

3.1.1.9 - Proposta para Relatório para as comissões

(LOGO DO HOSPITAL)	(NOME DA COMISSÃO)
RELATÓRIO DE ATIVIDADES	MÊS: _____ ANO: _____
COMISSÃO (NOME)	MEMBROS CONSULTORES (NOME Nº. DE CONSELHO)
	MEMBROS EXECUTORES (NOME Nº. DE CONSELHO)
1. METAS ATINGIDAS NO MÊS ANTERIOR	
2. METAS A SEREM DESENVOLVIDAS NO MÊS	
3. NÃO CONFORMIDADES	
PROBLEMAS	SETORES
	SUGESTÕES
4. CONSIDERAÇÕES GERAIS	

3.1.2- Organização específica do serviço de Farmácia visando o atendimento exclusivo aos pacientes suspeitos ou diagnosticados com o novo Coronavírus (Covid - 19/ Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG) contendo métodos de controle sobre fármacos controlados e de Alto Custo; Organização do Serviço de Nutrição: número e horários de refeições, organização do pessoal, etc., Organização específica do Serviço de Arquivo de Prontuários Médicos: sistema de arquivamento e controle, Protocolos e etc.

A Farmácia é “uma unidade clínica, administrativa e econômica, dirigida por profissional farmacêutico, ligada, hierarquicamente, à direção técnica e integrada funcionalmente com as demais unidades de assistência ao paciente.” (padrões mínimos para Farmácia Hospitalar – SBRAFH, 1997). Seu principal objetivo é contribuir para a qualidade da assistência prestada ao paciente, promovendo o uso seguro e racional de medicamentos e correlatos.

Horário de Funcionamento

O Serviço de Farmácia funcionará diariamente, 24 horas por dia, prestando atendimento às diversas áreas da Unidade de Pronto Atendimento, sejam eles os Serviços de apoio diagnóstico, Unidade de observação e Unidade de emergência, fornecendo os medicamentos e materiais médicos necessários a um adequado atendimento aos pacientes da Instituição.

Estrutura Administrativa Pessoal

No organograma da Unidade, o Serviço de Farmácia Hospitalar estará ligado diretamente a Coordenação Administrativa.

Será composto por sete Farmacêuticos, com carga horária de 30 horas semanais e como equipe de apoio contará com quatro auxiliares de farmácia com 44 horas semanais, sendo distribuídos dois por plantão das 7 as 19 e um por plantão das 19 às 7 horas e um auxiliar de farmácia diarista com carga horária de 44 horas semanais.

MEMBROS	QUANT.	TIPO DE VÍNCULO		CARGA HORÁRI A SEMANA L
		DIARIST A	PLANTONIS TA	
FARMACÊUTICO	09	01	7	40h/sem.
AUXILIAR DE FARMÁCIA	15	03	12	44h/sem.

Caberá ao profissional Farmacêutico do Serviço de Farmácia da Unidade:

- ✓ Coordenar a aquisição, recebimento, armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos, materiais médicos, anti-sépticos e saneantes, garantindo a qualidade durante todo o processo;
- ✓ Responder tecnicamente e legalmente perante a Vigilância Sanitária e Conselho Regional de Farmácia pelos medicamentos, materiais e anti-sépticos e saneantes.
- ✓ Garantir um sistema de dispensação de medicamentos seguro e eficaz;
- ✓ Promover junto com a CFT o uso seguro e racional dos medicamentos;
- ✓ Realizar atividades de farmacovigilância e tecnovigilância;
- ✓ Estabelecer critérios para seleção e uso adequado de processos físicos e de germicidas para limpeza, desinfecção, esterilização e anti-sepsia na Unidade, evitando o uso de produtos e processos inadequados aos fins que se propõem;
- ✓ Participar da elaboração de normas e rotinas de limpeza, esterilização e anti-sepsia;
- ✓ Contribuir na monitorização dos níveis de sensibilidade de microorganismos e na investigação de surtos;
- ✓ Participar de estudos de utilização de antimicrobianos, priorizando os de uso restrito;
- ✓ Participar dos processos de padronização de medicamentos, incluindo os Antibióticos, materiais médico-hospitalares, anti-sépticos e saneantes;
- ✓ Controlar os estoques dos antimicrobianos e outros medicamentos, garantindo que não seja interrompido o tratamento do paciente;
- ✓ Acompanhar e controlar a dispensação dos Antimicrobianos de uso reservado ou restrito, mediante apresentação da Requisição de Antimicrobianos de Uso Restrito, devidamente preenchida;
- ✓ Manter atualizado o programa de controle de uso de antibióticos, emitindo relatórios mensais ou sempre que necessário;
- ✓ Efetuar assessorias especiais junto aos serviços de lavanderia, nutrição, higienização e outros;
- ✓ Participar de cursos e treinamentos, transmitindo conhecimentos relativos a sua área de atuação;
- ✓ Participar das visitas técnicas da CCIH fornecendo parecer sobre atividades de sua competência;
- ✓ Promover amplas discussões sobre utilização de antimicrobianos;
- ✓ Elaborar normas e rotinas do serviço;
- ✓ Coordenar as atividades de planejamento e gestão dos estoques;
- ✓ Participar da Comissão organizadora dos inventários dos estoques sejam periódicos ou anuais;
- ✓ Promover inspeção técnica dos Distribuidores e Laboratórios fabricantes dos medicamentos e materiais médicos, com objetivo de credenciá-los tecnicamente ao fornecimento destes produtos a instituição, visando a garantia da qualidade dos produtos adquiridos;

- ✓ Responsabilizar-se pela informação técnica, científica e controle de qualidade de medicamentos e agentes químicos utilizados pela Unidade, mantendo banco de dados contendo informações técnicas atualizadas;
- ✓ Organizar, supervisionar e orientar tecnicamente, todos os auxiliares envolvidos no funcionamento da Farmácia;
- ✓ Capacitar tecnicamente os funcionários do setor de recebimento quanto a conferência dos diversos produtos recebidos quanto às condições técnicas adequadas de transporte, embalagem, prazo de validade, integridade dos produtos, temperatura, empilhamento, etc., com finalidade de garantia da qualidade dos produtos recebidos;

Caberá ao Auxiliar de Farmácia diarista do Serviço de Farmácia da Unidade:

- ✓ Seguir as normas e rotinas estabelecidas para funcionamento de Serviço;
- ✓ Proceder a recebimento de produtos utilizando documento de entrada e atendendo todas as normas estabelecidas pelo serviço;
- ✓ Armazenar adequadamente no estoque, os produtos recebidos em consonância com rotinas próprias para a área;
- ✓ Unitarizar os sólidos orais, obedecendo as normas técnicas e rotinas definidas pelo serviço;
- ✓ Etiquetar medicamentos e materiais médicos com código de barras;
- ✓ Fazer acompanhamento da data de validade dos produtos, conforme rotina definida pelo Farmacêutico;
- ✓ Realizar inventários diários de produtos da curva A, conforme definição do Farmacêutico;
- ✓ Participar dos inventários periódicos e anuais, conforme rotinas definidas pela Instituição;
- ✓ Auxiliar na produção de kits de administração de medicamentos para procedimentos médicos e de enfermagem, conforme padrões previamente estabelecidos pela Chefia da Farmácia em conjunto com as Equipes Médicas e de Enfermagem;
- ✓ Manter organização da área de trabalho.

Caberá ao Auxiliar de Farmácia plantonista do Serviço de Farmácia da UNIDADE:

- ✓ Seguir as normas e rotinas estabelecidas para funcionamento de Serviço;
- ✓ Seguir rotinas de dispensação e controle de medicamentos, principalmente aqueles sujeitos a controles especiais, tais como medicamentos controlados pela Portaria MS nº. 344/98, antimicrobianos de uso restrito, medicamentos termolábeis, etc.;
- ✓ Dispensar medicamentos, materiais médicos, anti-sépticos e saneantes, cumprindo as rotinas do Serviço, seja por prescrição médica, solicitação de enfermagem cumprindo os prazos de entrega previstos;
- ✓ Realizar procedimento de digitação por código de barras dos produtos dispensados, para baixa e controle do estoque;
- ✓ Conferir e proceder a digitação para entrada no estoque, as devoluções oriundas das unidades de repouso e demais setores atendidos;

- ✓ Auxiliar no armazenamento adequado no estoque, os medicamentos, materiais médicos, anti-sépticos e saneantes vindos do setor de recebimento, conferindo com o documento de entrada. Em caso de irregularidades, buscar setor de recebimento para solução;
- ✓ Auxiliar na unitarização dos sólidos orais, obedecendo às normas técnicas definidas pela chefia do serviço;
- ✓ Auxiliar na etiquetagem de medicamentos e materiais médicos com código de barras;
- ✓ Fazer acompanhamento da data de validade dos produtos, conforme rotina definida pelo Farmacêutico;
- ✓ Realizar inventários diários de produtos da curva A, conforme definição do Farmacêutico;
- ✓ Participar dos inventários periódicos e anuais, conforme rotinas definidas pela Instituição;
- ✓ Produzir kits de administração de medicamentos para procedimentos médicos e de enfermagem, conforme padrões previamente estabelecidos pela Coordenação da Farmácia em conjunto com as Equipes Médicas e de Enfermagem;
- ✓ Manter organização da área de trabalho.

Caberá ao Auxiliar Administrativo do Serviço de Farmácia da Unidade:

- ✓ Realizar as entregas dos medicamentos, materiais médicos hospitalares, anti-sépticos e saneantes dispensados a partir das prescrições médicas e solicitações da enfermagem;
- ✓ Garantir a integridade dos produtos durante o transporte, até a entrega na Unidade de destino;
- ✓ Auxiliar no processo de armazenamento dos produtos recebidos após conferência do auxiliar de Farmácia;
- ✓ Auxiliar no processo de produção de kits, sob supervisão do auxiliar de Farmácia;
- ✓ Etiquetar medicamentos e materiais médicos com código de barras;
- ✓ Manter organização da área de trabalho;

Recursos Tecnológicos

O Serviço de Farmácia para desempenho das suas atividades de dispensação, distribuição e gestão dos estoques, necessitará dos seguintes recursos:

Farmácia Central:

- 01 computador para a área de dispensação;
- 01 computador para a Chefia da Farmácia;
- 01 computador para a linha de produção de kit;
- 01 leitor óptico de código de barras para a linha de produção de kit;
- 01 impressora laser para a área de dispensação;

- 01 impressora laser para a Chefia da Farmácia;
- 02 leitores ópticos de código de barras;
- 01 impressora zebra para emissão de etiquetas de código de barras;

RECURSOS TECNOLÓGICOS	
RECURSO	QUANT.
COMPUTADORES	03
IMPRESSORAS LASER	02
LEITORES ÓPTICOS	03
IMPRESSORA ZEBRA	01

Plano Operacional Estratégico:

O Serviço de Farmácia deve implantar procedimentos que contribuam para a máxima eficácia da ação terapêutica, integrados com as atividades de seus profissionais, para perseguir os meios de pronto restabelecimento da saúde dos pacientes internados, bem como garantir redução dos custos com materiais e medicamentos, através de uma adequada gestão dos estoques.

É fundamental a existência de normas e rotinas bem definidas para cada atividade a ser desenvolvida no Serviço, bem como a existência de treinamento para todos os funcionários envolvidos em cada atividade, de modo a garantir o correto cumprimento do trabalho proposto.

Atividades a serem desenvolvidas pelo Serviço de Farmácia:

Aquisição de Produtos

- Para aquisição dos medicamentos, materiais, anti-sépticos e saneantes, caberão ao Farmacêutico coordenar a elaboração de programação de compras tomando como base a padronização oficial de produtos da UNIDADE, definida pelas Comissões Técnicas, bem como avaliação do consumo médio mensal, sazonalidades e outras ferramentas de gestão de estoque, obtidas a partir do sistema informatizado, e encaminhar para o setor de compras para providências. O processo de planejamento do estoque será realizado pela Farmácia Central, que centralizará todos os pedidos de compra dos produtos citados.

- Em situações de compras emergenciais o Farmacêutico deverá encaminhar solicitação de compra acompanhada de justificativa, informando o prazo máximo de entrega do produto;

- O Farmacêutico deverá receber e avaliar solicitações de compra de medicamentos não contemplados na padronização oficial da UNIDADE, emitidos pelas Equipes Médicas e devidamente justificados em formulário próprio definido pela Comissão Técnica (CFT), conforme POP de "Solicitação e autorização de compra de medicamento não padronizado" com a devida autorização da Direção Técnica. A partir

da aprovação, os produtos devem ser solicitados ao Setor de compras, nas quantidades necessárias para atendimento ao paciente pelo tempo de utilização definido;

- A inclusão de novas drogas na padronização oficial da UNIDADE, se fará mediante preenchimento do formulário “Proposta de Inclusão de Fármaco não Padronizado”. O formulário deverá ser preenchido pelo médico solicitante, e com assinatura e autorização do médico coordenador da especialidade, conforme definido no POP de Inclusão de novos fármacos à relação de medicamentos padronizados;

- A aquisição de medicamentos ocorrerá apenas em Distribuidores ou Laboratórios devidamente credenciados a partir da visita técnica realizada pelo Farmacêutico do Serviço de Farmácia, que avaliará as condições Técnicas e qualidade do Fornecedor à partir de relatório de inspeção. Será enviado ao Departamento de compras um relatório qualificando ou não o Fornecedor, o que constará do processo de cadastramento do mesmo. Em caso de desqualificação técnica, o Fornecedor será excluído do cadastro da UNIDADE;

- A aquisição dos materiais médico-hospitalares também estará vinculada a padronização oficial da UNIDADE. Para aquisição de materiais não contemplados nesta relação, o médico ou profissional usuário deverá solicitar por escrito através de formulário próprio definido pela Comissão de Padronização. A aquisição do referido material deverá ser precedida de consulta do registro do mesmo na ANVISA, sendo a compra condicionada a existência do referido registro.

Recebimento de Produtos:

- O recebimento de medicamentos, materiais médico adquiridos pela UNIDADE será realizado pelo Setor de Recebimento do CAF;

- Caberá ao farmacêutico a orientação técnica e treinamento necessário aos funcionários encarregados desta operação, de modo que estejam aptos a verificar se os produtos encontram-se em conformidade com a especificação, quantidade e qualidade previamente estabelecidas no pedido de compra. Os produtos deverão ser inspecionados quanto as suas especificações técnicas (nome, apresentação, concentração, quantidade por embalagem, etc.), condições de conservação, integridade e inviolabilidade, data de validade da vida útil do produto e condições de transporte (refrigerados, caminhão baú, etc.), de acordo com as exigências de cada produto;

- Os produtos recebidos serão encaminhados após conferência para armazenamento obedecendo às normas específicas para cada tipo de produto.

