

PLANO DE TRABALHO PARA ADITAMENTO CONTRATUAL

OBJETIVO: ORGANIZAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM PRONTO ATENDIMENTO, EM UNIDADES COM ESF – ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO TURVO.

PREAMBULO:

Que o presente Plano de Trabalho ora apresentado tem por finalidade aditar o contrato de Gestão 049/2018, advindo do Chamamento Público 01/2018, bem como corrigir os erros materiais do plano originário. Destarte, tem por escopo ajustar e adequar a perfeita realidade dos serviços às necessidades do Município de São Pedro do Turvo.

Importante frisar, que o planejamento originário foi uma expectativa vista de longe, pautada em uma única visita oportunizada no início do certame de chamamento público, portanto habitual haver algo para se corrigir, aperfeiçoar e se adequar.

Assim, esses são os motivos que fundamentam esse novo plano para que, após análise da Secretaria da Saúde do Município com conseqüente aval, possa ser corroborado pelo i. Prefeito de São Pedro do Turvo.

1. ÁREA DE ATIVIDADE

ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES

ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS E ATIVIDADES

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE – PRONTO ATENDIMENTO

PLANTÃO DIURNO – segunda a sexta feira - das 7h às 16h

MÉDICO CLÍNICO GERAL- REGIME DE PLANTÕES –

Prestar atendimento de Urgência e Emergência passíveis de tratamento a níveis de Pronto Atendimento a pacientes tanto adultos quanto pediátricos (quando da ausência do médico pediatra) em demanda espontânea, cuja origem a variada e incerta, responsabilizando-se

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.


Larissa Jardine Rosa
Enfermeira
COREN/SP 182537


Rodrigo Damasceno José
Secretário de Saúde


Steffi Melo Pereira
Dir. Adm. Saúde

data: 20/05/19.



integralmente pelo tratamento clínico dos mesmos; atender prioritariamente os pacientes de urgência e emergência identificados de acordo com protocolo de acolhimento definidas pela Secretaria Municipal de Saúde, realizado pelo Enfermeiro Classificador de Risco; Realizar consultas, exames clínicos, solicitar exames subsidiários, analisar e interpretar seus resultados, (apenas exames na urgência) emitir diagnósticos, emitir atestado médico quando houver necessidade, prescrever tratamentos, orientar os pacientes, aplicar recursos da medicina preventiva ou curativa para promover, proteger e recuperar a saúde do usuário; Fazer uso, quando necessário, de todos os recursos e equipamentos disponíveis na Unidade de saúde, para ressuscitação de pacientes com parada cardiorrespiratória; Realizar todos os procedimentos inerentes a profissão de médico, dentre eles: Estabilização de pacientes, suturas, curativos e outros; Fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão, intensivista e de assistência pré-hospitalar. Garantir a continuidade da atenção médica ao paciente em observação ou em tratamento nas dependências da entidade até que outro profissional médico assuma o caso. Preencher os documentos inerentes à atividade de assistência pré-hospitalar à atividade do médico, realizar registros adequados sobre os pacientes em prontuário eletrônico, fichas de atendimentos e prontuários, assim como, outros determinados pela Secretaria Municipal de Saúde; Dar apoio a atendimentos de urgência nos eventos externos, de responsabilidade da instituição; Zelar pela manutenção e ordem dos materiais, equipamentos e locais de trabalho; Executar outras tarefas correlatas à sua área de competência; Participar das reuniões necessárias ao desenvolvimento técnico-científico da Unidade de Urgência e Emergência, caso convocado; Obedecer ao Código de Ética Médica.

- 01 médico - pediatra - duas vezes por semana – agenda e demanda – 50 consultas semanais – em dia e horário a definir.

Realizar consultas clínicas pediátricas e pequenos procedimentos cirúrgicos, em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal), observadas as disposições legais da profissão; Prestar atendimento de Urgência e Emergência passíveis de tratamento a níveis de Pronto Atendimento a pacientes pediátricos em demanda espontânea. Realizar registros adequados sobre os pacientes em

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



prontuário eletrônico, fichas de atendimentos e prontuários, assim como, outros determinados pela Secretaria Municipal de Saúde

- 01 médico - Gineco/obstetra – 30 consultas semanais em dia e horário a definir (agenda e demanda) – uma vez por semana – em dia e hora a definir.

Realizar consultas clínicas ginecológicas e obstétricas e pequenos procedimentos cirúrgicos, em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal), observadas as disposições legais da profissão; Prestar atendimento de Urgência e Emergência passíveis de tratamento a níveis de Pronto Atendimento a pacientes com queixas ginecológicas e obstétricas em demanda espontânea. Realizar registros adequados sobre os pacientes em prontuário eletrônico, fichas de atendimentos e prontuários, assim como, outros determinados pela Secretaria Municipal de Saúde

- 01 médico psiquiatra – 30 consultas semanais em dia e horário a definir (agenda e demanda) - uma vez por semana – em dia e hora a definir.

Realizar consultas clínicas psiquiátricas, em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal), observadas as disposições legais da profissão; Prestar atendimento de Urgência e Emergência passíveis de tratamento a níveis de Pronto Atendimento a pacientes com queixas psiquiátricas. Realizar registros adequados sobre os pacientes em prontuário eletrônico, fichas de atendimentos e prontuários, assim como, outros determinados pela Secretaria Municipal de Saúde

- 01 psicóloga;

Carga horária: 18 horas semanais - três vezes na semana

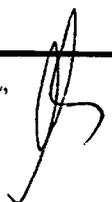
O profissional da saúde realiza diariamente, por meio de grupos, visita domiciliar, reunião de família, atendimento individual, ou seja, intervenções que possibilitam suporte emocional aos pacientes em situação de sofrimento.

- 03 fisioterapeutas - de segunda a sexta, sendo 01 em cada período, manhã/tarde/noite;

Carga horária: segunda a sexta (7h-11h; 12h-16h, 17:30h-21:30h)

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



Os fisioterapeutas deverão acolher os indivíduos que necessitam de cuidados de reabilitação, orientando, acompanhando e atendendo-os de acordo com sua necessidade específica, na unidade de saúde, bem como em atendimento domiciliar. Estes profissionais atenderão com agenda própria.

- 01 enfermeiro

Carga horaria: segunda a sexta: 7h as 16h

Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida; Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão; Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos; Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; Encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local; Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem; Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem; Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS; e Exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

- 02 auxiliares ou técnicos de enfermagem

Carga horaria: segunda a sexta: 7h as 16h

Participar das atividades de atenção à saúde realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros); Realizar procedimentos de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais, entre outras atividades delegadas pelo enfermeiro, de acordo com sua área de atuação e regulamentação; e Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



1.2 - PLANTÕES NOTURNOS (16:00 ÀS 22:00HS), DE SEGUNDA À SEXTA:

- MÉDICO CLÍNICO GERAL- REGIME DE PLANTÕES –

Prestar atendimento de Urgência e Emergência passíveis de tratamento a níveis de Pronto Atendimento a pacientes tanto adultos como pediátricos em demanda espontânea, cuja origem é variada e incerta, responsabilizando-se integralmente pelo tratamento clínico dos mesmos; atender prioritariamente os pacientes de urgência e emergência identificados de acordo com protocolo de acolhimento definidas pela Secretaria Municipal de Saúde, realizado pelo Enfermeiro Classificador de Risco; Realizar consultas, exames clínicos, solicitar exames subsidiários de urgência e emergência, analisar e interpretar seus resultados, emitir diagnósticos, emitir atestado médico quando houver necessidade, prescrever tratamentos, orientar os pacientes, aplicar recursos da medicina preventiva ou curativa para promover, proteger e recuperar a saúde do usuário; Fazer uso, quando necessário, de todos os recursos e equipamentos disponíveis na Unidade de saúde, para ressuscitação de pacientes com parada cardio/respiratória; Realizar todos os procedimentos inerentes a profissão de médico, dentre eles: Estabilização de pacientes, suturas, curativos e outros; Encaminhar pacientes de risco aos serviços de maior complexidade para tratamento e ou internação hospitalar (caso indicado), contatar com o hospital ou com a UPA, garantindo a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção por outro médico nos serviços de urgência ou na remoção e transporte de pacientes críticos a nível intermunicipal, regional e estadual, prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, realizar atos médicos possíveis e necessários, até a sua recepção por outro médico; Fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão, intensivista e de assistência pré-hospitalar. Garantir a continuidade da atenção médica ao paciente em observação ou em tratamento nas dependências da entidade até que outro profissional médico assumo o caso; Preencher os documentos inerentes à atividade de assistência pré-hospitalar à atividade do médico, realizar registros adequados sobre os pacientes, em prontuário eletrônico, em fichas de atendimentos e prontuários assim como, outros determinados pela Secretaria Municipal de Saúde; Dar apoio a atendimentos de urgência nos eventos externos, de responsabilidade da instituição; Zelar pela manutenção e ordem dos materiais, equipamentos e locais de trabalho; Executar outras tarefas correlatas à sua área de competência; Participar das

reuniões necessárias ao desenvolvimento técnico-científico da Unidade de Urgência e Emergência, caso convocado; Obedecer ao Código de Ética Médica.

- 01 enfermeiro (Funcionário Público – da unidade)

Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida; Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão; Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos; Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; Encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local; Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem; Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem; Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS; e Exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

- 02 auxiliares ou técnicos de enfermagem

Controlar os sinais vitais dos pacientes; Auxiliar na recepção dos pacientes, pequenas cirurgias, suturas e curativos; Transportar pacientes; Auxiliar durante o processo de reanimação cardio-respiratória; Administrar medicamentos por via oral, muscular, subcutânea e venosa; Monitorar pacientes graves;

- 01 oficial administrativo

Registrar os pacientes acolhidos na Unidade; Receber comunicações de serviço; Acolher, orientar e encaminhar os usuários à todos os setores da unidade; Realizar pesquisa de satisfação dos usuários; Realizar controle de todos os atendimentos realizados. Executar, quando solicitado, outras tarefas correlatas ao cargo; Executar outras atribuições afins.

1.3 – PLANTÕES FINAIS DE SEMANA, FERIADOS E PONTO FACULTATIVO (DAS 08:00 ÀS 18 HORAS), POR PLANTÃO:

- MÉDICO CLÍNICO GERAL – REGIME DE PLANTÕES

Prestar atendimento de Urgência e Emergência passíveis de tratamento a níveis de Pronto Atendimento a pacientes tanto adultos como pediátricos em demanda espontânea, cuja origem é variada e incerta, responsabilizando-se integralmente pelo tratamento clínico dos mesmos; atender prioritariamente os pacientes de urgência e emergência identificados de acordo com protocolo de acolhimento definidas pela Secretaria Municipal de Saúde, realizado pelo Enfermeiro Classificador de Risco; Realizar consultas, exames clínicos, solicitar exames subsidiários de urgência e emergência, analisar e interpretar seus resultados, emitir diagnósticos, emitir atestado médico quando houver necessidade, prescrever tratamentos, orientar os pacientes, aplicar recursos da medicina preventiva ou curativa para promover, proteger e recuperar a saúde do usuário; Fazer uso, quando necessário, de todos os recursos e equipamentos disponíveis na Unidade de saúde, para ressuscitação de pacientes com parada cardio/respiratória; Realizar todos os procedimentos inerentes a profissão de médico, dentre eles: Estabilização de pacientes, suturas, curativos e outros; Encaminhar pacientes de risco aos serviços de maior complexidade para tratamento e ou internação hospitalar (caso indicado), contatar com o hospital ou com a UPA, garantindo a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção por outro médico nos serviços de urgência ou na remoção e transporte de pacientes críticos a nível intermunicipal, prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, realizar atos médicos possíveis e necessários, até a sua recepção por outro médico; Fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão, intensivista e de assistência pré-hospitalar. Garantir a continuidade da atenção médica ao paciente em observação ou em tratamento nas dependências da entidade até que outro profissional médico assumo o caso; Preencher os documentos inerentes à atividade de assistência pré-hospitalar à atividade do médico, realizar registros adequados sobre os pacientes, em prontuário eletrônico, fichas de atendimentos e prontuários assim como, outros determinados pela Secretaria Municipal de Saúde; Dar apoio a atendimentos de urgência nos eventos externos, de responsabilidade da instituição; Zelar pela manutenção e ordem dos materiais, equipamentos e locais de trabalho; Executar outras tarefas correlatas à sua área de competência; Participar das reuniões necessárias ao

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



desenvolvimento técnico-científico da Unidade de Urgência e Emergência, caso convocado; Obedecer ao Código de Ética Médica.

- 01 enfermeiro

Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida; Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão; Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos; Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; Encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local; Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem; Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem; Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS; e Exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

- 02 auxiliares ou técnicos de enfermagem

Controlar os sinais vitais dos pacientes; Auxiliar na recepção dos pacientes, pequenas cirurgias, suturas e curativos; Transportar pacientes; Auxiliar durante o processo de reanimação cardio-respiratória; Administrar medicamentos por via oral, muscular, subcutânea e venosa; Monitorar pacientes graves;

- 01 oficial administrativo

Registrar os pacientes acolhidos na Unidade; Receber comunicações de serviço; Encaminhar os usuários à todos os setores da unidade; Realizar pesquisa de satisfação dos usuários; Realizar controle de todos os atendimentos realizados. Executar, quando solicitado, outras tarefas correlatas ao cargo; Executar outras atribuições afins.

