janeiro de 2023.
- Parte 1

E por ser verdade firmo o presente para que surta os devidos fins.

Magali Eliane Pereira
MAGALI ELIANE PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BIGUAÇU SC
ESTADO DE SANTA CATARINA

Rua Emílio Amorim Viríssimo, nº 114
Praia João Rosa - Biguaçu - CEP 88160-190
Telefone: (48) 3039-8500 E-mail: saude@biguacu@gmail.com

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçião Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



União da Vitória - PR, em 01 de abril de 2023.

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE UNIÃO DA VITÓRIA, Estado do Paraná, pessoa Jurídica de Direito Público Interno, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 75.967.766/0001-71, com sede administrativa na Rua Prudente de Moraes, SN, Centro, Município de União da Vitória, Estado do Paraná, por seu representante legal o Sr. Carlos Diego Train, secretário municipal de saúde, **CERTIFICA** que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - IBHASES, CNPJ/MF nº 11.421.131/0001-69, está executando de forma satisfatória o CONTRATO EMERGENCIAL Nº. 199/2021, Dispensa de Licitação nº 83/2021 - Processo Administrativo nº 231/2021 com o objeto abaixo:

- Gestão e execução dos serviços assistenciais e administrativos da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24 horas de União da Vitória, Paraná, em regime de 24 horas/dia, denominada UPA Warriba Motta, localizado à R. Prudente de Moraes, 164 - Centro, União da Vitória, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento exclusivo aos Usuários do SUS.
- 58.298 habitantes. População total (estimativa IBGE/2021)
- Início do Contrato: 17 de dezembro de 2021.
- Porte 1

É por ser verdade firmo o presente para que surta os devidos fins.

g.ub
CARLOS DIEGO TRAIN
Secretário Municipal de Saúde

Carlos Diego Train
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE DE UNIAO DA VITORIA PR
ESTADO DO PARANA

Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória
Rua Castro Alves, nº 70 - Centro
União da Vitória, PR - 84600-270

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA BRANCA
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE


ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O MUNICÍPIO DE SANTA BRANCA, Estado de São Paulo, pessoa Jurídica de Direito Público Interno, devidamente inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 46.694.121/0001-81, com sede administrativa na Rua Prudente de Moraes, nº 93, Centro, Município de Santa Branca, Estado de São Paulo, nesta ato representada pela sua Diretora Chefe de Saúde Sr^a. TATIANA CLAUD SILVA, **CERTIFICA** que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - IBHASES, CNPJ/MF nº 11.421.131/0001-69, está executando de forma satisfatória o CONTRATO DE GESTÃO Nº 153/2021, PROCESSO Nº193/2021, CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2021 com o objeto abaixo:

- Gestão e desenvolvimento de ações e serviços de saúde, em estreita cooperação com a Diretoria Municipal de Saúde, que atendam a atenção básica, com serviços de especialidades médicas e de Pronto Atendimento e outros no Município de Santa Branca -SP.
- 14.925 habitantes. População total (estimativa IBGE/2021)
- Início do Contrato: 31 de maio de 2021.
- Pequeno porte


Santa Branca - SP, em 03 de abril de 2023.


E por ser verdade firmo o presente para que surta os devidos fins.


 Documento assinado digitalmente
TATIANA CLAUD SILVA
Data: 04/04/2023 11:29:52 -0400
Verifique em: <https://brasil.gov.br>

TATIANA CLAUD SILVA
DIRETOR CHEFE DE SAÚDE

Praça Rui Barbosa, nº 109 - Centro - Santa Branca SP - CEP 12380-000
Telefone: (12) 3972-3040 - C.N.P.J. 46.694.121/0001-81

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviçãõ Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



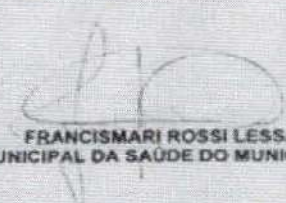
ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O MUNICÍPIO DE IMARUÍ, Estado de Santa Catarina, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o n.º 82.538.851/0001-57, com sede na Rua José Inácio da Rocha, 109, Centro, IMARUÍ-SC, doravante denominado **ÓRGÃO SUPERVISOR**, neste ato representada pela Secretária Municipal de Saúde Francismari Rossi Lessa, inscrita CPF nº 021.651.709-58, **CERTIFICA** que o **INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTENCIA SOCIAL, DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - IBHASES**, CNPJ/MF nº 11.421.131/0001-69, está executando de forma satisfatória os serviços de Gerenciamento do Programa Estratégia Saúde da Família/Atenção Básica/Saúde Bucal, Núcleo de Apoio Saúde da Família (NASF) e no Centro de Saúde Ampliado (Pronto Atendimento 24 horas).

Data de Início das atividades: 11 de outubro de 2019.

E por ser verdade firmo o presente para que surta os devidos fins.

Imaruí-SC, em 30 de novembro de 2020.


FRANCISMARI ROSSI LESSA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IMARUÍ-SC

Rua José Inácio da Rocha, 109 – Centro/CEP 88770-000 / Imaruí-SC
(48) 3643-0196 / 3643-0213 / 3643-0138 www.imaruí.sc.gov.br / prefeitura@imaruí.sc.gov.br


Autenticação Digital Código: 111030408217773892955-6
Data: 04/06/2021 10:05:32
Valor Total do Ato: R\$ 4,55
Selo Digital Tipo Normal C: ALP18366-T7HA.



Cartório Azevedo Bastos
Av. Presidente Dutra, 1102
Sala 204 - Bairro: João Pessoa - PE
1302-5000-0000 - www.azevedobastos.com.br
RUA: www.azevedobastos.com.br





O presente documento digital foi gerado e assinado eletronicamente por FRANCISMARI ROSSI LESSA, em 30/11/2020 às 10:05:32, em conformidade com o Decreto nº 10.111 de 19/04/2010, em vigor desde 20/04/2010. Sua autenticidade poderá ser confirmada no endereço eletrônico www.cidadeweb.br/autenticar. O presente documento digital possui validade em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Protocolo nº 15072020 (SU) - anexo 22.

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviçáo Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAIBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888
PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Barro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel: (83) 3244-5454 / Fax: (83) 3244-5454
http://www.azevedobastos.net.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.net.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Sr. Valber Azevedo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimento e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc.

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos da atividade Notarial e Registral no Estado da Paraíba, foi instituído pela Lei nº 10.132, de 06 de novembro de 2013, a aplicação obrigatória de um Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial em todos os atos de notas e registro, composto de um código único (por exemplo: Selo Digital ABC12345-X1X2); e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser verificada e confirmada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba endereço <https://conspetoria.tjpb.jus.br/selo-digital>.

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO DE ASSISTENCIA SOCIAL, DE EDUCACAO E SAUDE - IBHASES tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTENCIA SOCIAL, DE EDUCACAO E SAUDE - IBHASES a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Nesse sentido, declaro que a INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTENCIA SOCIAL, DE EDUCACAO E SAUDE - IBHASES assume, nos termos do artigo 8º, §1º, do Decreto nº 10.278/2020, que regulamentou o artigo 3º, inciso X, da Lei Federal nº 13.874/2018 e o artigo 2º-A da Lei Federal 12.882/2012, a responsabilidade pelo processo de digitalização dos documentos físicos, garantindo perante este Cartório a fidedignidade, a sua autoria e integridade.

De acordo com o disposto no artigo 2º-A, §1º, da Lei Federal nº 12.882/2012, o documento em anexo, identificado individualmente em cada Código de Autenticação Digital ou na referida sequência, poderá ser reproduzido em papel ou em qualquer outro meio físico.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em 15/03/2022 11:33:39 (hora local) através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevedo Bastos, de acordo com a Lei nº 10.132 e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevedo Bastos, poderá ser solicitado eletronicamente a empresa INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTENCIA SOCIAL, DE EDUCACAO E SAUDE - IBHASES ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autenticacao@azevedobastos.net.br Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.net.br> e informe o Código de Autenticação Digital.

Esta Declaração é válida por tempo indeterminado e está disponível para consulta em nosso site.

*Código de Autenticação Digital: 111030406217775092855-1

*Legislações Vigentes: Lei Federal nº 8.915/94; Lei Federal nº 10.406/2002; Medida Provisória nº 2200/2001; Lei Federal nº 13.103/2015; Lei Estadual nº 8.721/2008; Lei Estadual nº 10.132/2013; Provimento CGJ N° 003/2014 e Provimento CNJ N° 100/2020.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

0000061d734fd0d0917c0638e6c05e9e4890ae81820cd4a43a5d21d4c58998ae15186974506ca1408ec0057e74cc28efat68e4899ef9e0dc85033d4d77b320c025b1811ec28620afac028afad11e



Instituição de Registro
Cartório
Módulo Provisório Nº 2.000-2
de 01 de janeiro de 2011



Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

Handwritten signature

Handwritten initials



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUPÁ**

Avenida Getúlio Vargas, 443 - Fone (47) 3375-6500 - 89.278-000 - Corupá - SC
www.corupa.sc.gov.br - saude@corupa.sc.gov.br

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O MUNICÍPIO DE CORUPÁ, Estado de Santa Catarina, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUPÁ, com sede na Rua Francisco Mees, nº1014, Bairro XV de Novembro, Município de Corupá - SC, devidamente inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 11.269.752/0001-79, representada neste ato pelo seu Secretário Municipal de Saúde, a Sr. **FELIPE RAFAELI RODRIGUES**, nomeado pelo decreto nº 2.451/2022, **CERTIFICA** que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - IBHASES, CNPJ/MF nº 11.421.131/0001-69, executou de forma satisfatória o CONTRATO DE GESTÃO Nº 21/2020 com o objeto abaixo:

- Gestão, gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, na Unidade de Pronto Atendimento 24 horas Maria Ana Linzmeyer, situada na Rua Roberto Seidel, nº 680, Bairro: João Tozini, Corupá-SC com a pactuação de metas de produção e indicadores de qualidade, em regime de 24 horas/dia, assegurado assistência universal e gratuita aos usuários do Sistema Único de saúde (SUS), em conformidade com os anexos e a seguir elencados, que integram o presente contrato.
- 15.337 habitantes: População total (estimativa IBGE/2016)
- Início do Contrato: 01 de junho de 2020.
- Término do Contrato: 31 de outubro de 2021.

E, por esta declaração ser a expressão da verdade, assino a presente.

Corupá, 15 de fevereiro de 2022.

FELIPE RAFAELI RODRIGUES-066634729
79
FELIPE RAFAELI RODRIGUES
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

CAPITAL CATARINENSE DA BANANA

Autenticação Digital Código: 11993583221741743844-1
Data: 15/02/2022 08:43:36
Valor Total do Ato: R\$ 9,83
Tipo Digital Tipo Normal C: AMR84754-2Q4W

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Francisco Antônio Peres, 714
Bairro São Estevão, João Pessoa - PB
550 080-004 - contato@azevedobastos.com.br
www.azevedobastos.com.br

Cartão QR Code

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado eletronicamente por FELIPE RAFAELI RODRIGUES-066634729 em 15/02/2022 às 08:43:36. O CNPJ do Município de Corupá é 11.269.752/0001-79. Sua autenticidade deve ser confirmada no endereço eletrônico www.corupa.sc.gov.br. O presente documento digital pode ser consultado em qualquer momento no endereço eletrônico www.corupa.sc.gov.br.

- Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089
- Comunidade Terapêutica
Serviçào Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332
- Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

[Handwritten signatures and initials]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAIBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888
PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO
PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel: (83) 3244-5434 / Fax: (83) 3244-5484
Http://www.azevedobastos.net.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.net.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Valber Azevedo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas de Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc.

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos onerosos de atividade Notarial e Registral no Estado da Paraíba, foi instituído pela Lei nº 10.132, de 06 de novembro de 2013, a aplicação obrigatória de um Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial em todos os atos de notas e registro, composto de um código único (por exemplo: Selo Digital ABC12345-K1XZ) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Servença pode ser verificada e confirmada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço: <https://coregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital>.

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - IBHASES, em nome de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - IBHASES a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Nesse sentido, declaro que a INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - IBHASES assumiu, nos termos do artigo 8º, §1º, do Decreto nº 10.278/2020, que regulamentou o artigo 3º, inciso X, da Lei Federal nº 13.874/2019 e o artigo 2º-A da Lei Federal 12.692/2012, a responsabilidade pelo processo de digitalização dos documentos físicos, garantindo perante este Cartório e terceiros, a sua autenticidade e integridade.

De acordo com o disposto no artigo 2º-A, §3º, da Lei Federal nº 12.692/2012, o documento em anexo, identificado individualmente em cada Código de Autenticação Digital ou na referida sequência, poderá ser reproduzido em papel ou em qualquer outro meio físico.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em 15/03/2022 11:29:19 (hora local) através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevedo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 1ºº e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevedo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - IBHASES ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.net.br Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autodigital.azevedobastos.net.br> e informe o Código de Autenticação Digital.

Esta Declaração é válida por tempo indeterminado e está disponível para consulta em nosso site.

Código de Autenticação Digital: 111031503223741743644-1

Legislações Vigentes: Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2700/2001, Lei Federal nº 13.105/2019, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013, Provimento CGJ nº 003/2014 e Provimento CNJ nº 190/2020.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00009h1d734d94f09723e634ef0c052e4690a08192e084e41a042144c5899667843b388e26114a3272217964f06242313922f09ad20177c064862e3c7c14f1b
20c1810e129635a3a6c024a6ed311e



Presidência da República
Tribunal Superior Eleitoral
Ministério Público nº 1.200.1
em 27 de agosto de 2022



Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçáo Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAIBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1868

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1143 Bairro dos Estados 53055-00, João Pessoa PB
Tel. (81) 3244-5454 / Fax: (81) 3244-5454
http://www.azevedobastos.net.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.net.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Sr. Valber Azevedo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimento e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei nº...

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos arduos da atividade Notarial e Registral no Estado da Paraíba, foi instituído pela Lei nº 10.132, de 06 de novembro de 2013, a aplicação obrigatória de um Selo Digital de Funcionário Extraordinário em todos os atos de notas e registros, composto de um código único (por exemplo: Selo Digital: AKC12345-81K2) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser verificada e confirmada facilmente através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço: <http://tjpb.org.br/portal>.

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - IBHASES tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - IBHASES a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Nesse sentido, reza que a INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - IBHASES assumiu, nos termos do artigo 8º, §1º, do Decreto nº 10.218/2010, que regulamentou o artigo 3º, inciso X, da Lei Federal nº 11.814/2019 e o artigo 2º da Lei Federal 12.882/2012, a responsabilidade pelo processo de digitalização dos documentos físicos, garantindo perante este Cartório e terceiros, a sua autoria e integridade.

De acordo com o disposto no artigo 2º-A, §1º, da Lei Federal nº 12.882/2012, o documento em anexo, identificado individualmente em cada Código de Autenticação Digital ou na referência sequencial, poderá ser reproduzido em papel ou em qualquer outro meio físico.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **22/06/2023 08:49:22 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevedo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seu § 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado correto e Certificado Digital do titular do Cartório Azevedo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - IBHASES ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autenticacao@azevedobastos.net.br para informações mais detalhadas sobre o site <http://caudigital.azevedobastos.net.br> e informe o Código de Autenticação Digital.

Esta Declaração é válida por tempo indeterminado e está disponível para consulta em tjpb.org.br

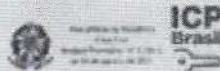
*Código de Autenticação Digital: 111092106722892602568-1

*Legislações Vigentes: Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 11.105/2015, Lei Estadual nº 5.711/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 - Provimento CQ nº 033/2014 e Provimento CQ nº 100/2020.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005512734109425712083f60e05883280e630f60cc0ca91c1f0e87f1a685a9b7607010c210094039c6c021a00d37689e51ee462c424c21009047b25b1828e828611a7af6026a8ed31fe



Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçao Amantino Carneiro, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



Prefeitura da Estância Turística de **Paraibuna**
Chão Caipira

Departamento Municipal de Saúde

Paraibuna SP, 03 de abril de 2023.

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAIBUNA, com sede na rua HUMAITÁ, centro, nº20, Paraibuna, com CNPJ nº 46.643.474/0001-52 através do Diretor do Departamento Municipal de Saúde, Sr. Benedito Rômulo Fonseca Junior, **CERTIFICA** que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - IBHASES, CNPJ/MF nº 11.421.131/0001-69, está executando de forma satisfatória o CONTRATO DE GESTÃO Nº. 002/2019, Processo Administrativo nº 1786/2019 com o objeto abaixo:


- Contrato de Gestão tem por objeto contratação de Organização Social sem fins lucrativos da área da saúde, para celebração de contrato de gestão compartilhada da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL UPA 24 horas, para operacionalização, gerenciamento, fomento e execução de atividade, ações e serviços de saúde.
- 18.222 habitantes. População total (estimativa IBGE/2021).
- Início das atividades: 01 de abril de 2020.

E, por ser verdade, firmo o presente para que surta os devidos fins.



Benedito Rômulo da Fonseca Junior
Diretor do Departamento Municipal de Saúde


Benedito Rômulo da Fonseca
Diretor do Departamento Municipal de Saúde

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

b.2 Experiência anterior de Unidades de atendimento de Urgência/Emergência



Professora Mariana
SARAPUÍ


Sarapu - SP, em 13 de setembro de 2021.


ATESTADO DE CAPACIDADE TECNICA


O Município de Sarapu, Estado de São Paulo, pessoa jurídica de Direito Público interno, devidamente inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 46.634.341/0001-10, com sede administrativa na Rua 13 de Março, nº 25, Centro, Sarapu-SP, CEP 18.225-000, neste ato representado pelo seu Diretor de Saúde Municipal em exercício, Sr. Marcos Paulo Machado, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 41.596.970-0, inscrito no CPF sob nº 314.312.928-00, residente e domiciliado na cidade de Sarapu-SP, **CERTIFICA** que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - IBHASES, CNPJ/MF nº 11.421.134/0001-00, está executando de forma satisfatória o TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 002/2021, Chamamento Público nº 002/2021, Processo Administrativo nº 1907/2021, contrato nº 43/2021, com a seguinte descrição:

- Termo de Colaboração, em regime de mútua colaboração, a consecução de prestação de serviços de atendimento de atenção básica e pronto atendimento da Unidade Mista do bairro de Sarapu-SP, atendimento de atenção básica do PAS do Distrito do Coraés e PAS do Bairro do Rodeio, gerenciamento administrativo da área médica da saúde municipal, incluindo a implantação de protocolos de atendimento e gerenciamento da equipe da base de atendimento do SAMU, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Sarapu-SP
- 10.493 habitantes. População total (estimativa IBGE/2021)
- Início do Contrato: 14 de setembro de 2021.
- Pequeno Porte

E por ser verdade firmo o presente para que surta os devidos fins


Marcos Paulo Machado
DIRETOR MUNICIPAL DE SAÚDE DE SARAPUÍ SP
ESTADO DE SÃO PAULO

 Documento assinado eletronicamente
MARCOS PAULO MACHADO
CPF: 314.312.928-00
www.sarapui.sp.gov.br



C - ORGANIZAÇÃO FUNCIONAL DA UPA

c.1 Organização e Funcionamento das Áreas Assistenciais

Nas últimas décadas, os serviços de urgência e emergência, passaram a representar uma importante porta de entrada ao Sistema Único de Saúde. Isto ocorre por diversos fatores, tais como: processo de descentralização dos atendimentos dos hospitais para os prontos atendimentos (inversão do modelo hospitalocêntrico de assistência), necessidade de restringir o uso dos hospitais para resolução de patologias de alta complexidade (otimização do uso de recursos) e aumento das distâncias dentro das grandes cidades, levando à necessidade de unidades 24 horas próximas às comunidades.

Também houve a mudança no perfil de saúde da população brasileira, reflexo de uma maior expectativa de vida, como conseqüente há o aumento das doenças crônicas que sofrem agudizações, doenças cardíacas e vasculares, doenças infectocontagiosas, violência urbana e traumas. Tais fatores contribuíram para o aumento da utilização dos atendimentos na UPA.

As Unidades de Pronto Atendimento 24 horas, são estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas e as Unidades Hospitalares integrantes da Rede de Urgência e Emergência. O estabelecimento do tipo Pronto Atendimento 24 horas é estruturado para prestar atendimento a situações de urgência e emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado, segundo as diretrizes dos órgãos reguladores da Urgência. Em relação aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, pode prestar o primeiro atendimento, estabilização e investigação diagnóstica inicial, definindo a necessidade ou não de encaminhamento a serviços de maior complexidade. Tendo em vista o total de atendimentos mês da unidade, incluindo todas as consultas que geram observações dos pacientes e medicações, inalações, serviços de apoio diagnóstico (SADT): Raio-X, Eletrocardiografia, Exames de Laboratório Clínico, Leitos para Observação, Sala de Emergência, Salas para Medicação, Inalação, Sutura, Curativos e Consultórios, deve-se contar de Acolhimento com Classificação de Risco; Assistência Farmacêutica com dispensação de medicamentos, exclusivamente para os casos atendidos no Pronto Atendimento; Recursos de transporte para transferências, garantindo assim o atendimento integral ao paciente.