Armazenamento de Produtos:

- Deve garantir a conservação dos medicamentos, correlatos e outros materiais adquiridos dentro dos padrões e normas técnicas, que assegurem a manutenção das características e qualidades necessárias à correta utilização;

- Todo o estoque de medicamentos, materiais médicos, anti-sépticos e saneantes provenientes da programação de compra, serão armazenados na CAF. Todos os produtos devem ser dispostos obedecendo às condições técnicas de iluminação,

temperatura e umidade, inviolabilidade, características físico-químicas e observação de prazos de validade;

- Serão destinadas áreas próprias para armazenagem geral, armazenagem de termolábeis, de inflamáveis e dos psicotrópicos e entorpecentes conforme definido na Portaria MS nº344/98.

Distribuição/Dispensação de Produtos

- Realizados através da Farmácia Central, conforme rotina própria estabelecida para cada área. Todos os produtos dispensados deverão ser movimentados no sistema de controle de estoques através da leitura em leitor óptico, dos códigos de barras contidos nas etiquetas dos produtos;

- A Farmácia Central fará a Distribuição dos produtos para as unidades a partir de solicitações recebidas de acordo com o cronograma a ser estabelecido de distribuição por setor;

Estes pedidos serão entregues pelo Auxiliar Administrativo diretamente nos setores solicitantes;

- Dispensação dos medicamentos e materiais a eles relacionados, para os leitos das Unidades de observação masculina, feminina e pediátrica adotando inicialmente e de imediato, o sistema de dispensação por dose individualizada com dispensação dos medicamentos prescritos para 24 horas. Neste caso, os medicamentos são dispensados em um único pacote, identificado com os dados de Unidade, leito, nome do paciente e data. O processo evoluirá num prazo de doze meses para dose individualizada por horário, onde os medicamentos serão fornecidos em embalagens plásticas, dispostos segundo o horário de administração constante na prescrição médica, individualizados e identificados para cada paciente e entregues em turnos de 6 horas.

Para dispensação, as prescrições deverão ser encaminhadas para a Farmácia depois de devido aprazamento dos medicamentos pela Enfermeira da Unidade;

Através das prescrições médicas serão dispensados todos os medicamentos prescritos, bem como os kits de materiais e medicamentos necessários para administração dos mesmos.

- Dispensação e controle dos antimicrobianos de uso restrito, de acordo com as diretrizes traçadas pela Comissão de controle de infecção hospitalar, onde os antimicrobianos de uso restrito, definidos a partir do perfil de sensibilidade bacteriano, serão dispensados baseando-se na prescrição médica e mediante apresentação de formulário próprio devidamente preenchido pelo Médico assistente, apresentando justificativa clínica para a escolha do medicamento. O formulário será encaminhado para avaliação da prescrição pela Infectologia, que emitirá seu parecer quanto à continuidade do medicamento, seguindo as rotinas conforme definido no POP da Rotina para auditoria de prescrição de antimicrobianos de uso restrito;

- Dispensação dos kits de materiais e medicamentos para os procedimentos médicos e de enfermagem, a partir de solicitação emitida pela Enfermeira da Unidade, de acordo com a previsão de realização dos procedimentos previstos nas prescrições médicas e de enfermagem.

Controle de Medicamentos regidos pela Portaria MS nº344/98

- Os medicamentos submetidos a controles especiais (psicotrópicos e entorpecentes) terão tratamento conforme determina a legislação (Portaria MS nº344/98);
- A dispensação dos medicamentos controlados pela Portaria nº. 344/98 se fará mediante apresentação de formulário próprio de uso interno devidamente preenchido e assinado pelo profissional médico, conforme previsto na legislação citada, e que permanecerão arquivadas por um período de dois anos.

Atividades de Farmacovigilância e Tecnovigilância

- O Farmacêutico receberá as notificações de queixas técnicas de medicamentos e materiais médico-hospitalares, bem como as suspeitas de reações adversas a medicamentos, através do formulário de “Notificações da Queixa Técnica ou Reação Adversa a Produto de Saúde” devidamente preenchido pela Equipe de Saúde, acompanhado, quando possível, do produto notificado. O Farmacêutico avaliará cada caso e, quando necessário, fará o devido recolhimento do produto e manterá contato com a Agencia Pernambucana de Vigilância Sanitária (APEVISA) e Laboratório fabricante, para as devidas providências;
- Em caso de notificações e alertas de interdição cautelar de produtos, provenientes da APEVISA e ANVISA, o Farmacêutico se responsabilizará pela verificação do estoque, identificação dos produtos, recolhimento e contato com entidade responsável.

Unitarização de Sólidos Orais

- O fracionamento de medicamentos para o sistema de distribuição em doses individualizadas ou unitárias, deve ser realizado em condições técnicas adequadas, de modo a garantir a qualidade do medicamento, em área própria designada exclusivamente para esta atividade, e por pessoas devidamente treinadas e capacitadas para este fim.
- Os medicamentos unitarizados deverão estar devidamente acondicionados, garantindo proteção à iluminação, temperatura, umidade, contaminação, etc., além de devidamente identificados com etiqueta de código de barras, constando nome do medicamento, concentração, apresentação, data de validade, além do responsável técnico pelo fracionamento.
- O Farmacêutico deverá diariamente avaliar o estoque e verificar as necessidades de unitarização, orientando o auxiliar de Farmácia quanto aos medicamentos e quantidades a serem fracionadas e identificadas;
- O procedimento de unitarização dos sólidos orais (cápsulas, drágeas e comprimidos) será realizado pelo Auxiliar de Farmácia devidamente treinado para execução da atividade;
- Somente deverá ser unitarizada uma droga por vez, de modo a evitarem possíveis trocas de etiqueta de identificação. Ao iniciar o processo, o auxiliar deverá conferir todos os dados constantes na etiqueta impressa, tais como nome do medicamento, concentração, data de validade, lote e farmacêutico responsável, devendo ser a etiqueta também conferida pelo Farmacêutico após a impressão.
- Após, finalizado o processo de unitarização do medicamento, a atividade deverá ser registrada em formulário de controle, constando a data de realização, dados do medicamento, quantidade unitarizada e o nome do auxiliar responsável pela execução,

bem como deverá ser anexada uma etiqueta de código de barras utilizada na identificação do medicamento.

Produção de kits de Materiais e Medicamentos

- Deverá ser elaborada em conjunto com as Equipes médicas e de enfermagem, a padronização de materiais e medicamentos necessários para os diversos procedimentos realizados na UNIDADE;
- Será definido cronograma de produção dos kits de acordo com o consumo de cada tipo padronizado, de modo a garantir manutenção adequada dos estoques para atendimento à demanda das diversas unidades;
- Os kits serão produzidos pelos auxiliares de farmácia, com apoio quando necessário do auxiliar administrativo, devidamente supervisionado;
- Os kits serão dispensados diariamente, mediante solicitação da Enfermagem;

Etiquetagem de Produtos com Código de Barras

- O sistema de dispensação por código de barras será utilizado na Farmácia. Para tal, será necessária a etiquetagem de todos os produtos recebidos com etiqueta de código de barras, de modo que estejam disponíveis no momento da dispensação;
- O processo de etiquetagem será realizado na Farmácia Central pelo auxiliar de Farmácia, com apoio do auxiliar administrativo quando necessário;
- As etiquetas de código de barras serão impressas através de impressora zebra, constando todos os dados referentes ao produto, tais como descrição completa, codificação do sistema informatizado, lote e validade;
- Após, finalizado o processo de etiquetagem de cada produto, a atividade deverá ser registrada em formulário de controle, constando a data de realização, nome do produto, quantidade etiquetada e o nome do auxiliar responsável pela execução, bem como deverá ser anexada uma etiqueta de código de barras utilizada na identificação deste.

Controle de estoque e inventário

- O controle dos estoques será realizado através do sistema informatizado, a partir das movimentações de entrada e saída de produtos e realização de inventário físico dos mesmos a cada três meses, dos itens selecionados como mais caros e mais importantes (Curva A e B dos estoques). O inventário geral de todo o estoque será

realizado ao final de cada ano, ou quando for necessário, seguindo as definições contidas no POP de Inventário físico periódico de materiais e medicamentos:

- Para o acompanhamento do estoque dos medicamentos de alto custo ou de alto consumo (integrantes da curva A) selecionados, será realizado inventário diário desses produtos;
- Através de instrumentos próprios, também serão controlados os meios de conservação dos medicamentos, tais como: temperatura, umidade, período de validade, etc., além da checagem manual da validade dos medicamentos, assegurando a dispensação daqueles dentro do prazo e garantindo que ocorra o giro adequado dos

produtos com prazo mais próximo de sua expiração, de modo a evitar possíveis perdas de produtos e prejuízos financeiros no estoque pelo vencimento da validade.

3.1.2.1 - Previsão para implantação do sistema de dose unitária

6 - IMPLANTAÇÃO DA DOSE UNITÁRIA:

- ✓ O sistema de implantação por dose unitária proporciona um conjunto de vantagens para a instituição:
 - Diminuição dos erros de administração de medicamentos;
 - Controle da correta utilização dos medicamentos e materiais;
 - Correta devolução dos itens não utilizados;
 - Controle efetivo dos estoques;
 - Redução dos custos com medicamentos e materiais
- ✓ A dispensação dos medicamentos e materiais a eles relacionados, para os leitos das Unidades de observação masculina, feminina e pediátrica adotando inicialmente e de imediato, o sistema de dispensação por dose individualizada com dispensação dos medicamentos prescritos para 24 horas. Neste caso, os medicamentos são dispensados, obedecendo aos passos definidos para a atividade, em um único pacote, identificado com os dados de Unidade, leito, nome do paciente e data.
- ✓ O processo evoluirá num prazo de doze meses para dose individualizada por horário, onde a nossa proposta inicial é de que os medicamentos e materiais sejam fornecidos em embalagens plásticas, dispostos segundo o horário de administração constante na prescrição médica, individualizados e identificados para cada paciente e entregues em turnos de 6 horas.

3.1.2.2 - Métodos de controle sobre fármacos controlados e/ou de Alto Custo

CONTROLE DE MEDICAMENTOS REGIDOS PELA PORTARIA MS Nº344/98:

- ✓ Os medicamentos submetidos a controles especiais (psicotrópicos e entorpecentes) terão tratamento conforme determina a legislação (Portaria MS nº344/98);
- ✓ Serão destinadas áreas próprias para armazenagem dos psicotrópicos e entorpecentes conforme definido na Portaria MS nº344/98.
- ✓ A dispensação dos medicamentos controlados pela Portaria nº. 344/98 se fará mediante apresentação de formulário próprio de uso interno devidamente preenchido e assinado pelo profissional médico, conforme previsto na legislação citada, e que permanecerão arquivados por um período de dois anos.
- ✓ O sistema de controle de estoque será feito via sistema após a devida aprovação pela APEVISA.

AQUISIÇÃO E CONTROLE DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES NÃO PADRONIZADOS E/OU DE ALTO CUSTO:

- ✓ O Farmacêutico deverá receber e avaliar solicitações de compra de medicamentos e materiais, não contemplados na padronização oficial da UNIDADE e/ou de alto custo, emitidas pelas Equipes Médicas e devidamente justificadas em formulário próprio definido pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), de “Solicitação e autorização de compra de medicamento não padronizado” com a devida autorização da Direção Técnica. A partir da aprovação, os produtos devem ser solicitados ao Setor de compras, nas quantidades necessárias para atendimento ao paciente pelo tempo de utilização definido;

3.1.2.3 - Utilização de prescrição eletrônica

7 – UTILIZAÇÃO DA PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA:

- ✓ A prescrição médica eletrônica devido a sua estruturação proporciona vantagens no atendimento aos pacientes em observação na instituição devido a sua legibilidade, clareza, possibilidade de inclusão de informações complementares e eliminação de erros visto que pelo sistema operacional eletrônico eliminamos operações manuais além de diminuir os custos com desperdício e estoque desnecessário nos postos de internamento de pacientes em observação.
- ✓ Com a implantação da prescrição eletrônica o médico após definir conduta terapêutica fará a prescrição por meio do sistema informatizado, a prescrição será direcionada a farmácia onde o funcionário procederá a dispensação dos medicamentos e materiais, cumprindo todos os passos específicos para a atividade, inicialmente para 24 horas em embalagem plástica com identificação do paciente e da unidade além da data.
- ✓ O processo evoluindo para dose individualizada o sistema deverá acompanhar o modelo de dispensação e entrega em turnos de 6 horas.

3.1.2.4 – Outros aspectos

8 - ATIVIDADES DE FARMACOVIGILÂNCIA E TECNOVIGILÂNCIA:

- ✓ O Farmacêutico receberá as notificações de queixas técnicas de medicamentos e materiais médico-hospitalares, bem como as suspeitas de reações adversas a medicamentos, através do formulário de “Notificações da Queixa Técnica ou Reação Adversa a Produto de Saúde” devidamente preenchido pela Equipe de Saúde, acompanhado, quando possível, do produto notificado. O Farmacêutico avaliará cada caso e, quando necessário, fará o devido recolhimento do produto e manterá contato com a Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária (APEVISA) e Laboratório fabricante, para as devidas providências;
- ✓ Em caso de notificações e alertas de interdição cautelar de produtos, provenientes da APEVISA e ANVISA, o Farmacêutico se responsabilizará pela verificação do estoque, identificação dos produtos, recolhimento e contato com entidade responsável.