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

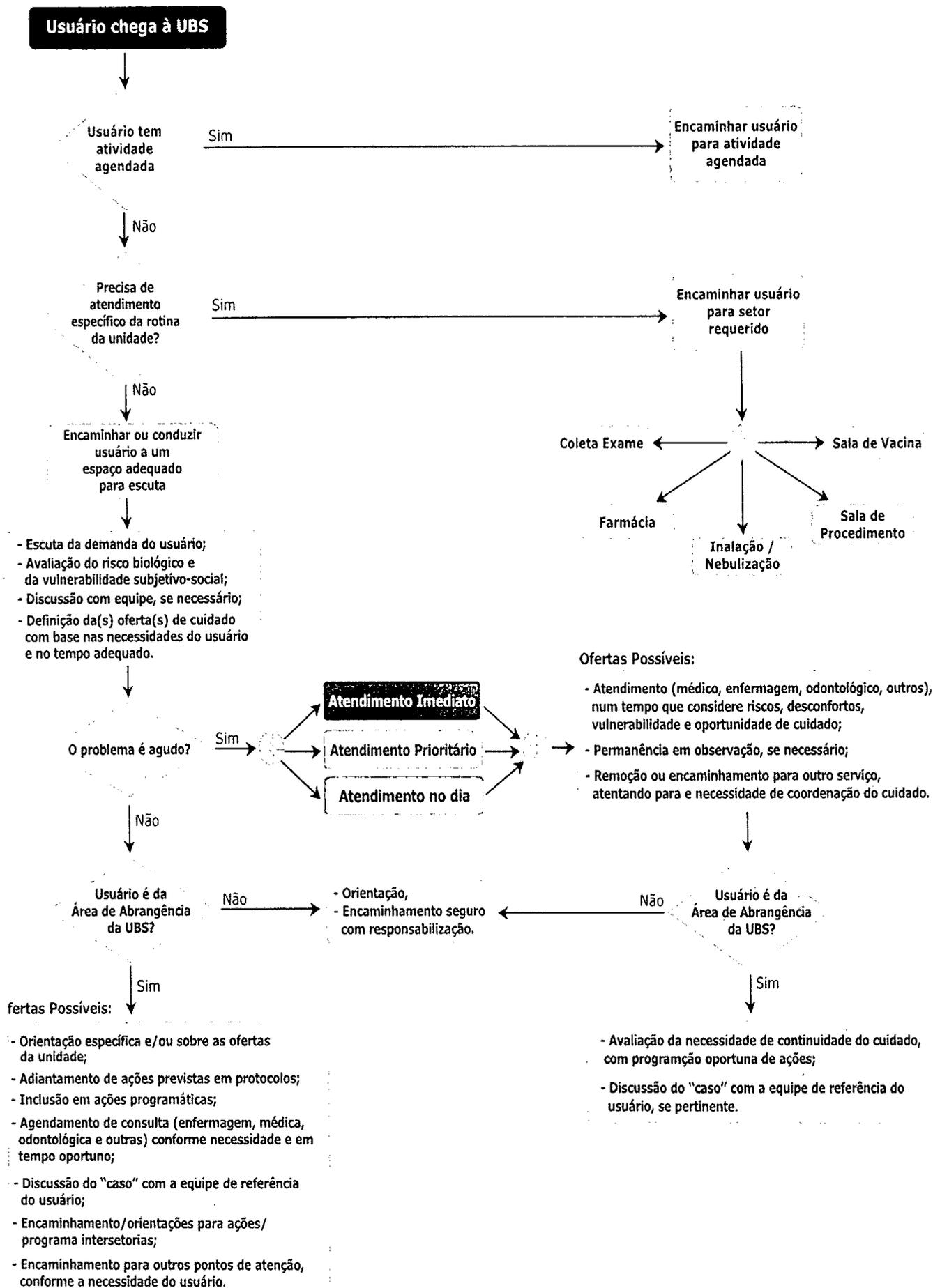
AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



Nesse sentido a OSS-ASSPROSS, se compromete pela manutenção da seguinte equipe de profissionais para Unidade Básica de Saúde:

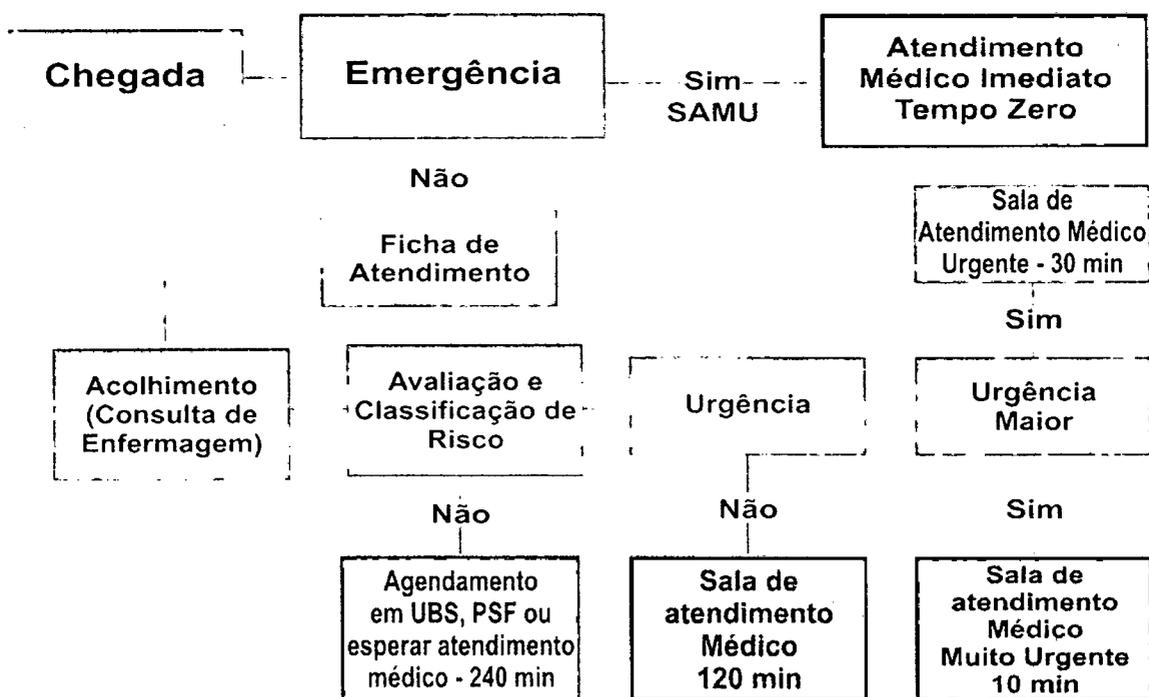
- Equipe de profissionais – Médicos Clínicos Gerais para o sistema de plantões médicos – Diurno, Noturno e Finais de Semanas, Feriados e Pontos Facultativos;
- 01 Médico Pediatra;
- 01 Médico Ginecologista/Obstetra;
- 01 Médico Psiquiatra;
- 02 Enfermeiras;
- 06 Auxiliares ou Técnicas de Enfermagem;
- 01 Psicóloga;
- 03 Fisioterapeutas;
- 02 Auxiliares Administrativos.

1.4 - FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DA UBS



FLUXO DE ATENDIMENTO DO PRONTO ATENDIMENTO

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO



VERMELHO
EMERGÊNCIA

Risco imediato de perder a vida



AMARELO
URGENTE

Condição que pode se agravar sem atendimento



VERDE
POUCO URGENTE

Baixo risco de agravo imediato à saúde



AZUL
NÃO URGENTE

Sem risco imediato de agravo à saúde

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



2 – EQUIPES DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (03 EQUIPES):

Em consonância com os preceitos propostos pela PNAB as unidades de Estratégia de Saúde da Família objetivam:

- a) atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura proativa frente aos problemas de saúde-doença da população;
- b) desenvolver atividades de acordo com o planejamento e programação, realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade;
- c) buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias;
- d) ser um espaço de construção de cidadania.

Respeitando a portaria MS/GM/2488 de 21 de outubro de 2011 cada equipe de saúde da família será responsável por, no máximo. 4.000 pessoas

Todas as equipes terão responsabilidade sanitária por um território de referência.

Horário de funcionamento: segunda a sexta-feira das 7h00 às 16h00.

Principais ações e procedimentos que serão realizados:

- a) Consultas médicas: compreenderá na anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que poderá ser concluído ou não em um único momento. (Resolução CFM N°1958/2010).
- b) Consultas de enfermagem
- c) Consultas odontológicas;
- d) Visitas Domiciliares;
- e) Grupos Educativos/ Práticas Corporais;
- f) Vacinação,

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, N° 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



- g) Inalação, Medicação e Curativo;
- i) Coleta de Papanicolau;
- j) Coleta de material para análises clínicas;
- k) Coleta de material para detecção dos erros inatos do metabolismo;
- l) Verificação da Pressão Arterial;
- m) Verificação de Temperatura;
- n) Suturas (procedimento médico);
- o) Lavagem de ouvido (procedimento médico);
- p) Tratamento de feridas;
- q) Dispensação de medicamentos;
- r) Atendimento e procedimento odontológico;
- s) Procedimentos coletivos em saúde bucal;
- t) Vigilância em Saúde — Notificação, e eventual acompanhamento, dos agravos e eventos de notificação compulsória, segundo Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, do Ministério da Saúde.

As unidades de saúde com equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) realizam também, ações de promoção ao combate de arboviroses junto à comunidade por meio de atividades desenvolvidas por Agentes de endemias do município.

Para as equipes de Saúde da Família (ESF), conforme determinado na Portaria nº2.436 de 21 de setembro de 2017, há a obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF

Atribuições da equipe:

Em consonância a PNAB, os profissionais tem por meta:

- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
- Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;
- Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita,



- Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;
- Garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde, e incorporando diversas racionalidades em saúde;
- Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;
- Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado;
- Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade;
- Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;
- Utilizar o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente para registro das ações de saúde na AB, visando subsidiar a gestão, planejamento, investigação clínica e epidemiológica, e à avaliação dos serviços de saúde;
- Contribuir para o processo de regulação do acesso a partir da Atenção Básica, participando da definição de fluxos assistenciais na RAS, bem como da elaboração e implementação de protocolos e diretrizes clínicas e terapêuticas para a ordenação desses fluxos;
- Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica;
- Prever nos fluxos da RAS entre os pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas a integração por meio de serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado;

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



- Instituir ações para segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos;
- Alimentar e garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação da Atenção Básica, conforme normativa vigente;
- Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local, considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território;
- Realizar busca ativa de internações e atendimentos de urgência/emergência por causas sensíveis à Atenção Básica, a fim de estabelecer estratégias que ampliem a resolutividade e a longitudinalidade pelas equipes que atuam na AB;
- Realizar visitas domiciliares e atendimentos em domicílio às famílias e pessoas em residências, Instituições de Longa Permanência (ILP), abrigos, entre outros tipos de moradia existentes em seu território, de acordo com o planejamento da equipe, necessidades e prioridades estabelecidas;
- Realizar atenção domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem a unidade;
- Realizar trabalhos interdisciplinares e em equipe, integrando áreas técnicas, profissionais de diferentes formações e até mesmo outros níveis de atenção, buscando incorporar práticas de vigilância, clínica ampliada e matriciamento ao processo de trabalho cotidiano para essa integração (realização de consulta compartilhada - reservada aos profissionais de nível superior, construção de Projeto Terapêutico Singular, trabalho com grupos, entre outras estratégias, em consonância com as necessidades e demandas da população);
- Participar de reuniões de equipes a fim de acompanhar e discutir em conjunto o planejamento e avaliação sistemática das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis, visando a readequação constante do processo de trabalho;
- Articular e participar das atividades de educação permanente e educação continuada;
- Realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades deste público;
- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade;



- Promover a mobilização e a participação da comunidade, estimulando conselhos/colegiados, constituídos de gestores locais, profissionais de saúde e usuários, viabilizando o controle social na gestão da unidade;
- Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais; - Acompanhar e registrar no Sistema de Informação da Atenção Básica e no mapa de acompanhamento do Programa Bolsa Família (PBF), e/ou outros programas sociais equivalentes, as condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias;
- Realizar outras ações e atividades, de acordo com as prioridades locais, definidas pelo gestor local.

Cada equipe e composta por:

- a) 1 médico generalista ou especialista em saúde da família e comunidade – 40 H/Semanais
Além das atribuições supracitadas que competem a todos os profissionais da ESF, será atribuição desse profissional:
- Realizar a atenção à saúde às pessoas e famílias sob sua responsabilidade;
 - Realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros); em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal), observadas as disposições legais da profissão;
 - Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;
 - Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito;
 - Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa;
 - Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; e
 - Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.
- b) 1 enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família – 40 H/Semanais

Além das atribuições que competem a todos os profissionais da ESF, será atribuição desse profissional:

- Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida;
- Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;
- Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos;
- Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;
- Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local;
- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes Comunitários de Endemias (ACE) em conjunto com os outros membros da equipe;
- Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS;
- Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na USF; e
- Exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

c) 2 auxiliares de enfermagem ou, preferencialmente, técnicos de enfermagem – 40 H/Semanais

Além das atribuições que competem a todos os profissionais da ESF, será atribuição desse profissional:

- Participar das atividades de atenção à saúde realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros);



- Realizar procedimentos de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais, entre outras atividades delegadas pelo enfermeiro, de acordo com sua área de atuação e regulamentação; e
- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

d) 05 agentes comunitários de saúde no ESF Central, 06 agentes comunitários na ESF Nadir e ESF Tino Neves que é composta por 04 ACS, é válido ressaltar que esses profissionais não são contratados pela OSS e sim funcionários públicos municipais.

Além das atribuições que competem a todos os profissionais da ESF, será atribuição desse profissional:

- Realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe;
- Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território, e de vigilância em saúde, por meio de visitas domiciliares regulares e de ações educativas individuais e coletivas, na USF, no domicílio e outros espaços da comunidade, incluindo a investigação epidemiológica de casos suspeitos de doenças e agravos junto a outros profissionais da equipe quando necessário;
- Realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e indivíduos do território, com especial atenção às pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares;
- Identificar e registrar situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais, realizando, quando necessário, bloqueio de transmissão de doenças infecciosas e agravos;
- Orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;
- Identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território;

- Informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores;
- Conhecer o funcionamento das ações e serviços do seu território e orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;
- Estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;
- Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros; e
- Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal.
- Trabalhar com adscrição de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastrar todas as pessoas de sua área, mantendo os dados atualizados no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando-os de forma sistemática, com apoio da equipe, para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, e priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;
- Utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade;
- Registrar, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético;
- Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à USF, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades;
- Informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados;
- Participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados;
- Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal.