Como toda rede, a atuação é territorial, com definição e organização das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde da população, seus riscos e vulnerabilidades específicos, a regulação deve ser

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

articulada entre todos os componentes da Rede de Atenção à Saúde, com garantia da integralidade do cuidado e qualificação da assistência por meio da educação permanente das equipes de saúde do SUS na Atenção às Urgências, em acordo com os princípios da integralidade e humanização. Os Componentes da Rede são: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências e emergências; Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas; hospitalar e Atenção Domiciliar. A RUE, como rede complexa e que atende a diferentes condições (clínicas, cirúrgicas, traumatológicas, em saúde mental etc.), é composta por diferentes pontos de atenção, de forma a dar conta das diversas ações necessárias ao atendimento às situações de urgência e emergência.

Em consonância e aprovação da gestão Municipal, serão implantados o Plano de Segurança do Paciente, de acordo com a portaria de consolidação nº5, de 28 de setembro de 2017 e a Política de Educação Permanente em Saúde; a Transparência das Despesas Realizadas, nos termos da Lei nº 12.527/2011 e Transparência da Gestão, conforme Art. 5 da lei 10.372/2018, Padronização Visual da UPA, conforme manual de padronização das UPAS do Ministério da Saúde e SMS de União da Vitória.

A instituição IBHASES, preconiza a legislação do Sistema Único de Saúde e seus princípios: **Universalidade** de acesso aos serviços de saúde; **Gratuidade** de assistência, sendo vedada a cobrança de quaisquer valores a usuários ou seus representantes; Fornecimento **gratuito de medicamentos** aos usuários em atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão, conforme descrito no Plano de Acesso e Uso Racional de Medicamentos; **Igualdade** da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; **Direito de informação** sobre sua saúde às pessoas assistidas; **Divulgação de informações** quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário; Prestação dos serviços com **qualidade e eficiência**, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz; **Direitos e deveres** dos usuários da saúde; **Organização** do Sistema Único de Saúde e em especial das UPAs; **Gestão** no SUS; **Planejamento** no SUS; **Participação** social; Participação complementar; **Sistemas de informação, Auditoria, controle e avaliação**; Programação visual padronizada do SUS;

Além do atendimento HUMANIZADO e eficaz das urgências e emergências, mantendo a sala de emergência organizada e equipada, apresentando boa sinalização e fácil acesso, com equipe médica e de enfermagem preparada para as intercorrências. No que se refere ao atendimento/Acolhimento com Classificação de Risco, será reestruturado o processo, identificando o paciente

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

que necessite de tratamento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento em sala específica para tal atividade e garantindo atendimento qualificado, bem como a estruturação do ambiente de recepção e demais salas de atendimentos da UPA 24h – *Warrib Motta* seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde e tornando os ambientes agradáveis, arejados, com tinturas claras, que proporcionem ao paciente o bem estar e passem tranquilidade.

Toda a organização e o processo de trabalho da Unidade da UPA 24h – *Warrib Motta*, objeto do Contrato de Gestão, deverão ser prestados nesta Unidade nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS especialmente o disposto na Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, Portaria GM/MS n. 1.631, de 01 de outubro de 2015, Portaria GM/MS n. 010, de 03 de janeiro de 2017, Portaria de Consolidação 06 do Ministério da Saúde, e legislação aplicável, com observância dos seguintes princípios:

- a. Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- b. Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança de quaisquer valores a usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- c. Fornecimento gratuito de medicamentos aos usuários em atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão;
- d. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- e. Direito de informação sobre sua saúde às pessoas assistidas;
- f. Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- g. Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

Serviços a serem executados

A Unidade de Pronto Atendimento UPA 24H *Warrib Motta*, realizará os atendimentos de Urgência e Emergência 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tais os atendimentos não programados. Será unidade de atendimento por demanda espontânea e referenciada.

Serviços oferecidos:

- a. - Acolhimento com Classificação de Risco;
- b. - Atendimento Clínico (adulto e pediátrico);
- c. - Primeiro atendimento cirúrgico e trauma;
- d. - Observação Clínica;

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçdão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

- e. - Pequenos Procedimentos (suturas, curativos, retirada de corpo estranho, sondas/cateteres...)
- f. - Imobilização de fraturas;
- g. - Inalação; aplicação de medicamentos, reidratação;
- h. - Enfermagem
- i. - Serviço Social

Pensando na assistência de qualidade aos usuários que frequentam a unidade, a instituição IBHASES oferece o Serviço de Consultoria técnica, com equipe qualificada, tendo como objetivo a supervisão e suporte técnico operacional para os multiprofissionais no desenvolvimento das atividades, garantindo melhores resultados e satisfação dos usuários e dos colaboradores envolvidos no processo. Com o propósito de cumprir com a efetiva qualidade dos serviços nesta modalidade de atendimento em saúde, o Instituto IBHASES prevê a seleção de profissionais habilitados para o direcionamento do conjunto de ações e operacionalização das atividades propostas, zelando pela boa qualidade dos serviços prestados e buscando alcançar eficiência, eficácia, efetividade e economicidade em suas atividades, respeitando a primazia na equidade e universalidade. As ações e serviços serão alinhados ao Plano Municipal de Saúde 2022/2025 do município de União da Vitória e respectivas Programação Anual de Saúde.

c.1.1 Humanização

A humanização é descrita, no campo da saúde, como uma aposta ético-estético-política. É uma aposta ética porque envolve a atitude de usuários, gestores e profissionais de saúde comprometidos e corresponsáveis. É estética porque se refere ao processo de produção da saúde e de subjetividades autônomas e protagonistas. E é política porque está associada à organização social e institucional das práticas de atenção e gestão na rede do SUS.

Com base nesta concepção, foi criada pelo Ministério da Saúde, em 2003, a Política Nacional de Humanização, atuando de forma transversal às demais políticas de saúde, a fim de impactá-las e interferir na qualificação da atenção e gestão do SUS. Sua criação se deve à necessidade de avanço e qualificação do sistema nacional de saúde, na relação e nos processos de atenção ao usuário, bem como no trabalho de gestores e trabalhadores da área, reconhecendo a singularidade e a capacidade criadora de cada sujeito envolvido.

A Política Nacional de Humanização se pauta em três princípios: inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, transversalidade e autonomia, e protagonismo dos sujeitos. Além disso, está em constante atualização, em busca de coerência com os princípios do SUS, sendo uma política institucional construída coletivamente, envolvendo não só o governo federal, mas as instâncias estaduais e municipais.

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçião Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

Para se efetivar a humanização nas Unidades, é fundamental implantar os processos em saúde integral, sendo a instituição a corresponsável de suas práticas, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas em saúde.

Visando a qualidade e organização do serviço, será implantado o PNH no Acolhimento com Classificação de Risco, garantido a organização da "fila de espera", atendendo aos pacientes que precisam de um atendimento com prioridade, e não por ordem de chegada.

Será trabalhado o tema humanização com os colaboradores através de treinamentos e orientações constantes, afim de acolher os usuários de forma humanizada e satisfatória.

É fundamental o fornecimento de informações ao usuário acerca do processo de Acolhimento com Classificação de Risco, se faz necessário compreender a prioridade do atendimento quanto ao tempo de espera, o significado e correlação das cores com a gravidade do caso. Por essa razão, os usuários serão orientados por profissional qualificado para que possamos atingir maior público orientando, garantido a satisfação da qualidade do serviço.

Será adequado o serviço de Acolhimento com Classificação de Risco ao ambiente e a cultura local, respeitando a privacidade e promovendo a ambiência acolhedora e confortável. Para garantir a execução da pratica da PNH – Política Nacional de Humanização, será implantada Comissão de Humanização, tendo por finalidade o acompanhamento constante nas atividades realizadas e a elaboração de planejamento voltado para adequação/ melhoria do serviço de acolhimento quando necessário, além disso, serão ativados dispositivos que favoreçam ações de humanização no âmbito da atenção e da gestão da saúde, na Unidade. Abaixo apresentaremos dispositivos que serão implantados, conforme legislação no prazo de 90 (noventa) dias a partir do início das atividades.

- a. Amparar os direitos e deveres do paciente e familiares;
- b. Implantar Acolhimento com Classificação de Risco;
- c. Estabelecer presença de acompanhante para os casos previstos em lei;
- d. Proporcionar atendimento preferencial dentro do seu nível de complexidade para os casos previstos em lei;
- e. Adequar a ambiência da Unidade;
- f. Implantar a Pesquisa de Satisfação do Usuário;
- g. Implantar Sistema de Ouvidoria;

- h. Implantar do projeto HumanizaSUS (traz propostas tanto para os funcionários como para o público assistido);
- i. Implantar Comissão de Humanização, entre outras relacionadas à Segurança do paciente;
- j. Criar uma estrutura operacional e funcional para a orientação e educação dos pacientes e familiares (folders, cartazes informativos);
- k. Implantar Educação Permanente com o quadro funcional;
- l. Desenvolver e implantar protocolos que assegurem a Segurança do Paciente;
- m. Implantação da Comissão de Humanização;
- n. Comissão de Ética Médica e de Enfermagem;
- o. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- p. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
- q. Comissão de Revisão de Prontuários e Óbitos;
- r. Comissão de Humanização e Segurança do Paciente.

Devem ser seguidas Diretrizes Clínicas, Normas, protocolos, Rotinas Básicas e Procedimentos e estabelecer o cumprimento de protocolos de acolhimento, atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos conexos, atualizando-os sempre que a evolução do conhecimento tornar necessário; Centrar as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana; Implementar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção segundo os princípios sugeridos pelo CFM, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS); Elaborar rotinas técnicas e assistenciais da Unidade, bem como suas alterações e atualizações, deverão ser apresentadas à Secretaria Municipal da Saúde antes de sua implantação; Revisar e ajustar as diretrizes clínicas, normas, protocolos, rotinas básicas e procedimentos, sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional. Realizar todos os atendimentos médicos necessários ao usuário, dentro da capacidade operacional da Unidade, não sendo permitida a limitação do atendimento por qualquer cláusula contratual ou outra alegação. Fornecer e disponibilizar, sempre que solicitados, laudos dos exames, procedimentos e assistência realizados pela sua equipe médica; Cumprir normas, diretrizes clínicas e melhores práticas conforme CFM, MS e outras entidades e sociedades que normatizam as especialidades atendidas; Realizar visita médica diariamente em todos os pacientes sob observação, com

evolução e prescrição médica, solicitação e verificação dos resultados de exames complementares; Comunicar à Secretaria Municipal da Saúde a ocorrência de suspeita ou confirmação de agravos de notificação compulsória que porventura sejam identificados de acordo com os fluxos estabelecidos pela Vigilância em Saúde.

Durante todo o prazo do Contrato, a coordenação geral buscará executar suas ações conforme a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), visando ao cumprimento do modelo de atendimento humanizado. Assim como responsabilizar-se pela prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes.

c.1.2 Acolhimento

O processo de acolhimento com triagem e classificação de risco (ACCR) vem como uma proposta da portaria 2.048 do Ministério da Saúde (MS), que traz à implantação deste nas unidades de atendimento à urgência e emergência como um mecanismo de humanização e priorização de atendimento às pessoas que necessitam de intervenções médicas e de enfermagem (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Esse mecanismo vem com o objetivo de avaliar o grau de urgência dos pacientes, organizando-os em ordem de prioridade clínica para o atendimento. O processo de acolhimento com classificação de risco, de acordo com a portaria citada, é realizado por profissional enfermeiro com nível superior concluído, mediante treinamento específico e protocolo pré-estabelecido (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004). Programa de acolhimento com triagem e classificação de risco (ACCR) é uma ação assistencial que pressupõe a mudança da relação profissional/usuário através de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade. Com a implantação do acolhimento com triagem e classificação de risco (ACCR) objetiva-se garantir a operacionalização dos processos de trabalho em saúde de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e dar respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para continuidade da assistência estabelecendo articulações com estes serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos. A Classificação de Risco é a estratificação de risco dos usuários que procuram atendimento nos serviços de saúde, o método consiste em identificar a queixa principal do paciente (motivo que o levou a procurar o serviço), definir a condição apresentada (fluxograma de apresentação) e procurar sinais e sintomas (discriminadores) em cada nível de prioridade clínica.

O acolhimento com triagem e classificação de risco (ACCR) funcionará 24 horas ininterrupto, composta por uma equipe constituída por enfermeiro, garantindo o atendimento de qualidade e humanizado aos clientes, tendo por finalidade:

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçião Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

Avaliar o paciente logo na sua chegada ao Pronto Atendimento, humanizando o atendimento, reduzir o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com a sua gravidade, determinar a área de atendimento primário, devendo o paciente ser encaminhado diretamente às especialidades conforme protocolo. Informar os tempos de espera aos usuários, retornar informações a familiares, realizar a implantação de fluxos, protocolos de atendimento, e classificação de risco, realizar a qualificação das equipes de acolhimento com triagem e classificação de risco (recepção, enfermagem, orientadores de fluxo, segurança), organizar o sistema de informações para o agendamento de consultas ambulatoriais e encaminhamentos específicos, realizar quantificação dos atendimentos diários e perfil da clientela e horários de pico. Estabelecer o ACCR é um mecanismo que reorganiza os processos de trabalho nas urgências e emergências com o intuito de melhorar e consolidar o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo mudanças tanto na forma como no resultado do atendimento do usuário do SUS nessas unidades, devendo ser um instrumento de melhoria da organização e do fluxo de atendimento, resultando em uma assistência humanizada e resolutiva. Com essa finalidade o IBHASES tem como proposta a organização da porta de entrada da PRONTO ATENDIMENTO como preconizado, através de um ACCR organizado e resolutivo, otimizando assim a assistência prestada aos usuários da unidade.

Ao dar entrada na unidade de saúde o paciente é classificado, recebendo uma prioridade que determina o tempo alvo para o primeiro atendimento médico, essa prioridade é baseada na situação clínica apresentada e não na ordem de chegada. Para classificar o risco, o Enfermeiro deverá considerar a apresentação atual da doença, resposta emocional, sinais de alerta, situação/queixa, sinais vitais, saturação de O₂, Escala de dor, Escala de Coma de Glasgow, Glicemia, Escala de Queimados (Regra dos 9); estes dados serão registrados em impresso próprio, com o carimbo e assinatura do profissional, para que seja executado as atividades com segurança e organização será implantado o Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco.

O usuário entrará na Unidade de Pronto Atendimento por meio da recepção. Na chegada do usuário ao serviço, o profissional da recepção deverá verificar no prontuário eletrônico vigente no Município de União da Vitória, se o usuário já possui cartão nacional de saúde, em caso positivo, o funcionário obrigatoriamente deverá atualizar endereço e telefone do usuário, caso o usuário não o tenha, o funcionário deverá criar um cartão nacional de saúde no prontuário eletrônico. Após esta etapa de verificação ou criação de CNS, o mesmo será encaminhado para classificação de risco com o enfermeiro. Os usuários que chegarem a Unidade e forem direcionados a sala de reanimação, cabendo ao administrador realizar o cadastramento do usuário neste local. A

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Carneu, 817
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

classificação de risco deverá ser realizada por profissional enfermeiro e classificar o usuário, utilizando como subsídios o protocolo de classificação de risco adotado pela Secretaria Municipal de Saúde. Após a classificação de risco do enfermeiro o usuário deverá ser encaminhado para consulta médica, que dependendo da situação clínica poderá ter outros atendimentos dentro da Unidade. Pacientes com suspeita de doenças de transmissão respiratória e/ou infecto contagiosas (em especial as listadas abaixo), deverão receber máscaras de EPI na classificação de risco e terão o atendimento médico priorizado. Doenças de transmissão respiratória e/ou infecto contagiosas: COVID 19; Tuberculose; Sarampo; Rubéola; Caxumba; Meningite; Coqueluche; Varicela.

c.1.3 Classificação de Risco

A classificação de Risco é a ferramenta de apoio à decisão clínica, no formato de protocolo, com linguagem universal para as urgências clínicas e traumáticas, que deve ser utilizada por profissionais (médicos ou enfermeiros) capacitados, com o objetivo de identificar a gravidade do paciente e permitir o atendimento rápido, em tempo oportuno e seguro de acordo com o potencial de risco e com base em evidências científicas existentes.

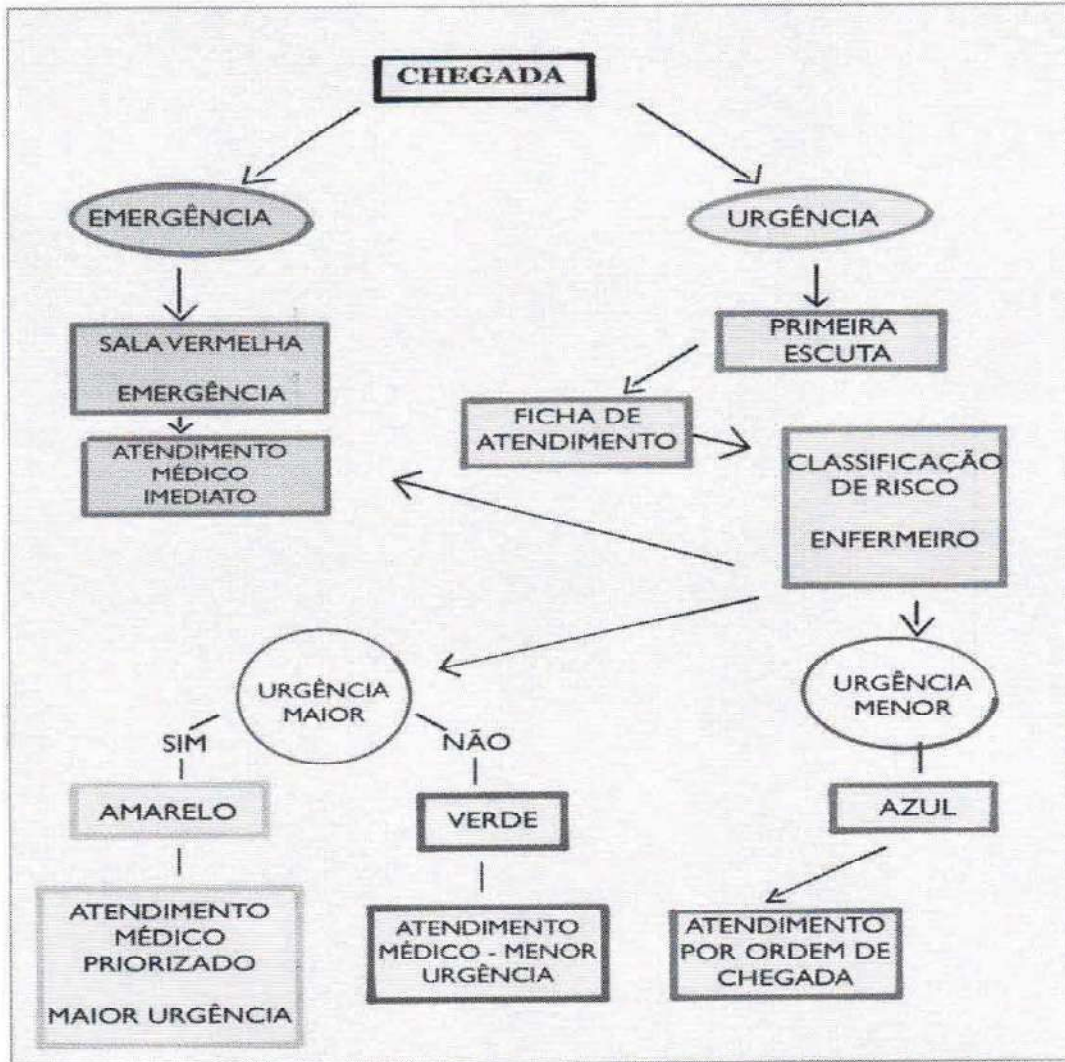
A fim de promover melhorias na organização dos serviços de emergência, foi pensado em um fluxo que atendesse os pacientes de acordo com a gravidade. Eis o caso do Sistema de Classificação de Risco, que permite que os atendimentos sejam realizados conforme o grau de gravidade apresentado pelo paciente, por riscos de agravamento ou ainda pelo grau de vulnerabilidade. Assim, é possível promover um atendimento mais qualificado, organizado e humanizado, posto que define prioridades baseado no grau de complexidade dos usuários dos serviços de emergência e não pelo antigo sistema de atendimento por ordem de chegada, podendo acarretar riscos e agravos à saúde do paciente em questão. Dessa forma, os objetivos fundamentais da classificação de risco como a qualificação do acesso, ampliação da escuta e encaminhamento do paciente, é uma proposta de desenvolver ações voltadas à melhoria no atendimento aos usuários, bem como aos profissionais de saúde e gestores visando um atendimento resolutivo, acolhedor e humanizado.