9 - ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS PELO SERVIÇO DE FARMÁCIA:

✓ AQUISIÇÃO DE PRODUTOS:

- ✓ Para aquisição dos medicamentos, materiais, anti-sépticos e saneantes, caberão ao Farmacêutico coordenar a elaboração de programação de compras tomando como base a padronização oficial de produtos da UNIDADE, definida pelas Comissões Técnicas, bem como avaliação do consumo médio mensal, sazonalidades e outras ferramentas de gestão de estoque, obtidas a partir do sistema informatizado, e encaminhar para o setor de compras para providências. O processo de planejamento do estoque será realizado pela Farmácia Central, que centralizará todos os pedidos de compra dos produtos citados.
- ✓ Em situações de compras emergenciais o Farmacêutico deverá encaminhar solicitação de compra acompanhada de justificativa, informando o prazo máximo de entrega do produto;
- ✓ A inclusão de novas drogas na padronização oficial da UNIDADE se fará mediante preenchimento do formulário "Proposta de Inclusão de Fármaco não Padronizado". O formulário deverá ser preenchido pelo médico solicitante, e com assinatura e autorização do médico coordenador da especialidade, conforme definido no formulário de Inclusão de novos fármacos à relação de medicamentos padronizados;
- ✓ A aquisição de medicamentos ocorrerá apenas em Distribuidores ou Laboratórios devidamente credenciados a partir da visita técnica realizada pelo Farmacêutico do Serviço de Farmácia, que avaliará as condições Técnicas e qualidade do Fornecedor a partir de relatório de inspeção. Será enviado ao Departamento de compras um relatório qualificando ou não o Fornecedor, o que constará do processo de cadastramento do mesmo. Em caso de desqualificação técnica, o Fornecedor será excluído do cadastro da UNIDADE;
- ✓ A aquisição dos materiais médico-hospitalares também estará vinculada a padronização oficial da UNIDADE. Para aquisição de materiais não contemplados nesta relação, o médico ou profissional usuário deverá solicitar por escrito através de formulário próprio definido pela Comissão de Padronização. A aquisição do referido material deverá ser precedida de consulta do registro do mesmo na ANVISA, sendo a compra condicionada a existência do referido registro.

RECEBIMENTO DE PRODUTOS:

- ✓ O recebimento de medicamentos, materiais médico adquiridos pela UNIDADE será realizado pelo Setor de Recebimento do CAF;
- ✓ Caberá ao farmacêutico a orientação técnica e treinamento necessário aos funcionários encarregados desta operação, de modo que estejam aptos a verificar se os produtos encontram-se em conformidade com a especificação, quantidade e qualidade previamente estabelecidas no pedido de compra. Os produtos deverão ser inspecionados quanto as suas especificações técnicas (nome, apresentação, concentração, quantidade por embalagem, etc.), condições de conservação, integridade e inviolabilidade, data de validade da

- vida útil do produto e condições de transporte (refrigerados, caminhão baú, etc.), de acordo com as exigências de cada produto;
- ✓ Os produtos recebidos serão encaminhados após conferência para armazenamento obedecendo às normas específicas para cada tipo de produto.

ARMAZENAMENTO DE PRODUTOS:

- ✓ Deve garantir a conservação dos medicamentos, correlatos e outros materiais adquiridos dentro dos padrões e normas técnicas, que assegurem a manutenção das características e qualidades necessárias à correta utilização em especial os termolábeis, inflamáveis e psicotrópicos;
- ✓ Todo o estoque de medicamentos, materiais médicos, anti-sépticos e saneantes provenientes da programação de compra, serão armazenados na CAF. Todos os produtos devem ser dispostos obedecendo às condições técnicas de iluminação, temperatura e umidade, inviolabilidade, características físico-químicas e observação de prazos de validade;

DISTRIBUIÇÃO/DISPENSAÇÃO DE PRODUTOS:

- ✓ Realizados através da Farmácia Central, conforme rotina própria estabelecida para cada área. Todos os produtos dispensados deverão ser movimentados no sistema de controle de estoques através da leitura em leitor óptico, dos códigos de barras contidos nas etiquetas dos produtos;
- ✓ A Farmácia Central fará a Distribuição dos produtos para as unidades a partir de solicitações recebidas de acordo com o cronograma a ser estabelecido de distribuição por setor;
- ✓ Estes pedidos serão entregues pelo Auxiliar Administrativo diretamente nos setores solicitantes;
- ✓ Dispensação dos kits de materiais e medicamentos para os procedimentos médicos e de enfermagem, a partir de solicitação emitida pela Enfermeira da Unidade, de acordo com a previsão de realização dos procedimentos previstos

UNITARIZAÇÃO DE SÓLIDOS ORAIS:

- ✓ O fracionamento de medicamentos para o sistema de distribuição em doses individualizadas ou unitárias deve ser realizado em condições técnicas adequadas, de modo a garantir a qualidade do medicamento, em área própria designada exclusivamente para esta atividade, e por pessoas devidamente treinadas e capacitadas para este fim;
- ✓ Os medicamentos unitarizados deverão estar devidamente acondicionados, garantindo proteção à iluminação, temperatura, umidade, contaminação, etc., além de devidamente identificados com etiqueta de código de barras, constando código e nome do medicamento, concentração, apresentação, data de validade, além do responsável técnico pelo fracionamento;

- ✓ O Farmacêutico deverá diariamente avaliar o estoque e verificar as necessidades de unitarização, orientando o auxiliar de Farmácia quanto aos medicamentos e quantidades a serem fracionadas e identificadas;
- ✓ O procedimento de unitarização dos sólidos orais (cápsulas, drágeas e comprimidos) será realizado pelo Auxiliar de Farmácia devidamente treinado para execução da atividade;
- ✓ Somente deverá ser unitarizada uma droga por vez, de modo a evitarem possíveis trocas de etiqueta de identificação. Ao iniciar o processo, o auxiliar deverá conferir todos os dados constantes na etiqueta impressa, tais como nome do medicamento, concentração, data de validade, lote e farmacêutico responsável, devendo ser a etiqueta também conferida pelo Farmacêutico após a impressão;
- ✓ Após, finalizado o processo de unitarização do medicamento, a atividade deverá ser registrada em formulário de controle, constando a data de realização, dados do medicamento, quantidade unitarizada e o nome do auxiliar responsável pela execução, bem como deverá ser anexada uma etiqueta de código de barras utilizada na identificação do medicamento;

PRODUÇÃO DE KITS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS:

- ✓ Deverá ser elaborada em conjunto com as Equipes médicas e de enfermagem, a montagem e padronização de kit de materiais e medicamentos necessários para os diversos procedimentos realizados na UNIDADE;
- ✓ Será definido cronograma de produção dos kits de acordo com o consumo de cada tipo padronizado, de modo a garantir manutenção adequada dos estoques para atendimento à demanda das diversas unidades;
- ✓ Os kits serão produzidos pelos auxiliares de farmácia, com apoio quando necessário do auxiliar administrativo, devidamente supervisionado;
- ✓ Os kits serão dispensados diariamente, mediante solicitação da Enfermagem;

ETIQUETAGEM DE PRODUTOS COM CÓDIGO DE BARRAS:

- ✓ O sistema de dispensação por código de barras será utilizado na Farmácia. Para tal, será necessária a etiquetagem de todos os produtos recebidos com etiqueta de código de barras, de modo que estejam disponíveis no momento da dispensação;
- ✓ O processo de etiquetagem será realizado na Farmácia Central pelo auxiliar de Farmácia, com apoio do auxiliar administrativo quando necessário;
- ✓ As etiquetas de código de barras serão impressas através de impressora zebra, constando todos os dados referentes ao produto, tais como descrição completa, codificação do sistema informatizado, lote e validade;
- ✓ Após, finalizado o processo de etiquetagem de cada produto, a atividade deverá ser registrada em formulário de controle, constando a data de realização, nome do produto, quantidade etiquetada e o nome do auxiliar responsável pela execução, bem como deverá ser anexada uma etiqueta de código de barras utilizada na identificação deste.

CONTROLE DE ESTOQUE E INVENTÁRIO:

- ✓ O controle dos estoques será realizado através do sistema informatizado, a partir das movimentações de entrada e saída de produtos e realização de inventário físico dos mesmos a cada três meses, dos itens selecionados como mais caros e mais importantes (Curva A e B dos estoques). O inventário geral de todo o estoque será realizado ao final de cada ano, ou quando for necessário, seguindo as definições contidas no POQ de Inventário físico periódico de materiais e medicamentos:
- ✓ Para o acompanhamento do estoque dos medicamentos de alto custo ou de alto consumo (integrantes da curva A) selecionados, será realizado inventário diário desses produtos com acompanhamento da chefia;
- ✓ Através de instrumentos próprios, também serão controlados os meios de conservação dos medicamentos, tais como: temperatura, umidade, período de validade, etc., além da checagem manual da validade dos medicamentos, assegurando a dispensação daqueles dentro do prazo e garantindo que ocorra o giro adequado dos produtos com prazo mais próximo de sua caducidade, de modo a evitar possíveis perdas de produtos e prejuízos financeiros no estoque pelo vencimento da validade.

REGIMENTO DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA – CFT UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO –

Capítulo I Da Finalidade

Servir como órgão consultivo e deliberativo sobre medicamentos e materiais médico hospitalares além de promoção do uso racional e adequado dos mesmos contribuindo para a melhoria na qualidade da assistência à saúde.

Capítulo II Da Organização

É um órgão de assessoria diretamente vinculado à autoridade técnica máxima da Instituição.

Capítulo III Da Composição

- ✓ Coordenador Técnico
- ✓ Coordenador Administrativo
- ✓ Chefe da Farmácia
- ✓ Coordenador de Enfermagem

Capítulo IV Do Pessoal e seus Requisitos

- ✓ Poderão participar da Comissão, profissionais ligados a Instituição e que sejam das especialidades citadas na composição das mesmas.
- ✓ Por necessidade no exercício das suas atividades poderão ser convocados outros profissionais e de outras especialidades como membros consultores

Capítulo V Do Pessoal e suas Atribuições

São atribuições da Comissão de Farmácia e Terapêutica:

- a) Atuar como órgão de ligação entre os serviços de ação médica e os serviços farmacêuticos;
- b) Pronunciar-se sobre a correção das terapêuticas prescritas, sempre que solicitada;
- c) Elaborar a padronização de medicamentos (MED) e materiais médico hospitalares (MMH);
- d) Estabelecer critérios de inclusão e exclusão para padronização de produtos MED e MMH;
- e) Aprovar a inclusão ou exclusão dos produtos padronizados por iniciativa própria ou por propostas encaminhadas pelos chefes dos Serviços Médicos, promovendo a atualização da padronização dos mesmos;
- f) Avaliar os produtos cadastrados sob o ponto de vista dinâmico, biofarmacocinético e químico, emitindo parecer técnico sobre sua eficácia, eficiência e efetividade terapêutica, 'como critério fundamental de escolha, assim como avaliar sua farmacoeconomia como mais um critério para sua padronização;
- g) Fixar critérios para a aquisição de produtos não padronizados;
- h) Revisar periodicamente as normas de prescrição;
- i) Validar protocolos de tratamento elaborados pelos diferentes serviços;
- j) Organizar a comunicação interna de divulgações da ANVISA, exclusão de alguns itens, boletins, dentre outros;
- k) Promover ações que estimulem o uso racional de medicamentos, atividades de farmacovigilância;
- l) Garantir o cumprimento de suas resoluções mantendo estreita relação com o corpo clínico;
- m) Elaborar um guia farmacêutico a ser divulgado em todas as clínicas da Instituição, com atualizações periódicas anuais ou sempre que necessário, contendo minimamente os medicamentos padronizados e seus devidos grupos farmacológicos;
- n) Definir anualmente metas de melhorias e suas estratégias, sempre buscando a qualidade com atuação de Educação Permanente;

o) Desenvolver atividades de caráter técnico-científico com fins de subsidiar conhecimentos relevantes a Instituição.

São atribuições do Presidente da Comissão, além de outras instituídas neste regimento ou que decorram de suas funções ou prerrogativas:

- a) Convocar e presidir as reuniões;
- b) Indicar seu vice-presidente;
- c) Representar a comissão junto à Diretoria da instituição, ou indicar seu representante;
- d) Subscrever todos os documentos e resoluções da comissão previamente aprovados pelos membros desta;
- e) Fazer cumprir o regimento.

Nas decisões da comissão, além do seu voto, terá o voto de qualidade (voto de Minerva).

Nas faltas e impedimentos legais do presidente, assumirá seu vice-presidente.

São atribuições de o vice-presidente assumir as atividades do presidente na sua ausência.

São atribuições e competências da secretaria da Comissão:

- a) Organizar a ordem do dia;
- b) Receber e protocolar os processos e expedientes;
- c) Lavrar a ata das sessões/reuniões;
- d) Convocar os membros da comissão para as reuniões determinadas pelo presidente.
- e) Organizar e manter o arquivo da comissão;
- ✓ f) Preparar a correspondência;
- ✓ g) Realizar outras funções determinadas pelo presidente relacionadas ao serviço desta secretaria.

MANDATO:

- ✓ O mandato deverá ser de 24 meses, podendo ser renovável conforme definição da Diretoria.
- ✓ No caso de substituição de um ou mais membros, bem como no início de cada mandato, os nomes dos integrantes deverão ser encaminhados a Comissão de Qualidade.

Capítulo VI Horário e Funcionamento

- ✓ A comissão se reunirá uma vez por mês na sala de reuniões localizada nas dependências desta instituição.

- ✓ A ausência de um membro em três reuniões consecutivas sem justificativa ou ainda seis reuniões não consecutivas sem justificativa durante 12 meses gera sua exclusão automática.
- ✓ Na ausência do presidente ou de seu vice, os membros da comissão, a seu critério, poderão realizar a reunião.
- ✓ As decisões da comissão serão tomadas após aprovação, por meio de votação aberta e justificada por maioria simples dos membros presentes.
- ✓ Para apreciação e estudos preliminares de assuntos específicos, será designado um relator ou convidado um consultor. Da mesma forma poderão ser convidados outros
- ✓ profissionais gabaritados para participar das reuniões, desde que autorizado em plenária prévia.
- ✓ As reuniões da comissão deverão ser registradas em ata resumida e arquivada uma cópia contendo: data e hora da mesma, nome e assinatura dos membros presentes, resumo do expediente, decisões tomadas. Deverá ser encaminhada copia da ata para a Chefia dos Setores se necessário.
- ✓ Os assuntos tratados pela comissão deverão ser guardados em sigilo ético por todos os membros.
- ✓ Além das reuniões ordinárias poderão ser realizadas reuniões extraordinárias para tratar de assuntos que exijam discussões emergentes ou urgentes, podendo ser convocadas pelo Presidente ou Vice Presidente.

Capítulo VII Disposições Gerais

- ✓ Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pelos membros da CFT, em conjunto com o diretor técnico da instituição.
- ✓ Este regimento poderá ser alterado por eventuais exigências de adoção de novas legislações pertinentes ao assunto.
- ✓ O regimento entrará em vigor após aprovação da Diretoria.