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



- Poderão ser consideradas, ainda, atividades do Agente Comunitário de Saúde, a serem realizadas em caráter excepcional, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe, após treinamento específico e fornecimento de equipamentos adequados, em sua base geográfica de atuação, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência.
- aferir a pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos;
- realizar a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica;
- aferição da temperatura axilar, durante a visita domiciliar;
- realizar técnicas limpas de curativo, que são realizadas com material limpo, água corrente ou soro fisiológico e cobertura estéril, com uso de coberturas passivas, que somente cobre a ferida; e
- orientação e apoio, em domicílio, para a correta administração da medicação do paciente em situação de vulnerabilidade.
- Importante ressaltar que os ACS só realizarão a execução dos procedimentos que requeiram capacidade técnica específica se detiverem a respectiva formação, respeitada autorização legal.
- Em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 750 pessoas por ACS.

e) 1 cirurgião dentista generalista ou especialista em saúde da família – 40 H/Semanais.

Valido ressaltar que o Município detém um cirurgião dentista funcionário público municipal.

Além das atribuições que competem a todos os profissionais da ESF, será atribuição desse profissional:

- Realizar a atenção em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, atividades em grupo na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros), de acordo com planejamento da equipe, com resolubilidade e em conformidade com protocolos,

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;

- Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal no território;
- Realizar os procedimentos clínicos e cirúrgicos da AB em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados com as fases clínicas de moldagem, adaptação e acompanhamento de próteses dentárias (elementar, total e parcial removível);
- Coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;
- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde com os demais membros da equipe, buscando aproximar saúde bucal e integrar ações de forma multidisciplinar;
- Realizar supervisão do técnico em saúde bucal (TSB) e auxiliar em saúde bucal (ASB);
- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe;
- Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; e
- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

f) 1 auxiliar de saúde bucal ou 1 técnico em saúde bucal, de acordo com a modalidade. Ressalta-se que esses profissionais são funcionários públicos municipais.

Além das atribuições que competem a todos os profissionais da ESF, será atribuição desse profissional:

- Realizar a atenção em saúde bucal individual e coletiva das famílias, indivíduos e a grupos específicos, atividades em grupo na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros), segundo programação e de acordo com suas competências técnicas e legais;
- Coordenar a manutenção e a conservação dos equipamentos odontológicos;

- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;
- Apoiar as atividades dos ASB e dos ACS nas ações de prevenção e promoção da saúde bucal;
- Participar do treinamento e capacitação de auxiliar em saúde bucal e de agentes multiplicadores das ações de promoção à saúde;
- Participar das ações educativas atuando na promoção da saúde e na prevenção das doenças bucais;
- Participar da realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador;
- Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;
- Fazer remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista;
- Realizar fotografias e tomadas de uso odontológico exclusivamente em consultórios ou clínicas odontológicas;
- Inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentária direta, sendo vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião-dentista;
- Auxiliar e instrumentar o cirurgião-dentista nas intervenções clínicas e procedimentos demandados pelo mesmo;
- Realizar a remoção de sutura conforme indicação do Cirurgião Dentista;
- Executar a organização, limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, dos equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho;
- Proceder à limpeza e à antisepsia do campo operatório, antes e após atos cirúrgicos;
- Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;
- Processar filme radiográfico;
- Selecionar moldeiras;
- Preparar modelos em gesso;
- Manipular materiais de uso odontológico.
- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

Nesse sentido a OSS-ASSPROSS, se compromete pela manutenção da equipe de PSFs:

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765

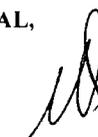


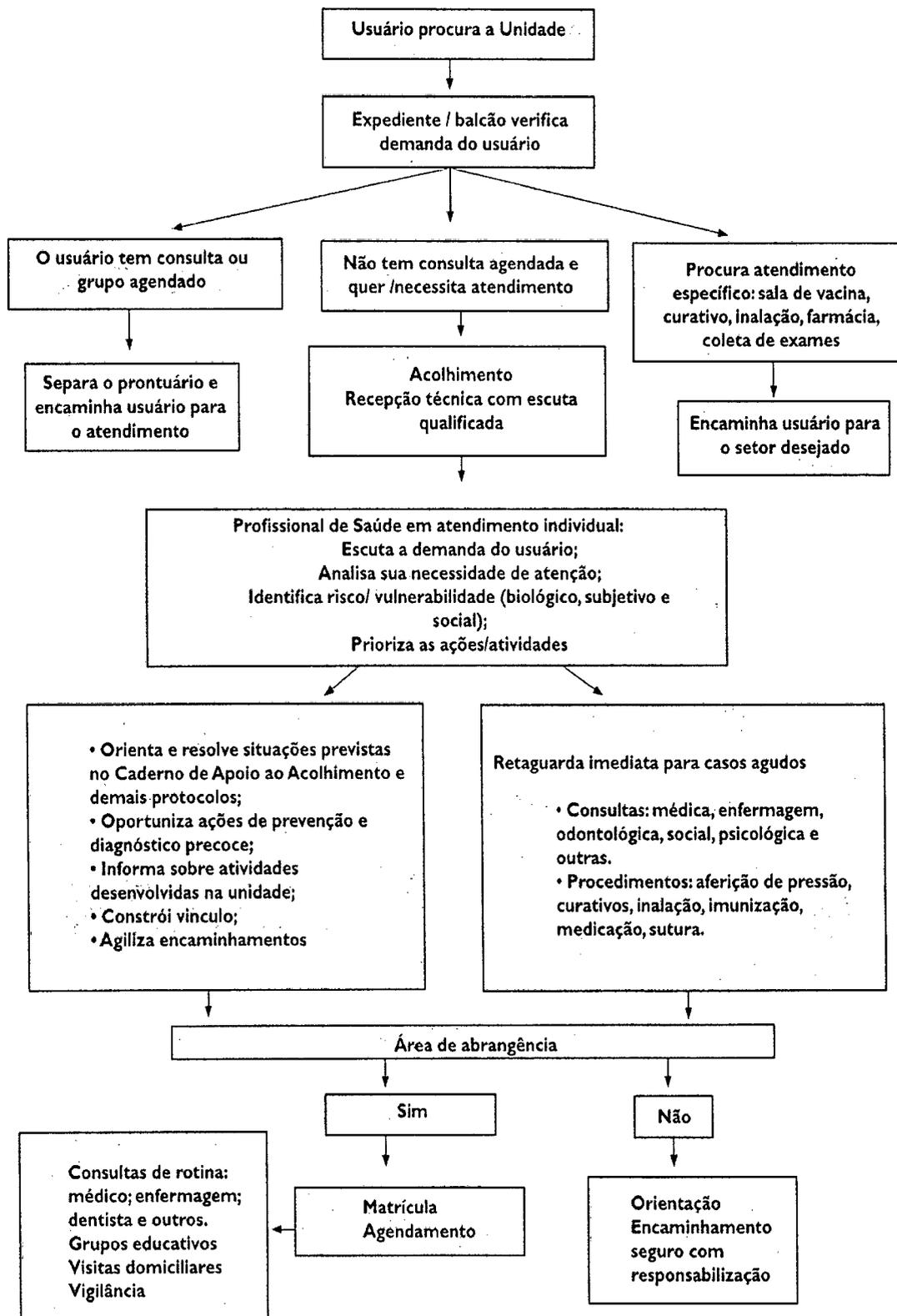
- 03 médicos
- 02 dentistas
- 03 enfermeiros
- 06 auxiliares ou técnicos de enfermagem

2.1 – FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DAS ESF(S) – ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: SEGUNDA À SEXTA – 07:00 ÀS 16:00 Hrs

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765






3 – ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

3.1 – DA ORGANIZAÇÃO

A OS-ASSPROSS, reconhecendo o contexto de organização do Sistema Único de Saúde no âmbito da Atenção Básica e consciente de seu papel social no município de São Pedro do Turvo, se propõe a dar continuidade aos serviços de saúde já implementados: Pronto atendimento, Unidades de estratégia de Saúde da Família (ESF) e Unidade de Atenção Básica (UBS), desenvolvendo-os e aperfeiçoando-os.

3.2 – ATENÇÃO BÁSICA

De acordo com a **Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 (Política Nacional de Atenção Básica- PNAB)**, a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos.

Segundo a PNAB, a Saúde da Família é a estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Contudo reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que devem seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS, configurando um processo progressivo e singular que considera e inclui as especificidades locais, ressaltando a dinamicidade do território e a existência de populações específicas, itinerantes e dispersas, que também são de responsabilidade da equipe enquanto estiverem no território, em consonância com a política de promoção da equidade em saúde. A Atenção Básica considera a pessoa em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, incorporar as ações de vigilância em saúde - a qual constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde - além disso, visa o planejamento



e a implementação de ações públicas para a proteção da saúde da população, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

Destaca-se ainda o desafio de superar compreensões simplistas, nas quais, entre outras, há dicotomia e oposição entre a assistência e a promoção da saúde. Para tal, deve-se partir da compreensão de que a saúde possui múltiplos determinantes e condicionantes e que a melhora das condições de saúde das pessoas e coletividades passa por diversos fatores, os quais grande parte pode ser abordada na Atenção Básica.

São Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Rede de Atenção à Saúde a serem operacionalizados na Atenção Básica:

I – Princípios:

- a) **Universalidade:** possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da RAS (primeiro contato), acolhendo as pessoas e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde. O estabelecimento de mecanismos que assegurem acessibilidade e acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde que parte do princípio de que as equipes que atuam na Atenção Básica nas UBS devem receber e ouvir todas as pessoas que procuram seus serviços, de modo universal, de fácil acesso e sem diferenciações excludentes, e a partir disso construir respostas para suas demandas e necessidades.
- b) **Equidade:** ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade. Ficando proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, cor, crença, nacionalidade, etnia, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade ou limitação física, intelectual, funcional, entre outras, com estratégias que permitam minimizar desigualdades, evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação; de maneira que impacte na autonomia e na situação de saúde.
- c) **Integralidade:** É o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos. Inclui a responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde e o reconhecimento adequado das necessidades biológicas, psicológicas, ambientais e sociais causadoras das doenças, e manejo das diversas tecnologias de cuidado e

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



de gestão necessárias a estes fins, além da ampliação da autonomia das pessoas e coletividade.

II – Diretrizes:

- a) Regionalização e Hierarquização: dos pontos de atenção da RAS, tendo a Atenção Básica como ponto de comunicação entre esses. Considera-se regiões de saúde como um recorte espacial estratégico para fins de planejamento, organização e gestão de redes de ações e serviços de saúde em determinada localidade, e a hierarquização como forma de organização de pontos de atenção da RAS entre si, com fluxos e referências estabelecidos.
- b) Territorialização e Adscrição: de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com foco em um território específico, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades que constituem aquele espaço e estão, portanto, adscritos a ele. Para efeitos desta portaria, considera-se Território a unidade geográfica única, de construção descentralizada do SUS na execução das ações estratégicas destinadas à vigilância, promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde. Os Territórios são destinados para dinamizar a ação em saúde pública, o estudo social, econômico, epidemiológico, assistencial, cultural e identitário, possibilitando uma ampla visão de cada unidade geográfica e subsidiando a atuação na Atenção Básica, de forma que atendam a necessidade da população adscrita e ou as populações específicas.
- c) População Adscrita: população que está presente no território da UBS, de forma a estimular o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado e com o objetivo de ser referência para o seu cuidado.
- d) Cuidado centrado na pessoa: aponta para o desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada, que auxilie as pessoas a desenvolverem os conhecimentos, aptidões, competências e a confiança necessária para gerir e tomar decisões embasadas sobre sua própria saúde e seu cuidado de saúde de forma mais efetiva. O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena. A família, a comunidade e outras formas de coletividade são elementos relevantes, muitas vezes condicionantes ou determinantes na vida das pessoas e, por consequência, no cuidado.
- e) Resolutividade: reforça a importância da Atenção Básica ser resolutiva, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, centrada na pessoa, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais. Deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da RAS, quando necessário.

f) Longitudinalidade do cuidado: pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia que são decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da falta de coordenação do cuidado.

g) Coordenação do cuidado: elaborar, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS. Atuando como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada, com objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral. Articulando também as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais.

h) Ordenação da rede: reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que o planejamento das ações, assim como, a programação dos serviços de saúde, parta das necessidades de saúde das pessoas.

i) Participação da comunidade: estimular a participação das pessoas, a orientação comunitária das ações de saúde na Atenção Básica e a competência cultural no cuidado, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território. Considerando ainda o enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, através de articulação e integração das ações intersetoriais na organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas nas pessoas e no exercício do controle social.

A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS, possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Para tanto, é necessário que a Atenção Básica tenha alta resolutividade, com capacidade clínica e de cuidado e incorporação de tecnologias leves, leve duras e duras (diagnósticas e

terapêuticas), além da articulação da Atenção Básica com outros pontos da RAS. Os estados, municípios e o distrito federal, devem articular ações intersetoriais, assim como a organização da RAS, com ênfase nas necessidades locais, promovendo a integração das referências de seu território. Recomenda-se a articulação e implementação de processos que aumentem a capacidade clínica das equipes, que fortaleçam práticas de microrregulação nas Unidades Básicas de Saúde, tais como gestão de filas próprias da UBS e dos exames e consultas descentralizados/programados para cada UBS, que propiciem a comunicação entre UBS, centrais de regulação e serviços especializados, com pactuação de fluxos e protocolos, apoio matricial presencial e/ou a distância, entre outros.