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



No fluxo geral do atendimento de urgência no Pronto Atendimento, em relação ao tempo de espera para atendimento médico após a Classificação de Risco, os pacientes poderão ser atendidos conforme prioridade. O paciente recebe o atendimento pelo médico clínico, conforme nível de complexidade, ou seja, seguindo o limite de espera dentro de cada classificação conforme protocolo.

Esse profissional faz um exame simplificado, no qual é avaliada sua temperatura, nível de glicose no sangue se necessário, afere da pressão arterial, respiração, pulso, e nos casos de crianças também é verifica o peso. A partir desse exame, o enfermeiro (a) classifica o grau de risco do paciente, conforme protocolo, ou seja, se ele deverá ser atendido imediatamente ou se poderá esperar para ser atendido sem qualquer risco à sua integridade, priorizando-se sempre os casos mais graves. Desta forma, o atendimento se encaminha de acordo com gravidade do caso, e não por ordem de chegada. Após a triagem o paciente é encaminhado para uma sala de espera, aguardando o atendimento

médico. Paciente recebe o atendimento pelo médico clínico, conforme nível de complexidade, ou seja, seguindo o limite de espera dentro de cada classificação conforme protocolo. A partir dessa consulta, o paciente poderá fazer exames, receber medicação (na sala de medicações), ou ainda ser encaminhado para a sala de observação e ir para casa, dependendo de seu estado clínico ou necessidade de saúde. Em situações onde o paciente apresenta um estado que não apresente uma atenção urgente e que não se enquadram em nenhuma das situações já apresentadas, sempre que possível serão "contra referenciados", ou seja, direcionados para as Unidades Básicas de Saúde ou as Unidades de Saúde da Família do município. A Observação clínica no Pronto Atendimento ocorrerá por um período de no máximo 24 horas, conforme previsto na regulamentação do SUS. Depois de transcorrido este tempo, o paciente será encaminhado. Durante a estada na sala de observação o paciente será assistido pela equipe de enfermagem por um médico, designado durante a semana para acompanhar a evolução do quadro clínico dos pacientes que estão na observação.



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

0. PRIORIDADE ZERO (VERMELHA)

Encaminhar diretamente para a sala de ressuscitação e avisar a equipe médica, acionamento de sinal sonoro.

Não perder tempo com classificação. Atendimento em 15 minutos. Em morte iminente (exemplo: parada cardiorrespiratória, infarto, politrauma, choque hipovolêmico, etc.)

1. PRIORIDADE I (AMARELA)

Encaminhar para consulta médica imediata;

Urgência, avaliação em, no máximo, 30 minutos. Elevado risco de morte. (exemplo: trauma moderado ou leve, tce sem perda da consciência, queimaduras menores, dispnéia leve a moderada, dor abdominal, convulsão, cefaléias, idosos e grávidas sintomáticos, etc.)

2. PRIORIDADE II (VERDE)

Encaminhar para consulta médica, urgência menor.

Avaliação em, no máximo, 120 minutos reavaliar periodicamente, sem risco de morte. (exemplo: ferimento craniano menor, dor abdominal difusa, cefaleia menor, doença psiquiátrica, diarreias, idosos e grávidas assintomáticos, etc.)

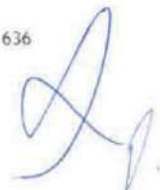
3. PRIORIDADE III (AZUL)

Encaminhar para consulta médica em no máximo 4 horas.

Não caracteriza urgência.

Sem risco de morte.

O paciente deverá, em algumas situações ser encaminhado para unidade de referência, portanto impresso específico, assinado pelo profissional que realizou o acolhimento, garantindo atendimento e continuidade da assistência.



c.1.3.1 Sistema de Senha para Atendimento dos Pacientes Após

Classificação de Risco

A utilização das técnicas do protocolo permite que os atendimentos sejam realizados de maneira extremamente eficaz, tendo em vista que nos serviços de saúde um minuto pode ser o diferencial para salvar uma vida.

Recepção: Paciente chega na unidade, na recepção apresenta seus documentos para que a ficha seja retirada. Na recepção uma senha será disponibilizada e na sequência o paciente será chamado na sala de triagem e classificação de risco.

Triagem: Será realizado a consulta com enfermeiro para averiguação dos sintomas e definição das prioridades de atendimento conforme classificação de risco; após esta consulta o paciente retorna para a sala de espera.

Sala de espera: A ordem de chamada para o atendimento médico segue o protocolo da classificação de risco e aparecerá no painel eletrônico com a senha específica de cada paciente, para atendimento médico. Casos mais graves serão atendidos primeiro.

Atendimento Médico: O atendimento inclui consulta, medicação. Casos complexos são encaminhados para unidade de referência. Dessa forma, o atendimento é humanizado e a vida dos pacientes com alto risco é valorizada.

O modelo de protocolo de Acolhimento com triagem e Classificação de Risco, está de acordo com a proposta da portaria 2.048 do Ministério da Saúde.

c.1.4 Procedimentos Médicos

O atendimento médico clínico deverá estar disponível durante 24 (vinte e quatro) horas por dia em todos os dias do ano. Estarão compreendidos no atendimento médico, além da consulta e observação clínica, os exames de diagnose e terapia, realizados nos pacientes durante o período de assistência.

- a) O atendimento médico pediátrico deverá estar disponível no período das 19:00 as 23:00 horas todos os dias do ano. Estarão compreendidos no atendimento médico, além da consulta e observação clínica, os exames de diagnose e terapia, realizados nos pacientes durante o período de assistência.
- b) A equipe de profissionais médicos clínicos da UPA 24h Warrib Motta, por plantão de 24 (vinte e quatro) horas, deverá ser de, no mínimo, dois (02) médicos nos plantões diurnos e dois (02) médicos nos plantões noturnos.
- c) O profissional médico pediatra da UPA 24h Warrib Motta, por plantão de 04 (quatro) horas, das 19:00 horas até as 23:00 horas deverá ser de, no mínimo, um (01) profissional.

- d) A Organização Social deverá possuir 01 (um) Coordenador Médico/Responsável Técnico, podendo o mesmo, acumular a função de que trata o item anterior.
- e) Os membros da equipe médica deverão, no período de férias, licenças ou outras ausências, ser substituídos de maneira a sempre garantir o mesmo número de profissionais adequado ao atendimento.
- f) Deverão ser realizados procedimentos médicos e cuidados de enfermagem em pacientes atendidos na UPA 24h Warrib Motta durante ou após o atendimento médico. Os procedimentos podem incluir:
- a) Administração de trombolítico;
 - b) Administração de medicação oral e/ou parenteral;
 - c) Oxigenoterapia por dispositivos que atendam as demandas do paciente;
 - d) Controle das vias aéreas com dispositivos não invasivos (cânulaorofaríngea, cânulasofaríngea) e invasivos (cânula de cricostomia, tubo orotraqueal, cânula de traqueostomia e máscaralaríngea), incluindo dispositivos para via aéreadifícil;
 - e) Ventilação não invasiva por CPAP e BiPAP;
 - f) Ventilação invasiva com ventilador microprocessado que possua recurso de ventilação a volume e a pressão;
 - g) Irrigação gástrica;
 - h) Sutura simples;
 - i) Inserção de sondas e cateteres;
 - j) Curativos de feridas agudas;
 - k) Punções venosas periférica e profunda; e
 - l) Outros serviços de urgência e emergência.

c.1.4.1 As emergências

Serão admitidas em entrada exclusiva, direto (na sala de emergência), mediante acionamento da equipe os médicos direcionam-se à porta para receberem o paciente de emergência, prioridade vermelha.

c.1.4.2 Urgências

Pacientes em situação clínica que não oferecem os riscos da emergência, mas que necessitam de procedimento médico priorizado serão atendidos nos consultórios, salas de procedimentos e sala de emergência.

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoto
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

c.1.4.3 *Clínica Médica*

A equipe da clínica médica atenderá os casos encaminhados pela equipe de acolhimento e classificação de risco e os de emergência e procederá de acordo com os protocolos clínicos adotados para cada procedimento. Os principais atendimentos da clínica médica nas unidades de urgências e emergências são: alterações de comportamento – delírio/agitação, rebaixamento do nível de consciência, convulsões, cefaléia, vertigem, síndrome de abstinência alcoólica, reações anafiláticas, urticária, intoxicações exógenas, abordagem ao paciente com dispnéia, asma brônquica, algoritmo de asma brônquica, hemoptise, náusea e vômitos, hemorragia digestiva, emergências abdominais não traumáticas, apendicite, pancreatite aguda, colecistite aguda e cólica biliar, cólica renal, obstrução intestinal, cetoacidose diabética, hipoglicemia, coma hiperosmolar não cetótico, hipernatremia grave, acidose metabólica, hipercalemia, hiponatremia grave, hipocalcemia, oclusão arterial aguda de extremidade, tromboflebite superficial, trombose venosa profunda, deglutição de corpo estranho, desidratação, glaucoma de ângulo fechado, olho vermelho, dor cervical e lombar, artrite gotosa, dor ciática, dor escrotal, insuficiência renal aguda, oligúria ou anúria, disúria, insuficiência hepática aguda, cirrose, sepse entre outros.

O Pronto Atendimento contará com Protocolos Clínicos, bem como protocolo assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina, como nas emergências. Apresentamos, conforme relacionado abaixo, uma proposta inicial de protocolos a serem implementados, contudo outros protocolos serão acrescentados conforme avaliação do responsável técnico e clínicos.

c.1.4.3.1 Protocolos Clínicos

c.1.4.3.1.1 Anestesia.

ROTINAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM ANESTESIA

c.1.4.3.1.2 Politraumatismo

POLITRAUMATIZADO – I

POLITRAUMATIZADO – II

ESCORE DE TRAUMA ADULTO

ESCORE DE TRAUMA PEDIÁTRICO

ESCALA DE COMA DE GLASGOW

POLITRAUMATISMO - CONDUTA IMEDIATA

CHOQUE: - DESEQUILÍBRIO ENTRE OFERTA E CONSUMO DE OXIGÊNIO

- HIPOVOLÊMICO I

- HIPOVOLÊMICO II ESTIMATIVA DE PERDAS DE FLUÍDOS OU SANGUE NO PACIENTE ADULTO

- REPOSIÇÃO DE VOLUME NO CHOQUE E NO PACIENTE CARDIOPATA

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçião Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

- RESPOSTA SISTÊMICA À PERDA SANGUÍNEA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS
- CHOQUE PERSISTENTE
TRAUMATISMO CRÂNIOENCEFÁLICO (TCE)
RISCO RELATIVO DE LESÃO INTRACRANIANA GRUPO DE RISCO
TCE LEVE MODERADO E GRAVE NA CRIANÇA
TCE LEVE (GLASGOW 15 A 14) EM LACTENTES
TCE MODERADO (GLASGOW 13 A 9)
TCE GRAVE (GLASGOW 8 A 3)
TRAUMATISMO ABDOMINAL – AVALIAÇÃO E RESSUSCITAÇÃO INICIAL
TRAUMATISMO DE FACE – PARTES MOLES E FRATURA I
RADIOGRAFIAS DO TRAUMATISMO DA FACE
TRAUMATISMO DE MÃO
PADRONIZAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO NEUROLÓGICA DA LESÃO MEDULAR
ÍNDICES SENSITIVOS E MOTORES – NÍVEIS
ESCORES DE TRAUMA

c.1.4.3.1.3 Sistema Locomotor (Ortopedia e Reumatologia)


ATENDIMENTO EM CASOS DE URGÊNCIA EM REUMATOLOGIA
MONOARTRITE AGUDA
POLIARTRALGIAS OU POLIARTRITES AGUDAS
LOMBALGIA AGUDA
LOMBALGIA POSTURAL
REAÇÕES ADVERSAS AOS MEDICAMENTOS REUMATOLÓGICOS
LUXAÇÃO DO OMBRO
ENTORSE DO JOELHO
ENTORSE DE TORNOZELO
TORCICOLO


c.1.4.3.1.4 Sistema Vascular


URGÊNCIAS VASCULARES
TRAUMAS VASCULARES
TROMBOEMBOLIA ARTERIAL
TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (TVP)
PÉ DIABÉTICO
ANEURISMAS

c.1.4.3.1.5 Sistema Cardiovascular

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA
ESTRATÉGIA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DO PACIENTE COM:
ATIVIDADE ELÉTRICA SEM PULSO
ASSISTOLIA
BRADIARRITMIA
TAQUICARDIA VENTRICULAR
TAQUIARRITMIA VENTRICULAR MULTIFOCAL
TAQUICARDIAS SUPRAVENTRICULARES COM QRS ESTREITO

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviçãõ Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO INFARTO AGUDO
EDEMA AGUDO DE PULMÃO
CRISE HIPERTENSIVA

c.1.4.3.1.6 Sistema Respiratório


ANAFILAXIA
URTICÁRIA E ANGIOEDEMA
ASMA
ANGINAS
OTALGIAS
SINUSITE
SURDEZ SÚBITA
TRAUMA EM OTORRINOLARINGOLOGIA
CORPO ESTRANHO
ROLHA CERUMINOSA
EPISTAXE
LABIRINTITE AGUDA
PNEUMONIAS
PNEUMONIAS I E II
PNEUMONIA COMUNITÁRIA EM CRIANÇAS MAIORES DE 2 MESES
PNEUMONIA HOSPITALAR
EMBOLIA PULMONAR:
TERAPÊUTICA
MANEJO DA TROMBOCITOPENIA INTRODUZIDA POR HEPARINA
ABORDAGEM DO TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (TEP) MACIÇO

c.1.4.3.1.7 Alguns Aspectos da Mecânica Respiratória

VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA ADULTO
ADMISSÃO EM VENTILAÇÃO MECÂNICA ADULTO
DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA
VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTE NEUROLÓGICO
VENTILAÇÃO MECÂNICA EM DOENÇA PULMONAR OBSRUTIVA CRÔNICA
VENTILAÇÃO MECÂNICA NA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO NO
ADULTO (SDRA) E CHOQUE SÉPTICO
LESÃO PULMONAR AGUDA (LPA) / SDRA
CÁLCULO DE CURVA PRESSÃO/VOLUME NO ADULTO
MANOBRA DE RECRUTAMENTO ALVEOLAR NO ADULTO
HIPERCAPNIA – MANEJO FISIOTERÁPICO

c.1.4.3.1.8 Sistema Digestório


DOR ABDOMINAL AGUDA
CAUSAS DA DOR ABDOMINAL LOCALIZADA
ROTINAS DE EXAME NA DOR ABDOMINAL AGUDA
OBSTRUÇÃO INTESTINAL
ABDOME AGUDO – DIAGNÓSTICOS



Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089



Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332




Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

ABDOMEN AGUDO INFLAMATÓRIO - DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO
PERITONITES
DIARRÉIA AGUDA
DIARRÉIA AGUDA COM MAIS DE 7 DIAS
PANCREATITE AGUDA I E II
ICTERÍCIA
COLANGITE
INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA
ABORDAGEM DA ENCEFALOPATIA HEPÁTICA
HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA I, II E III
HEMORRAGIA DIGESTIVA BAIXA
HEMORRAGIA DIGESTIVA BAIXA SEVERA
HEMATOQUEZIA
MELENA
INGESTÃO DE CORPO ESTRANHO
INGESTÃO DE CÁUSTICOS
ASCITE
TRATAMENTO DA ABSTINÊNCIA ALCOÓLICA
ATENDIMENTO DO PACIENTE EM COLOPROCTOLOGIA
DOENÇA DIVERTICULAR DOS CÓLONS
ABSCESSO ANORRETAL
DOENÇA PILONIDAL SACROCOCCÍGEA
FISSURA ANAL IDIOPÁTICA
HEMORRÓIDAS
FECALOMA
VOLVO

c.1.4.3.1.9 Sistema Genitourinário

INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA
INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO BAIXO
INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ALTO
CÓLICA URETERAL
HEMATÚRIA
HEMATÚRIA MACIÇA
ANÚRIA OBSTRUTIVA
RETEÇÃO URINÁRIA AGUDA
PRIAPISMO
PARAFIMOSE
ESCROTO AGUDO
TRAUMA RENAL
TRAUMA URETRAL
TRAUMA VESICAL
FRATURA PENIANA
TRAUMA GENITAL
FERIMENTOS PENETRANTES DE PÊNIS
TRAUMA DE TESTÍCULO



Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089



Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332



Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



c.1.4.3.1.10 Saúde Da Mulher

CONDUTA NO ABORTAMENTO PRECOCE
CONDUTA NO ABORTAMENTO TARDIO
ATENDIMENTO à MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

c.1.4.3.1.11 Parto e Nascimento

GESTAÇÃO PROLONGADA
TRABALHO DE PARTO
CONDUTA NA AMNIORREXE PROLONGADA
PLACENTA PRÉVIA
PRÉ ECLÂMPSIA GRAVE
ECLÂMPSIA
ATENDIMENTO AO RECÉM NASCIDO
DROGAS NO ATENDIMENTO AO RN

c.1.4.3.1.12 Sistema Nervoso


DOENÇAS CEREBROVASCULARES NA EMERGÊNCIA
ATENDIMENTO AO PACIENTE COM DOENÇA CEREBROVASCULAR AGUDA
ATENDIMENTO DO PACIENTE EM COMA
ESTADO DE MAL EPILÉPTICO (EME)
- TRATAMENTO
- ESTADO DE MAL EPILÉPTICO REFRACTÁRIO
ATENDIMENTO AO PACIENTE COM CRISE EPILÉPTICA NA EMERGÊNCIA
ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA AO PACIENTE COM ESTADO CONFUSIONAL
AGUDO DROGAS
ATENDIMENTO AO PACIENTE COM HISTÓRIA DE SÍNCOPE
DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA
TERMO DE DECLARAÇÃO DE MORTE ENCEFÁLICA
ATENDIMENTO DO PACIENTE EM COMA
ATENDIMENTO A PACIENTES COM CEFALÉIA NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA
QUEIXA DE CEFALÉIA
INFECÇÃO INTRACRANIANA (SUSPEITA); AVALIAÇÃO E TRATAMENTO
FRAQUEZA MUSCULAR AGUDA

c.1.4.3.1.13 Saúde Mental


ABORDAGEM PSICOLÓGICA DO PACIENTE TERMINAL
PACIENTE VIOLENTO
GESTAÇÃO E PUERPÉRIO
SÍNDROMES MENTAIS ORGÂNICAS
QUADROS PSIQUIÁTRICOS MAIS COMUNS EM EMERGÊNCIA

c.1.4.3.1.14 Olho e Anexos

TRAUMAS QUÍMICOS
LACERAÇÕES OCULARES



Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089



Comunidade Terapêutica
Servidão Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332



Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

CORPOS ESTRANHOS CONJUNTIVAIS OU CORNEANOS
TRAUMA OCULAR
OLHO VERMELHO
UVEÍTES
DOR OCULAR PÓS CIRURGIA OFTALMOLÓGICA
ABRASÕES CORNEANAS
ÚLCERA DE CÓRNEA
GLAUCOMA
TUMOR PALPEBRAL
CERATOCONJUNTIVITE POR RADIAÇÃO, CELULITE ORBITÁRIA,
DACRIOCISTITE)
CONJUNTIVITE BACTERIANA
CONJUNTIVITE VIRAL
CONJUNTIVITE POR HERPE SIMPLES
CONJUNTIVITE ALÉRGICA
CONJUNTIVITE PRIMAVERIL / ATÓPICA
HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL
HORDÉOLO / CALÁZIO
BLEFARITES E ESPISCLERITES

c.1.4.3.1.15 Sistema Endócrino

HIPERCALCEMIA
CRISE TIREOTÓXICA
COMA MIXEDEMATOSO – ABORDAGEM E TRATAMENTO
HIPOGLICEMIA
CETOACIDOSE DIABÉTICA
ESTADO HIPEROSMOLAR HIPERGLICÊMICO
INSUFICIÊNCIA ADRENAL

c.1.4.3.1.16 Sistema Hematológico

CRISE FALCÊMICA
TRANSFUSÃO SANGUÍNEA
TRANSFUSÃO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS
TRANSFUSÃO DE PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)
TRANSFUSÃO DE CRIOPRECIPITADO
INCIDENTES TRANSFUSIONAIS NOTIFICÁVEIS
REAÇÕES TRANSFUSIONAIS
REAÇÕES FEBRIS
REAÇÃO ALÉRGICA
REAÇÕES HEMOLÍTICAS
NEUTROPENIA FEBRIL I
NEUTROPENIA FEBRIL II
CONDIÇÕES ESPECIAIS DO NEUTROPÊNICO
COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS EM PEDIATRIA