1.1.1. Descrição de funcionamento da Unidade de Estatísticas: sistemática e metodologia de trabalho.

3.1.2.5. Organização do Serviço de Nutrição: número e horários de refeições, organização do pessoal, etc.

Considerando que, conforme Termo de Referência, tanto a área de refeitório com de Dietas encontram-se “zeradas”, o cálculo a ser realizado pela contratante é relacionado ao dimensionamento de pessoa e de número de leitos.

3.1.2.6- Organização específica do serviço de arquivo de Prontuários Médicos: membros que o compõe, sistema de arquivamento e controle, protocolos, etc.

O Serviço de Arquivo de Prontuários Médicos é um serviço imprescindível e sua existência decorre da necessidade de sua organização através da confecção, manutenção, conservação e guarda de prontuário dos pacientes que necessitam de assistência médica, servindo também como fonte de pesquisa científica.

3.1.2.6.1 - Membros que o compõem

Cargo	Quantidade	Regime	Carga Horária Semanal	Horário de Funcionamento
Auxiliar Administrativo	1	Diarista	44 hs	Segunda à Sexta-feira, das 08:00 às 18:00 hs

3.1.2.6.2 - Turnos de funcionamento

O Serviço de Arquivo de Prontuários Médicos funcionará de segunda à sexta-feira, das 08:00 às 18:00 horas.

3.1.2.6.3 - Modelos de fichas

ÍNDICE DE MODELOS DE FICHAS DE PRONTUÁRIO MÉDICO.

ITEM	NOME DO IMPRESSO
1-	FICHA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
2-	FICHA DE TRIAGEM
3-	RELATÓRIO DE PRESCRIÇÃO / EVOLUÇÃO
4-	RELATÓRIO DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES
5-	EVOLUÇÃO TÉCNICO DE ENFERMAGEM
6-	EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO
7-	EVOLUÇÃO MÉDICA
8-	DECLARAÇÃO E ATESTADO MÉDICO
9-	DIAGNÓSTICO DE ATENDIMENTO
10-	RECEITUÁRIO

Sistema de Urgência e Emergência
Ficha de Atendimento de Urgência e Emergência.

Dados do Paciente		Prontuário..:
Paciente:		Telefone.:
Titular.....:		
Carteira..:		
Nascimento..:		Identidade:
Idade...:	Sexo...:	E.Civil.:
Endereço:		Número.:
Bairro..:		Cep...:
Cidade..:		UF....:
Nome da Mãe.:		
Dados Convênio		Atendente ->
Origem.....:	Cód do Atendimento ..:	
Data...:	Hora.:	
Médico..:	Convênio....:	
Cid.....:	Responsável.....:	

MOTIVO DO
ATENDIMENTO: _____

DESCRIÇÃO DO EXAME: _____

PRESCRIÇÃO: _____

DIAGNÓSTICO: _____

Tratamento Inicial+Exames Complementares: _____

Medicamento: _____

Tratamento e Evolução na Emergência: _____

Destino do Paciente

Residência [] Alta a Pedido [] Transferência [] Especialista []
Internação: Apto [] Uti [] Óbito: SVO [] IML []

Hora de Saída ____:____hs

Paciente _____ Médico _____

MV2000 - Sistema de Urgência/Emergência
 Ficha de Triagem

Emitido por:
 Em:

Dados do Atendimento

Atendimento:	Data/Hora	Prioridade:	
Paciente:		Sexo:	Nasc.:
Prestador:		Especialidade:	
Origem:		Serviço:	

Clínica

Admissão

Primeiro atendimento? Sim Não Retorno com a mesma queixa? Sim Não

Queixa principal:

Doenças Crônicas e Alergias

Diabetes:

Úlcera:

Hipertensão:

Asma:

Outros:

Alergias:

Sinais Vitais

P.A.: Pulso: Temperatura:

Oncologia

Questionário

Nascimento:	Prótese Dentária?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Menarca:	Bebe Alcool?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Últ. Menstruação:	Fumante?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Nº de Partos:	Dor?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
1º Congresso Sexual:	Câncer na Família?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Higiene Bucal: Boa	Consultou o médico?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>

Cidade: UF: Hospital:

Outros

Tratamento? Sim Não Qual?

Medicações:

Antecedentes Patológicos:

Histórico da Doença:

Observações:

Evolução Técnico de Enfermagem

Nome: _____ Prontuário: _____
 Atendimento: _____ Unidade de Internação / Leito: _____
 Tempo Internação: _____ Sexo: _____

Sinais Vitais

Sinal Vital	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Temperatura	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»
Pulso	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»
Respiração	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»
Pressão Arterial	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»
HGT	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»

Sinal Vital	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06
Temperatura	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»
Pulso	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»
Respiração	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»
Pressão Arterial	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»
HGT	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»	«»

Controle Hidrico

Ingesta : «»

Eliminações : «»

Exames Solicitados

«»

Evolução

«»

Evolução de Enfermagem

ESCALA DE RAMSEY PARA AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SEDAÇÃO	
Nome:	Prontuário:
Sexo:	Unidade de Internação / Leito:
Nível de Atividade	Pontos
Comatoso, sem resposta após estímulo tátil moderado (tapinha no ombro)	1
Adormecido ou desperta com o estímulo (tapinha no ombro ou similar)	2
Calmo quando acordado, cateteres e sondas sem risco	3
Agitado, cateteres e sondas em risco	4
Agitação extrema, incontrolável, debatendo-se.	5
* Entre 2 e 3 pontos é considerado o nível de sedação ideal, o paciente parece tranquilo e responde bem a estímulos.	
<p>DIH: Estado Geral: EGC <input type="checkbox"/> EGC <input type="checkbox"/> Acompanhamento: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Quem: Confuso <input type="checkbox"/> Sonolento <input type="checkbox"/></p> <p>Nível de Consciência: Inconsciente <input type="checkbox"/> Consciente <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/></p> <p>Torção: Torçoso <input type="checkbox"/> Comatoso <input type="checkbox"/></p> <p>Mocional: Colaborador / Comunicativo <input type="checkbox"/> Calmo <input type="checkbox"/> Deprimido <input type="checkbox"/> Tenso <input type="checkbox"/> Ansioso <input type="checkbox"/></p> <p>Respiratório: Eupneico <input type="checkbox"/> Dispneico <input type="checkbox"/> Bradipneico <input type="checkbox"/> Traquípneico <input type="checkbox"/> Apneico <input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Mucóide <input type="checkbox"/></p> <p>Tosse: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Expectoração: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Dor Torácica <input type="checkbox"/> Hemática <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>Cansaço ao Esforço: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Expectoração: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Dor Torácica <input type="checkbox"/> Hemática <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>Oxigenação: Normal <input type="checkbox"/> Cateter de O2 <input type="checkbox"/> TQT <input type="checkbox"/> Intubado <input type="checkbox"/> Ventilação: Mecânica <input type="checkbox"/> Bipap <input type="checkbox"/> CPAP <input type="checkbox"/></p> <p>Venturi <input type="checkbox"/></p> <p>Dreno Torácico: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Lado: Direito <input type="checkbox"/> Esquerdo <input type="checkbox"/> Aspecto: Hemático <input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/></p> <p>Ausculta Pulmonar: Mv Normais <input type="checkbox"/> MV Diminuídos <input type="checkbox"/> MV Inaudíveis <input type="checkbox"/> Crepítantes <input type="checkbox"/> Sibilios <input type="checkbox"/> Roncos Pulmão <input type="checkbox"/></p> <p>Roncos Pulmão: Esquerdo <input type="checkbox"/> Direito <input type="checkbox"/></p> <p>Circulatório: Normal <input type="checkbox"/> Taquicardia <input type="checkbox"/> Bradicardia <input type="checkbox"/> Galope <input type="checkbox"/> Arritmia <input type="checkbox"/> Normotenso <input type="checkbox"/></p> <p>Hipertenso <input type="checkbox"/> Hipotenso <input type="checkbox"/></p> <p>Acesso Venoso: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Periférico <input type="checkbox"/> Subclávia <input type="checkbox"/> Dissecção Venosa <input type="checkbox"/> Jugular <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/></p> <p>Estado Nutricional: Normal <input type="checkbox"/> Obeso <input type="checkbox"/> Desnutrido <input type="checkbox"/> Anorexia <input type="checkbox"/> Parenteral <input type="checkbox"/> Gastrostomia <input type="checkbox"/></p> <p>Dieta: Boa Aceitação <input type="checkbox"/> Pouca Aceitação <input type="checkbox"/> SNE <input type="checkbox"/> SNG <input type="checkbox"/> Na poltrona <input type="checkbox"/> No Leito <input type="checkbox"/> No banheiro c/ ajuda <input type="checkbox"/> Claudicação <input type="checkbox"/></p> <p>Gavagem <input type="checkbox"/></p> <p>Sono / Repouso: Concilia Sono <input type="checkbox"/> Não Concilia Sono <input type="checkbox"/> Insônia <input type="checkbox"/></p> <p>Higiene: Satisfatória <input type="checkbox"/> Não Satisfatória <input type="checkbox"/> No Leito <input type="checkbox"/></p> <p>Movimentação: Deambula <input type="checkbox"/> Não Deambula <input type="checkbox"/> Deambula c/ ajuda <input type="checkbox"/></p> <p>Hidratação / Pele: Hidratado <input type="checkbox"/> Desidratado <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/></p> <p>Coloração: Hipocorado <input type="checkbox"/> Normocorado <input type="checkbox"/> Cianótico <input type="checkbox"/> Anictérico <input type="checkbox"/></p> <p>Integridade: Íntegra <input type="checkbox"/> Equimose <input type="checkbox"/> Petequeas <input type="checkbox"/> Arritmias <input type="checkbox"/> Cicatriz <input type="checkbox"/> Ictérico <input type="checkbox"/> Lesões «» <input type="checkbox"/> Anictérico <input type="checkbox"/></p> <p>Abdome: Indolor <input type="checkbox"/> Plano Globoso <input type="checkbox"/> Flácido à Palpação <input type="checkbox"/> RHA (+) <input type="checkbox"/> RHA (-) <input type="checkbox"/> Lesões «» <input type="checkbox"/> Insão Cirúrgica <input type="checkbox"/></p> <p>Hepatoesplenomegalia <input type="checkbox"/> Ostomia <input type="checkbox"/></p> <p>MMSS: Com Déficit Motor <input type="checkbox"/> Direito <input type="checkbox"/> Esquerdo <input type="checkbox"/> Pulso Periférico <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/></p> <p>Amputação <input type="checkbox"/> Gesso <input type="checkbox"/> Tala Gessada <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Dreno <input type="checkbox"/> Lesões «» <input type="checkbox"/></p> <p>MMII: Com Déficit Motor <input type="checkbox"/> Direito <input type="checkbox"/> Esquerdo <input type="checkbox"/> Pulso Periférico <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/></p> <p>Amputação <input type="checkbox"/> Gesso <input type="checkbox"/> Tala Gessada <input type="checkbox"/> Dreno <input type="checkbox"/> Lesões «» <input type="checkbox"/></p> <p>Aspecto infeccioso: Febre <input type="checkbox"/> Calafrios <input type="checkbox"/> Tremores <input type="checkbox"/> Anúria <input type="checkbox"/> ATB - Tipo: «TIPO_ATB» <input type="checkbox"/></p> <p>Eliminações / Diurese: Normal <input type="checkbox"/> Incontinência <input type="checkbox"/> Oligúria <input type="checkbox"/> Poliúria <input type="checkbox"/> SVD <input type="checkbox"/> SVA <input type="checkbox"/></p> <p>Cistostomia <input type="checkbox"/> Irrigação <input type="checkbox"/> Preservativo <input type="checkbox"/> Fecalomia <input type="checkbox"/> Fecalomia <input type="checkbox"/> Banheiro <input type="checkbox"/></p> <p>Evacuação: Normal <input type="checkbox"/> Constipação <input type="checkbox"/> Diarreica <input type="checkbox"/> Fecalomia <input type="checkbox"/></p>	



Proposta para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde necessários para o enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional, decorrente do novo Coronavírus (Covid - 19 / Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG), em regime de 24 horas por dia, no HOSPITAL PROVISÓRIO DO RECIFE - UNIDADE IMBIRIBEIRA.

Evolução Médica

Nome:
Atendimento:
Idade:
Tempo Internação:

Prontuário:
Unidade de Internação:
Sexo:
Convênio:

«Texto».

NOME DO MÉDICO
CRM

DECLARAÇÃO E ATESTADO MÉDICO

Declaro para fins de prova que o paciente «paciente79718855» é portador do diagnóstico : «»

E foi submetido a tratamento Cirúrgico : («») em «DATA».

Surgiu mantê-lo afastado do trabalho por um período de «» dias a partir desta data.

Jaboatão dos Guararapes, «» / «» / «»

«Assinatura do médico » «crm»

RETORNO : *Empresa Unidade de Pronto Atendimento
LOCAL :
DATA :«»
MÉDICO :«»

OBS: Documentos original para o INSS.

01 - Cópia autenticada para empresa.

01 - Cópia simples fica com o paciente.

Esta declaração está sendo entregue diretamente ao paciente e/ou ao responsável legal, mediante solicitação do mesmo.



Proposta para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde necessários para o enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional, decorrente do novo Coronavírus (Covid - 19 / Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG), em regime de 24 horas por dia, no HOSPITAL PROVISÓRIO DO RECIFE - UNIDADE IMBIRIBEIRA.

Sistema de Urgência e Emergência

Receituário

Nome: «»
Atendimento: «»
Idade: «»ano (s).
Tempo Internação: «» dia (s).

Prontuário: «»
Unidade de Internação / Leito: «»
Sexo: «»
Convênio: «»

«».



Proposta para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde necessários para o enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional, decorrente do novo Coronavírus (Covid - 19 / Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG), em regime de 24 horas por dia, no HOSPITAL PROVISÓRIO DO RECIFE - UNIDADE IMBIRIBEIRA.