Um dos destaques que merecem ser feitos é a consideração e a incorporação, no processo de referenciamento, das ferramentas de telessaúde articulado às decisões clínicas e aos processos de regulação do acesso. A utilização de protocolos de encaminhamento serve como ferramenta, ao mesmo tempo, de gestão e de cuidado, pois tanto orientam as decisões dos profissionais solicitantes quanto se constituem como referência que modula a avaliação das solicitações pelos médicos reguladores.

Com isso, espera-se que ocorra uma ampliação do cuidado clínico e da resolutividade na Atenção Básica, evitando a exposição das pessoas a consultas e/ou procedimentos desnecessários. Além disso, com a organização do acesso, induz-se ao uso racional dos recursos em saúde, impede deslocamentos desnecessários e traz maior eficiência e equidade à gestão das listas de espera. A gestão municipal deve articular e criar condições para que a referência aos serviços especializados ambulatoriais, sejam realizados preferencialmente pela Atenção Básica, sendo de sua responsabilidade:

- a) ordenar o fluxo das pessoas nos demais pontos de atenção da RAS;
- b) gerir a referência e contrarreferência em outros pontos de atenção; e
- c) estabelecer relação com os especialistas que cuidam.

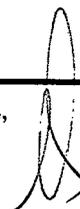
3.3 – ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

3.3.1 – DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – PSF

Desenvolvimento do Programa de Saúde da Família, terão como atividades:

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



- cadastramento das famílias;
- acompanhamento de gestantes;
- acompanhamento de hipertensos;
- acompanhamento de diabéticos;
- acompanhamento de pacientes com tuberculose;
- acompanhamento de paciente com hanseníase;
- acompanhamento de crianças;
- registro de atividades, procedimentos e notificações;
- outros acompanhamentos definidos em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde

O acesso de exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas serão efetuados através dos dados registrados no sistema de informações de atenção básica, bem como, através de formulários e instrumentos para registro de dados de produção previamente definidos.

Assistência prestada pelo programa

Na prestação de serviços à população, estão incluídas no Programa, ações voltadas ao desenvolvimento da atenção básica à saúde como:

A – Atendimento Médico e de Enfermeiro

- Puericultura
- Pré-natal;
- Prevenção do câncer cérvico-uterino;
- DST/AIDS;
- Diabetes;
- Hipertensão arterial;
- Hanseníase;
- Tuberculose;
- Saúde Bucal;

B – Solicitação médica de exames suplementares, através do formulário SADT

- Patologia clínica;
- Radiodiagnóstico;
- Citopatológico cérvico-vaginal;
- Ultrassonografia obstétrica;
- Outros.

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



C – Encaminhamentos médicos

- Atendimento especializado;
- Internação hospitalar;
- Urgências e Emergências.

D - Procedimentos

- atendimentos específicos;
- Atendimento individual de enfermeiro;
- Atendimento odontológico;
- Curativos;
- Inalações;
- Injeções;
- Aplicações de vacinas, conforme o Plano Nacional e Municipal de Imunizações;
- Retirada de pontos;
- Terapia de reidratação oral;
- Atendimento de grupo – educação em saúde.

E – Procedimentos coletivos de saúde bucal nas escolas, com uma unidade de referência.

- Reuniões

F – Visitas Domiciliares

- Médico;
- Enfermeiro
- Profissionais do Nível Médio;
- Agentes Comunitários de Saúde.

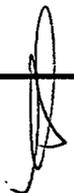
G – Atendimento odontológico da população adstrita às equipes, seguindo as diretrizes do Programa de Saúde Bucal do Município de São Pedro do Turvo e do Programa de Saúde da Família.

H- Desenvolvimento do processo de capacitação de pessoal, a supervisão, avaliação de resultados e monitoramento dos processos de trabalho.

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, surgirem novas diretrizes ou ações de atendimento diferentes daquelas aqui relacionadas, poderão ser autorizadas, após análise técnica, sendo qualificadas separadamente do atendimento do Programa e sua previsão orçamentária econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo.

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



A Atenção Básica prestada por meio da Estratégia de Saúde da Família, além dos princípios gerais, deve:

- a) Atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura pró-ativa frente aos problemas de saúde-doença da população;
- b) Desenvolver atividades de acordo com o planejamento e programação, realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade;
- c) Buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias;
- d) Ser um espaço de construção de cidadania.

O número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS.

Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas (Portaria MS/GM/2488 de 21 de outubro de 2011). Todas as equipes deverão ter responsabilidade sanitária por um território de referência. O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 7h00 as 16h00. A manter critérios de contratação de profissionais para obter e manter o credenciamento junto ao Ministério da Saúde das equipes de estratégia de saúde da família, inclusive da modalidade de saúde bucal segundo os requisitos do Ministério da Saúde. Para tanto devem manter cadastro atualizado no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Principais ações e procedimentos:

- a) Consultas médicas (compreenderá na anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que poderá ser concluído ou não em um único momento). (Resolução CFM N°1958/2010).;
- b) Consultas de enfermagem;
- c) Consultas odontológicas;
- d) Visitas Domiciliares;
- e) Grupos Educativos/ Práticas Corporais;
- f) Vacinação;
- g) Inalação, Medicação e Curativo;
- h) Teste Imunológico de Gravidez;
- i) Coleta de Papanicolau;

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, N° 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



- j) Coleta de material para análises clínicas;
- k) Coleta de material para detecção dos erros inatos do metabolismo;
- l) Verificação da Pressão Arterial;
- m) Verificação de Temperatura;
- n) Suturas (procedimento médico);
- o) Lavagem de ouvido (procedimento médico);
- p) Tratamento de feridas;
- q) Dispensação de medicamentos;
- r) Atendimento e procedimento odontológico;
- s) Procedimentos coletivos em saúde bucal;
- t) Vigilância em Saúde — Notificação, e eventual acompanhamento, dos agravos e eventos de notificação compulsória, segundo Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, do Ministério da Saúde.

As unidades de saúde com equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) realizam também, ações de promoção ao combate de arboviroses junto à comunidade por meio de atividades desenvolvidas por Agentes de endemias.

3.4 – UBS TRADICIONAL

Desenvolvimento e otimização da Equipe de Atenção Básica e Pronto Atendimento

A Atenção Básica de Saúde abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver a atenção integral que impacte na situação de saúde autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

Nesse sentido a Unidade Básica de Saúde responsabilizar-se-á em desenvolver ações de promoção de saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas compartilhadas, sempre que necessário, com os demais pontos da rede.

Principais ações e procedimentos:

- a) Consultas médicas em pronto atendimento (livre demanda);
- b) Consultas de enfermagem (livre demanda);

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



- c) Consultas médicas de Ginecologista/ obstetrícia e saúde da mulher (30 consultas semanais, sendo 15 para cada grupo);
- d) Consultas médicas em psiquiatria (30 consultas semanais sendo 03 primeiras consultas e 27 retornos);
- e) Consultas médicas em pediatria (50 consultas semanais sendo 30 retornos e 20 urgências);
- f) Consultas e atendimentos de fisioterapia (atendimentos na UBS e domiciliares para pacientes acamados, conforme demanda);
- g) Administração de medicamentos;
- h) Inalação/Nebulização e curativo;
- i) Vacinação;
- j) Teste Imunológico (rápido) de Gravidez, Hepatites, Sífilis;
- k) Coleta de material para análises clínicas;
- l) Verificação da Pressão Arterial;
- m) Verificação de Temperatura;
- n) Suturas (procedimento médico);
- o) Lavagem de ouvido (procedimento médico);
- p) Tratamento de feridas;
- q) Limpeza, manutenção e reposição de equipamentos e materiais de trabalho;
- r) Dispensação de medicamentos;
- s) Atendimento e procedimento odontológico;
- t) Vigilância em Saúde — Notificação, e eventual acompanhamento, dos agravos e eventos de notificação compulsória, segundo Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, do Ministério da Saúde;

4 – ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS, FINANCEIROS E GERAIS

4.1 – RECEPÇÃO

Objetivos

Compete à recepção prestar o atendimento inicial a usuários, familiares e acompanhantes, bem como acompanhar propagandistas, vendedores, agenciadores, estudantes, visitantes, funcionários e outros, de forma clara, receptiva e humana.

- O setor de recepção se encarregará do primeiro atendimento aos usuários da unidade, onde será feito o acolhimento, abertura de ficha de atendimento, encaminhamento para a equipe da Classificação de risco e o fechamento do atendimento realizando a avaliação de satisfação do usuário utilizando um formulário.
 - Orientação dos usuários quanto aos procedimentos de acolhimento e classificação de risco.
 - Manter comunicação com os setores envolvidos com o funcionamento desta recepção serão: Enfermagem, Corpo Clínico, Conservação e Limpeza, Portaria e Administrativo.
- Atendimento pessoal

Realiza o primeiro atendimento aos pacientes da unidade de saúde, onde será feita a acolhida, abertura de ficha de atendimento, encaminhamento para a equipe de Classificação de risco e o fechamento do atendimento.

Atendimento pessoal - URGÊNCIA

A equipe será capacitada para a situação de usuários classificados como vermelho direcionando o paciente para sala de cuidados emergenciais e acionando imediatamente a equipe de assistência à saúde (médico, enfermeiros, etc.). Após estabilização do usuário pela equipe de cuidado, a equipe de atendimento pessoal irá proceder com normas, registros e rotinas administrativas de maneira normal.

Atendimento telefônico

O telefone é um importante instrumento de trabalho para todo profissional, por se tratar de um meio de comunicação rápido, eficiente, e por isso, bastante prático. Sua função é essencialmente utilitária, o que significa que deve ser usado na medida do tempo para estabelecer a comunicação, evitando-se longas conversas desnecessárias.

A equipe deve estar preparada para oferecer informações dos pacientes, orientações em caso de dúvidas, e direcionar eventuais ligações referente a orientações sobre cuidados em casos de urgências médicas a equipe de assistência à saúde para que esta possa orientar o paciente ou acompanhante a execução de como proceder diante da situação, bem como realizar ligações telefônicas para realizar as atividades de referencia médica.

O atendimento telefônico da unidade será realizado pela equipe de recepção, colhendo informações essenciais para o direcionamento da chamada para o serviço/área correta, prestando assim um atendimento rápido e sem ruídos de comunicação (informações equivocadas, distorções de informações, etc.).

Relacionamento interpessoal e trabalho em equipe

A equipe de recepção e atendimento deve ter como prioridade a manutenção de relacionamento interpessoal, tendo capacidade de lidar com situações conflituosas, visto ser fundamental ao bom funcionamento de toda a unidade de saúde.

Para manutenção das relações de trabalho, a equipe de recepção passará por atividades de formação, participará de rodas de EPS, multidisciplinar (envolvendo assistência e área administrativa), atrelando os estudos e eventuais falhas ocorridas com as mudanças e ações necessárias para a manutenção da qualidade no atendimento e na relação intrasetorial.

Ética profissional, conceito e responsabilidades

A equipe deve zelar pelo sigilo e confidencialidade das informações referente aos atendimentos, resultados de exames, falhas nas condutas, etc.

Desta maneira, a recepção é responsável por administrar as informações recebidas, de forma a manter o sigilo dos dados pessoais e médico dos pacientes, familiares, acompanhantes e outros, sem realizar nenhuma espécie de prejulgamento de valores, entre outros.

Comunicação, regras e reflexões

A equipe de atendimento favorecerá a formalização de comunicação, direcionando a comunicação aos devidos responsáveis, utilizando dos recursos disponíveis no atendimento ao usuário para queixas, elogios e sugestões — Ouvidoria/SAU. Além disso, a recepção será responsável por organizar os Formatos de avaliação de satisfação do usuário por unidade de cuidado.

Acolher cada paciente com sua particularidade de forma a preservar e respeitar suas escolhas e modo de vida, evitando qualquer tipo de comentário ou informação maliciosa.

4.2 – ATENDIMENTO MÉDICO

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

O profissional médico chamará o usuário para consulta médica, colhendo dados pertinentes às queixas da moléstia atual, hipótese diagnóstica e pronunciando a terapêutica proposta.

As anotações pertinentes ao atendimento são obrigatórias e serão realizadas de maneira sistematizada e informatizada, ou em prontuários para as devidas anotações conforme sistema padrão.

Na estrutura da unidade há consultórios médicos, sendo todos com: 01 mesa de escritório e 03 cadeiras, computador e impressora, estetoscópio e esfigmomanômetro, espátulas, luvas de procedimento, divã, impressos referente aos serviços.

○ profissional médico atenderá o usuário de maneira cordial, respeitosa e cumprindo os princípios do exercício de sua profissão, sempre uniformizado e usando crachá.

○ profissional médico, mediante a complexidade do caso atendido e necessidade de conduta imediata, acionará a enfermeira assistencial para continuidade do cuidado.

○ serviço médico da conta com Protocolos de atendimento às urgências e emergências, disponível em todos os consultórios.

Após a consulta o usuário aguardará a execução da terapêutica no corredor linha da pós consulta.

4.3- ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Os atendimentos para odontologia devem seguir o mesmo fluxo de classificação de risco, onde enfermeiro aproxima-se dos casos e solicita atendimento odontológico, fundamentado na queixa do usuário.

Salienta-se a importância do acolhimento e avaliação da história pregressa do usuário, dando parâmetro para assistência segura.

Toda situação que exige tratamento imediato caracteriza uma emergência, sendo que as alterações que decorrem de envolvimento de estruturas bucais são chamadas de Emergências Odontológicas. Em algumas condições específicas o paciente pode necessitar de um tratamento imediato para aliviar o desconforto e minimizar a lesão das estruturas do complexo maxilofacial.

De acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS classificam-se como urgências odontológicas as seguintes situações:

I - curativo em caso de hemorragia bucal: consiste na aplicação de hemostático e sutura no alvéolo dentário;

II - curativo em caso de odontalgia aguda /pulpectomia/necrose: consiste na abertura de câmara pulpar e remoção da polpa, obturação endodôntica ou núcleo existente;

III - imobilização dentária temporária: procedimento que visa à imobilização de elementos dentais que apresentam alto grau de mobilidade, provocado por trauma;

IV - recimentação de peça protética consiste na recolocação de peça protética;

V - tratamento de alveolite consiste na curetagem e limpeza do alvéolo dentário;

VI - colagem de fragmentos consiste na recolocação de partes de dente que sofreu fratura, através da utilização de material dentário adesivo;

VII - incisão e drenagem de abscesso extra oral consiste em fazer uma incisão na face e posterior drenagem do abscesso;

VIII — incisão e drenagem de abscesso intra-oral consiste em fazer uma incisão dentro da cavidade oral e posterior drenagem do abscesso;

IX - reimplante de dente avulsionado consiste na recolocação do dente no alvéolo dentário e consequente imobilização.

A equipe de odontologia deverá prestar a assistência ao usuário de maneira respeitosa e de acordo com exercício de sua profissão, devidamente uniformizado e usando crachá. Todos os procedimentos e condutas deverão estar embasados em protocolos operacionais padrões (POPs) sendo necessário o registro do procedimento e sua evolução em prontuários do usuário, devidamente assinado, com carimbo e data referente ao profissional executante.

Auxiliar de Saúde Bucal

O profissional ASB (Auxiliar de saúde bucal) faz parte da equipe, deve estar preparado para auxiliar o dentista em seus procedimentos, garantindo o preparo do consultório, planejamento e organização dos materiais.

De acordo com o Conselho Federal de Odontologia, são atribuições do ASB:

- Participar das ações educativas atuando na promoção da saúde e na prevenção das doenças bucais;

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



- Ensinar técnicas de higiene bucal e realizar a prevenção das doenças bucais por meio da aplicação tópica do flúor, conforme orientação do cirurgião dentista;

- Inserir e distribuir, no preparo cavitário, materiais odontológicos na restauração dentária direta, vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião dentista;

- Proceder à limpeza e à anti-sepsia do campo operatório, antes e após atos cirúrgicos, inclusive em ambientes hospitalares;

- Remover suturas;

- Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;

- Realizar isolamento do campo operatório;

- Compor equipes de saúde, desenvolver atividades auxiliares em Odontologia.

Destaca-se que o ASB somente poderá executar procedimentos sob a supervisão de um Cirurgião-Dentista, e submeter-se as regras do responsável técnico pela área de odontologia, acerca das normatizações de funcionamento das unidades.

4.4- CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - ENFERMEIRO

Todos os usuários, adultos e pediátricos, devem passar pela classificação de risco, sendo atendido pelo profissional enfermeiro, fundamentado no Protocolo de Manchester.

O profissional enfermeiro estará uniformizado e com crachá, certificará / confirmará a ficha de atendimento com o respectivo usuário.

A Unidade de Pronto Atendimento conta com duas salas para classificação de risco (Sala de classificação 1 e 2), com enfermeiro presencial durante 24 horas, com sistema de classificação informatizado. Após a classificação de risco, seguir score de cores e colocação de pulseiras conforme classificação do profissional.

O modelo de atenção para as condições agudas é a classificação de risco. Pesquisas revelam que a Classificação de Risco é um poderoso articulador em uma rede de serviços de urgência. Classificar riscos envolve submeter os pacientes a uma análise prévia (após o acolhimento) e, com base em critérios estabelecidos, identificar o nível de prioridade de sua situação de saúde. Este é um conceito inerente à chamada Gestão da Clínica.

O Sistema Manchester de classificação de risco foi criado pelo Grupo de Triagem de Manchester, em 1994, com objetivo de definir um consenso **entre** médicos e enfermeiros na ferramenta classificação de risco para os serviços de urgência e emergência. Os protocolos existentes possuíam nomenclaturas, definições e tempos para avaliação médica diferentes. A idéia foi desenvolver nomenclatura e definições comuns, sólida metodologia operacional, programas de formação e guia de auditoria. (MENDES, 2011, p. 211).

Ferramenta de Classificação de Risco para queixas de urgência e emergência, o Protocolo de Manchester tem por objetivo identificar no paciente, critérios de gravidade, de forma objetiva e sistematizada, que indiquem a prioridade clínica e o tempo alvo recomendado para a primeira avaliação médica. Ele não se propõe estabelecer diagnósticos. O protocolo possui 52 fluxogramas que geram discriminadores que vão projetar um índice de gravidade e o tempo máximo de espera por uma intervenção médica. A simbologia do tempo é representada por cores.

- Vermelho - Emergente: Atendimento Imediato
- Laranja - Muito urgente: Até 10 minutos
- - Pouco urgente: Até 120 minutos
- Azul - Não urgente: Até 240 minutos

Assim, o Protocolo estabelece uma prioridade clínica baseada na queixa do usuário e determina a ordem de atendimento da maior prioridade para a menor prioridade obedecendo um tempo pré-definido, sem excluir ninguém.

A utilização deste sistema classifica o usuário em uma das cinco prioridades, identificadas por nome, cor e tempo alvo para a primeira observação médica.

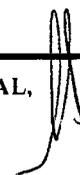
Cabe ressaltar entre os objetivos do Protocolo de Manchester:

- Adoção de uma nomenclatura e de definições comuns;
- Metodologia sólida que respalda um programa de formação e ainda possibilita um padrão / guia de Auditoria;
- Não visa estabelecer diagnóstico;
- Está provado cientificamente que o Sistema de Classificação de Risco pode ser um poderoso instrumento de organização dos serviços e do fluxo em uma rede.

Vale salientar que os usuários devem ser informados quanto à classificação tempo de previsto para o atendimento de forma garantir segurança ao usuário, lembrando que o serviço de saúde, propõe um atendimento de qualidade sem exposição ao risco. Em

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



situações de evidentes alterações clínicas de maneira súbita, o mesmo será reavaliado pelo profissional enfermeiro.

Na sala de espera da unidade Pronto Atendimento, como ferramenta de informação e orientação aos usuários, contamos com banners de exploração do princípio da classificação de risco, segundo Manchester.

Mediante a queixa da moléstia atual e sintomatologia pronunciada pelo usuário, resultando na classificação de risco, o enfermeiro identificará a equipe de cuidado para o atendimento de: Clínica Médica, Ortopedia, Pediatria e Odontologia.

As classificações serão encaminhadas aos consultórios, alotadas em suporte de acrílico na parede externa, na sequência de cores: amarelo, verde e azul. Nos casos classificados como vermelho e laranja serão encaminhados imediatamente para sala de emergência.

4.5- DIREITO A ACOMPANHANTE DURANTE O PERÍODO DE OBSERVAÇÃO

Fica garantido o direito a um acompanhante, de escolha do usuário, durante todo o período de atendimento nas unidades, referenciando a Portaria nº 1820 de 13 de agosto de 2009, sobre os direitos e deveres dos usuários do Sistema Único de Saúde.

4.6- SAU – SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

Salienta-se que o presente serviço já foi implementado via site da OSS ASSPROSS no endereço eletrônico: asspross.com. Ademais, imperioso consignar que também foi providenciada a disponibilidade aos usuários de ficha de reclamações, elogios e sugestões, na própria unidade de saúde.

Objetivos

Dinamizar e melhorar continuamente o atendimento ao Usuário, acolhendo-o em momentos de conflitos e dúvidas, estimulando-o também a serem parceiros da Instituição, como a seguir:

- Otimizar o atendimento de solicitações e o registro de intercorrências, dando resposta em tempo hábil para o cliente.

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765





- Estreitar as relações entre a unidade Gestora de Saúde e cliente.
- Proporcionar aos gestores ampla visão das intercorrências registradas e a necessidades de alinhamento e treinamento da equipe;
- Desenvolver ações de caráter preventivo e corretivo.
- Solucionar problemas relacionados aos atendimentos e serviços oferecidos de forma inadequada.

Publico alvo e Demanda

Os instrumentos de pesquisa de satisfação serão de fundamental importância na escuta dos seguintes públicos:

- Usuários
- Usuário Externo (Comunidade)
- Usuário Interno

As demandas a serem administradas serão as seguintes:

- Reclamações
- Denúncias
- Elogios
- Sugestões
- Informações (orientações gerais)
- Resolução de Problemas

Funcionamento e rotinas

Ouvidoria

A ouvidoria da unidade, ficará a cargo do Administrador da Unidade – gerente de serviços, sendo o mesmo responsável pela apuração e distribuição da demanda gerada.

Atendimento

O atendimento ao público interno e externo se dará por meio de formulários de Pesquisa de Satisfação.

Caso o usuário busque por atendimento imediato, o mesmo será orientado a ir até a Recepção, onde ocorrerá a entrega de formulário de registro de Ocorrência e colocação do mesmo em Urna de coleta de pesquisas (localizada na recepção das unidades), seguindo se necessário o atendimento abaixo.

Atendimento In Loco

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

O atendimento fora dos mencionados acima, só serão permitidos em casos de extrema necessidade, e o usuário será atendido pelo Gestor da Unidade, na sala de reuniões.

Indicadores

Cada atendimento registrado será lançado em planilhas de controle, de onde partirão os relatórios mensais de qualidade de atendimento de cada setor e área, encaminhado ao gestor de cada área.

Tempo de Atendimento a Solicitações

As reclamações dirigidas a Ouvidoria serão resolvidas em, no máximo, cinco dias úteis, a contar de seu registro.

Ao receber uma reclamação, a mesma será triada e separada por área de atendimento (atendimento médico e de enfermagem, de recepção etc)

4.7 – PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

- a) Gerenciar as atividades relacionadas a faturamento, finanças e planejamento orçamentário, observando normas, rotinas e diretrizes técnico-administrativas;
- b) Elaborar relatórios gerenciais com informações sobre a disponibilidade e aplicação dos recursos orçamentários e financeiros, de acordo com a legislação vigente;
- c) Efetuar análise de suprimento de fundos concedidos para fins de aprovação ou não;

4.7.1 – FLUXOGRAMA DA GERÊNCIA FINANCEIRA

Início - Setor interessado Solicita compra e anexa descrição minuciosa do produto ou serviço solicitado, inclusive com especificação técnica caso necessário.

Diretoria Administrativa providencia no mínimo 3 orçamentos com solicitação para empresas especializadas no fornecimento do material. E separa o orçamento com melhor preço.

Após, identifica-se o elemento de despesa e verifica a existência de orçamento para aquisição do pedido.

Caso exista o orçamento e esteja em consonância aos serviços do plano de trabalho firmado, reserva-se o valor previsto. Caso Negativo, deve ser certificada a ocorrência para análise da

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

Diretoria Administrativa para solução do impasse, inclusive, caso necessário, com eventual e prévia notificação do gestor público para que analise a conveniência, oportunidade e indispensabilidade e, assim, viabilize a aquisição com prévia autorização e consequente aditamento.

Diretoria Administrativa Define modalidade de aquisição e, conjuntamente com a melhor proposta, solicita autorização ao Presidente da Associação.

Autorizada a aquisição e requerido, após entrega do produto ou realização do serviço, receba-se a nota fiscal do setor requisitante e efetua a liquidação da despesa, com o pagamento da despesa e impostos correspondentes.

Por fim, arquiva-se o processo com respectiva documentação que fica disponível para auditoria interna ou externa.

TESOURARIA

- a) Emitir relação das ordens bancárias externas com detalhamento de fornecedores e respectivos valores a serem pagos, de acordo com a programação financeira, para serem assinados pela Diretoria Administrativa e Diretor Superintendente, para remeter ao banco do Brasil para a realização de pagamentos;
- b) Efetuar recolhimentos de todos os impostos correspondentes, com emissão de correspondentes guias;
- c) Elaborar Relatórios sobre o movimento financeiro;
- d) Emitir Guia de Recolhimento da União para fins de depósitos bancários.

4.8 – ORGANIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS

4.8.1 – COMPETÊNCIAS

- a) Imprimir as freqüências e as escalas dos servidores, separá-las e distribuí-las aos respectivos setores antes do início do mês;

- b) Receber, separar por vínculo/categoria e arquivar as frequências e as escalas do mês anterior;
- c) Conferir e lançar as frequências relacionando: escala x frequência x alteração de horário x horário x plantão x hora extra x relatório emitido pela Diretoria Clínica e Gerência de Enfermagem;
- d) Separar as frequências por ordem alfabética e arquivar em caixas de arquivo, referente ao mês de apuração do Relatório de Frequência;
- e) Receber o relatório de Licenças Médicas do setor de Saúde ocupacional e lançar no programa de Escala;
- f) Emitir relatório de Plantão e de Adicional Noturno para lançamento no Serpro;
- g) Elaborar Escala Anual de Férias de acordo com a marcação de cada setor e lança-la mensalmente na Escala de serviço;
- h) Confeccionar Folha de pagamento conforme processo emitido pela chefia imediata e conferência e envia-las as instâncias superiores para aprovação;
- i) Controlar todos os contratos de funcionários, analisando os prazos de vencimento e encaminhar relatório as instâncias competentes;
- j) Atender todos os funcionários e outros buscando sempre solucionar o problema

4.9 – AÇÕES VOLTADAS À QUALIDADE

4.9.1 - OPERACIONALIZAÇÃO DO PROGRAMA ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE SÃO PEDRO DO TURVO/SP

I – CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A OS - ASSPROSS atende com seus recursos humanos e técnicos os usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, cumprindo as normas estabelecidas pelo Programa Estratégia de Saúde da Família e diretrizes emanadas pela Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro do Turvo. As equipes do ESF realizarão nas áreas previamente definidas ações voltadas a promoção da atenção básica à Saúde. O trabalho realizado deverá seguir os eixos transversais da universalidade, integralidade e equidade, em um contexto de descentralização e controle social da gestão, princípios assistenciais e organizacionais do SUS, consignados na legislação constitucional e

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



infraconstitucional. A Saúde da Família é compreendida como a estratégia principal para mudança do modelo, que deverá sempre se integrar a todo o contexto de reorganização do sistema de saúde.