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

c.1.4.3.1.17 Distúrbios Hidroeletrólíticos

HIPONATREMIA – I E II
HIPOCALEMIA – I E II
HIPERCALEMIA – I E II E III
HIPERMAGNESEMIA
HIPOMAGNESEMIA
18-DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS NO RN
DISTÚRBIOS DO CÁLCIO NO RN
DISTÚRBIOS DO SÓDIO NO RN
DISTÚRBIOS DO POTÁSSIO NO RN
DISTÚRBIOS DO MAGNÉSIO NO RN
DISTÚRBIOS DA GLICEMIA NO RN

c.1.4.3.1.18 Pele e Tecido Subcutâneo

PIODERMITES
CELULITE E ERISPELA
FURÚNCULO
HERPES VÍRUS: SIMPLES E ZOSTER
ECTIMA
REAÇÕES HANSÊNICAS
NEURITE HANSÊNICA
ERITEMA NODOSO HANSÊNICO

c.1.4.3.1.19 Doenças Infecciosas

DOENÇA MENINGOCÓCICA
LEISHMANIOSE VISCERAL
DENGUE – DIAGNÓSTICO E CONDUTA
HANTAVIROSE - SÍNDROME CÁRDIO-PULMONAR

c.1.4.3.1.20 Cuidados Intensivos na Criança - Alguns Aspectos

ESTADO DE MAL CONVULSIVO
CRISE EPILÉTICA AGUDA - SUPORTE AVANÇADO DE VIDA

c.1.4.3.1.21 Intoxicação Exógena

ABORDAGEM INICIAL
ATENDIMENTO INICIAL
SÍNDROMES TOXICOLÓGICAS
EFEITOS DAS TOXINAS
ANAMNESE E EXAME FÍSICO
BASES DO TRATAMENTO DO PACIENTE INTOXICADO
DESCONTAMINAÇÃO
DESCONTAMINAÇÃO GASTROINTESTINAL
- INDUÇÃO DA EMESE
- LAVAGEM GÁSTRICA
CATÁRTICOS

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçào Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA
ADSORVENTES
MÉTODOS PARA AUMENTAR A ELIMINAÇÃO
ANTÍDOTOS
ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA, SUSPEITA DE INTOXICAÇÃO
EXÓGENA E ENVENENAMENTO

c.1.4.3.1.22 Procedimentos Relativos à Declaração de Óbito

c.1.4.3.1.23 Acidente de Trabalho 274
EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO
MEDICAMENTOS – DROGAS VASOATIVAS CARDIOVASCULARES

c.1.4.4 Práticas seguras para prescrição de medicamentos


As prescrições, quanto ao tipo, classificam-se como:


- a. **Urgência/emergência:** quando indica a necessidade do início imediato de tratamento. Geralmente possui dose única;
- b. O tratamento prescrito deve ser administrado de acordo com uma necessidade específica do paciente, considerando-se o tempo mínimo entre as administrações e dose máxima;
- c. **Baseada em protocolos:** quando são preestabelecidas com critérios de início do uso, decurso e conclusão, sendo muito comum em quimioterapia antineoplásica;
- d. **Padrão:** aquela que inicia um tratamento até que o prescritor o interrompa;
- e. **Padrão com data de fechamento:** quando indica o início e fim do tratamento, sendo amplamente usada para prescrição de antimicrobianos em meio ambulatorial; e
- f. **Verbal:** utilizada em situações de emergência, sendo escrita posteriormente, em decorrência, possui elevado risco de erros e deverá ser restrita às situações para as quais é prevista.

c.1.4.4.1 Prescrição segura de medicamentos

A identificação do paciente na prescrição deve ser realizada em formulário institucional e conter, no mínimo, as seguintes informações:

- a. Nome da UNIDADE;
- b. Nome completo do paciente;

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviçião Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

- c. Número do prontuário ou registro do atendimento;
- d. Leito;
- e. Serviço;
- f. Enfermaria;

Obs.: todos os itens da identificação do paciente nas prescrições devem ser legíveis. A identificação do paciente na prescrição deverá utilizar exclusivamente o nome completo do paciente. A utilização do nome incompleto e do nome abreviado deve ser excluída da prática cotidiana dos estabelecimentos de saúde. Para os pacientes que são admitidos nas unidades de saúde sem possibilidade de identificação (emergências e situações de catástrofes) devem-se adotar códigos diferentes por paciente, acrescidos minimamente do número de prontuário ou registro de atendimento. Nessa situação, algum dispositivo deve ser utilizado, de forma que fique aderido ao corpo do paciente a codificação definida na unidade para identificá-lo provisoriamente.

A utilização da abreviatura "NI" (não identificado) ou outra abreviatura para todos os pacientes nessas condições deve ser abolida, em virtude do risco de erro de medicação.

c.1.4.4.1.1 Identificação do prescritor na prescrição

A identificação do prescritor deverá ser realizada contendo o nome completo e número do registro do conselho profissional e assinatura. Esse registro deverá ser manuscrito com a utilização de carimbo contendo os elementos de identificação. A identificação do prescritor deverá ser legível para conferir autenticidade à prescrição.

c.1.4.4.1.2 Identificação da instituição na prescrição

Na prescrição deverá constar a identificação completa do estabelecimento de saúde (nome, endereço completo e telefone), para que o paciente possa manter contato com os profissionais de saúde para esclarecimentos de dúvidas.

c.1.4.4.1.3 Identificação da data de prescrição

A data da prescrição é imprescindível para conferir validade à mesma. Em meio ambulatorial, a validade da prescrição deve ser definida e registrada na própria prescrição, pelo prescritor. A data na prescrição é indispensável para a dispensação e a administração dos medicamentos. A supressão da data na prescrição está relacionada à ocorrência de vários erros de medicação, entre eles a permanência da utilização de medicamentos por tempo inadequado e a

administração de medicamentos sem indicação para a condição clínica atual do paciente.

c.1.4.4.1.4 Legibilidade

Problemas na legibilidade da prescrição podem comprometer a comunicação entre prescritor e paciente e entre prescritor e demais profissionais de saúde, sendo geradora de erros de medicação, sobretudo, a troca de medicamentos com os nomes parecidos. Quando a prescrição possui medicamentos potencialmente perigosos/alta vigilância, os erros ocasionados pela legibilidade inapropriada podem ser graves, e até fatais.

O IBHASES utilizará prescrições digitadas e eletrônicas como forma de melhorar a legibilidade das mesmas. Nesses casos, recomenda-se, para a impressão, o uso de formulários sem pauta, para evitar erros de medicação ocasionados pelo encontro das linhas com letras e números da prescrição. O uso de impressão frente e verso para prescrição não é recomendado, pelo elevado risco de omissão (não cumprimento integral da prescrição). A utilização de prescrição pré-digitada é uma opção que pode diminuir alguns tipos de erros de medicação. A prescrição manual pode levar a elevado número de erros, ainda que parte delas possa ser legível. A prescrição carbonada não é recomendada. Nesse caso, sugere-se a utilização do papel já carbonado produzido em gráfica para assegurar a adequada legibilidade e segurança da prescrição. É preciso, ainda, atenção aos novos tipos de erros de prescrição, que podem ser ocasionados devido à alteração na forma de prescrição (manuscrita, digitada, pré-digitada e eletrônica).

c.1.4.4.1.5 Uso de abreviaturas

Recomenda-se que os medicamentos sejam prescritos sem o uso de abreviaturas, pois seu uso aumenta a chance de erro de medicação. Caso seja indispensável em meio hospitalar, a IBHASES deve elaborar, formalizar e divulgar uma lista de abreviaturas padronizadas, de modo a promover a adequada comunicação entre os membros da equipe de saúde. Essa lista não deve conter abreviatura de "unidades" (U) e "unidades internacionais" (UI), utilização de fórmulas químicas (KCl, NaCl, KMnO₄ e outras) e nomes abreviados de medicamentos (HCTZ, RIP, PEN BEZ, MTX, SMZ-TMP e outros).

As abreviaturas "U" e "UI" significando "unidades" e "unidades internacionais", respectivamente, são consideradas as mais perigosas de todas, pois podem levar à administração de doses 10 ou 100 vezes maior do que a prescrita. Desta maneira, deve-se abolir o uso de abreviaturas "U" e "UI", escrevendo a palavra "unidade" por extenso no lugar de "U" ou "unidade internacional" no lugar de "UI".

Caso exista padronização de abreviatura para via de administração, preferir o uso de "EV" (para endovenosa) em vez de IV (intravenosa), em função do risco de erro de interpretação do "IV" como "IM", sobretudo quando associado a pouca legibilidade da prescrição.

c.1.4.4.1.6 Denominação dos medicamentos

Os medicamentos devem ser prescritos utilizando-se a denominação comum brasileira e em sua ausência a denominação comum internacional. Quanto à denominação de fitoterápicos, observar a determinação da Denominação Comum Brasileira de Fitoterápicos ou, quando omissa, utilizar a denominação botânica acrescida da parte da planta utilizada. A utilização de códigos ou codinomes utilizados para medicamento durante a fase de ensaios clínicos não devem ser utilizados para nominar medicamentos utilizados em estabelecimentos de saúde. Quando prescrito medicamento objeto de ensaio clínico, este deve ser identificado como tal, a partir do emprego da expressão "ensaio clínico".

c.1.4.4.1.7 Prescrição de medicamentos com nomes semelhantes

Medicamentos cujos nomes são reconhecidamente semelhantes a outros de uso corrente na instituição devem ser prescritos com destaque na escrita da parte do nome que os diferencia, e pode ser utilizada letra maiúscula ou negrita. Exemplos de nomes semelhantes:

- g. **DOP**Amina e **DOBU**tamina;
- h. Clorpro**PAMIDA** e Clorpro**MAZINA**;
- i. Vim**BLAST**ina e Vin**CRIST**ina.

Os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica e o Núcleo de Segurança do Paciente da UPA deverão organizar lista de medicamentos com nomes semelhantes e/ou embalagens parecidas selecionados no estabelecimento de saúde e que possam ser fonte de erros, para divulgação entre os profissionais da instituição.

c.1.4.4.1.8 Expressão de doses

O sistema métrico deverá ser adotado para expressar as doses desejadas. As unidades de medidas não métricas (colher, ampola, frasco) devem ser eliminadas das prescrições, quando utilizadas isoladamente para expressar a dose. A utilização da forma farmacêutica (ampola, frasco, comprimido e outros) na prescrição deve ser acompanhada de todas as

informações necessárias para a dispensação e administração segura. A unidade de medida deve ser claramente indicada; e quando se tratar de microgramas, este deve ser escrito por extenso. Ao prescrever doses ou volumes com números fracionados (por exemplo: 2,5mL), observar nas duas vias da prescrição se a vírgula está bem posicionada e clara, para evitar erro de dose, no qual a dose de "2,5 mL" seja interpretada como "25 mL". Não utilize "ponto" em substituição à vírgula, pois aumenta o risco de erro. Para definir a concentração de um medicamento, o uso do zero antes da vírgula ou ponto deve ser evitado, pois pode gerar confusão e erro de 10 vezes na dose prescrita. Exemplo: recomenda-se prescrever "500mg" em vez de "0,5g", pois a prescrição de "0,5g" pode ser confundida com "5g".

c.1.4.4.1.9 Indicação, cálculos de doses e quantidades dos medicamentos

c.1.4.4.1.9.1 Alergias

Deve-se registrar com destaque na prescrição as alergias relatadas pelo paciente, familiares e/ou cuidadores. O registro do relato de alergia na prescrição subsidia adequada análise farmacêutica das prescrições e os cuidados de enfermagem, reduzindo, assim, a chance da dispensação e administração de medicamento ao qual o paciente é alérgico. Em unidades que utilizam prontuários e prescrições eletrônicas, as alergias do paciente devem ser registradas no sistema eletrônico e constar em todas as prescrições emitidas para o paciente.

c.1.4.4.1.9.2 Informações importantes

O prescritor deverá registrar na prescrição qualquer informação que considere relevante para que a assistência ao paciente seja segura e efetiva, considerando-se os múltiplos atores no processo assistencial e a necessidade de informação completa, clara e precisa. É importante observar que as prescrições, deverão ser registradas todas as orientações sobre como utilizar o medicamento, bem como as recomendações não farmacológicas devem constar também na prescrição.

c.1.4.4.2 Padronização de medicamentos

A UPA 24hr terá uma lista de medicamentos selecionados/padronizados considerando-se critérios de efetividade, segurança e custo. A padronização deve ser homologada, publicada e divulgada a todos os profissionais do estabelecimento de saúde. A prescrição de medicamentos que já estão selecionados e padronizados no estabelecimento de saúde aumenta a segurança do uso, em virtude da maior familiaridade dos prescritores,

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçáo Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

farmacêuticos e equipe de enfermagem com esses medicamentos. Outros benefícios da padronização de medicamentos ainda observados são relacionados a racionalização do estoque, rastreabilidade e política de aquisição de medicamentos.

c.1.4.4.2.1 Doses

O cálculo das doses de medicamentos é fonte importante de erros graves e este problema pode ser minimizado com a familiaridade do prescritor com o medicamento e com a conferência do cálculo. Recomenda-se que as doses prescritas sejam conferidas pelo prescritor antes da assinatura da prescrição, tendo como referência o melhor nível de evidência científica. Para medicamentos cujas doses são dependentes de peso, superfície corporal e clearance de creatinina, recomenda-se que o prescritor anote tais informações na prescrição, para facilitar a análise farmacêutica e a assistência de enfermagem. Preconiza-se que a farmácia disponibilize, em meio hospitalar, o maior número possível de medicamentos prontos para uso (dose unitária) e que dispensem a manipulação prévia à administração. Deve-se implantar a dupla checagem (na farmácia e no momento do recebimento pela enfermagem) das doses prescritas principalmente para medicamentos potencialmente perigosos/alta vigilância. Nova dupla checagem deve ser feita pela enfermagem antes da administração do medicamento. A dupla checagem é particularmente importante para medicamentos prescritos em Pediatria, principalmente no momento da administração. A prescrição ambulatorial deverá trazer a quantidade total de unidades farmacêuticas do medicamento prescrito, que deverá ser dispensada para o tratamento proposto. As quantidades máximas de medicamentos prescritas devem obedecer à legislação vigente.

c.1.4.4.2.2 Duração do tratamento

A prescrição deverá conter informação sobre a duração do tratamento, procurando evitar, dessa maneira, que o (s) medicamento (s) possa (m) ser consumido (s) continuamente sem indicação. Quando ambulatorial, a prescrição de medicamentos de uso crônico deverá indicar a duração do tratamento, pois é necessário estabelecer prazo para que o paciente seja reavaliado pelo médico. A expressão "uso contínuo" ou "usar sem parar", sem prazo para o paciente ser reavaliado, não deve ser utilizada em prescrições na UPA 24HR.

c.1.4.4.2.3 Utilização de expressões vagas

Expressões vagas como "usar como de costume", "usar como habitual", "a critério médico", "se necessário" (sem indicação de dose máxima, posologia e condição de uso), "uso contínuo" e "não parar" devem ser abolidas das

prescrições. Quando for preciso utilizar a expressão "se necessário", deve-se obrigatoriamente definir:

- j. Dose;
- k. Posologia;
- l. Dose máxima diária deve estar claramente descrita; e
- m. Condição que determina o uso ou interrupção do uso do medicamento.

Exemplo: paracetamol comprimido de 500mg uso oral. Administrar 500mg de 6 em 6h, se temperatura igual ou acima de 37,5°C. Dose máxima diária 2 gramas (quatro comprimidos de 500mg).

c.1.4.4.2.4 Posologia, diluição, velocidade, tempo de infusão e via de administração

Posologia

Recomenda-se que a posologia desejada para o medicamento seja prescrita observando-se as doses máximas preconizadas e a comodidade do paciente. Dentro do possível, recomenda-se prescrever medicamentos com menor número de doses diárias, para maior comodidade do paciente e menores riscos de erro de administração. A utilização de um menor número de doses diárias, facilita a adesão do paciente ao tratamento.


Diluição


Para medicamentos de uso endovenoso, intramuscular, subcutâneo e em neuroeixo e plexos nervosos, a prescrição deverá conter informações sobre diluente (tipo e volume), velocidade e tempo de infusão (para endovenosos). A reconstituição e diluição dos medicamentos é etapa importante e que gera impacto sobre a estabilidade e até mesmo sobre a efetividade do medicamento, pois em alguns casos a incompatibilidade leva à diminuição ou à perda da ação farmacológica do medicamento.

Velocidade de infusão

A velocidade de infusão está associada a reações adversas clássicas, tal como a "síndrome do homem vermelho", que ocorre com a infusão rápida de vancomicina. É indispensável, portanto, a definição da velocidade de infusão na prescrição, considerando-se a melhor evidência científica disponível, assim como as recomendações do fabricante do medicamento, evitando-se a ocorrência de eventos adversos passíveis de prevenção.

Via de administração

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviçãõ Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

A via de administração deve ser prescrita de forma clara, observando-se a via de administração recomendada pelo fabricante, para o medicamento. O uso de abreviaturas para expressar a via de administração deverá ser restrito somente às padronizadas no estabelecimento de saúde.

c.1.4.4.2.5 Modificação da prescrição atual ou vigente

Em prescrições hospitalares, o prescritor deverá se certificar de que as alterações na prescrição foram feitas de forma clara, legível e sem rasuras. O prescritor deverá fazer as alterações na primeira e segunda via da prescrição. A suspensão ou alteração na prescrição de um medicamento somente na via disponível para a enfermagem pode:

- n. Acarretar erro na dispensação; e
- o. Aumentar o risco de erro de administração.

Em meio ambulatorial, nunca deve ser feita modificação ou rasura na mesma receita. Caso seja necessária alguma alteração na terapêutica, nova receita deverá ser emitida e a anterior suspensa.

c.1.4.4.2.6 Prescrições verbais

As prescrições verbais devem ser restritas às situações de urgência/emergência, devendo ser imediatamente escritas no formulário da prescrição após a administração do medicamento. A prescrição verbal deve ser validada pelo prescritor assim que possível. Quando a ordem verbal for absolutamente necessária, o prescritor deve falar o nome, a dose e a via de administração do medicamento de forma clara. Quem recebeu a ordem verbal deve repetir de volta o que foi dito e ser confirmado pelo prescritor antes de administrar o medicamento.

c.1.4.4.2.7 Pontos de transição do paciente

Na admissão do paciente em unidades de saúde deverão ser relacionados quais medicamentos o paciente estava usando antes da internação, objetivando-se avaliar a necessidade da continuidade ou suspensão do uso dos mesmos (conciliação medicamentosa). Os pacientes devem ser orientados a não permanecerem com seus medicamentos na unidade, em virtude do risco de utilização de doses duplicadas, quando administradas pela equipe de enfermagem e paralelamente por cuidador (acompanhante) ou pelo próprio paciente e ainda pelo risco do uso de medicamentos não indicados para a condição clínica atual do paciente.

No âmbito ambulatorial, chama-se de ponto crítico quando ocorre transição do paciente entre os níveis de atenção (primário, secundário ou terciário), sendo fundamental a realização dos encaminhamentos resolutivos entre as diferentes unidades de saúde e que a atenção básica seja a coordenadora do cuidado do usuário. Para tal, o prescritor deverá elaborar detalhado histórico farmacoterapêutico do paciente, podendo contar com a colaboração do farmacêutico, que deverá fazer a conciliação dos medicamentos.

Na transferência do paciente entre leitos, entre duas unidades de uma mesma instituição e entre instituições distintas, as seguintes ações devem ser realizadas:

- a. Encaminhar resumo da internação e o prontuário atualizado e organizado (transferência interna), bem como resumo de alta (em caso de transferência externa, como forma de melhor orientar a nova equipe que prestará assistência ao paciente. O prescritor deverá elaborar detalhado histórico do plano terapêutico medicamentoso do paciente, podendo, para isso, contar com a participação do farmacêutico.
- b. Os pontos de transição dos pacientes no hospital, da admissão à alta, ou mudança de local de internação, são considerados críticos, pois, frequentemente, nessas mudanças, ocorre expressivo número de erros de medicação, devido a informações incorretas ou incompletas sobre os medicamentos utilizados pelos pacientes, ocasionando principalmente a omissão ou duplicidade de dose.
- c. Nos pontos de transição, especialmente na alta, o paciente deverá receber uma prescrição contendo todos os medicamentos de que fará uso e as recomendações necessárias à continuidade do tratamento, sendo recomendável a participação do farmacêutico com orientações para o uso seguro e racional dos medicamentos prescritos.

c.1.4.4.2.8 Prescrição segura de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância

As unidades de saúde deverão divulgar a sua lista de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância que constam na relação de medicamentos selecionados na instituição, indicando as doses máximas desses medicamentos, forma de administração (reconstituição, diluição, tempo de infusão, via de administração), a indicação e a dose usual.