MV2000 - Sistema de Gerenciamento Urgência e Emergência
Relatório de Diagnóstico de Atendimento

Emitido por:
Em:

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento:	Prontuário:	SAME:	Hora Atend:	Data Atend
Paciente:			Idade:	
Endereço:				
Bairro:			UF:	CEP:
Cidade:				
Convênio:		Plano:		
Médico(a)/CRM:				
CID Principal:	-			
Resultado:				
Hora Saída:	Data Saída:			

NOME DO MÉDICO / CRM
ESPECIALIDADE

>

3.1.2.6.4 - Sistema de arquivamento e controle

COMO RECEBER OS PRONTUÁRIOS

- ✓ Receber os prontuários do faturamento;
- ✓ Assinar o protocolo de recebimento dos setores;
- ✓ Após o recebimento retirá-los do setor e remover para o arquivo;
- ✓ Abrir capa para os prontuários;

COMO ARQUIVAR OS PRONTUÁRIOS

- ✓ Acessar o sistema SAME;
- ✓ Abrir a tela entrada de documentos e colocar o número do atendimento;
- ✓ Caso o prontuário não tenha matrícula, inserir a localização do mesmo (armário, linha e coluna);
- ✓ Imprimir etiqueta para o prontuário;
- ✓ Arquivar a pasta no armário de acordo com a linha e coluna que estiver constando na etiqueta;
- ✓ O sistema de organização dos prontuários dos pacientes é por ordem seqüencial numérico: todos os arquivos são numerados e arquivados seqüencialmente, impossibilitando a repetição de dois prontuários diferentes, quando se trata de uma pasta com dois volumes;
- ✓ O arquivamento dos prontuários tem que ser feita pelo sistema intermediário, o que significa ordenação numérica crescente e ordenação de dígitos (cada linha um dígito) Ex: 00 a 1000, 01 a 10001, 02 a 10002;

3.1.2.6.5 - Protocolos

Protocolos - Protocolo para solicitação de cópia de ficha de atendimento:

- ✓ Paciente/responsável solicita ao SAME a cópia da ficha do atendimento através do preenchimento do formulário de solicitação de cópia de ficha de atendimento;
- ✓ O responsável pelo setor de arquivo encaminha a solicitação do Paciente/Responsável para a direção médica autorizar;
- ✓ A Coordenação médica autoriza escrevendo a palavra “autorizado” no formulário carimba e assina;
- ✓ O Responsável do setor irá tirar uma cópia e entregá-la ao paciente/responsável;
- ✓ Após isso o auxiliar administrativo, arquiva solicitação de cópia de ficha de atendimento em pasta própria;

Segue o modelo proposto de solicitação de cópia de prontuário:

SOLICITAÇÃO DE CÓPIA DE FICHA DE ATENDIMENTO

EU, _____ DN: _____
CPF: _____ RG: _____
RUA: _____ BAIRRO: _____
VENHO ATRAVÉS DESTA SOLICITAR CÓPIA DE MINHA FICHA DE
ATENDIMENTO
(cidade), _____ de _____ de _____.

REGIMENTO DE NORMAS E ROTINAS

CAPÍTULO I - DA FINALIDADE

Art. 1º- Arquivamento de processos com segurança e padronização, de forma a proporcionar uma recuperação rápida da informação quando necessário.

CAPÍTULO II - DA ORGANIZAÇÃO

Art. 2º- De acordo com organograma da Instituição, o setor de Arquivo e Prontuário Médico está subordinado a Coordenação Administrativa Financeira.

CAPÍTULO III - DA COMPETÊNCIA

Art. 3º Compete ao setor de Arquivo Médico:

- ✓ Anexar documentos aos prontuários;
- ✓ Revisão dos documentos dos prontuários quanto ao conteúdo, organização e cronologia;
- ✓ Arquivamento e controle da movimentação dos prontuários;
- ✓ Disponibilização de prontuários e exames para pesquisa médicas (profissionais de saúde), oriundas da Unidade de Atendimento, através de solicitações;
- ✓ Fornecimento de cópias de documentos para respectivos pacientes e /ou pessoa autorizada.
- ✓ Organizar, arquivar e controlar toda a documentação dos usuários;
- ✓ Guardar os prontuários ativos pelo prazo estabelecido em lei ou resoluções do Conselho Federal e Regional de Medicina;
- ✓ Zelar para que o prontuário seja manipulado por funcionários, somente no interior da Unidade, mediante protocolo;
- ✓ Levantar informações estatísticas diárias e mensais relativas à capacidade instalada dos serviços da Unidade e sua movimentação, enquadrando-as no Plano Estatístico;
- ✓ Participar ativamente das atividades desenvolvidas pelo Serviço de Atendimento ao Usuário;
- ✓ Aplicar e atender toda legislação e orientação vigente dos órgãos competentes, pertinentes ao setor e atividades desenvolvidas;
- ✓ Levar ao conhecimento do superior hierárquico direto toda anormalidade detectada no setor;

CAPÍTULO IV - DE PESSOAL E SEUS REQUISITOS

Art. 4º O Setor de Sistema de Arquivo e Controle é composto dos seguintes profissionais:

- ✓ Auxiliar Administrativo
Requisitos: Conhecimento em cadastro, fluxo de prontuários, normas de procedimentos, Indexação de documentos, Normatização e organização de arquivos elaboração e aplicação de tabelas de temporalidade de documentos, comprometimento e habilidade no processo;

CAPÍTULO V - DE PESSOAL E SUAS ATRIBUIÇÕES

Art. 5º- Compete ao Setor de Arquivo de Prontuários Médicos:

- ✓ Localizar e fornecer prontuários solicitados para consultas, estudos, pesquisas e auditoria;
- ✓ Receber, revisar e ordenar os prontuários de pacientes que saírem de altas;
- ✓ Manter o controle de saídas de prontuários médicos, fornecidos para consultas da Unidade de Pronto Atendimento;
- ✓ Atender aos pacientes e/ou familiares, prestando-lhes as informações solicitadas;
- ✓ Zelar pelo ambiente de trabalho;
- ✓ Arquivar e custodiar os prontuários de internações e ambulatório;
- ✓ Zelar pela guarda física e integridade dos documentos;
- ✓ Manter o registro numérico dos prontuários médicos (sistema informatizado);

CAPÍTULO VI - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art.6º-Cabe ao Auxiliar Administrativo responsável manter este regimento devidamente atualizado;

Art.7º- Todos os colaboradores deste setor devem cumprir com o horário de trabalho estabelecido;

Art.8º- O Presente regimento serve como instrumento de identificação de atividade e instalação de autoridade, devendo ser aplicado a todos sem qualquer exceção;

Art.9º-Os Casos omissos neste regimento serão resolvidos pela Coordenação Administrativa Financeira;

3.1.2.6.7 - Comissão de Revisões de Prontuários

COMISSÃO DE PRONTUÁRIO

1.1- Proposta de Constituição

Nome	Comissão de Prontuário
Definição	É um órgão supervisor de caráter técnico – consultivo sobre as não conformidades do Prontuário, com a finalidade de prover as formações necessárias para garantir a comunidade da assistência ao paciente, o ensino e a pesquisa e as demandas legais.
Regulamentação	Lei nº. 3.269 / 1995
Vigência	24 meses, podendo ser renovável conforme definição da Coordenação Técnica.

Principais Atividades	Realizar treinamento para utilização do prontuário/ Auditoria interna quanto ao uso e qualidade dos registros, a partir de conteúdos e metodologia com a microrregião / Análise mensal de todos os prontuários após alta, quanto a segurança, completude e qualidade dos registros, garantindo o cumprimento da legislação.
Composição	Representação dos Serviços: Médico / Enfermagem / Administração / Auditoria / SAME. Onde o coordenador será 01 (uma) enfermeira, auditoria ou médico.
Indicadores	Análise de 20% do total do faturamento da Instituição / Taxa de Glosas / Taxa de não conformidades dentro dos critérios: Óbitos, Infecção Hospitalar, Mudança de Procedimento.
Funcionamento e Organização	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A Comissão deverá manter estreita relação com a Comissão de Ética Médica, com a qual deverão ser discutidos os resultados das avaliações realizadas ✓ O presidente da Comissão, assim como todos os membros, será nomeado por Portaria Interna pela Direção Médica. Os cargos de vice-presidente e secretário poderão ser definidos pela comissão. ✓ Deverão ocorrer Reuniões periódicas, com data, local e horário, previamente definido e realizado mensalmente. ✓ Cronograma de Atividades Educativas e Epidemiológica Anual. ✓ Ata das reuniões, bem como Relatório com plano de ação, indicadores e metas: Mensal – a ser entregue a coordenação local ✓ Semestral – a ser entregue a SMS e SES ✓ Cronograma de reuniões ordinárias Anual ✓ Regimento Interno

	✓ No caso de substituição de um ou mais membros, bem como no início de cada mandato, os nomes dos integrantes deverão ser encaminhados à Coordenadoria de Riscos – Setor de Comissão.
--	---

3.1.2.6.8- Proposta de Regimento Interno da Comissão de Prontuário

CAPÍTULO I - DA FINALIDADE

Art.1º- Servir como órgão consultivo e deliberativo sobre o controle de registros. Proporcionando apoio aos sistemas de informação em saúde e a avaliação dos serviços prestados.

Art.2º- É um órgão de assessoria diretamente vinculado ao Coordenador Técnico no controle dos registros sobre a assistência integral ao paciente.

CAPÍTULO II - DA ORGANIZAÇÃO

Art.3º- A composição mínima da comissão deverá ser de cinco membros, sendo membros natos:

1. Médico Auditor
2. Enfermeiro Assistencial
3. Enfermeiro Auditor
4. Representante de Serviço Administrativo
5. Representante do SAME

Art.4º - Para realização dos trabalhos da comissão os membros deverão ser disponibilizados de suas atividades assistenciais por tempo a ser definido pela Coordenação da Unidade.

CAPÍTULO III - DA COMPETÊNCIA

Art.5º- O mandato deverá ser de 24 (Vinte e quatro) meses, podendo ser renovável conforme definição da Coordenação Técnica. A relação dos membros de cada mandato deverá ser publicada em Portaria Interna a cada dois anos, bem como a substituição de qualquer membro, a qualquer momento.

Art.6º- O presidente da comissão, assim como todos os membros será nomeado pelo Coordenador Médico. Os cargos de vice-presidente e secretário poderão ser definidos pela comissão.

Art.7º- No caso de substituição de um ou mais membros, bem como no início de cada mandato, os nomes dos integrantes deverão ser encaminhados à Coordenação.

CAPÍTULO IV - DE PESSOAL E SEUS REQUISITOS

Art.8º- A sede da comissão será a sala das comissões, a ser disponibilizada Pela Unidade, com a infra-estrutura básica necessária para seu funcionamento e seus componentes, conforme descrito no capítulo II.

CAPÍTULO V - DE PESSOAL E SUAS ATRIBUIÇÕES

Art.9º- Deverão ocorrer reuniões periódicas, conforme necessidade de cada unidade, com data, local e horário, previamente definidos e informados, sendo no mínimo realizadas reuniões mensais. A ausência de um membro em três reuniões consecutivas sem justificativa ou ainda seis reuniões não consecutivas sem justificativa durante 12 meses gera sua exclusão automática. Na ausência do presidente ou de seu vice, os membros da comissão, seus critérios, poderão realizar a reunião. As decisões da comissão serão tomadas após aprovação, por meio de votação aberta e justificada por maioria simples dos membros presentes. Para apreciação e estudos preliminares de assuntos específicos, será designado um relator ou convidado um consultor, o qual apresentará parecer sobre o assunto, em prazo preestabelecido. Da mesma forma poderão ser convidados outros profissionais gabaritados para participar das reuniões, desde que autorizado em plenária prévia. As reuniões da comissão deverão ser registradas em ata resumida e arquivada uma cópia contendo: data e hora da mesma,

nome e assinatura dos membros presentes, resumo do expediente, decisões tomadas. Deverá ser encaminhada cópia da ata para a Coordenação Médica. Os assuntos tratados pela comissão deverão ser guardados em sigilo ético por todos os membros.

Além das reuniões ordinárias poderão ser realizadas reuniões extraordinárias para tratar de assuntos que exijam discussões emergentes ou urgentes, podendo ser convocada pelo Coordenador Técnico. O envio de informações e indicadores operacionais deverá ser mensal e divulgado em informativo.

Art.10º- A análise, emissão de pareceres, elaboração de normas, realização de avaliações auditorias, promoção de ações educativas e de divulgação sobre questões relativas ao prontuário do paciente, destacando-se os referentes à:

- ✓ Registro dos atos médicos e dos demais profissionais envolvidos na assistência ao paciente;
- ✓ Impressos utilizados para o registro dos atos médicos, dos médicos e dos demais profissionais envolvidos na assistência ao paciente;
- ✓ Forma de processamento, acesso e utilização das informações contidas no prontuário do paciente;
- ✓ Arquivamento e conservação dos prontuários do paciente;
- ✓ Zelar pelo cumprimento das normas regionais, nacionais e internacionais relativas aos prontuários dos pacientes;

Avaliação dos itens que deverão constar obrigatoriamente:

- ✓ Identificação do paciente em todos os impressos, anamnese, exame físico, exames complementares, e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, tratamento efetuado e outros documentos pertinentes ao atendimento;
- ✓ Deve constar no prontuário do paciente, letra legível, assinatura e carimbo ou nome legível do profissional e respectiva inscrição no conselho de classe;
- ✓ Registro diário da evolução clínica do paciente, prescrição médica consignando data e hora;
- ✓ Tipo de alta;

Art.11º- Ao presidente incumbe dirigir, coordenar e supervisionar as atividades da CRP, especificamente:

- ✓ Representar a CRP em suas relações internas e externas;

- ✓ Instalar a Comissão e presidir suas reuniões;
- ✓ Promover a convocação das reuniões;
- ✓ Tomar parte nas discussões e votações e, quando for o caso, exercer direito do voto de desempate;
- ✓ Indicar membros para realização de estudos, levantamentos e emissão de pareceres necessários à consecução da finalidade da comissão;
- ✓ Elaborar cotas decorrentes de deliberação da comissão e “ed referendum” desta, nos casos de manifesta urgência;
- ✓ Fazer cumprir o regimento;

Parágrafo Único – Cabe ao Vice-Presidente substituir o Presidente em seus impedimentos.

Art.12º - Aos membros incumbem:

- ✓ Estudar e revelar nos prazos estabelecidos, as matérias que lhes forem atribuídas pelo Presidente;
- ✓ Comparecer às reuniões, relatando os expedientes, proferindo voto ou pareceres e manifestando-se a respeito de matérias em discussão;
- ✓ Requerer votação de matérias em regime de urgência;
- ✓ Desempenhar as atribuições que lhes forem atribuídas pelo Presidente;
- ✓ Apresentar proposições sobre as questões atinentes à comissão;

Art.13º - Da Secretária

São atribuições e competências da secretária da Comissão:

- ✓ Organizar a ordem do dia;
- ✓ Receber e protocolar os processos e expedientes;
- ✓ Lavrar a ata das sessões / reuniões;
- ✓ Convocar os membros da comissão para as reuniões determinadas pelo presidente;
- ✓ Organizar e manter o arquivo da comissão;
- ✓ Preparar a correspondência;
- ✓ Realizar outras funções determinadas pelo presidente relacionadas ao serviço desta secretária;

- ✓ Solicitar ao SAME (Serviço de Arquivo Médico) todos os prontuários que serão avaliados, assim como devolvê-lo em 24 horas após o trabalho realizado;

CAPÍTULO VI - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art.14º - As comissões Executivas de Análise de Prontuários, previstas no Regimento Interno da CRPM, poderão ser mantidas ou alteradas a critério dos seus respectivos Dirigentes.