4.9.2 – DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – PSF

A OS – ASSPROSS, compromete-se a dar continuidade, através das suas equipes, ao desenvolvimento do Programa de Saúde da Família, tendo como atividades: - cadastramento das famílias; - acompanhamento de gestantes; - acompanhamento de hipertensos; - acompanhamento de diabéticos; - acompanhamento de pacientes com tuberculose; - acompanhamento de paciente com hanseníase; - acompanhamento de crianças; - registro de atividades, procedimentos e notificações; - outros acompanhamentos definidos em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde e a Contratada. O acesso de exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela Contratada serão efetuados através dos dados registrados no sistema de informações de atenção básica, bem como, através de formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelo Contratante. 1. Assistência prestada pelo programa Na prestação de serviços à população, estão incluídas no Programa, ações voltadas ao desenvolvimento da atenção básica à saúde como: A – Atendimento Médico e de Enfermeiro - Puericultura; - Pré-natal; - Prevenção do câncer cérvico-uterino; - DST/AIDS; - Diabetes; - Hipertensão arterial; - Hanseníase; - Tuberculose; - Saúde Bucal; B – Solicitação médica de exames suplementares, através do formulário SADT - Patologia clínica; - Radiodiagnóstico; - Citopatológico cérvico-vaginal; - Ultrassonografia obstétrica; - Outros. C – Encaminhamentos médicos - Atendimento especializado; - Internação hospitalar; - Urgências e Emergências. D - Procedimentos - atendimentos específicos; - Atendimento individual de enfermeiro; - Atendimento odontológico; - Curativos; - Inalações; - Injeções; - Aplicações de vacinas, conforme o Plano Nacional e Municipal de Imunizações; - Retirada de pontos; - Terapia de reidratação oral; - Atendimento de grupo – educação em saúde. E – Procedimentos coletivos de saúde bucal nas escolas, com uma unidade de referência. - Reuniões F – Visitas Domiciliares - Médico; - Enfermeiro - Profissionais do Nível Médio; - Agentes Comunitários de

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



Saúde. G – Atendimento odontológico da população adstrita às equipes, seguindo as diretrizes do Programa de Saúde Bucal do Município de São Pedro do Turvo e do Programa de Saúde da Família. H– São também da responsabilidade da OS - ASSPROSS o desenvolvimento do processo de capacitação de pessoal, a supervisão, avaliação de resultados e monitoramento dos processos de trabalho.

I – O Contratante compromete-se a subsidiar os trabalhos da Contratada através do repasse contínuo das informações sobre os serviços prestados pelos níveis locais e, dentro das possibilidades, descentralizar o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

II – Programas especiais e novas especialidades de atendimento

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, surgirem novas diretrizes ou ações de atendimento diferentes daquelas aqui relacionadas, poderão tais atividades serem previamente autorizadas pela Contratante, após análise técnica, sendo qualificadas separadamente do atendimento do Programa e sua previsão orçamentária econômico-financeira será discriminada e homologada através do Termo Aditivo ao presente contrato.

III – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

- Equipes:

O presente contrato abrange a operacionalização de 03 (três) equipes do Programa Estratégia de Saúde da Família, distribuídas entre as unidades de saúde nos diferentes bairros do município contemplados com o programa.

- Metas mínimas exigidas das equipes do Programa Estratégia de Saúde da Família

1. Acompanhar mensalmente com visita domiciliar dos agentes comunitários de saúde 90% (noventa por cento) das famílias cadastradas;
2. Os dentistas ou auxiliares de saúde bucal deverão acompanhar mensalmente com visita nas unidades de educação infantil e/ou berçários 90% (noventa por cento) das crianças menores de 10 (dez) anos em saúde bucal;
3. Acompanhar mensalmente com consultas médicas e/ou de enfermagem 80% (oitenta por cento) das crianças menores de 5 (cinco) anos;

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



- 4. Atingir mensalmente cobertura de esquema vacinal em dia em 90% (noventa por cento) das crianças menores de 1 (um) ano;
- 5. Acompanhar mensalmente através do Pré-natal 90% (noventa por cento) das gestantes cadastradas;
- 6. Atingir mensalmente 90% (noventa por cento) do atendimento das gestantes no 1º (primeiro) trimestre;
- 7. Atingir mensalmente cobertura vacinal de 90% (noventa por cento) para as gestantes acompanhadas;
- 8. Atingir assistência de 90% (noventa por cento) das gestantes no mínimo com 7 (sete) consultas na gravidez;
- 9. Atingir 80% (oitenta por cento) das crianças menores de um ano que estejam em aleitamento materno;
- 10. Acompanhar os casos notificados com consultas dos tuberculosos;
- 11. Acompanhar os casos notificados com consultas dos hansenianos;
- 12. Acompanhar mensalmente com consultas e grupos 80% (oitenta por cento) dos hipertensos ;
- 13. Acompanhar mensalmente com consultas e grupos 80% (oitenta por cento) dos diabéticos;

A qualquer tempo, as metas mínimas poderão ser revistas, levando em consideração as necessidades da população e possíveis alterações sugeridas pela Secretaria de Saúde de São Pedro do Turvo, pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, pelo Ministério da Saúde, bem como acolher as sugestões da gestão tendo como base os indicadores da atenção básica tais como: média de atendimentos de médicos e enfermeiros, demanda espontânea, consulta agendada, entre outros.

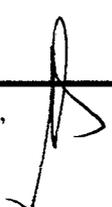
4.10 - QUALIDADE OBJETIVA

4.10.1 - GESTÃO PELA QUALIDADE TOTAL

Atualmente, a gestão pela qualidade total envolve uma reflexão maior sobre os processos de adaptação e as condições do homem ao trabalho, englobando aspectos

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



de responsabilidade social, ética, e, principalmente, a voltada para pessoas, ou seja, a qualidade de vida no trabalho.

A gestão pela qualidade total, não se trata de uma teoria pura e simples. Ela possui resultados práticos, observados nas inúmeras aplicações já realizadas em empresas industriais, comerciais (em menor escala), nas empresas de serviços e, mais raramente, em alguns serviços públicos.

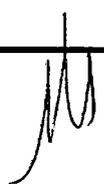
Dentro da gestão pela qualidade total, o objetivo do gerenciamento é fazer acontecer. Adicionar, realizar atividades através de pessoas, coordenar, manter o rumo, corrigir em tempo as distorções e principalmente capacitar e motivar a força produtiva, assegurando a máxima e melhor cooperação de todos, desta forma considerando a liderança a força propulsora mais importante na gestão pela qualidade total e é por meio dela que todas as intenções são materializadas em ações.

Nesse contexto, é fundamental salientar ainda que o desempenho das pessoas nas organizações depende da coerência das atitudes gerenciais. Devendo, desta forma, existir uma total sincronia entre o compreender e o praticar a filosofia da qualidade. No conceito que surge com a qualidade total, a empresa é elevada a uma categoria mais nobre, que é entendida como uma realidade humana, com visão de longo prazo, com a missão de ajudar no crescimento de seu pessoal a partir da valorização do ser humano e sua conseqüente satisfação no trabalho.

Os programas de qualidade total são compostos por ferramentas, métodos, princípios que devem ser integrados em um plano de implementação coerente. Portanto, fala-se muito em investir em pessoas e melhorar o gerenciamento destas. Segundo Falconi, a implantação de um sistema de gestão pela qualidade total é um processo essencialmente educacional para todas as pessoas da empresa. Leva tempo, mas tem uma contrapartida: cada ano investido nesse caminho é um ano ganho sobre os concorrentes, pois se quiserem atingir o mesmo patamar de desempenho, terão que vencer o mesmo caminho, com as mesmas dificuldades. "Não existem atalhos". Entende-se que a qualidade de um produto/serviço não é afetada somente pelo processo produtivo em si, mas por todas as tarefas da organização, como o planejamento estratégico da empresa, o departamento administrativo, o departamento de recursos humanos. Assim, a qualidade do processo produtivo foi substituída pelo conceito de gestão pela qualidade total.

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



Com a gestão pela qualidade total, é possível perceber que um produto de qualidade não é só um produto livre de defeitos, mas sim um produto aprovado pelo cliente. Portanto, o conceito de qualidade, já discutido anteriormente, passa a incluir também a garantia de que as opiniões do cliente sejam conhecidas e consideradas. Esse conceito abrangente de qualidade, interligado à gestão administrativa, aplica-se tanto para a produção de mercadorias e bens de consumo como para serviços. A melhoria da qualidade do processo, e, conseqüentemente, do produto, resulta de uma gerência voltada para o objetivo da qualidade. Embora a idéia inicial de gerência de qualidade buscar a excelência do processo, o conceito é mais geral e envolve toda a empresa em itens inesperados, tais como: limpeza, incentivo ao treinamento de funcionários e nível de informação da direção.

4.11 – DA COMISSÃO TÉCNICA

4.11.1 – COMISSÃO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA

Considerando que o local de trabalho, a unidade de saúde, é um espaço contínuo de conhecimento e de aprendizagem, extrapolando o encerramento das formações profissionais de cada colaborador, torna-se fundamental a reflexão sobre a gestão, os processos de trabalho, assim como a identificação dos problemas e práticas do cotidiano. Com a Educação Permanente é possível refletir sobre as práticas cotidianas, socializar saberes científicos e práticos, superar dificuldades individuais e coletivas, além de criar estratégias que possam transformar os processos de trabalho. Com isso, é preciso contextualizar a prática dos profissionais, promover qualificações contínuas, embasadas na ética do trabalho em saúde e oportunizar espaços para a troca de conhecimentos e compartilhamento de experiências. Propondo assim a criação da Comissão de Educação Permanente que contribuirá para a melhoria da assistência e dos processos de trabalho por meio de etapas que possam problematizar a realidade e transformar as práticas profissionais.

Objetivos:

- Levantar as necessidades e demandas de ofertas de formação e qualificação profissional, com vistas à melhoria do processo de trabalho e fortalecimento da integração ensino-serviço no âmbito

- Apoiar a elaboração de processos de qualificação profissional e formação em saúde favorecendo a construção de metodologias que propiciem a integração ensino, serviço e controle social;
- Desenvolver conjuntamente com a área de Gestão de Pessoas e a equipe multidisciplinar, ações educacionais para capacitação e desenvolvimento do público interno;
- Acolher os trabalhadores que ingressarem no quadro de profissionais da instituição;
- Elaborar propostas para programas e projetos educacionais, em conjunto com as unidades operacionais;
- Promover o inter-relacionamento com as diversas áreas profissionais da unidade de saúde.
- Propor ações educativas de apoio às equipes multidisciplinares envolvidas em atividades de ensino e pesquisa;
- Zelar pelo cumprimento das normas e padrões estabelecidos pela CEdP;
- Acompanhar, monitorar e avaliar as ações e estratégias de educação em saúde implementadas;
- Apoiar os profissionais de saúde em seus processos de trabalho assistencial no monitoramento e avaliação das ações de saúde e de educação permanente;
- Elaborar projetos a partir das necessidades do serviço e do planejamento participativo, promovendo espaços de discussão e de qualificação profissional contribuindo para alcance das metas institucionais;
- Apoiar os gestores na discussão sobre Educação Permanente em Saúde, na proposição de intervenções, no planejamento e desenvolvimento de ações.

Membros componentes:

Enfermeiro

Cirurgião dentista

Médico

Reuniões:

As reuniões ordinárias da Comissão serão realizadas quinzenalmente, em dia, local e horário pré-estabelecidos.

As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo (a) Coordenador (a) ou a pedido de qualquer membro da Comissão.

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



Na convocação para reunião deverá constar a pauta, podendo esta ser proposta por qualquer um dos membros da Comissão.

A comissão poderá incluir em suas reuniões, apresentação de trabalhos ou relatos de interesse científico, podendo para isto contar com a participação de convidados de sua escolha.

4.11.2 – DEMAIS OBJETIVOS DA COMISSÃO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA – que serão desenvolvidos com cursos, palestras e orientações complementares:

I - DA SEGURANÇA DO PACIENTE - instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, em conformidade com a **Portaria 529/2013**, que institui o **Programa Nacional de Segurança do Paciente**, e a **RDC 36/2013**, que institui as Ações para Segurança do Paciente.

Objetivos:

Esta orientação adotará como escopo de atuação para os eventos associados à assistência à saúde, metas seguindo orientações da Organização Mundial da Saúde e Protocolos de Segurança do Paciente publicados nas Portarias 1377/2013 e 2095/2013, pontuados a seguir:

- Cirurgia e procedimentos clínicos seguros;
- Identificação do Paciente;
- Prática de Higiene das mãos;
- Administração segura de injetáveis e de imunobiológicos;
- Segurança na Prescrição e de Uso e Administração de Medicamentos;
- Segurança do sangue e de hemoderivados; e
- Segurança da água e manejo de resíduos.

Além destes protocolos, princípios de segurança também deverão ser implementados:

- Prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde;
- Segurança nas terapias nutricionais, enteral e parenteral;
- Comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde;
- Estimular a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada.

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



- Promoção do ambiente seguro.