O número de apresentações e concentrações disponíveis de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância, especialmente anticoagulantes,

opiáceos insulina e eletrólitos concentrados (**principalmente cloreto de potássio injetável**), deve ser limitado.

As doses dos medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância deverão ser conferidas com dupla checagem na fase dos cálculos para prescrição e análise farmacêutica da prescrição para dispensação.

c.1.4.4.3 Suporte eletrônico para prescrição

- a) A IBHASES utiliza de programa informatizado para prescrição de medicamentos com suporte clínico que forneça minimamente informações sobre:
- b) Doses máximas para medicamentos potencialmente perigosos/alta vigilância e/ou com índice terapêutico estreito;
- c) Interações medicamentosas clinicamente significativas;
- d) Alergias;
- e) Apresentações e concentrações padronizadas disponíveis na instituição.
- f) Prescrições pré-digitadas podem aumentar a segurança no uso de medicamentos e devem ser adotadas quando possível.
- g) Utilizar para impressão formulário sem pauta, pois as linhas podem encobrir pontos e vírgulas ou transformar "0" em "8", aumentando, assim, a possibilidade de erros.
- h) Quando se implantar novo sistema de prescrição na unidade de saúde (prescrições pré-digitadas, eletrônicas e outras), o prescritor, farmacêutico e enfermeiro devem acompanhar o processo de prescrição para identificar e corrigir erros decorrentes do uso do novo sistema.
- i) Outras informações importantes para a prescrição segura

O prescritor deverá conhecer a história clínica e os medicamentos de que o paciente faz uso e conciliá-los com a nova prescrição, procurando evitar duplicidades, interações, doses inadequadas e outras discrepâncias, podendo nessa etapa contar com o suporte do farmacêutico para apoiar a decisão de prescrever, utilizar fontes de informação sobre medicamentos atualizadas e baseadas nos melhores níveis de evidência científica.

Na prescrição para uso ambulatorial, quando necessário, deverá ser registrado na prescrição o tempo que o paciente deverá permanecer em observação no estabelecimento de saúde após a administração do medicamento. Caso exista a suspeita de reações adversas a medicamentos ou a ocorrência de eventos adversos no processo assistencial, estes devem ser

notificados ao Núcleo de Segurança do Paciente/Gerência de Riscos do estabelecimento de saúde.

A compreensão das informações da prescrição e ações que possibilitem esclarecimentos aos pacientes sobre riscos de medicação e medidas de prevenção deve ser garantida por ações colaborativas entre prescritores, farmacêuticos e enfermeiros.

As atividades clínicas dos farmacêuticos devem ser incentivadas, pois podem diminuir os erros de prescrição e medicação em geral e têm embasamento em evidência científica comprovada.

Procedimento operacional padrão da prescrição por via de administração para o adequado cumprimento da prescrição, todas as informações deverão estar claras e completas, em cada item prescrito. Em prescrições eletrônicas, recomenda-se que o cadastro do medicamento permita somente a prescrição das vias de administração descritas na literatura e pelo fabricante, o que aumenta a segurança, impedindo administração por via errada.

c.1.5 TRANSFERÊNCIA DE USUÁRIO DA UPA PARA O HOSPITAL


O médico assistente do usuário na UPA será responsável pela interlocução com o complexo regulador da SESA/PR, respeitando os protocolos de regulação vigentes.. O Serviço funcionará 24 horas por dia, 7 dias por semana, de forma ininterruptas, obedecendo aos fluxos, protocolos estabelecidos.

c.1.6 REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA

A melhoria das condições de vida garante uma melhor condição no perfil de saúde. Esse fator traz uma resposta efetiva ao tratamento e, conseqüentemente, uma maior resolutividade aos agravos da saúde. Assim, referência significa o encaminhamento para os níveis de especialização mais complexo, como centros de especialidade e hospitais. Por sua vez, contra referência diz respeito ao encaminhamento para menor grau de complexidade, uma vez que há necessidade de retorno do paciente em questão. Dessa forma, de acordo com o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos, cabendo ao estado o dever de garantir melhor resposta ao cidadão em matéria de saúde. Com isso, o referenciamento dos usuários nos diversos níveis de atenção é uma tentativa de organizar os serviços para que a população tenha acesso a todos os setores. Portanto, ao ser atendido na Unidade Básica, o paciente pode ser referenciado (de acordo com sua necessidade), ou seja, será encaminhado ao setor especializado, logo, este setor fará a contra referência, que significa encaminhar o paciente para a origem garantindo a continuidade do atendimento na UBS. Esse retorno, portanto, é importante a fim de minimizar

despesas aos hospitais, bem como evitar a superlotação de leitos. Torna-se evidente que referência e contra referência é essencial para efetivar o SUS, cuja estruturação permite o encaminhamento dos pacientes. Além disso, o não acompanhamento faz com que o usuário dos serviços tenha que retornar frequentemente ao atendimento, o que impede a consulta de outros pacientes. Esse fato gera problemas para o sistema, o usuário que não é acompanhado frequentemente acaba não recebendo atenção preventiva e pode evoluir para um estado mais grave, aumentando o ônus ao governo, bem como a superlotação das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), que impede que o atendimento flua adequadamente e atue como suporte ao nível terciário. Deste modo, a notificação desse sistema é feita em guias, preenchidas em formulário próprio da instituição, por um Médico ou Enfermeiro. Ainda, a vinculação e acompanhamento do fluxo do usuário no sistema deve ser aprimorado, a fim de facilitar o trabalho dos profissionais de saúde, utilizando os sistemas de informações a seu favor, além de desenvolver métodos de capacitação profissional para efetividade. A organização do sistema de Referência e Contra referência é fundamental para qualidade do serviço, com isso garantir ao usuário a continuidade do tratamento, referenciando-o de acordo com a necessidade apresentada. A implantação de fluxos e protocolos do serviço de referência e contra referência, junto com a gestão municipal, é fundamental para o direcionamento da equipe no encaminhamento do paciente. Existindo a necessidade, a regulação externa de pacientes pode ocorrer de duas formas: Eletiva, através do cadastramento do paciente no Sistema. A segunda forma de regulação de pacientes é através do APH secundário SAMU 192, a partir de protocolos e critérios estabelecidos. Através de encaminhamentos pré-estabelecidos pelo prontuário eletrônico se estabelece fluxo relativos ao que compete a uma unidade de pronto atendimento. Exemplo: encaminhamento para UBS de referência, encaminhamento hospitalar em situações que não exijam deslocamento com ambulância, encaminhamentos de atendimentos com demanda social ao serviço social de referência do usuário. As articulações acontecem através desses documentos encaminhados tanto pela instituição, quanto entregue ao paciente, Além de diálogo direto e organizado com os demais componentes de rede de atenção através de e-mail institucional e reuniões agendadas. O Pronto Atendimento 24 contará com pactuação adequada na rede de saúde, existindo mecanismos de referência e contra referência com a rede hospitalar, rede básica: ambulatórios, unidades básicas de saúde (UBS) e Estratégia Saúde da Família (ESF), permitindo o adequado acompanhamento dos pacientes após o primeiro atendimento no Pronto Atendimento e sua inserção, não apenas na atividade curativa como também em atividades de promoção e prevenção da saúde. Estas pactuações serão definidas em consonância a SMS e cumpridas pela Instituição IBHASES. Nos casos de falta absoluta de recursos necessários para o paciente em outras

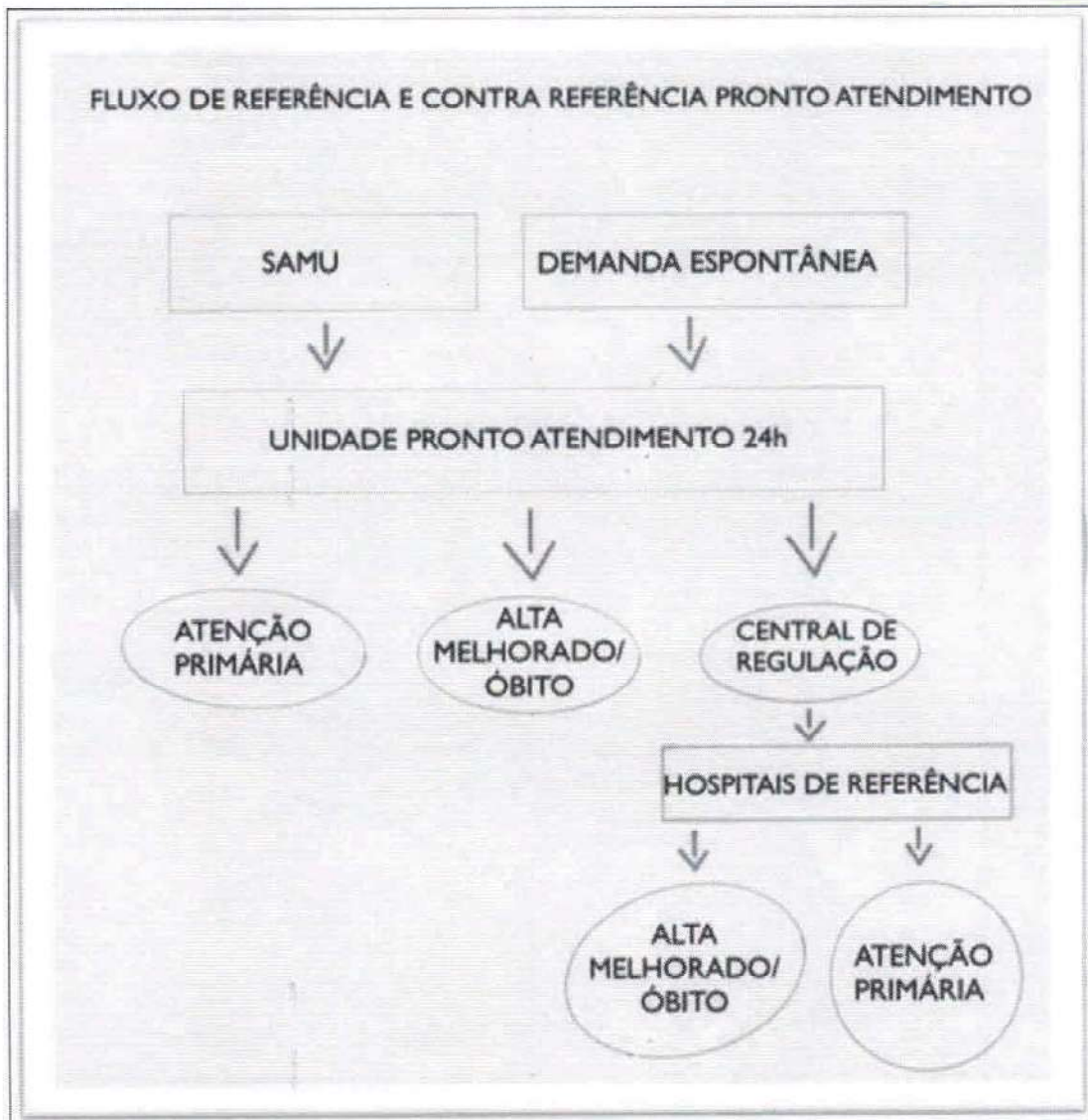
unidades de saúde da rede municipal ou demora na transferência via regulação, o paciente não poderá ser impedido de permanecer nas dependências da unidade até que esteja disponível o recurso mais adequado. A assistência será prestada nessa unidade dentro dos seus limites assistenciais, capacidade técnica, recursos humanos e tecnológicos. No que se refere aos serviços de transporte de pacientes, no caso de pacientes trazidos a unidade em ambulâncias do SAMU e demais ambulâncias referenciadas aos serviços de saúde municipal, um fluxograma será criado e/ou adequado com o que tange a SMS, para que haja comunicação prévia sempre que possível. Isso possibilitará que a equipe se prepare para receber o doente, que deverá ser imediatamente acolhido na unidade e encaminhado ao atendimento médico. Fica terminantemente proibido por esta instituição atendimento ou avaliação de pacientes no interior das ambulâncias. A totalidade dos pacientes deve dar entrada na unidade para atendimento e estabilização. Quanto à alta da unidade: os pacientes em observação na unidade somente poderão ser liberados sob alta médica, exceto em caso de alta a pedido do paciente maior de idade, lúcido e orientado, cuja alta não implique em risco iminente para sua saúde ou para a coletividade, devendo esse assinar um termo de responsabilidade. O paciente com alta médica da unidade deve receber, quando solicitado por ele, um resumo por escrito de seu atendimento, descrevendo queixa principal (motivo do atendimento). O quadro clínico, diagnóstico, terapêutica instituída, resultado de exames, data e horário, além de orientações a serem seguidas que deverão constar no prontuário. O transporte para o domicílio é de responsabilidade do familiar ou acompanhante do paciente, exceto em casos definidos pelo médico, que indique o uso de ambulância equipada, como nos casos de pacientes em oxigenioterapia contínua ou restrições anatômicas que impeçam o uso de transporte convencional. Os médicos, deverão obrigatoriamente preencher relatórios, tais como referência e contra referência, regulação, alta, atestados de afastamento por motivos de doença e demais declarações solicitadas, sendo que, os registros completos e assinados com identificação clara do profissional deverão constar em prontuário da totalidade dos pacientes que sejam admitidos no Pronto Atendimento. Os pacientes que apresentarem patologias de maior complexidade ou que necessitem de avaliações especializadas, recursos diagnósticos e terapêuticos não disponíveis na unidade, deverão, após acolhimento com classificação de risco e atendimento médico com estabilização do quadro clínico, ser registrados, via sistema de informações indicado pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e registrados caso necessário na Central de Regulação de Leitos para transferência. Deverá ser emitido solicitação/relatório médico, buscando transferência com a garantia de recursos e de recebimento do paciente pela Unidade de Destino.

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviário Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

c.1.6.1 FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA PRONTO ATENDIMENTO
ATENDIMENTO



c.1.6.2 MODELO DE FICHA CONTRA REFERÊNCIA DA UPA PARA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



www.ibhases.org.br

**MODELO DE FICHA CONTRA REFERÊNCIA DA UPA PARA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Nome: _____ Data: ____/____/____
Cartão Nacional de Saúde _____
RG: _____ Prontuário: _____

À Unidade Básica de Saúde:

O usuário acima realizou atendimento na Unidade de Pronto Atendimento
_____ no dia ____/____/____ com a seguinte demanda:

Queixa: _____ HD: _____

Relatório médico do atendimento:

Exames complementares:

Tratamento inicial proposto:

O usuário foi corretamente orientado que deverá dar continuidade no tratamento em Unidade
Básica de Saúde.

Carimbo e Assinatura do profissional
1ª via - paciente / 2ª via prontuário

c.1.7 CUIDADOS DE ENFERMAGEM

- a) O atendimento de Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem deverá ser prestado de forma ininterrupta durante 24 (vinte e quatro) horas por dia em todos os dias do ano.

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

- b) A Organização Social deverá possuir 01 (um) Coordenador de Enfermagem/Responsável Técnico, podendo o mesmo, acumular a função de que trata o item anterior.
- c) Os membros da equipe deverão, no período de férias, licenças ou outras ausências, ser substituídos de maneira a sempre garantir o número de profissionais adequado ao atendimento.

c.1.8 NORMAS E ROTINAS DE ENFERMAGEM

Elaborar, implementar e supervisionar, em conjunto com a equipe médica e multidisciplinar os Protocolo de Atenção em Emergências (PAE) nas bases do acolhimento e classificação de risco, pré-atendimento, regulação dos fluxos e humanização do cuidado; Presta o cuidado ao paciente juntamente com o médico; Prepara e ministra medicamentos; Viabiliza a execução de exames complementares necessários à diagnose; Instala sondas nasogástricas, nasoenterais e vesicais em pacientes; Realiza troca de traqueotomia e punção venosa com cateter; Realiza curativos de maior complexidade; Preparam instrumentos para intubação, aspiração, monitoramento cardíaco e desfibrilação, auxiliando a equipe médica na execução dos procedimentos diversos; Realiza o controle dos sinais vitais; Executa a consulta de enfermagem, diagnóstico, plano de cuidados, terapêutica em enfermagem e evolução dos pacientes registrando no prontuário; Administra, coordena, qualifica e supervisionam todo o cuidado ao paciente, o serviço de enfermagem em emergência e a equipe de enfermagem sob sua gerência.

c.1.9 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Normas:

- a) Escrever de modo claro e conciso no relatório de enfermagem (livro de ocorrência);
- b) Preencher de modo preciso os dados relacionados na ficha de sistematização da assistência de enfermagem (SAE);
- c) Obedecer às normas das anotações no prontuário.

Ações:

- a) Fazer as anotações no livro próprio, prontuário e ficha da SAE;
- b) Iniciar com o sumário do movimento diário;
- c) Constar o movimento geral e as ocorrências relevantes: as admissões, altas, óbitos, transferências, gravidade do paciente, encaminhamentos, solicitações e realizações de exames, queixas, anormalidades

observadas na evolução da doença, pacientes com controles e recomendações especiais;

d) Assinar o livro, prontuário e a ficha da SAE.


c.1.9.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS DA ENFERMAGEM

- a. Realizar a estatística dos atendimentos ocorridos na unidade;
- b. Liderar a equipe de enfermagem no atendimento dos pacientes críticos e não críticos;
- c. Coordenar as atividades do pessoal de recepção, hotelaria, limpeza e portaria;
- d. Solucionar problemas decorrentes com o atendimento médico-ambulatorial;
- e. Alocar pessoal e recursos materiais necessários;
- f. Realizar a escala diária e mensal da equipe de enfermagem;
- g. Controlar estoque de material, insumos e medicamentos;
- h. Verificar a necessidade de manutenção dos equipamentos do setor.
- i. Em relação às atividades de ensino exercidas pelo enfermeiro, ressaltamos que este profissional na sua prática diária orienta a equipe de enfermagem na realização da pré-consulta e promove treinamento em serviço sobre os protocolos de atendimento e novos procedimentos, educação continuada e permanente inerente às atividades de enfermagem em emergências.

c.1.9.1.1 Protocolos Administrativos

Normas:

- Conferir diariamente o movimento dos pacientes;
- Conferir admissões, altas, óbitos e transferências no livro de registro;
- Entregar o censo ocupacional corrigido na Recepção, diariamente, até à 09:00 horas;
- Entregar diariamente o censo ocupacional no setor de Recepção;
- Comunicar altas, admissões, óbitos e transferências ao setor de Recepção;
- Anotar no livro de registro as admissões, altas, óbitos e transferências;
- Confrontar total numérico do censo com o livro de registro e movimento da Unidade;
- Conferir o censo na passagem do plantão;

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviçião Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

- d) Escrever de modo claro e conciso no relatório de enfermagem (livro de ocorrência);
- e) Preencher de modo preciso os dados relacionados na ficha de sistematização da assistência de enfermagem (SAE);
- f) Obedecer às normas das anotações no prontuário.
- e) Fazer as anotações no livro próprio, prontuário e ficha da SAE;
- f) Iniciar com o sumário do movimento diário;
- g) Constar o movimento geral e as ocorrências relevantes: as admissões, altas, óbitos, transferências, gravidade do paciente, encaminhamentos, solicitações e realizações de exames, queixas, anormalidades observadas na evolução da doença, pacientes com controles e recomendações especiais;
- h) Assinar o livro, prontuário e a ficha da SAE.

c.1.9.1.2 Admissão do paciente para internação

A equipe de enfermagem responsável pelo setor receberá o paciente somente após ter passado pela recepção, o paciente deverá vir acompanhado por alguém do Setor, com a ficha de atendimento, conferir a ficha de atendimento, observando: laudo médico, prescrição médica e exames anexos e encaminhar o paciente para o leito conforme o manual de normas e rotinas de enfermagem, disponibilizado na unidade.

c.1.9.1.3 Alta do paciente

Confirmar a alta do paciente junto ao médico plantonista, aguardar familiares para receber o paciente, comunicar ao paciente sua alta, transportando-o na maca ou cadeira de rodas até a porta de saída, registrar a alta na evolução de enfermagem e entregar ficha de atendimento completo e corrigido no setor de destino e providenciar desinfecção do leito, conforme estabelecido no manual de normas e rotinas.

c.1.9.1.4 Alta a Pedido do paciente ou de familiares

Colher a assinatura do paciente ou familiares, no termo de responsabilidade (2ª via), explicar ao paciente e familiares a responsabilidade pela retirada do mesmo do ambiente hospitalar, informar à enfermeira chefe e/ou médico plantonista a ocorrência e juntar ao prontuário o termo de responsabilidade, devidamente assinado.

c.1.9.1.5 Transferência do paciente (externo)

Com o formulário preenchido e assinado pelo médico de plantão, telefonar para o médico responsável pelo setor de regulação para que o médico plantonista da unidade explique a gravidade da situação do paciente. Após a autorização de transferência, comunicar à família, providenciar o acompanhamento médico, se necessário, providenciar o encaminhamento médico e cópia dos laudos de exames realizados, solicitar transporte, registrar no livro de ocorrência e censo e acomodar o paciente na ambulância, conforme o manual de normas e rotinas.

c.1.9.1.6 Sala de Medicação

Todos os pacientes que necessitem de alguma medicação serão encaminhados para sala de medicação. Paciente que necessitem de medicações endovenosas que demandem tempo superior a 60 minutos deverão ser encaminhados à Observação.

c.1.9.1.7 Verificação de Sinais Vitais

Preparar bandeja contendo todo o material necessário: esfignomômetro, estetoscópio, termômetro, algodão, álcool a 70%, caneta e papel, verificar todos os sinais vitais do paciente, anotar o resultado no prontuário, se observar anormalidades comunicar ao médico de plantão conforme o manual de normas e rotinas.

c.1.9.1.8 Administração de Medicação

Observar o prontuário do paciente, antes de administrar a medicação, observando a via prescrita pelo médico, nome da medicação na embalagem, MG ou ML, validade, observar associação de antibióticos com outras medicações, observar no prontuário o horário da medicação e checar.

c.1.9.1.9 Segurança na administração de medicamentos

Em todo o mundo, os eventos adversos no processo de assistência à saúde são frequentes, para assegurar a qualidade e segurança da assistência prestada na unidades de saúde, o protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos deverá ser aplicado em todos os setores que prestam cuidados à saúde, em todos os níveis de complexidade, em que medicamentos sejam utilizados para profilaxia, exames diagnósticos, tratamento e medidas paliativas.