Art.15º - O mandato dos componentes da CRP deverá ser de 24 (vinte e quatro) meses podendo ser renovável conforme definição da Coordenação Técnica.

Art.16º - Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regimento Interno serão dirimidas pelo presidente da CRP e em grau de recurso pelo Coordenador Técnico.

Art.17º - O presente Regimento Interno poderá ser alterado, mediante proposta de CRP através da maioria absoluta de seus membros, submetido ao Coordenador Técnico.

Art.18º - O presente Regimento Interno entrará em vigor a partir da data da sua aprovação.

3.1.3 - Descrição de funcionamento da Unidade de Estatísticas: sistemática e metodologia de trabalho:

A Estrutura administrativa e de pessoal da Unidade de Estatística estará vinculado à Coordenação Administrativa Financeira. Esta unidade será responsável pela consolidação das informações necessárias, seja para a produção de relatórios a serem submetidos à SES, ou para produzir relatórios de interesse técnico ou gerencial.

3.1.3.1 - Membros que a compõem

MEMBROS	QTD	TIPO DE VÍNCULO		CARGA HORÁRIA SEMANAL
		DIARISTA	PLANTONISTA	
AUXILIAR ADM	1	1		44h

3.1.3.2 - Turnos de funcionamento

Segunda a sexta-feira das 08:00 às 18:00.

3.1.3.3 - Sistemática e metodologia de trabalho.

A sistemática e metodologia de trabalho se darão, através da elaboração de estatísticas de natureza administrativa e médica, diretamente ligadas ao diagnóstico e à terapêutica, deverá fornecer ao Corpo Clínico e demais interessados os dados estatísticos referentes ao movimento de pacientes, elaborar relação dos casos de notificação compulsória a ser enviada aos órgãos municipais e estaduais de Vigilância Epidemiológica, fornecer meios estatísticos para a avaliação da capacidade operacional da equipe multiprofissional, codificar diagnósticos, e causas de morte, obedecendo ao sistema adotado, elaborar gráficos e tabelas elucidativas do movimento estatístico, elaborar outras estatísticas por solicitação da Coordenação.

3.1.3.4 – Competências

O Auxiliar Administrativo será responsável por operar, naquilo que lhe compete, o sistema de informações, consolidando as informações necessárias seja para a produção de relatórios a serem submetidos à SES, seja para produzir relatórios de interesse técnico ou gerencial.

São atribuições do Setor de Estatística:

- ✓ Elaborar estatísticas de natureza administrativa e médica, diretamente ligadas ao diagnóstico e à terapêutica;
- ✓ Fornecer ao Corpo Clínico e demais interessados os dados estatísticos referentes ao movimento de pacientes;
- ✓ Elaborar relação dos casos de notificação compulsória a ser enviada aos órgãos municipais e estaduais de Vigilância Epidemiológica;
- ✓ Fornecer meios estatísticos para a avaliação da capacidade operacional da equipe multiprofissional;
- ✓ Codificar diagnósticos e causas de morte, obedecendo ao sistema adotado;
- ✓ Elaborar gráficos e tabelas elucidativas do movimento estatístico;
- ✓ Elaborar outras estatísticas por solicitação da Coordenação.

Serão fornecidas mensalmente as seguintes informações:

- ✓ Número de atendimentos por especialidade;
- ✓ Atendimentos por especialidade com observação e sem observação;
- ✓ Atendimentos com procedimentos por tipo;

- ✓ Atendimentos por turnos e horários pré-definidos;
- ✓ Serviços auxiliar de diagnóstico e tratamento - sadt - exames por tipo;

3.1.4 Monitoramento de indicadores de desempenho hospitalar de qualidade.

O objetivo geral da avaliação do Sistema de Indicadores de Desempenho é conduzir a Unidade de Pronto Atendimento à melhoria de suas atividades, através do fornecimento de medidas alinhadas com o ambiente e os objetivos estratégicos, de forma a permitir o monitoramento do progresso no sentido de atingir esses objetivos. Essas medidas podem ser vistas como a essência da melhoria de desempenho. O desenvolvimento e implementação do sistema de indicadores de desempenho foi estruturada em seis etapas distintas, abaixo descritas. Elas foram estipuladas com o objetivo de desenvolver um sistema sólido de indicadores.

1. Definição e Classificação dos Indicadores de Desempenho

Nesta etapa, devem ser levantados e definidos os potenciais indicadores de desempenho que sejam capazes de medir os processos críticos.

2. Definição das Responsabilidades (Donos dos Processos)

Durante esta etapa, deve ser estipulada a periodicidade de coleta de informações para cada indicador e as responsabilidades relacionadas aos mesmos. A periodicidade de coleta deve ser definida com base na necessidade de monitoramento de cada processo crítico priorizado nas etapas anteriores. As responsabilidades para cada um dos processos críticos devem ser estipuladas nesta etapa, definindo os “donos de processos”. Nesse instante, ficaram estipulados os principais responsáveis por coletar as informações relacionadas aos indicadores e para realizar ações corretivas, caso os indicadores apresentem ocorrências fora dos limites estipulados.

3. Definição das Metas e Especificações.

Esta etapa é muito importante para o sucesso do sistema de indicadores. O estabelecimento das metas permite que todos entendam claramente os resultados esperados.

4. Representação Gráfica dos Indicadores

É importante acompanhar graficamente o desempenho dos processos críticos, para poder visualizar a tendências dos dados e seu comportamento ao longo do tempo

5. Implementação dos Indicadores.

A partir deste instante o SID já está estruturado e agora é necessário que se colete informações sobre a performance dos processos críticos. Pelo menos seis meses de

coleta de informações referente aos processos contemplados no SID são necessários para considerar o mesmo validado.

6. Revisão Periódica do SID

O SID deve ser um mecanismo dinâmico, não se permitindo tornar estático. As metas e os limites de controle dos processos devem ser reavaliados periodicamente com o objetivo de obter a melhoria contínua da Unidade de Pronto Atendimento. Sugere-se que a periodicidade de revisão do SID seja no mínimo anual, visando ajustes nos processos com o intuito de atingir uma performance satisfatória dos mesmos.

3.1.4.1.– Monitoramento de Indicadores de desempenho hospitalar de qualidade:

Conforme anexo D, do termo de referência, seguem indicadores a serem acompanhados. Conforme andamento e acompanhamento do serviço, a equipe médica, juntamente com a CCIH poderá criar novos protocolos de acordo com a necessidade apresentada.

1. NÚMERO DE ATENDIMENTOS GERAL, ESTRATIFICADO POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

É o total de atendimentos realizados na unidade no mês de competência, estratificando os dados por sexo e faixa etária.

2. NÚMERO DE ATENDIMENTOS EM UTI

É o total de atendimentos realizados na UTI da unidade no mês de competência.

3. NÚMERO DE ALTAS, ESTRATIFICADAS POR CURA E POR ÓBITO

É o total de altas ocorridas no mês de competência, estratificando os dados dentre as altas ocorridas por cura e as altas decorrentes de óbito.

4. PERCENTUAL DE DECLARAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS SECUNDÁRIOS POR ESPECIALIDADE

O percentual permite avaliar a complexidade das internações e cria série histórica com possibilidade de avaliação do perfil epidemiológico da população atendida.

Fórmula de Cálculo:

$$\left(\frac{\text{Total de AIHs apresentadas no mês contendo diagnóstico secundário}}{\text{Total de AIHs apresentadas no mês}} \right) * 100$$

5. TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UTI

Indicador de qualidade que permite acompanhar a qualidade da assistência prestada na UTI, considerando a ventilação mecânica (VM) como principal fator de risco para o desenvolvimento de pneumonia em pacientes críticos.

Fórmula de Cálculo:

$$\left(\frac{\text{Número de pacientes com utilização de ventilação mecânica em UTI no mês}}{\text{Número de pacientes em UTI no mês}} \right) * 100$$

3.1.5- Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento.

Os Protocolos Clínicos estão sendo elaborados pela equipe técnica da Prefeitura do Recife e estão no Anexo I da referida proposta.

3.2- Qualidade Subjetiva: A OSS, em sua oferta explicará, entre outras, as seguintes questões:

3.2.1- Como irá estruturar a informação aos usuários (pacientes e familiares) acerca do processo de assistência, tanto em aspectos prévios (em quantos serviços irá implantar o consentimento informado), e, especialmente, a informação durante o processo de assistência (lugares onde se efetuará a informação e frequência da informação).

3.2.1.1- Boletim médico divulgado diariamente

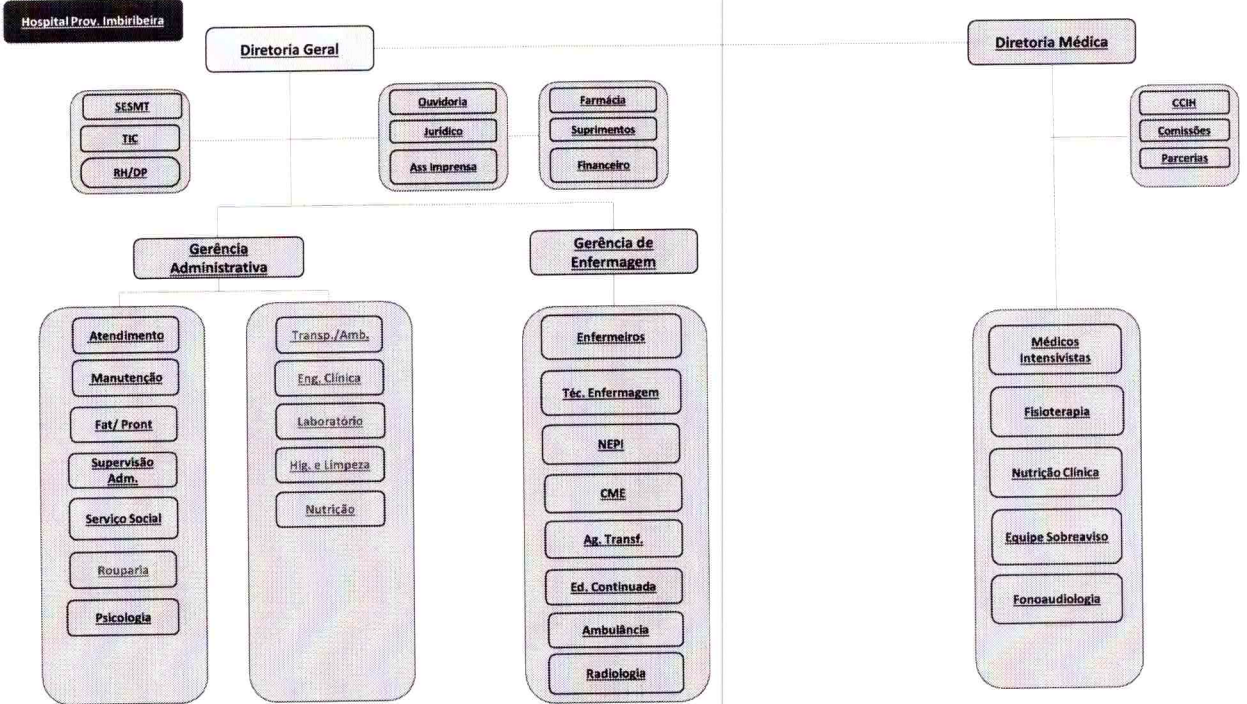
Afim de evitar aglomeração de familiares, os horários serão divididos em horários diferentes. Serão 8 horários, de 30 minutos para cada família sob a orientação da área médica, serviço social e do serviço de psicologia.

Por tratar-se de uma área contaminada, todos os impressos, reuniões, fluxos e demais necessidades serão adequados pela equipe administrativa, juntamente com a CCIH.

4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DA PROPOSTA DE TRABALHO

4.1 Organização de serviços assistenciais.

4.1.1 Expressar estrutura de chefia e número de pessoas de cada setor, assim como o tipo de vínculo com a Unidade. Demais entrututas estão contempladas no item 4.2.1.



4.1.2 Descrição da organização da Unidade de Internação (leitos clínicos e de unidade terapia intensiva).

O Hospital Provisório do Recife-UNIDADE IMBIRIBEIRA será estruturada com perfil de hospital de grande porte, 107 leitos aptos a realizar procedimentos de média e alta complexidade para atendimento exclusivo aos pacientes suspeitos ou diagnosticados com o novo Coronavírus (Covid- a19/ Síndrome Respiratória Aguda Grave- SRAG) através de cuidados Intensivos e Internação, em regime de demanda regulada pelo Município do Recife.

Na gestão estão contemplados os serviços de:

- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico- SADT;
- Internamento: 80 leitos de UTI e 27 leitos de enfermaria;
- Demais serviços contemplados no decorrer da proposta de trabalho;

4.1.3 Volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa.

Os recursos financeiros estão determinados abaixo conforme termo de referência, podendo, conforme contrato e diante de prévia autorização, haver alterações nas rubricas, respeitando o valor final.

Proposta para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde necessários para o enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional, decorrente do novo Coronavírus (Covid - 19 / Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG), em regime de 24 horas por dia, no HOSPITAL PROVISÓRIO DO RECIFE - UNIDADE IMBIRIBEIRA.