II – DA SEGURANÇA DO TRABALHADOR

Propõe-se esta orientação Interna de Prevenção de Acidentes para tratar da prevenção de acidentes do trabalho, das condições do ambiente do trabalho e de todos os aspectos que afetam sua saúde e segurança. A segurança do trabalhador é regulamentada pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) nos artigos 162 a 165 e pela Norma Regulamentadora NR-5, contida na portaria 3.214 de 08.06.78 baixada pelo Ministério do Trabalho.

O objetivo básico dessas orientações é fazer com que empregadores e empregados trabalhem conjuntamente na tarefa de prevenir acidentes e melhorar a qualidade do ambiente de trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

Objetivos:

- Identificar os riscos do processo de trabalho, e elaborar o mapa de riscos, com a participação do maior número de trabalhadores;
- Elaborar plano de trabalho que possibilite a ação preventiva na solução de problemas de segurança e saúde no trabalho;
- Participar da implementação e do controle da qualidade das medidas de prevenção necessárias, bem como da avaliação das prioridades de ação nos locais de trabalho;
- Realizar, periodicamente, verificações nos ambientes e condições de trabalho visando a identificação de situações que venham a trazer riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores;
- Divulgar e promover o cumprimento das Normas Regulamentadoras, bem como cláusulas de acordos e convenções coletivas de trabalho, relativas à segurança e saúde no trabalho;

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



III – DO PROGRAMA DE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – para permanência e aperfeiçoamento

Salienta-se que referido tópico já se encontra devidamente implementado e implantado, pretendendo-se apenas mantê-lo e aperfeiçoá-lo via educação continuada com orientações complementares, cursos e palestras.

Assim, tem-se que todos os usuários, adultos e pediátricos, devem passar pela classificação de risco, sendo atendido pelo profissional enfermeiro, fundamentado no Protocolo de Manchester.

O profissional enfermeiro confirmará a ficha de atendimento com o respectivo usuário.

A Unidade de Pronto Atendimento conta com duas salas para classificação de risco (Sala de classificação 1 e 2), com enfermeiro presencial durante 24 horas, com sistema de classificação informatizado. Após a classificação de risco, seguir score de cores e colocação de pulseiras conforme classificação do profissional.

O modelo de atenção para as condições agudas é a classificação de risco. Pesquisas revelam que a Classificação de Risco é um poderoso articulador em uma rede de serviços de urgência. Classificar riscos envolve submeter os pacientes a uma análise prévia (após o acolhimento) e, com base em critérios estabelecidos, identificar o nível de prioridade de sua situação de saúde. Este é um conceito inerente á chamada Gestão da Clínica.

O Sistema Manchester de classificação de risco foi criado pelo Grupo de Triagem de Manchester, em 1994, com objetivo de definir um consenso **entre** médicos e enfermeiros na ferramenta classificação de risco para os serviços de urgência e emergência. Os protocolos existentes possuíam nomenclaturas, definições e tempos para avaliação médica diferentes. A idéia foi desenvolver nomenclatura e definições comuns, sólida metodologia operacional, programas de formação e guia de auditoria. (MENDES, 2011, p. 211).

Ferramenta de Classificação de Risco para queixas de urgência e emergência, o Protocolo de Manchester tem por objetivo identificar no paciente, critérios de gravidade, de forma objetiva e sistematizada, que indiquem a prioridade clínica e o tempo alvo recomendado para a primeira avaliação médica. Ele não se propõe estabelecer diagnósticos. O protocolo possui 52 fluxogramas que geram discriminadores que vão projetar um índice de gravidade e o tempo

máximo de espera por uma intervenção médica. A simbologia do tempo é representada por cores.

- Vermelho - Emergente: Atendimento Imediato
- Laranja - Muito urgente: Até 10 minutos
- - Pouco urgente: Até 120 minutos
- Azul - Não urgente: Até 240 minutos

Assim, o Protocolo estabelece uma prioridade clínica baseada na queixa do usuário e determina a ordem de atendimento da maior prioridade para a menor prioridade obedecendo um tempo pré-definido, sem excluir ninguém.

A utilização deste sistema classifica o usuário em uma das cinco prioridades, identificadas por nome, cor e tempo alvo para a primeira observação médica.

Cabe ressaltar entre os objetivos do Protocolo de Manchester:

- Adoção de uma nomenclatura e de definições comuns;
- Metodologia sólida que respalda um programa de formação e ainda possibilita um padrão / guia de Auditoria;
- Não visa estabelecer diagnóstico;
- Está provado cientificamente que o Sistema de Classificação de Risco pode ser um poderoso instrumento de organização dos serviços e do fluxo em uma rede.

Vale salientar que os usuários devem ser informados quanto à classificação tempo de previsto para o atendimento de forma garantir segurança ao usuário, lembrando que o serviço de saúde, propõe um atendimento de qualidade sem exposição ao risco. Em situações de evidentes alterações clínicas de maneira súbita, o mesmo será reavaliado pelo profissional enfermeiro.

Na sala de espera da unidade Pronto Atendimento, como ferramenta de informação e orientação aos usuários, contamos com banners de exploração do princípio da classificação de risco, segundo Manchester.

Mediante a queixa da moléstia atual e sintomatologia pronunciada pelo usuário, resultando na classificação de risco, o enfermeiro identificará a equipe de cuidado para o atendimento de: Clínica Médica, Ortopedia, Pediatria e Odontologia.

As classificações serão encaminhadas aos consultórios, alotadas em suporte de acrílico na parede externa, na sequência de cores: amarelo, verde e azul. Nos casos classificados como vermelho e laranja serão encaminhados imediatamente para sala de emergência.

IV – DO FOMENTO E PERMANÊNCIA DAS POLÍTICAS DE HUMANIZAÇÃO – VIA EDUCAÇÃO CONTINUADA.

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765

Que a Comissão de Educação Continuada manterá o fomento permanente das políticas de Humanização já implementados pela OS ASSPROSS na Saúde do Município de São Pedro do Turvo, com atenção especial aos seguintes pontos:

Na Atenção Básica:

1. Viabilizar orientações e projetos de saúde individuais e coletivos para usuários e sua rede social, considerando as políticas intersetoriais e as necessidades de saúde;
2. Incentivar práticas promocionais de saúde;
3. Estabelecer formas de acolhimento e inclusão do usuário que promovam a otimização dos serviços, o fim das filas, a hierarquização de riscos e o acesso aos demais níveis do sistema;
4. Fomentar o trabalho em equipe, de modo a aumentar o grau de co-responsabilidade, e com a rede de apoio profissional, visando a maior eficácia na atenção em saúde;

Nos pronto-atendimentos:

1. Orientar e capacitar o acolhimento da demanda por meio de critérios de avaliação de risco, garantindo o acesso referenciado aos demais níveis de assistência;
2. Orientar e capacitar o comprometimento com a referência e a contra-referência, aumentando a resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e a transferência segura, conforme a necessidade dos usuários;
3. Definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando as diferenças e as necessidades do sujeito;

Dar atenção à gestão da Política de Humanização

A dimensão transversal da Política de Humanização da Atenção e da Gestão em Saúde no SUS implica, necessariamente, para sua efetuação, um construir coletivo. Isso significa processos de pactuação no âmbito do Ministério da Saúde, assim como nas diversas instâncias do SUS. Mapear programas, projetos e iniciativas de humanização já existentes, articulá-los e, a partir daí, propor diretrizes, traçar objetivos e definir estratégias de ação na composição da PNH, num constante diálogo com as especificidades das áreas da saúde, são tarefas das quais não podemos abrir mão se, de fato, queremos operar transversalmente. O que estamos querendo dizer é que afirmar a Humanização como eixo norteador das práticas em saúde supõe uma indissociabilidade com o próprio método de sua construção. Para a

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



política ser transversal é necessário que seu modo de operar também o seja. Dessa forma, decidimos integrar as contribuições das áreas da saúde, assim como de programas e projetos, na construção da Política de Humanização. Seu caráter, portanto, é de abertura, significando que outras experiências e propostas a ela se agregarão. O aspecto a se destacar é o fato de que as diretrizes pactuadas expressam compromissos do Ministério da Saúde em qualificar os princípios do SUS, impondo a todos a tarefa de definirem seus núcleos de responsabilidades e competências. É nesse sentido que se torna importante definir um modo de gestão da PNH.

Do campo da humanização

Como política transversal, a PNH entende que, em seu papel articulador, ela deve se dirigir, por um lado, à facilitação e à integração dos processos e das ações das demais áreas, criando o campo onde a Política de Humanização se dará; por outro lado, deve também assumir-se como núcleo de saber e de competências com ofertas especialmente voltadas para a implementação da Política de Humanização. A criação do campo da humanização se fará pela intercessão nas diferentes políticas de saúde. Nesse caso, a PNH trabalhará em ações decididas com as áreas de modo a integrá-las, além de facilitar contatos e interagir com as instâncias do SUS onde tais políticas se efetuam. Suas funções de núcleo de humanização definem-se por garantir, estrategicamente, a especificidade da Política de Humanização e, nesse sentido, fará ofertas de conteúdos e de metodologias a serem trabalhados sobre processos e prioridades considerados essenciais para cada área da atenção. Além disso, estabelecerá linhas de implantação, integração, pactuação e difusão da PNH.

V- QUE OUTROS TEMAS E TÓPICOS DE ORIENTAÇÕES E ESTUDOS PODEM SER IMPLEMENTADOS PELA OSS – ASSPROSS – A SEU CRITÉRIO DE GESTÃO OU EXIGÊNCIA DA LEI, BEM COMO EM CONJUNTO COM AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO TURVO.

4.11.3- Da importância das atividades de educação permanente

Imperioso consignar que os profissionais mesmo após sua formatura, ou graduação, devem manter-se em uma constante busca pelo conhecimento para que possam obter

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



aprimoramento pessoal e profissional. Estas são exigências do mercado de trabalho implicadas pelas necessidades crescentes da população. A evolução rápida do mundo exige continua atualização dos saberes. Desta maneira, a educação age como mola propulsora para transformação dos paradigmas dos indivíduos, possibilitando que este compreenda o que ocorre na sociedade, ampliando assim, a visão do mundo no qual está inserido. Com isto, supre uma carência pela renovação de conhecimentos que se evidencia nas profissões da área da saúde.

E indispensável a criação e adoção de políticas educativas que contribuam positivamente para a promoção da saúde e colaborem para o trabalho em equipe entre profissionais, gestores e comunidade, com vistas ao bem-estar individual e coletivo. Assim, acredita-se na necessidade de que as instituições de saúde, cenários importantes de prática e formação profissional, adotem políticas que contribuam positivamente para a qualificação cotidiana de seus profissionais. Salienta-se ainda, a importância de serem destinados maiores investimentos educacionais para a formação permanente dos profissionais da saúde, pois estes constituem a essência da instituição e, através de seu trabalho, as organizações poderão realizar um cuidado mais qualificado, diminuindo custos diretos e indiretos aos usuários e serviços de saúde.

O Ministério da Saúde entende que educação permanente (EP) é: "aprendizagem no trabalho, onde aprender e ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais." (Brasil, 2009:20)

4.12- EVENTUAIS IMPLEMENTAÇÕES CASO INTERESSE A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO TURVO:

4.12.1- HIGIENE E LIMPEZA

1. Objetivos

Favorecer a limpeza e desinfecção do meio inanimado do serviço, rompendo a cadeia epidemiológica das infecções hospitalares através da eliminação de veículo comum.

2. Finalidade

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



O Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde compreende a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas.

Prepara o ambiente para suas atividades, mantendo a ordem e conservando equipamentos e instalações, evitando principalmente a disseminação de microrganismos responsáveis pelas infecções relacionadas à assistência à saúde.

3. Funcionamento e rotinas

O Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies das funcionará no período diurno e:

- Contribuirá para prevenir a deterioração de superfícies, objetos e materiais,
- Promover conforto e segurança aos usuários, acompanhantes e aos funcionários, por intermédio de um meio limpo.
- Manter as superfícies limpas (diminuindo o número de microrganismos dessas) com otimização de custos.

4. Classificação das áreas

Crítica (C): onde se realizam procedimentos invasivos, ou que possuem clientes de alto risco (sistema imunológico comprometido, necessidades de cuidados intensivos, isolamentos);
Frequência de limpeza concorrente: 3x por dia ou sempre que necessário. Limpeza terminal: Semanal.

Semi — crítica (SC): aquelas ocupadas por pacientes com patologias infecciosas de baixa transmissibilidade, ou doenças crônicas não transmissíveis; Frequência de limpeza concorrente: 2x por dia ou sempre que necessário. Limpeza terminal : quinzenal

Não — crítica (NC): todas as que não são ocupadas por usuários, nem se realizam procedimentos. Frequência de limpeza concorrente: 1 x por dia ou sempre que necessário.
Limpeza terminal: mensal.

Áreas comuns : todas as que são ocupadas por usuários e colaboradores, tais como: corredores, sala de espera. Frequência de limpeza 1x por dia ou sempre que necessário.

Áreas externas: são todos os locais de acesso ao redor da unidade. Frequência de limpeza será durante o dia ou sempre que necessário.

5. Classificação da limpeza e desinfecção

Concorrente: É um procedimento de limpeza realizado, diariamente, em todas as unidades dos estabelecimentos de saúde com a finalidade de limpar e organizar o ambiente, repor os materiais de consumo diário (por exemplo, sabonete líquido, papel higiênico, papel toalha e outros) recolher resíduos, de acordo com a sua classificação. A distribuição das tarefas da limpeza na área próxima ao usuário depende da rotina e procedimento estipulados. Deve-se fazer a limpeza dos corredores, porém dar preferência aos horários de menor movimento.

Ainda, durante a realização da limpeza concorrente é possível a detecção de materiais e equipamentos não funcionantes auxiliando a equipe de cuidado na solicitação de consertos e reparos.

Terminal: Trata-se de uma limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas. É realizada no local onde o usuário esteve internado após alta, transferências, ou de óbitos (desocupação do local).