Uso seguro de medicamentos: Inexistência de injúria acidental ou evitável durante o uso de medicamentos. A utilização segura engloba atividades de prevenção e minimização dos danos provocados por eventos adversos que resultam do processo de uso dos medicamentos.

Erro de medicação: é qualquer evento evitável que, de fato ou potencialmente, ao uso inadequado de medicamento ao paciente. Os erros de medicação podem ser relacionados à prática profissional, produtos usados na área de saúde, procedimentos, problemas de comunicação, incluindo prescrição, rótulos, embalagens, nomes, preparação, dispensação, distribuição, administração, educação, monitoramento e uso de medicamentos.

Erro de prescrição: erro de medicação que ocorre durante a prescrição, em decorrência tanto de redação da prescrição, como do processo de decisão terapêutica. O erro decisão terapêutica pode surgir de um desvio não intencional de padrões de referência, como: conhecimento científico atual, práticas normalmente reconhecidas, especificações técnicas dos medicamentos e legislação sanitária. Um erro de prescrição pode estar relacionado à seleção do medicamento (considerando-se as indicações, as contraindicações, as alergias, as características do paciente, as interações medicamentosas e outros fatores), a dose, a concentração, o esquema terapêutico, a forma farmacêutica, a via de administração, a duração do tratamento e orientações de utilização, assim como pela ausência de prescrição de um medicamento necessário para tratar uma doença já diagnosticada ou para impedir incidentes com outros medicamentos.

Erros de dispensação: pode ser definido como um desvio na interpretação da prescrição, cometido pela equipe da farmácia quando da realização da dispensação de medicamentos para as unidades de internação ou na farmácia ambulatorial. Incluem também erros relacionados às normas e à legislação. Podem ser classificados em: erros de conteúdo, erros de rotulagem e erros de documentação.

Erros de administração: erro decorrente de qualquer desvio no preparo e administração de medicamentos de acordo com a prescrição médica, da não observância das recomendações ou guias do hospital ou das instruções técnicas do fabricante do produto. Considera-se, ainda, que não há erro se o medicamento for administrado de forma correta, mesmo que a técnica utilizada contrarie a prescrição médica ou os procedimentos do hospital.

c.1.9.1.10 Exames Clínicos Laboratoriais

Serão realizados de acordo com a solicitação da equipe médica que determinará prioridade para a equipe de enfermagem que vai processar a prescrição de solicitação de exames, verificar se o pedido está feito e completo, anotar no livro de ocorrência o comunicado, solicitar os resultados se for o caso com urgência, comunicar ao médico de plantão a chegada dos resultados e anexar o resultado no prontuário e na folha de exames complementares. Os serviços serão prestados por laboratório 24 horas terceirizado pela IBHASES, e estarão disponibilizados para a unidade também em meio digital no prontuário eletrônico.

c.1.9.1.11 Exame de Eletrocardiograma

O eletrocardiograma é um exame que permite a avaliação elétrica da atividade cardíaca (potenciais elétricos) e da sua condução, registrada em gráficos que são comparados com gráficos padrão e que indicam, assim, o estado de normalidade ou de alteração dos músculos e nervos do coração. A atividade elétrica cardíaca é dada pela variação da quantidade de íons de sódio dentro e fora das células musculares cardíacas, a qual gera diferenças de concentrações desses íons na periferia do corpo. Apesar de ser de execução muito simples, o eletrocardiograma é um exame muito importante em cardiologia, pois ele permite diagnosticar desde condições ligeiras até outras muito graves, como os infartos do miocárdio, por exemplo. Esse aparelho receberá constante manutenção e ficará disponível nas 24 horas.

c.1.9.1.12 Exame de Raio X

O exame realiza radiografias de crânio, tórax, coluna, abdômen e extremidades, com o paciente deitado ou em pé no bucky mural, material de consumo, mão-de-obra especializada para realizar procedimentos de acordo com a solicitação da equipe médica que determinará a prioridade e a equipe de enfermagem o qual se certificará se o pedido de exame está devidamente preenchido, solicitar ao serviço radiológico a realização dos exames e comunicar se for urgente, realizar o registro conforme rotina do setor, acompanhar sempre o paciente para realizar o exame, encaminhar o paciente ao setor em cadeira de roda ou maca, comunicar ao médico de plantão o resultado e arquivar a 1ª via do laudo no prontuário e anexar a 2ª via do laudo a imagem.

c.1.10 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Sistemas de Informação do Sistema Único de Saúde - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES foi instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03/10/2000, publicada em 04/10/2000. Todos os estabelecimentos de saúde instalados em território nacional deverão ser cadastrados. O cadastro consiste em um conjunto de fichas cadastrais FCES modelos 1 a 14. Os profissionais de saúde vinculados à Unidade de Pronto Atendimento 24 horas deverão preencher e assinar o formulário FCES08. Os dados deverão ser atualizados mensalmente.

c.1.11 SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é um sistema de informação que conta com um recurso informatizado para coletar e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde. Possibilita uma análise global integrada de todas as doenças e agravos que constituem objeto de notificação

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipranga - São José - SC
(48) 3246-4332

compulsória, interesse nacional, estadual e/ou municipal, sendo o principal instrumento de coleta. Através do registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo território nacional, fornece informações para análise do perfil da morbidade e contribui desta forma para a tomada de decisões em nível Municipal, Estadual e Federal.

São instrumentos de coleta de dados do SINAN:

A ficha de notificação do SINAN, deve ser preenchida pelo profissional que atendeu o paciente e fez a suspeita da doença ou agravo objeto de notificação;

Ficha de investigação do SINAN. Esta ficha é específica para cada doença ou agravo. Deve ser preenchida pelo profissional designado para esta atividade após a realização da investigação epidemiológica, com o apoio de técnicos da Vigilância Epidemiológica da SMS.

Os relatórios gerais e específicos deverão ser entregues pela IBHASES até o 5º dia útil do mês subsequente. Os relatórios de produção deverão ser diários com consolidados semanais entregues a SMS.

C.1.12 MANUAL DE TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

A Unidade contará com a implantação de Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de enfermagem, central de esterilização, sala cirúrgica, áreas de serviços ambulatoriais e emergenciais. Apresentamos o **Manual de Técnicas de Enfermagem** que demonstram uma proposta inicial de protocolos a serem implementados, contudo outros protocolos serão acrescentados conforme avaliação do enfermeiro técnico responsável.

1. Regras Essenciais ao Cuidado
2. Atribuições do Enfermeiro, Técnico e do Auxiliar de Enfermagem
3. Técnicas de Enfermagem
 - a. Higienização das Mãos
 - b. Orientações Gerais para Administração de Medicamentos
 - c. Punção Venosa Periférica para Medicamentos e Soroterapia
 - d. Gotejamento de Soro
 - e. Punção Venosa Periférica para Coleta de Sangue
 - f. Preparo de Medicamentos a partir de Ampolas, Soluções e Frascos contendo Pó
 - g. Administração de Medicamentos Via Intramuscular
 - h. Administração de Medicamentos Via Subcutânea
 - i. Administração de Medicamentos Via Intradérmica
 - j. Administração de Medicamentos Orais

- k. Administração de Medicamentos Orais Sublingual
- l. Administração de Medicamentos Tópicos
- m. Administração de Medicamentos Via Ocular
- n. Administração de Medicamentos Via Auricular
- o. Administração de Medicamentos Via Retal
- p. Administração de Medicamentos por Sonda Nasogástrica e Nasoenteral
- q. Aferição de Sinais Vitais
- r. Aferição da Pressão Arterial
- s. Aplicação de Bolsa Quente
- t. Aplicação de Bolsa de Gelo
- u. Auxílio na Reanimação Neurocardiopulmonar (RCP)
- v. Banho no Leito
- w. Coleta de Urina para Urocultura
- x. Teste Glicêmico
- y. Curativo Simples
- z. Curativo em Ferimento Corto-Contuso
- aa. Curativo em Pé Diabético
- bb. Curativo em Queimaduras de 1º e 2º Graus
- cc. Curativo em Úlcera Varicosa
- dd. Curativo em Úlceras de Pressão ou Escaras
- ee. Dispositivo para Incontinência Urinária Masculina
- ff. Higiene Oral
- gg. Mudança de Decúbito
- hh. Nebulização / Inalação
- ii. Aspiração de Cânula Traqueal
- jj. Transporte / Transferência do Leito para a Cadeira
- kk. Troca de Bolsa de Colostomia / Ileostomia / Urostomia, Calçar Luva Estéril
- ll. Posições para Exames e Procedimentos
- mm. Desinfecção e Esterilização de Materiais
- nn. Cateterismo Vesical de Alívio
- oo. Cateterismo Vesical de Demora
- pp. Eletrocardiograma
- qq. Sondagem Nasoenteral
- rr. Sondagem Nasogastrical

c.1.13 PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

Todo trabalho a ser desenvolvido nessas etapas, devem ser descritos em um documento, a fim de padronizar as atividades e otimizar o serviço prestado. Esse documento denominado Procedimentos Operacionais Padrão - POPs são indispensáveis para execução das atividades a serem realizadas, seguindo critérios técnicos, observando normas e legislação da área.

Os POPs devem servir de instrumentos aos executores das atividades, descrevendo passo-a-passo todo processo a ser desenvolvido, resultando na finalização da tarefa com facilidade e qualidade, deve ter fácil entendimento a fim de manter o processo em funcionamento por meio da padronização, minimizando os desvios durante a execução das atividades, resultando em possíveis problemas.

Todos os processos deverão ser aprovados, assinados, datados e revisados anualmente ou sempre que necessário. Os POPs deverão ser apresentados a cada novo colaborador que passar a desenvolver algumas das atividades do setor, com a finalidade de padronizar as atividades e minimizar possíveis erros durante o processo, além de auxiliar na preservação da saúde do trabalhador, descrevendo o correto processo do serviço a ser realizado, evitando assim possíveis acidentes de trabalho. Para desenvolver o POP será necessário descrever os seguintes itens:

1. Identificação do estabelecimento (Razão social, CNPJ, endereço, telefone, etc.);
2. Setor em que vai se executar a atividade;
3. Nome da atividade;
4. Objetivo;
5. Os executantes responsáveis pela atividade;
6. Materiais Necessários;
7. Descrição detalhada e objetiva dos procedimentos a serem executados;
8. Descrição das etapas da tarefa e de seus executores e responsáveis;
9. Aprovação.

c.1.14 LEITOS DE OBSERVAÇÃO

O tempo máximo para cada paciente ficar em observação na unidade é de até 24 horas. Serão encaminhados à Observação os pacientes com os seguintes sinais e sintomas:

- a. Apresentem instabilidade de sinais vitais, fora dos padrões de normalidade para a idade do paciente, sem antecedentes clínicos que justifiquem (ver tabela de sinais vitais nos critérios de admissão);
- b. Necessitem de monitoração cardíaca: presença ou risco de apresentar arritmias cardíacas (devido às condições clínicas, tratamentos ou procedimentos), risco de PCR;
- c. Precisem de instalação de via endovenosa para hidratação e/ou medicação;
- d. Necessitem de monitorização constante de glicemia;
- e. Precisem de observação do nível de consciência;
- f. Necessitem de observação para monitorização dos níveis de oxigenação bem como da utilização de equipamentos para suporte à ventilação;
- g. Precisem de observação para investigação diagnóstica;
- h. Necessitem de observação pós-sedação;
- i. Careçam de observação para acompanhamento da dor;
- j. Precisem de observação por apresentar agitação psicomotora;
- k. Necessitem de observação devido à intoxicação exógena;
- l. Necessitem de observação para monitorização de reações adversas;
- m. Careçam de observação para monitorização e acompanhamento da pressão arterial;
- n. Apresentem impossibilidade de locomoção e necessitem aguardar a evolução do quadro, bem como resultado de exames;
- o. Necessitem aguardar vaga em qualquer unidade;
- p. Precisem aguardar para realizar exames em outra unidade.

*c.1.14.1 Alta de Pacientes na UPA que NÃO necessitem de
Observação Clínica*

O paciente somente poderá deixar a Unidade com alta se estiver em condições de continuidade ao seu tratamento, sem a necessidade de suporte da equipe

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

assistencial, e se apresentar as condições clínicas definidas pelos protocolos médicos.

c.1.14.2 Alta de Pacientes que permaneceram em Observação Clínica na UPA

Os pacientes poderão receber alta para os seguintes destinos: residência ou internação em outra unidade de referência de acordo com a determinação do médico.

c.2 ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DAS ÁREAS DE APOIO DIAGNÓSTICO

O serviço de apoio diagnóstico e terapêutico consiste na realização de exames complementares necessários para o diagnóstico ou à coleta de materiais, e realização de procedimentos terapêuticos imediatos necessários no atendimento da emergência. Esse serviço deverá funcionar 24 horas por dia, durante todos os dias.

Serão oferecidos os serviços de: Eletrocardiograma; Coleta e processamento de materiais para exames laboratoriais de Patologia Clínica referenciado de urgência; Exames de radiologia geral; outros exames de imagem.

Em situações excepcionais, como em epidemias, exames complementares específicos poderão ser solicitados de acordo com plano de contingência e protocolos exarados pela Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória.

c.2.1 Exames de Radiologia

A Organização Social Contratada deverá realizar na Unidade de Pronto Atendimento exames radiográficos, de usuários da própria Unidade de Pronto Atendimento; (Prestar o serviço com equipe técnica especializada, em condições adequadas e exigidas pela legislação vigente) Resolução ANVISARDC n° 330/2019) ou outra que venha a substituí-la, procedendo a realização dos exames e cumprindo rigorosamente as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente, responsabilizando-se em todos os aspectos, sem exceção de qualquer modalidade;

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçião Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

1. Sempre que solicitado, a documentação dos exames realizados deverá ser entregue;
2. Devem ser armazenados os exames digitais não entregues e seus backups, atendendo integralmente às regras estabelecidas pelo Conselho Federal de Medicina.
3. Deverão ser previstos os custos da manutenção preventiva e corretiva integral de todos os equipamentos da UPA envolvidos na prestação dos serviços.
4. Deverão ser previstos os custos da manutenção preventiva e corretiva integral de todos os equipamentos da UPA envolvidos na prestação dos serviços.

c.2.2 Exames de Laboratório

Todo processo de coleta, processamento de material biológico e liberação dos resultados são da responsabilidade da Organização Social;

1. A Organização Social se obriga a disponibilizar o resultado do exame no prazo máximo de 03 (três) horas para os exames de emergência.
2. A Organização Social será responsável pela realização dos serviços contratados, de forma ininterrupta que deverá ser executado por profissionais técnicos treinados e habilitados.
3. A Organização Social deverá utilizar meio de transporte seguro, garantindo a integridade e segurança do material, de acordo com a legislação vigente que trata do transporte de substâncias infecciosas e amostras biológicas.


c.2.2.1 Coleta de Material

Deverão ser realizados os procedimentos constantes na tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde no grupo procedimentos com finalidade diagnóstica (02), subgrupo coleta de material (01) de acordo com as necessidades de atendimento dos pacientes na UPA 24 horas. Os exames laboratoriais de urgência e emergência que deverão, minimamente, ser realizados:

c.2.2.1.1 Exames Ofertados

Código SUS	Procedimento
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO
0202010260	DOSAGEM DE CLORETO
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES
0202010635	DOSAGEM DE SODIO
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
0202010694	DOSAGEM DE UREIA
0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS
0202020134	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)
0202020150	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)
0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
0202020371	HEMATOCRITO
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO
0202030075	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE
0202030083	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA
0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)
0202031110	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
0202080013	ANTIBIOGRAMA
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

c.2.2.2 Outros Exames de Imagem

Os serviços contratados compreendem a realização de exames de urgência e de emergência, devendo as contratualizações necessárias sejam atribuídas a Organização Social e adequada à perfeita realização dos exames.

Os exames deverão ser realizados em prazo imediato, sempre que requisitado pela equipe médica solicitante, já que se trata de um serviço de pronto-atendimento que se propõe a atender casos de urgência e emergência.

c.2.3 ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ARQUIVO DE PRONTUÁRIOS DO USUÁRIO

O SAME - Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) é o setor normativo e regulador de guarda e organização e as condições adequadas para que não haja perda por intempéries ou extravio de documentos referente a prontuários e tem como objetivo:

- a) Assegurar a confidencialidade e segurança de toda e qualquer informação, inclusive as classificadas como sensíveis, de tal forma que o paciente esteja protegido e seguro em relação aos dados que possam causar constrangimentos e/ou preconceitos, danos morais, dentre outros.
- b) Manter todos os prontuários, em regime de confidencialidade e segurança absoluta, de modo a assegurar que somente pessoas autorizadas tenham acesso a elas.
- c) Garantir que a assistência prestada esteja totalmente registrada, preservando os direitos dos pacientes e dos profissionais de saúde envolvidos e da Instituição.
- d) A equipe do SAME é formada por auxiliares administrativos, analistas e arquivistas incumbidos de organizar os documentos dentro do espaço físico disponibilizado para tal fim, como também fornecer informações que impliquem em condições adequadas para tomadas de decisão acertadas, uma vez que o registro contém as informações utilizadas para essa finalidade.

Auxiliar administrativo - Controle de entrada e saída de prontuários médicos, rastreabilidade de documentos enviados e recebidos, indicadores médicos, separação de documentos por ordem alfabética por datas, elaboração de planilhas, arquivo de documentos em pastas e planejamento diário das tarefas.

Arquivista - É o profissional responsável por atuar com organização e controle de arquivo sendo eles documentos, contas, cadastros e fichas. Um Arquivista irá

atuar separando documentos, organizando arquivos, se responsabilizando por toda a organização dos documentos.

O SAME precisa ter um serviço de prontuário com três setores:

- a) Registro ou matrícula;
- b) Documentação;
- c) Arquivamento.

O arquivamento é a forma utilizada para organização física dos documentos, sendo a atividade fundamental para a recuperação e disponibilização da informação de maneira eficiente.

A pasta deve possuir as seguintes características:

Dimensões: aberto 320x438mm mais dobra de reforço de 25mm na lateral esquerda; Papel kraft 290g/m² fibra longa; Cor: palha clara; Características adicionais: com 4 vincos no centro, com tarja dobrada, colada a inscrição e os números de 0 (zero) a 9 (nove) e a letra M, equipadas com grampos especiais de tamanho padrão (8cm entre os braços) com o mínimo de 4 (quatro) presilhas inseridas sob pressão mecânica.

A impressão da tarja, logotipo e identificação da SES e demais dizeres na cor preta. Os prontuários podem ser localizados pelo nome do paciente no primeiro campo, no segundo a data de seu nascimento no formato dd/mm/aa, no terceiro o nome por extenso, quarto campo o número cartão do SUS, se for o caso, no quinto campo o número da unidade de saúde.

Os três últimos são o número do prontuário representado pela data de nascimento do paciente (dia e mês) e pelo sexo (masculino 1 e 2 feminino). A pasta possui uma aba lateral com numeração de 0 a 9 (indicando os anos das décadas) e a letra "M" indicando o mês.