DESPESAS OPERACIONAIS	R\$
1 - PESSOAL	2.851.516,48
Folha de Pagamento	1.935.730,21
Gestão	94.202,88
Médicos	986.946,35
Nível Superior	491.510,59
Nível Médio - Assistencial	318.188,27
Nível Médio - Administrativo	44.882,12
Encargos Sociais	174.215,72
FGTS	154.858,41
PIS	19.357,30
Outras despesas de Pessoal	741.570,55
Provisões	677.505,58
Medicina do Trabalho	4.563,46
Benefícios	59.501,51
2 - INSUMOS ASSISTENCIAIS	1.500.075,00
Materiais	381.375,00
EPI'S	621.282,69
Medicamentos	497.417,31
Dietas	0
3 - MATERIAIS DIVERSOS	65.192,31
Almoxarifado	19.557,69
Refeitório	0
Manutenção	45.634,62
4 - ENCARGOS	3.259,62
Tributários	1.629,81
Tarifas bancárias	1.629,81
5 - GERAIS	162.980,77
Água	19.557,69
Energia Elétrica	143.423,08
6 - TERCEIROS	1.088.418,17
Assistencial	566.847,12
Laboratório	185.798,08
Nefrologia/Hemodiálise	156.461,54
Radiologia	65.192,31
Cirurgia Torácica	7.823,08
Cirurgia Geral	7.823,08
Cirurgia Vascular	7.823,08
Anestesia	78.230,77
Cardiologia	7.823,08
Pneumologia	7.823,08
Infectologia	15.646,15
Neurologista	9.778,85
Endoscopista	3.911,54
Geriatría	3.911,54
Hematologista	4.889,42
Urologista	3.911,54
Apoio Assistencial	197.206,73
Ambulância	19.883,65
Lavanderia	120.605,77
Gás Medicinal	0
CME	29.336,54
Lixo Hospitalar	27.380,77
Manutenção	1.303,85
Ar Condicionado	0
Geradores	0
Engenharia Clínica	0
Detetização	1.303,85
Elevadores	0
TI	73.015,38
<i>Aluguel de computadores, servidores, impressoras e demais insumos de informática</i>	73.015,38
Fontech - Roteador	0
Rgraf	0
RH3 - Sistema DP	0
Segurança	231.432,69
Segurança	52.153,85
Limpeza	179.278,85
Apoio Administrativo	18.612,40
Jurídico	6.519,23
Assessoria de Imprensa	4.563,46
Veículos	4.270,10
Consultorias	3.259,62
TOTAL	5.671.442,35

4.2 Organização dos Recursos Humanos.

4.2.1 Dimensionamento de Recursos Humanos: A OSS deverá apresentar a estimativa de Recursos Humanos, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em reais), por perfil de profissional, sem a incidência dos encargos patronais. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar no Hospital (estejam ou não atualmente contratados) e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho.

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL					
Categoria	Quantidade de Profissionais	Carga Horária Semanal*	Salário	Encargos Trabalhistas	
ADMINISTRAÇÃO					
Diretor. Geral	1	44	R\$ 18.418,00	R\$ 5.341,22	
Diretor. Técnico	1	44	R\$ 15.418,00	R\$ 4.471,22	
Diretor Adm. Financeiro	1	44	R\$ 10.418,00	R\$ 3.021,22	
Gerente. Enfermagem	1	40	R\$ 10.418,00	R\$ 3.021,22	
Gerente. Administrativo	1	44	R\$ 10.418,00	R\$ 3.021,22	
Coord. Farmacêutica	1	40	R\$ 6.295,21	R\$ 1.825,61	
Coord. Suprimentos	1	44	R\$ 5.418,00	R\$ 1.571,22	
Coord de TI	1	44	R\$ 3.918,00	R\$ 1.136,22	
Coord. Prestação de Contas	1	44	R\$ 3.418,00	R\$ 991,22	
SUB TOTAL	9		R\$ 84.139,21	R\$ 24.400,37	
NÍVEL SUPERIOR					
Assistente Social Plantonista Diurno	3	30	R\$ 2.674,04	R\$ 775,47	
Assistente Social Plantonista Noturno	3	30	R\$ 3.257,62	R\$ 944,71	
Enfermeiros Plantonistas Diurno	43	24	R\$ 1.963,79	R\$ 569,50	
Enfermeiros Plantonistas Noturno	43	24	R\$ 2.533,60	R\$ 734,74	
Enfermeiro Diarista	7	30	R\$ 1.963,79	R\$ 569,50	
Enfermeiro do Trabalho	1	40	R\$ 1.963,79	R\$ 569,50	
Farmacêuticos Plantonistas Diurno	4	30	R\$ 3.446,09	R\$ 999,37	
Farmacêuticos Plantonistas Noturno	3	30	R\$ 4.728,04	R\$ 1.371,13	
Psicólogos Plantonista Diurno	4	30	R\$ 2.674,04	R\$ 775,47	
Psicólogos Plantonista Noturno	3	30	R\$ 3.257,62	R\$ 944,71	
Coordenação de Enfermagem	2	40	R\$ -		
Nutricionista Diarista (RT)	1	40	R\$ 3.951,20	R\$ 1.145,85	
Nutricionistas Plantonistas Diurno	12	40	R\$ 3.059,20	R\$ 887,17	
SUB TOTAL	129		R\$ 35.472,82	R\$ 10.287,12	
NÍVEL MÉDIO ADMINISTRATIVO					
Analista Financeiro	1	44	R\$ 3.418,00	R\$ 991,22	
Analista de RH/DP	2	44	R\$ 2.418,00	R\$ 701,22	
Supervisor Administrativo	4	44	R\$ 1.918,00	R\$ 556,22	
Faturista	1	44	R\$ -	R\$ -	
Auxiliar de Faturamento	2	44	R\$ 1.618,00	R\$ 469,22	
Auxiliar de Almoxarifado	1	44	R\$ 1.618,00	R\$ 469,22	
Auxiliar Administrativo	5	44	R\$ 1.463,00	R\$ 424,27	
Técnico de Segurança	2	44	R\$ 88,00	R\$ -	
Assistente de Compras	1	44	R\$ 1.718,00	R\$ 498,22	
Técnico de Informática	4	44	R\$ 176,00	R\$ -	
Tec. Enfermagem Diarista	8	44	R\$ 1.463,00	R\$ 424,27	
Tec. Enfermagem Plantonistas Diurno	116	44	R\$ 1.463,00	R\$ 424,27	
Tec. Enfermagem Plantonistas Noturno	116	44	R\$ 1.811,31	R\$ 525,28	
Aux. Farmácia Plantonistas Diurno	6	44	R\$ 1.463,00	R\$ 424,27	
Aux. Farmácia Plantonista Noturno	6	44	R\$ 1.811,31	R\$ 525,28	
Aux. Farmácia Diarista	3	44	R\$ 1.463,00	R\$ 424,27	
Maquieiro	16	44	R\$ 2.159,62	R\$ 626,29	
Copeiro Noturno	6	44	R\$ 1.811,31	R\$ 525,28	
Copeiro Diurno	6	44	R\$ 1.463,00	R\$ 424,27	
Copeiro Diarista	1	44	R\$ 1.463,00	R\$ 424,27	
Auxiliar de Rouparia Diarista	2	44	R\$ 1.463,00	R\$ 424,27	
Auxiliar Rouparia Plantonista Diurno	4	44	R\$ 1.463,00	R\$ 424,27	
Auxiliar de Rouparia Plantonista Noturno	4	44	R\$ 1.811,31	R\$ 525,28	
Assistente de DP/RH	1	44	R\$ 1.718,00	R\$ 498,22	
SUB TOTAL	318		R\$ 37.261,86	R\$ 10.729,38	
PROFISSIONAIS PJ					
Médicos	120	24			
Fisioterapeutas	80	24			
Fonoaudiólogos	10	36			
Técnicos Radiologia	14	24			
Auxiliares Higienização	50	44			
Auxiliares de Manutenção	4	44			
Vigilante	8	44			
Porteiro	4	44			
Encarregado	4	44			
SUB TOTAL	294				
TOTAL	750				

Observação: a equipe médica e de fisioterapia serão contratadas em formato PJ e estarão contempladas na planilha de orçamento e posterior prestação de contas.

Considerando a situação de Pandemia instalada mundialmente pelo Covid-19 e seus reflexos no Brasil;

Considerando também, em especial o Estado de Pernambuco e os números crescentes e alarmantes de contaminação;

Considerando tratar-se esta proposta para organização, administração e gerenciamento de uma unidade Hospitalar com serviço único e exclusivo ao tratamento de pacientes diagnosticados com Covid-19, deve-se considerar que os formulários, dimensionamentos, orçamentos e outros itens desta proposta poderão sofrer alterações em função de necessidades imperiosas até então desconhecidas. Assim, havendo qualquer situação não alcançada por esta proposta, estas serão previamente apresentadas, bem como detalhadas e discutidas as possíveis soluções.

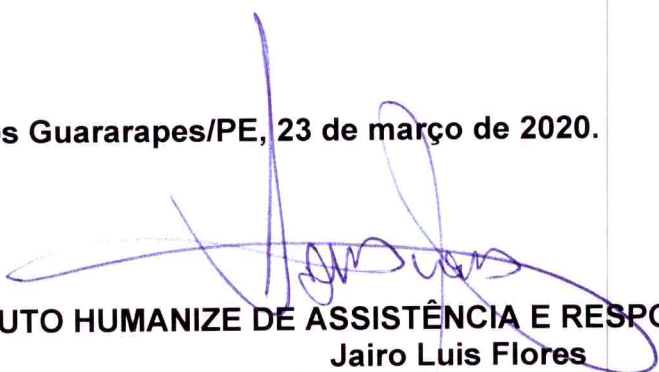
5 PROPOSTA DE VALORES

Para execução do objeto constante da presente proposta, o INSTITUTO HUMANIZE DE ASSISTÊNCIA E RESPONSABILIDADE SOCIAL – IHARS propõe o valor total de R\$ 5.671.442,35 (cinco milhões seiscentos e setenta e um mil quatrocentos e quarenta e dois reais e trinta e cinco centavos).

Em relação aos itens não existentes no edital como equipamentos e demais itens fundamentais para a prestação do serviço objeto desta proposta, os mesmos serão pactuados quanto a sua forma de aquisição.

Em relação aos serviços contemplados, poderão surgir ao longo do contrato a necessidade de ajustes ao perfil epidemiológico da demanda existente. Considerando a entrega da Unidade onde contempla sua legalização junto a todos os Órgãos Competentes.

Jaboatão dos Guararapes/PE, 23 de março de 2020.




INSTITUTO HUMANIZE DE ASSISTÊNCIA E RESPONSABILIDADE SOCIAL
Jairo Luis Flores
Presidente HUMANIZE

ANEXO I



NOVO CORONAVÍRUS COVID-19



HOSPITAL PROVISÓRIO
RECIFE 3
COVID-19

FLUXO DE PREPARAÇÃO PARA TRABALHO

APRESENTE-SE A UNIDADE
E IDENTIFIQUE-SE.
DIRIJA-SE AO VESTIÁRIO.

NO VESTIÁRIO, PEGUE SEU
CONJUNTO COM ROUPA
DE BLOCO E KIT EPI.
LEMBRE-SE DE DEIXAR AQUI
GUARDADOS SEU CELULAR
E OUTROS ADEREÇOS.

VISTA A ROUPA DE BLOCO
E DIRIJA-SE A SALA DE
PARAMENTAÇÃO.

NA SALA DE PARAMENTAÇÃO:

1. LAVE AS MÃOS;
2. COLOQUE SEUS EPIS
(AVENTAL, MÁSCARA, ÓCULOS, TOUCA);
3. LAVE AS MÃOS;
4. COLOQUE DOIS PARES DE LUVAS.

DIRIJA-SE AO LOCAL
DE TRABALHO

LEMBRE-SE DE SEGUIR O MESMO PROTOCOLO
DE DESPARAMENTAÇÃO AO SAIR DA UNIDADE
PARA OUTRAS ATIVIDADE (REPOUSO, REFEITÓRIO).

DIRIJA-SE COM A ROUPA DE BLOCO
ATÉ O VESTIÁRIO. TROQUE DE ROUPA
E BOM DESCANSO!

NA SALA DE DESPARAMENTAÇÃO:

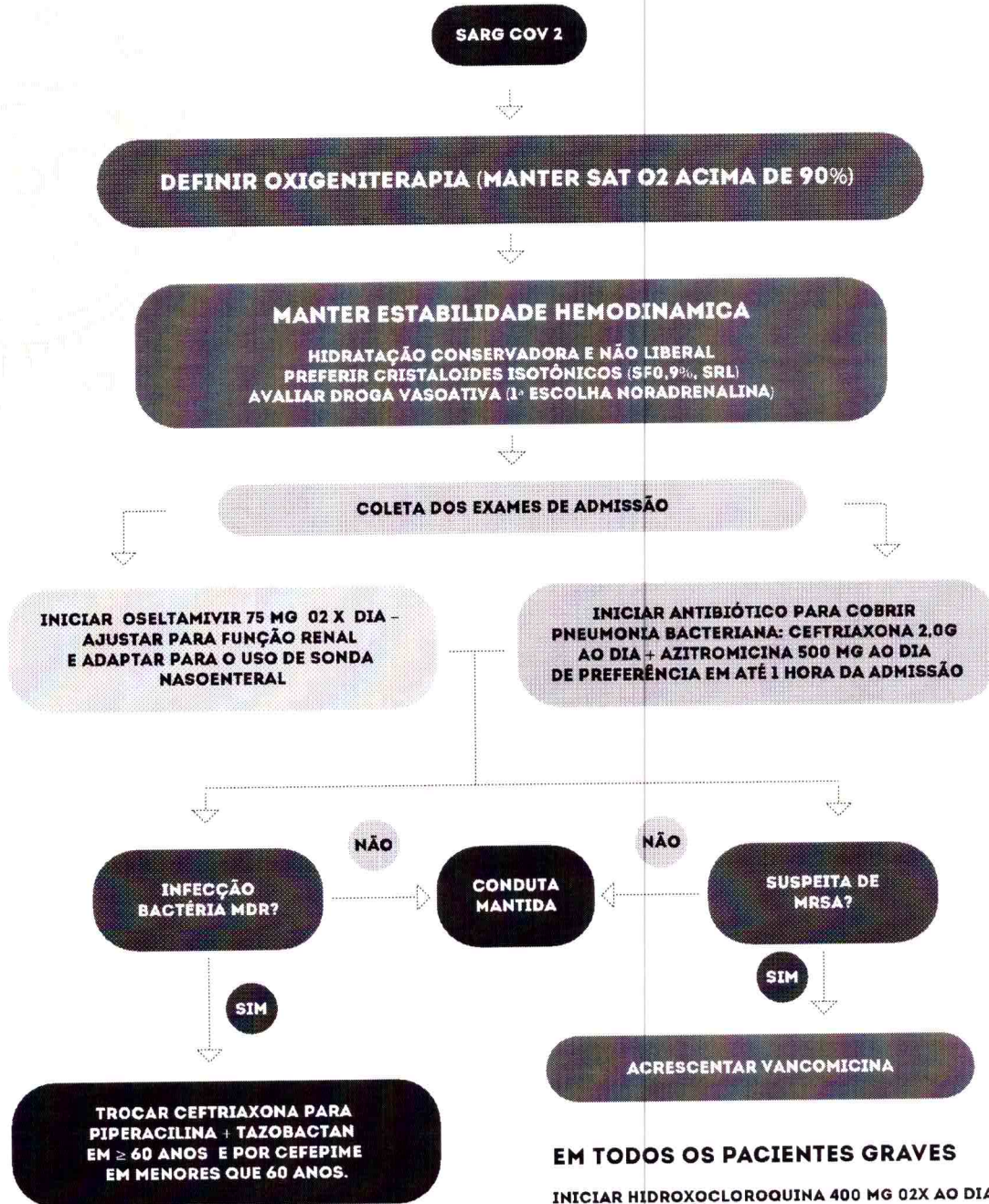
1. TIRE O PRIMEIRO PAR DE LUVAS;
2. ÁLCOOL GEL NAS LUVAS;
3. RETIRE O AVENTAL JUNTO COM
O SEGUNDO PAR DE LUVAS;
4. LAVE AS MÃOS (ÁGUA E SABÃO);
5. TIRE OS ÓCULOS E COLOQUE
NO RECIPIENTE ESPECÍFICO;
6. LAVE AS MÃOS (ÁGUA E SABÃO);
7. RETIRE A TOUCA E DEPOIS
A MÁSCARA (ESSA PELOS LADOS);
8. LAVE AS MÃOS E TOME BANHO.