6. Uso de equipamento de proteção individual – EPIS

Os trabalhadores do serviço de limpeza devem utilizar equipamentos de proteção individual para protegê-los durante o exercício de suas atividades, minimizando os riscos operacionais. São eles: avental impermeável; luvas grossas de PVC, cano médio e longo; gorros; máscaras com filtro e descartáveis; botas cano médio e cano longo; óculos;

- Que referido serviço para sua pertinente implementação demanda estudo e análise de quantos profissionais serão necessários para o adequado atendimento do Município na ocasião de eventual solicitação.

4.12.2- SAME — SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA

1. Objetivos

O Serviço de Arquivamento Médico e Estatística tem como objetivo a manutenção da integridade do conjunto de prontuários pertencentes à unidade de saúde, por meio de atividades desenvolvidas segundo critérios como guarda, conservação, organização, controle, sigilo e ética.

Por meio da estatística é possível fornecer dados para a avaliação do padrão de atendimento e da eficiência dos serviços e prestar informações dentro do menor tempo possível.

2. Finalidades do SAME

Arquivar o prontuário do usuário dentro das normas arquivistas com observância do sigilo de informações, visando disponibilizá-lo de forma rápida quando solicitado pelo próprio usuário, judicialmente ou aos profissionais da saúde.

3. Responsabilidades

- Manter o sistema de registro que controla toda movimentação dos usuários na unidade de saúde;
- Conferir, arquivar, desarquivar e controlar prontuários;
- Arquivar e desarquivar os prontuários clínicos para consulta, internação, elaboração de estatística e pesquisa científica;
- Arquivar a documentação de atendimento de emergência, e manter o controle dessa documentação;

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

- Zelar pela conservação, montagem e guarda da documentação dos prontuários;
- Zelar pelo sigilo das informações contidas nos prontuários.

- Entregar e recolher prontuários e outros documentos referentes aos mesmos.
- Desarquivar e posteriormente arquivar os prontuários solicitados para pesquisas, sempre observando antes do desarquivamento,

4. Funcionamento e rotinas

- Funcionamento

O serviço de SAME prestará atendimento das 08:00h às 12:00h e das 14:00h às 18:00

- Exames

Os resultados dos exames laboratoriais e de imagem realizados na serão impressos e entregues somente ao usuário que for referenciado ou contrarreferenciado para outros serviços de saúde. Ademais, os resultados permanecerão em sistema institucional para acesso sempre que necessário.

- Fichas de Atendimento

As fichas dos atendimentos geradas pela recepção serão recebidas pelo sistema, impressas e anexadas ao prontuário do usuário, caso ele já tenha atendimento anterior.

Nos casos de primeiro atendimento, será aberto um novo prontuário.

- Elaboração e organização e disposição dos registros

O prontuário serve como registro das informações sobre o usuário, e é utilizado também, pela instituição que presta assistência à saúde como ferramenta para o ensino, a pesquisa, a elaboração de políticas de saúde, bem como para avaliação da qualidade da assistência prestada. É um elemento fundamental para toda atividade de assistência, uma vez que serve de repositório permanente para o histórico clínico de cada usuário, como elemento de valor quando da avaliação do erro profissional, sendo considerado a melhor arma no caso de uma avaliação judicial.

O prontuário conterà as fichas de atendimento, exames, obedecendo o seguinte modelo de ficha:

- Anamnese
- Prescrições médicas
- Evoluções multiprofissionais
- Anotações
- Armazenamento e logística

O formato de armazenamento será por ordem numérica cronológica, com a metodologia de prontuário único do paciente, ou seja, todos os registros do paciente, estarão contidos em um único arquivo, organizado em ordem cronológica decrescente por data de atendimento.

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

Os mecanismos de controle e busca serão sistematizados, ou seja, 100% dos arquivos físicos que terão registros em sistema informatizado, com 100% de consistência nas informações, O restante em envelopes, como sequência numérica, data do atendimento e informações completas do paciente.

Para tratamento, preservação e proteção das pessoas com situações de homônimos, será utilizada metodologia recomendada pelas regras de arquivologia, sendo utilizadas informações complementares como data de nascimento, nome da mãe e nome do pai.

A retirada de prontuários do arquivo, deve ser feita através de solicitação por escrito, preenchida em formulário próprio, tendo como prazo de atendimento de 24 horas para liberação do mesmo. Somente pessoas autorizadas poderão fazer retirada destes documentos do arquivamento, sob responsabilidade e sanções disciplinares em caso de descumprimento dos prazos de devolução e regras de conservação de condições do mesmo.

A título de planejamento logístico, o arquivo, com o decorrer do tempo, será dividido em 3 tipos:

- Arquivo Circulante — São arquivos de atendimentos realizados a menos de 6 meses, e com alto índice de incidência de repetição de atendimento, cópias, consultas, etc. É armazenado de maneira a tornar o acesso rápido, ágil e organizado.
- Arquivo intermediário — São arquivos de atendimentos realizados a mais de 6 meses, até 2 anos, onde a incidência de reutilização do prontuário é baixa porém, existe a situação de utilização em pesquisas, cópias, etc.
- Arquivo Morto — são arquivos com mais de 2 anos sem manipulação, são arquivados de maneira definitiva, não podendo ser mais manipulados ou consultados, mantidos pelo atual prazo legal de 25 anos e só são acessados através de ordem judicial ou portaria deliberativa da diretoria da instituição.

Que referido serviço para sua pertinente implementação demanda estudo e análise de quantos profissionais serão necessários para o adequado atendimento do Município na ocasião de eventual solicitação.

4.12.3– SERVIÇOS DE ROUPARIA E LAVANDERIA

Objetivo

A lavanderia é um dos principais serviços de apoio ao atendimento dos pacientes, responsável pelo processamento da roupa e sua distribuição em perfeitas

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



condições de higiene e conservação, em quantidade adequada a todas às unidades de saúde. O serviço de lavanderia, rouparia e costura de um é de suma importância para o bom funcionamento da unidade, pois a eficiência de seu funcionamento contribuirá para a eficiência.

Objetiva transformar toda a roupa suja ou contaminada utilizada em roupa limpa. Este processo é extremamente importante para o bom funcionamento das unidades em relação à assistência direta ou indireta prestada ao usuário. Deve ser dirigido de forma que a roupa não represente um veículo de infecção, contaminação ou mesmo irritação aos usuários e trabalhadores.

Finalidade

O planejamento de uma lavanderia depende de suas funções, complexidade de ações e aspecto econômico das instalações.

A roupa limpa é indispensável ao funcionamento eficiente de uma unidade de saúde. Estudos realizados na área da microbiologia revelam que o processo da roupa em um ambiente único, utilizado nas lavanderias tradicionais, propiciam a recontaminação da roupa limpa na lavanderia. Esses estudos mostram ainda um grande número das bactérias dissipadas no ar, durante o processo de separação da roupa suja, contaminava todo ambiente circundante.

Tais descobertas revolucionaram a planta física da lavanderia, as instalações, o equipamento e os métodos utilizados no processo da roupa.

A principal medida introduzida na moderna lavanderia, para o controle das infecções, foi a instalação da barreira de contaminação, que separa a lavanderia em duas áreas distintas:

- Área suja (considerada contaminada) — utilizada para separação e lavagem;
- Área limpa — é utilizada para acabamento e guarda.

Esta barreira de contaminação só é realmente eficiente se existirem as lavadoras de desinfecção, com duas portas de acesso, uma para cada área, na parede que separa a contaminada da área limpa. A barreira de separação também deve ser dotada de visores, para facilitar a comunicação e o controle.

- Que referido serviço para sua pertinente implementação demanda estudo e análise de quantos profissionais serão necessários para o adequado atendimento do Município na ocasião de eventual solicitação.

4.12.4 – AMBULATÓRIO DE PEQUENAS CIRURGIAS

O ambulatório de pequenas cirurgias viabiliza o atendimento de cirurgias eletivas, ou seja, as não emergenciais, estas já atendidas na unidade de pronto socorro, e amplia os cuidados e atendimentos aos munícipes necessitados de intervenções simples para o adequado trato da saúde. Que referido serviço é de suma importância ao Município, já que apresenta resolutividade ao problema constatado, proporcionando melhora da qualidade de vida dos munícipes e por via reflexa tendo impacto direto no tratamento paliativo medicamentoso dispensado pela Secretaria de Saúde.

Que para a implantação de referido serviço implica na contratação de 01 (um) médico generalista habilitado para o desempenho de pequenas cirurgias – procedimentos de baixa complexidade e eletivas – realizadas na própria unidade Básica de Saúde, em horário de funcionamento, fazendo-se uso da própria equipe da unidade escalada para os serviços do dia.

Que referido serviço se propõe ao atendimento de pacientes previamente agendados, uma vez por semana em horário e quantidade a ser definida pelo profissional a ser contratado e a Secretaria de Saúde do Município.

4.12.5 – EVENTUAIS OUTROS SERVIÇOS E NECESSIDADES DA SECRETARIA DA SAÚDE

Que a OSS – ASSPROSS – se propõe a atender, responder e implementar qualquer necessidade/serviço solicitado pela Secretaria de Saúde do Município dentro de suas possibilidades, mormente apresentar estudo prévio de impacto financeiro e valores de eventuais profissionais a serem contratados.

4.13 – DEMAIS PREVISÕES

Todos os períodos e dias de profissionais médicos que estão previstos no plano em tela, dentro do número de consultas já estipuladas em cada especialidade, como a definir,

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



cabará a Secretaria de Saúde de São Pedro do Turvo determinar por escrito os dias e horários que serão executados.

4.14 – RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS E ESPECIALIDADES CONTRATADOS E ATUANTES NA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO TURVO – INCLUSIVE DE GESTÃO.

Que a OSS ASSPROSS na atuação e implantação dos serviços no Município de São Pedro do Turvo contratou e se adequou a realidade e demanda apresentada. Que nessa segunda etapa, via aditamento contratual, compromete-se a manter o quadro a seguir exposto com as devidas adequações legais, contratuais e convencionais. Ademais, salienta-se que referida disposição poderá ser ajustada ou ampliada de acordo com as necessidades da unidade de saúde.

4.13.1 – RELAÇÃO DE CARGOS CONTRATADOS E ATUANTES – PESSOAL.

Segue em anexo a planilha de referidos cargos com valores, encargos e provisões, relação que faz parte integrante do presente plano de trabalho (Planilha de Custo de Pessoal em anexo).

Contudo, segue relação de especialidades:

PROFISSIONAIS:

Manutenção da seguinte equipe de profissionais para Unidade Básica de Saúde:

- Equipe de profissionais – Médicos Clínicos Gerais para o sistema de plantões médicos – Diurno, Noturno e Finais de Semanas, Feriados e Pontos Facultativos – contratação por pessoa jurídica ;
- 01 Médico Pediatra – contratação por pessoa jurídica – duas vezes por semana - agenda e demanda – 50 consultas semanais;
- 01 Médico Ginecologista/Obstetra – contratação por pessoa jurídica – uma vez por semana – agenda e demanda – 30 consultas semanais;
- 01 Médico Psiquiatra – contratação por pessoa jurídica – uma vez por semana – agenda e demanda – 30 consultas semanais;
- 02 Enfermeiras – contratação celetista – sendo uma profissional para 40 horas semanais e outra por hora/plantão;

ASSOCIAÇÃO DE PROMOÇÃO SOCIAL E SAÚDE – ASSPROSS.

AV. DAS ESMERALDAS, Nº 3895, SALA 215, TORRE TÓKYO, CONDOMÍNIO PRAÇA CAPITAL,
MARÍLIA/SP – CEP 17516-000 – TEL (14)-99612-1877, (14)-99631-6765



- 06 Auxiliares ou Técnicas de Enfermagem – contratação celetista – sendo quatro profissionais por 40 horas semanais e dois por hora/plantão;
- 01 Psicóloga – contratação celetista – 18 horas semanais;
- 03 Fisioterapeutas – contratação celetista – 20 horas semanais;
- 02 Auxiliares Administrativos – contratação celetista – 40 horas semanais.

Manutenção da equipe de PSFs:

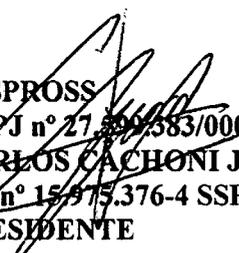
- 03 médicos – contratação por pessoa jurídica – com exigência de 40 horas semanais;
- 02 dentistas – contratação celetista – 40 horas semanais;
- 03 enfermeiros – contratação celetista– 40 horas semanais;
- 06 auxiliares ou técnicos de enfermagem – contratação celetista – 40 horas semanais.

4.13.2 – RELAÇÃO DE CARGOS DE GESTÃO DA OSS ASSPROSS NA ADMINISTRAÇÃO CONTRATUAL E CUSTO OPERACIONAL:

Segue em anexo a planilha de referidos cargos com valores, encargos e provisões, relação que faz parte integrante do presente plano de trabalho (Planilha de Custo de Gestão em anexo).

- Assessoria Contábil - contratação por pessoa jurídica;
- Consultoria Jurídica - contratação por pessoa jurídica;
- Gerente dos Serviços - contratação celetista– 40 horas semanais;
- Assessoria Técnica - contratação por pessoa jurídica;
- Recursos Humanos - contratação por pessoa jurídica;
- Médico Coordenador - contratação por pessoa jurídica;
- Diretor Técnico - contratação por pessoa jurídica;
- Assessoria Financeira - contratação por pessoa jurídica;
- Treinamento/Educação Continuada- contratação por pessoa jurídica;
- Custos Operacionais.

MARÍLIA, 20 DE MAIO DE 2019


ASSPROSS
CNPJ n° 27.899.583/0001-12
CARLOS CACHONI JUNIOR
RG n° 15.975.376-4 SSP/SP
PRESIDENTE