Conforme o ano de nascimento dentro da década avança-se a coloração dos números. Logo se um paciente nasceu em 1920, será pintado de marrom somente 0, já um paciente que nasceu de 1928, serão coloridos os números de 0 a 8. A letra "M" deve adquirir a cor referente ao mês de nascimento do paciente, assim se tiver nascido em fevereiro a letra "M" ganhará a cor verde escuro, e se tiver nascido em dezembro a letra "M" não será colorida, ou seja, será a cor da pasta conforme apresentado na tabela 1. O segundo critério adotado é o sexo do paciente, assim separam-se em estantes distintas os prontuários dos pacientes do gênero feminino, identificados pelo dígito 2, e dos pacientes do gênero masculino, pelo dígito 1.

Essa é uma das metodologias utilizadas para organização das pastas para guarda de prontuários, com base no ano e mês do paciente. Cada mês e cada década possuem uma cor própria para identificação visual do dossiê nas estantes.

O SAME funcionará de segunda a sexta feira das 08:00 as 17:00 horas. As informações contidas no prontuário pertencem ao paciente e estão sob a guarda e supervisão permanente da Instituição. Elas são asseguradas pelas seguintes legislações:

- a) Seção IV do Código Penal: Artigos 153 e 207.
- b) Código Civil: Artigo 241.
- c) Código Civil: Artigo 177.
- d) Código de Ética Médica, Capítulo V - Artigos 69 e 70 e Capítulo IX – artigo 108.
- e) Conselho Federal de Medicina, Resolução 1.605, de 15/09/2000: Artigos de 1º a 9º.
- f) Conselho Federal de Medicina (CFM) - Resolução 1.638 de 15/07/2002.

A emissão de cópias de prontuários de pacientes é proibida, a não ser que tenham consentimento por escrito do paciente ou seu representante legal. Esse consentimento deverá ser declarado em formulário próprio, fornecido pelo SAME, mediante a presença de duas testemunhas:

- a) Representante legal atuante de direito.
- b) Filho (a) adulto (a).
- c) Irmão (ã) adulto (a) guardião ou responsável.

A cópia deverá ser realizada nas dependências do SAME e, em condições excepcionais, poderá ser realizada em outro local, desde que acompanhada por um funcionário do SAME (segundo as normas estabelecidas pelo setor). Todos os prontuários xerocados, e suas respectivas cópias deverão ter suas páginas numeradas, frente e verso.

Transferências para outra instituição - a unidade de internação do paciente deverá emitir cópia da última prescrição médica, impresso da transferência e Resumo de Internação. Não há necessidade de solicitar autorização do SAME. Esta medida visa agilizar o processo de transferência e garantir a continuidade do cuidado.

Omissões: as omissões e/ou o preenchimento incompleto do prontuário só poderão ser corrigidas pelo profissional que prestou a assistência (médicos, enfermeiros, auxiliares, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, dentistas, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais). O prazo para a correção não deverá ultrapassar 60 (sessenta) dias da alta do paciente.

Poderá ser utilizado o próprio impresso questionado ou uma Comunicação Interna (CI), registrando-se a data e a hora da correção e a data do registro a que se refere, de acordo com a orientação do SAME.

Notificações de comparecimento do profissional envolvido para proceder ao registro de omissão ou erro serão controlados pelo Serviço de Arquivo Médico e Estatística, conforme fluxo descrito (normas do SAME).

Caso os documentos médicos exigidos para admissão do paciente não sejam localizados no prontuário, deverão ser refeitos, sendo obrigatória a data da correção da omissão.

Rasuras - o prontuário do paciente não poderá ter rasuras como: rabiscos, uso de corretivos, duas etiquetas no mesmo espaço indicado.

Perdas ou extravio - Havendo extravio de documentos dos prontuários dos pacientes internados, ou perda deles, o SAME deverá realizar todos os esforços necessários, juntamente com a equipe envolvida, para solucionar o problema, documentando-os. Não sendo possível localizar o documento, esgotados todos os esforços para tal, no prazo de 72 horas deverá ser registrado um Boletim de Ocorrência Policial com orientação e acompanhamento do Serviço de Segurança patrimonial da unidade. O Serviço de Arquivo Médico e Estatística não aceitará informações verbais sobre o extravio de impressos do prontuário do paciente internado.

As unidades de atendimentos ambulatoriais podem guardar prontuários em suas áreas para a garantia da continuidade do tratamento, desde que atendam às normas do SAME. Toda e qualquer consulta ao prontuário físico fechado de paciente internado deverá ser realizada no SAME, seguindo as rotinas estabelecidas pelo serviço. O SAME se relaciona diretamente com: Corpo médico; Enfermagem; Serviço social; Serviço de nutrição; Serviço de farmácia; Serviços administrativos.

c.2.4 ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO

O Serviço de Nutrição e Dietética - SND no Pronto Atendimento terá como objetivo principal realizar a prestação de assistência nutricional individualizada, embasada em fundamentos técnico-científicos, aos pacientes em observação, consideramos o fornecimento de alimentação adequada a pacientes conforme Manual de Boas Práticas de Fabricação elaborado de acordo com a legislação vigente do segmento, garantindo a prestação de serviços com qualidade e segurança. Para montar o menu dos pacientes, todos os dias é feito um mapa, que contém os dados deles, e restrições alimentares. Sobre a distribuição da

equipe, contará com profissionais de nível operacional, técnico e superior, distribuídos da seguinte maneira:

c.2.4.1 Alimentação dos Usuários em Observação

- ✓ (Realizar suporte nutricional que inclui a oferta de dieta alimentar para pacientes em observação, após 6 (seis) horas de permanência na UPA.
- ✓ Deve ser provisionada a distribuição de alimentação normal, alimentação dietética, fórmulas infantis e alimentos complementares, de acordo com cardápio elaborado por nutricionista, seja ele próprio ou terceirizado.
- ✓ Como não há área disponível na Unidade para preparo e manipulação de alimentos, a prestação de serviços, objeto deste Termo de Referência, poderá ser subcontratada, devendo ser assegurado uma alimentação balanceada em condições higiênico-sanitárias adequadas e distribuídas nas dependências das Unidades de Pronto Atendimento.
- ✓ Também deverá ser provisionada pela Organização Social a alimentação dos seus trabalhadores, desde que previsto seu fornecimento nas Convenções/Acordos Coletivos aderidos pela Organização Social.
- ✓ (Serviços de nutrição para pacientes e funcionários 12 h/36 por 07 (sete) dias, na semana.

O IBHASES contratará uma empresa especializada que fornecerá o Serviço de Nutrição e Dieta, a qual disponibilizará refeições aos usuários em observação, acompanhantes e profissionais em serviço, café da manhã (07:30), almoço (11:30), e janta (18:00) e ceia (22:00). O cardápio será elaborado por nutricionista.

c.2.4.2 Refeições fornecidas

- a) café da manhã (07 às 08 horas), (Leite, Café, Suco, Pão, Manteiga e 01 - uma - Fruta da época).
- b) almoço (11:30 às 13:30 horas); (Arroz, Feijão, Carnes, dois tipos de Guarnição e Salada Fresca – Vegetal/Legumes e Suco).
- c) jantar (17:30 às 19:30 horas) e ceia; (Arroz, Feijão, Carnes, dois tipos de Guarnição e Salada Fresca – Vegetal/Legumes e Suco).

c.3 ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE FARMÁCIA E SUPRIMENTOS MÉDICOS

c.3.1 FORNECIMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Dos medicamentos sujeitos a controle especial pela Portaria 344/1998- MS:

Os medicamentos sujeitos a controle especial constantes nos anexos da Portaria 344/1998-MS ficarão sob a guarda do farmacêutico. Haverá carrinho/maleta de medicamentos sujeitos a controle especial, cujos itens e as quantidades serão previamente pactuados e informados formalmente à Vigilância Sanitária Municipal. Os itens constantes no referido carrinho/maleta somente serão repostos pelo farmacêutico mediante apresentação de receita ou do medicamento danificado ou com prazo de validade expirado. Ao retirar os medicamentos do carrinho/maleta, o profissional previamente designado pela coordenação que estiver na escala deverá assinar, bem como descrever a quantidade e a data do evento nas duas vias da receita. A primeira via de receita de controle especial, referente a medicamento fornecido, deverá ser guardada no carrinho/maleta destinado para recolhimento e posterior controle pelo farmacêutico. A segunda via de receita de controle especial deverá ser entregue para o profissional que realizará a administração do medicamento; O registro dos medicamentos, constantes da Portaria 344/1998-MS, no sistema informatizado, somente poderá ser efetuado pelo farmacêutico, uma vez que tal registro gera o livro eletrônico de controle de psicotrópicos e ou outros medicamentos sujeitos a controle especial. No período em que houver a presença do farmacêutico, esse fará as baixas das prescrições de medicamentos controlados do dia anterior, bem como do final de semana.

Dos medicamentos sujeitos a controle especial pela RDC 20/2011-MS (antimicrobianos):

Os medicamentos sujeitos a controle especial constantes no anexo da RDC 20/2011-MS ficarão sob a guarda do farmacêutico. Haverá um estoque de medicamentos antimicrobianos, cujos itens e as quantidades serão previamente pactuados e informados formalmente à Vigilância Sanitária Municipal. O referido estoque ficará acondicionado em local adequado, cumprindo requisitos sanitários necessários, e o mesmo servirá de suporte assistencial para atender a população na ausência do farmacêutico. Os itens constantes da RDC 20/2011-MS somente serão repostos pelo farmacêutico mediante apresentação de receita ou do medicamento danificado ou com prazo de validade expirado. Ao retirar medicamentos da maleta, o profissional que estiver na escala deverá



assinar, bem como descrever a quantidade e a data do evento nas duas vias da receita. A segunda via de receita de controle especial (antimicrobianos), referente a medicamento fornecido, deverá ser guardada na gaveta destinada para recolhimento pelo farmacêutico, para que o mesmo possa repor o armário e conferir se o registro no sistema informatizado foi realizado adequadamente via relatórios disponíveis. A primeira via de receita de controle especial (antimicrobianos) deverá ser entregue para ao usuário juntamente com o medicamento para uso domiciliar. O registro dos medicamentos, constantes da RDC 20/11-MS, no sistema informatizado, somente poderá ser efetuado pelo farmacêutico. O farmacêutico fará o registro das prescrições de antimicrobianos no sistema informatizado fornecidos no dia anterior, bem como no final de semana. A quantidade de medicamento antimicrobiano fornecida deve ser sempre referente ao tratamento pelo período suficiente até o efetivo acesso do Usuário à Unidade Básica de Saúde, responsável pelo fornecimento definitivo do referido medicamento. Os períodos de fornecimento de medicamentos antimicrobianos para uso domiciliar somente ocorrerão nas seguintes situações:

- 1) Medicamentos antimicrobianos de uso oral no período noturno, finais de semana e feriados (horários em que os Centros de Saúde estão fechados);
- 2) Medicamentos antirretrovirais para Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP) durante todo horário de funcionamento da UPA.

A IBHASES deverá se adequar para o fornecimento dos medicamentos nos casos em que houver modificações na REMUME.

Deverão ser fornecidos gratuitamente medicamentos aos usuários em atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão. Todo o tratamento medicamentoso prescrito deve obedecer aos protocolos terapêuticos estabelecidos pelas instâncias Municipal, Estadual e Federal, instituídos.

A Política de Aquisição de Medicamentos adotada pela Organização Social deve contemplar parâmetros que permitam a prévia estimativa de custos na aquisição e *a posteriori* que possibilite a verificação da cotação de preços utilizados, mesmo nas compras de caráter eletivo.

Deverá garantir a presença de equipe responsável em número de colaboradores suficiente para atender as demandas, com supervisão técnica de profissional farmacêutico devidamente registrado no Conselho Regional de Farmácia do Paraná.

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçào Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

A relação de medicamentos mínimos a serem fornecidos são os seguintes:

ANTIMIBROBIANOS
Amoxicilina + Clavulanato de potássio 250+62,5mg/ml solução oral
Amoxicilina + Clavulanato de potássio 500+125mg comprimido
Amoxicilina 250mg solução oral
Amoxicilina 500mg comprimido
Azitromicina 500mg comprimido
Azitromicina Di-hidratada 200/5ml soluções oral
Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000UI solução injetável
Cefalexina 250mg/ml solução oral
Cefalexina 500mg comprimido
Ceftriaxona Dissódica 1g pó para solução injetável
Ceftriaxona Sódica 500mg pó para solução injetável
Ciprofloxacino 500mg comprimidos
Colagenase + Cloranfenicol 0,6U+00,1/g pomadas
Gentamicina 80mg/ml solução injetável
Levofloxacino 500mg comprimidos
Metronidazol 250mg comprimidos
Metronidazol 500mg/ml bolsa para infusão EV
Neomicina + Bacitracina 5mg+250UI pomada
Nistatina + Óxido de zinco pomada
Nistatina 10.000UI solução oral
Nitrofuratoína 100mg comprimidos
Norfloxacino 400mg comprimido
Sulfadiazina de prata 5mg/g + 250UI/g pomada
Sulfametoxazol + Trimetopima 400 + 80mg comprimidos
Sulfametoxazol + Trimetopima 200/40mg/5ml soluções oral pediátrica

OUTRAS DROGAS
Acebrofilina 25mg/5ml xarope pediátrico oral
Acetato de retinol 10.000 UI/g + amino. 25mg/g + metionina 5mg/g + cloran. 5mg
Ácido acetil salicílico 100mg comprimido
Ácido fólico 5mg comprimido
Ácido tranexâmico 50mg/ml solução injetável 5ml
Adenosina 30mg/ml solução injetável 2ml
Aminofilina 100mg comprimido
Aminofilina 24mg/ml solução injetável 10ml
Amiodarona 200mg comprimido
Amiodarona 50mg/ml solução injetável 3ml

Anlodipino 5mg comprimido
Atenolol 50mg comprimido
Atropina 0,25mg/ml solução injetável 1ml
Beclometasona, dipropionato 400mcg/mL
Betaistina 16mg e 24mg comprimido
Bicarbonato de sódio 8,4% solução injetável 10ml
Brometo de ipratrópio 0,250mg/ml solução para nebulização 20ml
Bromoprida 5mg/ml solução injetável 2ml
Bromoprida 4mg/ml solução oral
Captopril 25mg comprimido
Carbamazepina 200mg comprimido
Carbonato de Lítio 300mg comprimido
Carvão ativado pó/ 250mg comprimido
Carvedilol 6,25mg comprimido
Cetoprofeno 100mg pó para solução injetável
Cetoprofeno 50mg/ml solução injetável 2ml
Ciclobenzaprina 5mg comprimido
Cinarizina 75mg comprimido
Clonazepam 2,5mg/ml solução oral
Clonidina 100mg comprimido
Clopidogrel 75mg comprimido
Cloreto de potássio 10% 10ml
Cloreto de sódio 0,9% e 20% solução injetável 10ml
Clorpromazina 100mg comprimido
Clorpromazina 5mg/ml solução injetável 5ml
Colírio de Tetracaína 1% + fenilefrina 0,1% 10ml
Deslanosídeo 0,2mg/ml solução injetável 2ml
Dexametasona 1mg/g creme
Dexametasona 4mg comprimido
Dexametasona 4mg/ml solução injetável 2,5ml
Dexclorfeniramina 0,4mg/ml solução oral
Dexpantenol 50mg/g creme
Dextrocetamina Clor. 50mg/ml solução injetável 2ml
Diazepan 10mg/2ml solução injetável 2ml
Diazepan 5mg comprimido
Diclofenaco sódico 25mg/ml solução injetável 3ml
Digoxina 0,25mg comprimido
Dimenidrato+piridoxina+d-frutose solução injetável 30mg+50mg+1000mg/ml
Dipirona 500mg comprimido



Dipirona 500mg/ml solução injetável 2ml
Dobutamina, cloridrato 250mg/20ml solução injetável 20ml
Dopamina 5mg/ml solução injetável 10ml
Duoflan (betametasona 5mg+2ml) solução injetável 1ml
Enalapril, Maleato 10mg e 20mg comprimido
Enoxaparina sódica 40mg/0,4ml
Epinefrina 1mg/ml solução injetável 1ml
Escopolamina 10mg comprimido
Escopolamina 20mg/ml solução injetável 1ml
Escopolamina+Dipirona 10mg+250mg comprimido
Escopolamina+Dipirona 4mg+500mg/5ml solução injetável 5ml
Escopolamina+Dipirona 66,7mg+333,4/ml soluções oral 20ml
Espironolactona 25mg comprimido
Etomidato 2mg/ml solução injetável
Fenitoína sódica 50mg/ml
Fenobarbital 100mg/ml solução injetável 2ml
Fentanila 50mcg/ml 10ml e 0,0785mg/ml 2ml solução injetável
Flumazenil 0,1mg/ml solução injetável 5ml
Furosemida 20mg/ml solução injetável 2ml
Furosemida 40mg comprimido
Glibenclamida 5mg comprimido
Gliconato de cálcio 10% 10ml
Glicose 50% solução injetável
Glomerata, Mikania (Guaco) 0,1mg/ml solução oral
Haloperidol 5mg comprimido
Haloperidol 5mg/ml solução injetável 1ml
Haloperidol Decanoato 70,52mg/ml solução injetável 1ml
Hemitartarato de Norepinefrina 4mg/ml solução injetável 4ml
Heparina sódica 5000UI/ml 5ml e 5000UI/0,25ml solução injetável
Hidralazina, cloridrato 20mg/ml solução injetável
Hidroclorotiazida 25mg comprimido
Hidrocortisona, succinato sódico 100mg e 500mg pó para solução injetável
Hidróxido de alumínio 6% solução oral
Ibuprofeno 50mg/ml solução oral
Ibuprofeno 600mg comprimido
Insulina NPH 100UI/ml solução injetável
Insulina regular 100UI/ml solução injetável
Isossorbida 5mg SL e 20mg comprimido
Ivermectina 6mg comprimido
Lactulose 667mg/ml solução oral

Lidocaína + epinefrina 20mg/ml + 0,005mg/ml 20ml
Lidocaína sem vasoconstrição 2,0% 20mg/ml
Lidocaína, cloridrato 20mg/g
Loratadina 10mg comprimido
Loratadina 1mg/ml solução oral
Losartana 50mg comprimido
Metformina 850mg comprimido
Metildopa 250mg comprimido
Metoclopramida 10mg comprimido
Metoclopramida 4mg/ml
Metoclopramida 5mg/ml solução injetável 2ml
Metoprolol tartarato 1mg/ml solução injetável 5ml
Metoprolol tartarato 50mg e 100mg comprimido
Midazolam 5mg/ml 3ml e 5mg/ml 10ml solução injetável
Morfina 10mg/ml solução injetável 1ml
Naxolona 0,4mg/ml solução injetável 1ml
Nimesulida 100mg comprimido
Nitroglicerina 5mg/ml solução injetável 5ml
Nitroprussiato de Sódio 50mg solução injetável
Óleo cicatrizante de girassol 100ml
Óleo mineral 100ml
Omeprazol 20mg comprimido
Omeprazol sódico 40mg pó para solução injetável + diluente 10ml
Ondansetrona 2mg/ml solução injetável 2ml
Ondansetrona 8mg comprimido
Paracetamol 200mg/ml solução oral
Paracetamol 500mg comprimido
Permetrina 10mg/ml e 50mg/ml loção capilar e corporal
Petidina, cloridrato 50mg/ml solução injetável 2ml
Prednisolona 3mg/ml solução oral 60ml
Prednisona 20mg comprimido
Prometazina 25mg comprimido
Prometazina 25mg/ml solução injetável 2ml
Propatilnitrato 10mg comprimido
Propofol 10mg/ml solução injetável 20ml
Propranolol 40mg comprimido
Rocurônio 10mg/ml solução injetável 5ml
Salbutamol 100mcg/dose solução inalatória
Sinvastatina 20mg comprimidos
Sulfato de magnésio 10% solução injetável

Sulfato ferroso 40mg comprimidos
Suxametônio 100mg e 500mg pó para solução injetável
Tenoxican 20mg pó para solução injetável
Terbutalina 0,5mg/ml solução injetável 1ml
Tramadol 50mg/ml solução injetável 1ml
Verapamil 80mg comprimido
Vit. Complexo B- B1+B2+B13+B5+B6 8mg+2mg+40mg+6mg+4mg solução injetável
Vitamina K (fitomenadiona) 10mg/ml solução injetável 1ml

c.3.2 POLÍTICA DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

A política de compras visa documentar, padronizar e evidenciar as práticas relacionadas à área de compras. Pretende descrever os fluxos, visando à dinamização do processo, a racionalização dos tramites e a eficácia das aquisições.