AO SAIR DA UNIDADE DIRIJA-SE A
SALA DE DESPARAMENTAÇÃO.

NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

HOSPITAL PROVISÓRIO
RECIFE 3
COVID-19

FLUXOGRAMA CLÍNICO SARS-COV-2



EM TODOS OS PACIENTES GRAVES

INICIAR HIDROXOCLOOROQUINA 400 MG 02X AO DIA NO PRIMEIRO DIA E DEPOIS MANTER 200 MG 02X AO DIA POR MAIS 06 DIAS.

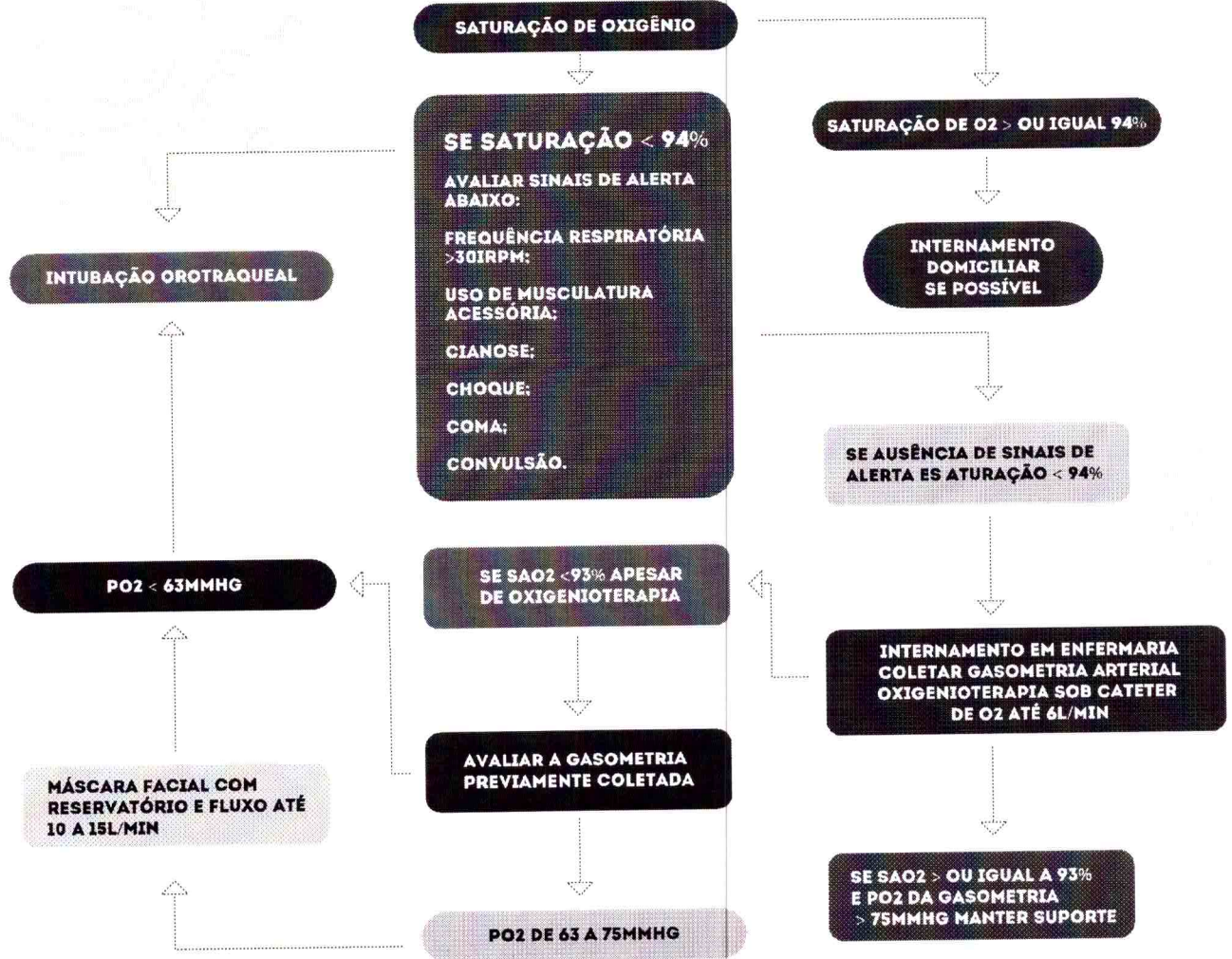
OBS.: VERIFICAR ECG ANTES DO INÍCIO DEVIDO AO AUMENTO DE RISCO DE QT PROLONGADO. O RISCO É AUMENTADO EM PACIENTES QUE USAM OUTRAS DROGAS QUE PROLONGAM QT.

NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

HOSPITAL PROVISÓRIO
RECIFE 3
COVID-19

INTERVENÇÃO VENTILATÓRIA PRÉ-INTUBAÇÃO

DIAGNÓSTICO DE COVID-19



RECOMENDAMOS O NÃO USO DE VNI OU MÁSCARA DE VENTURI

NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

HOSPITAL PROVISÓRIO
RECIFE 2
COVID-19

PROTOCOLO DE RCP PARA COVID-19



SEQUÊNCIA RÁPIDA DE INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL

AÇÃO	TEMPO	PROCEDIMENTO/DROGA
PREPARAÇÃO	10MIN ANTES DA INTUBAÇÃO	CHECAR KIT – TOT; NORADRENALINA E CRISTALOIDES DEVEM SER PREPARADOS E MANTIDOS PRONTOS PARA INÍCIO.
PREOXIGENAÇÃO	5MIN ANTES DA INTUBAÇÃO	MÁSCARA, FILTRO HIGROSCÓPICO, SISTEMA DE ASPIRAÇÃO FECHADO, AMBU COM RESERVATÓRIO DE O2 (6L/MIN). EVITAR VENTILAÇÃO COM MÁSCARA E AMBU.
PRÉ-INTUBAÇÃO	3MIN ANTES DA IOT	LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRICTOR (1,5MG/KG, FA COM 5ML). 1 FA EV EM BOLUS. KETAMINA 2MG/KG (50MG/ML). FAZER 2ML EV EM BOLUS.
INDUÇÃO PARALISIA		SUCCINILCOLINA 1 FA 100MG (1MG/KG). 1 FA + AD 10ML. FAZER 7ML EV EM BOLUS. OU ROCURÔNIO 1.2MG/KG. FAZER 1 FA EV EM BOLUS.
PROTEÇÃO	30S APÓS INDUÇÃO	
INTUBAÇÃO	45S APÓS INDUÇÃO	
PÓS-INTUBAÇÃO	60S APÓS INDUÇÃO	CHECAR HEMODINÂMICA E INICIAR CRISTALOIDES/VASOPRESSORES. JÁ QUE HIPOTENSÃO É FREQUENTE; SEDAÇÃO CONTÍNUA PADRÃO COM DORMONID E FENTANIL

NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

HOSPITAL PROVISÓRIO
RECIFE 3
COVID-19

ESTRATÉGIAS DE VENTILAÇÃO MECÂNICA PARA SARS-COV-2

PACIENTE COM INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL POR DIAGNÓSTICO DE
INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE POR COVID 19

VENTILAÇÃO MECÂNICA AGUDA COM:

USAR VOLUME CORRENTE 6ML/KG DE PESO PREVISTO;
MANTER PRESSÃO DE PLATÔ < 30 CMH2O SE POSSÍVEL;
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA DE 20 A 35IRPM SE NECESSÁRIO
(PAO2 ENTRE 45 E 55MMHG);
COMEÇAR COM FIO2 100% E DIMINUIR PARA SAO2 88-92%.

PEEP 8 A 16 CMH2O. REGULAR A MENOR PEEP PELO MÉTODO
DECREMENTAL PARA MANTER PAO2 ADEQUADA COM FIO2 <60%.
VALORES MAIS ALTOS DE PEEP COM MENOR DP É O MAIS ADEQUADO
DP (DRIVING PRESSURE) (PPLATÔ - PEEP) < 15 CMH2O

SE HIPOXEMIA PROGREDIR COM PAO2/FIO2 < 100 A 150

SE DISSINCRONIA COM VENTILAÇÃO PRESSÃO POSITIVA E
AUMENTO DA PRESSÃO DE PLATÔ E HIPOXEMIA REFRACTÁRIA
INICIAR BLOQUEADOR NEUROMUSCULAR

SE PAO2/FIO2 < 100-150MMHG POSIÇÃO PRONA:
PAUSAR DIETA 2H ANTES E SONDA ABERTA
MANTER EM PRONA POR 16 A 20 HORAS

SE PAO2/FIO2 < 100-150MMHG
MEDIDAS ADJUVANTES SE DISPONÍVEIS

OBSERVAÇÃO 01:

NA AUSÊNCIA DE CHOQUE, TERAPIA VOLÊMICA
CONSERVADORA DEVE SER ADOTADA PARA
ALCANÇAR UM BALANÇO HÍDRICO NEGATIVO
DE 500 A 1000ML POR DIA.

OBSERVAÇÃO 02:

CASO NECESSÁRIO DESCONEXÃO DA AVM:
PRÉ OXIGENAR COM FIO2 100%;
PINÇAR O TOT (PINÇA TUBO OU PINÇA KELLY);
COLOCAR O VENTILADOR EM STAND-BY;
DESCONECTAR PACIENTE DA AVM;
REALIZAR O PROCEDIMENTO NECESSÁRIO;
CONECTAR PACIENTE NOVAMENTE;
RETRAIR PINÇA;
RETRAIR VENTILADOR DO STAND-BY
E REINICIAR VENTILAÇÃO.

NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

HOSPITAL PROVISÓRIO

RECIFE 3

COVID-19

FLUXO DE MANIPULAÇÃO E CUIDADOS APÓS ÓBITO DE VÍTIMA DE COVID-19

DURANTE OS CUIDADOS COM O CADÁVER, SÓ DEVEM ESTAR PRESENTES NO QUARTO OU ÁREA OS PROFISSIONAIS ESTRITAMENTE NECESSÁRIOS (TODOS COM EPI).

EPI = GORRO, ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETOR FACIAL, MÁSCARA CIRÚRGICA, AVENTAL IMPERMEÁVEL E LUVAS.

TUBOS, DRENOS E CATETERES INTRAVENOSOS E OUTROS CORTANTES E O TOT: DESCARTE IMEDIATO NAS CAIXAS DE PERFURO CORTANTE.

OS ORIFÍCIOS PRECISAM SER DESINFECTADOS COM ÁLCOOL A 70% E TAMPONADOS;

OS ORIFÍCIOS DE DRENAGEM DE FERIDAS E PUNÇÃO DE CATETER TÊM QUE SER FECHADOS COM ESPADRAPAO.

OS ORIFÍCIOS ORAL, NASAL E RETAL PRECISAM SER LIMPOS E DEPOIS TAMPONADOS.

A MACA DE TRANSPORTE DE CADÁVERES DEVE SER UTILIZADA APENAS PARA ESSE FIM E SER DE FÁCIL LIMPEZA E DESINFECÇÃO.

APÓS REMOVER OS EPI, SEMPRE PROCEDER À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.

COBRIR E EMBALAR O CORPO COM LENÇOL.

O CORPO, APÓS IDENTIFICAÇÃO, DEVERÁ SER COLOCADO NO SACO DE ÓBITO DUPLO FECHADO.

O MAQUEIRO PRECISA RECEBER O CORPO DEVIDAMENTE PARAMENTADO E COM DUAS LUVAS.

AO RECEBER O CADÁVER, OS DADOS DEVEM SER CHECADOS, RETIRADO A PRIMEIRA LUVA.

DESINFECTAR COM HIPOCLORITO TODO O SACO E APÓS O TERMINO SE DESPARAMENTAR NA SALA, E LAVAR AS MÃOS COM SABÃO E ÁGUA.

QUANDO A FUNERÁRIA CHEGAR PRIMEIRO PEGA A DO COM A RECEPÇÃO PARA DEPOIS PEGAR O CORPO QUE NÃO PODE SER RETIRADO DO SACO.

QUANDO PARA O TRANSPORTE DO CADÁVER É UTILIZADO VEÍCULO DE TRANSPORTE, ESTE TAMBÉM DEVE SER SUBMETIDO À LIMPEZA E DESINFECÇÃO, SEGUNDO OS PROCEDIMENTOS DE ROTINA;

TODOS OS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO TRANSPORTE, GUARDA DO CORPO E COLOCAÇÃO DO CORPO NO CAIXÃO TAMBÉM DEVEM ADOTAR AS MEDIDAS DE PRECAUÇÃO, QUE DEVEM SER MANTIDAS ATÉ O FECHAMENTO DO CAIXÃO.



PLANO
MUNICIPAL
DE CONTINGÊNCIA
COVID-19

#juntospelavida



SAÚDE
EM TODO
LUGAR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
0800 2811520

#Recife
que
chega
junto



RECIFE
PREFEITURA DA CIDADE