O processo de compra tem em vista a garantir a aquisição de bens e serviços analisando a criticidade de produtos/serviços para a Instituição versus a complexidade do seu mercado fornecedor, buscando a melhor prática de aquisição considerando: Asegurança do paciente, a qualidade, o custo total.

O setor de compras tem o dever de realizar toda e qualquer negociação, preservandoos princípios da legalidade, legitimidade e isonomia, preservando e administrando de forma clara legítima o recurso disposto no contrato de gestão. Tem como finalidade centralizar as compras, minimizando os custos e otimizando a qualidade dos serviços por meio de pesquisas mercadológicas aprovadas pela Diretoria da área, fazendo cumprir as normas do Regulamento de Compras. O Setor de Compras adota medidas de segurança a fim de assegurar a aquisição de medicamentos idôneos e de procedência conhecida, bem como observar as normas expedidas pela Vigilância Sanitária. Deverão solicitar a empresa fornecedora de medicamentos, dentre outros, os seguintes documentos:

- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;
- Cópia autenticada do registro dos medicamentos;
- Cópia autenticada da Licença de Funcionamento expedido pela Vigilância Sanitária.

As solicitações de aquisição de medicamentos deverão ser aprovadas por farmacêutico devidamente registrado no Conselho Regional de Farmácia – CRF.

AS empresas distribuidoras de medicamentos poderão ser cadastradas mediante carta de credenciamento do fabricante, além dos documentos descritos no inciso anterior.

Na apuração da melhor oferta, deverão ser tomadas as cautelas necessárias a fim de excluir oferta de medicamentos de origem duvidosa.

Os **critérios de seleção** e qualificação dos fornecedores são estabelecidos pelo setor de Análise de Compras e Contratos, formada por Profissionais da IBHASES. O setor manterá o cadastro dos fornecedores atualizado, com anotações das eventuais ocorrências e avaliações. Serão avaliados os produtos e prestação dos serviços, bem como teste dos materiais quando necessário para averiguar a qualidade.

Qualquer ocorrência com o produto ou fornecedor pode ser resolvida por meio de comunicação direta com a empresa. O problema é verificado, avaliado e o fornecedor é orientado, quando necessário será realizada a troca do produto acompanhado do parecer técnico.

A avaliação de fornecedores tem como objetivo manter a sistemática de avaliação de fornecedores de Materiais, Insumos, equipamentos e prestação de serviços, visando determinar o nível de conformidade com as condições contratuais estabelecidas.

Este procedimento se aplica à avaliação de fornecedores de itens essenciais, que são os materiais, insumos e equipamentos e prestação de serviços cuja aplicação pode impactar a qualidade do produto e dos serviços prestados aos usuários. Esses fornecedores são identificados no momento do cadastro. A avaliação sistemática utilizada pelo setor de compras avalia o desempenho de fornecedores, definida com base em indicadores relacionados à qualidade dos produtos adquiridos ou prestados bem como a qualidade de entrega.

Os índices que medem o **Desempenho dos Fornecedores** quanto ao atendimento aos requisitos de qualidade são constituídos dos fatores associados à aprovação dos itens em inspeção de fábrica ou no recebimento;

- a. Índice de aprovação no recebimento que consiste na taxa de aprovação de itens efetivamente recebidos - 2,5
- b. Índice de pontualidade de entrega que consiste na taxa na qual os itens adquiridos pela IBHASES são entregues no prazo específico - 2,5
- c. Índices de atendimento as quantidades que consiste na taxa de entrega dos itens adquiridos na quantidade solicitada - 2,5

Responsabilidade do setor de compras:

- a) Identificar, classificar e cadastrar materiais, insumos, equipamentos e prestação de serviços que serão definidos como itens essenciais ou não;
- b) Proceder inspeção dos itens essenciais quando no recebimento;

- c) Registrar as informações necessárias para posterior cálculo dos índices;
- d) Notificar o fornecedor de eventual aplicação de penalidades (exigência de plano de ação, advertência ou suspensão);
- e) Aprovar os planos de ações corretivas propostos pelos fornecedores para as falhas relacionadas aos aspectos comerciais na aquisição de materiais e equipamentos essenciais;
- f) Acompanhar a implantação e efetividade das ações previstas nos planos de ação acordados com os fornecedores, nas questões relativas aos aspectos comerciais;
- g) Aprovar o plano de ações corretivas propostos pelos fornecedores para as falhas relacionadas aos aspectos tecnológicos dos materiais, insumos, equipamentos e prestação de serviços essenciais;
- h) Acompanhar a implantação e efetividade das ações previstas nos planos de ação acordados com os fornecedores, nas questões relativas aos aspectos tecnológicos;
- i) Apurar e manter atualizado os índices de Desempenhos dos Fornecedores.

O período e frequência de apuração dos indicadores cobre o período compreendido nos últimos 12 (doze) meses. Os resultados dos índices apurados, do mês em questão e acumulado até aquele mês, serão informados aos fornecedores via e-mail e com confirmação de entrega de leitura, a fim de que os mesmos possam estabelecer ações proativas de correção.

ÍNDICE	AÇÃO A SER TOMADA
De 0 a 10	Suspensão de 24 meses
De 11 a 30	Suspensão de 12 meses
De 31 a 50	Suspensão de 06 meses
De 51 a 65	Advertência e exigência de Plano de Ação Corretiva, para falhas detectadas.
De 66 a 80	Exigência de Plano de Ação corretiva para as falhas detectadas. O plano deverá ser aprovado pelo setor de compras IBHASES.
De 81 a 95	Emissão de Atestado de fornecimento, se solicitado pelo fornecedor, destacando o bom desempenho do mesmo
De 96 a 100	Emissão de atestado de fornecimento, se solicitado pelo fornecedor constatando o registro de qualidade assegurada.

Aplicação de Penalidades

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Carneu, 811
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

Quaisquer penalidades serão aplicadas em conformidade com as prescrições legais contratuais estabelecidas. As penalidades são independentes entre si e não cumulativas e podem ser:

- a. Advertência
- b. Multa
- c. Suspensão
- d. Declaração de Idoneidade

Em caso de advertência e ou exigência de plano de ação corretiva, o setor de compras notificará o fornecedor por escrito, através de e-mail com confirmação de leitura ou carta registrada com aviso de recebimento, devendo arquivar a evidência de envio da notificação. Neste caso, o prazo para que esta análise identifique suas causas e planeje as ações corretivas, não pode ultrapassar a 20 (vinte) dias corridos. Se efetivada a suspensão do fornecedor por qualquer dos prazos previstos, impossibilitará o mesmo de participar de qualquer licitação e contratação promovidas pela IBHASES e nem pode renovar seu cadastro durante o prazo da suspensão.

Das Exigências no Plano de Acesso e Uso Racional de Medicamentos:

Assistência Farmacêutica: A Farmácia é o setor da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) responsável pelo gerenciamento do fluxo de medicamentos e a sua utilização dentro da Unidade. Este setor deverá contar com farmacêutico responsável técnico e com carrinhos/maletas de emergência para abastecimento dos outros setores nos horários em que não houver farmacêutico presente.

Os medicamentos e insumos a serem administrados e/ou disponibilizados aos usuários pela IBHASES, obrigatoriamente devem fazer parte do elenco da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). Os profissionais da UPA, a qualquer momento, poderão solicitar alterações na REMUME (inclusões, exclusões, substituições). Além dos medicamentos utilizados internamente, a UPA24h, através da IBHASES, deverá disponibilizar aos seus usuários alguns medicamentos para uso externo nas seguintes situações:

- a. Medicamentos antimicrobianos de uso oral no período noturno, finais de semana e feriados (horários em que as UBS estão fechadas);
- b. Medicamentos antirretrovirais para Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP) durante todo horário de funcionamento da UPA.

Da Aquisição e Abastecimento de Medicamentos: O Setor responsável pelas compras da IBHASES deverá realizar uma análise criteriosa dos fornecedores que participarão da comercialização dos medicamentos, considerando idoneidade, qualidade e menor custo, além da garantia de manutenção, reposição e atendimento de urgência, quando for o caso.

A compra dos medicamentos pela CONTRATADA deve utilizar como parâmetro de comparação de preço o valor da média ponderada dos registros dos últimos seis meses constantes no Banco de Preços em Saúde (BPS), e, para finalização da aquisição, o teto do valor da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) da ANVISA deve ser inteiramente respeitado.

As aquisições deverão ser feitas pela Denominação Comum Brasileira (DCB) da substância ativa, e, quando houver, deverá constar a marca sob a qual a mesma é comercializada, devendo ser informado também o fabricante e a apresentação, bem como o valor unitário.

Para fins de comprovação de regularidade técnica, a empresa interessada na comercialização de medicamentos deverá apresentar à IBHASES as seguintes documentações:

- a. Alvará Sanitário ou Autorização de Funcionamento equivalente, expedido pelo Órgão Estadual ou Municipal, responsável pelo controle sanitário para fabricação ou comércio de medicamentos, em plena validade.
- b. Autorização de Funcionamento expedida pelo Ministério da Saúde - ANVISA, ou publicação no Diário Oficial da União, em consonância com o inciso VII, do art. 7º, da Lei n.º 9.782/99, e inciso VII, do art. 3º c/c art. 4º, do Decreto n. 3.029/99; da empresa proponente, em plena validade.
- c. A proponente (matriz ou filial) que orçar preços para os medicamentos relacionados na Portaria nº 344 de 12/05/98 da SVS/MS deverá apresentar cópia da Autorização Especial conforme Art.2º da referida portaria, em plena validade.
- d. A proponente que for distribuidora dos medicamentos relacionados na Portaria nº 344 de 12/05/98 da SVS/MS deverá apresentar cópias da Autorização Especial da Empresa Fabricante e da Distribuidora conforme Artigo 2º da referida portaria em plena validade.
- e. Certificado de Responsabilidade Técnica junto ao Conselho Regional de Farmácia local, em plena validade.

Além destes, a empresa interessada na comercialização de medicamentos deverá apresentar à IBHASES ainda:

- a. Cópia da bula de todos os medicamentos orçados.
- b. Certificado de Registro Sanitário do produto na ANVISA/MS ou sua publicação no Diário Oficial da União, em conformidade com o artigo 14, parágrafo 4º do Decreto no 79.094, de 05 de janeiro de 1977. Caso o Certificado de Registro do produto esteja vencido, a proponente deverá apresentar juntamente com este, o último pedido de revalidação na ANVISA/MS.

- c. Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle por linha de produção/produtos, emitido pela ANVISA/MS, dentro da validade, para os produtos nacionais e para a forma farmacêutica específica.
- d. No caso de produtos importados, é necessária a apresentação do Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle, emitido pela autoridade sanitária do país de origem, dentro da validade, acompanhado de sua tradução para o idioma Português.

Sobre o medicamento Oseltamivir, como este vem do Ministério da Saúde, o pedido para reabastecimento deverá ser realizado via sistema de informações, diretamente à SMS. Importante ressaltar que a IBHASES deverá manter estoque deste medicamento e fornecer o tratamento completo para todos os usuários, sempre que houver a prescrição médica.

Sobre os medicamentos para Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP), o abastecimento deverá ser realizado mediante o envio das prescrições para o Setor responsável indicado pela SMS.

Da Assistência Farmacêutica e Relação de Medicamentos: A IBHASES se obriga a fornecer os medicamentos aos usuários em atendimento de forma gratuita, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão, respeitando a padronização definida pela Relação de Municipal de Medicamentos (REMUME).

Os medicamentos a serem utilizados na UPA seguem os elencados na REMUME, conforme Grade de Medicamentos a ser adquirida e dispensadas pela IBHASES, exigidas no contrato de Gestão.

Os profissionais da UPA, a qualquer momento, poderão solicitar alterações na REMUME (inclusões, exclusões, substituições). Para tanto, devem preencher formulário próprio e encaminhá-lo ao setor responsável e indicado pela Secretaria Municipal de Saúde.

A IBHASES será previamente informada pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio de documento oficial, sobre quaisquer mudanças nos medicamentos padronizados ou nos procedimentos para dispensação ou fornecimento dos mesmos, de forma que possa se adequar para essas modificações.

A REMUME de União da Vitória está na íntegra no **ANEXO V**.

A farmácia é considerada um serviço de apoio clínico, e sua produtividade se quantifica através das prescrições atendidas. Em virtude disto, a ausência de prescrições médicas por paciente, impede que se conheça a produtividade da farmácia em relação à produtividade dos outros serviços de saúde, impedindo a análise de demanda na farmácia e a racionalização do uso de medicamentos. A Farmácia é um serviço tecnicamente aparelhado para planejar, organizar, dirigir,

controlar, desenvolver e executar planos, programas e projetos de ensino e pesquisa relacionados às atividades de aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos e correlatos, de modo a garantir efetiva assistência farmacêutica. A seleção de Medicamentos necessários para a UPA realizada por uma Comissão de Farmácia e Terapêuticos, na qual a participação do farmacêutico é de extrema importância, em face de seus conhecimentos sobre as necessidades de medicamentos, rotatividade dos mesmos e seus custos, os medicamentos representam cerca de 1/3 do custeio de uma unidade de saúde, dentre outras atividades igualmente importantes.

A aquisição, conservação e o controle dos medicamentos selecionados, evitando-se sempre a aquisição de quantidades excessivas e conseqüentemente perdas que só trariam prejuízos ao serviço, evitando-se o remanejamento de produtos para outras unidades onerando ainda mais, o sistema com o custo de transporte.

O estabelecimento de um sistema racional de distribuição de medicamentos que assegure que o medicamento prescrito chegue ao paciente com segurança, no lugar certo, na hora certa, e do modo certo, garantindo dessa forma a qualidade da Assistência Farmacêutica prestada.

A implementação de um sistema de informação sobre medicamentos, que proporcione dados objetivos tanto para o pessoal de saúde como também para o próprio paciente em tratamento ambulatorial.

c.3.3 Competências da Assistência Farmacêutica

- a. Organização e gestão;
- b. Planejamento;
- c. Seleção de Medicamentos, Germicidas e Correlatos;
- d. Programação das necessidades terapêuticas;
- e. Aquisição;
- f. Armazenamento e Conservação de Medicamentos, Germicidas e Correlatos;
- g. Distribuição de Medicamentos, Germicidas e Correlatos;
- h. Sistemas de Distribuição de Medicamentos;
- i. Sistema de Distribuição de Correlatos;
- j. Sistema de Distribuição de Germicidas;
- k. Manipulação;
- l. Informação sobre Medicamentos;
- m. Assumir a coordenação técnica nas discussões para seleção e aquisição de medicamentos, germicidas e correlatos, garantido sua qualidade e otimizando a terapia medicamentosa". Significa que o gestor farmacêutico, como supremo detentor de conhecimento sobre os fármacos deve participar ativamente da seleção de medicamentos padronizados e dos processos de aquisição.

- n. Cumprir normas e disposições gerais relativas ao armazenamento, controle de estoque e distribuição de medicamentos, correlatos, germicidas e materiais médicos hospitalares.
- o. Manter a central de abastecimento farmacêutico adequadamente equipada para o cumprimento das boas Práticas de Distribuição.
- p. Estabelecer um sistema eficiente, eficaz e seguro de dispensação para pacientes ambulatoriais e internados, de acordo com as condições técnicas hospitalares, onde ele se efetive. O sistema de distribuição empregado deve poder garantir o abastecimento da unidade nas 24 horas e, ao mesmo tempo, evitar desvios, caducidade e perdas por armazenamento inadequado ou administração de medicamentos não prescritos.
- q. Elaborar manuais técnicos e formulários próprios. Os manuais de normas e procedimentos operacionais devem ser elaborados e implantados para fins de treinamento, de uniformidade dos procedimentos e da assistência, além de orientar sobre os diversos protocolos.
- r. Manter membro permanente nas comissões de sua competência, principalmente na comissão de farmácia e terapêutica ou padronização de medicamentos; na comissão de controle de infecção hospitalar; na comissão de licitação ou parecer técnico e na missão de suporte nutricional. A participação nestas comissões é indispensável para a eficiência do trabalho farmacêutico, já que o monitoramento do uso racional de medicamentos depende do estabelecimento de protocolos de dispensação, padronização, aquisição e manipulação.
- s. Atuar junto à Central de Esterilização na orientação de processos de desinfecção e esterilização de materiais, podendo ser responsável pelo setor. As orientações e os treinamentos sobre o uso de técnicas assépticas beneficiam o trabalho neste setor e minimiza as possibilidades de contaminação.
- t. Participar nos estudos de ensaios clínicos e no programa de farmacovigilância da unidade. O monitoramento das reações adversas não dependentes do paciente, seja nos ensaios clínicos ou na pós-comercialização do medicamento é útil também para as avaliações da farmácia na revisão da padronização.
- u. Exercer atividades formativas sobre materiais de sua competência, promovendo cursos e palestras e criando um setor de Informações sobre Medicamentos, de acordo com as condições da unidade
- v. Estimular a implantação e o desenvolvimento da Farmácia Clínica, a implantação destas atividades divulga o papel do farmacêutico na instituição e potencializam seu valor profissional.

Os medicamentos de uso interno da unidade deverão seguir uma padronização estabelecida pelas normas e diretrizes da SMS União da Vitória descritas na REMUME 2022- Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, constante na íntegra no anexo VI, a REMUME de União da Vitória elenca, no momento, 260 itens entre medicamentos e insumos farmacêuticos os quais estão disponíveis no âmbito municipal para atendimento aos Componentes Básico da Assistência Farmacêutica; Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (distribuição pelo estado) e das Unidades de Urgência e Emergência e da Atenção Hospitalar.


A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais de União da Vitória - Remume 2022, será disponibilizado em meio impresso e digital, aos consultórios médicos e recepção da UPA, para melhor orientação aos usuários e padronização das prescrições. A grade de medicamentos pode ser alterada de acordo com os pareceres do Núcleo de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória, sendo que a CONTRATADA sempre será informada das mudanças para que possa se adequar.


c.3.3.1 Funções Administrativas da Assistência Farmacêutica


- a. Administração, seleção e orientação dos funcionários para o serviço;
- b. Registro de documentação clínica;
- c. Política de uso de medicamentos;
- d. Monitoramento do programa de abuso de medicamentos;
- e. Controle de medicamentos não padronizados;
- f. Controle de vendedores e representantes;
- g. Controle de amostras;
- h. Escrituração de medicamentos controlados;
- i. Inspeção de áreas de armazenamento;
- j. Organização de sistema racional de distribuição e controle;
- k. Registros de manutenção de equipamentos em livro capa dura específico;
- l. Divulgação de informação sobre medicamentos;
- m. Seleção de medicamentos;
- n. Participação em comissões;
- o. Monitoramento dos efeitos do regime farmacoterapêutico;
- p. Adequação permanente do regime farmacoterapêutico e do plano de monitoramento.

c.3.3.2 Funções Operacionais da AF

- a. Confecção de planos de ação;
- b. Manuais de normas e procedimentos;
- c. Definição de formulários de fornecimentos de medicamentos;

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviçião Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

- d. Empacotamentos de dose unitária;
- e. Armazenamento adequado de medicamentos;
- f. Farmacovigilância, farmacoepidemiologia e farmacoeconomia;
- g. Diagramação de planos de monitoramento;
- h. Programas de nutrição parenteral;
- i. Coleta de informações sobre os pacientes;
- j. Controle da distribuição dos medicamentos;
- k. Controle de administração dos medicamentos;
- l. Implantação do regime farmacoterapêutico;


c.3.3.3 Funções Técnicas da AF


- a. Educação e treinamento;
- b. Monitoramento de reações adversas e erros;
- c. Manuseio de quimioterápicos antineoplásicos;
- d. Avaliação de desempenho de pessoal;
- e. Preparo de medicamentos extemporâneos e produtos estéreis;
- f. Gerenciamento de gastos com medicamentos;
- g. Avaliação de melhoria de qualidade;
- h. Avaliação de monografias terapêuticas de medicamentos;
- i. Avaliação de prescrições médicas;
- j. Monitoramento de terapia medicamentosa;
- k. Consulta farmacêutica;
- l. Avaliação de uso dos medicamentos;
- m. Assistência farmacêutica e microbiológica ao uso dos antimicrobianos;
- n. Descrição de cargos dos colaboradores da AF;
- o. Diagramação do regime farmacoterapêutico;
- p. Determinação de problemas relativos a terapêutica;
- q. Especificação de objetivos farmacoterapêuticos;
- r. Desenvolvimento do regime farmacoterapêutico e do plano de monitoramento;
- s. Correspondente, em colaboração com o paciente e outros profissionais de saúde.


c.3.3.4 Recebimento, Armazenamento e Conservação de Medicamentos e Insumos

c.3.3.4.1 Recebimento de medicamentos

No ato do recebimento, cada entrada de mercadoria será examinada, seguindo as rotinas que são:

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviço Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332